

Salvo ripensamenti dell'ultima ora, oggi il Belgio compirà il drammatico passo di legalizzare l'eutanasia per i minori (nei Paesi Bassi la autorizza di fatto solo una sentenza del 2004). Dopo il sì del Senato, tocca alla Camera dei deputati, dove il dibattito è iniziato ieri ed è dato per scontato il voto favorevole. Dopo il primo ok a dicembre ci si interrogava sui tempi, poiché in maggio si svolgeranno le elezioni legislative. Invece quest'ultima accelerazione potrebbe portare la legge a entrare in vigore già entro poche settimane. Lo sprint legislativo si spiega probabilmente con la crescente mobilitazione contro la legge, specie nell'ultimo mese. La settimana scorsa 39 pediatri hanno consegnato al presidente della Camera André Flahaut un appello

in cui sono spiegati i motivi per cui un provvedimento del genere semplicemente «non è necessario». Va ricordata anche la dichiarazione di 58 membri dell'assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa. Mobilitata anche la

L'estensione della legge del 2002 ai minori sembra questione di ore. L'opposizione nel Paese cresce ma alla Camera prevalgono i sì

Chiesa cattolica: il 6 febbraio la Conferenza episcopale belga, presieduta dall'arcivescovo di Malines-Bruxelles monsignor André-Joseph Leonard, ha invitato il Paese a una giornata di digiuno e preghiera. Il testo prevede che l'eutanasia (legale

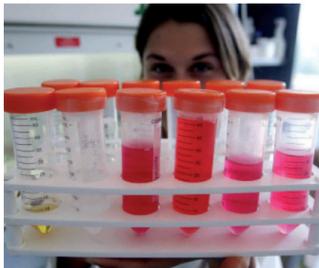
per gli adulti dal 2002) sia consentita ai minori affetti da malattie terminali o che provocano insopportabili sofferenze. Le altre condizioni sono il consenso dei genitori e - aspetto più controverso di una legge già dagli effetti tragici - è che i minori debbano dimostrare «capacità di discernimento». I detrattori del testo si chiedono perché a un bambino è proibito sposarsi oppure comprare casa, mentre si ritiene che abbia «capacità di discernimento» quando si tratta di chiedere di morire. I numeri della Camera non autorizzano alcuna illusione, salvo colpi di scena. Due mesi fa il Senato aveva votato per l'estensione dell'eutanasia a larga maggioranza: 50 a favore, 17 contrari. C'è chi spera nell'intervento del re, ma a Bruxelles non sembra più l'epoca di Baldovino.



Figli in provetta, verso il «permesso di nascita»?

di Assuntina Morresi

Piacca o no, la legge 40 sulla procreazione medicalmente assistita non consente di effettuare la diagnosi preimpianto sugli embrioni. A indicarlo è l'intera legge che a questo riguardo è rimasta invariata, in buona sostanza, nei suoi dieci anni di vita. Le poche sentenze di tribunali civili non hanno ovviamente potuto cambiare il testo, riferendosi solo alle coppie che hanno fatto ricorso, mentre l'unica modifica della Consulta ha eliminato il numero massimo di embrioni da trasferire, lasciando al giudizio dei medici, caso per caso. La diagnosi preimpianto - così come lo screening preimpianto - è utilizzata per selezionare gli embrioni in base al patrimonio genetico, scegliere quelli "sani" e scartare quelli "malati", che vengono lasciati estinguere, o destinati a un congelamento *sine die* senza prospettive di trasferimento successivo in utero.



A dieci anni dal varo, la legge 40 mantiene la sua coerenza malgrado le sentenze ostili: quasi tutte le regole, e i principi che tutelano, sono ancora al loro posto, malgrado la martellante campagna contraria. Ecco perché difenderli

Ma la legge 40 non prevede mai, in nessun caso, la soppressione degli embrioni, mentre rimane il divieto di crearne un numero superiore a quello «strettamente necessario» alla procreazione, insieme al no alla loro crioconservazione: la *ratio* della legge 40, anche dopo la sentenza della Consulta, è che nessun embrione umano dovrebbe essere crioconservato se non per salvaguardare la salute della donna, e comunque sempre nella ragionevole attesa di un futuro impianto. Inoltre la legge 40 consente alla coppia di revocare il consenso ai trattamenti di procreazione in vitro fino alla fecondazione dell'ovocita: in altre parole, una volta formati gli embrioni, la coppia non può più interrompere il percorso e rinunciare all'impianto. Certamente il trasferimento degli embrioni non è coercitivo, ma questo limite alla revoca del consenso è coerente con il divieto di selezione di embrioni: si possono formare solo per fini procreativi, e poi vanno trasferiti, senza che nessuno sia soppresso. Non è possibile quindi, una volta formati, sceglierli in base al patrimonio genetico. E che questo della revoca del consenso sia un divieto significativo lo dimostra uno dei quesiti posti alla Consulta, nel quale se ne mette in dubbio la legittimità, per poterlo eliminare. La 40 prevede inoltre che la coppia, se lo richiede, possa essere informata sullo stato di salute dell'embrione, ma al tempo stesso la legge dà i criteri per stabilire quali

L'«aborto fatto in casa» divide il Regno Unito «Si parla di diritti, ma vogliono tagliare i costi»

È sempre più acceso in Gran Bretagna il dibattito sull'aborto dopo che il governo ha deciso di aprire una consultazione su una proposta di legge che renderebbe l'interruzione di gravidanza ancora più facile. Attualmente l'aborto è consentito fino alla 24ª settimana di gestazione e secondo l'Abortion Act del 1967 può essere effettuato solo dopo che due medici hanno stabilito che non esistono rischi «per la salute fisica e psichica della donna incinta o per i figli». Ora invece la Sanità vorrebbe cancellare del tutto il requisito del consenso del medico e affidare interamente la donna che intende abortire alle cure delle infermiere. Con questa consultazione il ministro della Sanità Jeremy Hunt vorrebbe che fosse possibile praticare l'aborto in un contesto privato, fuori da una clinica, insomma, ci dice Paul Tully dell'associazione pro-life Spuc, vorrebbe permettere «l'aborto in casa». «L'intenzione del ministro non è quella di proteggere le donne ma di tagliare tempi e costi». La consultazione preoccupa la Chiesa al punto che qualche giorno fa l'arcivescovo di Southwark, Peter Smith, ha scritto una lettera al ministro della Sanità invitandolo ad aprire «una consultazione più ampia» che prenda in considerazione la «tragedia personale e sociale che esiste dietro l'aborto». Molte persone, ha sottolineato il presule, «sono profondamente turbate dai duecentomila aborti che si verificano ogni anno». E ha sollecitato Hunt a «fornire sostegno alle donne con una gravidanza indesiderata e un adeguato supporto sociale e finanziario alle loro famiglie».

Elisabetta Del Soldato

indagini sono possibili: solo quelle «con finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso». In altre parole: se la diagnosi preimpianto individua patologie curabili, e quindi se si potesse intervenire per salvaguardare la salute dell'embrione, allora sarebbe consentita. Ma allo stato attuale delle conoscenze, la si può usare solamente per individuare gli embrioni "malati" e scartarli, lasciandoli morire, il che è ancora vietato dalla legge.

un'opportunità di avere figli, e metterle il più possibile nelle stesse condizioni di quelle fertili.

Da ultimo, l'eugenetica: non sono ammesse pratiche di questo tipo nel nostro ordinamento, e questo divieto è espresso chiaramente nella legge 40. Difficile negare il carattere eugenetico della selezione embrionale fatta in base al suo Dna. E più volte, anche da queste colonne, è stato spiegato che neppure la 194 consente di abortire in presenza di patologie nel nascituro, ma solo quando queste sono un rischio per la salute della donna.

Il quadro normativo italiano è coerente, quindi, perché non prevede mai l'eliminazione di esseri umani in base al loro stato di salute. La legge 40, in questo senso, cerca di garantire tutti i soggetti coinvolti - come è scritto esplicitamente nel testo - e i divieti posti ad alcune pratiche sono per tutelare le parti più fragili: il divieto all'eterologa è per dare la certezza ai nati di essere cresciuti dal proprio padre e dalla propria madre; il divieto di manipolare e sopprimere gli embrioni è il riconoscimento del fatto oggettivo che, comunque la si pensi a proposito, non si tratta di mero materiale biologico, ma di vite umane; e il divieto della diagnosi preimpianto è perché nessuno possa dire "tu sì, tu no" a un altro, perché nessuno possa stabilire un criterio di "normalità" a cui gli esseri umani debbano adeguarsi per stabilire chi, una volta chiamato alla vita, abbia o meno il permesso di nascere.

Ma non è tutto: l'accesso alle tecniche di fecondazione assistita è solamente per coppie sterili o infertili. Essere portatori di malattie genetiche non è un requisito per i trattamenti della procreazione in vitro. La legge 40, infatti, non è costruita per scegliere di chi essere genitori, selezionando su base genetica gli embrioni formati, e neppure perché la fecondazione in vitro sia un'alternativa alla procreazione naturale, per chiunque (caso in cui sarebbe accessibile a tutti). La norma è pensata per dare alle coppie sterili o infertili

◆ Scienza & Vita sull'obiezione

È uscito il Quaderno di Scienza & Vita n° 12 «Obiezione di coscienza tra libertà e responsabilità». In un momento storico dove l'esaltazione dell'autonomia rischia di soffocare l'obiezione di coscienza, è bene riaffermare tutte le tutele del caso. Il volume è disponibile in libreria o su www.scienzaevita.org.

◆ A teatro le malattie rare

Un libro e uno spettacolo musicale per promuovere la causa delle malattie rare. È l'idea di Alessandra Sala, autrice di testi per la radio e la tv, oltre che di libri per bambini e ragazzi. Con «Quattro ali per volare», messo in scena domenica a Buccinasco (Milano) dagli allievi della Scuola di avviamento al musical di Trezzano, Sala offre una storia delicata e convincente che ha per protagonisti due adolescenti e come sfondo una rara malattia genetica. L'iniziativa è sostenuta dall'Associazione italiana glicogenosi.

«Salute riproduttiva» ecco il mantra dell'Onu

«Anomalo»: così padre Federico Lombardi, direttore della Sala stampa vaticana, ha definito nei giorni scorsi il rapporto sulle azioni intraprese dalla Santa Sede in merito alla Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia. Oltre agli attacchi ben mirati, nel testo - com'è stato osservato - lascia perplessi il fatto che il Comitato responsabile del documento non esiti a entrare nel merito di questioni dottrinali, invitando la Chiesa cattolica ad aggiornare il proprio patrimonio in tema di morale e diritto canonico. Nel rapporto, ad esempio, si evidenzia la preoccupazione del Comitato per le dichiarazioni della Santa Sede sull'omosessualità «che contribuiscono alla stigmatizzazione sociale e alla violenza contro adolescenti lesbiche, gay, bisessuali e transgender e contro i bambini cresciuti da coppie dello stesso sesso». Il Comitato prosegue poi esprimendo il rammarico per l'insistenza della Santa Sede sul concetto di «pari dignità» per tutte le persone, che costituirebbe un ostacolo per la necessaria uguaglianza di fronte alla legge. Ma le richieste invadono anche le sfere della

Nel rapporto sulla Santa Sede una summa del pensiero del Palazzo di Vetro su gender, aborto e contraccezione

comunicazione e dell'educazione. Il documento invita infatti il Vaticano a «prendere misure attive per eliminare dai libri di testo per scuole cattoliche gli stereotipi di genere, che possono limitare lo sviluppo dei talenti e delle capacità dei ragazzi e delle ragazze e minare le loro opportunità educative e di vita».

Non mancano poi, come è consuetudine nei documenti Onu sui diritti umani, precisi riferimenti ad aborto e contraccezione. Prendendo spunto dalla vicenda della bimba brasiliana di 9 anni che interruppe una gravidanza frutto di uno stupro, con la scomunica di madre e medico che eseguì l'aborto, il Comitato chiede che la Santa Sede riveda la propria posizione sul tema. In particolar modo, viene chiesto di emendare il canone 1398 del Codice di diritto canonico («Chi procura l'aborto ottenendo l'effetto incorre nella scomunica *latae sententiae*»), per aggiornarlo con le circostanze in cui l'aborto può essere permesso. Sulla contraccezione, poi, «il Comitato è seriamente preoccupato per le conseguenze negative della posizione e delle pratiche della Santa Sede che negano l'accesso degli adolescenti alla contraccezione, nonché alla salute e all'informazione sessuale e riproduttiva». Un'espressione dal significato noto: contraccezione e aborto come diritti accessibili per tutti in qualsiasi momento sono obiettivi da raggiungere sacrificando, se necessario, la libertà di uno Stato sovrano. Il documento raccomanda poi di «superare le barriere e i tabù attorno alla sessualità degli adolescenti» e di «assicurarsi che l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva» divenga materia obbligatoria nelle scuole cattoliche.

Lorenzo Schoepflin

Senato

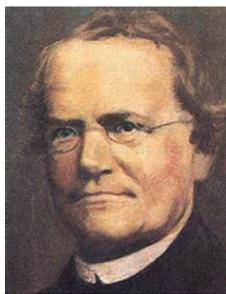
L'ex ministro Fazio: quel mio no a Stamina

«Nel 2011 avevamo richiesto un parere su Stamina al Consiglio superiore di sanità. Quest'ultimo richiese quindi una documentazione precisa, sia per quanto riguarda le pubblicazioni, sia relativamente al comitato etico e all'attinenza dei locali e dei laboratori dove avveniva la sperimentazione, in ottemperanza alle norme vigenti. Ma Stamina non fu in grado di fornire questi documenti, e il Ciss disse che non si poteva proseguire». L'ha rivelato l'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel corso di un'audizione ieri al Senato in Commissione Sanità nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul caso Stamina. Fazio, che ha anche difeso l'operato di Aifa, ha aggiunto che «è evidente che noi, scienziati e parlamento, dobbiamo cercare di prevenire derive mediatiche molto pericolose». Nel frattempo sono giunte in Israele le prime due famiglie che intendono ricorrere all'uso di terapie sperimentali a base di staminali al di fuori dello stesso metodo Stamina. Il trattamento concordato con un istituto di Tel Aviv costa 32mila euro.

scienza & fede
di Graziella Melina

Con Mendel la genetica «onesta»

Fede e ragione sono strettamente connesse. Lo sapeva bene Gregor Johann Mendel, biologo, matematico ma prima ancora monaco agostiniano vissuto nell'800, e oggi considerato il precursore della moderna genetica. «Le forze della natura - scriveva il religioso, come ricorda Francesco Agnoli nel libro *Lazzaro Spallanzani e Gregor Mendel. Alle origini della biologia e della genetica*, Cantagalli, 2012 - agiscono secondo una segreta armonia che è compito dell'uomo scoprire per il bene dell'uomo stesso e la gloria del Creatore». Un nesso inscindibile, dunque, sul quale invitano a riflettere proprio gli scienziati che insieme a medici, filosofi e storici fino a marzo partecipano alla seconda edizione dei Mendel day, un ciclo di 26 incontri nato per riflettere sulla genetica con un «sguardo onesto, non positivista, riduzionista o ideologico». «La scienza infatti - spiega lo storico Agnoli, fra gli ideatori dell'iniziativa - è stupore, riconoscimento di un ordine dato. Niente di più naturale per un credente è dunque aspettarsi che il mondo creato dal Verbo sia un mondo logico che ha un



Medici e scienziati riflettono per un mese sull'eredità del religioso agostiniano considerato il precursore dello studio dei geni. Parlano gli addetti ai lavori: «Nei suoi scritti un orientamento alla ricerca di oggi, piegata a un utilitarismo cinico»

linguaggio». La genetica oggi, rispetto alle scoperte di Mendel, ha fatto senz'altro passi da gigante. Ma non ha perso, almeno nello «sguardo onesto» degli scienziati, il compito che è insito nella medicina, ossia la cura. «La ricerca - sottolinea Domenico Coviello, direttore del laboratorio di genetica umana dell'Ospedale Galliera di Genova - deve cercare di capire che cosa crea la malattia, per poi cercare le terapie adatte». Tutta un'altra impostazione rispetto al caso della «diagnosi prenatale o pre-impianto, attraverso la quale si cerca di trovare il difetto non per curare, ma per eliminare». Un esempio eclatante dell'uso distorto

della genetica è per esempio lo studio del meccanismo della sindrome di Down realizzato dal genetista Jerome Lejeune. La sua scoperta, che aveva come obiettivo proprio la cura della malattia, venne utilizzata per «intercettare» i feti portatori di una trisomia 21 ed eliminarli. «Quello che non bisogna confondere - insiste Coviello - è il fatto che ciò che è tecnicamente possibile alla scienza corrisponda a ciò che è possibile fare. La scienza va giudicata dalla ragione e la ragione segue sempre un'etica o una fede». D'altronde, rimarca Massimo Gandolfini, direttore del dipartimento di neuroscienze dell'ospedale Poliambulanza di Brescia, «l'utilità della genetica va ridimensionata e portata nei canali della scienza e della ragione e non in quelli del delirio di onnipotenza. Quello che abbiamo davanti è enormemente più grande di quello che abbiamo capito sequenziando il genoma umano». In ogni caso, tiene a precisare, «anche in una visione materialista e antropocentrica, l'uomo dovrebbe essere preservato da ogni deriva scientifica. Dobbiamo tenere sempre presente che l'intangibilità della vita umana e la difesa della dignità della persona umana, indipendentemente dalle sue qualità di vita, sono due capisaldi ai quali la scienza, la tecnologia e le ricerche scientifiche devono sottostare».