



Le sfide sul fine vita che è necessario affrontare

articolo di Mons. Renzo Pegoraro, Arcivescovo Presidente della Pontificia Accademia per la Vita



di Renzo Pegoraro (articolo pubblicato domenica 13 settembre 2026 su "La Stampa")

Leone XIV, pochi mesi fa, ricordava le parole di Jérôme Lejeune, primo Presidente dell'Accademia per la Vita: «La medicina e l'odio per la malattia e l'amore per il malato». Sono parole importanti, anche alle luce del dibattito che in Italia, come in molti Paesi, si sta sviluppando sul tema del fine vita.

Tema saldamente intrecciato con quello del ruolo del medico e degli operatori sanitari e con il senso, il fine ultimo della scienza medica. Papa Francesco, quando ricevette l'Accademia per la Vita insieme alla World Medical Association, si riferì alla prossimità responsabile, a proposito della relazione medico-paziente. E suggeriva tale definizione, dopo aver ricordato i progressi della medicina e quanto, oggi, le terapie possano aiutare a vivere di più e, se non a guarire, a garantire una vita più lunga, seppur resa fragile da diverse patologie. E decisivo, nella visione della prossimità relazionale, un percorso di discernimento che individui la miglior cura personalizzata, e che lasci la possibilità per la persona malata di rinunciare a trattamenti sproporzionati, forme di accanimento clinico, evitando i rischi di una medicina "difensiva", la quale, alla luce degli attuali mezzi della scienza contemporanea, avrebbe poco senso. A tale proposito, Francesco insisteva: la dimensione personale e relazionale della vita - e del morire stesso, che è pur sempre un momento estremo del vivere - deve avere, nella cura e nell'accompagnamento del malato,

uno spazio adeguato alla dignità dell'essere umano. In questo percorso la persona malata riveste il ruolo principale.

Lo dice con chiarezza il Catechismo della Chiesa: «Le decisioni devono essere prese dal paziente, se ne ha la competenza e la capacità». Sul fine vita serve dunque un confronto non ideologizzato. Ricordo che, in Italia, ci sono già due leggi, una sulle cure palliative e una sul consenso informato del paziente, che possono già fornire adeguate risposte a moltissime situazioni in cui emerge, nel malato, la volontà di porre fine alle proprie sofferenze evitando di intraprendere cure o di continuarle. Ricerche di qualche anno fa, purtroppo, rilevavano quanto ancora troppo scarsa sia la conoscenza, tra gli italiani, di queste normative.

È necessario insistere per un dialogo che coinvolga anzitutto i medici impegnati nelle cure palliative. Così come di particolare rilievo sarà il dialogo con le associazioni, il volontariato, le realtà assistenziali. La Chiesa si impegna a promuovere questo confronto, evitando posizioni estreme e lontane dal vissuto personale.

L'attenzione va alla realtà quotidiana dei malati. Nel discernimento, si cercherà una sintesi tra i valori fondanti della nostra società: il rispetto per la libertà di autodeterminarsi, la presa in carico dei più deboli, il fatto che anche chi sta per morire è una persona che va salvaguardata nella sua dignità, accompagnata e non indotta o favorita ad auto-eliminarsi. Il tema "suicidio" richiama alla sua prevenzione. E quando un malato chiede di morire, siamo chiamati a "decifrare", a interpretare e leggere nel profondo tale domanda: c'è ancora dolore controllato e tolto? C'è solitudine attorno? La persona sente di perdere la propria dignità? Sono queste le sfide che serve affrontare.

Il Veneto, con la sua legge sul fine vita, si è auto-imposto la proposta di un percorso di cure palliative. Che non sono obbligatorie per il malato, visto che nessun trattamento può mai essere imposto: obbligatorio vuol dire essere in grado di proporle. Cioè averle a disposizione.

Questo mi pare buono. In medicina esistono da tempo percorsi che prevedono una progressione: prima bisogna provare con una certa terapia per poi avere accesso a un altro tipo di intervento. Che si preveda un passaggio di questo tipo, anche in una eventuale legge nazionale, è del tutto auspicabile. Il nodo più importante - a ogni modo - è la posta in gioco sul piano dell'umano: credo che tutti, credenti o meno, più o meno preoccupati di trovarsi - un giorno - a dover fronteggiare una malattia grave o gravissima, riconoscano alla Chiesa una missione grande e autorevole: i cristiani, nel mondo, proteggono la vita e la difendono dalla perdita di dignità

La voce della Chiesa è decisiva, anche se non l'unica (ed è bene che non sia l'unica). Intorno a noi viviamo tempi bui e tristi. Leone XIV scrive che la vita viene percepita «non più come un dono, ma un'incognita, quasi una minaccia da cui preservarsi per non rimanere delusi. Per questo, il coraggio di vivere e di generare vita, di testimoniare che Dio è per eccellenza "l'amante della vita" oggi è un richiamo quanto mai urgente». Se e quando il Parlamento deciderà di porre mano a una legge nazionale, non potrà non tener conto di questa ricchezza. Che non è solo religiosa, è umana. Al servizio di tutti.