



vita@avvenire.it

# «L'eutanasia è incompatibile con i medici»

di Francesco Ognibene

Una delle sigle più rappresentative a livello globale: questo è la World Medical Association (Wma), che con le sue 109 associazioni mediche nazionali federate (e 10 milioni di membri) convoca congressi mondiali per redigere linee guida etiche da diffondere tra i camici bianchi di tutto il mondo. La sua storia parla chiaro: nasce infatti nel 1947 per reagire all'asserimento della scienza e della professione medica ai ripugnanti disegni del totalitarismo nazista (e non solo). Una sorta di garanzia morale che l'orrore dell'uso di vite umane come cavie o la morte procurata a esseri umani considerati sacrificabili non avrebbe mai più dovuto verificarsi, non con un medico come esecutore materiale, almeno. Si capisce meglio con questa pre-

La World Medical Association diffonde tra i professionisti di tutto il mondo l'appello perché si astengano dal dare la morte «anche se la legge lo consente»

messaggio preso di posizione che la Wma ha assunto nei giorni scorsi a Washington durante la 53esima assemblea: l'Associazione infatti, afferma la dichiarazione finale, «ha notato che la pratica dell'eutanasia attiva con l'assistenza medica è stata adottata nella legge di alcuni Paesi». Per questo «riafferma la sua forte convinzione che l'eutanasia è in conflitto con i principi etici basilari della pratica medica» e «incoraggia con forza tutte le associazioni mediche nazionali e i medici ad astenersi

dal prendere parte all'eutanasia, anche se la legge nazionale lo consente o depenalizza questa condotta a certe condizioni». Mentre il dibattito sulle scelte di fine vita vede diffondersi l'argomento della libertà di scelta basata su un'autodeterminazione che prescinde dal suo oggetto (la stessa vita) la World Medical Association invita dunque i medici ad andare controcorrente. Nel congresso del 2013 a Divonne-les-Bains, in Francia, la Wma aveva dichiarato l'eutanasia «non etica» in quanto «atto che pone fine deliberatamente alla vita di un paziente, anche se a chiederlo è il paziente stesso o i suoi congiunti», precisando poi che «questo non dispensa il medico dal rispettare il desiderio del paziente di consentire che il naturale processo della morte faccia il suo corso nella fase terminale della malattia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il fatto

# Ricerca (e amore) per non scartare i Down

di Graziella Melina

Chi soffre di intolleranze alimentari lo sa bene: per evitare il malassorbimento della sostanza incriminata basta eliminarla dalla dieta. Ma se ad avere difficoltà a integrarsi sono le persone con disabilità? La soluzione a quanto pare è la stessa: Islanda e Danimarca hanno deciso di diventeranno i primi Paesi *Down free*. Per far fronte alla trisomia 21 alle mamme basterà fare un test gratuito e abortire. «È inconcepibile pensare a un mondo senza diversità - mette in guardia Antonella Falugiani, presidente del Coordinamento nazionale delle Associazioni delle persone con la sindrome di Down (CoorDown) -. Un mondo senza differenze non è vivibile, perché cresciamo proprio attraverso le diversità e affrontando le situazioni che ci fanno paura. E questa è una prerogativa dell'individuo. Poi a smentire l'idea che la persona con sindrome di Down non possa avere una vita felice sono i nostri stessi figli». Che reclamano di poter studiare, lavorare, avere opportunità, essere ascoltati, come tutti. Alcuni di loro danno vita a una Consulta, che affianca il Comitato di gestione dell'associazione per dialogare con le istituzioni pubbliche e private. La richiesta è chiara: «I nostri figli possono aver bisogno di un sostegno, o di assistenza vera e propria, ma questo non rende speciali le loro esigenze». Lo

ribadiranno domenica nella Giornata nazionale delle persone con sindrome di Down, promossa da CoorDown. In 200 piazze italiane verrà offerto un messaggio di cioccolato in cambio di un contributo ai progetti di autonomia delle associazioni aderenti a CoorDown, garantire una migliore qualità della vita e un futuro più sereno alle persone con sindrome di Down. «La situazione oggi è sicuramente migliore - sottolinea Falugiani -. Dieci anni fa parlare di lavoro sembrava un'utopia. Da qualche tempo è possibile raggiungere buoni obiettivi». Esempi positivi di inclusione ne esistono: in aziende, ristoranti, hotel. «La situazione però non è uguale per tutti, molto dipende dal contesto in cui si vive, dalla nostra accoglienza, da quanto garantiamo». A cominciare proprio dall'istruzione. «Riuscire a imparare e a seguire le lezioni è un bisogno umano. Tutti ne hanno diritto. E invece la scuola è carente per le nomine, le ore di sostegno e la mancanza di insegnanti, spesso privi di adeguata formazione». Il vero punto critico è poi l'aspetto culturale. «Oggi nascono meno bambini con questa sindrome, però ci sono maternità più consapevoli - prosegue Falugiani -. Dovremmo riuscire a dare corretta informazione sulle positività di questa condizione». In Italia nasce con anomalie cromosomiche un bambino su 1.200. Si stima che attualmente le persone con sindrome di Down siano circa 38mila, il



