

## «Eutanasia opposta alla cura» Vescovi australiani in campo

Una lettera per ribadire il no a eutanasia e suicidio assistito. È successo in Australia, a scriverla sono quattro vescovi dello Stato di Victoria (capoluogo Melbourne), in cui esprimono «preoccupazione» sulla proposta di legalizzare la «morte medicalmente assistita». «L'eutanasia e il suicidio assistito – si legge nel testo – sono l'opposto della cura e rappresentano l'abbandono dei malati e dei sofferenti, degli anziani e dei morenti». Tra i quattro firmatari c'è monsignor Denis Hart, arcivescovo di Melbourne, seconda città del Paese. Nel giugno 2016 una commissione parlamentare ha raccomandato una legge in materia ma i vescovi non lasciano spazio a fraintendimenti. «Dobbiamo essere chiari – scrivono nella letterale, in cui viene citato il discorso di papa Francesco al convegno dell'Associazione medici cattolici italiani, del novembre 2014 –: non esiste un modo sicuro per uccidere la gente o aiutarla nel proprio suicidio».

Simona Verrazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Persona sin da subito: la scienza «svela» l'embrione

di Roberto Columbo

Q nella risposta nell'articolo di un gruppo di ricercatori dell'Università Politecnica Federale di Losanna (Svizzera), guidato da Julien Dierckx e Didier Trono, pubblicato su *Nature Genetics*, è una ricerca che segna una pietra miliare nella conoscenza del processo di formazione e sviluppo della vita umana individuale: come inizia a formarsi l'organismo di ciascuno di noi nove mesi prima della nostra nascita. È rispetto che il patrimonio genetico di un uomo o di una donna si costituisce a partire da quello dei propri genitori, il cui contributo viene trasmesso attraverso i gameti e si ritrova all'interno della prima cellula del nuovo organismo, chiamata zigote o embrione univulvulare, a seguito del processo di fecondazione. Il Dna dell'embrione a una sola cellula, che contiene le informazioni

per lo sviluppo e il mantenimento dell'architettura del corpo umano, è un "libro chiuso" che verrà "aperto", letto, trascritto e tradotto solo successivamente, a partire da uno stadio successivo della vita embrionale, oppure inizia da subito a essere "svegliato" e a spiegare autonomamente il processo di formazione dell'organismo umano».

È una domanda la cui risposta non ha solo un valore puramente empirico ma rivela anche un significato antropologico in ordine allo status del concepito nei primissimi stadi della sua esistenza. L'identificazione di una famiglia di fattori di trascrizione del genoma, chiamata Dna, uno dei quali è espresso negli embrioni umani ancora prima dell'inizio delle divisioni cellulari e dell'attivazione graduale del genoma dello zigote, documenta che il "libro del Dna" inizia a essere aperto e sfogliato da subito, cioè dalla conclusione del processo di ferti-

lizzazione. Il genoma umano dello zigote non è materiale genetico inerte – come voleva una ipotesi ormai superata – ma inizia subito a guidare lo sviluppo del corpo umano embrionale sotto lo sguardo del fattore Dna4. In grado di legarsi ai promotori dei geni che regolano l'espressione di moltissimi altri geni, senza attendere stadi successivi che precedano l'impianto nell'endometrio dell'utero materno. Questa scoperta fornisce una preziosa conferma scientifica – come ricorda l'enciclica *Faithful and Fearful* (1998) – che «dal primo istante si trova fissato il programma di ciò che sarà questa vivente una persona, questa persona individuale con le sue tante caratteristiche già ben determinate. Fin dalla fecondazione e inizia l'avventura di una vita umana, di cui ciascuna delle grandi capacità richiede tempo, per impiantarsi e per trovarsi pronta ad agire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 4 maggio 2017

# Suicidio «per legge»? Il Senato al bivio

## In tribunale

### Un percorso dalla Svizzera alla Consulta

Sollevare questione di legittimità costituzionale della norma che punisce l'istigazione al suicidio, per verificare la compatibilità con i principi di dignità e di libertà dell'individuo garantiti dalla Costituzione. Lo scrivono i pm milanesi Tiziana Siciliano e Sara Arduini nella richiesta al gip di archiviazione per Marco Cappato nella tragica vicenda di Dj Fabo. Nelle 15 pagine della loro istanza i magistrati hanno chiesto l'archiviazione perché Cappato in realtà avrebbe aiutato Dj Fabo a esercitare un suo diritto alla «dignità umana» che a loro giudizio andrebbe posto sullo stesso piano del diritto alla vita nella scelta del suicidio assistito, non perseguibile in chi lo agevola se sono presenti certe condizioni: «malattia terminale o gravida di sofferenze o ritenuta intollerabile o indegna dal malato stesso». Tuttavia nel caso in cui, aggiungono i pm, «si dovesse rigettare l'interpretazione proposta della norma» i pubblici ministeri ritengono «che dovrebbe necessariamente essere sollevata questione di legittimità costituzionale della stessa» per verificarne la compatibilità con i principi fondamentali di dignità della persona e di libertà dell'individuo garantiti dalla Costituzione e dalla Convenzione europea per i diritti dell'uomo. La questione aperta dalla morte per suicidio di Fabiano Antoniani in Svizzera potrebbe dunque rivelarsi – secondo un colaudato copione, che non si fa scrupolo di usare la morte di persone sofferenti – come il grimaldello scelto per tentare di ottenere un pronunciamento giuridico ai massimi livelli in favore del riconoscimento del "diritto alla morte" tramite suicidio assistito o eutanasia, così com'è negli intenti dei radicali, e persino a prescindere da qualunque cosa possa dire la legge sul biotestamento in discussione al Senato. Alla quale, semmai, si chiederebbe solo di non mettersi di traverso con inopportuni divieti. È dalla galassia radicale infatti che partì la proposta di legge d'iniziativa popolare che puntava alla legalizzazione dell'eutanasia, incardinata insieme ad altre 15 alla Camera e poi "silenziata" nelle sue soluzioni più esplicite (ma in fondo anche più oneste...) all'interno del testo base adottato dalla Commissione Affari sociali di Montecitorio. Quel testo, emendato e corretto, è quello che poi è stato approvato il 20 aprile alla Camera senza aperture formali alla morte «on demand», da quasi tutti i partiti (salvo M5S) dipinte come eccessi da scongiurare. Di «giurisprudenza creativa che intende stravolgere l'ordinamento italiano partendo dalle aule dei tribunali» parla Massimo Gandolfini, presidente del Comitato promotore del Family Day, mentre il senatore Udo Antonio De Poli annuncia «una battaglia a testa alta sul testamento biologico».

Francesco Ognibene

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Marcello Palmieri

Una legge su consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento (le «Dat», come recita il suo titolo), oppure una norma per depenalizzare l'eutanasia? Il testo arrivato al Senato non lo chiarisce. E la magistratura – prima ancora dell'approvazione definitiva – già l'interpreta in chiave aperturista. Lo si è visto anche martedì con la richiesta d'archiviazione presentata dai pm milanesi Tiziana Siciliano e Sara Arduini: erano chiamate a raccogliere prove sulla condotta del dirigente radicale Marco Cappato, autodenunciatosi per aver accompagnato Fabiano Antoniani ("Dj Fabo") a morire in un centro specializzato in Svizzera. Ma hanno scritto 15 pagine per convincere il giudice delle indagini preliminari a chiudere il caso senza arrivare al processo. Per loro «la condotta di colui che rifiuta una terapia salvavita costituisce esercizio di un diritto soggettivo riconosciuto in ottemperanza al divieto di trattamenti sanitari coatti, sancito dalla Costituzione». Ma Fabo non si è limitato a rifiutare trattamenti sanitari. Con l'aiuto dei radicali, è espatriato in Svizzera dove in una struttura attrezzata si è iniettato un cocktail letale. Suicidio assistito, quindi. La Procura di Milano giustifica la propria affermazione spiegando che se il 39enne cieco e tetraplegico avesse deciso di sospendere le cure sarebbe morto soffocato dopo una lenta e atroce agonia: tanto valeva morire con dignità, insomma. Proprio su quest'ultimo concetto lavorano Arduini e Siciliano, giungendo a spiegare come il diritto alla vita sia da intendersi quale diritto a vivere con dignità, teorizzando dunque il diritto di morire ogniqualvolta il singolo ritenga la propria vita non più degna. Dalla loro, i pm hanno diverse sentenze. Per esempio quelle del 2007, che hanno prosciolti dal reato di omicidio del consenziente l'anestesista incriminato per aver tolto nel 2006 il respiratore a Piergiorgio Welby, affetto da distrofia muscolare. E poi quelle che tra il 2008 e il 2009 hanno consentito a Beppino Englaro di ottenere la sospensione di idratazione e nutrizione alla figlia Eluana, da anni in stato vegetativo. Ma la giurisprudenza comunitaria – pure considerata dalla Procura di Milano – talvolta si è espressa con orien-

*Gli argomenti espressi e le sentenze citate dalla Procura di Milano sulla vicenda di Fabo aprono gli occhi sulle ambiguità del testo di legge sul fine vita varato dalla Camera e ora a Palazzo Madama*

tamento opposto. Nel 2002, per esempio, la Corte europea dei diritti dell'uomo respinse la richiesta di una donna inglese affetta da una malattia degenerativa e incurabile per ottenere l'impunità del marito che l'avesse aiutata a suicidarsi. E nel 2011 gli stessi giudici ritennero inesistente – in capo allo Stato svizzero – l'obbligo di preconstituire a richiesta le condizioni per il suicidio.

Certo, questi casi toccano due grandi tematiche: l'omicidio del consenziente (cioè eutanasia attiva e ommissiva) e l'aiuto al suicidio. Ma il punto, ora, è questo: se approvata così com'è

ora, dove porterebbe la legge sul fine vita arrivata in Senato? All'eutanasia ommissiva, forse: quella provocata dal "non fare" qualcosa da cui dipende la sopravvivenza. Il "forse" è dovuto alla formulazione della norma, che poche righe prima assottiglia la volontà del malato (esplicitamente escludendo in tali casi responsabilità civili e penali per il medico), salvo poi avvertire il paziente che non può esigere trattamenti sanitari «contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico assistenziali». Un cortocircuito. Quando infatti il testo normativo esclude la punibilità anche penale del medico che esegue la volontà dell'assistito si riferisce implicitamente al reato di omicidio del consenziente (eutanasia): ciò che accade per esempio nella situazione in cui – come questa legge vorrebbe consentire – dovessero essere tolti a una persona i presidi vitali di alimentazione e nutrizione. Chiaro che il paziente non muore per volontario rifiuto delle terapie (la malattia è un'altra, come altre sono le cure per arginarla o sconfiggerla) ma per fame e per sete. Quando invece la norma vieta al paziente di richiedere trattamenti contrari alla legge, alla deontologia medica e alle buone pratiche è altrettanto evidente che sconferma – nella sostanza, se non nella lettera – la possibilità di sospendere idratazione e nutrizione: il

Codice penale, come detto, bandisce infatti l'eutanasia; il Codice deontologico medico vieta ai sanitari di provocare o favorire la morte dei pazienti, anche se richiesti; e le buone pratiche mediche hanno sempre la vita e non la morte come obiettivo. Cosa accadrebbe dunque se la legge fosse approvata oggi così com'è? Semplice: sarebbe applicata in modo non solo diverso ma persino antitetico a seconda del convincimento maturato dal singolo giudice. E mancherebbero argini certi a protezione di derive eutanasiche o addirittura suicidali, come dimostra l'interpretazione della Procura milanese. Non solo. Mettiamo il caso di un medico che sospenda – su richiesta – idratazione e nutrizione a un donna e che si trovi sotto il fuoco giudiziale dei figli: sarà perseguibile penalmente? Avrà obblighi risarcitori? Ora come ora, sarebbe possibile tutto e il contrario di tutto, con buona pace della certezza del diritto. Scaturisce da qui l'indifferibile onere che grava sul Senato: chiarire la norma, in un senso o nell'altro. E assumersi la responsabilità di una scelta.

Caterina Dall'Olio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il caso

### Scandalo inglese: ovociti «donati» per una provetta

Could you become an egg donor?

di Carlo Bellieni

Il quotidiano *Daily Mail* di Londra ha appena pubblicato uno scoop: alcune sue giornaliste si sono presentate presso due cliniche inglesi per chiedere di accedere alla fecondazione in vitro spiegando di non poter sostenere le spese per l'intervento, e si sono sentite proporre uno scambio: cedere i loro ovociti in cambio di un trattamento gratuito. Gli ovociti "donati" saranno usati da un'altra coppia che pagherà 7.500 sterline per un ciclo. La notizia ha fatto scattare un'inchiesta, e anche il pioniere della fecondazione in vitro, Lord Winston, si è mostrato costernato così come il sottosegretario alla Sanità, Jeremy Hunt. Infatti in Inghilterra è vietato vendere gli ovociti, che tuttavia possono essere "donati" per ragioni "altruistiche" (ma con un "rimborso" fino a 750 sterline). Si applica così il divieto di vendere parti del proprio corpo (un rene, un occhio, ma anche il sangue, per esempio).

L'inchiesta è andata oltre scoprendo una serie di altre operazioni al di là del consentito, certamente circoscritte ma provate, in cui, secondo il *Daily Mail*, viene fatto perno sulla disperazione delle donne e delle coppie in questo delicatissimo ambito.

La situazione non può non destare allarme, anche se si trattasse di casi isolati, perché mostra un rischio che abbiamo segnalato varie volte, che qui emerge in campo riproduttivo ma che ha anche altre sfaccettature: la commercializzazione del corpo umano.

