



vita@avvenire.it

«Fondi Ue per aborti, l'Italia non aderisce»

di Francesco Ognibene

Il fatto

L'Italia non aderirà all'iniziativa di alcuni Paesi dell'Unione Europea per sostituire con fondi comunitari gli stanziamenti che la nuova amministrazione Usa ha revocato a ong come Planned Parenthood che li usano per realizzare aborti nei Paesi poveri. È la posizione espressa ieri alla Camera dal ministro degli Esteri Angelino Alfano, che rispondendo a un'interrogazione di Gian Luigi Gigli, presidente del Movimento per la vita, ha confermato l'esistenza di una lettera inviata «due settimane fa» da «un gruppo di dieci Stati membri della Ue, su iniziativa danese», all'«Alto rappresentante Mogherini e al Commissario europeo per lo sviluppo, Mimica, per esprimere preoccupazione riguardo all'intenzione degli Stati Uniti di ridurre il finanziamento dei programmi di

Il ministro degli Esteri Alfano nega che il nostro Paese possa sottoscrivere l'iniziativa di dieci Paesi dell'Unione Europea

cooperazione allo sviluppo che si occupano della salute riproduttiva delle donne», espressione sotto la quale – come ha fatto poi notare Gigli – nell'ambiguo linguaggio Onu si cela ben altro rispetto al benessere femminile. La questione dell'impegno di un nucleo di Paesi Ue per promuovere aborti e contraccezione con denaro pubblico nelle realtà più povere del pianeta catalogando grottescamente l'operazione come "sostegno allo sviluppo" si è ora fatta urgente anche per l'esecutivo italiano, chiamato a prendere parte (e

probabilmente posizione) alla riunione informale dei ministri dello sviluppo economico dell'Unione Europea il 16 marzo a Bruxelles, convocata proprio da Federica Mogherini. La lettera, precisa Alfano, è nata dall'idea di «compensare, con l'utilizzo di fondi allo sviluppo nazionale ed europei, la riduzione dei finanziamenti statunitensi» che «riguardano impegni internazionali in materia di salute riproduttiva delle donne» e «non intesi a sostenere l'interruzione volontaria della gravidanza», che è «di competenza delle legislazioni nazionali». Distinzione che non ha convinto Gigli, il quale tuttavia ha apprezzato la precisazione di Alfano: «Il nostro Governo – ha detto il ministro – ha deciso di non sottoscrivere la lettera danese, condividendo tale scelta peraltro con ulteriori 17 Stati membri dell'Unione Europea».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Eutanasia, l'Europa del «piano inclinato»

La storia si ripete sempre uguale, fatte salve le ovvie differenze ambientali. Dai Paesi Bassi all'Oregon, dal Canada al Belgio, ovunque l'eutanasia sia stata più o meno apertamente legalizzata (riuscendo a farlo anche senza nominarla mai apertamente) si è partiti dall'intento di consentire la libertà di scegliere il momento della propria morte subordinando però l'accesso a questa facoltà al rispetto di ben precise condizioni: una malattia con una prognosi infausta ravvicinata, nessuna possibilità accertata

di miglioramento, sofferenze insopportabili, richiesta del paziente vagliata da più medici e anche da psicologi per stomare ogni dubbio sulla piena consapevolezza di sé. Ma se non scritte con l'intento condiviso di evitare ogni

possibile deriva eutanasica, le leggi sul fine vita ispirate più o meno dichiaratamente al "diritto di morire" finiscono per aprire una breccia nella tutela della vita umana come priorità indiscussa e assoluta per lo Stato, le istituzioni

ni e cittadini. Con l'immane risultato di lasciare margini per prassi cliniche e interpretazioni giudiziarie che, poco alla volta, stravolgono le garanzie dell'impianto originario, dando vita a esiti non calcolati dal legislatore. È il caso dell'Olanda, ma anche quello della Francia, mentre in Inghilterra il braccio di ferro tra fautori e oppositori non conosce tregua. A pochi giorni dalla discussione anche in Italia di una legge sul fine vita, sono queste tre le storie che raccontiamo. (E.O.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Francia

