

Il VII Programma quadro per la ricerca europea è stato definitivamente approvato ieri a Bruxelles con la firma del presidente del Parlamento europeo Josep Borrell. Si tratta del principale strumento dell'Unione per finanziare la ricerca scientifica e prevede lo stanziamento di 54 miliardi di euro per un periodo di sette anni. All'interno del VII PQ si trovano anche le norme che consentono il finanziamento comunitario a ricerche che facciano uso di cellule staminali tratte da embrioni umani. Sebbene la Ue si sia

impegnata a non finanziarne direttamente la distruzione, la mancata apposizione di una data limite successivamente alla quale non si possano più estrarre staminali dagli embrioni è di fatto una incentivazione a distruggere sia pure privatamente o all'estero sempre nuovi embrioni a fine di ricerca. Contro questa possibilità si era svolto in questi mesi al Parlamento europeo un intenso dibattito: in giugno a Strasburgo l'emendamento della tedesca Niebler, che prevedeva appunto una cut-off date, non era passato per una ventina di voti, a

dimostrazione che sulla questione fra i Parlamentari europei erano sostanzialmente divisi. Fra i contrari non solo la maggioranza dei popolari, ma molti Verdi del Nord Europa, buona parte della destra e anche alcuni socialisti tedeschi.

Tuttavia, bocciato l'emendamento Niebler, non c'è stato più niente da fare per sbarrare il passo a un utilizzo degli embrioni come materia prima per la ricerca in Europa. Una promessa assunta formalmente da Prodi davanti al Parlamento italiano si è conclusa con una semplice dichiarazione allegata alla approvazione del VII PQ. Una affermazione di principio di scarsa o nulla efficacia, dal momento che l'unico modo per evitare lo sfruttamento degli embrioni era la minoranza di blocco di sette Paesi fra cui l'Italia, venuta meno a maggio con il ritiro della firma italiana da parte del ministro Mussi.

Ma a Bruxelles in seconda lettura è prevalsa la fretta di approvare il Programma e fare affluire al più presto i 54 miliardi di finanziamento ai ricercatori degli Stati membri. L'Europa infatti è in crescente svantaggio rispetto ai paesi asiatici sulla ricerca scientifica, e il VII PQ

è ritenuto essenziale per riguadagnare il terreno perduto. Alla fine dunque ciò che ha prevalso è stato l'interesse economico. Il 7PQ tende alla creazione di uno Spazio europeo della ricerca, ossia l'equivalente di un "mercato comune" in questo campo. L'obiettivo a lungo termine è di rendere l'UE la principale area per la ricerca nel mondo. Il 7PQ, che prevede procedure di partecipazione e finanziamento semplificate, incoraggerà la ricerca nell'ambito di quattro programmi specifici: "Cooperazione", "Idee", "Persone" e "Capacità. I crediti previsti potranno essere utilizzati unicamente per sostenere dei lavori o dei progetti di ricerca specifici. Fra questi, quelli relativi a staminali embrionali, benché anche in aula sia stato ricordato come la ricerca sulle staminali adulte sia molto più avanzata e promettente. Alla fine l'ansia europea di non "restare indietro" nel progresso scientifico ha portato a mettere da parte ogni remora di carattere etico. E nel 2009 un aggiornamento del VII Pq potrebbe aprire la porta a ulteriori ipotesi di sfruttamento dell'embrione umano.

«Non è atto medico staccare una spina e dare la morte»

ENRICO NEGROTTI

Un invito alla riflessione sulla vicenda di Welby, interrogandosi sulle circostanze che portano un uomo a chiedere di morire, ma anche sul signifi-

cato delle terapie e del ruolo del medico chiamato a metterle in atto. Sono il tema di una lettera sottoscritta da dieci specialisti in diverse branche della medicina (vedi box a lato): «Quando all'interno di una relazione così particolare come è quella tra medico e paziente, si pone una richiesta di morte significa che qualcosa, qualcosa di fondamentale, è venuto meno».

Gli autori osservano che se «quella del malato è una condizione fisica e psicologica di fragilità e affidamento», «sappiamo che l'autonomia del paziente è gravemente inficiata da fattori interni quali la depressione o l'angoscia di morte, e fattori esterni quali il tipo di sguardo che viene rivolto al paziente dai familiari, dagli amici, da chi lo assiste». Ignorando i dettagli della storia di Welby (nonché la sua cartella clinica), i medici sollevano però alcuni interrogativi «dal momento che altre persone, in condizioni di malattia simili o anche più pesanti, non fanno la stessa richiesta». Cinque sono le domande, stabilito che pare che «la richiesta (di morte) non provenga da un pressante e perdurante dolore fisico» quanto piuttosto «da una stanchezza interiore, da un'insopportabilità morale e psicologica della propria malattia». Innanzi tutto una domanda sull'ambiente perché «l'assistenza a un malato cronico è facilitata in strutture e ambienti stimolanti». In secondo luogo, una domanda sull'aiuto psicologico «per valutare se alla base della richiesta di Welby ci sia una patologia depressiva». «Una richiesta di morte fatta in uno stato depressivo - osservano i dieci medici - non sarebbe, ovviamente, una richiesta libera». La terza domanda riguarda se «l'ambiente relazionale» in cui vive Welby «sia umanamente stimolante» e «se sia in-

coraggiante a uno sguardo su di sé che non lo riduca a essere un simbolo, l'incarnazione di un "caso" o di una malattia».

Cruciale la quarta domanda: «Su Welby è stato esercitato il cosiddetto accanimento terapeutico?». Gli autori della lettera preferiscono parlare, secondo la letteratura anglosassone, di trattamento futile o utile:

«Dare un antibiotico o fare un trapianto cardiaco a chi sta morendo di cancro entro brevissimo tempo è futile. Dare supporto respiratorio a chi non sta morendo e ragiona in modo perfetto è utile, quindi doveroso. Questo è il caso di Piergiorgio Welby, che, a quanto ne sappiamo, non è un malato terminale».

Si può obiettare (e siamo al quinto quesito), concordano

no i dieci medici, che «Welby non desidera quel trattamento, ma sospenderlo per farlo morire è un atto medico?». Si tocca qui forse il cuore del problema: «Ci si può appellare alla libertà di cura. Nel momento però in cui si attribuisce la decisione sulla vita e sulla morte esclusivamente al malato, esaltandone l'autodeterminazione, appare del tutto superfluo ricorrere alla professionalità del medico, soltanto come esecutore di una sentenza di morte». Protestano infatti i dieci autori: «Spegnere un interruttore per far morire una persona non è un atto medico e può farlo chiunque: perché volere uno specialista per spingere un bottone, perdipiù mortale?». Né si può far riferimento al sedativo: «Neanche per somministrare il sedativo per via orale richiesta da Welby come "sedazione terminale" serve un atto da parte del medico». Quindi i medici si domandano: «Ma il medico ha un compito meramente esecutivo? Può essere chiamato solo per applicare una decisione del paziente, senza nessuna interazione con quest'ultimo?».

Scienza & Vita: «È pretestuoso invocare la convenzione di Oviedo»

«**I** richiamo alla Convenzione di Oviedo per legittimare una legge sul testamento biologico non è adeguato per ragioni di merito e di metodo». È quanto afferma l'Associazione Scienza & Vita, in un comunicato in cui richiama «il fatto che la Convenzione stessa - pur dando particolare rilievo nell'articolo 9 ai desideri precedentemente espressi dal paziente e sottolineando che essi saranno tenuti in considerazione - non fa riferimento né a volontà del paziente, né a doveri del medico».

Per di più, aggiunge Scienza & Vita, al «paragrafo 62 del Rapporto esplicativo si ribadisce che tenere presenti i desideri del paziente non significa che essi debbano essere necessariamente eseguiti, perché potrebbero non aver tenuto conto dei progressi scientifici e delle nuove terapie disponibili». «La Convenzione di Oviedo - si legge ancora nella nota di Scienza e vita - non indica né in quale modo tali desideri debbano es-

sere recepiti, né che questo debba essere oggetto di una legge: appare, dunque, alquanto pretestuoso invocarla per giustificare una norma le cui criticità sono molteplici ed evidenti, tra cui le implicazioni eutanasiche presenti in quasi tutti i progetti di legge in discussione al Senato». E per questo motivo che l'Associazione Scienza & Vita chiede che «continui il dibattito sul tema e che si stia attenti a non autorizzare in modo surrettizio pratiche non rispettose per la vita e la dignità umane».