

Biopolitica
e società

Noa «obbliga» l'Italia a scegliere

Mentre la 17enne olandese sofferente di depressione si lascia morire, il Parlamento italiano conclude le audizioni per la nuova legge sui «casi estremi». Partiti in cerca di una sintesi, posizioni ancora lontane

MARCELLO PALMIERI

Da martedì, un filo nero lega l'Olanda all'Italia. Mentre Noa, 17enne affetta da una gravissima depressione, moriva a casa propria ma con un medico ad assisterla, le Commissioni riunite Giustizia e Affari sociali di Montecitorio stavano ascoltando gli ultimi esperti in vista di una nuova legge sul fine vita. O meglio: di una modifica alle norme esistenti, in modo da poter evitare i rigori del Codice penale - in una ristretta rosa di casi - a chi aiuta un malato grave ad anticipare la pro-

pria fine. E se sono questi i limiti del mandato rivolto dalla Consulta al Parlamento con l'ordinanza 207 sul processo Cappato-dj Fabo, le forze politiche e culturali a sostegno della "morte a richiesta" stanno tentando di allargarne ulteriormente le maglie. Intanto ieri il Papa spiegava in un tweet che «l'eutanasia e il suicidio assistito sono una sconfitta per tutti. La risposta a cui siamo chiamati è non abbandonare mai chi soffre, non arrendersi,

ma prendersi cura e amare per ridare la speranza». La fine di Noa interroga, obbliga a schierarsi, a scegliere: «Inizi in un modo, per risolvere alcuni casi pietosi, e poi finisci che allarghi sempre più le maglie. Quanto successo alla povera ragazza olandese è emblematico - dice Antonio Palmieri, deputato di Forza Italia -. Quello in corso è un derby tra fautori della sofferenza contro compassionevoli. In gioco è la tutela del più debole, cioè

evitare che le vite dei più fragili siano scartate». Dobbiamo compiere «una scelta solidaristica», rilancia Maria Teresa Bellucci, capogruppo di Fratelli d'Italia in Commissione Affari sociali e sanità. Quello alla vita è «un diritto inviolabile, indisponibile», che «non può essere sacrificato dall'autodeterminazione». Bellucci sottolinea un dato emerso dalle audizioni: la legge 38/2010 sulle cure palliative ancora non è applicata come dovrebbe. E «se lo fosse - argomenta - già questa sarebbe una ri-

sposta importantissima alla sofferenza». Ma allora, «può dirsi veramente libera una persona che sceglie la morte perché lo Stato non è in grado di farla vivere dignitosamente?». La risposta, negativa, sembra venire dalla stessa ordinanza della Corte costituzionale, che subordina l'accesso a suicidio assistito ed eutanasia all'inserimento del paziente in un percorso di cure palliative. D'altronde, anche per la vicenda di Noa sono in molti a chiedersi se non si potesse fare altro per scongiurare il triste epilogo. Un disagio che potrebbe pesare sul dibattito parlamentare,

tanto che il radicale Marco Cappato ieri ha voluto precisare che le proposte di legge in discussione «prevedono la possibilità di accesso al percorso eutanasi solo per le persone maggiorenti e portatrici di malattie fisiche terminali o inguaribili». Come a dire: niente casi simili in Italia. Ma non è così. È lui stesso, nel breve comunicato, ad affermare che «Noa aveva interrotto nutrizione e idratazione, possibilità contemplata anche in Italia». Un principio rafforzato dalla legge sul biotestamento, la 219/2017, che dunque, a sentire Cappato, avrebbe posto le premesse perché anche il nostro Paese possa vivere drammi come quello olandese.

Convinta invece che la morte di Noa nulla c'entri con il dibattito in corso è invece Rossana Boldi (Lega), vicepresidente della Commissione giustizia («Non conosciamo bene i termini del problema»), il cui partito sembra creare nei fatti una maggioranza trasversale con il Pd: sia lei sia Alfredo Bazoli, capogruppo dem in Commissione giustizia, ritengono infatti che la norma richiesta dalla Consulta debba limitarsi a escludere dal reato di aiuto nel suicidio - oggi punito dall'articolo 580 del Codice penale - chi acconsente alle richieste di morte provenienti da un malato grave e irreversibile (secondo Bazoli, «la via per arrivare in tempi brevi a un testo largamente condiviso»). Ma quali possano essere queste situazioni specifiche ancora non è dato sapere. Palmieri osserva che «non si fa una legge per un caso singolo, la norma deve essere per sua natura generale e astratta», e invita «parlamentari e opinione pubblica» a non cadere in questa «trappola emotiva». Una posizione non troppo distante da quella di Boldi, convinta che «in queste materie meno si legifera meglio». Un dato è certo: i partiti non riescono a far sintesi tra le varie posizioni. Ieri, il comitato ristretto che avrebbe dovuto far confluire in un unico testo le quattro proposte di legge depositate alla Camera si è concluso con un nulla di fatto. E la presidente della Commissione giustizia, Francesca Businarolo (M5s), non ha voluto esplicitare la posizione del Movimento (che, per la verità, è padre della quarta proposta di legge, fortemente eutanasi). «Personalmente - aveva dichiarato martedì la deputata grillina - valuterei in modo positivo la scelta di un voto secondo coscienza». Tutto rimandato a settimana prossima, con l'incarico al relatore - Roberto Turri (Lega) - di favorire una mediazione tra i capigruppo. Col proposito di arrivare in aula per il 24 giugno.

La tragedia della giovane morta ad Arnhem impatta sul dibattito in corso a Montecitorio per rispondere alla richiesta della Consulta di una nuova disciplina per vicende come quella di Fabo

Da sapere

Quattro progetti Più uno?

Eliminare esiti eutanasi e concentrarsi su un testo che si limiti a modificare - per casi circoscritti - l'articolo 580 del Codice penale, che punisce l'aiuto al suicidio: secondo indiscrezioni di ieri sera, sarebbe questa la proposta della Lega ai 5 Stelle. Se così fosse, verrebbero superate le 4 proposte di legge in discussione, tutte a favore dell'eutanasia. La prima è d'iniziativa, popolare promossa dall'associazione radicale Luca Coscioni, fu depositata dal 2013. La seconda, proposta da Leu nel 2015, vede Marisa Nicchi quale prima firmataria. La terza, nata a febbraio nel Gruppo misto, è a prima firma di Andrea Ceconi. L'ultima, depositata l'altro ieri, è promossa dalla grillina Giulia Sarti. Nessuna contempla l'obiezione di coscienza dei medici. (M.P.)



Pontificia Accademia per la Vita

La morte di Noa è una grande perdita per ogni società civile e per l'umanità. Dobbiamo sempre affermare le ragioni positive per la vita.

Tonino Cantelmi presidente psichiatri cattolici

Questo caso limite illumina su quante persone scelgano la morte, perché sono sole, emotivamente disastrose e perché nessuno riesce a intercettare il loro dolore.

IL CASO

Determinata a farla finita Così è morta

Molti gli interrogativi sugli ultimi giorni della giovane, che si era già vista rifiutare la domanda di eutanasia

MARIA CRISTINA GIONGO

La verità sulla tragica fine di Noa Pothoven, la 17enne olandese di Arnhem che domenica ha posto fine alla sua esistenza nel letto di casa, si conoscerà forse soltanto dopo l'ispezione disposta dalle autorità sanitarie per verificare se è necessario aprire un'indagine giudiziaria, come informava ieri un comunicato del Ministero della Salute olandese.

Ma della giovane occorre conoscere tutta la storia, che *Avvenire* raccontò già in dicembre dando conto del suo calvario segnato da uno stupro quando aveva 14 anni, da depressione e anoressia, da ricoveri coatti in manicomio. La ragazza aveva chiesto a un Clinica per la fine della vita di aiutarla a morire con l'eutanasia, ottenendo un rifiuto: le risposero che era troppo giovane (aveva 16 anni) consigliandole un nuovo percorso psicologico. I genitori Lisette e Frans avevano incoraggiato la figlia a scrivere un libro sulla sua esperienza: ne uscì «Vivere o imparare», premiato, i cui proventi sono andati a sostegno dei coetanei in difficoltà psico-fisiche, a istituti psichiatrici e assistenti sociali. «La speranza - scrisse Noa - è l'ultima a morire». Ma allora cos'è accaduto?

