

L'etica
e la legge

Conte: «Non c'è diritto a morire»

Il premier interviene sul suicidio assistito e si appella al Parlamento: «Riconosca l'obiezione di coscienza»
Il cardinale Bassetti: «Turbati da quella sentenza. Ma non tutto è perduto, si tuteli l'autonomia dei medici»

ANGELO PICARIELLO
Roma

«D agiurista e da cattolico mentre non ho dubbi che esista un diritto alla vita, perno di tutti i diritti della persona, dubito che ci sia un diritto alla morte». Il presidente del Consiglio Giuseppe Conte prende posizione dopo la sentenza della Consulta sul suicidio assistito. «Esiste un diritto all'autodeterminazione per cui scelgo le mie cure, ma scegliere di essere avviato alla morte e chiedere l'ausilio di personale qualificato può essere un po' dubbio», interviene da Ceglie Mes-

sapica. «Per i medici quanto meno - osserva allora - bisognerebbe riconoscere l'obiezione di coscienza». Ora, «bisogna fare una legge: ci sprona a farlo la stessa Corte costituzionale. Quando ho chiesto la fiducia - ricorda - ho sollecitato le forze politiche, su questi argomenti non mi sembra appropriata un'iniziativa governativa». Proprio ieri il cardinale Gualtiero Bassetti ha confermato che i vescovi italiani sono «profondamente turbati» per la decisione della Consulta che apre al suicidio assistito, e ha rimarcato la presa di posizione contraria dei medici, «che non

sono sicuramente tutti dell'associazione cattolica». Il presidente della Cei richiama a una concezione della vita in cui «la persona deve essere accolta dal momento della nascita fino alla fine della vita naturale. La vita è una scintilla che non hai acceso tu, che è stata accesa, e che si deve spegnere come tu l'hai accolta». Quindi cita papa Francesco: «Non si può usare la medicina per assecondare una possibilità di volontà di morte del malato, fornendo assistenza al suicidio». Anche perché le terapie del dolore hanno fatto grandi passi avanti. Non è vero che «condanniamo qualcuno alla tortura, perché ci

sono le cure palliative: basta informarsi bene dai medici, che risolvono non dico tutti ma quasi tutti questi problemi». Di «morte a comando» parla il Patriarca di Venezia Francesco Moraglia, e di «fragilità della politica italiana». Anche Moraglia mette in risalto la presa di posizione dei medici: «Noi quindi a una «visione utilitaristica della vita». Ma, seppur con grave ritardo, la politica può ancora dire la sua: «Ci appelliamo al Parlamento - conclude Bassetti - affinché sia almeno rispettata l'obiezione di coscienza. Speriamo con tutto il cuore che non tutto sia perduto». E anche il segretario generale della Cei,

monsignor Stefano Russo, apre al confronto: «Non ho intenzione di cercare lo scontro con i partiti o di mettere in discussione la sovranità di un Parlamento o degli organi costituzionali, io cerco dialogo, prudenza, impegno per tutelare la vita, nient'altro, un bene comune che non riguarda soltanto i cattolici», rimarca Russo, intervistato dal *Fatto Quotidiano*. E anche il suo appello, ora, è a «studiare una legge per evitare le derive». Auspica un'«accelerazione» il viceministro pentastellato alla Salute Pierpaolo Sileri. Una normativa che introduca «palletti condivisi da tutti», chiede

Maurizio Lupi, di Noi con l'Italia, che condivide lo «sconcerto» della Cei. «Nessuno mette in pericolo la vita umana», frena Francesca Businarolo di M5s. Ma dopo la presa di posizione della presidente Elisabetta Alberti Casellati sono in molti a chiedere, ora, che la discussione riparta dal Senato. «Non è indifferente», dice Paola Binetti, dell'Udc, ricordando gli 11 mesi avuti a disposizione dalla Camera. «Al Senato giacciono da tempo proposte di legge», rimarca Maurizio Gasparri, per Forza Italia. «Tocca al Senato», dice anche la capogruppo di Annamaria Bernini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DIBATTITO

Il patriarca Moraglia parla di «morte a comando». Il segretario generale della Cei Russo: «Ora riparta il dialogo» E cresce il fronte che rivendica la ripresa della discussione dal Senato

La vicenda

1

La morte di Fabo
Alle 11.40 del 27 febbraio 2017, poco dopo aver morso un pulsante che immesso nel suo corpo un liquido letale, Fabiano Antoniani (Dj Fabo per gli amici) muore in una clinica svizzera. Lo ha accompagnato il radicale Marco Cappato

2

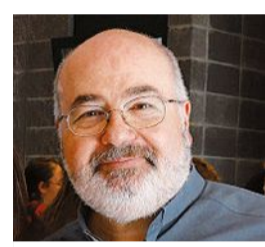
Il rinvio alla Corte
Nel luglio 2017 il gip dispone l'imputazione coatta per Cappato. Lui chiede il rito abbreviato, a novembre inizia il processo. Il tribunale di Milano rimette alla Consulta la decisione sull'aiuto al suicidio

3

La sentenza
La Corte Costituzionale concede un anno di tempo al Parlamento per legiferare. Il termine scade il 24 settembre. Giovedì la sentenza che avalla l'aiuto al suicidio

Antonelli (Cattolica): «Un piano scivoloso»

Un «piano inclinato, scivoloso». E un grosso rischio, in particolare per chi è «in condizione di maggiore fragilità». È durissimo il giudizio del professor Massimo Antonelli, direttore del Centro di Ateneo di Bioetica dell'Università Cattolica, sulla sentenza della Consulta. «La maggior parte delle richieste di suicidio assistito sono soprattutto riferite a pazienti con tumori terminali. Tali richieste sono dalle 4 alle 7 volte più frequenti tra quelli con sindrome depressiva. La metà dei casi di pazienti ammalati irrimediabilmente che richiedono il suicidio assistito cambia parere, quando il controllo dei sintomi migliora attraverso le cure palliative e il supporto psicologico è adeguato».



DON MASSIMO ANGELELLI (CEI)

«Ai malati manca la libertà di vivere»

Massimo Angelelli

PAOLO VIANA

Dolore tanto. Ma un malato che lucidamente gli chiedesse di morire don Massimo Angelelli non l'ha mai incontrato. Eppure il direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei è stato per otto anni cappellano ospedaliero al Policlinico universitario di Tor Vergata di Roma. Cinquecento posti letto, migliaia di malati ogni anno, un esercito di famiglie alle prese con i problemi quotidiani di un caregiver.

A parole molti dicono che a un certo punto «è meglio farla finita». Ma quanti malati gliel'hanno chiesto ve-

«Per una scelta davvero autodeterminata si debbono avere delle opzioni: se mi mancano le cure, l'assistenza domiciliare, un sostegno familiare e i «caregiver» devono rinunciare al lavoro per assistermi, la mia libertà di scelta è compromessa»

ramente?

Io nessuno, eppure di malati terminali ne ho incontrati molti, purtroppo. Così come il cappellano dell'Hospice Villa Speranza di Roma che ha accompagnato 6 mila malati terminali in dieci anni e mi racconta di aver vissuto la stessa esperienza. Insomma, non sono così tanti coloro che chiedono il suicidio assistito. Fortunatamente.

Questo cosa significa?

Prima di tutto che le scene di queste ore sono macabre. È macabro veder festeggiare il desiderio di morire. Va in contrasto con l'esperienza ospedaliera: intorno a un letto non si festeggia, si accompagna, si è presenti, si ascolta, si fa tutto il possibile per scacciare la solitudine.

Questa sentenza modifica il quadro definito dalla legge 219 sulle Dat?

Più che modificarlo, lo esplicita. C'erano già i presupposti perché si arrivasse a questo punto. La sentenza - anche se in realtà commentiamo un comunicato sulla medesima e io vorrei leggere il testo completo - amplia e specifica il bacino dei potenziali fruitori; dove non si parlava esplicitamente di porre termine alla vita della persona ora il giudice costituzionale sembra chiarirlo. Ma aspettiamo di leggere e capire.

Si è fatto un gran discutere sul refuso e/o, relativo alla sofferenza psicologica intollerabile. Perché è così importante?

Perché tutte le persone che si trovano in stato di sofferenza vivono una condizione psicologica di grande fragilità e questa condizione smonta il presupposto della sentenza, che è la libertà di scelta del paziente. Come possiamo dire che sono liberi di scegliere? Chi vive la sofferenza non è libero, bensì esposto più di tutti alla convinzione di essere un peso e che terminare la vita sia una soluzione.

La sentenza afferma la proprietà pri-



vata della vita, senza limiti. Ma siamo padroni della vita?

Credo che non si punti alla proprietà, ma all'autodeterminazione. Tuttavia, per una scelta libera che è il presupposto dell'autodeterminazione si debbono avere delle opzioni: se mi mancano le cure, l'assistenza domiciliare, un sostegno familiare e i caregiver devono rinunciare al lavoro per assistermi, la mia libertà di scelta è compromessa. Esiste un sistema che limita la mia capacità di scelta e una legge che mi impone la morte come soluzione.

Perché non si fa nulla per alleviare il dolore «intollerabile»?

Per come è strutturata la ricerca e la clinica medica c'è grande concentrazione sul dolore fisico che può essere ridotto con interventi farmacologici. Quello che riceve meno attenzioni è il dolore psicologico e spirituale, che infatti è al centro dell'attenzione e del lavoro degli hospice. La carenza di risposta a questo problema è decisiva, perché la decisione di scegliere di mo-

rire difficilmente matura in un ambiente di dolore fisico, ma deriva da una sofferenza morale e psicologica.

La vita, la morte, il dolore diventano merce politica: dove abbiamo sbagliato?

Abbiamo sbagliato nel momento in cui abbiamo inserito un criterio economico nei sistemi di cura delle persone. Innescando una progressione di scelte e valutazioni, che porta all'idea di fondo che una persona che soffre di grave disabilità rappresenta un costo eccessivo. Ricordo che la legge 38 del 2010 sulle cure palliative è inapplicata proprio in virtù di questa interpretazione prevalente, di taglio economicistico.

Unica alternativa: l'obiezione di coscienza?

Fortunatamente gli ordini dei medici e degli infermieri hanno detto il loro «no» a quest'impostazione: se c'è libertà di scelta del paziente, dev'esserci anche per l'operatore sanitario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NINA DAITA (CGIL)

«Suicidio di Stato? Disabili a rischio»



Nina Daita

FRANCESCO RICCARDI

«Lo Stato deve garantire il diritto a vivere, non quello a morire. Ma di quale libertà stiamo parlando: quella dell'annullamento di sé? Quale cultura promuove questa sentenza: che i malati gravi, i disabili, coloro che soffrono hanno la libertà di essere terminati da altre persone? E questo sarebbe un progresso?». Nina Daita è la responsabile nazionale delle politiche a favore dei disabili della Cgil. E si trova con un altro parere rispetto alla linea e-

«Non mi riconosco nella sentenza della Consulta, che tradisce la cultura di difesa e intangibilità della vita su cui il nostro Paese e l'Europa hanno costruito i fondamenti del diritto»

più per le persone. Perché non è così?

La libertà di rifiutare le cure, di evitare l'accanimento terapeutico, di arrivare a una fine senza sofferenze per i malati terminali, attraverso le cure palliative e la sedazione profonda, esiste già, è garantita dalla Costituzione e dalle leggi. Invece oggi si tradisce la cultura di difesa, di intangibilità della vita su cui il nostro Paese e l'Europa hanno costruito i fondamenti del diritto per cedere a una visione nichilista e utilitaristica della persona e della vita stessa. In nome di una presunta dignità che viene riconosciuta dalla società - e di conseguenza percepita dalle persone stesse - solo e se si è in salute, efficienti, non-sofferenti. E invece la sofferenza, l'imperfezione, la malattia sono parte imprescindibile della vita di ognuno: giusto e doveroso far di tutto per alleviarla, ma non pensare di eliminarla rescindendo la vita stessa.

Chi è favorevole sottolinea che si tratta della libera scelta di un malato gravissimo impossibilitato a suicidarsi, che viene aiutato da qualcun altro, autorizzato e controllato dallo Stato...

Se ci si riflette è agghiacciante che lo Stato garantisca questo. È come se di fronte a un aspirante suicida in bilico su un cornicione, per rispettare la sua volontà di farla finita, lucida e magari espressa più volte, si chiamasse un medico o un poliziotto a dargli l'ultima spinta. Non è aberrante? Lo Stato deve garantire la vita e i diritti di cittadinanza, non quello a

morire su richiesta. E ciò che io sperimento quotidianamente incontrando le persone disabili è che la loro domanda non è quella di morire, ma di godere del diritto alla salute, a una vita dignitosa e piena, alla integrazione e alla partecipazione nel lavoro e nella società, a un'assistenza adeguata. Soprattutto a non restare soli. Nessuna madre mi ha mai espresso il desiderio che il figlio malato o disabile venisse fatto morire, ma si preoccupano piuttosto del «dopo di noi», di chi si prenderà cura dei loro ragazzi. È tutto questo ancora da

realizzare pienamente e di cui dovrebbe preoccuparsi lo Stato. Non di agevolare il suicidio di chi è disperato. Con il suicidio assistito, invece, si alimenta una cultura fortemente negativa e carica

di rischi, in particolare per i disabili.

Quali rischi teme?

Uno Stato giusto e solidale, una società coesa, sta accanto ai propri malati e disabili e li aiuta, protegge la vita come un bene prezioso. Il messaggio culturale che emerge dalla sentenza è invece che l'autodeterminazione sarebbe più importante della vita stessa a prescindere da tutti i legami sociali, che la vita vale solo se è degna e che questa dignità non è più un obiettivo a cui tutti dobbiamo tendere, ma si misura con un metro personale e soggettivo nel migliore dei casi, in realtà indotto da modelli e considerazioni imposti dall'esterno. Perciò temo che si scivoli naturalmente nell'eutanasia generalizzata, di cui disabili, malati e anziani sarebbero i «clienti» in buona parte indotti e che si arri-ri poi alla selezione diretta delle persone fragili e «imperfette» perché conviene economicamente. Non si tratta di vagheggiamenti: lo vediamo già accadere in Paesi come l'Olanda e il Belgio, in cui si ricorre all'eutanasia per migliaia di persone, o in Danimarca dove si promuove una società senza più bambini con sindrome di Down, eliminando alla radice la loro esistenza. La cultura di morte che questa sentenza esprime e il messaggio sotteso che lancia in particolare a malati e disabili è: «Tu soffri, costi e quindi se decidi di farti da parte, di morire, è meglio per tutti». Come possiamo riconoscere umani e compassionevoli in questo?

© RIPRODUZIONE RISERVATA