



Ufficio Salute Cei oggi al centro la violenza sui bambini

Prosegue oggi il ciclo di incontri (a distanza) di formazione e aggiornamento organizzato dall'Ufficio Cei per la Pastorale della salute, sotto la guida di don Massimo Angelelli, e dedicato alle «violenze di genere». La lezione odierna - dalle 15 alle 16.30 - affronta la violenza sui bambini, con gli interventi di Concetta Vaccaro, responsabile Salute e welfare della Fondazione Censis, Stefano Vicari, a capo dell'unità di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adoles-

cenza all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, e di Maria Cristina Di Gregorio, psicoterapeuta nella Casa Famiglia «Madre Ester» di Scerne di Pineto (Teramo), introdotti e moderati da Emanuela Vinai, coordinatrice del Servizio Cei per la Tutela dei minori. La partecipazione, gratuita, è possibile con iscrizione (06.66398.477 oppure salute@chiesacattolica.it) cui seguirà prima del corso l'invio del link per accedere al canale YouTube.

Usa e aborto, partita aperta

Biden verso la cancellazione dei divieti federali, la Chiesa si oppone. Domani la Marcia (virtuale) per la vita

ELENA MOLINARI

Dodici mesi fa i leader del movimento anti-aborto americano erano entusiasti: Donald Trump aveva appena partecipato di persona alla Marcia per la vita, che ogni anno attira a Washington alla fine di gennaio decine di migliaia di persone. Era la prima volta che un presidente in carica sosteneva così esplicitamente l'evento *pro-life* di più alto profilo negli Usa. Oggi lo stato d'animo degli attivisti è dimesso: nel 48° anniversario di Roe v. Wade, la sentenza della Corte Suprema che legalizza l'aborto, il nuovo capo della Casa Bianca ha promesso di proteggere «il diritto di scelta» delle donne. «Negli ultimi quattro anni la salute riproduttiva, compreso il diritto di scelta, è stata sottoposta a un attacco implacabile — dice l'Amministrazione democratica —. Siamo profondamente impegnati a garantire che tutti abbiano accesso alle cure, compresa l'assistenza per la salute riproduttiva». Oggi stesso ci si attende che Joe Biden abroghi la norma che vieta agli operatori sanitari che ricevono aiuti finanziari Usa di offrire aborti o consulenze sull'aborto. Il neo presidente ha anche intenzione di eliminare l'emendamento Hyde, che dal 1980 proibisce l'uso di fondi federali per l'interruzione di gravidanza. Nonostante il recente appoggio di Biden, che pure ha sostenuto per anni l'emendamento, le prospettive di abrogazione restano incerte, poiché i democratici hanno bisogno di alcuni voti repubblicani al Senato per superare un potenziale ostruzionismo. La ristretta maggioranza democratica tuttavia dovrebbe bastare per confermare la nomina del procuratore generale della California Xavier Becerra — forte sostenitore dell'aborto — a capo del ministero della Salute e dei servizi umani. Sono tutti motivi di preoccupazione per gli organizzatori della Marcia, prevista per domani, già delusi dalla necessità di tenerla in forma virtuale a causa delle tensioni politiche nella capitale Usa e della pandemia. «Anche se a distanza, presidente vigilanti — assicura la presidente dell'evento, Jeanne Mancini — perché temiamo che l'Amministrazione Biden persegua un estremismo radicale pro-aborto». Il movimento *pro-life* americano è però rassicurato dal progresso che si registra nei singoli Stati Usa (soprattutto repubblicani), dove negli ultimi anni sono state emanate decine di leggi anti-aborto, e dalla speranza che queste approdino alla Corte Suprema, spingendola a rivedere Roe v. Wade. «Sono molto ottimista — spiega Carol Tobias, presidente del Comitato nazionale per il diritto alla vita —. Ci sono sempre più proposte di legge a favore della vita e sempre più giudici aperti ad accoglierle se vengono sfidate in tribunale». In Arkansas, ad esem-

pio, un nuovo disegno di legge vieta gli aborti se non per salvare la vita di una donna. I legislatori in Texas considerano limiti all'interruzione di gravidanza. In Montana si prevede che le leggi anti-aborto avanzino ora che il repubblicano Greg Gianforte ha sostituito il democratico Steve Bullock come governatore. E la Carolina del Sud

Annunciato per oggi il ripristino dei fondi della Casa Bianca alle interruzioni di gravidanza. «Perché dividere il Paese proprio adesso?»

sta discutendo una misura che proibirebbe gli aborti quando viene rilevato il battito cardiaco fetale. Progetti simili sono stati approvati in diversi altri Stati, ma finora i tribunali ne hanno bloccato l'attuazione. Biden è cattolico e il suo sostegno a politiche per l'interruzione di gravidanza ha sollevato le critiche della

Conferenza episcopale Usa il cui presidente, l'arcivescovo di Los Angeles José Gomez, nel congratularsi con il nuovo presidente ha avvertito che alcune sue politiche «promuovono mali morali e minacciano la vita e la dignità umana». Nelle elezioni del 3 novembre Biden è stato votato da circa il 50% degli elettori cattolici. Fra questi anche alcuni intellettuali, come il teologo Richard Gaillardetz, convinto che le politiche per i poveri, la salute e la famiglia proposte da Biden permetteranno a molte donne di evitare gravidanze non previste e aiuteranno quelle che desiderano portare a termine una maternità a prendersi cura del loro bambino. Gaillardetz è anche fiducioso che l'Amministrazione democratica sosterrà un programma per promuovere le adozioni. Anche John Carr, fondatore dell'Iniziativa sul pensiero sociale cattolico presso la Georgetown University, ha votato per Biden. Carr, che per 20 anni ha guidato il Dipartimento Giustizia, pace e sviluppo della Conferenza episcopale Usa, ha però profonde riserve su alcune politiche del democratico. «Molti membri della comunità cattolica che hanno votato per Biden — dice — lo hanno fatto per promuovere la giustizia razziale, economica e ambientale, non per mettere a rischio la vita. Dobbiamo esortare il presidente a perseguire queste priorità, non un'agenda sull'aborto che potrebbe minare i suoi sforzi per unire la nazione in un momento di crisi».



Un'immagine della Marcia 2020

DOPO IL PIEMONTE

Le Marche disapplicano le nuove linee sulla Ru486

Si allarga il fronte delle Regioni che decidono di non adottare del tutto le nuove linee guida sulla pillola abortiva. Seguendo il Piemonte (che per primo ha deciso di rifiutare le decisioni prese nel blitz agostano dal ministro della Salute Roberto Speranza) anche le Marche hanno deciso di escludere la distribuzione della Ru486 nei consultori. Dopo gli annunci dell'assessorato alle Pari opportunità Giorgia Latini (dichiarazioni violentemente contestate, fino alle minacce durante una manifestazione), il Consiglio regionale martedì ha bocciato una mozione dell'opposizione, ribadendo la volontà di applicare quanto previsto dalla 194, anche in virtù della gerarchia delle fonti che indica la prevalenza della legge sulle linee guida ministeriali. La Ru486, come già avviene ora, continuerà a essere somministrata nelle strutture ospedaliere. «È intenzione della Giunta e di questa amministrazione — spiegano in Regione — potenziare i consultori nella loro originale funzione di assistenza alle donne, prevedendo anche nuove forme di sostegno economico e psicologico. Si sta lavorando anche a una proposta di legge per sostenere la famiglia e la natalità». (Danilo Poggio)

PRIMI FRUTTI DELLA CAMPAGNA DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Sorpresa: in Olanda calano i suicidi Torna a prevalere la scelta di vivere?

MARIA CRISTINA GIONGO

Negli ultimi mesi in Olanda i suicidi sono diminuiti del 20%. Questa confortante notizia, in un momento tanto buio, è il risultato di un'inchiesta condotta dallo psichiatra Bauke Koekoek, docente universitario, insieme al Team Corona, gruppo di studio costituito da agenti di polizia, pronto intervento, vigili del fuoco, collaboratori del Ministero della Difesa e altri specialisti nel campo per valutare i danni e gli effetti sociali provocati dal Covid-19 fra i ragazzi, i senzatetto e i malati psichici. Notizia inaspettata in un Paese tra i primi nella lista dei Paesi europei con più contagi (in proporzione al numero degli abitanti), da 5 settimane e sino al 9 febbraio in totale lockdown e con coprifuoco dalle 21, eppure a rilento nelle vaccinazioni, a causa di non meglio identificati «problemi logistici». Ogni anno nel mondo i suicidi sono più di un

milione, con un aumento del 6,7% dal 1990 al 2016. Nel 2018 in Olanda sono stati 1.829, al ritmo di 5 al giorno, con un incremento fra i giovani dai 10 ai 20 anni. Per questo motivo all'inizio del 2020 il Ministero della Salute ha varato un vasto piano di prevenzione con interventi previsti sino al 2021 sotto forma di sussidi ad associazioni e fondazioni, partendo da un investimento annuale di circa 5,4 milioni di euro per programmi di formazione e informazione a livello professionale e scolastico, nella convinzione che in questo modo si possono aiutare più persone a scegliere di vivere e non di morire, e non punta-

re — come richiesto dalla legge sull'eutanasia e il suicidio assistito — sull'adeguamento del Codice di Procedura penale atto ad accorpare e sistematizzare la materia giuridica esistente per semplificare il compito dei giuristi. «Siamo felici di questa significativa diminuzione, ma bisogna attendere ancora per avere dei dati e una visione più completa» ha dichiarato Renske Gillissen, ricercatrice e coordinatrice dell'Associazione 113, che fa capo a una linea telefonica di ascolto e assistenza a chi vuole togliersi la vita. Tuttavia «dobbiamo tener conto che da noi non si parla ancora di recessione, come avvenne fra il 2007 e il 2013, quando i suicidi aumentarono del 5% all'anno — come ha ricordato Derek de Beurs dell'autorevole istituto di ricerca Trimboos —. In tal caso questi risultati potrebbero cambiare. L'importante è rimanere uniti, responsabili e in contatto fra di noi affinché nessuno si senta isolato, cadendo nello sconforto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CANADA

«L'eutanasia discrimina neri, nativi e disabili»

In Canada organizzazioni in difesa delle minoranze e dei disabili in allarme per la legge C-7, che aggiorna e amplia la norma sulla «morte medicalmente assistita» (Maid). In dicembre il testo è stato approvato dalla Camera, ora si attende l'ok del Senato entro il 26 febbraio. Diverse associazioni delle comunità nere, indigene e dei disabili sono preoccupate che le modifiche possano esporre a rischi membri vulnerabili della società. «Nel Paese c'è l'idea che le persone disabili non abbiano il diritto di esistere» ha dichiarato Sarah Jama, del Disability Justice Network of Ontario. «Per le comunità indigene — secondo River Holland-Valade, attivista dei nativi — ciò che viene definito "libertà di scelta" non è poi così chiaro». (S.Ver.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il deltoide e la lezione (senza fine) della vita

MARCO VOLERI

«Calcolare l'area del deltoide? Ma cos'è il deltoide? E a cosa serve conoscerne l'area?». Marco era un dodicenne, sopra al libro di matematica. Enrico — suo zio — sorrideva. «Non è difficile, dai: diagonale maggiore per diagonale minore diviso due». Marco sbuffava mentre scriveva con la penna sul foglio. Il dorso della sua mano mancina si sporcava sempre. «Perché i miei compagni sono destri e non si sporcano mentre fanno la lezione?». Non si finisce mai di imparare. Quante volte questa frase vi ha infastidito? Prima come postulato, poi come frase fatta, quasi fosse il tappo perfetto a ogni bottiglia da chiudere e conservare con cura. Quando si può smettere di imparare? C'è una regola, una patente, un titolo che ti permette di spegnere l'interruttore dell'apprendimento? Mi sa che non funziona così. I ritmi di crescita, i cambiamenti, l'incredibile evoluzione che ogni giorno il nostro mondo affronta sono un'opportunità immensa per fare quasi tutto, tranne una cosa: smettere di imparare.

Prendiamo il nostro lavoro: lo sappiamo bene, non resta sempre uguale: progetti, idee, aspirazioni, cambiamenti. E ancora: l'amore. Non è una cosa su cui non si smette mai di imparare? Ci insegna ogni giorno qualcosa di nuovo, anche nostro malgrado. E dal nostro corpo non impariamo forse ogni di qualcosa di nuovo? Certo, perché quello che indossavamo ieri non è quello in cui entreremo domani. Una specie di abito in pelle umana che ogni giorno muta, dal graffietto ai capelli da spuntare, colorare o rasare. Si impara perché si ha voglia di ascoltare i propri bisogni. Fai stretching tutti i giorni? E allora perché non fare lo stesso con il tuo cervello? Imparare significa anche rimanere in forma mentalmente, adattarsi alle novità, belle o brutte che siano. Marco molti anni dopo si è trovato sul lettino di un fisioterapista che, trionfo di sapere, gli ha parlato dell'importanza del muscolo deltoide per la spalla. «Sai cos'è vero?». «Certo, alle medie era la mia figura geometrica preferita!».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'analisi

