

Alla vigilia della discussione alla Camera del ddl Calabrò sulle "dichiarazioni anticipate di trattamento", parla il copresidente di Scienza & Vita, Lucio Romano

di Emanuela Vinai

«L'EUTANASIA NON È MAI SCELTA DI LIBERTÀ»

Il termine tecnico assegnato in codice è C. 2350, ma il disegno di legge, più noto come "Ddl Calabrò" dal nome del suo relatore al Senato, ha una denominazione ben precisa, che recita "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento". Il testo, approvato dal Senato il 26 marzo 2009, dopo quasi un anno di esame, con 150 voti a favore, 123 contrari e 3 astenuti, verrà discusso alla Camera in febbraio, secondo la calendarizzazione decisa dalla conferenza dei Capigruppo e in

attesa del parere di alcune Commissioni che ancora devono esprimersi. Si preme, in entrambi gli schieramenti, per chiedere una rapida conclusione dell'iter di questa legge, auspicando anche una maggioranza trasversale in Parlamento, così da scongiurare l'eventualità che si presentino altri "casi Englaro" sottoposti alla decisione, comunque arbitraria, di un giudice ordinario. L'esigenza di porre mano a una legge che disciplinasse i momenti più delicati e più importanti della fragilità umana si è fatta più pres-

sante a seguito della dolorosa vicenda di eutanasia che ha riguardato Eluana Englaro, la ragazza lecchese rimasta per diciassette anni in stato di gravissima disabilità a seguito di un incidente stradale. La decisione di interrompere l'alimentazione e l'idratazione della Englaro a seguito di una sentenza giudiziaria, ha impresso una decisa svolta al dibattito politico e pubblico sulla necessità di una legge che, come per la legge 40/2004, si ponesse come un argine necessario a evitare abusi. E, in questo caso specifico, derive eutanasiche.

È infatti necessario evitare che si diffondano la prassi e la pretesa di ricostruire la volontà di una persona a posteriori e sulla base di ipotesi, per cui il principio di autodeterminazione, in definitiva, se estremizzato, può arrivare all'eterodeterminazione, al punto che qualcuno possa decidere per la vita di un altro.

La campagna pro-eutanasia, del resto, non si ferma. Il discusso spot televisivo prodotto e divulgato dall'Associazione Luca Coscioni ed Exit ha messo deliberatamente l'accento sul concetto di libertà e autodeterminazione, sulla scelta di libertà insita nella decisione di porre fine ai propri giorni.

«La vera libertà – puntualizza invece il **copresidente di Scienza & Vita Lucio Romano** – è quella di scegliere in favore della vita, per evitare di aggiungere pena a pena. Non lasciare soli i malati, i disabili gravissimi, i più fragili, è la vera risposta a una domanda di morte dettata dalla solitudine, dallo scoramento, dall'abbandono. L'opzione eutanasi non è mai scelta di libertà, quanto frutto di disperazione, di sofferenza non lenita e di abbandoni. Ricordare che cosa significa veramente eutanasia, senza banalizzazioni e semplificazioni, è un dovere etico che ci interpella tutti».

Numerose e significative sono state le variazioni subite dal progetto di legge nel suo percorso di indagine, approfondimento e approvazione da parte degli organismi competenti. Dopo il passaggio alla commissione Affari sociali della Camera, il Ddl ha subito ulteriori trasformazioni, con l'accoglimento di emendamenti tesi a sottolineare il rispetto per la dignità dell'ammalato.

Tra questi, ampiamente dibattuto è stato il comma 5 dell'articolo 3,

laddove si ribadisce che alimentazione e idratazione, che mai possono essere oggetto di dichiarazioni anticipate, devono essere mantenute fino al termine della vita con l'eccezione del caso in cui non risultino più efficaci per fornire al malato fattori nutrizionali.

Anche in questo caso, Lucio Romano rimarca l'importanza di avere chiara la differenza tra terapia e cura, come si evince anche dall'articolato del Ddl in discussione. La terapia «si riferisce alla malattia e mira al ripristino di una condizione di salute». La cura, invece, «è rivolta ad una condizione di fragilità e ha il suo valore nella relazione, anche quando non c'è possibilità di guarigione. Sospendere alimentazione e idratazione non significa sospendere una terapia bensì un sostegno vitale, fondamento essenziale di cura. In altre parole impedire il sostegno vitale quale alimentazione e idratazione, concretizza la negazione dell'alleanza di cura. E l'alleanza di cura è essenziale per la presa in carico soprattutto delle gravi fragilità che non sono assolutamente vite artificiali, piuttosto intrinsecamente degne di tutela e di assistenza come impone una società che faccia propri i diritti fondamentali attraverso il loro laico riconoscimento. **Infatti negare la "cura" giustifica l'eutanasia in nome di una falsa pietà, e cancella la radice stessa della relazione medico-paziente, innescando forme surrettizie di abbandono».**

In tale prospettiva e scorgendo sempre la dignità dell'uomo oltre la malattia, tra i soggetti che interagiscono tra loro non gioca il solo dato tecnico-scientifico, ma anche qualcosa che forse si sta perdendo: la prossimità dell'uomo con l'uomo. ♦



Lucio Romano