

RIFORMA APPROVATA ALL'UNANIMITÀ. RINVIATO IL DIBATTITO SULL'EUTANASIA

Francia, soldi dallo Stato per i familiari in fin di vita

Contributi a chi assiste i malati terminali a casa propria

DOMENICO QUIRICO
CORRISPONDENTE DA PARIGI

E' la ricerca antica, e forse impossibile, della dolce morte, in casa, con accanto le persone care che ti assistono, riunite come per prendere congedo. Come avveniva un tempo nella società contadina dove la morte era un evento naturale, da vivere degnamente, in pubblico e non da nascondere nell'anonimato dell'ospedale, tra la burocrazia di volti estranei e inevitabilmente indifferenti. Quarantasette euro (49 dal prossimo anno) di contributo sembrano davvero poca e risibile cosa di fronte a una impresa così titanica. I deputati francesi, per una volta riuniti al di là delle etichette politiche, hanno provato a dare una loro piccola risposta: votando all'unanimità un fondo quotidiano appunto di 49 euro che sarà versato per la durata di tre settimane al massimo a chi assiste un parente in fin di vita, pazienti «in fase avanzata o terminale

di una affezione grave o incurabile» come precisa la legge. Unica condizione: che il malato sia a casa sua.

Accompagnare la morte dunque allo stesso modo che la nascita, con la parola, l'emozione, il sorriso, primo e ultimo gesto di comunicazione possibile tra esseri umani, creare una sorta di vincolo di solidarietà tra e generazioni, quello che un tempo era tradizionale e oggi deve essere remunerato, incentivato, proposto dallo Stato. Anzi dal presidente Sarkozy che esplicitamente aveva ordinato la legge nella sua ultima intervista televisiva.

Di altro avrebbero voluto discutere ieri molti deputati all'Assemblea, a dire la verità. Perché non era questa certo la grande via da esplorare per cui era stata costituita la commissione presieduta dal deputato Ump Jean Leouetti. Doveva dare un parere sulla ammissione della eutanasia nella legge francese, richiesta a gran voce da settori sempre più ampi della so-

cietà. Ma i saggi hanno preferito essere prudenti e rilanciare. Il dibattito resta ancora aperto e divide.

Meglio suggerire di non prolungare gli atti medici che riguardano malati in cui tutto indica che sono condannati a morire «oltre una ostinazione irragionevole». E astenersi su una norma che può concretamente e subito portare aiuto a moti casi difficili, disperati. Come ha sintetizzato il ministro della sanità all'Assemblea: «L'adozione di questo contributo è un progresso per tutti: per i malati rassicurati, per la loro famiglia più disponibile e per una società che accompagnando la fine della vita forse apprenderà meglio a conoscere il dolore e l'assenza».

Una misura, a guardar bene, adatta a tempi di necessarie economie nei bilanci statali e contributivi. Il costo della legge che dovrebbe riguardare ventimila derogazioni l'anno, su 530 mila morti, è valutato intorno a venti milioni di euro e sarà compensato o dimi-

nuito comunque dalla riduzione delle ore pagate di assenza dal lavoro per assistere i parenti in agonia. Sono molti i medici che confessano di fronte a storie terribili di pazienti alle prese con la necessità di non lasciare sole persone care, di firmare dichiarazioni di malattia di comodo di due tre settimane. Anche ospedalizzazioni non desiderate e costose per l'assicurazione malattia dovrebbero essere egualmente evitate. Insomma un semplice trasferimento di oneri da una voce all'altra dei bilanci: anche se questa lettura miseramente contabile rischia di togliere alla legge la forza delle sue buone intenzioni, dei suoi ideali. Ma siamo in tempi di risparmi perfettamente compatibili con un'epoca di negazione sociale della morte.

Attualmente tre persone su quattro in Francia muoiono all'ospedale senza un parente al loro fianco. Per questo alcuni deputati durante il dibattito hanno chiesto che il contributo venga esteso anche a chi assiste i malati nelle strutture pubbliche.

47

euro al giorno per 3 settimane

Contributo dello Stato ai familiari che assistono un malato incurabile in casa. Dal prossimo anno sarà portato a 49 euro. Sono circa 20 mila i casi all'anno stimati, u un totale di 530 mila decessi



Intervista

MARINA VERNA

Il sociologo
Cristiano Gori

“Esempio da seguire
 Da noi troppe famiglie
 sono lasciate da sole”

Assegni di cura per malati terminali. Lei pensa che in Italia arriveranno mai?

«In Italia ci sono solo alcune sporadiche esperienze locali. Ma, data la tendenza a privilegiare i contributi in denaro alle famiglie rispetto a nuove strutture pubbliche che accolgano il morente, non escludo che anche da noi un giorno possano svilupparsi».

Con questa proposta, la Francia sembra perseguire quella politica della “moneta sonante” che in Italia viene invece criticata. Lei da che parte sta?

«Considerando il contesto più ampio, direi che in generale in Italia le persone malate vengono curate pochissimo dallo Stato e affidate moltissimo alle famiglie, in particolare nella parte finale della loro vita. Però i familiari, tranne nella maternità o nell'assistenza ai disabili, non hanno facilitazioni per aspettative dal lavoro e i servizi alla persona sono pochi».

Intende dire che vengono lasciati troppo soli?

«Il caso Englaro ha mostrato chiaramente come le persone sono lasciate a se stesse. Intorno a quel caso è poi mancato il dibattito sulla qualità della vita che si vuole assicurare a queste persone e ai loro familiari. L'assistenza ospedaliera è limitata nel tempo, per il resto le cure continuano a casa, con quel po' di assistenza che i comuni e le Asl concedono. Ci vorrebbe più Stato, ma in Italia sono mancate e mancano quelle grandi riforme dell'assistenza che da un decennio toccano gran parte dei Paesi europei».

Tra le due strategie - gli assegni ai familiari o l'assistenza pubblica - quale ritiene migliore?

«Ci vogliono entrambe. Oggi purtroppo la situazione è sbilanciata».

Perché lei pensa che andrebbero potenziate strutture come gli hospice?

«Andrebbe sviluppato l'insieme delle cure palliative rivolte a sostenere i malati terminali e le loro famiglie, sia attraverso gli interventi a domicilio che

attraverso gli hospice. Oggi non più del 30 per cento dei malati terminali ha la possibilità di accedervi».

La Francia è un buon modello?

«Direi di sì, e non solo nel caso dei malati terminali. Offre molti più servizi per le persone non autosufficienti, fa molto più dell'Italia».

Quarantanove euro al giorno per tre settimane le sembra una cifra ragionevole?

«Equivalgono a 1.500 euro al mese. Vanno bene per molti ma non per tutti. L'importante è graduare i contributi economici in base ai bisogni delle singole persone».

Gli assegni di cura si sono diffusi a partire dalla seconda metà degli Anni 90. A distanza di dieci anni, ritiene che sia stata una strategia vincente?

«E' andata peggio di come ci aspettavamo, perché in molte realtà la diffusione dei servizi alla persona non tiene il passo con la crescita degli assegni di cura. E le famiglie che ricevono gli assegni vorrebbero anche informazioni e consulenza su come affrontare le difficoltà ma molto spesso non le ricevono».

SQUILIBRIO ITALIANO
 «Solo il 30 per cento accede alle cure finali. Mancano i servizi e le informazioni»

L'esperto di Welfare

NOME **CRISTIANO GORI**
 STUDI PHD IN SOCIAL POLICY PRESSO
LA LONDON SCHOOL OF ECONOMICS
 INCARICHI **CONSULENTE SCIENTIFICO PRESSO**
L'ISTITUTO PER LA RICERCA SOCIALE DI MILANO
E LA LONDON SCHOOL OF ECONOMICS
 INTERESSI DI RICERCA **POLITICHE SOCIALI**
 ULTIMA PUBBLICAZIONE **«RIFORME REGIONALI**
PER I NON AUTOSUFFICIENTI» (2008)

