

# Parigi vara (a fari spenti) la legge di Sanità

di Daniele Zappalà

In una Francia dove l'attenzione generale è stata in queste settimane prepotentemente e dolorosamente calamitata dal vortice di orrore del 13 novembre, l'attività parlamentare extra-attentata è finita in secondo piano, anche nel caso di provvedimenti che meritavano di certo un confronto politico molto più approfondito di quello che i parlamentari hanno potuto imbastire nel clima d'emergenza. È stato così per l'ultima tappa della legge sulla Sanità, definitivamente varata martedì dall'Assemblea nazionale, che ha focalizzato rapidamente la discussione conclusiva su misure a carattere prevalentemente economico (a cominciare dal metodo di rimborso delle spese mediche), accantonando quasi meccanicamente l'i-

**Aborto, provetta, contraccezione, espanto di organi: in un Paese sotto choc e con la testa altrove, passa una riforma molto discussa**

potesi di un confronto più aperto e dettagliato su diverse misure bioetiche che per mesi hanno spesso tenuto con il fiato sospeso il fronte delle associazioni di difesa della vita. Fra queste, rimane dunque adesso una forte scia di delusione per l'occasione democratica perduta e per il modo in cui è stato varato un pacchetto di misure eticamente rilevanti che nell'insieme modifica non di poco il quadro normativo, quasi sempre per insistente volontà dell'esecutivo socialista. In dirittura d'arrivo, alle tre misure con-

troverse che erano già state delineate e avallate lungo l'iter (soppressione della settimana obbligatoria di riflessione prima di un eventuale aborto, facoltà di praticare aborti chirurgici anche in strutture diverse dagli ospedali, accessibilità più ampia possibile nei licei della pillola del giorno dopo), si è aggiunta la conferma di altri quattro provvedimenti denunciati da più parti come autentici strappi: un'accentuata liberalizzazione della ricerca sugli embrioni nel quadro della fecondazione assistita, il rafforzamento del presunto consenso del paziente deceduto al prelievo degli organi, l'inclusione degli aborti fra gli "obiettivi" che le agenzie sanitarie locali dovranno fissare annualmente con tanto di cifre, e la facoltà per le ostetriche di somministrare pillole abortive.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



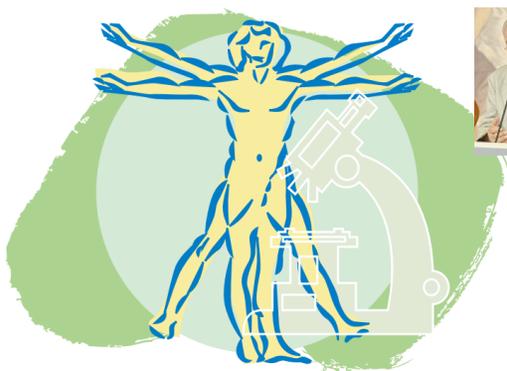
vita@avvenire.it

# Casavola: non riduciamo l'uomo a cosa

di Enrico Negrotti

Le abnormi disuguaglianze tra ricchi e poveri nel mondo e la riduzione dell'uomo a cosa (traffico di organi, utero in affitto) indicano che «è tramontato il primo comandamento del welfare state: la libertà dal bisogno». Francesco Paolo Casavola, presidente emerito della Corte Costituzionale, ha presentato due settimane fa le dimissioni da presidente del Comitato nazionale per la bioetica, carica ricoperta per 9 anni: nel tracciare un bilancio sottolinea il «clima di collaborazione che ha sostituito quello del confronto polemico tra le opinioni troppo rigidamente ispirate da principi e idee generali». Al punto da ritenere che «il silenzio del Parlamento sulle questioni bioetiche, rilevato dal presidente Napolitano nel 2014, sia dovuto al permanere di posizioni conflittuali, che richieste di pareri o audizioni a noi indirizzate avrebbero potuto stemperare». Nel suo «Bioetica. Una rivoluzione postmoderna» (2014) lei sottolinea l'importanza della famiglia in diversi ambiti suscettibili di questioni bioetiche: pediatria, geriatria, disabilità, malattia mentale. In che modo questo ruolo della famiglia risulterebbe «accettabile» in una società che spinge verso l'autonomia dell'individuo?

Per millenni la famiglia ha raccolto attorno agli adulti i bambini, gli anziani, i disabili. Procreazione, allevamento, educazione, protezione, cura fino all'assistenza al trapasso dalla vita alla morte: la famiglia è stata incubo della società, ordinata come un'anticipazione dello Stato. Nelle varianti dall'antichità alla modernità, la famiglia è stata contadina, mercantile, industriale, aristocratica, borghese, ha cessato oggi di esprimere morfologie di ceti e di classi. Quali sono allora i compiti cui è chiamata attualmente la famiglia? Altre istituzioni, come la scuola, assolvono le funzioni di educazione e istruzione, ospedali dispensano cure per neonati e bambini. Ricadono sulla famiglia, luogo di desertificazione progressiva, le solitudini dei vecchi abbandonati o dei disabili per i quali la società non provvede. La longevità oggi rende senescenti fasce più estese delle popolazioni, è una delle questioni bioetiche più acute, che si disloca dalla scienza, la geriatria, all'assistenza e previdenza sociale, fino al ricovero dei senza tetto e senza famiglia. Occorre la rivitalizzazione della famiglia, vien fatto di dire la sua riscoperta e risurrezione. L'individualismo egoistico in tutte le sue forme tende ad abbandonarla, se non ad abolirla. Invece



**Il presidente uscente del Comitato nazionale per la bioetica punta il dito contro il dominio del mercato e della cultura individualista che riduce l'etica a mera tolleranza**

che andare verso società di single, che esauriti gli appagamenti giovanili vivranno l'abbandono interpersonale, è improrogabile ripristinare l'involucro familiare anche con nuove discipline dei rapporti interni tra i suoi componenti. Quali temi risultano più problematici per la bioetica nel mondo attuale? Gli sfruttamenti delle popolazioni povere, gli squilibri economici che si traducono in disparità enormi nell'accesso alle cure, l'autodeterminazione che sconfina nell'eutanasia? Le questioni bioetiche sono tutte gravide di una propria e diversa drammaticità. Uno dei tanti paradigmi da esplorare è quello del crescente divario tra ricchi e poveri: le necessità di sopravvivenza costringono molti a rivolgersi a un atroce mercato di parti del corpo umano. Si cede uno degli organi gemelli, occhi, reni, per potersi sfamare. Si affitta l'utero perché la gestazione per conto altrui è un'occasione di guadagno. Le occasioni di cessione di tessuti, di materiale genetico, si contrabbando per donazioni, coperte da rimborso spese, ma sono compravendite. E si entra nell'attività criminale quando si espantano organi da corpi in cui non si è ancora verificata la morte, oppure quando è stata procurata con falsi incidenti, o quando si organizzano rapimenti di bambini per allevarli come serbatoio di organi.

## NEWS

### ◆ Malattie neurologiche summit europeo a Milano

Oggi e domani a Milano scienziati da 13 Paesi europei e 28 università fanno il punto su Alzheimer, Parkinson e Sla in «Training for mentors. Inmind», organizzato da Adriana Maggi. Si stimano in un milione gli italiani colpiti da demenza, con la proiezione di un aumento del 50% in 20 anni. (F.Loz.)

### ◆ Dignità del fine vita libro e dibattito a Este

«Al cuore della vita umana: la dignità» è il titolo del libro che viene presentato sabato alle 10 al Gabinetto di Lettura di Este. Il volume raccoglie gli atti del convegno su «Lo statuto della vita umana: il fine vita» organizzato con Mpv e Cav di Este e Padova.



**Quali sono le cause di questi comportamenti?**

Occorre comprendere le cause economiche e politiche della riduzione dell'uomo a una cosa. Il mercatismo esasperato del nuovo millennio ha tanti protagonisti e complici. A voler tentare una diagnosi, si potrebbe dire che nella vecchia Europa è tramontato il primo comandamento del welfare state: libertà dal bisogno. La stava la vera difesa della dignità dell'uomo. Fuori dell'Europa la bandiera del welfare state non ha sventolato neppure. Chi vuole sanzionare le tragedie della bioetica con ideologie liberistiche o fondamentaliste è un cieco che non vede per dove deve passare la via della umanizzazione progressiva della condizione umana: la libertà dal bisogno. Se il mondo non ti ospita, non ti dà accesso alle cure per le malattie del tuo corpo, né solidarietà, comprensione, carità per quelle del tuo spirito, allora matura il desiderio di riprenderti la vita, di dichiarartene padrone, di annientarla: ma si tratta di una vendetta per la solitudine cui ti hanno ridotto.

Si può dire che il confronto obbligato con altre tradizioni culturali nelle società multietniche renda più difficile raggiungere pareri condivisi? Non v'è dubbio che il costituirsi di società multietniche e culturali complichino il quadro delle questioni bioetiche. L'etica è l'insieme di convinzioni e comportamenti dominanti in una società omogenea culturalmente. Quando questa base comune viene a mancare, l'etica tende a ridursi a principi di liberale tolleranza di umane diversità. Proprio perché le società contemporanee contengono identità multiculturali plurime un legislatore che voglia legiferare in nome e per conto di tutte apparirà al contrario privilegiate alcune, opprimerne altre.

**L'Europa può svolgere ancora un ruolo in questa situazione?** La tradizione giuridica europea ha avuto un suo nucleo di principio nel divieto di tutto ciò che fosse contrario all'ordine pubblico e al buon costume. I due poli di questa endiadi gravitano tra comportamenti individuali e collettivi valutati per la loro incontestabile civiltà. Ma le questioni bioetiche contemporanee stanno dentro le coscienze personali, sono costantemente sollecitate da vertiginosi progressi delle conoscenze scientifiche e delle innovazioni tecnologiche nonché dai meccanismi diffusivi e imitativi dei comportamenti sociali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Dov'è il terzo incomodo? Il «donatore» dimenticato

di Giovanna Sciacchitano

La fecondazione eterologa, una modalità di procreazione assistita che mette in un angolo il donatore (o la donatrice) di gameti e viene impropriamente assimilata a quella omologa. È la tesi del filosofo Riccardo Ferrigato, contenuta nel libro *Il terzo incomodo. Critica della fecondazione eterologa* (San Paolo) e presentata nel corso del seminario di bioetica organizzato dal Centro studi di etica pubblica dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano.

Il ragionamento di Ferrigato parte dalla considerazione che la fecondazione eterologa sia una tecnica per colmare una «mancanza», cioè l'incapacità di una coppia, sentita come un handicap, di

avere figli. Secondo il filosofo, ci sono tre strategie per superare questa difficoltà: la «cura», il «dispositivo» o la «sostituzione». Nel caso in cui si arrivi all'eterologa, però, la «cura» non è disponibile e di «dispositivo», inteso come strumento che permette il superamento di un problema che il corpo non può affrontare da solo, si parla quando la fecondazione è utilizzata da entrambi i genitori. Quindi l'eterologa non rientra neanche in questo caso. Resta quello della «sostituzione». «Se non riusciamo a fare qualcosa chiediamo

a qualcuno che la faccia per noi - riflette Ferrigato - Ma non sempre ciò è possibile. Basti pensare alla gara sportiva in cui non ci si può far sostituire da un altro atleta. Allo stesso modo non si può sostituire un genitore e pensare di avere un figlio biologico».

Quindi generalmente si tratta la fecondazione eterologa, come se fosse omologa, cioè come se il dato biologico fosse il «dispositivo». In realtà c'è bisogno di un dispositivo «speciale» umano che, però, sia senza memoria. Qualcosa non torna. Ferrigato - che non affronta i rilevanti aspetti morali della questione - pone in evidenza una fallacia, cioè un ragionamento infondato. E rinforza la sua riflessione rifacendosi ad Heidegger e al suo concetto di «tecnica». Osservando, cioè, come l'eterologa si possa collegare al concetto di «tecnica moderna», quella in cui la tecnica si inserisce nella natura incorporandola, in cui l'elemento umano fa parte, ancora una volta, del «dispositivo». E quindi si fa «cosa». «Questo spostamento è un errore - mette in evidenza - La conseguenza logica è che dobbiamo pensare alla procreazione assistita eterologa in termini diversi, riconoscendo al donatore, "terzo incomodo", una relazione». E ricorda come all'estero tanti figli dell'eterologa oggi vogliono conoscere l'identità del donatore, e che fra i donatori - tutti molto giovani - una gran parte pensi di recuperare questo legame biologico. Un legame che oggi passa sotto traccia e tende a essere negato. Di certo, conclude Ferrigato, accettare la fecondazione eterologa implica il ripensamento delle relazioni familiari, arrivando anche a scindere il progetto genitoriale dalla relazione affettiva. Forse occorre prima rispondere alla domanda oggi cruciale: può un corpo umano essere usato come un «dispositivo» per dare la vita?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Cancro, nuovi farmaci per le terapie geniche

Nuove terapie geniche per la cura del cancro saranno a breve immesse sul mercato. È stata autorizzata infatti dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) la produzione di farmaci per terapie geniche da parte della Molmed nel dipartimento di Biotecnologie dell'ospedale San Raffaele (Dibit). Sarà ora possibile quindi per i ricercatori dell'azienda biotecnologica, già autorizzata dall'Agenzia alla sperimentazione delle cure sin dal 2003, a portare avanti anche la produzione dei medicinali per le terapie che saranno poi immessi sul mercato. I farmaci che saranno sviluppati, fanno sapere dalla Molmed, riguardano prodotti dedicati da una parte a una specifica terapia genica basata su cellule staminali geneticamente modificate, dall'altra a una particolare terapia cellulare basata sull'ingegnerizzazione del sistema immunitario. La sperimentazione dei ricercatori si incentra, in particolare, sulla ricerca, lo sviluppo e la validazione clinica di terapie innovative per la cura del cancro. I prodotti includono terapeutici antitumorali in sviluppo clinico e preclinico. Tra i progetti in fase di sperimentazione, i ricercatori stanno lavorando a una terapia cellulare che consente il trapianto di cellule staminali emopoietiche da donatori parzialmente compatibili con il paziente in assenza di immunosoppressione post trapianto per le cure delle leucemie ad alto rischio. L'autorizzazione dell'Aifa, spiegano dall'azienda, quotata in Borsa e con una sede operativa a Bresso presso Openzone, «potrà diventare operativa a valle dell'esito di ciascuna delle istanze di autorizzazione all'immissione in commercio, attualmente depositate presso la European Medicines Agency (Ema)».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La testimonianza