Dal preteso "affitto" del corpo della donna al fine di portare avanti una gravidanza per qualcun altro, alla vendita di parti del corpo, come in questo caso, alla pretesa di selezionare il figlio in base alle caratteristiche volute con la diagnosi preimpianto su basi di selezione a partire dal sesso voluto, un fatto recentemente riecheggiato negli Stati Uniti dove questa possibilità non è bandita rischiando però un atteggiamento discriminatorio nei confronti delle femmine concepite alle quali vengono preferiti i figli maschi. Ma attenzione: il problema non è solo in questi episodi, che emergono come punte di iceberg. È la stessa idea di trasformare la medicina in un supermarket che porta a simile derive, con cento sfaccettature, come medicine ed esami "su richiesta". Le basi di questo approccio sono nella quotidiana e cronizzata aziendalizzazione della medicina medesima: una volta ridotto il rapporto col paziente a livello contrattualistico – come emerge anche dal progetto di legge sulle Dat –, cosa vieta di vendere trattamenti o addirittura il corpo stesso (in particolare quello delle donne, ma non solo) come oggetto di scambio o di contrattazioni?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Biomedicina, che vita è?

«N

SUL CAMPO

## La passione di Jimmy per la vita

di Elisabetta Del Soldato

In una sanità britannica colpita da scandali, tagli feroci al budget e da una crisi che da quasi dieci anni sembra irreversibile, ha riempito di speranze la toccante storia di un paziente, James Morris, morto a 75 anni il giorno di Pasqua, che ha trascorso 54 anni della sua vita in ospedale. Jimmy – così era chiamato al Wester Moffat Hospital, in Scozia, dove ha passato quasi tutta la sua vita – «era molto amato da tutto lo staff», ha raccontato Helen Ryan, un'infermiera che lo ha avuto in cura per molti anni. «Essendo stato in ospedale per così tanto tempo – ha continuato la Ryan – Jimmy è riuscito a toccare il cuore di molti di noi. Era una persona che sapeva ascoltare e un vero personaggio non privo di ironia. Ci mancherà terribilmente». Nessuno in Gran Bretagna ha mai trascorso così tanto tempo in ospedale, ma la storia di Jimmy, ci racconta Peter Saunders dell'associazione Care not Killing, «dimostra che anche nelle situazioni più drammatiche è possibile non solo avere momenti di gioia ma anche trasmetterli agli altri». Jimmy Morris aveva 21 anni quando en-

trò in ospedale con una gamba rotta. Stava servendo il Paese nel reggimento dei fucilieri scozzesi, in Germania, quando rimase ferito in un incidente d'auto. Fu trovato al volante di una jeep che si era schiantata contro un albero. Dall'incidente Morris uscì con lesioni al naso e a un osso della gamba. Tornato in Scozia fu sottoposto a un intervento chi-

*Ha commosso l'Inghilterra la morte del paziente rimasto in stato di minima coscienza per 54 anni, accudito dalla famiglia ma sempre ricoverato in un ospedale pubblico*

rurgico. Fu durante l'operazione che il soldato subì un arresto cardiaco che gli avrebbe cambiato per sempre la vita costringendolo in un letto d'ospedale. I danni si rivelarono infatti irreparabili, una parte del cervello si spense per sempre. James, racconta ora il fratello Karl, «era mentalmente presente ma non aveva controllo del suo corpo». Oggi lo chiamiamo stato di minima coscienza. Nel corso degli anni, spiega Karl, la fa-

miglia che lo ha visitato quotidianamente ha cercato di trovare modi per comunicare con lui: «Dopo qualche anno aveva imparato a dire tre parole, i nomi delle sue cose preferite, casa, pub e cavalli». Karl non ha che parole buone per il sistema sanitario inglese: «Tutti sono stati eccezionali nel prendersi cura di mio fratello per tutta la sua vita, di questo siamo molto grati». Jimmy aveva la passione per il pub e per Elvis Presley, spesso lo staff dell'ospedale gli organizzava una serata musicale o lo accompagnava a prendere una birra. A volte veniva portato in vacanza dai familiari, anche pochi giorni prima della sua scomparsa ha visitato casa, accompagnato dal fratello. «Sono determinato a scoprire cosa è successo 54 anni fa, durante quell'incidente in Germania – dice Karl –, anche a costo di sfogliare scartoffie per anni». Non c'è dubbio che Jimmy fosse amato dallo staff e dalla famiglia e che la sua, continua Saunders, «fosse una vita che valeva la pena vivere. Troppo spesso la sanità cerca il modo per poter "staccare la spina". La storia di Jimmy ci conforta e ci dà speranza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La storia