

ESPERIMENTI SULL'UOMO

PREMESSA

Se la scienza medica e chirurgica è fortemente progredita, certamente lo si deve in buona parte anche agli **esperimenti condotti direttamente sull'organismo umano**.

Dal punto di vista morale, lo diremo più sotto, non tutti questi esperimenti sono da giudicare leciti. **L'ideale sarebbe** che ogni applicazione sperimentale sull'uomo fosse preceduta e il più possibile rassicurata da lunghe applicazioni sugli animali. **Ma tante volte questo non è possibile**, o per l'urgenza del caso o per l'impossibilità pratica di fare altrimenti.

Per cui, è facile intuire il pericolo che può sorgere da questi esperimenti: quello di intaccare il **carattere sacro della persona umana**, che le proviene dal diretto rapporto ch'essa ha con Dio. E' sulla base di questa **«sacra dignità»**, che l'uomo, in qualunque ipotesi, rimane il centro di ogni operazione umana, inviolabilmente al di sopra di ogni istanza scientifica.

E' necessario, quindi, dopo aver conosciuto la nozione esatta di **«esperimentazione»** e dopo averla distinta dalla **«cura medica, importante rischio»**, sapere entro quali limiti e condizioni tale **esperimentazione è moralmente ammessa**. E' quanto vogliamo fare in questa breve trattazione.

NOZIONI DI «ESPERIMENTAZIONE» SULL'UOMO (1)

1. **«L'esperimento in medicina è un intervento medicamentoso o chirurgico tendente ad accertare un'ipotesi scientifica»**. Il suo elemento essenziale, quindi, come alcuni vorrebbero, non è «l'incertezza del risultato»; se questo fosse, dovremmo concludere che ogni cura, avente un certo margine di rischio, sarebbe per ciò stesso «esperimentazione»; il che è certamente falso. Mentre, l'oggetto proprio dell'intervento sperimentale è **«l'azione di ricerca»**, tendente a constatare la verità di un'ipotesi, in vista del progresso scientifico.

Il campo di ricerca può essere una cura non conosciuta, una sostanza medicamentosa incerta o pericolosa, un intervento operatorio, la capacità di tolleranza fisica o biologica di un organismo, ecc.

2. E' necessaria, ad una facile comprensione del problema, un'immediata precisazione: **l'esperimento può essere condotto su soggetti sani o su soggetti ammalati**. Nel primo caso, si sag-

(1) P. TIBERGHEN, *Médecine et morale*, Desclée, Paris, 1952, pp. 175 ss.; G. PAYEN, *Déontologie médicale*, Zi-ka-wei (Ed. Miss. Cathol.), 1935, n. 181.

geranno di preferenza i poteri infettivi di alcune sostanze, la capacità di resistenza dell'organismo all'infezione inoculata; nel secondo caso, si perfezionerà lo studio di determinate malattie nelle loro manifestazioni, sviluppi, degenerazioni; si esperimenterà il potere curativo di nuove sostanze.

Sostanzialmente, **i due tipi di esperimenti, almeno dal punto di vista morale, non differiscono.** In tutti e due i casi, si verifica la definizione che abbiamo dato più sopra: la volontà, in ambedue i casi, tende **primariamente se non esclusivamente** all'accertamento dell'ipotesi scientifica.

3. L'esperimento, propriamente detto, su persona ammalata, non va confuso con quelle cure, che, pur portando con sé qualche rischio, tendono primariamente se non esclusivamente alla salvezza del paziente. Qui, il rischio non deriva da un'azione di ricerca progettata e voluta come tale (come avviene nell'esperimento propriamente detto); ma proviene da una situazione immodificabile di insicurezza, che una medicina «necessaria ed insostituibile», porta inevitabilmente con sé.

Questo non esclude che il medico, mentre è intento a guarire o a migliorare o a sollevare il malato, possa avere, «**in via subordinata**», anche l'intento di fare rilievi sullo sviluppo della malattia, sulle reazioni di quell'ammalato, sull'efficacia dei medicinali usati. Ma, anche in questo caso, l'intervento medico **rimane principalmente cura**, e come tale deve essere valutato; per la ragione che l'intento scientifico secondario non ha turbato la volontà curatrice prevalente.

Un esempio può chiarire la nostra distinzione. **L'azione di Pasteur, che applica la sua nuova cura ad un ragazzo, già affetto da rabbia, non può certamente essere annoverato fra esperimenti propriamente detti.** Egli si convince alla prova del suo nuovo farmaco, spinto dalla compassione che gli desta quel giovane condannato a morire. E' la prima volta che prova sull'uomo gli effetti del suo ritrovato ed è pieno di angosciosa trepidazione (2). «Quando passerò dal cane all'uomo, egli soleva dire, la mano mi tremerà» (3).

Esempi di sperimentazione propriamente detta.

Data la loro importanza storica e la loro notorietà, vogliamo

(2) Ecco come si esprime lo stesso Pasteur: «*Ero arrivato ad avere 50 cani di esperimento, di ogni età e di ogni razza, assolutamente immunizzati contro il male, allorché giunsero dall'Alsazia (6 luglio 1885) nel mio laboratorio tre persone, fra le quali Giuseppe Meister, ragazzo di nove anni, morso da un cane arrabbiato il 4 luglio. La morte sembrava inevitabile. Con il parere dei proff. Vulpian e Grancher, mi decisi, non senza vive e angosciose inquietudini, ad applicare sul giovane il metodo che era riuscito infallibilmente sopra i cani*» (Cahiers Laënnec, L'expérimentation humaine, Lethiellieux, Paris, 1952, cahier I, p. 9).

(3) A. FRANCHINI, *I limiti della potestà del medico di sperimentare sull'uomo*, in Gazzetta Sanitaria, gennaio 1956, p. 31.

ricordare qualche altro esperimento, che i medici hanno condotto sull'uomo. Li dividiamo in esperimenti su **sani**, su **detenuti**, su **condannati a morte**, su **se stessi**.

a) **Fra i moltissimi esperimenti su sani**, che potremmo citare (4), ricordiamo i seguenti: **Edmondo Jenner** († 1823) contagia di vaiolo il proprio ragazzo di 8 anni; **George Oliver** inocula sul figlio, consenziente, un estratto di ghiandole surrenali e scopre l'adrenalina; **Danys** tenta sopra un volontario la prima trasfusione di sangue prelevato da un agnello; **F. Ricord** si dice abbia eseguito personalmente settecento inoculazioni di sifilide, di blenorragia, di ulcera molle; così **W. Wallace** (1835) inietta su giovani sani la sifilide; lo stesso **Roberto Koch** († 1910) afferma che l'esperimento su uomini vivi è ormai entrato « nei nostri ospedali »; recentemente, nella centrale di ricerche mediche di **Sorby** (Inghilterra), un folto gruppo di giovani si sono offerti per lo studio dello scorbutico, sottoponendosi ad una severa dieta, priva di vitamine C (5).

b) **Il primo esperimento sui detenuti** sembra risalga al 1915, nella colonia penale del Mississippi per lo studio della **pellagra**; nel 1942 si ebbero esperimenti di un **sostituto del plasma sanguigno** su 222 prigionieri della colonia di Norfolk (Massachusetts); nel 1950 nella colonia penale di New Jersey viene studiata l'**epatite**; nel 1953 a Sing-Sing viene esperimentata la **sifilide**; nel 1954, nell'Illinois, la **diarrea**; nello stesso anno nel Chillicothe (Ohio) il 90% dei detenuti maggiorenni si offre per lo studio del **raffreddore**; ecc. (6).

c) **Gli esperimenti su condannati a morte** risalgono a molti anni prima di Cristo. **Erofilo**, medico romano del sec. V a. C., vivisezionava « viventi » i condannati a morte per lo studio degli organi vivi

Nel Rinascimento l'uso degli esperimenti sui condannati riprende e si allarga: **Luigi XI** concede ai medici alcuni condannati, perchè sia studiato il male della pietra, e venga iniettata la febbre gialla; **Leonardo Fioravanti** (XVI sec.), dopo averli addormentati, seziona alcuni condannati vivi per lo studio della peste; così **G. Falloppio** per lo studio dell'oppio; così **Berengario da Carpi** vivisezionava due spagnoli condannati; **Vesalio** († 1564) fa l'autopsia di un corpo in cui il cuore batte ancora; non è difficile trovare negli archivi criminali di **Toscana**, fra il 1545 e il 1570 la

(4) A. PAZZINI, *Il medico di fronte alla morale*, Morcelliana, Brescia, 1951, pp. 183 ss.; A. FUSCO, *Eroi della medicina*, Milesi, Milano, 1927, pp. 268.

(5) M. BIOGLIO, *Ancora sulla liceità dell'esperimentazione umana*, in *Annali Ravasini*, 1 gennaio 1956, p. 16; *Corriere della Sera*, 22 dicembre 1953, p. 8.

(6) D. WARTON, *Eroismi di cavie umane*, in *Selezione*, febbraio 1955, pp. 38 ss.; *Cahiers Laënnec*, cit., cahier I, pp. 9-10; U. BIOGLIO, cit. p. 16.

frase: « Costui venga portato a Pisa, perchè sia vivisezionato dai dottori ».

Più recentemente, nel 1835 al Cairo, vengono inoculati su condannati i bacilli della peste; nel 1900 il prof. **Strong** fa assorbire ad un condannato i bacilli della dissenteria (7).

d) **Fra gli sperimentatori su se stessi**, la storia ce ne ricorda moltissimi (8). **Eusebio Valli**, all'inizio del 1800, si inietta un miscuglio di pus vaioloso e pestoso; **Lazzaro Spallanzani**, pochi anni prima, volendo conoscere più a fondo il meccanismo della digestione, ingoia ripetutamente tubetti contenenti cibi appositamente preparati, per osservare l'azione dei succhi gastrici su di essi; **Sertuerner**, all'inizio del 1800, con altri amici, assorbe l'alcaloide dell'oppio e scopre la morfina.

Così, **Alibert** di Vienna si inocula il cancro; **Parker** contrae la febbre rossa e ne muore, mentre l'amico **Spencer** continua le ricerche iniettandosi il vaccino antifebbre rossa; **Desgenettes** si inocula il succo di un bubbone pestoso; **Pettenkoffer** ingerisce il colera; **Daniele Carrion**, discutendo la sua tesi di laurea porta come dimostrazione pratica l'infezione inoculata su se stesso; e ne muore qualche mese dopo; **Lindermann**, metà del sec. XIX, si inocula il pus sifilitico e l'ulcera molle; **Pelizzari** di Firenze, nel 1862, inietta il sangue di un sifilitico sui dottori Bongiorno, Rosi, Passili.

Recentemente il prof. **Pauletta** si inietta un antibiotico e ne muore (dicembre 1952); vive ancora il prof. **Falasci Nagai** di Nagasaki, che coltiva in se stesso gli effetti delle radiazioni atomiche, per approfondirne lo sviluppo e le cure; ecc. (9).

Le cavie umane nei campi tedeschi.

Data la particolare crudeltà degli esperimenti eseguiti, per ordine di Hitler, nei campi tedeschi di **Dachau**, **Ahnenerbe**, **Struthof**, per lo studio delle malattie apparse nell'esercito tedesco, a spese di innocenti prigionieri italiani, russi, polacchi, ecc., vogliamo farne un breve cenno a parte (10).

1. Allo scopo di studiare gli effetti delle **alte quote** sull'organismo, vennero sottoposti a Dachau vari gruppi di persone,

(7) E. BON, *Medicina e religione*, Marietti, Torino, 1948, n. 322; *Cahiers Laënnec*, cit., p. 4.

(8) A. Fusco, o. c., pp. 43. ss.

(9) A. Fusco, o. c., pp. 43 ss.; *Annali Ravasini*, 1 gennaio 1956, p. 16; *Guarire*, 15 ottobre 1954, p. 310.

(10) H. ROBERT JACKSON, *Il processo di Norimberga*, Garzanti, Milano, 1948, pp. 332; *Cahiers Laënnec*, cit., cahier II, pp. 40 ss.; *Le Monde*, 16-7-18-20-21-23 dicembre 1952. Nel processo di Norimberga 12 imputati vennero condannati all'impiccagione [Goering (suicida), Bormann (contumace), Von Ribbentrop (contumace), Keitel, Kaltenbrunner, Rosenberg, Franck, Frick, Streich, Jodl, Seyss Inquart], 3 all'ergastolo (Hess, Funck, Raeder), 4 alla prigione per un periodo fra i 10 e i 20 anni.

di circa 180 prigionieri ciascuno, all'esperimento della camera « a bassa pressione ». Del primo gruppo ne morirono 80; del secondo 70, come appare dai rapporti che gli stessi sperimentatori inviavano ai comandi militari.

Assai dolorose le ricerche sulla **refrigerazione**, per lo studio degli effetti del freddo e della immersione continuata in acqua fredda. Decine di internati vennero immessi, in divisa di volo o nudi, in acqua a temperatura fra i 2 e i 12 gradi, e esposti nudi durante la notte, a temperature molto al disotto dello zero. In un primo rapporto del prof. Rascher ad Himmler, si parla di 18 morti nel primo esperimento.

2. Il prof. Hirth (l'uomo che, per completare una sua collezione di scheletri, ottenne il permesso di uccidere 87 ebrei), ad Ahnenerbe, sottopose gruppi di prigionieri alle **bruciature di iprite**, che provocavano dolori insopportabili, per cui si dovette scegliere i posti più discosti dalle baracche, perchè le grida dei pazienti non venissero sentite dagli altri. Un primo rapporto di Hirth parla di 35 morti su 150 sperimentati. Gli esperimenti continuarono senza interruzione quasi per due anni.

3. I proff. Haagen e Bickenbach fecero **applicazioni di fosgene**, nell'intento, spiegarono essi stessi al processo di Metz, di prevenire le morti in guerra per avvelenamento di gas. Vennero spinti nelle camere, a varie ondate, i prigionieri, con la promessa che si trattava semplicemente di disinfezione. Molte volte vi erano fra loro anche donne. Ogni volta si ebbero numerosissimi morti.

4. A spese di centinaia di uomini, morti in mezzo a sofferenze atroci, vennero sperimentati **ormoni artificiali, il siero anticancro**; venne provata la resistenza dell'organismo umano al cianuro; vennero provocate **ferite infette, flemoni artificiali, resezioni di ossa, di muscoli, di nervi**; vennero fatte ricerche sul midollo, sulle **ghiandole**. Fra i morti, per queste esperienze, si ebbero anche 19 preti polacchi.

5. Anche le esperienze sul **tifo**, sul **paludismo** (malaria di palude) e sui corrispondenti vaccini, sottoposero migliaia di internati a trattamenti crudeli e ignominiosi: su 1100 infettati di paludismo, 200 erano preti polacchi; di questi 21 ne morirono.

PREVIO RICHIAMO AD ALCUNI PRINCIPI MORALI

« Nell'ambito della scienza medica esiste una legge evidente, per cui l'applicazione di nuovi metodi all'uomo vivente deve essere preceduta dalla ricerca sul cadavere o modello di studio e dall'esperimento sull'animale. **Talvolta, nondimeno, tale procedimento si verifica impossibile, insufficiente o praticamente inattuabile. Allora la ricerca medica cercherà di esercitarsi sul suo oggetto immediato, l'uomo vivente, nell'interesse della scienza, nell'interesse del malato, nell'interesse della comunità. Questo**

non si deve condannare senz'altro, purchè vi si arresti ai limiti tracciati dai principi morali [...]» (11).

Limiti morali del motivo scientifico.

La scienza, come puro sforzo di ricerca e di conquista, non solleva obiezioni morali. «Ma ciò non significa che ogni metodo e anche solo un determinato metodo di ricerca scientifica e tecnica, offra ogni garanzia morale, o meglio ancora, che ogni metodo divenga lecito, per il solo fatto che aumenta ed approfondisce le nostre conoscenze.

«[...] La scienza non è il valore più alto, cui sarebbero sottoposti tutti gli altri ordini di valori [...]. Quindi la scienza stessa, come la sua stessa ricerca e la conquista, devono inserirsi nell'ordine dei valori. A tal punto sorgono limiti ben definiti, che anche la scienza medica non può trasgredire, senza violare le più alte regole morali» (12). Occorre soprattutto e innanzitutto salvare l'uomo. In caso contrario, commetteremmo l'assurdo di volere, con la scienza, portare agli uomini la vita, mentre per un motivo di scienza lo colpiremmo nei suoi diritti e nelle sue leggi di vita (13).

Il prof. Bickenbach, a Metz, polemizzando coi giudici che lo interrogavano imputava i suoi errori e i suoi «crimini medici» allo spirito della scienza moderna, che sostiene il diritto assoluto sulle cose e sulle persone: «E' lo spirito della nostra scienza moderna, diventata naturalistica che ha falsato la nostra medicina. Questa scienza e il suo spirito si sarebbe dovuta trovare sul banco degli imputati accanto ai medici nazisti [...]» (14).