## «Io, figlia dell'eterologa, cioè usata»

di Giulia Mazza

Un prodotto del supermercato a cui è stata tagliata via l'etichetta. È così che Stephanie Raeymaekers, 36 anni, definisce se stessa e quanti, come lei, sono «figli dell'eterologa». La scoperta sul suo concepimento avviene a 25 anni, per caso. Da qui, la decisione di cercare il suo padre biologico: una missione impossibile, perché il Belgio, dov'è nata, vieta per legge di rintracciare i donatori di seme. Ciò non le impedisce di portare avanti la sua battaglia a difesa dei diritti dei bambini creati attraverso l'eterologa o l'utero in affitto, «la nuova frontiera dello sfruttamento». Per farlo ha creato un'associazione, *Donorkinderen* («figli dei donatori»). La sua storia inizia con un uomo e una donna, i suoi genitori, che voglio disperatamente avere un figlio. «Dopo otto anni di tentativi, mio padre è stato dichiarato sterile». Si rivolgono a uno specialista della fertilità, che nel 1978 li sottopone a trattamento per inseminazione artificiale, attraverso la prima Banca del seme ufficiale del Belgio. Un'unica condizione: non raccontare mai la verità se fossero riusciti a concepire un figlio. Nel gennaio del 1979 nascono Stephanie e i suoi due gemelli, Bernard e Sophie. Tre anni dopo arriva un quar-

**Belgio: scopre a 25 anni di essere nata con donazione di seme ma, per legge, non può conoscere suo padre: «Il diritto a diventare genitori in questo modo crea un'ingiustizia sui bambini prodotti. Dov'è l'amore?»**

to figlio, concepito naturalmente. «Per mio padre - rivela - è stato uno shock. Si sentiva tradito da mia madre e dal medico». L'infanzia e l'adolescenza sono difficili. «Ho sempre avvertito una certa distanza con mio padre, non riuscivamo a creare un legame. Quand'eravamo piccoli, pensavamo non fossimo abbastanza bravi o intelligenti per meritargli il suo amore, come se ci fosse qualcosa di sbagliato in noi». Il peso di anni di bugie si abbatte sulla famiglia quando una zia non riesce più a mantenere «il segreto». Gli equilibri saltano, per tutti. «Quando scopri una cosa del genere tardi, vivi una crisi d'identità. Ti guardi allo specchio e non ti riconosci». A questo si aggiunge il capire che i tuoi genitori ti hanno mentito. «Mia madre si è giustificata dicendo di aver solo seguito il consiglio del medico, di non averci pensato su. Mio padre ha detto di

sentirsi sollevato, perché non era più obbligato a fingere. Non riusciva ad accettarli. Ha cancellato me, mia sorella e mio fratello dalla sua vita». Le sue parole, ammette, «mi hanno ferita, ma ora sono cresciuta. Cerco di lasciare il passato per quello che è ed essere il miglior genitore possibile per i miei figli».

Resta però la rabbia nei confronti di un sistema che «è cieco dinanzi alle conseguenze di un'industria che vende e crea esseri umani in questi modi». Per Stephanie il diritto a diventare genitore, rivendicato da chi sostiene fecondazione eterologa e utero in affitto, «è un diritto auto-proclamato, in nome del quale si causa un'ingiustizia ancora più grande sui bambini che vengono prodotti». L'industria della fertilità «si concentra sui risultati a breve termine, rifiuta di prendersi responsabilità, affermando di offrire solo quello che i clienti vogliono. Ma dopo la gravidanza c'è un bambino, un essere umano che cresce ed è costretto a sopportare le inevitabili implicazioni del modo in cui è stato creato. E per questo che la fecondazione eterologa o la maternità surrogata sono così assurde: infliggiamo intenzionalmente della sofferenza sulle persone prima ancora che siano nate. Dov'è il senso, la logica o l'amore in tutto questo?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA