



Documento di seduta

B9-0490/2021 }  
B9-0491/2021 }  
B9-0497/2021 }  
B9-0498/2021 } RC1

6.10.2021

## PROPOSTA DI RISOLUZIONE COMUNE

presentata a norma dell'articolo 144, paragrafo 5, e dell'articolo 132, paragrafo 4, del regolamento

in sostituzione delle proposte di risoluzione seguenti:

B9-0490/2021 (The Left)  
B9-0491/2021 (Verts/ALE)  
B9-0497/2021 (Renew)  
B9-0498/2021 (S&D)

sulla legge federale relativa all'aborto in Texas, Stati Uniti  
(2021/2910(RSP))

**Andrea Cozzolino, Pedro Marques, Helène Fritzon, Predrag Fred Maticé**  
a nome del gruppo S&D

**Abir Al-Sahlani, Samira Rafaela, Petras Auštrevičius, Malik Azmani,  
Izaskun Bilbao Barandica, Olivier Chastel, Bernard Guetta, Svenja Hahn,  
Irena Joveva, Nathalie Loiseau, Karen Melchior, María Soraya Rodríguez  
Ramos, Nicolae Ștefănuță, Ramona Strugariu, Hilde Vautmans**  
a nome del gruppo Renew

**Alice Kuhnke, Monika Vana, Grace O'Sullivan, Diana Riba i Giner,  
Gwendoline Delbos-Corfield, Francisco Guerreiro, Yannick Jadot, Ignazio  
Corrao, Ernest Urtasun, Sylwia Spurek, Saskia Bricmont**

RC\1240620IT.docx

PE697.955v01-00 }  
PE697.956v01-00 }  
PE697.962v01-00 }  
PE697.963v01-00 } RC1

a nome del gruppo Verts/ALE  
**Marisa Matias**  
a nome del gruppo The Left  
**Fabio Massimo Castaldo**

**Risoluzione del Parlamento europeo sulla legge federale relativa all'aborto in Texas, Stati Uniti (2021/2910(RSP))**

*Il Parlamento europeo,*

- vista la comunicazione congiunta della Commissione e dell'alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza, del 25 novembre 2020, dal titolo "Piano d'azione dell'Unione europea sulla parità di genere III – Un'agenda ambiziosa per la parità di genere e l'emancipazione femminile nell'azione esterna dell'UE" (JOIN(2020)0017),
- visti gli orientamenti dell'OMS, dal titolo "Safe abortion: technical and policy guidance for health systems" (Aborto sicuro: orientamenti tecnici e strategici per i sistemi sanitari),
- visto il Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici del 1966,
- visto il Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali del 1966,
- vista la Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna (CEDAW) del 1979,
- vista la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (convenzione di Istanbul),
- vista la Convenzione sui diritti del fanciullo del 1989,
- vista la Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, disumani o degradanti del 1984,
- vista la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità del 2006,
- vista la dichiarazione dell'Ufficio dell'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i diritti umani, del 14 settembre 2021, dal titolo "UN experts denounce further attacks against right to safe abortion and Supreme Court complicity" (Gli esperti delle Nazioni Unite denunciano nuovi attacchi contro il diritto all'aborto in condizioni di sicurezza e la complicità della Corte suprema),
- visti gli articoli 2 e 3 del trattato sull'Unione europea (TUE),
- visti gli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS) delle Nazioni Unite concordati nel 2015, in particolare gli obiettivi 3 e 5, relativi, rispettivamente, alla promozione della salute e alla parità di genere,
- vista la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea,
- visti la Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo (ICPD) tenutasi al Cairo nel 1994 e il relativo programma d'azione, nonché gli esiti delle sue conferenze di

revisione,

- vista la dichiarazione di Nairobi sul 25° anniversario della Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo (ICPD25), del 1° novembre 2019, dal titolo "Accelerating the Promise" (Accelerare la promessa), e gli impegni e le azioni di collaborazione nazionali e dei partner che sono stati annunciati al vertice di Nairobi,
  - vista in particolare la sua risoluzione del 24 giugno 2021 sulla situazione della salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti nell'UE, nel quadro della salute delle donne<sup>1</sup>, che afferma che l'accesso all'assistenza sanitaria riproduttiva rappresenta un pilastro fondamentale dei diritti umani delle donne e che la negazione di tale accesso è una forma di violenza contro le donne e le ragazze;
  - visti la piattaforma d'azione di Pechino e gli esiti delle sue conferenze di revisione,
  - vista la Costituzione degli Stati Uniti d'America,
  - vista la sentenza del 1973 nella causa Roe/Wade, confermata nelle sentenze nelle cause Planned Parenthood/Casey e Whole Woman's Health/Hellerstedt, che sancisce il diritto costituzionale statunitense delle donne in stato di gravidanza di decidere se proseguire o meno la gravidanza prima che il feto sia in grado di sopravvivere al di fuori dell'utero,
  - visto il disegno di legge n. 8 del Senato del Texas (SB8) del 2021 relativo all'aborto, compreso l'aborto in seguito al rilevamento del battito cardiaco fetale, che garantisce ai privati il diritto di agire in giudizio,
  - vista l'ordinanza della Corte suprema degli Stati Uniti del 1° settembre 2021 che nega la sospensione della legge SB8 del Texas,
  - visti l'articolo 144, paragrafo 5, e l'articolo 132, paragrafo 4, del suo regolamento,
- A. considerando che il 1° settembre 2021 lo Stato del Texas ha emanato l'SB8, che vieta alle donne l'accesso all'aborto dopo la comparsa del battito cardiaco fetale, il che equivale di fatto a sole sei settimane dall'ultimo ciclo mestruale, disponendo che siano effettuate due ecografie distinte prima dell'esecuzione della procedura, e che non prevede eccezioni qualora la gravidanza sia conseguenza di stupro, incesto o qualora lo stato di salute del feto sia incompatibile con la vita prolungata dopo il parto; che l'SB8 equivale a un divieto quasi totale di aborto;
- B. considerando che sia gli Stati Uniti che l'Unione europea riconoscono i diritti umani come inalienabili e inerenti a tutti gli esseri umani;
- C. considerando che la natura fondamentale del partenariato transatlantico presuppone che esso sia radicato nei nostri valori condivisi, tra cui il rispetto dei diritti umani;
- D. considerando che la parità di genere, l'emancipazione di tutte le donne e le ragazze, la garanzia di una vita sana, l'eliminazione della povertà ovunque e la promozione del

---

<sup>1</sup> Testi approvati, P9\_TA(2021)0314.  
RC\1240620IT.docx

benessere per tutti e per tutte le età sono obiettivi fondamentali stabiliti negli OSS 1, 3 e 5; che tutti gli Stati membri delle Nazioni Unite hanno assunto il dovere e l'obbligo di rispettare e promuovere tali obiettivi stabiliti negli OSS, ivi compresi i traguardi 3.7 e 5.6 in materia di salute sessuale e riproduttiva e dei relativi diritti;

- E. considerando che i diritti sessuali e riproduttivi si fondano sui diritti umani fondamentali, sono tutelati nel quadro del diritto internazionale e del diritto europeo in materia di diritti umani, ad esempio nel Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici e nel Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali, nella CEDAW e nella Convenzione europea dei diritti dell'uomo, e costituiscono un elemento essenziale per l'erogazione di un'assistenza sanitaria completa;
- F. considerando che nell'agosto 2018 il Comitato per l'eliminazione della discriminazione contro le donne e il Comitato sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite hanno rilasciato una dichiarazione congiunta in cui si sottolinea che l'accesso all'aborto sicuro e legale, come pure ai servizi e alle informazioni ad esso inerenti, sono aspetti essenziali della salute riproduttiva delle donne, esortando nel contempo i paesi a porre fine alle restrizioni sulla salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti delle donne e delle ragazze, in quanto rappresentano una minaccia per la loro salute e le loro stesse vite; che l'accesso all'aborto è un diritto umano, mentre il ritardo o la negazione dell'accesso all'aborto costituiscono una forma di violenza di genere e possono equivalere a tortura e/o a trattamenti crudeli, disumani e degradanti; che la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti rientrano nei traguardi per gli OSS 3 e 5 delle Nazioni Unite, mentre la violenza di genere e l'eliminazione di tutte le pratiche lesive nei confronti delle donne rientrano nei traguardi dell'OSS 5;
- G. considerando che l'accesso a un'educazione completa in materia di sessualità e rapporti affettivi e alla salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti, compresi la pianificazione familiare, i metodi contraccettivi e l'aborto sicuro e legale, nonché l'autonomia e la capacità di ciascuna persona di decidere in maniera libera e indipendente sul proprio corpo e sulla propria vita, rappresentano un prerequisito per la propria indipendenza e sono pertanto essenziali per conseguire la parità di genere in ogni ambito della vita pubblica e privata, compresa la partecipazione al mercato del lavoro e alla politica, nonché per eliminare la violenza di genere; che si applica il principio "è il loro corpo e dunque una loro scelta";
- H. considerando che il coinvolgimento di uomini e ragazzi nella salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti è sia un obiettivo che un prerequisito per conseguire un'uguaglianza sostenibile;
- I. considerando che la garanzia della salute sessuale e riproduttiva e dei relativi diritti è un elemento essenziale della dignità umana ed è intrinsecamente connessa al conseguimento della parità di genere e alla lotta contro la violenza di genere; che per conseguire la parità di genere è fondamentale che le donne e le ragazze partecipino all'elaborazione delle leggi e delle politiche che le riguardano e che incidono sui loro diritti umani, compresi la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti e l'aborto, e che sia garantito loro l'accesso alla giustizia e ai mezzi di ricorso qualora i loro diritti siano violati;

- J. considerando che il diritto al rispetto dell'integrità fisica e mentale della persona è essenziale per la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;
- K. considerando che con la storica sentenza nella causa Roe/Wade la Corte suprema ha legalizzato l'aborto in tutti gli Stati Uniti, il che sancisce il diritto costituzionale statunitense delle donne in stato di gravidanza di decidere se proseguire o meno la gravidanza prima che il feto sia in grado di sopravvivere al di fuori dell'utero; che tale decisione è stata ulteriormente confermata nelle sentenze nelle cause Planned Parenthood/Casey e Whole Woman's Health/Hellerstedt;
- L. considerando che altri 12 Stati degli Stati Uniti hanno approvato divieti di aborto nelle prime fasi della gravidanza, la cui entrata in vigore è stata tuttavia sospesa poiché sono stati dichiarati incostituzionali dai tribunali federali;
- M. considerando che l'SB8 vieta l'aborto dopo circa sei settimane di gravidanza e che, dato che prima della sua entrata in vigore tra l'85 e il 90 % delle donne che hanno ricevuto assistenza all'aborto in Texas era almeno alla sesta settimana di gestazione, la legge metterà di fatto fine all'assistenza all'aborto nello Stato;
- N. considerando che l'SB8 è concepita per esonerare i funzionari pubblici dall'applicazione della legge, ma offre invece incentivi pecuniari ai privati cittadini affinché denunciino chiunque presti assistenza all'aborto o aiuti qualcuno a ottenere accesso a tale assistenza nello Stato, il che con ogni probabilità comporterà molestie legalizzate nei confronti dei prestatori di assistenza sanitaria, delle donne che necessitano di assistenza all'aborto e di chiunque le aiuti, compresi i loro cari; che l'SB8 avrà in ogni caso un effetto dissuasivo sui prestatori di assistenza sanitaria;
- O. considerando che il Comitato per l'eliminazione della discriminazione contro le donne ha osservato che configurare l'aborto come reato non produce alcun effetto deterrente; che, come rilevato dal gruppo di lavoro sulla discriminazione contro le donne e le ragazze, in presenza di limitazioni legali all'aborto, l'interruzione di gravidanza in condizioni di sicurezza diventa un privilegio per le donne avvantaggiate dal punto di vista socioeconomico, mentre le donne con risorse limitate sono costrette a ricorrere ad aborti non sicuri e clandestini, mettendo così a rischio la loro vita e la loro salute; che, come già osservato in altri casi di limitazioni all'aborto, l'SB8 colpirà in modo sproporzionato le persone che già si trovano a far fronte a discriminazioni od ostacoli nell'accesso all'assistenza sanitaria, comprese le persone vittime di razzismo, le minoranze etniche, le donne prive di documenti e quelle a basso reddito o che vivono in zone rurali che non dispongono dei mezzi per viaggiare e accedere a tali servizi;
- P. considerando che il divieto di aborto, che costringe le donne a ricorrere ad aborti non sicuri, comporta un aumento della mortalità materna, causando decessi che sono del tutto evitabili;
- Q. considerando che nello scorso decennio il Texas ha già introdotto 26 limitazioni all'aborto, tra cui il divieto di aborto dopo sei settimane di gravidanza introdotto quest'anno e un divieto di aborto che entrerebbe in vigore qualora la sentenza Roe/Wade fosse annullata; che durante tale periodo il numero di cliniche che praticano aborti nello Stato è passato da 46 nel 2011 a sole 21 nel 2017; che ciò significa che le donne non

possono avere accesso all'assistenza di cui hanno bisogno;

- R. considerando che l'accesso all'aborto in Texas e in altre regioni in tutti gli Stati Uniti risultava già difficile e che coloro che si trovano a far fronte ad ostacoli nell'ottenimento dell'assistenza sanitaria, tra cui i gruppi emarginati e vulnerabili, soprattutto quelli con redditi più bassi, sono coloro che risentiranno maggiormente di un divieto come quello introdotto dall'SB8;
- S. considerando che, dal momento che l'aborto in Texas è a tutti gli effetti vietato, le pazienti si rivolgono a cliniche per la salute riproduttiva negli Stati limitrofi e saturano la fragile infrastruttura di assistenza all'aborto della regione; che ogni anno nello Stato del Texas vengono praticati più di 56 000 aborti; che sembra improbabile che, dopo l'introduzione dell'SB8, gli Stati limitrofi siano in grado di accogliere tutte le pazienti che presumibilmente ricorreranno all'aborto;
- T. considerando che tra le adolescenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni, la gravidanza e le complicanze del parto sono la principale causa di morte a livello mondiale; che il Comitato sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza esorta i paesi a depenalizzare l'aborto e a garantire che le ragazze abbiano accesso all'aborto in condizioni di sicurezza; che la gravidanza in età adolescenziale aggrava il ciclo della povertà; che il Texas è il settimo Stato con il tasso di natalità più elevato tra gli adolescenti negli Stati Uniti nonché lo Stato con il tasso più elevato di gravidanze ripetute in età adolescenziale; che le ragazze statunitensi di origine ispanica e africana, così come le ragazze con un basso livello di istruzione, che vivono in zone rurali, presso famiglie affidatarie e in condizioni di povertà, presentano tassi particolarmente elevati di gravidanza in età adolescenziale; che le madri adolescenti hanno molte più probabilità di interrompere gli studi e di essere esposte alla disoccupazione; che il 65 % dei bambini nati da giovani genitori in Texas vive in condizioni di povertà e ha maggiori probabilità di essere in cattive condizioni di salute e di avere un basso livello di istruzione;
- U. considerando che l'SB8 è uno delle leggi più severe in materia di aborto negli Stati Uniti, poiché vieta la pratica dell'aborto nello Stato dal momento in cui l'attività cardiaca fetale è rilevabile, prevedendo un'eccezione unicamente per le emergenze mediche, ma non qualora la gravidanza sia conseguenza di stupro, incesto o qualora lo stato di salute del feto sia incompatibile con la vita prolungata dopo il parto; che ciò costituisce una forma di violenza di genere che può equivalere alla tortura o a trattamenti crudeli, disumani o degradanti;
- V. considerando che il 30 agosto 2021 il Centro per i diritti riproduttivi e i suoi partner hanno presentato una richiesta di emergenza alla Corte suprema degli Stati Uniti per impedire alla legge di entrare in vigore in Texas;
- W. considerando che oltre 300 avvocati texani si sono opposti al progetto di legge, affermando che esso minava le norme e i principi consolidati del sistema giuridico; che oltre 200 medici in Texas hanno espresso profonda preoccupazione in merito alla loro capacità di somministrare cure mediche, sostenendo che il progetto di legge causerebbe un effetto dissuasivo che impedirebbe ai medici di oltre 30 specialità, tra cui medicina di base, medicina di urgenza, ostetricia, ginecologia e medicina interna, di fornire ai

