

«Nessuna apertura: per la Chiesa l'eutanasia è sempre illecita»

PER IL DIRETTORE DI AVVENIRE «IL DIBATTITO CHE SI STA APRENDO RISCHIA DI DISTOGLIERE L'ATTENZIONE DAI CAPISALDI INDICATI DAL SANTO PADRE: UN CONTO È EVITARE L'ACCANIMENTO, ALTRO È L'ABBANDONO TERAPEUTICO»

SIMONA MUSCO

Definire l'intervento di Papa Francesco una «apertura» è un errore madornale, dice al *Dubbio* Marco Tarquinio, direttore di *L'Avvenire*. Perché la posizione di Bergoglio altro non è se non quella che la Chiesa porta avanti da sempre, quella già assunta da Pio XII e che continua a considerare l'eutanasia «illecita, in quanto si propone di interrompere la vita, procurando la morte». Ed è questo continuo parlare della libera scelta di morire, secondo Tarquinio, a far perdere di vista il compito della medicina: la possibilità di curare i malati.

Direttore, cosa ne pensa delle parole di Papa Francesco sull'accanimento terapeutico?

Intanto non capisco perché si parli di apertura. Sono perplesso dal dibattito che si sta aprendo, perché rischia di distogliere l'attenzione dai capisaldi indicati dal Papa. Bergoglio ha detto cose importanti, sottolineando con forza lo sfavore con cui da sempre la Chiesa guarda alle cure sproporzionate, facendo un discorso molto ampio e inclusivo che guarda anche agli altri sistemi di valore. L'auspicio è aprire finalmente un dialogo che coinvolga davvero tutti, perché accanimento non è solo un modo di dire. Ma non ci sono novità nelle parole del Papa,

ciò che dice è parte integrante della visione cattolica. Forse, però, per la prima volta qualcuno riesce a coglierlo, senza quella visione caricaturale della Chiesa che vuole tenere in vita i malati per forza.

Quindi si può dire che la Chiesa è d'accordo con la legge sul biotestamento?

Un conto è evitare l'accanimento, un conto è l'abbandono terapeutico.

In che senso?

Il testo in discussione non risolve il problema dell'accanimento terapeutico, perché presenta un problema fondamentale: rompe l'alleanza tra paziente e medico. L'errore sta nel non valorizzarla, nel non far incrociare la volontà dell'uno con quella dell'altro. Questo perché nel momento in cui si parla di disposizioni anticipate di trattamento sanitario si mette nelle mani del paziente la potestà dispositiva rispetto al medico, togliendo allo stesso ogni responsabilità civile.

Il senso della legge però è proprio quello di dare al paziente il diritto ad autodeterminarsi.

Sì, ma per come è stato formulato questo testo si rischia di trovarsi su un piano inclinato che ci fa scivolare verso l'abbandono. Per fare un esempio, sarebbe come se si andasse dal notaio per fare un rogito esentandolo, però, da ogni verifica. Questo significa togliere competenza al medico, eliminare la sua responsabilità umana.

Ma non è il paziente a dover scegliere il trattamento sanitario?

Il problema è che ad un medico posso dire "non voglio queste cure perché le ritengo dannose e inutili", ma se un medico, in scienza e coscienza, mi dice che la medicina è andata avanti e che quelle cure non sono più dannose e dolorose allora perché non tenerlo in considerazione? Poi è giusto lasciare la libertà di rifiutare cure che non si vorrebbero mai per se stessi, ad esempio io non vorrei mai che mi venisse tra-

piantato un organo costruito interamente in laboratorio.

Cosa cambierebbe se il medico potesse dire la sua?

I progressi della medicina ci dicono che, ad esempio, ogni cinque anni le possibilità di cura aumentano esponenzialmente. Di fronte a qualunque infermità non abbiamo tutte le cure in grado di guarire ma abbiamo quelle in grado di lenire. Ci sono situazioni in cui la possibilità di garantire una vita dignitosa ci sono, sarebbe sbagliato invece consentire situazioni in cui si finisce per cancellare a prescindere la vita umana. Quando si può trovare una cura che garantisca la dignità allora è giusto andare avanti. Nessuno può ovviamente imporre ad una persona in grado di intendere e volere di rifiutare una cura. Ma attenzione, bisogna evitare di trasformare il testamento biologico in una gabbia di ferro che imprigiona le persone. Che ne so di cosa potrebbe accadere tra 10 anni? Credo sia giusto che le dichiarazioni dei pazienti non abbiano valore dispositivo assoluto, ma che consentano al medico di partecipare al processo. Questa legge, dal nostro punto di vista, non risolve il problema fondamentale, ovvero umanizzare le cure, la libertà di curarsi, il consenso informato dei pazienti di fronte alle cure. Abbiamo lottato per avere la migliore legge possibile sulle cure palliative, perché l'importante è cancellare il dolore, non le persone.

Che è la posizione di Papa Francesco.

Esatto. Ma è una posizione che la Chiesa ha avuto da Pio XII ad oggi: le cure che accorciano la vita alle persone ma che evitano il dolore sono lecite, sul piano morale. Ma non si può accettare che nelle società più sviluppate, di fronte ad una domanda di cure degne, il dibattito si concentri sul diritto a morire. Bisogna concentrarsi sulle cure adeguate, deve crescere la cultura della proporzione delle

cure. Spesso sono gli stessi pazienti a chiedere cure sproporzionate e i medici, per paura di incorrere in azioni legali, accettano cose impossibili. Per questo ritengo importante l'alleanza medico-paziente.

Marco Cappato, leader dell'associazione Luca Coscioni, ha detto che non ci sono differenze tra so-

spensione della cura ed eutanasia.

Ognuno ha le proprie idee ma bisogna ascoltare bene le parole del Papa e non strumentalizzarle. Non ha parlato di eutanasia, per la quale ha ribadito che è una pratica illegale. Ha espresso una posizione favorevole ad una umanizzazione del percorso che porta

all'approvazione di una legge. Bergoglio dice che è tempo di fare scelte condivise ma è importante che destra e sinistra non lo prendano in "ostaggio" per legittimare le proprie posizioni. Ma non bisogna pretendere di trovare principi astratti che vadano bene per tutti, ci deve essere un confronto non solo tra le opinioni ma anche tra le condizioni e le situazioni di ognuno.