Nei Paesi Bassi la legge prevede che se un paziente chiede l'eutanasia (a 17 anni può ottenerla anche senza il consenso dei genitori) e le persone a cui si rivolge non l'aiutano subito può andare avanti nella ricerca sino a trovare un medico che accogla la sua richiesta. Questi deve stendere una relazione da passare a un secondo medico indipendente che approfondirà il caso con un collega, preferibilmente psichiatra. Dopo di che, valutati il dossier, «la ferma volontà di morire più volte espressa nel pieno possesso delle facoltà mentali» e il «reale stato di sofferenza insopportabile e inguaribile», verrà tolta la vita al paziente o sarà assistito nell'atto suicidiale. Al decesso il medico curante dovrà autodenunciarsi. In seguito sarà una commissione ufficiale di controllo (Rte) a vagliare se sono state rispettate tutte le regole. In caso negativo il medico subirà un processo.

Per Noa l'unica notizia confermata è che voleva ancora porre fine alla sua vita, tanto che da dieci giorni aveva cessato di mangiare e bere. Attendeva la morte a casa sua, circondata dai familiari e sotto controllo medico. Le altre sono solo illusioni. Dubbi sono sorti per le sue parole nell'ultimo post su Instagram, che hanno fatto pensare a una scelta eutanasi o di suicidio assistito: «Dopo molti colloqui e valutazioni - ha postato Noa - si è deciso che sarò liberata dal mio soffrire insopportabile. È finita». Di certo questa ragazza poteva essere salvata: ma, come ha detto anche uno dei suoi psichiatri, «in Olanda si risparmia sulla sanità, non ci sono istituti ed enti sufficienti per aiutare chi vive tragedie come quella di Noa, le liste d'attesa sono lunghe. Ecco perché Noa non ce l'ha fatta».



Noa Pothoven, 17 anni, in un'immagine del suo profilo su Facebook

«L'eutanasia e il suicidio assistito sono una sconfitta per tutti. La risposta a cui siamo chiamati è non abbandonare mai chi soffre, non arrendersi, ma prendersi cura e amare per ridare la speranza.»



Papa Francesco Tweet ieri sul profilo @Pontifex_it

IL COORDINATORE DELLA CONSULTA DEONTOLOGICA NAZIONALE

«Noi medici non daremo mai la morte a un nostro paziente»

ENRICO NEGROTTI

«**Q**uello olandese è un caso tragico, che interpella le coscienze e che deve farci ragionare anche in vista del dibattito in Parlamento». Pierantonio Muzzetto è il coordinatore della Consulta deontologica nazionale della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), ed è stato ascoltato alla Camera dalle commissioni riunite Giustizia e Affari sociali, impegnate a esaminare le proposte di legge in tema di eutanasia. «Ho ribadito la posizione approvata dalla Consulta deontologica, che rinvigorisce il valore della norma del Codice deontologico dei medici: l'articolo 17 vieta al medico "anche su richiesta del paziente" di effettuare o favorire "atti finalizzati a provocare la morte"». **La ragazza olandese ha voluto morire: che riflessioni suscita?** Il caso deve essere attentamente valutato e bisogna sapere come sono andati i fatti. Suicidio assistito o eutanasia, è certo un fallimento della

Pierantonio Muzzetto: il caso accaduto in Olanda è tragico, un fallimento di tutta la società. Ma il Codice professionale detta regole ben precise

medicina e della società, a prescindere dalla legislazione olandese. Da medico credo che si debbano mettere in atto tutti gli strumenti per superare i disagi, a maggior ragione se in giovane età. Il caso specifico sarà oggetto di attenta valutazione in Consulta deontologica e sarà condiviso con il Comitato centrale e il presidente Filippo Anelli. **Che cosa ha detto alle commissioni riunite di Montecitorio?** Ho presentato il documento della Consulta deontologica fatto proprio dal Comitato centrale della Fnomceo, a partire dall'ordinanza 207 del 2018 della Corte costituzionale sul caso dj Fabo. Il medico si attiene al Codice deontologico in cui la malattia è il nostro obiettivo d'intervento, non è la morte l'alleata del medico. Se il legislatore dovesse rendere non punibili

le l'aiuto al suicidio per il medico restano valide le regole deontologiche che non consentono di procurare la morte. La Corte costituzionale precisa che il divieto di aiuto al suicidio persiste «nei casi al di fuori delle persone malate e in fase di terminalità e comunque non può pensarsi di escludere il medico dall'obiettare per coscienza, di fronte a scelte diverse dal curare o lenire le sofferenze». **Il Codice deontologico dovrebbe cambiare se fosse approvata una legge che contempla l'eutanasia?** La riflessione tocca i medici e tutta la società. Certamente non potrebbe essere mai esclusa l'obiezione di coscienza del medico di fronte a una legge che capovolgesse il paradigma che i medici da millenni seguono: mai procurare la morte. Il Codice può essere contestualizzato, ma sarà oggetto di attenta riflessione. La Fnomceo non è un'associazione di categoria, ma un ente sussidiario dello Stato. Auspichiamo che ci sia un contatto più diretto con il legislatore sui temi della salute. È importante non dividersi ma puntare a soluzioni condivise.

I COMMENTI DALLE ASSOCIAZIONI

«Sconfitta per la medicina, ora tutto pare lecito»

Boscia (Amci): «Poniamoci accanto alle fragilità senza zittire le coscienze» Cervellera (Aipas): «Certe scelte sono effetto di un'assenza di Dio dal cuore»

«**U**na volta rotto il principio della indisponibilità della vita (la morte si accetta, ma non si cagiona), tutto è possibile». È il giudizio di Marina Casini Bandini, presidente nazionale del Movimento per la Vita, secondo la quale «una volta scissa la vita dalla qualità della vita, la biologia dalla biografia, l'essere umano dalla persona, la dignità dai diritti, tutto è possibile, tutto diviene lecito». Si pone «dolorosamente accanto al mondo della fragilità» Filippo Maria Boscia, presidente dell'Associazione medici cattolici italiani. Per lui «siamo sicuramente di fronte a un caso di suicidio assistito del quale l'ingrediente di base è il dolore mentale insopportabile, determinato da vergogna, colpa, rabbia, solitudine e disperazione». Da medico Boscia aggiunge che «sconfitta

è la medicina incapace di dare sostegno a quell'insopportabile dolore psicologico, determinato da bisogni frustrati e negati e per i quali l'unica via di uscita è stata la morte». Ma non solo: «Sconfitti siamo tutti noi che proclamando adattamenti passivi inutili abbiamo zittito le nostre coscienze». «È doloroso ammettere che come umanità non siamo riusciti a salvare una vita, a renderle dignità - commenta Gianni Cervellera, presidente dell'Associazione italiana di pastore sanitaria -. I nostri soci sono abituati a pensare di dover accompagnare le persone che soffrono in ogni condizione, senza giudizi o pregiudizi, lasciando al buon Dio il compito di giudice». Ma «certe scelte sono conseguenza di un'assenza di Dio», per questo «rinasce il desiderio di riportarlo nel cuore degli uomini». «In quelle legislazio-

ni come l'Olanda in cui si era partiti dall'assioma che davanti a patologie insopportabili la risposta fosse «la pratica dell'eutanasia - dichiara Alberto Gambino, presidente di Scienza & Vita - oggi ci ritroviamo davanti a migliaia di casi che comprendono situazioni come lo stato depressivo». Nei Paesi dove l'eutanasia non è legale «le richieste sono un numero piuttosto esiguo». Vuol dire «che una legge pensata per pochi casi estremi finisce sempre inesorabilmente per tracciare un orizzonte culturale nel quale si offre proprio alle persone più fragili una via d'uscita estrema, che però annienta le possibilità di cura del sistema sanitario e di solidarietà che naturalmente ciascuno è portato a offrire a chi sta male».