«Meno cure, più abbandono»

di Daniele Zappalà

«Il dogma dell'autonomia»: Carine Brochier chiama così un effetto deleterio dei sistemi sanitari in cui la logica di un presunto «controllo della morte» guadagna terreno, come nel caso belga. L'esperta è coordinatrice dei progetti all'Istituto europeo di bioetica a Bruxelles, fra gli organismi che aderiscono alla cordata associativa francofona «Lenire ma non uccidere».

In Francia e in Italia il biotestamento fa discutere anche perché si temono derive e strumentalizzazioni. Cosa ne pensa? In Belgio, dopo la legge che nel 2003 depenalizzò l'eutanasia, è oggi autorizzata una dichiarazione anticipata di eutanasia per i casi di coma profondo. Riguarda solo questo caso e non altri. A proposito della questione più generale dei biotestamenti, si accumulano ormai le prove che ci indicano come non si possano mai davvero conoscere e risolvere in anticipo le circostanze nelle quali ci si troverà un giorno. È il grande problema delle dichiarazioni che cercano di organizzare le condizioni della morte. Una volta innescato il meccanismo, spesso non si lascia più il dovuto spazio alla competenza dei medici, oggi sempre più spesso accusati di paternalismo.

In Francia, dove il biotestamento è già in vigore e il governo socialista vorrebbe una sua più larga applicazione, «Lenire ma non uccidere» denuncia un discorso sul fine vita sempre più focalizzato su presunti diritti e sempre meno sugli obblighi di solidarietà verso chi è fragile. Come giudica questa situazione?

Chi firma il proprio biotestamento insegue l'idea di padroneggiare ogni evento della sua vita. I biotestamenti rassicurano, ma è un riflesso di segno opposto rispetto alla fiducia nei confronti degli altri, tradizionalmente alla base della solidarietà nelle società europee: mi riferisco soprattutto alla fiducia verso il mondo medico. Certo, è vero che oggi non è sempre facile avere fiducia, ma cercare di inquadrare il comportamento dei medici, diffidare di loro in modo strutturale, può avere effetti gravi. I medici possono percepirci sempre più come l'oggetto di strumentalizzazioni esercitate dalla volontà dei pazienti. Si scivola così nel dogma pericoloso dell'autonomia assoluta del paziente.

Si riferisce sempre anche al caso belga? Sì. In Belgio l'autonomia del paziente è divenuta estremamente importante, soprattutto nel campo dell'eutanasia. Le farò un esempio di qualche giorno fa. Un medico generalista ha diagnosticato un tumore cercando di rassicurare subito il paziente sugli e-

sami e le terapie considerati più efficaci. Ma il paziente, automaticamente, ha imposto al medico di scrivere nella sua cartella clinica che desiderava l'eutanasia: si è rifiutato di ascoltare ciò che la medicina e la scienza propongono, ovvero lo stesso cuore di umanità e solidarietà connaturati da sempre alla professione medica. È un caso estremo ma emblematico del dogma dell'autonomia, che rischia di provocare disastri.

La relazione medico-paziente sembra davvero in pericolo?

L'alleanza terapeutica, che è un valore fondamentale, rischia sempre più di lasciare il posto a una relazione di potere e di tipo clientelare. Molti medici e paramedici vivono ormai tutto questo come un dramma.

Le cure palliative possono subire contraccolpi?

