

## «Uno di noi» a Parigi per il forum europeo

di Daniele Zappalà

**Il fatto**

Nella scia della vasta campagna europea «Uno di noi», Parigi accoglierà sabato il primo forum continentale promosso dalla cordata associativa nata da quell'esperienza. Un'occasione preziosa di scambio e riflessione per le 31 sigle di 18 Paesi confluite di recente nella federazione europea, compresi il Movimento per la vita e l'associazione Difendere la vita con Maria. Come ha anticipato l'ex ministro spagnolo Jaime Mayor Oreja, presidente della federazione, il forum intende rilanciare due missioni che saldano l'impegno delle associazioni aderenti. Innanzitutto, «il riconoscimento incondizionato della dignità inerente e inalienabile dell'uomo come fonte delle libertà e dei diritti dell'uomo e del cittadino. In quanto tale, deve essere inviolabile e protetta da tutti i poteri pubblici». In parallelo, «lo sviluppo di una cultura della vita in Europa, mediante l'incoraggiamento e il sostegno delle attività che riguardano la difesa della vita umana, in particolare nei suoi stadi di sviluppo più vulnerabili (concezione e gestazione, infanzia, maternità, malattia, vecchiaia, fine vita)». Fondata da 25 associazioni nel settembre 2014, pochi mesi dopo la contestatissima bocciatura da parte della Commissione Ue dell'iniziativa popolare europea che aveva raccolto 2 milioni di firme (chiedendo uno stop per i finanziamenti eu-

ropei destinati alla ricerca sull'embrione e a programmi di sostegno internazionale all'aborto), la federazione «Uno di noi» è già proiettata verso il futuro su vari fronti, come mostra la ricchezza del programma del forum parigino.

In presenza di numerose personalità politiche di tutta Europa, le tavole rotonde mattutine e pomeridiane – con la partecipazione, tra gli altri, del ministro della Salute Beatrice Lorenzin e del direttore di *Avvenire* Marco Tarquinio – affronteranno le politiche abortiste in molti Paesi, le derive connesse all'eutanasia, il riemergere dell'eugenismo, le implicazioni di pratiche come la maternità surrogata o i traffici internazionali di gameti, la crescente pubblicità offerta a tesi estremiste come quelle del "transumanesimo".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



vita@avvenire.it

# Legge sul fine vita, consenso a ostacoli

di Francesca Lozito

Due percorsi distinti. Per dichiarazioni anticipate di trattamento ed eutanasia sono stati separati i cammini d'esame da parte delle Commissioni parlamentari sui disegni di legge depositati attorno al tema fine vita. Una scelta compiuta per evitare fraintendimenti rispetto ai contenuti che i testi riportano. E per tentare di arrivare a un punto di accordo sulle "direttive anticipate di trattamento".

In settimana sono iniziate in Commissione affari sociali le audizioni per quanto riguarda le disposizioni in materia di volontà del malato. Il vicepresidente del Comitato nazionale per la bioetica Lorenzo D'Avack è stato il primo a intervenire. L'appello avanzato dal giurista è di rispettare l'articolo 13 della Costituzione sull'inviolabilità della libertà personale. Secondo D'Avack nella formulazione di una legge che andrà inevitabilmente a toccare il tema dell'alimentazione artificiale occorre tener conto dei limiti che anche la Costituzione metterebbe all'invasività delle cure.

Una diatriba già vista e conosciuta quella attorno la nutrizione, che divide la comunità scientifica fin dal tempo della vicenda Englaro: sono trattamenti sanitari o sostegno vitale? D'Avack ammette che il Comitato nazionale per la bioetica «è diviso, il parere a maggioranza era che è un trattamento assistenziale mentre sia l'Oms che la Società di nutrizione clinica lo riconoscono come sanitario, ma vorrei uscire dalla polemica – ha detto l'esperto ai membri della Commissione – per ricordarvi che siamo nell'ambito di interventi invasivi sulla persona». La Commissione affari sociali vuole vederci chiaro: proprio per questo procederà a una attenta analisi delle problematiche che il testo comporta prendendosi il tempo necessario. L'auspicio per Paola Binetti di Area popolare, membro della Commissione, è arrivare a un testo «chiaro, snello e che eviti fraintendimenti e scivolamenti sul suicidio assistito».

E mentre le Commissioni congiunte di giustizia e affari sociali hanno nel frattempo iniziato a prendere in esame i testi sull'eutanasia che hanno come punto centrale la depen-

**NEWS**

### La Chiesa canadese scende in campo per frenare la legge sul suicidio assistito

Un messaggio contro il suicidio assistito. Lo ha fatto diffondere in tutte le 225 parrocchie il cardinale Thomas Christopher Collins, arcivescovo di Toronto, alla guida della più grande diocesi del Canada. Lui stesso lo ha letto durante la Messa domenicale nella basilica di St. Paul, tra le più antiche chiese di tutto l'immenso Paese. Il testo si rivolge a chi non accetterà di mettere in pratica la legge (futura) che autorizza il suicidio assistito. «Siamo grati a medici, infermieri e altro personale sanitario – si legge – che offrono assistenza a pazienti che stanno morendo senza che per loro sia mai giustificabile ucciderli». Spazio dunque all'obiezione: «È ingiusto costringere le persone ad agire contro la propria coscienza». Il 25 febbraio la Commissione parlamentare composta ad hoc ha presentato un rapporto con 21 raccomandazioni. La Corte suprema ha concesso fino al 6 giugno al Governo per legiferare in materia, mentre nella provincia francofona del Québec il suicidio assistito è già legale. (Simona Verrazzo)

**L'avvio del dibattito alla Camera fa riemergere il dissidio già noto su direttive vincolanti e nutrizione assistita: terapia o alimento?**

lizzazione dell'atto medico di chi pratica l'accompagnamento alla morte di un malato, la politica prende le misure del nuovo, delicatissimo fronte etico. Anche i due disegni di legge eutanasi potrebbero essere fonte di scontro cruento come già accaduto sulle unioni civili. Il Partito democratico, a questo proposito, sembrerebbe voler prendere tempo e calendarizzare la legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento per la fine della legislatura, nell'attesa di trovare una con-

**AGENDA**

### «Sapere per educare»: la differenza nel seminario con Scienza & Vita

Si terrà sabato 12 a Roma all'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum la seconda edizione di «Sapere per educare», seminario di studi per docenti, genitori, educatori. L'iniziativa è promossa dal Comitato articolo 26 e dall'associazione Non si tocca la famiglia, in collaborazione con l'Apra, l'Istituto superiore di scienze religiose e Scienza & Vita. L'obiettivo è riaffermare la bellezza dell'educazione e la ricchezza della differenza di fronte a sfide come inclusione e discriminazione, per accogliere bambini e ragazzi da realtà sempre più diversificate. Gli organizzatori intendono fornire strumenti per insegnanti, genitori ed educatori che si trovano a confrontarsi con bambini e ragazzi da realtà spesso complesse e fragili. Dalle 9.30, dopo i saluti di padre Gonzalo Miranda, previsti interventi di psicologi, pedagogisti, medici e studiosi tra i quali Paola Binetti, Paolo Scapellato, Franco Nembrini, Furio Pesci, Elvira Lozupone, Giorgia Brambilla, Emanuela Lulli e Paolo Marchionni. L'Isr riconosce l'evento come corso di aggiornamento per gli insegnanti di religione. Info: www.comitatoarticolo26.it e www.nonsitoccafamiglia.org. (Beatrice Rosati)

vergenza politica sul testo che emergerà dalle Commissioni. Ancora più lento il percorso per l'eutanasia. Il Movimento 5 Stelle ha annunciato di voler interrogare il popolo del Web sul tema. Il partito di Grillo «è pronto ad aprire una consultazione popolare sulle direttive anticipate» dice il deputato Matteo Mantero.

E mentre il dibattito in Italia muove i primi passi di questo nuovo round sul fine vita dopo quello della precedente legislatura, vale la pena dare uno sguardo all'estero per capire cosa accade dove il suicidio assistito è già regolamentato. Sul *Journal of American Medical Association Psychiatry* è stato pubblicato uno studio in cui, analizzando i casi di eutanasia in Olanda, i medici hanno dichiarato che in più della metà dei casi di suicidio assistito per problemi mentali i pazienti hanno rifiutato cure che li avrebbero invece aiutati a guarire. Il desiderio di morte sembra essere stato generato prima di tutto dalla solitudine.

Olanda, Belgio e Svizzera sono i tre Paesi che permettono il suicidio assistito. Altri Paesi, come il Canada, lo stanno invece discutendo. Spesso – emerge dallo studio – i pazienti chiedono aiuto a medici che non conoscono nemmeno. E talvolta si rivolgono addirittura a strutture mediche mobili che si occupano esclusivamente dell'accompagnamento alla morte.

Anche spostandosi nell'avamposto europeo delle cure palliative la situazione di solitudine emerge in modo ugualmente preponderante. In Gran Bretagna si comincia a morire male. L'allarme lo lanciano le principali associazioni assistenziali che si occupano di cure palliative: Macmillan Cancer Support, Marie Curie, Cicely Saunders Institute, Hospice UK, Motor Neurone Disease Association, National Council of Palliative Care and Sue Ryder. Sarebbero state 48mila le persone che lo scorso anno hanno fatto esperienza di cure palliative di scarsa qualità. Su 470mila morti lo scorso anno in Gran Bretagna ben 220mila sono deceduti in ospedale. Questo dato segnala da solo il fallimento delle cure domiciliari. E dire che solo il 3% dei malati vorrebbe morire in ospedale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Staminali, la ricerca corre Ma servono regole precise

di Enrico Negrotti

Viaggia su basi sempre più solide e con prudenza la ricerca sulle cellule staminali e si presenta domani alla platea degli studenti delle scuole superiori nella giornata di Unistem, l'appuntamento nato nel 2009 all'Università Statale di Milano e allargatosi ormai all'Europa, che vede la partecipazione di centinaia di ricercatori coinvolgendo, solo in Italia, 35 tra atenei e centri di ricerca (l'elenco completo degli eventi sul sito [www.unistem.it](http://www.unistem.it)).

«Investire in ricerca in questo settore è ormai prioritario» osserva Massimo Dominici, responsabile del Laboratorio di Terapia cellulare all'Università di Modena e Reggio Emilia, nonché presidente dell'International Society for Cellular Therapy (che domani parlerà a Ferrara). «Le nostre ricerche più recenti riguardano le staminali per la rigenerazione ossea (studio clinico di fase due) e per portare farmaci antitumorali dentro il cancro (studi preclinici su modelli animali)».

«Agli studenti – aggiunge – spiego che occorre focalizzarsi sui tipi cellulari che abbiano una potenzialità clinica». In questo senso la ricerca sulle staminali embrionali ha perso molto del suo interesse: «Sia per la scoperta delle Ips da parte di Shinya Yamanaka, verso cui sono orientati gli investimenti negli Stati Uniti e in Giappone. Sia per l'esito negativo, lo scorso anno, dello studio dell'azienda americana Geron (che è fallita) con staminali embrionali per la rigenerazione del midollo spinale». Con le cellule staminali ematopoietiche del midollo osseo per i trapianti contro le leucemie lavora Ettore Labi, direttore medico scientifico del Laboratorio di Terapia cellulare e genica «Stefano Verrì» all'ospedale San Gerardo di Monza (che parlerà domani all'Università di Milano-Bicocca). Ma altrettanto importante è l'utilizzo di altre cellule isolate dal midollo osseo: «Le staminali mesenchimali si sono rivelate molto utili per combattere la *Graft versus host disease*, una complicanza che si manifesta in un'aggressione delle cellule del paziente che riceve il trapianto». «In questo campo abbiamo svolto ricerche pionieristiche con il gruppo di Franco Locatelli all'ospedale Bambino Gesù di Roma in ambito pediatrico».

Delle luci e ombre che riguardano l'utilizzo delle cellule staminali in cardiologia parlerà domani Roberto Ferrari, docente all'Università di Ferrara e uno dei pionieri nella ricerca sulle staminali cardiache: «Da anni si spera di riuscire a trovare cellule staminali che possano crescere e rigenerare tessuto cardiaco, vale a dire cellule in grado di contrarsi. Purtroppo i risultati sono ancora deludenti, con troppe ricerche dagli esiti contraddittori, senza che si sia capito quali cellule occorra inniettarle, dove e come; e con diversi problemi di credibilità degli studi stessi, talvolta senza gruppo di controllo. Anche noi non abbiamo trovato risultati positivi». Invece, sottolinea Ferrari, «come per fare un farmaco si seguono regole precise, occorre che anche le terapie con le cellule staminali seguano le stesse regole, altrimenti si spreca occasione. Credo che ci sia ancora un futuro per le staminali in cardiologia, ma bisogna studiarle con quella caparbietà che si utilizza per avere un farmaco. Va evitata l'idea che la medicina sia magia: è scienza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Tra «Nati da donna» e il «Fertility day»

Si svolgerà il 22 settembre il primo «Fertility day» italiano, legato al Piano nazionale per la fertilità promosso dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Nelle intenzioni del ministro, che vuole promuovere una nuova cultura della fertilità nel Paese a cominciare dai giovani, vuole essere una grande manifestazione nazionale che dovrebbe poi avere cadenza annuale, con il coinvolgimento nelle città che aderiranno di sindaci, ordini dei medici, società scientifiche, farmacie, scuole e famiglie. Eventi formativi e informativi si terranno nei teatri e con stand allestiti nelle piazze di città tra cui Roma, Bologna, Padova e Catania. A Roma sarà realizzata una grande iniziativa con esperti del settore e testimonial. Il tema della fertilità è anche al centro dell'iniziativa nazionale lanciata domenica sulle pagine di *Avvenire* dall'associazione Scienza & Vita, che con «Nati da donna. Femminilità e bellezza», tema del prossimo convegno annuale in programma a Roma il 27 e 28 maggio, vuole offrire un contributo al dibattito sulla questione femminile in Italia invitando a riflettere senza pregiudizi sulla donna come portatrice del tesoro della fertilità. Un aspetto del tutto rimesso dal dibattito pubblico, col risultato di trovarci ora di fronte a una denatalità tanto drammatica quanto rimossa dal confronto culturale e politico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il tema**

## Quante virtù necessarie a medicina e scienza

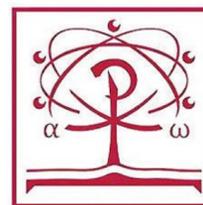
di Giuseppe Banfi

Al workshop «Le virtù nell'etica della vita», organizzato dalla Pontificia Accademia per la Vita nei giorni scorsi a Roma, si sono trattati diversi temi concernenti l'etica nella medicina e nel rapporto medico-paziente, a partire dalle virtù che diventano essenziali per sostanziare una reale etica del comportamento nella cura.

Tra i diversi argomenti si è parlato anche di etica della ricerca in medicina. Maureen Condic, professore associato di Neurobiologia all'Università dello Utah, ha incentrato il suo intervento sull'etica della ricerca, spesso valutata semplicemente secondo un principio procedurale, come ha ricordato un altro scienziato americano, Jeffrey Bishop, bioeticista dell'Università di Saint Louis. L'etica procedurale significa una relazione etica pubblica, trasparente e divulgata, quindi politicamente corretta, con la percezione e la valutazione di una terza persona che osserva la relazione tra medico-sperimentatore e paziente. La "terza persona" è da intendersi anche come valutazione collettiva, non solo individuale. Si tratta di un'etica normativa, senza personalizzazione, largamente accettata perché apparentemente neutrale, ma che non riflette completamente la reale rappresentazione dell'incontro tra medico-sperimentatore e paziente-soggetto su cui si svolge la sperimentazione.

Infatti diversi interventi di teologi morali e filosofi hanno specificato proprio le differenze tra il giudizio in prima persona e quello in terza per-

**Il summit internazionale voluto dalla Pontificia Accademia per la Vita rilancia la necessità di andare oltre procedure e pragmatismo per recuperare il senso umano della ricerca e della cura**



sona, che differiscono spesso nella volontà morale dell'azione, così importante nella cura e nell'accoglienza del paziente.

Maureen Condic ha ricordato come la ricerca deve seguire necessariamente il metodo scientifico, ovvero la sperimentazione deve confermare o negare l'ipotesi iniziale dello sperimentatore, con alcune cautele e restrizioni stabilite internazionalmente, a partire dalla Dichiarazione di Helsinki, per proteggere i pazienti da abusi e atti potenzialmente pericolosi o senza beneficio attuale e/o futuro. Il metodo scientifico è di per sé neutrale, ma lo scienziato neutrale non è. Per questo motivo sono necessari standard etici per la scienza, che si aggiungano all'etica normativa. La scienza può essere classificata come mercato (*business*), servizio pubblico (*service*), o professione (*art*). In tutti e tre i casi vi è necessità di elementi etici per lo scienziato. Nel caso di scienza come mercato l'etica deve

frenare ogni esagerazione o aberrazione, che può far deragliare verso la frode e la disumanizzazione, mentre nel caso di scienza come servizio l'etica serve per definire che non tutto quello che è possibile può essere effettuato. Infine, nella scienza come professione o arte l'etica serve per limitare la naturale disposizione dello scienziato ad allargare il campo in cui opera, anche nel caso di ricerche non necessarie o che non sono approvate dalla maggioranza della popolazione. Il professionista si scontra con il servizio pubblico: il 70% degli americani era contrario all'uso di embrioni umani per la ricerca, ma la politica si è allineata ai desideri di molti scienziati.

La scelta delle ricerche, come la possibilità altissima dell'editing genetico, passa prima di tutto dall'etica della scienza e non da decisioni politiche ed amministrative. Quelle che devono essere considerate nell'etica della scienza sono due virtù della civiltà classica, poi elaborate e integrate dalla civiltà cristiana: la temperanza e la prudenza. Lo scienziato non è neutrale e deve operare utilizzando le virtù nell'elaborazione dell'ipotesi scientifica: le norme sono fondamentali ma non sufficienti. L'ha ricordato nel suo discorso ai convegnisti papa Francesco: «Anche nell'ambito dell'etica della vita le pur necessarie norme, che sanciscono il rispetto delle persone, da sole non bastano ad analizzare pienamente il bene dell'uomo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA