



L'INTERVISTA

René Frydman, il ginecologo che oltralpe è una celebrità per aver fatto nascere nel 1982 la prima bimba concepita in provetta, ora smaschera nel suo nuovo libro-verità tutti gli eccessi del mercato della procreazione

Quando il figlio diventa un "prodotto"

DANIELE ZAPPALÀ
Parigi

«Volevo fare un bilancio, ma soprattutto guardare al futuro. Nel campo della procreazione ci sono buone evoluzioni, ma altre, problematiche, richiedono una riflessione urgente. Come ginecologo, mi preoccupa della vera vita, non degli slogan». In Francia il professor René Frydman è una celebrità dal 1982, quando divenne il "padre scientifico" di Amandine, prima bambina transalpina nata con la fecondazione assistita. Ma oggi, con l'intenso volume *La Tyrannie de la Reproduction* (Ed. Odile Jacob), intende mettere in guardia sui rischi ed eccessi crescenti del presunto "diritto al figlio", fra spinte tecniche e nuovi business: «Cerco di spiegare che c'è un lato positivo e uno negativo in molte pratiche. L'autoconservazione degli ovociti, ad esempio, non funziona sempre e non è la panacea, anche se è consigliato preventivamente in particolare per le donne costrette a sottoporsi a trattamenti per il cancro, che colpiscono la produzione di gameti. Con il tempo ho compreso quanto sia importante coltivare la chiarezza e riflettere sui limiti etici. Ciò che era invisibile oggi è visibile. Ciò che era intoccabile oggi è manipolabile. Ma quanto è possibile non è sempre auspicabile».

Perché ha scelto un titolo così forte, parlando di "tirannia della riproduzione"?

Ogni situazione d'infertilità è complessa. In certi casi si vuole un figlio a ogni costo, anche finanziario, ma non basta schioccare le dita per realizzare un desiderio. Lungo la mia carriera ho sempre più riflettuto su questa sorta di ossessione, talora anche maschile, che può persino sfociare in forme d'accanimento. Ho visto tanti esaurirsi, distruggersi, dimenticare la vera vita. Molti si lasciano tiranneggiare dal bisogno di rispondere a una richiesta sociale, coniugale, familiare, economica. Ho visto donne, prese in questo vortice chiuso, che dopo una fecondazione in vitro faticosamente riuscita hanno finito persino per abortire.

Lei si schiera da sempre risolutamente contro la maternità surrogata. Perché?

Comprendo i desideri di ogni coppia, e in proposito su molti media è sempre questo versante che viene messo in risalto. Ma molto spesso la surrogata è praticata a scapito di un'altra persona: la donna chiamata a separarsi dal bambino e firmataria di un contratto che è un'appropriazione della vita altrui, conducendo all'asservimento e allo sfruttamento. Come nel caso della prostituzione, non mi convince affatto l'argomento delle donne che sarebbero libere di scegliere. Tutt'attorno si è costituita una sorta di mafia onnipotente di avvocati e medici, con la violazione problematica di tanti principi, come quello del divieto di affittare o vendere un corpo. Se si accetta questo, cosa può impedire di passare in fretta alla ven-

dità di organi, un rene o un occhio, e così via? Si entra in una zona di commercializzazione del corpo, in particolare della donna, di assoggettamento dell'altro, di perdita della dignità. **Fra l'altro, lei ricorda tutte le nuove ricerche sulla relazione simbiotica fra corpo della madre e nascituro...**

Sì. Ed è pure questo a evidenziare certe contraddizioni flagranti. Quando si ricorre al dono di ovociti da parte di un'altra donna si dice alla donna che conduce la gravidanza che è la madre, proprio in nome dei legami biologici stretti durante nove mesi. Nella surrogata si sostiene esattamente il contrario. Nonostante i legami durante la gravidanza, si dice alla partoriente che non è la madre. C'è dunque qualcosa che non va. Si distorcono i fatti in funzione dell'ideologia che si vuole difendere.

Lei sostiene che la "legge del più forte" ha fatto irruzione in campo procreativo. Cosa intende?

In Asia meridionale, solo per fare un esempio,

si sono già visti medici influenti che hanno quasi costretto alcune infermiere a cedere i propri ovociti. Si tratta di una tendenza all'assoggettamento di altri che si rafforza. Fra l'altro, sebbene se ne parli poco, possono divenire difficilmente sostenibili pure le pressioni esercitate su certi medici. Medici a cui si chiede di diventare esecutori dei servizi pretesi. **Lei evoca pure la frontiera dei trapianti d'utero. Anch'essi non sfuggono a rischi?**

Ho lavorato personalmente su questi progressi, che possono ri-

velarsi talora formidabili. Ma occorre comprendere quanto ciò sia gravoso. Per questo mi colpisce che certi siti Internet asiatici propongano questo atto medico estremo senza offrire chiaramente le garanzie basilari, anche etiche. Su questo fronte mi pare giusto proseguire, ma senza cadere in trappole pericolose.

Oggi si fa strada anche l'ipotesi dell'ectogenesi, la nascita fuori dall'utero materno. Un altro campo minato...

Si specula molto sull'utero artificiale, ma una separazione completa dal corpo materno mi pare utopica. Più concretamente, si sta studiando l'ectogenesi tardiva, rivolta ai grandi prematuri, persino ai nati ancor prima delle 22 settimane, attraverso una fase di transizione fuori dall'utero, all'interno di cosiddette *biobag* già da tempo allo studio. Sono sviluppi sorprendenti, certo, ma in fondo lo fu all'epoca pure il trapianto di cuore. In questi casi si tratta di salvare delle vite, e si resta nel perimetro medico. Ma occorreranno valutazioni molto delicate anche sugli effetti, come quelle in corso sulle modalità del trapianto d'utero. Senza dimenticare che nella medicina ci sono stati passi indietro necessari, anche rispetto a innovazioni premiate addirittura con un Nobel, ma che si sono rivelate poi deleterie.

Lei considera pure che ogni forma di clonazione riproduttiva aprirebbe la porta all'eugenismo...

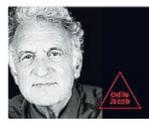
Il contrario sarebbe impossibile. Considerarsi una perla rara al punto da riprodursi da soli, inoltre, condurrebbe rapidamente al transumanesimo, ovvero al tentativo di "migliorare", per così dire, certe qualità. Vi è in ciò sempre una valorizzazione ipertrofica al contempo dell'ego e della genetica. È ad esempio probabile che certi magnati, se potessero riprodurre sé stessi senza apporti esterni, magari con qualche piccola correzione, lo farebbero. In modo estremamente nefasto, ciò ridurrebbe lo spazio di libertà dell'umanità, anche in termini di possibili modifiche delle caratteristiche della specie umana.

Il tecnicismo rischia di prendere il sopravvento sulla riflessione?

I medici si ritrovano spesso nello stretto corridoio dei numerosi aspetti tecnici della riproduzione assistita, rischiando così di perdere di vista la dimensione umana. Certo, si può dare la stessa dose di ormoni ai pazienti. Ma le reazioni non saranno le stesse, anche perché ogni storia personale e intergenerazionale è unica. In questa forma di sensibilità e di riconoscimento della specificità di ciascuno si rivela pure la chiave del curare ancora all'insegna dell'umanesimo. È indispensabile apprendere bene come fare, ma è necessario pure non dimenticare mai di chiedersi, assieme al paziente, verso quale scopo preciso e ragionato s'intraprende un certo percorso medico. In proposito, conoscendo tanti buoni medici, resto ottimista, ma pure vigile.

Pr. RENÉ FRYDMAN

LA TYRANNIE DE LA REPRODUCTION



Il pioniere francese della fecondazione artificiale: siamo alla "tirannia della riproduzione"

Nel 1982 René Frydman, oggi 80enne, fece nascere Amandine, primo bebè francese in provetta. 40 anni dopo, la sua revisione critica di questi decenni



L'APPELLO DI 14 CELEBRI SCIENZIATI

«Più finanziamenti per salvare il Sistema sanitario»

«La spesa sanitaria in Italia non è in grado di assicurare compiutamente il rispetto dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e l'autonomia differenziata rischia di ampliare il divario tra Nord e Sud d'Italia in termini di diritto alla salute». Lo si legge nell'accorato appello «Non possiamo fare a meno del servizio sanitario pubblico» sottoscritto da 14 scienziati di chiara fama, tra i quali Silvio Garattini, Franco Locatelli, Alberto Mantovani e il Nobel Giorgio Parisi. «È dunque necessario – prosegue l'appello – un piano straordinario di finanziamento del Ssn e specifiche risorse devono essere destinate a rimuovere gli squilibri territoriali». Oggi la «vera emergenza è adeguare il finanziamento del Ssn agli standard dei Paesi europei avanzati» (8% contro il 6 italiano), risorse da impiegare «per intervenire in profondità sull'edilizia sanitaria, in un Paese dove due ospedali su tre hanno più di 50 anni», anche se «il grande patrimonio del Ssn è il suo personale»: «È evidente – spiegano gli scienziati – che le retribuzioni debbano essere adeguate, ma è indispensabile affrontare temi come la valorizzazione degli operatori, la loro tutela e la garanzia di condizioni di lavoro sostenibili. Particolarmente grave è inoltre la carenza di infermieri». Da adeguare anche «la spesa per la prevenzione» e per la «continuità assistenziale».

DOMANI E SABATO MEETING INTERNAZIONALE ALLA LUMSA

Maternità surrogata, a Roma da tutto il mondo per metterla al bando

ANTONELLA MARIANI

La testimonianza più attesa è forse quella di Olivia Maurel, giovane donna figlia della Gestazione per altri (Gpa), divenuta la più popolare e ascoltata testimonial delle distorsioni causate dalla maternità surrogata e della necessità non di regolarla bensì di abolirla. Dirà parole vere e dure, come è già accaduto davanti al Parlamento della Repubblica

Un anno fa la carta di Casablanca per rendere la gestazione per altri reato universale

Ceca lo scorso novembre e della Croazia, a febbraio, e come avrà probabilmente ripetuto anche oggi a papa Francesco, che l'ha ricevuta questa mattina dopo aver conosciuto la sua storia. Olivia, 31 anni e due bambini piccoli, spiegherà perché tutti i malesseri che ha vissuto, dall'alcolismo ai tentativi di suicidio, dai disturbi bipolari alla depressione, siano derivati da quel segreto di famiglia. Lei, cioè, non è nata dall'amore di sua madre e suo padre, una coppia francese, ma da un contratto siglato con una donna del Kentucky che – questa era la prassi decenni fa – aveva fornito i suoi ovu-

li e messo a disposizione il suo utero, dietro generoso pagamento, per farla nascere. Olivia Maurel aprirà domani, con il suo racconto-denuncia, la Conferenza internazionale per l'abolizione universale della surrogazione di maternità, organizzata nella sede dell'Università Lumsa, a Roma, fino a sabato 6 aprile. Dirà quello che ha scoperto andando a fondo della sua vicenda personale: che

il suo certificato di nascita fu falsificato per consentire ai "genitori d'intenzione" di portarla, appena nata, in Francia. Dirà che con la Gpa i bambini venduti al mondo come lei sono considerati «merce, articoli da ordinare e personalizzare, come un'auto nuova». Dirà che la madre biologica soffreva di disturbi mentali sui quali l'agenzia di intermediazione aveva sorvolato, disturbi che lei in parte ha ereditato e che sono stati aggravati dalla affettività dei genitori legali. All'incontro di Roma esperti provenienti da diversi Paesi esamineranno i vari aspetti della Gpa: il business economico, i buchi nella legislazione, lo sfruttamen-

to delle donne, l'impossibilità di una maternità surrogata etica, la protezione dei bambini nati... Con alcuni approfondimenti inediti, come la situazione in Africa, definita come «drammatica» dal relatore, l'avvocato nigeriano Sonnie Ekwowusi. Dopo la relativa chiusura del Sud-est asiatico e la guerra in Ucraina che ha rallentato il flusso del turismo riproduttivo, è proprio il continente africano, insieme a mete emergenti come la Georgia, Cipro, la Grecia e la Repubblica ceca, a essere diventato la nuova frontiera dell'utero in affitto, in cui la mancanza di leggi chiare alimenta il Far West delle cliniche e dei mediatori, con il fenomeno limite delle «baby farm», le fabbriche di bambini.

L'incontro di Roma è stato promosso dalla Conferenza di Casablanca, l'organizzazione, di cui Olivia Maurel, attivista su TikTok con i suoi 30mila followers, è la portavoce e Bernard Garcia Larrain è il coordinatore, con oltre 100 esperti di 75 Paesi che proprio nella città marocchina, nel marzo 2023, avevano firmato un documento per l'abolizione universale della maternità surrogata considerata lesiva dei diritti dei bam-

mini e delle donne. La scelta di Roma come sede del secondo incontro internazionale non è casuale: l'Italia è l'unico Paese al mondo che ha approvato (per ora alla Camera) una legge che dichiara la gestazione per altri «reato universale». I discorsi di apertura della Conferenza, domani mattina, saranno pronunciati dalla ministra per la Famiglia Eugenia Roccella e dal sottosegretario per i Rapporti

Il vertice in Italia primo Paese ad aver votato una legge "globale" contro l'utero in affitto

con gli Stati e le Organizzazioni internazionali della Santa Sede, monsignor Miroslaw Wachowski. Nella tavola rotonda che seguirà («Uscire dalla rassegnazione, proposte politiche per porre fine alla tratta della maternità»), sono previsti interventi di parlamentari di diversi partiti, con la moderazione del presidente del Forum delle Associazioni familiari Adriano Bordignon. L'obiettivo della due-giorni di confronto tra esperti dei cinque continenti ed esponenti di spicco delle Nazioni Unite è sensibilizzare l'opinione pubblica e chi ha responsabilità di governo sugli effetti nocivi della surrogazione di maternità e insieme descrivere gli

strumenti giuridici a disposizione degli Stati per scoraggiarne il ricorso.

Proprio papa Francesco, nel discorso al Corpo diplomatico dell'8 gennaio scorso, aveva definito «deprecabile» la pratica della «cosiddetta maternità surrogata, che lede gravemente la dignità della donna e del figlio. Essa è fondata sullo sfruttamento di una situazione di necessità materiale

della madre. Un bambino è sempre un dono e mai l'oggetto di un contratto. Auspico, pertanto, un impegno della Comunità internazionale per prorrassegnazione, proposte politiche per porre fine alla tratta della maternità»), sono previsti interventi di parlamentari di diversi partiti, con la moderazione del presidente del Forum delle Associazioni familiari Adriano Bordignon. L'obiettivo della due-giorni di confronto tra esperti dei cinque continenti ed esponenti di spicco delle Nazioni Unite è sensibilizzare l'opinione pubblica e chi ha responsabilità di governo sugli effetti nocivi della surrogazione di maternità e insieme descrivere gli

bire a livello universale tale pratica». Con un tempismo straordinario, lo stesso giorno in cui nella sede della Lumsa si aprirà la Conferenza della Dichiarazione di Casablanca, l'associazione Luca Coscioni propone un convegno internazionale di segno opposto alla Camera dal titolo significativo: «Famiglie e diritti universali. Libertà e autodeterminazione nei percorsi di gravidanza per altre e altri». Solo una coincidenza?

Humanity 2.0

Sempre più vita affidata nelle mani dei nuovi software



PAOLO BENANTI

Negli ultimi anni di fronte alle sfide della digitalizzazione, prima, e dell'intelligenza artificiale, poi, ci si è interrogati sempre di più sul significato di questa trasformazione. Alcuni si sono soffermati sul ruolo dell'informazione capendola come cifra chiave di quello che stava succedendo e vedendo in questa una vera e propria galassia organizzata o una sorta di caratteristica pseudo-metafisica che darebbe forma alla realtà. Altri si sono soffermati sulle dinamiche capitalistiche e di monetizzazione della sorveglianza che hanno accompagnato l'avvento della digitalizzazione del reale. Per quanto interessanti e suggestive, queste prospettive sono incomplete e mi sembra il caso di arricchire l'analisi con la prospettiva dei cosiddetti *software studies*. Questa espressione è stata introdotta sulla scorta dei *gender studies*, cioè di un campo interdisciplinare di ricerca accademica che vuole analizzare criticamente le costruzioni sociali, culturali e politiche associate alla comprensione del genere come elemento di potere. In maniera analoga i *software studies* esaminano il software non solo come un artefatto tecnico ma anche come un fenomeno socio-tecnico che ha un impatto significativo su società e cultura. Questa prospettiva vuole far vedere come il software non sia solo un elemento tecnico di una macchina programmabile ma un dispositivo di potere che, partendo dagli aspetti tecnici, ha una influenza organizzativa, economica, legale ed etica.

Dobbiamo riconoscere che è il software, e non l'informazione o i dati, ciò che sempre di più definisce e dà forma alla realtà. Pensiamo a una sala di attesa dove invece può essere venduto. Anche il mercato dell'auto ha subito una trasformazione analoga. Musk con la Tesla ha trasformato l'automobile in un oggetto definito dal software. Non si tratta più di acquistare l'oggetto-macchina ma di pagare un canone che sblocca via software le funzioni volute. Tesla ha cambiato il concetto di optional: prima volere un optional significava equipaggiare un'auto con dell'hardware in più, previo un pagamento anticipato; oggi vale il *pay per use*. Tutte le Tesla hanno un equipaggiamento hardware completo a bordo ma parte di esso resta dormiente. Se si vuole utilizzarlo si deve comprare e scaricare del software aggiuntivo, dopo l'acquisto – come avviene per autopilot – oppure sbloccarlo pagando un abbonamento. Altre case automobilistiche hanno seguito questa via. Audi fa pagare di più per usare tutte le funzionalità dei fari avanzati: l'utente può pagare l'abbonamento d'inverno quando è più buio e disattivarlo d'estate, oppure ci si può abbonare in estate per le vacanze a un pacchetto che sfrutta la batteria per offrire un po' di cavalli in più al motore per le gite estive.

Rendersi conto di questo salto nella realtà definita dal software ci serve per capire le sfide che viviamo, anche nella medicina. Questa prospettiva ha rivelato metaforicamente che in fin dei conti cambia l'arredo del mondo. Da un punto di vista politico-economico questo cambiamento ha risvolti importanti da gestire: il software rende la materialità quasi una *commodity* dell'esseguibilità e ci fa chiedere cosa vuol dire oggi possedere un oggetto definito dal software. Ne siamo veramente padroni o siamo solo affittuari di funzioni che dobbiamo ogni volta pagare? Ora che anche i *devices* medici, sono sempre più definiti dal software, cosa rimane delle capacità cliniche, o delle figure dei medici? L'algoretica ci chiede di indagare anche in questa prospettiva.