

# «La volontà presunta non basta». Torna il diritto di Claudio Sartea



il caso

**Il no all'utilizzo del liquido seminale del marito in coma riapre la discussione sulla ricostruzione delle intenzioni di un paziente. Malgrado le affinità con il caso di Eluana, i giudici di Vigevano non hanno ritenuto che la richiesta del tutore potesse sostituire il volere del diretto interessato**

Il Tribunale di Vigevano, la scorsa settimana, con una decisione che ha suscitato molto interesse nella stampa nazionale, ha rigettato l'istanza di una donna volta a ottenere il via libera all'utilizzo del liquido seminale estratto dal marito in coma, da utilizzare poi per una fecondazione artificiale. L'uomo è purtroppo deceduto domenica scorsa: la notizia è giunta solo nelle ultime ore, con riferimenti agli intenti giudiziari (ricorrere in appello o addirittura in Cassazione) e clinici (rivolgersi a centri di fecondazione artificiale in Paesi dove non vigano i divieti presenti in Italia) della vedova e dei genitori dell'uomo. Come vedremo, la decisione giudiziaria trova invece in questo triste epilogo ulteriore conforto di ragionevolezza,

oltre che di conformità alla legge. Le norme su cui si è basata la decisione del giudice lombardo, pur non essendo state ancora depositate le motivazioni, e per quel che è dato sapere dalle notizie di stampa, sembrano concentrarsi su due condizioni richieste dalla legge 40 del 2004, in particolare per quel che riguarda la diagnosi di sterilità o infertilità a carico di almeno uno dei membri della coppia (articoli 1 e 4; nel nostro caso i coniugi non avevano patologie di questo tipo), e il consenso informato di entrambi i richiedenti, disciplinato dall'articolo 6 per evitare qualunque abuso da parte del medico o di uno dei partner a danno dell'altro (e il giudice non ha ritenuto che a questi fini la volontà dell'eventuale tutore di uno dei coniugi - nel caso di Vigevano era stato nominato il padre del marito in coma - sia idonea da sola a sostituire quella dell'interessato).

La decisione è dunque impeccabile: ciononostante, il medico che aveva già provveduto al prelievo del liquido seminale dal paziente in coma ha tuonato contro il provvedimento e contro la stessa legge 40 -, persino minacciando di incoraggiare la donna a recarsi all'estero per ottenere la fecondazione artificiale, e aggirare così l'ostacolo posto dalla decisione della Corte: in questo comportamento, senza entrare nella valutazione di eventuali, inespresi interessi personali, richiama l'attenzione tanta disinvoltura nel delegittimare le autorità che, fino a prova contraria (da cercare e eventualmente ottenere nelle opportune sedi di impugnazione giudiziaria), sembrano svolgere con rigore il proprio dovere istituzionale. Vale la pena di mettere a fuoco l'avvicinamento che di questo caso è stato fatto con la dolente e mai cicatrizzata ferita di Eluana. Il giudice di Vigevano ha infatti negato, sulla questione del consenso informato, che vi fossero prove sufficienti della volontà pregressa del paziente sul ricorso alla fecondazione artificiale, che deve comunque giustificare la dichiarazione del rappresentante legale. È bastato questo perché alcuni commentatori criticassero il provvedimento per disparità di trattamento: come per la donna di Lecco si è ritenuta sufficiente la ricostruzione indiziaria, per testimoni, del rifiuto dei trattamenti vitali, sostenuto giudiziariamente dal padre-tutore, così - è stato affermato - per l'uomo di Vigevano occorre ascoltare i testimoni e accettare le prove che, a detta dei difensori, avrebbero adeguatamente dimostrato la conformità tra la volontà manifestata dal tutore e quella del paziente incosciente, circa la procreazione artificiale.

Non occorre aggiungere niente al molto che è stato già scritto sul problema giuridico della ricostruzione indiziaria di volontà di vita o di morte: tutti sanno quanto essa sia problematica, nonostante la sentenza 21748/07 con cui, pronunciandosi su Eluana, la Cassazione ha contraddetto un orientamento costante che, sul medesimo caso, aveva già visto sette pronunciamenti opposti. Bisogna tuttavia fermarsi a riflettere sul senso esistenziale della rivendicazione che è stata fatta. Nel caso presente, infatti, si pretendeva di espandere un presunto diritto di autodeterminazione clinica (di per sé dubbio) sul piano delle decisioni circa i trattamenti da ricevere sulla propria persona a indicazioni che riguardano addirittura la procreazione artificiale di altri esseri umani. Poiché una delle ragioni dell'istanza della moglie consisteva in un presagio, poi drammaticamente confermato dai fatti, relativo all'avvicinarsi della morte del marito - e la legge 40 vieta l'inseminazione cosiddetta post mortem -, l'obiettivo della donna e del suo agguerrito ginecologo era in sostanza quello di procedere quanto prima alla generazione artificiale di un figlio che, nel fortunato caso di successo della procedura, sarebbe nato con un padre comatoso o nel frattempo defunto - e non, si badi bene, per una disgrazia che può sempre capitare lungo i nove mesi della gravidanza, ma per il drammatico quanto prevedibile decorso di una malattia già terminale al momento del concepimento.

## in America

**Etica e coscienza. Con chi stanno i cattolici Usa?**



Come mai tanti cattolici americani hanno

votato un presidente con una chiara posizione pro-chiave, ovvero favorevole all'aborto? Questa domanda ha stimolato un sondaggio lanciato dalla «Cardinal Newman Society», il centro di studi superiori cattolici della Virginia, che una risposta la dà, eccome. Infatti la ricerca ha dimostrato la distanza fra l'insegnamento impartito nei college e nelle università cattoliche americane e la mentalità dei giovani, donne in particolare, che li frequentano. Il gap, su materie «delicate» come il ricorso all'aborto, la liceità dei matrimoni omosessuali, l'uso dei metodi contraccettivi e i rapporti sessuali fuori dal matrimonio, è abissale. Il che ripropone il tema dell'emergenza educativa, e soprattutto rende ancor più profetica la posizione assunta da Benedetto XVI, quando invoca una nuova e diversa responsabilità degli adulti nei confronti delle nuove generazioni. E noi aggiungiamo anche della responsabilità delle strutture educative cattoliche in senso lato che, pur godendo di un giudizio pubblico altamente positivo sotto il profilo della preparazione culturale di base, sembrano non incidere sulla formazione della coscienza critica dei propri studenti. Anzi, talora sembrano quasi averci rinunciato, in nome di un «politica-mente corretto» che non riguarda solo l'Europa, ma anche l'altra metà dell'Occidente.

In sostanza, i giovani americani sembrerebbero assecondare la scelta abortista e non si curerebbero del giudizio di valore che la Chiesa cattolica esprime sulle sfere della sessualità e delle cosiddette unioni di fatto. Di qui la conclusione che a Obama non sono mancati i voti dei cattolici generici o occasionali. Mentre sappiamo che forte è stata la contestazione venuta dai settori più avvertiti dell'intelligenza cattolica americana, sino alla rinuncia da parte di Mary Ann Glendon alla laurea honoris causa a lei attribuita dall'Università Cattolica Notre Dame. E regolarmente accettata, invece, dal presidente Obama che, proprio nell'occasione, ha avuto modo di pronunciare un discorso aperturista con il quale ha chiesto ai cattolici americani di essere sostanzialmente meno intransigenti sulle questioni eticamente sensibili. A cominciare dalla sperimentazione sugli embrioni umani, alla quale egli stesso ha dato il via libera. Non si può sottovalutare, al riguardo, la denuncia di Michael Novak, laddove rimprovera a Obama di fare propria l'espressione del fronte abortista «compromessi sensibili». Che si tradurrebbero, secondo Novak, in questa formula: «Loro, gli abortisti, rimangono fermi. Tu invece, anti-abortista, ti muovi in quella direzione». Dunque, quasi una resa senza condizioni da parte dei cattolici.

Ma torniamo al sondaggio perché fortemente rivelatore sotto il profilo educativo. In tanti potrebbero eccepire che non spetta alle istituzioni formative cattoliche farsi garanti di una cornice morale di comprensione della realtà. Ma stupisce che non si colga il nesso: se la scuola o l'università cattolica sono scelte dai genitori e dai giovani con un atto di responsabilità, possibile che l'unico metodo di valutazione possa essere l'efficacia degli studi? Ora, è certamente possibile che anche negli Stati Uniti ci si avvicini alle strutture cattoliche soprattutto per una questione di qualità, ma è inverosimile che non si mettano in atto tutti gli accorgimenti possibili per fornire agli studenti gli strumenti essenziali dell'antropologia cristiana. È come se all'Università Cattolica di Roma gli studenti di medicina si dichiarassero abortisti. O comunque fingessero, o barassero, a riguardo delle loro convinzioni etiche. Allora si che sarebbe davvero un brutto guaio.

Domenico Delle Foglie

## fuoriporta

di Daniele Zappalà

### La Francia «processa» la bioetica



Il tanto atteso anno francese della bioetica entra nel vivo. Le nuove domande e le contraddizioni legate alla ricerca sull'embrione, così come i dilemmi sulla diagnosi preimpianto, sono stati al centro di un importante dibattito tematico martedì a Marsiglia. L'incontro ha rappresentato il primo appuntamento pubblico organizzato nel quadro degli «Stati generali della bioetica», il processo di riflessione nazionale voluto dall'Eliseo in vista dell'imminente revisione della legge quadro del 2004.

A Marsiglia la discussione è stata introdotta da una citazione del filosofo Edgar Morin: «A forza di sacrificare l'essenziale nell'urgenza, si può finire per dimenticare il carattere urgente dell'essenziale». Per oltre due ore una sorta di giuria popolare composta da sei cittadini comuni estratti a sorte e preventivamente formati, ha interrogato cinque esperti: Jean-François Mattei, ex ministro della Sanità e genetista, il celebre biologo e ricercatore Jacques Testart, accanto ai professori universitari Jean Claude Ameisen (membro del Comitato consultivo di bioetica), Philippe Menasché (chirurgo cardiaco) e Jean-Christophe Galloux (giurista). Mattei si è espresso in modo argomentato a favore del mantenimento dell'attuale quadro normativo che vieta ufficialmente la ricerca sull'embrione (prevedendo anche pesanti sanzioni penali) ma accorda al contempo la possibilità di «deroghe» con l'avallo preventivo dell'Agenzia di biomedicina. «Se nel campo della fine della vita si deve mantenere il divieto di dare

la morte a qualsiasi malato terminale, occorre mantenere il divieto di questa ricerca sull'embrione. È un modo di ricordare che questa ricerca non è affatto normale, che essa rappresenta sempre una trasgressione», ha sostenuto Mattei, per il quale tuttavia la prudenza non deve creare un muro invalicabile: «Finché non avremo risposto alla domanda centrale sulla capacità delle cellule staminali adulte di sostituire le cellule embrionali, non è possibile privarsi del tutto delle cellule embrionali».

Questa posizione è stata contraddetta dall'intervento di Testart, per il quale la ricerca sull'embrione si è trasformata già in molti Paesi in una sorta di sterile accanimento contro la vita: «Da 20 anni in Gran Bretagna è possibile fare ricerche sull'embrione e produrre degli embrioni per finalità di ricerca. Ma ciò non ha permesso alla ricerca di avanzare». Menasché ha invece difeso una posizione «liberale», sostenendo che «esistono delle malattie per le quali si sa ormai che le cellule adulte non funzionano ed è la ragione per la quale si deve esplorare la pista delle cellule embrionali». La giuria ha preso appunti e reagito, concentrandosi in particolare sul destino degli oltre 180 mila embrioni congelati «sopranumerari» nei laboratori francesi di fecondazione assistita. Quasi tutti gli esperti hanno ammesso che si tratta di un dilemma che bisognerà affrontare. In attesa delle conclusioni della giuria di Marsiglia, già oggi si svolgerà a Rennes un nuovo forum dedicato alla procreazione assistita, il tema bioetico che catalizza in Francia le reazioni più vive.

## test prenatali

### Quel «dovere sociale» dell'amniocentesi

di Giulia Galeotti



Esattamente dieci fa, la celebre casa editrice newyorkese Routledge pubblicava «Testing Women. Testing the Fetus», il volume di

Rayna Rapp che, stando al sottotitolo, analizzava «l'impatto sociale dell'amniocentesi» negli Usa. In un decennio questo test ha visto un'ascesa trionfale, radicandosi fortemente nella quotidianità. Se già nel 1999 la Rapp notava come l'amniocentesi fosse routine per alcune categorie di donne (con dolore, raccontava che lei stessa, nel 1983, a 36 anni, vi si sottopose, decidendo poi di abortire il feto perché Down), oggi lo è pressoché indiscriminatamente. Del resto, le scelte di Obama di aumentare i fondi deputati agli screening prenatali sono il suggello di un trend ormai di grande successo. Rayna Rapp notava con sconcerto come l'amniocentesi avesse reso le donne incinte arbitre del concetto di normalità, obbligandole a valutare la qualità dei loro feti e a prendere decisioni atte a fissare gli standard minimi necessari per nascere. Così lo sforzo congiunto di scienza e diritto ha dato alla donna (da seppure deputata alla vi-

Dieci anni dopo il «rapporto» Usa sull'impatto sociale dell'esame prenatale, lo screening - e di conseguenza l'aborto dei feti imperfetti - è diventato un vero «obbligo sociale». E chi vi si sottrae deve giustificarsi

ta) il potere di scegliere quale feto meriti e quale feto non meriti di entrare nella comunità umana. Ma se fino a qualche anno fa era ancora possibile credere che questa (mortifera) scelta fosse davvero lasciata alla donna, oggi è ormai chiaro che si tratta di una libertà solo apparente. Gli Stati, infatti, hanno precise politiche verso l'amniocentesi, riassumibili nel motto secondo cui abortire in caso di risposta «positiva» è un obbligo cui non è lecito sottrarsi (l'alternativa è un evidente caso di spreco delle risorse nazionali, mediche e non solo). Se in alcuni ospedali americani chi rifiuta di sottoporsi all'amniocentesi deve firmare un modulo per il consenso informato, se dinanzi alla nascita di un bimbo Down tanti sono i medici che si infuriano con le madri che (nonostante l'età o la predisposizione genetica) non hanno fatto l'esame,

il grande problema è che l'amniocentesi individua disabilità per lo più non curabili. E questo (negli Usa e non solo), manda i medici in tilt. I bimbi Down sono così i bambini «sbagliati» per eccellenza giacché non sono correggibili.

Del resto, leggendo la Rapp ci accorgiamo che dieci anni fa ancora nutrivamo qualche dubbio sulla verità e sull'onnipotenza scientifica, mentre oggi la nostra fede è cieca e assoluta. L'informazione ben difficilmente è neutra, e tutto il meccanismo della consulenza genetica negli Stati Uniti ne è il paradigma. La Rapp è chiara quando scrive che «mentre la genetica si sviluppa come una scienza, l'eugenetica viene sostituita con il genetic counseling (individuale o familiare)». È un gatto che si morde la coda: diffondendosi l'amniocentesi, si diffonde la consulenza genetica. Quella consulenza che, dietro a una falsa neutralità, si preoccupa di tutelare non la singola persona che ha dinanzi, quanto piuttosto l'ospedale da possibili responsabilità civili o penali. Dieci anni fa negli Usa l'amniocentesi (di fatto prodromica all'aborto) veniva rifiutata da due categorie di donne. Da quante temevano che essa potesse uccidere il feto (terrore diffuso specie tra chi aveva già su-

bito un aborto, o aveva faticato a restare incinta), giacché il rischio della perdita sovrastava il rischio della disabilità. E dalle donne cattoliche (una giovane filippina la rifiuta caparbiamente perché alle spalle ha una famiglia solida e unita: se dovrà essere, ce ne occuperemo tutti insieme, non sarò sola). E oggi? Chi ha oggi la forza di rifiutare l'amniocentesi? Attualmente il fronte dei critici vede strette in una vitale alleanza la Chiesa cattolica e una parte consistente del mondo femminista, fortemente contraria alla tecnologizzazione della nascita che continua (in forme moderne) la storica espropriazione del corpo muliebre.

Ma Rayna Rapp notava come tutto questo parlare di test prenatali stesse obbligando la società americana a confrontarsi con la disabilità. È la chiave che può aiutare a disinnescare il potere distruttivo dell'amniocentesi, che si regge sulla paura del diverso, facendo leva sul terrore di ciò che non si conosce, di ciò che appare rotto e fallato perché si hanno occhi per valutare solo ciò che appare. È l'odio atavico e primordiale per chi è altro da noi. Conoscere e ascoltare la realtà dell'handicap potrebbe fare il vero miracolo. Potrebbe essere questa la scommessa per il decennio a venire?