Limiti morali nell'esperimento sui malati.

Anche l'interesse del paziente è sottoposto a limiti morali. Mentre il medico ha sul paziente quel potere che questi gli conferisce, da parte sua «il paziente non può dare più diritti di quanti non ne abbia [...]. Egli non è padrone assoluto di se stesso, del suo corpo, del suo spirito, e non può disporre di se stesso a suo piacimento; il solo motivo per cui agisce non basta» (15).

a) [...] Poichè è usufruttuario e non proprietario [di se stesso], non ha il potere illimitato di compiere atti di distruzione o di mutilazione di carattere anatomico o funzionale [...]; egli può disporre delle parti individuali per distruggerle o mutilarle, quando questo serve, e nelle misure necessarie, per il bene di tutto

(11) Pro XII, *Allocuzione ai partecipanti al I Congresso Intern. di Istopatologia del sistema nervoso*, 14 settembre 1952 (Pro XII, *Discorsi agli intellettuali*, Studium, Roma, 1954, p. 336).

(12) Pro XII, *Allocuzione ai partecipanti al I Congresso Intern. di Istopatologia del sistema nervoso*, cit.

(13) L. SCREMIN, *Dizionario di morale professionale per i medici*, Studium, Roma, 1954, p. 189.

(14) *Le Monde*, 17 dicembre 1952, p. 16.

(15) *Ibidem*, p. 329.

l'essere, per assicurare la sua esistenza o per evitare e naturalmente per riparare danni gravi e cronici che non potrebbero essere altrimenti evitati nè guariti » (16).

b) « **Il paziente non ha, quindi, il diritto di impegnare la sua integrità fisica e psichica**, in esperienze e ricerche mediche, quando questi interventi accompagnano o lasciano dietro di sé distruzioni, mutilazioni, ferite o pericoli gravi » (17)

c) [...] « Inoltre, facendo valere il diritto di disporre delle facoltà e degli organi suoi, **l'individuo deve osservare la gerarchia degli ordini dei valori** [...]. Egli non può intraprendere su se stesso o permettere interventi medici, fisici o somatici, che indubbiamente sopprimono gravi tare o infermità fisiche o psichiche, ma nello stesso tempo portano con sé una permanente soppressione o una diminuzione considerevole e stabile delle libertà, vale a dire della personalità umana nella sua funzione tipica e caratteristica » (18).

d) Quanto abbiamo detto vale anche per il medico, che nell'interesse del paziente ricerca e utilizza metodi e procedimenti nuovi. **Il limite morale, che guida il medico nella cura, è lo stesso di quello del paziente**, in quanto il medico dispone solo di quei diritti che il malato gli può concedere; oltre i quali sia medico che paziente peccano contro la legge.

Altrettanto vale « anche per il rappresentante di chi è incapace di disporre di se stesso e delle sue cose: i fanciulli prima dell'uso della ragione, i deboli di mente, gli alienati. **Questi rappresentanti legali [...] non hanno, sul corpo e sulla vita dei loro soggetti, altro diritto che quello che avrebbero questi medesimi**, qualora ne fossero capaci e con la stessa estensione. Essi non possono, dunque, dare il permesso al medico di disporre oltre tali limiti » (19).

Limiti del motivo di « bene comune ».

Anche il « bene comune » soggiace alle stesse esigenze. Nessuno nega che esso possa chiedere e giustificare ricerche ulteriori; ma esso non può conferire « pieni poteri » per ogni esperienza medica sull'uomo vivente. Le stesse barriere, che esistono per la scienza e per l'individuo, esistono anche per l'interesse della comunità. **Neppure l'autorità pubblica**, alla quale è affidata la cura del bene comune, può conferire al medico il potere di tentare metodi e procedimenti, non ancora ben conosciuti, sull'individuo, **quando questi metodi e procedimenti superano il diritto dell'individuo a disporre di se stesso**.

a) « Per prevenire un'obiezione, si suppone sempre che si

(16) *Ibidem.* p. 330.

(17) *Ibidem.*

(18) *Ibidem.*

(19) *Ibidem.* p. 331.

tratti di ricerche serie, di tentativi onesti per promuovere la scienza medica, teorica e pratica; **non di qualche manovra**, che serve di pretesto scientifico per nascondere altri scopi e raggiungerli impunemente » (20).

b) « Per sostenere la loro opinione [molti] dicono che l'**individuo è subordinato alla comunità**, che il bene individuale deve cedere il passo al bene comune e a lui sacrificarsi. Aggiungono che il sacrificio di un individuo, ai fini della ricerca e dell'indagine scientifica, in definitiva è utile all'individuo » (21).

Basterebbe rispondere, con la spaventosa documentazione resa pubblica dal processo di Norimberga e di Metz; **migliaia di persone sono state immolate per gli « interessi della comunità »**. I responsabili di tali fatti atroci sono precisamente quelli che avevano sostenuto il principio della subordinazione dell'individuo alla comunità (22). Era fatale che giungessero a questo punto, una volta capovolti i valori: non è l'uomo che deve assoggettarsi alle esigenze della società, bensì è la comunità che serve l'uomo (23).

c) L'obiezione che **« la parte può essere sacrificata per il tutto, e che, perciò, l'individuo può essere sacrificato per il tutto sociale »**, si fonda sopra un errore grossolano.

« La comunità è il gran mezzo voluto dalla natura e da Dio per regolare gli scambi, per soddisfare i bisogni reciproci, per aiutare ciascuno a sviluppare integralmente la sua personalità, secondo le proprie attitudini individuali e sociali. La comunità considerata come un tutto, **non è una unità fisica in sé sussistente, e i suoi membri individuali non ne sono parti integranti**.

« (Come avviene invece nei viventi, piante, animali, uomo, nei quali le singole parti sono partecipi della stessa unità fisica). La comunità è una semplice unità di finalità e di azione. Nella comunità gli individui sono solo collaboratori e strumenti, perchè la comunità possa raggiungere il suo scopo.

« [...] Quando il tutto ha solo un'unità di finalità e d'azione, il suo capo, vale a dire nel caso presente, la pubblica autorità, ha senza dubbio un potere diretto e il diritto di porre esigenze all'attività delle parti, **ma in nessun caso può disporre direttamente del loro essere fisico** (24).

(20) *Ibidem*, p. 332.

(21) *Ibidem*.

(22) Il prof. Bickenbach, uno dei sei professori « criminali », processati a Metz, si difese così: « *In principio ero ostile alla sperimentazione; essa mi sembrava terribile e proibita... In prossimità della guerra pensai a tutti coloro che si sarebbero potuti intossicare coi bombardamenti e che si sarebbero potuti salvare coi miei esperimenti... Fu allora che mi decisi...* ». (*Le Monde*, 17 dicembre 1952, p. 16).

(23) Pro XII, *cit.*, pp. 333-334.

(24) *Ibidem*, p. 334.

d) Se, da quanto detto, il potere pubblico non ha alcun potere sull'organismo umano, sia nel suo insieme che nelle sue parti, **esso non può neppure comunicarlo ai ricercatori e ai medici, nè per ragione di scienza nè per ragione di bene comune.**

« Anche quando si tratta dell'esecuzione capitale di un condannato a morte, **lo Stato non dispone del diritto dell'individuo alla vita.** E' riservato allora al pubblico potere di privare il condannato del "bene" della vita, in espiatione del suo fallo, dopo che, col suo crimine, esso si è già spogliato del suo diritto alla vita » (25).

DIRETTIVE MORALI SUL PROBLEMA

Già dall'inizio della nostra trattazione, avevamo avvertito che **l'esperimento, propriamente detto, non va confuso con quelle cure mediche o chirurgiche**, che, pur portando con sè rischi ed incertezze, non possono in nessun modo essere annoverate fra gli esperimenti.

Ecco perchè, prima di affrontare la valutazione morale dell'esperimento, quasi per sgombrare il terreno da eventuali obiezioni, **vorremmo premettere qualche direttiva morale sull'uso delle cure mediche pericolose.** Si eviteranno, così, malintesi nelle valutazioni morali degli esperimenti sui malati.

Liceità del rischio terapeutico (26).

1. **Ogni cura medica**, nascendo anonima, nel momento in cui viene applicata al caso singolo, porta sempre con sè inevitabilmente rischi e sorprese. Questo dipende dal fatto che ogni ammalato, almeno sotto qualche aspetto, sfugge alla diagnostica del medico e che ogni organismo ha il suo particolarissimo modo di reagire al medicamento.

La morale, in questi casi, non ha nulla da obiettare. Tutt'al più, chiederà al medico, di ridurre, se questo gli sarà possibile, con atteggiamenti di prudenza e di particolare impegno, i rischi e gli imprevisti (27).

2. Vi sono, tuttavia, dei rimedi che il medico deve evitare, nella sua attività curativa: **i nocivi e quelli totalmente da lui sconosciuti**, di cui non sa se possano dare un buon risultato e di cui ignora completamente se possano o no portare danni notevoli. Egli non può, senza infrangere la più elementare legge di giustizia, ricorrere a detti medicamenti; perchè **tradirebbe l'attesa del suo malato**, che gli ha consegnato, con piena fiducia, la sua sanità.

Non sfuggirebbe alla colpa grave, se, con piena avvertenza o per ignoranza gravemente colpevole, prescrivesse una cura veramente nociva

(25) *Ibidem*, p. 335.

(26) G. PAYEN, o. c., nn. 189 ss.

(27) J. PAQUIN, *Morale et médecine*, (Ed. Hôp. de Québec) Montréal, 1955, pp. 353 ss.; *Cahiers Laënnec*, cit., cahier I, pp. 19.

alla sanità; egli sarebbe tenuto per giustizia a riparare (qualora non fosse possibile in altro modo, anche con equivalente restituzione) i danni arrecati, che egli ha previsto o avrebbe dovuto prevedere.

Solo un errore involontario lo scuserebbe moralmente. Anche in tal caso, però, sarebbe tenuto a impedire le conseguenze del suo errore, se questo gli è ancora possibile senza grave impedimento; ma non sarebbe tenuto alla riparazione dei danni provocati, se non dopo la sentenza del giudice civile (28).

3. Quando si tratta di **rimedi di efficacia dubbia o per se stessi rischiosi, o non ancora totalmente conosciuti**, l'intervento medico potrà essere lecito, solo a queste condizioni: a) che vi sia sempre una **ragione proporzionatamente grave** per intervenire; questa è la necessaria contropartita del rischio inevitabile; b) che **non sia disponibile**, senza grave difficoltà, una **medicina di equivalente efficacia** e meno rischiosa; in tal caso sarebbe tenuto a preferirla a quella dubbia o rischiosa o poco conosciuta; c) che la volontà del medico sia veramente **curativa**; d) che vi sia sempre il **consenso valido del malato**, che è il primo e legittimo amministratore di se stesso (29).

Le ragioni di questa valutazione morale, sono riposte nel principio del duplice effetto, applicabili al caso nostro così: a) lo scopo a cui si tende è certamente buono, la guarigione; b) il rischio (*l'effetto cattivo*) è solo tollerato come inevitabile, essendo fatalmente coinvolto dalla cura; c) non resta altra via da scegliere per ottenere lo scopo buono; d) mentre una ragione grave ed urgente spinge all'intervento, senza possibilità di attendere altre eventuali possibilità future, meno rischiose (30).

