

**CONFERENZA-MONOLOGO DEL DOTT. CAPPELLIN SU
“TESTAMENTO BIOLOGICO- ACCANIMENTO TERAPEUTICO- EUTANASIA”
RELATORE UNICO SENZA CONTRADDITTORIO – LA REALTA’ E LE RAGIONI ALTRUI STRAVOLTE
CON DOTTE E TENDENZIOSE MANIPOLAZIONI E AFFERMAZIONI.**

Martedì 4 marzo 2008, alle ore 21.00, presso il Museo Diocesano di Pinerolo, Aula “Pacem in Terris”-Unica concessione al dibattito: domande tramite bigliettini (sic!!) concesse al pubblico intervenuto dopo 2 ore di martellamento...mediatico.

“L’assenza di altri relatori in contraddittorio, ha fatto sì che il monologo del dott. Cappellin fosse pieno di inesattezze, deformazioni e vere e proprie affermazioni non rispondenti alla realtà”
afferma il Dr. Emilio Coveri, Presidente e Fondatore di EXIT-Italia, l’Associazione che si batte da anni per ottenere la legalizzazione del Testamento Biologico nel nostro Paese, la prima Associazione Italiana per il Diritto ad una Morte Dignitosa.

“Era partito benino” dice Coveri rispetto al Dott. Cappellin, “ma poi ha incominciato ad alterare la realtà con affermazioni a dir poco inusuali”.

“Faccia degli esempi” gli chiediamo.

“In primo luogo, il dott. Cappellin dice che il Testamento Biologico negli U.S.A. non viene più tanto preso in considerazione! Le nostre Associazioni consorelle statunitensi al contrario ci



informano che le persone sempre più numerose vogliono procedere a produrre e firmare il Testamento Biologico rilasciando le proprie volontà per evitare di fare la fine della povera Terry Schiavo”.

“Il dott. Cappellin minimizza e quasi ridicolizza, nella sua esposizione “obiettiva”, l’importanza che può avere il Testamento Biologico, documento che una persona, in un momento della sua vita, nelle sue piene facoltà di intendere e volere, sottoscrive dinanzi ad una persona fiduciaria, e a tre testimoni, rilascia le proprie volontà riguardanti la fine della

propria esistenza, una fine che tutti noi vogliamo senza inutili terapie, atroci sofferenze, *oltre che dignitosa*, aspetto quest’ultimo di cui il dott. Cappellin ci é sembrato non tenesse in nessun conto: altri non la pensano nello stesso modo.”

Gli chiediamo: “Perché, secondo lei, il dott. Cappellin ha definito il Testamento Biologico come ‘carta straccia’ ?”

“Ripeto,” *prosegue il Dr. Coveri,*” il dott. Cappellin forse non ha capito la vera importanza del Testamento Biologico, capovolgendone il significato in un documento che autorizzerebbe gli altri a sopprimerci! (con l’eutanasia, ovviamente...). Ritengo che questa operazione di stravolgimento sia molto grave, soprattutto se fatta da un medico. Noi vogliamo che sia possibile dare valore legale al Testamento Biologico proprio per garantirci il rispetto delle nostre volontà, anche e soprattutto attraverso un FIDUCIARIO, la persona che si batterà per far rispettare le nostre volontà nel caso in cui non fossimo più in grado di intendere e volere per farlo noi (eclatante in tal senso il caso Eluana Englaro, i cui diritti violati in 16 anni solo da poco sono stati riconosciuti legittimi da una sentenza

della Cassazione: il dott Cappellin si é preso ben guardia dal riferirlo nelle due ore di dissertazione)”).

Chiediamo a Coveri: “Perché molti, che sono contro l’Eutanasia o il suicidio assistito si esprimono con il termine ‘sopprimere’ riferito ad una persona che ha soltanto chiesto di porre fine ad una fine vita immersi tra atroci sofferenze ?”

“La parola ‘sopprimere’ è usata spesso come deterrente dialettico emotivamente coinvolgente: sopprimere implica l’omicidio, quindi una persona che la sente pensa ad una situazione violenta e contro la volontà della persona stessa! Al contrario questo atto di pietà e di amore verso un parente, un amico che lo ha richiesto, è esclusivamente da intendersi come aiuto, pur gravoso, ad una persona che ne é impedita dalla malattia”.

“Che cosa pensa di ciò che si è detto sull’accanimento terapeutico ?”

“Tutti si dicono d’accordo sul non praticare accanimenti terapeutici o terapie invasive ad un paziente, ma ciò di fatto non avviene: molti medici fanno riferimento al giuramento di “Ippocrate” (mai fare atti che possano provocare la morte del malato), Ippocrate che oggi inorridirebbe se vedesse applicate in modo invasivo e assurdo le terapie e le tecniche messe a disposizione dalla scienza: queste terapie, direbbe oggi, devono recuperare alla vita e non prolungare la sofferenza innaturale nel morire.

Non si somministrano al paziente sofferente in tempi e modi necessari gli oppiacei: siamo il 104.mo paese al mondo per uso ed applicazione terapeutica di morfina negli ospedali, dopo lo Zimbabwe! Se si applicasse sempre e senza remore ideologiche la terapia contro il dolore e gli effetti collegati alla malattia probabilmente le richieste di Eutanasia si ridurrebbero drasticamente!

Chiediamo a Coveri: “e sul caso Welby, che cosa ci dice ?”

“Il Dott. Cappellin ha riferito alcuni frammenti della vicenda (la richiesta di Welby di eutanasia al Presidente della Repubblica) affermando che era fuori tema perché il caso si configurava come accanimento terapeutico che andava “semplicemente” risolto interrompendo le terapie (insufflazione, ecc.). Purtroppo la cosa era tutt’altro che semplice: solo dopo anni di sofferenza in continuo progresso si é dovuto attendere che un eroico medico anestesista (dott. Riccio), rischiando l’incriminazione, gli insulti di molti atei devoti, di politici, suffragati dagli anatemi delle gerarchie cattoliche, si facesse carico di accompagnare alla morte il povero Welby. Coerentemente con gli anatemi la Chiesa Cattolica gli ha negato i funerali.

“E in merito all’Eutanasia ?”

“Il dott. Cappellin ha menzionato il Paese dove per primo si è votato una legge sull’Eutanasia, l’Olanda: la maggior parte della popolazione, anche cattolica, ha consentito alla legge di essere approvata, pur nei limiti e protocolli molto rigidi per evitare qualsiasi abuso. Nella citazione ha affermato che nei corsi per medici olandesi sulle terapie palliative contro il dolore, si inciterebbero i medici a consigliare e convincere i malati ad avere l’Eutanasia per non gravare sopra le povere famiglie!

Affermazioni che sono del tutto gratuite e molto gravi fatte da un medico nei confronti di medici di un altro paese: probabilmente se fosse olandese avrebbe una dura risposta da parte dei colleghi. La nostra associazione consorella olandese, la N.V.V.E. di Amsterdam invece, ci segnala che il trend delle richieste di Eutanasia, da quando esiste la legge, è drasticamente calato: su quattromila richieste del 2006, solo 1200 sono state accolte dalla Commissione Medica nazionale che valuta se la persona richiedente ha una patologia ed una evoluzione del male per cui possa ottenere

l'eutanasia, richiesta peraltro fatta dal suo medico e vagliata da altri tre colleghi. Di quelle 1200 richieste, soltanto 480 sono andate a termine tra coloro che avevano il diritto alla richiesta di l'eutanasia per la loro patologia dopo una stringente analisi del caso.

Il dott. Cappellin, nelle sue esemplificazioni negative sul pericolo di scivolare facilmente verso l'eutanasia, ha affermato che si potrebbe giungere ad accogliere richieste eutanasiche per futili motivi, per chi é lasciato dalla fidanzata oppure viene bocciato a scuola. (ci vorrebbe anche una certa decenza nel porgere gli esempi...).

Forse il dott. Cappellin non sa che esiste una Commissione medica che deve vagliare la patologia del paziente che ha richiesto il trattamento eutanastico e solo in caso di gravità della patologia, il consenso viene accordato? E viene accordato il consenso sempre e solo se vi é certezza assoluta della volontà della persona di procedere, senza ripensamenti, fino all'ultimo istante.

Il dott. Cappellin ha dato anche una versione scorretta del SUICIDIO ASSISTITO: ha fatto intendere che il suicidio medicalmente assistito consistesse in un intervento diretto sul paziente.

Il medico assiste il paziente, gli prescrive con una ricetta il farmaco, che prepara. Ma é il paziente che lo assume in piena autonomia, per transitare in poco tempo e dolcemente dal sonno alla morte.

EXIT-Italia infatti, proprio in questi ultimi tempi, ha fatto un accordo con due associazioni elvetiche che accompagnano al suicidio assistito anche gli stranieri. Anche gli italiani che ne avranno bisogno, purtroppo in esilio, potranno avere questa possibilità, ma con piena autosufficienza.

Invito perciò chi fosse interessato a contattare la EXIT-Italia, Corso Monte Cucco 144 – 10141 Torino Tel.: 011/77.07.126 oppure a visitare il sito internet WWW.EXIT-ITALIA.IT in modo che possa avere tutte le informazioni.”

“Altro da aggiungere, dr. Coveri ?”

“Mi auguro che le persone intervenute a quella conferenza avessero già prima sufficienti informazioni personale per capire quanto sia stata parziale e sviante la dotta esposizione del dott. Cappellin. Mescolando con abile dialettica dati oggettivi con opinioni e illazioni personali (legittime in un salotto, ma non in una conferenza obbiettiva di informazione senza contraddittori) hanno secondo noi pregiudicato l'impegno e l'importanza dei temi trattati.

Un ultimo esempio: discettando sull'importanza dei “termini”, il dott. Cappellin ha passato una slide con il *termine Eutanasia*, così tradotto: Morire con dignità. Non occorre conoscere il latino o il greco per sapere che l'etimologia corretta é: alla latina, *eutanasia* (morte serena e indolore); alla greca *eu* (bene, buono) *thanatos* (morte)...”

Torino, marzo 2008