pazienti le informazioni relative a tutte le opzioni concernenti la gravidanza per paura di futuri azioni legali;

- X. considerando che gli esperti delle Nazioni Unite in materia di diritti umani hanno definito allarmante l'adozione del progetto di legge SB8 e le dannose ripercussioni che esso avrà sulle donne incinte in Texas, in particolare le donne appartenenti a comunità emarginate, le donne con un reddito basso, le donne che vivono in zone rurali e le donne appartenenti a minoranze etniche e razziali, così come le donne migranti, le quali saranno colpite in modo sproporzionato da tale divieto; che gli esperti hanno chiesto al governo degli Stati Uniti di impedire un regresso in materia di accesso all'aborto e attuare invece misure positive volte a garantire l'accesso a un aborto sicuro e legale;
- Y. considerando che la Corte suprema degli Stati Uniti si è pronunciata, con cinque voti contro quattro, a sfavore della sospensione della legge del Texas, affermando che i ricorrenti non hanno affrontato adeguatamente "le nuove e complesse questioni procedurali antecedenti" nella causa;
- Z. considerando che il 9 settembre 2021 il dipartimento della giustizia degli Stati Uniti ha citato in giudizio lo Stato del Texas, sostenendo che il divieto viola il diritto costituzionale degli individui all'aborto prima che il feto diventi vitale, e che il tribunale distrettuale federale ha fissato al 1° ottobre 2021 la data per l'udienza relativa a un'ingiunzione preliminare;
- AA. considerando che il presidente Biden ha dichiarato che il progetto di legge costituisce un attacco senza precedenti nei confronti dei diritti costituzionali delle donne, chiedendo uno sforzo dell'interno governo per contrastare la legge e chiedendo che le donne in Texas abbiano accesso all'aborto sicuro e legale; che il presidente ha altresì affermato, nella sua dichiarazione, che l'amministrazione Biden-Harris si batterà sempre per salvaguardare l'accesso alle cure sanitarie e difendere il diritto delle donne a operare decisioni relative al loro corpo e determinare il loro futuro;
- AB. considerando che la relazione del Guttmacher Institute del settembre 2019, dal titolo "Abortion Incidence and Service Availability in the United States, 2017" (Incidenza dell'aborto e disponibilità del servizio negli Stati Uniti, 2017), ha evidenziato una preoccupante tendenza all'aumento dei tentativi di aborto autoprocurato di natura non medica e potenzialmente pericolosi negli Stati americani con un accesso limitato all'assistenza sanitaria riproduttiva;
- 1. si unisce alle accese critiche in tutti gli Stati Uniti contro l'adozione, da parte dell'organo legislativo del Texas, del progetto di legge SB8, che rappresenta un divieto totale de facto dell'aborto, senza eccezione alcuna per gli stupri, gli incesti o le condizioni di salute del feto che risultano incompatibili con una vita prolungata dopo la nascita, in quanto grave attacco contro la libertà e la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti delle donne, che sono diritti umani fondamentali, e in quanto violazione dei diritti costituzionali delle donne statunitensi; esprime profonda preoccupazione in merito alla misura in cui tale divieto contribuirà al trauma subito dalle vittime di stupri e incesti;
- 2. invita il governo dello Stato del Texas ad abrogare rapidamente il progetto di legge SB8, a garantire servizi sicuri, legali, liberi e di elevata qualità per l'aborto all'interno

RC\1240620IT.docx

8/12

PE697.955v01-00 }

PE697.956v01-00 }

PE697.962v01-00 }

PE697.963v01-00 } RC1



dello Stato e a rendere i suddetti servizi facilmente accessibili per tutte le donne e le ragazze;

3. esprime ferma solidarietà e sostegno nei confronti delle donne texane e di quanti sono impegnati nella prestazione o nella promozione di servizi di assistenza sanitaria relativi all'aborto;
4. accoglie con favore gli sforzi del presidente Joe Biden volti a incoraggiare il Consiglio e l'Ufficio del consigliere della Casa Bianca a far sì che l'intero governo si adoperi per rispondere alla decisione, onde garantire che le donne del Texas abbiano accesso a un aborto sicuro e legale, come stabilito dalla sentenza Roe contro Wade; plaude al fatto che venerdì 1° ottobre 2021 l'amministrazione del presidente Joe Biden abbia esortato un giudice a sospendere il divieto di aborto imposto dal Texas;
5. esprime pieno sostegno e solidarietà ai professionisti del settore medico e a quanti sono coinvolti in ricorsi giuridici contro il disegno di legge del Senato n. 8, nella speranza che il loro lavoro si traduca in un ripristino del diritto delle donne texane all'assistenza sanitaria riproduttiva; riconosce il ruolo svolto dalle ONG in qualità di prestatori di servizi e sostenitori della salute sessuale e riproduttiva e dei relativi diritti negli Stati Uniti, e le incoraggia a proseguire le loro attività a favore di tali diritti fondamentali; sostiene che dette ONG necessitano di un livello di finanziamento adeguato per poter operare;
6. sottolinea che il 14 settembre 2021 gli esperti delle Nazioni Unite hanno richiamato l'attenzione sul fatto che i diritti umani delle donne sono diritti fondamentali che non possono essere subordinati a considerazioni di matrice culturale, religiosa o politica, e che l'influenza delle interferenze di stampo ideologico e religioso nelle questioni di sanità pubblica è stata particolarmente dannosa per la salute e il benessere delle donne e delle ragazze;
7. si rammarica profondamente del fatto che la Corte suprema degli Stati Uniti, con una votazione fortemente divisa (quattro contro cinque), abbia rifiutato di pronunciarsi a favore della sospensione dell'introduzione di tale disegno di legge senza precedenti; rammenta che la suddetta decisione non implica che la legge sia stata ritenuta costituzionale;
8. invita il presidente Joe Biden a proseguire i suoi sforzi tesi ad assicurare l'accesso a un aborto sicuro e legale; incoraggia a approfondire ulteriori sforzi onde garantire che l'aborto e la contraccezione siano integrati nella fornitura di informazioni e servizi globali in materia di salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti, che questi ultimi siano universalmente accessibili e che sia assicurato l'accesso continuo anche in situazioni di emergenza, come la pandemia di COVID-19;
9. invita il governo degli Stati Uniti a depenalizzare totalmente l'aborto, il che implica non solo porre fine alla penalizzazione delle donne e delle ragazze incinte, dei prestatori di assistenza sanitaria e di altri soggetti per l'accesso all'aborto, l'assistenza allo stesso o la fornitura di servizi in materia di aborto, ma anche l'eliminazione dell'aborto dagli statuti di diritto penale e l'abolizione di tutte le altre leggi, politiche e prassi punitive;