Perché va scongiurata la «soluzione islandese» con tutti i casi di trisomia 21 abortiti Domenica la Giornata

61% con più di 25 anni. Le cause delle anomalie ancora non sono note, si ritiene che si tratti di un fenomeno legato alla fisiologia della riproduzione umana. Come noto, l'incidenza è legata all'età materna: si va da un caso su 1.500 se l'età della mamma è inferiore a 30 anni, uno su 280 tra i 35 e i 39 anni, uno su 38 oltre i 45. Difficile quantificare le donne italiane che decidono di abortire. Per diagnosticare le anomalie cromosomiche molto diffuso è ormai lo screening prenatale non invasivo basato sul Dna (Non Invasive Prenatal Testing, o Nipt), sempre più proposto alle gestanti anche in Italia. D'altronde, a ogni latitudine puntare sull'ansia del bambino sano porta a un giro di affari imponente: un recente studio dell'Istituto americano Credence Research ha calcolato che nel 2015 si sia-

no toccati i 613 milioni di dollari, e tra 6 anni si stima che si arrivi a oltre 2 miliardi. Se la diagnosi è positiva le mamme si trovano però di fronte a un doloroso dilemma: «Il bambino con sindrome di Down non è un paziente terminale ma è reso tale dalla cultura eugenetica - rimarca Giuseppe Noia, direttore dell'Hospice perinatale del Policlinico Gemelli di Roma -. Alle donne che non abortiscono, oltre agli esami e alle cure necessarie nel percorso diagnostico e terapeutico, proponiamo un accompagnamento grazie a un team di esperti, neonatologi, neuropsichiatri, ostetriche. Cerchiamo di lenire il disagio con la medicina condivisa». Non in tutte le regioni però le donne possono contare su strutture adeguate e su concrete alternative all'aborto. «Purtroppo il grande nemico della donna è la solitudine - conferma Noia -, ma quando si sente aiutata porta avanti la gravidanza nonostante le difficoltà». Intanto, la ricerca si muove senza sosta: perché la soluzione alle malattie è sempre e solo la cura, mai l'eliminazione del paziente, presente o futuro. «Secondo ottimi studi in fase sperimentale su modelli animali - assicura Noia - somministrando antiossidanti alla madre fra le 12 e le 21 settimane di gravidanza lentamente diminuisce significativamente il danno neurocognitivo del bambino». I risultati dello studio dovrebbero essere disponibili entro i prossimi 5 anni.

# Macron, sì o no sul fine vita? Leggi «liberiste» all'orizzonte

di Daniele Zappalà

Dopo l'arrivo all'Eliseo del presidente Emmanuel Macron, le rivendicazioni pro-eutanasia conoscono un'impennata in Francia, confermando i timori dell'associazione Alliance Vita che durante la campagna presidenziale aveva definito «ambivalente» la posizione del candidato centrista sui temi bioetici. In pochi giorni sono state presentate due bozze di leggi volte a scardinare gli equilibri attuali. Dapprima, il 27 settembre, un testo del deputato Jean-Louis Touraine, ex socialista che ha raggiunto di recente i ranghi della "Repubblica in cammino" di Macron. Il professore di medicina propone di legalizzare «l'assistenza medica attiva per morire», in caso di richiesta esplicita da parte di «qualsiasi persona maggiorenne e capace d'intendere e di volere, in fase avanzata o terminale di una malattia incurabile, che provochi un dolore fisico o una sofferenza psichica insopportabile».



Il caso di Anne Bert, affetta dalla Sla, morta per eutanasia in Belgio contestando i divieti in vigore, rilancia l'iniziativa parlamentare sulle scelte autodeterminate

L'inclusione della «sofferenza psichica» è fra i punti che hanno suscitato le più forti reazioni, così come i tempi proposti per l'esecuzione di ogni eutanasia: se il paziente conferma la propria volontà anche solo 48 ore dopo la domanda iniziale, con l'obbligo di praticare l'eutanasia fissato entro i 4 giorni successivi alla conferma. In altri termini, tutto il processo potrebbe durare anche meno di una settimana. Inoltre, la decisione di autorizzare l'eutanasia sarebbe affidata ai medici, come specifica la bozza: «La richiesta del paziente è immediatamente studiata da un collegio di tre medici per verificarne il carattere libero, illuminato, associato a una riflessione ed esplicito e per assicurarsi della realtà della situazione medica e della situazione terapeutica d'impasse nella quale si trova l'interessato». Diverse ong denunciano il carattere «pericoloso» dell'iniziativa legislativa che, provenendo da un deputato della schiacciante maggioranza macroniana all'Assemblea nazionale, potrebbe incontrare resistenze minori rispetto ad altri testi simili presentati in passato. Lunedì la nuova offensiva pro-eutanasia è seguita con una seconda bozza depositata da un altro deputato ex socialista, Didier Falorni, indipendente. Il testo promuove il «diritto a un fine vita libero e scelto». Falorni rivendica il carattere «simbolico» della bozza, resa pubblica all'indomani della morte in un ospedale belga, con un'iniezione letale, della militante francese pro-eutanasia Anne Bert, a cui era stata diagnosticata nel 2015 la Sclerosi laterale amiotrofica (Sla). A rafforzare anche mediaticamente la stessa congiuntura pro-eutanasia, intanto, è l'apertura di una quarta procedura medica collegiale di fine vita nei confronti di Vincent Lambert, il paziente tetraplegico in stato di minima coscienza il cui destino è finito al centro del dibattito, sullo sfondo dell'attuale quadro legislativo che vieta eutanasia e accanimento terapeutico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Anche la poesia serve per parlare di morte

QUI MILANO

Un convegno per parlare delle prospettive di accompagnamento delle persone che stanno per affrontare l'ultimo tratto dell'esistenza, col bisogno di un accompagnamento che sia come uno sguardo professionale ma anche pieno di compassione. Si intitola «Morte non andar fiera» e si terrà sabato a Milano presso la Curia arcivescovile in piazza Fontana. Organizzato dal Servizio per la Pastorale della Salute della diocesi ambrosiana, questo momento di riflessione è un appuntamento annuale per tutti coloro che in questo settore si occupano sia dell'aspetto medico che di quello psicologico, che di quello spirituale. E vogliono ascoltare, e confrontarsi. Il titolo riprende un verso del poeta John Donne e secondo don Paolo Fontana, responsabile del Servizio, quello di quest'anno non sarà un semplice convegno di bioetica: «Vogliamo al-

largare lo sguardo e dare una prospettiva più spirituale - spiega - su come aiutare i malati a compiere un cammino di senso in prossimità della morte. In quest'ottica riteniamo che la relazione tra medico e paziente possa essere vista come una relazione tra due cuori che si pongono entrambi, anche se in maniera diversa, una domanda su quanto sta accadendo». Secondo don Fontana nel mondo in cui viviamo la profondità sul tema della morte è stata messa da parte e dunque «deve diventare una questione delle coscienze». Diverse le relazioni che si susseguiranno nella mattinata. Come quella di Giada Lonati, direttore socio-sanitario di Vidas, onlus che si occupa di assistenza domiciliare e che gestisce un hospice nella zona sud-ovest di Milano, vera e propria pioniera italiana nelle cure palliative, sulla «Vita fino all'ultimo respiro».

Francesca Lozito

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# «Medical humanities» voce bioetica in Cattolica

Gli studi di bioetica sono necessari ancor più nella società attuale alle prese con questioni complesse. Ne è convinto monsignor Claudio Giuliodori, assistente ecclesiastico generale dell'Università Cattolica, intervenuto ieri al convegno «La bioetica nella formazione in ambito sanitario», organizzato dall'ateneo a Roma - come riferisce l'agenzia Sir - per celebrare i 25 anni dell'Istituto di bioetica. «Di fronte alla complessità e al frantumarsi dei riferimenti fondativi fino al diffondersi, e purtroppo affermarsi, di visioni puramente pragmatiche e sostanzialmente relativistiche - ha aggiunto - si rende necessario un ancor più accurato e incisivo impianto etico che sappia contrastare le derive ideologiche e far risplendere i fondamenti veritativi a servizio del bene integrale e della dignità dell'essere umano». «Il cambio del nome - ha commentato Giuliodori - con l'aggiunta di "Medical humanities" non rappresenta pertanto un cedimento ad approcci meno vincolanti e solidi» ma «indica l'esigenza di coniugare sempre più i fondamenti tradizionali dell'etica personalistica e cristiana con le nuove frontiere del pensiero e con gli umanesimi, o presunti tali, del nostro tempo». «L'obiettivo che ci poniamo - ha spiegato il direttore dell'Istituto, Antonio Gioacchino Spagnolo - è quello di umanizzare la medicina per non generalizzare le decisioni».

Il caso

# In Olanda la coop della «polvere letale»

di Maria Cristina Giongo

Preoccupazione e sgomento in Olanda per la notizia che una cooperativa, nata nel 2013 con lo scopo di aiutare i suoi membri a suicidarsi, ha trovato un conservante biologico lavorato chimicamente che nel giro di un'ora li spedisce direttamente nell'aldilà. Il nome dell'associazione, con 3.500 iscritti, la maggior parte nella terza età, è «Laatste wil», («L'ultima volontà»). Sull'annuncio, pubblicato dal sito della cooperativa, la televisione nazionale Nos ha deciso di andare fino in fondo rivelando una verità ancora più inquietante di quanto si evinceva da recenti, imprecisi resoconti sulla stampa. Nei Paesi Bassi il medico, un amico o un familiare che aiutano una persona a suicidarsi, sia procurando loro il farmaco adatto sia somministrandoglielo, sono punibili per legge. Da anni esistono però enti come l'Nvve (per la "libera eutanasia") che intervengono per suggerire all'aspirante suicida i mezzi meno invasivi e dolorosi per uccidersi. Un'attività svolta tramite consigli, pubblicazioni e colloqui personali. È un fatto che quando escono nuovi strumenti per darsi la morte i suicidi aumentano. Accade così anche per la sostanza della quale è stata rivelata l'esistenza, la cui vendita è lecita: il pro-

Un conservante modificato chimicamente in grado di provocare il decesso entro un'ora. Lo dispensa ai suoi membri la cooperativa «Laatste wil», 3.500 iscritti e un tetro marketing del suicidio solitario

dotto quindi può essere acquistato da chiunque. Di nuovo si è trovato un modo per aggirare la legge: lo Stato infatti non può proibire una sostanza legalmente approvata (anche se per altri scopi).

In un interessante reportage televisivo curato da «Nos un membro della cooperativa si reca a casa di un'anziana signora, elegante, in salute fisicamente e mentalmente, per spiegarle i vantaggi del composto. Come un qualsiasi rappresentante di commercio, apre una valigetta e ne estrae un flaconcino contenente una polverina bianca. Precisa che sono 8 grammi, sufficienti per 4 persone: quindi solo per lei ne bastano 2. A questo punto tira fuori una medicina molto comune per il mal di testa, «da usare prima dell'atto suicidale, per contrastare l'unico effetto collaterale, che consiste nell'emigrania», chiarisce. La misteriosa polverina va sciolta nell'acqua e bevuta subito, proprio come un'aspirina. Il risultato di questa lugubre

procedura non si fa attendere a lungo: «La pressione del sangue scende velocemente, nel giro di 20 minuti si entra in coma, mezz'ora dopo la vita termina».

La portavoce della cooperativa, Petra De Jong, ha sottolineato che «soltanto noi conosciamo il nome» del prodotto. Se qualcuno vuole usarla deve essere socio da almeno sei mesi e avere più di 18 anni, con un punto fermo: «Non è nostro compito di decidere della sua vita di chiunque - chiarisce la portavoce -. Noi gli indichiamo solo la strada migliore per uscirne, se lo vuole: il resto sta a lui». Alla domanda se hanno mai pensato che qualcuno potrebbe servirsene per compiere un omicidio o eliminare un parente anziano, o scotomodo, oppure che la sostanza letale possa alimentare un tetro commercio su Internet, la donna si limita a replicare che questo tipo di misfatti, incontrollabili, sul Web avvengono già. Quanto all'efficacia del preparato, è garantita da «ben 84 pubblicazioni che ne descrivono la composizione e gli effetti letali in caso di ingestione». L'unica difficoltà rilevata dai dispensatori della sostanza letale è che «si vende a chili, quindi suggeriamo ai nostri soci di comprarlo insieme e poi di dividerlo». Iscrivere alla cooperativa costa 7 euro e 50 centesimi: il prezzo di una vita umana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA