

Una visione personalista e non solo individualista

di Mario Marazziti

in "Avvenire" del 1 dicembre 2017

Caro direttore, il bio-testamento non è la legge di qualcuno, di un partito, di un ambiente, di un filone culturale. Non è la vittoria di una parte del Paese e la sconfitta di un'altra. Non coincide con una visione 'unica' del mondo. Per questo è difficile. 'Avvenire' ha segnalato alcune riserve tecniche, altri vorrebbero riaprire quello che la legge chiude: eutanasia e suicidio assistito. In più, una società che ha poche parole sulla vita e molte paure sulla morte, dentro una vita fatta di sempre più solitudini, vorrebbe da una legge risposte a tutto.

Come lei sa, ho avuto un ruolo non secondario in tutto il processo che ha portato al testo finale approvato dalla Camera a larga maggioranza, dopo tre legislature di divisioni radicali e 15 disegni di legge contrapposti.

Nell'ultimo decennio la magistratura ha riempito il vuoto e si è espressa con regolarità per soluzioni che, per brevità, riassumo in 'libertà di scelta e eutanasia' (ultima, sul tema, una sentenza Pilu). Per questo, una nonlegge, anche per chi è preoccupato che si apra un piano inclinato non rispettoso della vita, è apparsa una opzione non auspicabile. Era avanzato l'esame di un testo sull'eutanasia. Che è rimasta fuori, come il suicidio assistito, per i progressi della legge sul 'fine vita'.

Dopo 3.200 emendamenti ostruzionistici, di fronte al rischio di andare in aula con un testo immaturo, ho suggerito e, all'unanimità è stato deciso, che al posto degli emendamenti ostruzionistici avrei accolto tutti quelli di merito, ampliando gli spazi di approfondimento e i diritti delle opposizioni (fino a 11 volte). Oltre 31 ore di votazioni. I cambiamenti non sono mai andati secondo la linea maggioranza-minoranza, in base ai rapporti di forza. I tentativi di bloccare con voti pregiudiziali a scrutinio segreto hanno raccolto un massimo di 31 voti. Fino all'approvazione del testo finale. I contrari solo 37. Cattolici da una parte e laici dall'altra? No. Conosco tanti deputati che vivono in maniera non secondaria il loro impegno civile e politico dentro una forte ispirazione cristiana, che hanno votato (centinaia?) a favore della legge. Non c'è una linea che divide i cristiani in politica 'con la schiena dritta' da una parte e quelli cedevoli al vento del mondo da un'altra. Se così fosse sarebbe disperante constatare di essere ridotti a una piccola minoranza.

Che legge è al voto del Senato? Non ho mai condiviso derive eutanasiche o ancora più estreme. Sono sempre una sconfitta per tutti. Ho proposto, con l'art.2, un percorso per il 'fine vita'. Approvato con soli 5 voti contrari. Una risposta corale, da tutti gli ambienti culturali e politici, su temi a noi così cari da sempre, richiamati da papa Francesco «un supplemento di saggezza, perché oggi è più insidiosa la tentazione di insistere con trattamenti che producono potenti effetti sul corpo, ma talora non giovano al bene integrale della persona». C'è un no chiaro alle cure sproporzionate e irragionevoli, e c'è un no anche alla solitudine e all'abbandono terapeutico. Nella relazione medicopaziente, si mette al centro la lotta al dolore. Al posto della medicina difensiva torna la responsabilità di seguire, aiutando a non disperarsi nel dolore, anche a casa. E, di fronte a sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, in prossimità della morte, con il consenso del malato, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua associata alle terapie palliative e del dolore. È quanto suggerito nella Nota per gli operatori sanitari della Santa Sede, che è diventato sentire collettivo.

Questo toglie molta della legittima paura di morire male, che è diventata una richiesta di eutanasia, in un mondo di persone sole e in una società frammentata e individualista.

All'inizio del testo si rimette al centro la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico, che fonda il consenso informato, e non viceversa.

E in vari punti è stato introdotto il 'favor vitae', non esplicito nel testobase. All'inizio e nell'articolo sulla tutela dei minori e degli incapaci, dove il tutore deve avere per obiettivo non solo la tutela psicofisica della persona, ma, indissolubilmente, della sua vita. E battaglie storiche di tanti giuristi cattolici, come la necessità di individuare un 'fiduciario', un altronoio- stessi quando non fossimo più in grado di esprimerci personalmente, o l'introduzione della pianificazione condivisa delle cure, tra paziente e medico, quando si affacci una malattia degenerativa o a esito infausto: un fatto nuovo, che sostituisce e supera le Dat anche quando queste fossero state espresse in precedenza.

È una legge 'cattolica'? No. Ma di certo per la prima volta su temi complessi e sottili si è creato un incontro di umanesimo cristiano e di umanesimi laici con una forte attenzione alla persona, una visione personalista e non solo individualista. Quanto è vincolante la volontà della persona? Per la Costituzione italiana, all'art.32, nessuno può mettere le mani sul nostro corpo senza il consenso. È quanto accade già oggi per il consenso informato – reso più dialogico e meno burocratico da

questa legge. Non si può fare una flebo, una trasfusione, la dialisi senza il consenso della persona. Anche il riferimento alla possibilità di rifiutare la nutrizione e l'idratazione artificiale, (non nell'articolo delle Dat), «in quanto somministrazione, su prescrizione medica, di nutrienti tramite dispositivi medici» e come tali assimilate a un trattamento sanitario, può destare preoccupazioni, nel contesto del consenso informato, non aggiunge nulla a quanto già è.

Ma la volontà della persona non deve essere una gabbia: per questo il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norma di legge o alla deontologia professionale dei sanitari. E le Dat possono essere disattese dal medico stesso, in tutto o in parte, qualora esse appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente ovvero siano disponibili terapie che non esistevano al tempo in cui sono state redatte le Dat, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita. Il medico non è un 'esecutore testamentario', rientra in gioco nella valutazione a pieno titolo ma non in maniera prevaricante o paternalista. In questo senso, avrei preferito la parola 'dichiarazioni anticipate' a 'disposizioni', ma il contenuto è prevalente. Se anche si scrivesse 'non mi intubate mai' e avessi uno shock anafilattico per una puntura di un calabrone e rischiassi di morire soffocato, il medico può salvare la vita 'disattendendo' quelle Dat e una settimana dopo potrei tornare a vivere e lavorare.

Miglioramenti, non solo terminologici, sarebbero possibili, alcuni saranno necessari in futuro: sulla parte dei Registri e la loro accessibilità, sul modello di quelli per le donazioni di organi. Il principio di precauzione porterà a valutare meglio in che misura idratazione e alimentazione artificiali siano atti sanitari. I timori sul 'cambiare idea', sulla sedazione profonda, su eutanasia e suicidio assistito, invece, mi sembra abbiano risposte già accettabili già nel testo di legge finale.

Quelli sull'obiezione di coscienza, quanto ai medici, hanno una risposta nel riferimento, contestato a sinistra e da M5S, al codice deontologico. Le Dat potrebbero anche aprire una nuova fase nella difesa degli anziani.

Per i quali, in molti casi, vale una medicina 'selettiva', che ne riduce l'ingresso nelle terapie intensive, li priva silenziosamente di cure possibili. Per i quali l'abbandono terapeutico a volte è una banale normalità.

**Deputato di Democrazia solidale*