10. invita il governo degli Stati Uniti a istituire una protezione giuridica federale per l'accesso universale all'aborto; sottolinea che la salute è un diritto umano e che allo Stato incombe l'obbligo di fornire un'assistenza sanitaria accessibile a tutti;
11. invita il Congresso degli Stati Uniti ad approvare una protezione giuridica federale per l'accesso all'aborto attraverso la legge sulla protezione della salute delle donne (Women's Health Protection Act), che è recentemente stata approvata dalla Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti in una votazione storica e che tutela l'aborto dall'imposizione di divieti e restrizioni a livello statale;
12. sottolinea che le norme estremamente restrittive che vietano l'aborto non ne riducono la necessità, ma costringono le donne a cercare di ricorrere ad aborti clandestini, a viaggiare per ottenere un aborto o a portare a termine la gravidanza contro la loro volontà, il che costituisce una violazione dei diritti umani e una forma di violenza di genere che lede il diritto di donne e ragazze alla vita, all'integrità fisica e mentale, all'uguaglianza, alla non discriminazione e alla salute;
13. pone in evidenza che solamente l'istruzione, l'informazione e l'accesso universale alla contraccezione, l'eliminazione della violenza sessuale e una responsabilità condivisa in materia di contraccezione potranno ridurre il numero di gravidanze indesiderate; richiama l'attenzione sul fatto che sarebbe opportuno rendere prioritari l'accesso universale a un'educazione sessuale e relazionale adeguata all'età e basata su fatti concreti, a una vasta gamma di metodi e dispositivi contraccettivi moderni di elevata qualità e accessibili a tutti, a consulenze in materia di pianificazione familiare e alle informazioni sulla contraccezione, così come la garanzia di un'assistenza all'aborto sicuro e legale;
14. esprime profonda preoccupazione in merito al fatto che la legge in questione colpirà in misura sproporzionata le persone che si trovano in difficoltà socioeconomiche, le persone che vivono nelle zone rurali, le persone che subiscono discriminazioni razziali, la comunità LGBTIQ+ e le persone vittime di forme di discriminazione diverse e interconnesse, in particolare i gruppi vulnerabili di donne che, a causa di barriere finanziarie o logistiche, non possono permettersi di recarsi in cliniche per la salute riproduttiva nei paesi vicini, il che le espone a un rischio maggiore di subire procedure non sicure e potenzialmente letali e a un maggior rischio di essere costrette a portare a termine la gravidanza contro la loro volontà;
15. mette profondamente in discussione il contesto morale ed esprime altresì preoccupazione per la struttura di tale legge, che conferisce ai privati cittadini la facoltà di citare in giudizio, offrendo anche incentivi pecuniari, chiunque possa aver aiutato una donna ad abortire, tra cui i prestatori di servizi in materia di aborto o i sostenitori dell'aborto, aprendo dunque la strada a vessazioni e azioni legali futili da parte dei cosiddetti vigilantes antiabortisti, così come a una caccia alle streghe del XXI secolo;
16. invita il governo degli Stati Uniti a porre fine a qualsiasi sistema di applicazione statale o individuale del divieto di abortire basato su ricompense, poiché genera un clima di paura e intimidazione;

17. esprime profonda preoccupazione per gli effetti della legge del Texas sugli altri paesi

statunitensi, che, incoraggiati dall'inazione della Corte suprema, cercheranno di far approvare divieti di aborto in tutto il paese, come già avvenuto in Florida;

18. sostiene che tale legge, una delle 26 restrizioni in materia di aborto già adottate in Texas nell'ultimo decennio, rappresenta un ulteriore tentativo di compromettere i diritti delle donne e la loro libertà riproduttiva, così come il loro diritto all'assistenza sanitaria, e che non tiene conto né dei diritti costituzionali delle donne né della volontà dei cittadini;
19. esprime preoccupazione poiché teme non solo che tale legge si traduca in un divieto di fatto dell'aborto, ma che essa violi anche in modo flagrante i diritti umani delle donne, discostandosi totalmente dalle norme internazionali in materia di diritti umani, compreso il principio di non regressione, e che limiti l'accesso all'assistenza sanitaria riducendo il numero di strutture di assistenza che offrono trattamenti alle donne, portando di conseguenza a un divario assistenziale a danno delle donne e mettendo ulteriormente a repentaglio le loro vite;
20. condanna fermamente il regresso in materia di diritti e salute sessuale e riproduttiva e relativi diritti delle donne che si sta verificando negli Stati Uniti e nel mondo e invita il Servizio europeo per l'azione esterna (SEAE), la Commissione e tutti gli Stati membri dell'UE a servirsi di tutti gli strumenti a loro disposizione per intensificare le azioni volte a contrastare tale fenomeno; rammenta che la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti sono diritti umani fondamentali che dovrebbero essere rafforzati e non possono in alcun modo essere indeboliti o revocati;
21. sottolinea che, in linea con la piattaforma d'azione di Pechino e il programma d'azione dell'ICPD, è necessario tutelare il diritto di ciascun individuo all'integrità e all'autonomia fisiche e garantire l'accesso ai servizi essenziali che danno attuazione a tale diritto; chiede di integrare nelle strategie, nelle politiche e nei programmi nazionali relativi alla copertura sanitaria universale un approccio globale all'interno del pacchetto essenziale per la salute sessuale e riproduttiva, comprese misure volte a prevenire ed evitare aborti non sicuri, così come la fornitura di assistenza post-aborto;
22. esprime preoccupazione per l'imminente valutazione della Corte suprema in merito alla sentenza Roe contro Wade e per il fatto che tale sentenza innovatrice, che tutela i diritti delle donne, potrebbe essere annullata nel prossimo futuro; teme che ciò avrebbe gravi ed estese ripercussioni sull'accesso all'assistenza sanitaria e sulla libera scelta delle donne in altri Stati, considerando che in altri 11 Stati vigono leggi "ad innesco" per vietare il diritto all'aborto, le quali entrerebbero automaticamente in vigore in caso di annullamento della sentenza Roe contro Wade;
23. plaude alla revoca, da parte dell'amministrazione Biden, della norma bavaglio mondiale contro l'aborto e alla sua intenzione di ripristinare i finanziamenti statunitensi al Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione (UNFPA), l'agenzia delle Nazioni Unite per la salute sessuale e riproduttiva; chiede che tale ripristino dei finanziamenti entri in vigore senza indugio;
24. ricorda che uno dei cinque pilastri del GAP III del SEAE è la promozione della salute sessuale e riproduttiva e dei relativi diritti; invita l'UE e i suoi Stati membri a garantire che le clausole in materia di diritti umani, compreso il diritto a un aborto libero e sicuro,

siano rispettate e promosse in tutte le relazioni internazionali con gli Stati Uniti;

25. invita la delegazione dell'UE negli Stati Uniti a monitorare la situazione della salute sessuale e riproduttiva e dei relativi diritti in Texas e negli altri Stati e ad attribuire la priorità a tali temi nel suo impegno con le autorità statunitensi competenti e nell'attuazione locale del GAP III;
26. invita l'UE e i suoi Stati membri ad offrire tutto il sostegno possibile, anche di natura finanziaria, alle organizzazioni della società civile aventi sede negli Stati Uniti che proteggono e promuovono la salute sessuale e riproduttiva e i relativi diritti nel paese, come espressione del loro impegno universale a favore di tali diritti; chiede inoltre agli Stati membri di offrire un rifugio sicuro a tutti i professionisti del settore medico che potrebbero trovarsi a rischio di persecuzioni giudiziarie o vessazioni di altra natura a causa del loro lavoro legittimo; ricorda che un divieto assoluto di assistenza all'aborto o il rifiuto della stessa costituiscono una forma di violenza di genere;
27. invita il rappresentante speciale dell'UE per i diritti umani a denunciare tale violazione dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne nei suoi scambi con i funzionari statunitensi;
28. invita il vicepresidente della Commissione/alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza a condannare e denunciare tale violazione dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne e del loro diritto all'assistenza sanitaria nei suoi scambi con i funzionari statunitensi;
29. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio, alla Commissione, al vicepresidente della Commissione/alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza, al rappresentante speciale dell'UE per i diritti umani, al presidente degli Stati Uniti d'America e alla sua amministrazione, al Congresso degli Stati Uniti e al governatore e al governo dello Stato del Texas.