Una cultura sanitaria sempre più influenzata dall'eutanasia, anche solo come meta da raggiungere un domani, tende inevitabilmente a uccidere le cure palliative. Non appena la cultura dell'eutanasia prende piede in un Paese le équipe mediche tendono sempre meno a spremersi le meningi per trovare, di volta in volta, soluzioni umane per accompagnare al meglio il paziente, per circondarlo di attenzioni. Anche perché, paradossalmente, i medici che resistono alla cultura dell'eutanasia finiscono per essere tacciati d'insensibilità e mancanza di compassione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una manifestazione di Alliance Vita a Parigi: «Lenire, non uccidere»

Nei Paesi da tempo alle prese con diverse forme eutanasiche le tutele si sono rivelate fragili di fronte a prassi e sentenze

Olanda

«Morte solo in casi estremi». Ma ora possono ottenerla tutti

di Maria Cristina Giongo

Il primo caso di eutanasia attiva nei Paesi Bassi risale all'11 marzo 1952, quando un medico di Utrecht l'applicò a suo fratello: fu condannato a un anno di carcere con la condizionale. Ne seguirono altri. Sempre più si fece strada nel Paese la necessità di una legge che regolasse questa pratica. Il sì arrivò in Parlamento il 12 aprile 2001, la norma poi entrò in vigore dopo un anno, il 1° aprile 2002. Pochi ricordano che la proposta di legge fu portata avanti da una minoranza parlamentare: D66 (centrosinistra), Vvd (partito liberale, ora al governo) e PvdA (Partito dei lavoratori). Il testo approvato riguardava la possibilità di porre fine alla propria vita, su esplicita richiesta, con l'aiuto di un medico il quale doveva valutare «la sofferenza insopportabile e senza prospettive di guarigione». Nei primi anni fu applicata per l'80% a malati di cancro allo stadio terminale. La legge prevedeva (e prevede tuttora) la possibilità di richiederla anche da parte dei minorenni dai 12 ai 16 anni con il consenso dei genitori, e dai 16 ai 17 anni senza consenso ma dopo averli informati. Infine ammette il sui-

icidio assistito, ma il medico deve autodeclinarsi per poter valutare se si tratta di un caso veramente "estremo". Da allora l'eutanasia è stata estesa anche ai malati affetti da demenza e con problemi psichiatrici gravi ma senza cambiare la legge. È bastato infatti escogitare vari espedienti per aggirare alcune regole vincolanti sulla procedura di accettazione delle richieste da parte dei pazienti. Oggi sono stati valicati tutti i confini possibili con scappatoie di vario genere, un passo dopo l'altro: persino un cieco può ottenere l'eutanasia, con la complicità di un medico chiamato a giudicare se la sua sofferenza sia «insostenibile». Nel 2015 è stata applicata l'eutanasia a 180 anziani che non sopportavano più i disturbi legati alla vecchiaia: la prima è stata una signora di 100 anni, Ans Dijkstra, senza gravi patologie ma solo con malesseri fisici tipici della sua età. Pochi mesi fa è stata la volta di una donna colpita da Alzheimer, tenuta ferma con la forza perché si rifiutava di dare seguito alla sua richiesta firmata tempo prima.

L'associazione olandese «Schreeuw om leven» («Un grido per poter vivere») si batte da anni contro l'uso di espressioni

come "vita senza senso" e "dolore insopportabile", che «hanno provocato una vera catastrofe sia a livello pratico che etico, per via delle varie interpretazioni che si possono dare a riguardo – spiega dall'associazione –. Idem per il suicidio assistito: non si chiede più a un medico di fare il possibile per salvare una vita umana ma per eliminarla. La legge sull'eutanasia ha portato alla negazione dei principi storici, giuridici e anche cristiani del nostro Paese». Nei Paesi Bassi la prossima settimana si terranno le elezioni politiche. D66 ha nel programma la possibilità per chi ha più di 75 anni di chiedere il suicidio assistito, proposta già giunta in Parlamento l'anno scorso e bocciata da vari ministri. Durante un recentissimo dibattito televisivo il leader del partito ChristenUnie (Cristiani Uniti), Geert-Jan Segers, ha protestato contro l'insistenza nel voler ampliare una legge che già ha provocato drammi immensi: «Ora si vorrebbe dare agli anziani un ticket per morire invece di garantirgli cure e assistenza medica e sociale. In questo modo si arriverà alla normalizzazione del suicidio, e nessun cittadino sarà più protetto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Inghilterra

Giudici e media, pressione continua

di Elisabetta Del Soldato

I genitori di Charlie hanno meno di un mese per provare che il loro piccolo, gravemente malato e affetto da una rara condizione del mitocondrio, può essere salvato malgrado i medici pensino il contrario. Chris Gard e Connie Yates, padre e madre del bambino di sette mesi, vorrebbero portarlo negli Stati Uniti dove verrebbe sottoposto a cure pionieristiche mentre i medici in Gran Bretagna sostengono di aver esaurito tutte le cure possibili e che sia meglio spegnere le macchine che lo tengono in vita per garantirgli «una morte dignitosa». Il giudice dell'Alta Corte, Justice Francis, ha deciso, dopo aver detto di provare «la più profonda compassione» verso i genitori, di lasciare a loro e ai medici americani la possibilità di esporre il caso alla Corte entro il 3 aprile.

Il suicidio assistito e l'eutanasia sono illegali nel Regno Unito e punibili fino a 14 anni ma nell'ultimo decennio le spinte per renderli accettabili sono state incessanti. Nel luglio 2010 l'allora procuratore della regina Keir Starmer, sotto la pressione dei casi di diversi malati terminali ma soprattutto di quello di Debbie Purdy, affetta da sclerosi multipla, che chiedeva la certezza

che il marito non sarebbe stato incriminato se l'avesse accompagnata a morire in Svizzera, introdusse linee guida che sollevano da ogni incriminazione chi abbia agito «per pura compassione». «Ma questo – spiega Peter Saunders, dell'associazione Care not Killing, che da più di dieci anni lotta per il diritto alla vita – non ha fermato la lobby a favore dell'eutanasia nella sua opera di pressione sul Parlamento».

Dottor Saunders, sono stati vari tentativi di legalizzare il suicidio assistito in Gran Bretagna, partendo dal disegno di legge di Lord Joffe fino a quello recente di Rob Marris. Crede che prima o poi la lobby per l'eutanasia riuscirà nel suo intento?

Fino a oggi siamo riusciti a fermarli e credo che ci riusciremo anche in futuro. Lottiamo senza tregua per promuovere le cure palliative e il diritto alla vita dei più vulnerabili. Il Parlamento britannico ha rifiutato per ben quattro volte la legalizzazione del suicidio assistito. Molteplici ed estese ricerche, condotte non solo da noi, hanno dimostrato che non esiste la necessità di cambiare la legge.

Alcuni sostengono però che a causa della legge sempre più malati terminali che vogliono "staccare la spina" si trovino a dover andare in Svizzera per essere aiutati a morire...

In realtà il numero dei britannici che si recano all'estero per un suicidio assistito è molto basso (273 in tredici anni) rispetto ai dati dei Paesi dove la procedura è stata legalizzata. Con una legge come quella dell'Oregon avremmo almeno 1.500 morti ogni anno, con quella olandese 16mila.

Vari programmi televisivi negli ultimi mesi hanno promosso il cosiddetto "diritto a morire". Crede che siano riusciti a influenzare sull'opinione pubblica?

La gente purtroppo è facilmente manipolabile quando programmi popolari giocano con le emozioni dei telespettatori e usano casi estremi. Ma la verità è che l'opposizione al suicidio assistito è molto forte in questo Paese e vede come protagonisti non solo i governi degli ultimi dieci anni, i leader della Chiesa e le associazioni pro-life ma anche il 90% dei medici. Sono proprio loro i primi a sapere molto bene che se il suicidio assistito fosse legalizzato tutte le misure studiate per proteggere i più vulnerabili alla fine non funzionerebbero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA