

LA TESTIMONIANZA DI UN “LAICO” CONTRO L'EUTANASIA

4/08/2026 di Fabio Piemonte

<https://www.provitaefamiglia.it/blog/lucien-israel-contro-eutanasia-testimonianza-medico-laico>

Lucien Israël.

Nel libro-intervista “Contro l'eutanasia” il compianto professor Lucien Israël, già presidente dell'Académie des Sciences Morales e Politiques dell'Institut de France, da “non credente” e sulla base della sua esperienza clinica, illustrava le molteplici ragioni per dire no a suicidio assistito ed eutanasia.

La medicina è «un incontro singolare», in quanto «il paziente avrà sempre bisogno di dare la sua fiducia a una coscienza». Individua subito nell'alleanza terapeutica medico-paziente uno degli elementi fondativi dell'arte medica, il compianto Lucien Israël, nel libro-intervista dal titolo eloquente Contro l'eutanasia (Lindau 2007, pp. 117) che raccoglie la testimonianza professionale di un grande medico il quale, da laico e non credente, illustra con estrema chiarezza i motivi per cui non possiamo accettare l'idea della “dolce morte”. Pneumologo di formazione, Israël sceglie di prendersi cura dei malati di cancro e così diviene per vent'anni direttore del reparto di oncologia dell'ospedale Avicenne di Bobigny. Nel 2007 viene nominato presidente dell'Académie des Sciences Morales et Politiques dell'Institut de France.

Il primo dovere di un medico è guardare il paziente negli occhi

Secondo Israël, il medico ospedaliero è chiamato spesso a «prendere decisioni nell'incertezza», in special modo per quanto concerne i malati oncologici allo stadio terminale. A tal proposito afferma: «Sono convinto che si prenda troppo spesso la decisione di non tentare nulla o sospendere prematuramente una cura, anche quando invece si potrebbero ancora ottenere risultati, delle regressioni o delle stabilizzazioni prolungate, se non dei rallentamenti significativi della crescita tumorale, che consentirebbero quindi l'attesa dell'uscita sul mercato di un nuovo farmaco». Il medico francese sostiene dunque a buon diritto che, soprattutto nelle situazioni cliniche più critiche, «qualunque sia l'esito della malattia, sentire che la propria vita conta per il medico che lo tiene in cura cambia enormemente le cose per il paziente».

Il professor Israël opera in un periodo terribile in cui il 95% dei malati di cancro moriva. Eppure non gli è mai capitato che qualcuno dei suoi pazienti gli chiedesse di morire. Al riguardo racconta un aneddoto esemplificativo della sua straordinaria capacità di coniugare competenza e umanità: «Un giorno, agli inizi degli anni Sessanta, ho ricevuto una lettera postuma. Un paziente che era morto due giorni prima mi scriveva questo: “Dottore, scriverle è l'ultima cosa che faccio quaggiù. Lei mi ha dato l'opportunità di portare a termine l'educazione dei miei figli, e io la ringrazio”. Questa lettera dall'aldilà mi ha molto impressionato all'epoca. I pazienti hanno più bisogno di speranze che di certezze; se hanno la speranza non chiedono di morire.

Lo ribadisco, se si dà una chance al paziente, lui la coglie sempre. Questo non significa necessariamente guarirlo. In questo caso gli si dice: “Io non la posso guarire, ma impiegheremo tutte le nostre forze per stabilizzare la malattia, e sarò contento se un giorno lei morirà per un'altra ragione”. La maggior parte dei pazienti ride all'inizio e poi acconsente a questo percorso quasi sistematicamente». Di qui cita una frase di un altro paziente con numerose metastasi che gli è rimasta nel cuore: «“Dottore, farò tutto quello che mi dice perché da quando ho il tumore, lei è il primo medico che mi guarda negli

occhi". Ho capito cosa voleva dire, al punto tale da vedere io stesso quello sguardo obliquo del medico che, non solo pensa che non ci sia nulla da fare per il paziente, ma teme anche che questi lo conduca al pensiero della sua stessa morte. Ecco perché distoglie lo sguardo e non osa guardare il paziente negli occhi».

Le considerazioni sull'eutanasia di un medico agnostico

Relativamente ai venti della "dolce morte" che soffiano in Europa, il compianto luminare osserva prontamente: «Un paziente perde presto la speranza; è sufficiente dirgli che non c'è più niente da fare e il gioco è fatto. Alcuni medici potrebbero lasciarsi convincere, senza porsi alcuno scrupolo morale, che, dopotutto, la morte sia l'unica soluzione accettabile, razionale, indolore». Al contrario «il paziente ascolta con attenzione ciò che gli viene prescritto, e, nel caso in cui un trattamento venga sospeso, ne chiede il perché agli infermieri. Vuole sapere cosa succede nel minimo dettaglio e fa attenzione agli eventuali segnali di abbandono terapeutico perché andrebbero a significare che coloro ai quali ha affidato la propria vita hanno perso tutte le speranze».

E, proprio rispetto al peso decisivo dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente, Israël racconta un episodio significativo che gli è accaduto: «Un giorno, una paziente si fece portare nel mio reparto quando, in seguito a una serie di trattamenti fallimentari, non era più che un tronco al quale erano state amputate le gambe e il bacino e dove i chirurghi avevano predisposto degli orifizi per gli emuntori. Questa persona rappresentava un peso enorme per la sua famiglia e molti, tra coloro che godono di buona salute, avrebbero giudicato la sua situazione completamente priva di dignità. Ma quella donna veniva a cercare cure e speranze, e le ha trovate».

D'altra parte, prosegue ancora in proposito con amarezza, «alcuni medici possono far disperare il paziente, dicendogli che non vale più la pena continuare a combattere. Ho ricevuto molti pazienti che si erano sentiti dire dal loro oncologo che non c'era più nulla da fare». Eppure ogni medico autentico dovrebbe anzitutto premurarsi di tutelare la dignità del paziente fino alla sua morte naturale. Infatti egli ha avuto modo di constatare direttamente che «i pazienti che non sono portati alla disperazione da chi li circonda o dal proprio medico non solo non chiedono di essere uccisi, ma conservano anche la speranza fino alla fine. Essi apprezzano gli sforzi fatti dall'équipe medica per lottare contro la malattia e le sono riconoscenti per ogni prova di immaginazione, spirito innovativo e, al tempo stesso, di rispetto per l'essere umano che essa sa dare. Questo comportamento, intriso d'umanità, li rassicura».

Talvolta diversi pazienti affermano apertamente di essere "cavie" di terapie ancora in fase sperimentale, sebbene «sappiano benissimo che non potrebbero mai essere delle cavie per noi». Insomma, anche quando sono inguaribili sul piano clinico, i malati terminali non sono mai incurabili. Perciò ciascun paziente «ha bisogno di incontrare degli esseri umani che riconoscono, attraverso le loro azioni, il valore sacro della vita che mette nelle loro mani». Pronunciata da un non credente, tale dichiarazione acquisisce una forza ancora maggiore. Il medico francese ribadisce più volte l'esigenza di rimanere accanto a chi soffre, affinché il malato allo stadio terminale riesca «ad accedere al senso del relativo [imparando a relativizzare anche il proprio dolore, ndr], ad accettare che la partita non è vinta e a fare pace col suo destino». Al resto ci penseranno le cure palliative e «la forza dell'istinto di sopravvivenza che ha qualcosa di meraviglioso».

A testimonianza di questa verità Israël aggiunge ancora un ricordo desunto dalla propria esperienza professionale: «Ho visto più volte arrivare in ospedale malati in condizioni talmente gravi - non solo per il dolore, ma anche per un forte deperimento fisico - da sprofondare immediatamente in uno stato di semi-coma. E quando li tiravamo fuori da questo stato con una rianimazione adeguata, loro dicevano: “Quando mi dimette? Vorrei andare qualche giorno in Costa Azzurra per riprendermi”. Pensando a questi pazienti mi dico che se fossi stato autorizzato da un “testamento” scritto, trovato per caso nel loro portafoglio, ad abbreviare attivamente la loro vita avrei commesso un vero e proprio crimine, anche se fossi stato incoraggiato dalla famiglia e dalla legge».

Pur nel rispetto delle convinzioni personali di ciascuno sul valore inestimabile di ogni vita umana, intuisce dunque in tempi non sospetti la paradossalità «di “testamenti biologici” quale opera di chi sta bene». E in effetti egli osserva concretamente che «i rari malati che spontaneamente mi hanno chiesto di aiutarli a morire se le cose si fossero complicate non hanno rinnovato la loro richiesta nel momento in cui questa poteva essere soddisfatta. Non vi hanno neanche fatto la minima allusione, come se preferissero dimenticarsene». Accade spesso invece che le pressioni per una “dolce morte” arrivino piuttosto dagli stessi familiari di un paziente allo stadio terminale.

Riguardo a tali richieste egli nota che, quando «questa fine si fa attendere, a volte si rivela troppo difficile da sostenere per quelli che stanno bene e che non vogliono essere spinti verso le loro angosce, le loro paure esistenziali. Le persone sane vogliono trovarsi in mezzo ai vivi, persino tra i vivi e i morti, ma lontano da questo stadio intermedio che risveglia le loro paure ancestrali». D'altronde diversi medici che appoggiano l'eutanasia spesso lo fanno perché «non sopportano di confrontarsi direttamente con l'idea della morte. Per questo trovano tante “buone ragioni” per eliminare la vicinanza, il contatto con la morte».

Pertanto, secondo l'oncologo francese, l'eutanasia «risponde a un desiderio di benpensanti e di persone sane». La “dolce morte” infrange però il giuramento di Ippocrate, per il quale ogni medico «giura di non attentare alla vita di quanti si affideranno alle sue cure». Tale giuramento dovrebbe essere dunque riconosciuto come un riferimento imprescindibile della propria deontologia medica. Inoltre l'eutanasia «rappresenta la rottura del legame simbolico tra le generazioni», nella misura in cui «figli, nipoti e pronipoti sapranno che ci si può sbarazzare dei vecchi» e di quanti versino in condizioni di maggiore vulnerabilità. D'altra parte nella società dell'efficietismo contano soprattutto i motivi economici - comprese le difficoltà dello Stato di riuscire a pagare le pensioni alle persone sane e della sanità di liberare posti-letto negli ospedali -, per cui si arriva così a sostenere in maniera neanche tanto velata l'inutilità sociale dei più fragili e non autosufficienti.

Da agnostico - in nome del rispetto della dignità umana e di una compassione autentica per la quale si può e si deve curare un paziente fino alla sua morte naturale - Israël individua dietro ogni spinta eutanassica sul piano culturale e politico un «materialismo nudo e crudo» delle società occidentali. Infatti «non esistono tracce di eutanasia nelle società cosiddette “poco sviluppate”: nonostante siano come noi, se non di più, toccate dalla morte, esse non hanno “inventato” l'eutanasia».

Di qui se da un lato evidenzia il peso rilevante dei media nell'indottrinare l'opinione pubblica al politicamente corretto, dall'altro non trascura il ruolo delle lobby della morte, per le quali «i medici che rifiutano l'eutanasia nascondono una forma di sadismo che va

combattuta con veemenza». Egli riconosce altresì con grande onestà intellettuale il contributo positivo della Chiesa quale «pilastro della resistenza all'eutanasia, in quanto lotta contro tutto quanto possa svilire, o anche solo banalizzare, lo statuto dell'essere umano e permetterne la strumentalizzazione».

Insomma si tratta infine di auspicare, secondo il medico agnostico, che «anche le società malate tengano alla loro sopravvivenza e che nasca una terapia sociale basata sulla prevenzione attraverso l'educazione e la trasmissione dei valori. Medicina degli individui, medicina delle società: una lotta comune». Ma forse più che una soluzione di tipo sociologico occorrerebbe recuperare il principio della sacralità della vita umana, la quale può essere riconosciuta sulla base della sola ragione, e quindi a prescindere dalla fede, quale mistero profondo e dono indisponibile a ciascuno.

Articolo già pubblicato sulla Rivista Notizie Pro Vita & Famiglia di aprile 2026