



La Santa Sede

Riflessioni sul protocollo di Groningen

L'eutanasia dei bambini

di Lucetta Scaraffia

Mentre da più parti ci si è mobilitati per impedire o quanto meno allontanare il momento della morte del piccolo Charlie Gard, caso tragico ma lontano dall'eutanasia, nel silenzio più assoluto neonati giudicati gravemente malati vengono abitualmente uccisi.

A proporre di disciplinare questa pratica è nel 2005 il medico olandese Eduard Verhagen, partendo dal presupposto che su 200.000 bambini che nascono ogni anno nei Paesi Bassi nei primi dodici mesi ne muoiono circa 1000, dei quali 600 in conseguenza di una decisione medica, in genere relativa all'opportunità di non continuare o non iniziare un trattamento pesante, cioè per evitare l'accanimento terapeutico. Verhagen ispira così il cosiddetto protocollo di Groningen, secondo il quale la possibilità di intervento si estende anche a una vera e propria eutanasia per bambini che «possono avere una qualità di vita molto bassa, senza prospettiva di miglioramento». Il concetto estremamente vago di "qualità" della vita si apre quindi a varie possibilità, che oltrepassano largamente l'accanimento terapeutico.

Per rendere legittimo questo procedimento, che richiede ovviamente anche il consenso dei genitori, il protocollo prevede un complesso iter burocratico, da compilare prima e dopo la morte del bambino.

Anche se nei Paesi Bassi l'eutanasia è legale, e a partire dai dodici anni, questo protocollo, elaborato nell'ospedale universitario di Groningen, e approvato poco dopo dall'Associazione olandese di pediatria, non è stato votato come legge. Chi lo mette in atto, quindi, può venire legalmente perseguito, ma di fatto questo non avviene perché i tribunali olandesi finora si sono espressi sempre a favore dei medici che compivano atti eutanasi, anche su neonati.

Lo status di illegalità delle pratiche spiega però come mai non sia possibile scoprire il numero dei

bambini sottoposti a questo procedimento: i medici infatti, scoraggiati anche dalla lunghezza dell'iter burocratico proposto, preferiscono dichiarare decesso naturale anche quando intervengono con fini eutanasi. Basti pensare che nessun rapporto conforme al protocollo è stato consegnato nel 2012 e nel 2013, anche se è più che probabile che siano state praticate eutanasi.

Questo succede perché in fondo l'opinione pubblica è in gran parte favorevole al protocollo, e lo accetta anche se non è legalizzato. Ci sono medici che hanno però avanzato delle critiche, soprattutto relative alla possibilità di emettere pronostici sulla «qualità di vita futura», ignorando le risorse di ogni paziente e gli eventuali progressi scientifici.

I critici segnalano anche che il consenso dei genitori si basa su un concetto molto ambiguo: la loro risposta infatti è sempre condizionata dal modo in cui è stata presentata la situazione dei bambini dai medici, senza contare lo stato di depressione emotiva in cui si trovano.

Sempre a favore dell'eutanasia dei neonati sono di recente intervenuti anche due filosofi nel «Journal of Medical Ethics», motivandola nei confronti di neonati la cui condizione avrebbe “giustificato” l'aborto, al punto da denominare la loro eutanasia un “aborto post-natale”.

L'ondata di solidarietà e di protezione che il caso di Charlie Gard ha suscitato non deve quindi esaurirsi in un momento di isolata se pure intensa commozione, ma diventare un'occasione per denunciare casi ancora più gravi. In modo da indurre i responsabili a riflettere sulla gravità di quello che accade sotto i loro occhi, in una illegalità non solo tollerata ma perfino giustificata.

(©L'Osservatore Romano, 8 luglio 2017)