MARINA CASINI



QUEL «SEGRETO» DI JÉRÔME LEJEUNE

«Veni, Marina, ti presento il professor Jérôme Lejeune». Così mi disse mio padre, Carlo, nel dicembre 1988 durante un convegno in Vaticano. Avevo già sentito parlare di lui più volte e sempre con grande stima per la sua intelligenza unita al tenace e appassionato impegno per sottrarre allo stigma sociale — con scienza e amore — coloro che sono affetti dalla trisomia 21. A casa era nominato spesso. Sapevo quanto era stato perseguitato per aver avvertito la legge sull'aborto e con quanto coraggio intervenne all'Onu per dire che un organismo che si occupa della salute non può dispensare morte, con la consapevolezza che gli sarebbe costato il Nobel (e così accadde). Sapevo della sua bellissima famiglia. Quando me lo trovai davanti, restai folgorata dai suoi occhi, luminosi. Non ricordo nulla, purtroppo, di quello che mi disse, ma i suoi occhi li ricordo ancora: azzurrissimi, dallo sguardo caldo, intelligente, intenso, buono. Ricordo il portamento elegante, signorile. L'episodio mi è tornato in mente quando il Papa lo ha dichiarato «venerabile», il 21 gennaio. Era una persona familiare perché ne parlava spesso mio padre, suo amico. Erano perfettamente in sintonia su tutto. Era chiaro che «qualcosa» li legava in profondità. Ho poi seguito Lejeune attraverso i suoi scritti, ricordo il dibattito tv con Etienne Baulieu, il medico francese «inventore» della Ru486, e il suo intervento al Meeting di Rimini nel 1990, quando rifletté sui doni dello Spirito Santo ponendoli sotto la luce del meraviglioso inizio della vita umana e del dovere di proteggerla anche quando malata. «A liberare l'umanità dalla peste e dalla rabbia — disse — non furono quelli che bruciavano gli appestati nelle loro case e soffocavano i rabbiosi, ma quelli che hanno combattuto la rabbia e la peste, ponendosi a servizio dei malati»: «è nostro dovere aiutare il legislatore a discernere la verità e a comprendere che le leggi che uccidono la vita umana sono delle cattive leggi»; «quando dite che l'essere umano comincia dalla fecondazione siete voi ad avere ragione»; «si può dimostrare, con la firma del Dna, che ogni essere umano ha la sua formula personale, che ognuno di noi è unico e quindi irripetibile». Fu un intervento che nasceva da una mente e un cuore capaci di coniugare scienza e umanità, fede e coraggio. «Se non avrete timore dell'opinione di quanti vogliono fare del male al bambino, ma avrete un rispettoso timore per le leggi che Dio ha dato alla natura, non sbaglierete mai — concluse Lejeune —. Tutto è giudicato da una sola frase che non ha bisogno di conoscere la tecnologia e che non sbaglia mai: «Quello che avrete fatto al più piccolo dei miei fratelli lo avrete fatto a me». Fu importante per me anche la lettura del libro «L'embrione segno di contraddizione» con gli atti del processo in Tennessee cui partecipò Lejeune, da medico, genetista e pediatra, come testimone che gli embrioni sono esseri umani a pieno titolo e dunque non vanno distrutti. Si discuteva una causa di divorzio: il padre voleva disfarsi dei figli, embrioni generati in vitro e congelati, mentre la madre voleva che fossero destinati alla nascita. Nel 2008 mio padre fu chiamato a testimoniare nel processo per la beatificazione di Lejeune. I miei genitori sono stati ospiti della moglie Birthe nell'abitazione parigina e la Fondazione Lejeune fa parte della Federazione europea «One of us». Jérôme Lejeune ci è di esempio oggi anche per la «forza tranquilla» di parole come queste: «Ogni giorno dovrete rinnovare l'impossibile sintesi tra i valori veri e la dura realtà. Ogni giorno dovrete lottare, convincere; sarà difficile, incerto, impossibile. [...] La nostra rotta si riassume in una frase: costi quel che costi, e non importa quel che avverrà, noi non demorderemo». Nella fase della malattia del babbo, insieme a san Giovanni Paolo II, a santa Teresa di Calcutta, a santa Gianna Beretta Molla e ad altre luminose figure incontrate nel corso della sua vita, nella preghiera ricordavamo sempre anche Jérôme Lejeune la cui immaginetta era una presenza fissa. Adesso che la Chiesa ha deciso questo importante passo verso la beatificazione ho come la sensazione che sia ancor più vicino e presente. Forse è proprio questo il «segreto» dei santi: più si è vicini a Dio, più si è vicini agli uomini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Amci Milano
ciclo di incontri
sui medici
e la pandemia**

Prende avvio lunedì 1° febbraio alle 21 il ciclo di incontri programmati dall'Associazione medici cattolici di Milano sulle ricadute della pandemia sulla professione medica e le sue implicazioni etiche. Il primo appuntamento - a distanza - è sul tema «Covid-19: una ferita nella vita e nell'anima del medico» e avrà come relatori Antonio Brucato (direttore di Medicina all'Ospedale Fatebenefratelli di Milano), Francesca Tardini (anestesista al Niguarda) e Francesca Santini (cardiologa all'Istituto cli-

nico Città studi), coordinati dal consigliere Amci Alberto Scanni, oncologo. «Da un anno stiamo facendo i conti con la pandemia, da uomini e insieme da medici - spiega il presidente Amci Milano Alberto Cozzi -. Fatica, paure, preoccupazioni, stravolgimento del lavoro. Qualcosa è cambiato? Attorno a noi, dentro di noi, nei nostri sguardi, nel prenderci cura di altri come di noi?». L'incontro avverrà su Teams, il link è ottenibile inviando richiesta a dott.albertocozzi@libero.it.



Surrogata, l'Europa dice «nì»

Strasburgo approva il compromesso contro lo «sfruttamento delle donne» ma bocchia il bando internazionale

GIOVANNI MARIA DEL RE

Maternità surrogata sì, oppure no? Dal Parlamento Europeo nei giorni scorsi sono arrivati segnali contrastanti su un tema sempre più caldo a livello internazionale. A far notizia è stata la bocciatura, pochi giorni fa, durante l'assemblea plenaria a Bruxelles, di un emendamento al Rapporto 2019 sui diritti umani e la democrazia nel mondo. Per la cronaca, il rapporto, preparato dalla socialista portoghese Isabel Santos, è stato approvato con 459 sì, 62 no e 163 astenuti. Prima firmataria dell'emendamento contro l'«utero in affitto» la leghista Renata Baldassarre, con un totale di 41 firme, in massima parte Lega, FdI, lepeniani, polacchi nazionalisti del PiS, spagnoli post-franchisti di Vox più qualche popolare e alcuni M5s. Il Parlamento, si leggeva nell'emendamento bocciato, «condanna la maternità surrogata quale reato universale che compromette l'integrità fisica delle donne e i diritti del bambino, aumentando lo sfruttamento commerciale del corpo delle donne e riducendo la persona a una merce». Si chiedeva poi la messa al bando «con l'ausilio di strumenti legislativi internazionali per la protezione dei diritti umani». I no sono stati 429, 142 i sì, 97 gli a-

stenuti. «Il Parlamento Europeo per l'ennesima volta ha perso l'occasione storica - ha tuonato Baldassarre - di difendere la dignità della donna condannando l'utero in affitto». Secondo fonti parlamentari, non ha aiutato il fatto che l'emendamento sia stato presentato un po' all'ultimo, e soprattutto la matrice politica dei firmatari, che ha spinto molti a votare no a prescindere. Il fronte dei favorevoli, tuttavia, si è rivelato bipartisan: tra loro figurano anche alcuni del gruppo dei Socialisti e democratici (come i Pd Caterina Chinnici, Elisabetta Gualmini, Franco Roberti e Patrizia Toia), il renziano Nicola Danti, i M5s Mario Furore, Sabrina Pignedoli e Mar-

co Zullo (terzo firmatario dell'emendamento). «È preoccupante - commenta Zullo - come tale pratica possa essere spinta da interessi meramente economici portando ad abusare del corpo e della dignità di molte donne, l'Europa non può esimersi dall'affrontare questo tema». Appena 13 i sì tra i popolari, tra cui, unico italiano del gruppo, il forzista Massimiliano Salini (gli altri di Forza Italia hanno scelto l'astensione). «Purtroppo - si sfoga Salini - anche nel Ppe sta prendendo piede una nuova postura culturale disponibile a relativizzare alcuni valori cardine, e senza discussione, il che è molto grave», cioè ormai «senza più distinzioni tra Paesi»: "no"

hanno detto i popolari dagli spagnoli agli olandesi. «Molti - osserva Toia - continuano a non capire che la maternità surrogata è contro la donna perché la riduce a oggetto, la commercializza, soprattutto le più fragili si ritrovano sottoposte al ricatto del guadagno. E dimenticano l'importanza dei diritti del bambino che viene privato del rapporto con la madre biologica in modo brutale, voluto e programmato». In realtà non sarebbe corretto dedurre che il Parlamento Europeo «dice sì» alla surrogata. Anzitutto, nel 2015 l'aula approvò per l'allora Rapporto sui diritti umani il paragrafo 114 (proposto da un popolare) in cui si «condanna la pratica della surrogata, che compromette la dignità umana della donna». Ed è di questi giorni il via libera alla Risoluzione sulla Strategia Ue per la parità di genere della socialdemocratica tedesca Maria Noichl (464 sì, 119 no e 93 astensioni) che prende posizione contro la pratica. «Lo sfruttamento sessuale a fini di maternità surrogata e a fini riproduttivi - si legge all'articolo 32 - o per finalità quali matrimoni forzati, prostituzione e pornografia, è inaccettabile e costituisce una violazione della dignità umana e dei diritti umani». Un risultato ottenuto con un lungo negoziato già in sede di Commissione parlamentare

per i Diritti delle donne, con la presentazione di un emendamento da parte di quattro eurodeputate Pd (Pina Picerno, Alessandra Moretti, Patrizia Toia ed Elisabetta Gualmini) che ha ispirato l'articolo 32. Soddisfatta la FaFce (Federazione delle Associazioni cattoliche delle famiglie in Europa): «Quando proclama di promuovere i diritti umani in tutto il mondo - commenta il presidente Vincenzo Bassi - l'Ue non può rimanere in silenzio davanti alla realtà della maternità surrogata. Il Parlamento Europeo aveva già condannato questa pratica nel 2011 e nel 2015, questa relazione ci fa pensare che siamo sulla buona strada, ma ancora molto resta da fare». In effetti rimane forte un vasto fronte ostile alla messa al bando. Basti dire che già l'emendamento delle eurodeputate Pd è stato «ammorbido» nel compromesso finale: in esso si chiedeva di «porre fine alla pratica della maternità surrogata», nel testo finale è solo riferito allo «sfruttamento sessuale», lasciando spazi interpretativi. Inoltre l'aula ha bocciato un emendamento della polacca Jadwiga Wiśniewska (PiS) che conteneva l'esplicita condanna della surrogata affermando che «debba essere vietata» a livello internazionale. La battaglia è ancora lunga.



RIPARTONO LE PROTESTE

Polonia, in vigore la sentenza contro lo scarto prenatale di disabili e Down

Con la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale polacca, è diventata operativa la sentenza con la quale il 22 ottobre il Tribunale costituzionale di Varsavia aveva dichiarato illegittimo uno dei tre casi previsti dalla legge per consentire l'aborto, ovvero la diagnosi di anomalia genetica del feto, accogliendo il ricorso di un gruppo di parlamentari che chiedevano la cessazione degli aborti eugenetici. La lunga sequenza di manifestazioni in tutto il Paese ha fatto tardare ma non impedito che la sentenza entrasse in vigore, anche se con un correttivo annunciato dalla Corte: alle due motivazioni che permettono ancora l'aborto (stupro e incesto, rischi per la salute della madre) si aggiunge infatti anche l'accertata probabilità di danni irreversibili o letali del feto come esito dei suoi difetti congeniti. Mentre la disinformazione fa il suo corso, con le agenzie di stampa che parlano di «divieto quasi totale di abortire», nessuno degli oppositori della sentenza sembra accorgersi che la Corte ha voluto cancellare la selezione sistematica di disabili e Down prima della nascita, ovvero un abuso dei diritti e dell'uguaglianza tra gli esseri umani. Che questo avvenga in casuale coincidenza con il Giorno della Memoria, nel quale l'umanità rinnova l'impegno perché mai più si ripeta una selezione legale di massa in base a caratteristiche delle persone, è un dettaglio che dovrebbe far riflettere. Ma la protesta è già ripartita, alimentata dagli oppositori al governo conservatore che in autunno hanno anche dato luogo ad assalti alle chiese. La piattaforma «Women's strike» ha invitato alla protesta di piazza: «Esprimete la vostra rabbia oggi come meglio ritenete» ha esortato la leader Marta Lempart, mentre per Klementyna Suchanow, un'altra organizzatrice, «si annuncia una notte difficile». Per frenare le manifestazioni - in piena pandemia - era intervenuto l'esercito. (F.O.)

LA SOCIOLOGA E FEMMINISTA LAURA CORRADI: RISCHI PER LA SALUTE, SI RECIDE IL LEGAME TRA MADRE E FIGLIO

«Il mio no all'utero in affitto "solidale": la riproduzione non è mai un diritto»

ANTONELLA MARIANI

«La riproduzione è una possibilità, non un diritto». Quindi non hanno fondamento le battaglie per garantire un figlio con la Gravidanza per altri "solidale" a chi per vari motivi non può averne. Parola di Laura Corradi, saggista, sociologa all'Università della Calabria, femminista ecologista. Professoressa Corradi, perché è così critica nei confronti della Gpa in generale? La Gpa commerciale e altruistica hanno in comune di essere nocive per la salute delle donne e dei nascituri/e. Decine di studi medici lo dimostrano: oltre all'alta percentuale di aborti e nati morti (per i quali la gestante per altro non viene pagata) c'è un tasso sproportionato di malformazioni e incidenza di tumori nei bambini e nelle bambine. Ne accennavo già

nel primo libro che scrissi su questo tema, quando gli studi erano ancora pochi ("Nel ventre di un'altra", Castelvecchi 2017, pagg. 95, euro 13,50). Oggi non si possono ignorare i molti risultati di ricerche internazionali pubblicati su riviste scientifiche prestigiose, di cui scrivo in "Odisea Embrionale" (Mimesis 2019, pagg. 168, euro 16). A parte le questioni di salute, perché la Gpa "solidale" non è accettabile? La Gpa "solidale" è tale quando non ci sono incentivi economici di alcun tipo: ad esempio in India è ammessa ma solo tra sorelle - per cui chi nasce resta nel contesto familiare, con due mamme nel certificato di nascita, non viene portato/a via dai com-

le fratture dolorose previste tra partorienti e neonato/a. Chi nasce cerca il seno di chi l'ha partorito/a, e dovrebbe aver diritto a una relazione, così come colei che ha generato. Non è solo un legame genetico, biologico, ma anche un legame generativo, e motivato importantissimo. I ripensamenti in queste situazioni sono frequenti. Cosa ne pensa della campagna dell'Associazione Coscioni per portare nei tribunali la richiesta di accesso alla Gpa "solidale" da parte di una donna nata senza utero? Ho molto rispetto per alcune battaglie dell'Associazione Coscioni, ma la riproduzione non è un diritto: è una possibilità, e molte di noi non l'hanno avuta, per motivi biologici, o economici. Pensiamo alle tante precarie che

non possono fare figli e delle quali non si parla mai! Perché non ci impegniamo in una campagna affinché lo Stato garantisca un salario alle donne che decidono di fare figli, come succede in altri Paesi? E per quelle che non ne possono avere, perché non mobilitarci affinché diventi più semplice adottare? Io vedo (e vivo) la maternità come un sentimento non egoistico, non legato ai propri geni e alla consanguineità, ma a una relazione di scelta di parentela, di crescita e affetto reciproco. Altrimenti corriamo il rischio di medicalizzare i nostri sentimenti e nutrire le "cliniche della fertilità" che promettono doni avvelenati. Non è solo la Gpa a essere nociva e problematica: dal 2014 stanno nascendo i primi bambini da utero trapiantato da "donatrice" vivente - si tratta di vendita di organi -. Dove vogliamo fermarci?

DUE CASI DISCUSSI DAVANTI ALLA CORTE COSTITUZIONALE, ATTESE LE SENTENZE

Figli di coppie dello stesso sesso, il nodo dei genitori in mano alla Consulta

MARCELLO PALMIERI

È entrata nel vivo alla Corte costituzionale la discussione sulla genitorialità in coppie formate da persone dello stesso sesso. E la decisione è attesa a stretto giro, forse già oggi. Non uno ma addirittura due i casi discussi all'udienza pubblica di ieri, protagoniste una coppia maschile e una femminile. Comune il tema posto al vaglio dei giudici: chi ha dato corso oltreconfine alla maternità surrogata o alla procreazione assistita ha diritto di essere riconosciuto genitore in patria? È negativa la risposta dell'Avvocatura dello Stato, intervenuta ieri a sostegno delle leggi vigenti (che non prevedono il riconoscimento della genitorialità omosessuale). Secondo la rappresentanza tecnica del Presidente del Consiglio e del Ministero dell'Interno, infatti, riconoscere o meno la filiazione nell'ambito di coppie dello stesso sesso non è una materia di ran-

go costituzionale ma una scelta che spetta solo al Parlamento. Per l'Avvocatura, il mancato riconoscimento di questo tipo di genitorialità non lede diritti costituzionali, ma discende da una decisione tanto discrezionale quanto inoppugnabile dell'organo legislativo. Una tesi più volte proposta anche dalla Corte europea per i diritti dell'uomo (Cedu), che ai singoli Stati ha riconosciuto la libertà di legiferare senza incorrere in sanzioni. Il primo caso trattato ieri in Consulta è stato quello di due donne padovane, che dopo aver ottenuto due bimbe in Spagna con la fecondazione eterologa hanno burrascosamente troncato la loro relazione. La battaglia giudiziaria non ha risparmiato le due minori, in l-

talia riconosciute come figlie della sola donna che le ha partorite. Il problema sta proprio qui: la compagna della mamma, dopo la rottura, ha cercato di ottenere l'adozione delle due piccole con la formula dei "casi particolari", ma innanzi al diniego della genitrice biologica (che le ha pure negato ogni contatto con le bimbe) niente ha potuto ottenere sulla base della legislazione vigente. Da qui il ricorso al Tribunale di Padova, che - dopo aver dichiarato l'impossibilità legislativa di riconoscere diritti in capo alla donna non genitrice sulle bimbe contese - ha mandato gli atti in Consulta sospettando l'illegittimità costituzionale di questa situazione. Il secondo caso, meno nuovo del precedente ma sempre di grande attualità, vede in-

vece protagonista una coppia di uomini, che ha ottenuto un figlio in Canada attraverso la maternità surrogata. L'Italia, come accaduto per le due donne, ha riconosciuto padre solo l'uomo biologicamente legato al piccolo, decisione da cui è scaturito il ricorso, che dal Tribunale di Verona è arrivato prima alla Corte d'appello di Venezia e poi in Cassazione, salvo finire poi in Consulta. Proprio l'altro ieri, intanto, la Corte d'appello di Milano ha condannato l'Imps a corrispondere l'assegno di reversibilità a un bimbo nato all'estero (da maternità surrogata) e al padre biologico a seguito della morte del compagno di quest'ultimo, con cui aveva condiviso un matrimonio secondo la legge degli Stati Uniti. Una fuga in avanti, quella dei magistrati milanesi, in una materia così spinosa e per questo insuscettibile di essere "innovata" per via giudiziale. E per di più su scala territoriale.

L'analisi
SALVATORE MAZZA

NOI MALATI DI SLA IN ATTESA DI VACCINI

Qualche settimana fa il direttore di questo giornale, chiudendo una lettera del presidente dell'Aisla (Associazione dei malati di Sclerosi laterale amiotrofica) Massimo Mauro, ha ribadito che «con lei, e con voi tutti continuiamo a chiedere a chi ha potere e dovere politico una risposta in termini di assistenza e di risorse pienamente all'altezza del problema e della dignità dei malati e di chi sta al loro fianco. Anche per questo, oggi, sottolineiamo un'altra seria questione: la giusta priorità nella vaccinazione anti-Covid». A somministrazioni iniziate, da malato di Sla devo dire però che per il Piano vaccinale noi, semplicemente, non esistiamo. Né esistono i nostri familiari. Siamo invisibili. Come tutti, credo, volevo sapere quando sarebbe stato il mio turno. E per questo il Piano me lo sono letto tutto (non che ci voglia molto...) ma niente, di noi malati di Sla non si parla. Non siamo contemplati in nessun gruppo prioritario. Frugando nel sito del Ministero della Salute, ho finalmente scoperto che dopo «1. personale sanitario e socio-sanitario, 2. ospiti e personale dei presidi residenziali per anziani, 3. persone che hanno dagli 80 anni in su, 4. persone che hanno dai 60 ai 79 anni», si parla genericamente di «5. persone di ogni età che soffrono di più di una patologia cronica progressiva, immunodeficienze e/o disabilità». Eppure noi malati di Sla, se infettati, proprio per la patologia che tra l'altro riduce progressivamente la capacità respiratoria siamo praticamente già condannati a morte. Dire che siamo ad altissimo rischio non è tanto per dire, e non è un caso se da undici mesi la mia famiglia e io viviamo come in una sorta di lockdown forzato, ma indispensabile. Ho allora chiesto lumi al Centro Nemo, dove sono in cura, ma la risposta ha confermato quello che già sapevo: «Per il vaccino, noi consigliamo di farlo, ma ancora non ci sono indicazioni relativamente al piano vaccinale per i malati di Sla». Al momento, dunque, se non intervengono fatti nuovi starei nel quarto gruppo - avendo 65 anni - o nel quinto, quello generico con «patologie progressive». Intanto, il Commissario straordinario Arcuri, in una conferenza stampa, ha detto che noi e i nostri «accompagnatori» (ma che vuol dire?) dobbiamo essere inseriti nel secondo gruppo, con gli over 80, ma anche se qualche regione (Lazio e Abruzzo, a quanto mi risulta) sembra aver già recepito questa direttiva, sul piano delle cose scritte continua a non esserci nulla. Zero di zero. Il mio medico di base aspetta di ricevere direttive, anche lui. Un assurdo. Tanto più che nella mia condizione è impossibile evitare il continuo via vai di persone - assistenza, fisioterapia... -, con tutti i rischi ulteriori che comporta. Basterebbe un solo giorno per vaccinare noi malati di Sla, e i nostri familiari che convivono con noi. In fondo siamo solo 5 mila. O, forse, vuoi vedere che è proprio questo il problema? Che siamo troppo pochi?