4. In ogni caso, però, il medico che decide di ricorrere a **rimedi nuovi o comunque rischiosi**, è tenuto in coscienza a prendere un atteggiamento di prudente riserva nei loro confronti, fino a che esperienze probanti e testimonianze autorevoli non abbiano dimostrato che essi sono veramente superiori ai medicinali tradizionali, già conosciuti. Questo è linguaggio del dovere: **ben diverso dal linguaggio della vanità**, di cui sono vittime alcuni medici, che, non potendo arrivare onestamente alla reputazione, lasciano da parte i vecchi sentieri, per tentare le vie della celebrità, a spese di terzi (31).

5. Nel caso particolare del moribondo o del « caso disperato », il margine di liceità, nel ricorso ai rimedi rischiosi e poco conosciuti, è certamente più vasto. La cura opera sopra un organismo senza speranze di vita; basta che essa dia una reale speranza di miglioramento, perchè possa essere applicata; anche se disgraziatamente, di fatto, potrà accorciare la vita del pa-

(28) G. PAYEN, o. c., n. 190.

(29) P. TIBERGHIEU, o. c., p. 181; P. TIBERGHIEU, *L'action sur la vie*, in 38° *Semaine Sociale de France*, Lyon 1951, pp. 182 ss.; H. NOLDIN-A. SCHMITT, *Summa Theologiae moralis*, Herder, Barcellona, 1951, vol. II, n. 744.

(30) J. PAQUIN, o. c., p. 354; G. PAYEN, o. c., nn. 196-199.

(31) *Ibidem*, n. 193.

ziente. E' evidente che qui **non c'è alcuna volontà uccisiva**; e tutto lo sforzo del medico è di poter salvare una vita in pericolo, attraverso l'unica speranza che rimane (32).

« Nei casi disperati, quando il malato è perduto se non si interviene, se esiste un medicamento, un mezzo, un'operazione che, senza escludere ogni pericolo ha ancora qualche possibilità di successo, uno spirito retto e riflessivo ammette senz'altro che il medico possa, con il consenso esplicito o tacito del paziente, procedere all'applicazione di un tale trattamento » (33).

6. Un ultima osservazione, a proposito del rischio terapeutico. Nella cura di un malato, per sè, dal punto di vista morale, **non è comandato di escludere qualunque intenzione di ricerca scientifica**, compatibile con una volontà sincera ed operosa di aiutare l'ammalato.

Anzi, in questo modo, l'ammalato, come gli ammalati che lo hanno preceduto, diventa, a sua volta, occasione di nuovi progressi medici; è la quota parte, che ciascuno di noi è chiamato a pagare alla comunità; o, se si vuole, è la controparte di ciò che gli altri hanno dato prima di noi, perchè noi fossimo curati oggi più efficacemente (34).

Le condizioni, entro le quali deve contenersi questa volontà di ricerca, sono: **a)** che la cura dell'ammalato sia veramente **« la prima preoccupazione »** in ordine di tempo e di intensità; **b)** che la cura non venga turbata per nulla dall'intento scientifico (35).

Tutt'al più, se l'intervento scientifico concomitante dovesse turbare, in **piccole proporzioni**, la cura, cioè dovesse chiedere una **« parziale »** riduzione di miglioramento, esso **potrà moralmente essere ammesso, solo col consenso valido del malato**. In questo caso, non si può parlare di abusivo potere di dominio sul proprio corpo, **non essendo compromessa nè l'integrità nè la vita**; e il danno limitato sarebbe compensato sufficientemente dal motivo scientifico, certamente per se stesso notevole (36).

Illiceità e riserve nell'esperimentazione propriamente detta.

Abbiamo già detto più sopra che l'esperimento sulla persona sana non differisce sostanzialmente da quello condotto sulla persona ammalata. Ma per maggior chiarezza, preferiamo distinguere e trattare separatamente i vari gruppi di esperimenti:

(32) H NOLDIN-A. SCHMITT, *o. c.*, vol. II, n. 744, a); E. JONE, *Compendio di teologia morale*, Marietti, Torino, n. 213; G. PAYEN, *o. c.*, n. 199; J. PAQUIN, *o. c.*, p. 355.

(33) Pio XII, *Allocuzione ai partecipanti all'VIII Congresso dell'Assoc. Mondiale dei medici*, Roma 30 settembre 1954 (AAS, 15 novembre 1954, pp. 591-592).

(34) P. TESSON, *Réflexions morales*, in *Cahiers Laënnec*, cit., cahier II, p. 29.

(35) P. TIBERGHEN, *o. c.*, p. 183.

(36) G. PAYEN, *o. c.*, n. 182.

quello su persona ammalata, su persona sana coatta, su detenuti volontari, su condannati a morte, sul proprio corpo.

1. Il medico o scienziato **non ha sull'ammalato**, se non quel potere che l'ammalato gli ha potuto attribuire e gli ha attribuito di fatto. Ma **il paziente non può cedere alcun diritto sul proprio corpo** e sulla propria integrità, perchè **egli stesso non ne possiede**; per cui ogni cessione di questo genere, fatta dal paziente, sarebbe di natura sua invalida. Di conseguenza lo scienziato, che agisce per motivi di ricerca, non subordinando la sua azione all'intento curativo, **opererebbe illecitamente**, nonostante il consenso dell'ammalato (37).

«Per ciò che riguarda il paziente, egli non è padrone assoluto del suo corpo o del suo spirito. Non può, dunque, disporre liberamente di se stesso a suo piacimento [...]. E poichè è usufruttuario e non proprietario, non ha il potere illimitato di compiere atti di distruzione o di mutilazione di carattere anatomico e funzionale» (38).

Solo nel caso che il danno dell'azione scientifica del medico sull'ammalato portasse **inconvenienti di poco conto** e quanto prima riparabili, il paziente può validamente permettere che lo scienziato intervenga sul suo corpo; perchè in tal caso, non si tratta più di disposizione radicale, ma solo di **una piccola cessione di benessere, giustificata dal motivo scientifico**.

2. **Le ricerche su persone sane coatte**. Non è difficile capire l'illiceità di queste attività scientifiche. Se l'esperimento porta con sé la morte o una mutilazione o una minorazione permanente, **è per se stesso immorale**. Nessuno può disporre della vita di un terzo, perchè lederebbe in tal caso **il dominio assoluto ed esclusivo di Dio sulla vita e sulla integrità dell'uomo**. Di questi doni l'uomo può disporre solo in conformità ai voleri di Dio, espressi nel diritto naturale (39).

Nel caso nostro, poi, c'è l'aggravante che il soggetto è stato **violentato nella sua libertà** e nel suo diritto di resistenza, e sottoposto all'esperimento contro sua voglia. Si tratta, in altre parole, di azione **«direttamente omicida senza attenuanti»**.

Il motivo scientifico o umanitario non cambia la natura delle cose, in quanto (come sopra abbiamo ricordato) l'attività scientifica **è per l'uomo** e non contro l'uomo, e ogni sua operazione deve sottostare anzitutto alle esigenze della libertà, dignità e diritti personali.

Le uniche e tassative esenzioni da questo divieto, dedotte dal diritto naturale e corrispondenti, perciò, a vere autorizzazioni di Dio, esclusivo padrone della vita dell'uomo, sono: a) l'uccisione dell'avver-

(37) G. PAYEN, o. c., n. 184.

(38) PRO XII, *Allocuzione ai partecipanti al I Congresso Intern. di istopatologia del sistema nervoso*, cit., p. 329.

(39) E. GENICOT - J. SALSMAINS, *Institutiones theologiae moralis*, Ed. Universalis, Bruxelles, 1951, vol. I, n. 363; G. PERIGO, *Trapianti umani*, in *Aggiornamenti Sociali*, nn. 8-9, 1955, pp. 337-352 (rubr. 100).

sario in una guerra giustificata (40); b) l'uccisione inevitabile dell'aggressore ingiusto (41); c) la condanna a morte del criminale pubblico, decisa dagli organi competenti (42).

Tali esperimenti, su persone non consenzienti, diventano « **atti particolarmente criminali** », quando sottopongono i soggetti a dolori atrocissimi, ad atteggiamenti e situazioni degradanti: come avvenne nei campi tedeschi, dove ogni preoccupazione umana era stata volutamente eliminata per dare agli esperimenti piena efficienza (43).

3. Le ricerche su detenuti volontari. E' già, per sè, assai discutibile la « piena volontarietà » in gente reclusa, alla quale viene fatta balenare come ricompensa la riduzione della pena o la libertà. La spontaneità è certamente assai ridotta. Ma ciò che moralmente è più rilevante è il problema della disponibilità del proprio corpo da parte dei detenuti.

Richiamandoci a quanto detto sopra: neppure il motivo di riparare, con questa offerta di se stessi, il male commesso contro la società, vale a moralizzare un atto di disposizione in se stesso illecito, almeno quando si tratta di esperimenti che mettono in pericolo la vita o l'integrità personale.

Da questo punto di vista, sono assai discutibili gli esperimenti, che sono stati fatti e vanno facendosi nelle colonie penali degli Stati Uniti. Certamente, la ragione, che i giudici americani di Norimberga e di Metz hanno invocato per la condanna degli esperimentatori dei campi di concentramento germanici, in parte vale anche per gli esperimenti condotti, certamente con uno spirito incomparabilmente diverso, nelle prigioni americane: e cioè che nessuno ha diritto di ledere la vita e l'efficienza personale dell'uomo, perchè l'uomo non ne ha la libera disposizione.

« Al processo di Norimberga gli avvocati degli accusati posero in vero imbarazzo gli esperti americani, apparsi al processo in veste di accusatori, ricordando loro le esperienze fatte su prigionieri consenzienti, da certi medici loro compatrioti; esperienze, che senza aver nulla a che fare coi crimini di Dachau, non sembrano tuttavia anch'esse troppo conformi all'etica medica » (44).

Altro sarebbe se il danno dell'esperimento sui detenuti fosse di piccola entità, senza gravi compromissioni biologiche o psichiche o fosse riparabile entro un periodo proporzionalmente breve. In questo caso l'esperimento non sarebbe disposizione radicale di se stessi, ma solo una parziale e temporanea cessione dell'organismo, senza serie compromissioni, e compensata da una ragione certamente notevole, quale la libertà

(40) E. GENICOT - J. SALSMANS, o. c., vol. I, nn. 383 ss.

(41) *Ibidem*, nn. 368 ss.

(42) *Ibidem*, nn. 366 ss.

(43) *Cahiers Laënnec*, cit., cahier II, pp. 44-45.

(44) *Cahiers d'action religieuse et sociale*, 15 févr. 1953, p. 103.

personale, la riduzione della pena, la riparazione del male commesso, la reintegrazione del proprio onore (45).

Nota bene. Rimane sempre inteso che se l'esperimento fosse in se stesso « **azione immorale** », più nessuna scusante varrebbe a renderlo lecito; anche se i danni all'integrità conseguenti dall'intervento fossero di piccole entità. **Così non** sarebbe mai lecito la masturbazione per l'esame del seme; la fecondazione artificiale propriamente detta per lo studio dell'incrocio; la provocazione di sogni immorali in persone ipnotizzate (46).

4. Le ricerche su condannati a morte. I moralisti (47) ritengono lecito l'esperimento sul condannato alla pena di morte, anche se l'intervento può portare la morte o una lesione permanente: ma a queste condizioni: **a)** che lo Stato ne dia l'autorizzazione; **b)** che vi sia il consenso valido del soggetto; **c)** che la condanna sia certamente giusta e data per un delitto di diritto comune e non per un delitto politico (48).

Non sembra rilevante, ai fini di una valutazione morale, la presenza e la qualità del **premio**, da attribuirsi al condannato dopo l'esperimento; il premio rimane un elemento esterno alla configurazione sostanziale della liceità dell'atto.

La ragione di questa valutazione morale, sta nel fatto che, anche nel caso del rischio mortale, proveniente dall'esperimento condotto sul condannato, si tratta di una specie di « **sostituzione** » di pena, col vantaggio che nell'operazione di ricerca c'è ancora una speranza di vita, mentre nella condanna si tratterebbe di morte certa. Tuttavia, si deve esigere in questi casi che **siano risparmiate al paziente sofferenze e umiliazioni gravi**.

5. Le sperimentazioni sul proprio corpo (49). Dal punto di vista morale, non c'è alcuna differenza fra sperimentazioni su terzi e quelle su se stessi. E' sempre la stessa norma che in ambedue i casi viene impegnata: **l'indisponibilità** di ciò che è dominio di Dio: **la mia vita e la mia integrità**. **Neppure il generoso ed eroico movente** dell'atto riesce a moralizzare l'azione, data la sua intrinseca illiceità.

L'unanime ammirazione dell'opinione pubblica per questi medici-eroi, divenuti volontariamente « **cavie umane** » per il bene

(45) L. SCREMIN, o. c., p. 190.

(46) L. SCREMIN, o. c., pp. 194-196.

u (47) P. TIBERGHEN, o. c., p. 183; *Cahiers Laënnec*, cit. cahier II, p. 35; G. PAYEN, o. c., n. 182; J. PAQUIN, o. c., p. 359; *Cahiers d'action rel. et sociale*, cit., p. 139; L. SCREMIN, o. c., pp. 193-194; E. BON, o. c., n. 322.

(48) P. TIBERGHEN, o. c., p. 183. Il giudizio della liceità dell'esperimentazione sul condannato a morte è legato alla validità del principio della liceità della pena di morte (E. GENICOT-SALSMANS, o. c., vol. I, n. 366). Che se tale principio non valesse, non vi sarebbe alcuna differenza con il caso dell'esperimento su persona sana e libera.

(49) G. PAYEN, o. c., n. 185; *Cahiers Laënnec*, cit., cahier II, p. 37.

di tutti, non è buon indice di moralità. Le norme di vita umana sono fondate anzitutto sulla ragione.

Nel giudizio della maggioranza giocano, con estrema facilità, i valori apparenti ed immediati. Non si ha il tempo e l'abitudine di riflettere sui caratteri essenziali dell'azione. Così è avvenuto per il problema « Madre o figlio », così avviene per il problema del divorzio, così è avvenuto nel passato per altri problemi (50).

Malinteso da chiarire.

E' facile confondere il caso precedente, dell'esperimentazione su se stessi, con un altro atteggiamento personale, radicalmente diverso dal punto di vista morale. Cioè, **la prestazione generosa di se stessi e della propria attività per soccorrere il prossimo**, con l'evidente pericolo di perdere la vita o la propria integrità (51).

Qui, **l'atto immediato**, verso cui si tende con l'azione e con la volontà, è **l'aiuto degli altri**. L'effetto sgradito non è certamente voluto, anzi, per quanto possibile, viene evitato. E esso, tuttavia, può essere previsto anche come fatale ed inevitabile; ma rimane sempre **tollerato**, perchè inseparabile dall'azione, verso cui mi dirigo. Così si comporta il soldato che si lancia all'assalto, il vigile del fuoco che si lancia fra le fiamme; **il monaco che cura gli ammalati infettivi**; ecc. (52).

APPENDICE: IL DECALOGO DI NORIMBERGA

Suo contenuto.

A) A conclusione del processo di Norimberga, i magistrati, quasi a prevenire altri eventuali tentativi di « **esperimenti criminali** », dettarono **dieci norme che dovrebbero costantemente guidare ogni attività sperimentatrice** (53).

1) E' necessario il **consenso volontario** del soggetto, legalmente capace di agire, ottenuto senza alcuna coercizione, dopo

(50) Durante la guerra 1939-1945, ci si era commossi di fronte al gesto coraggioso e commovente del comandante della nave, che, potendosi salvare, preferiva morire con la propria nave. Il fatto desta ammirazione, per l'eroismo autentico che contiene; ma a ben riflettere, ci accorgiamo che si tratta di un eroismo poco illuminato.

(51) G. PERICO, *Trapianti umani*, in *Aggiornamenti Sociali*, cit., pp. 350-352 (a proposito del motivo di carità nel problema della mutilazione). Il caso del prof. Ponzio, noto radiologo torinese, rientra in questa fattispecie di atti. Egli per soccorrere gli alpini del suo reparto, durante la guerra del 1918, contrasse il radio-cancro, che, dopo averlo sottoposto a vari interventi operativi, recentemente lo sottopose all'asportazione dell'intera spalla.

(52) AERTNYS-DAMEN, *Theologia moralis*, Marietti, Torino, 1944, vol. I, n. 567.

(53) E. MAGNI, *Sono indispensabili alla medicina le cavie umane?* in *Guarire*, 15 ottobre 1954, p. 312; *Cahiers d'action...*, cit., pp. 135-136.

averlo informato particolareggiatamente sulla natura e sui rischi che può presentare l'esperimento.

2) L'esperimento dovrà risultare « **necessario** », essendo ormai esaurite tutte le prove di laboratorio e non essendovi altra via per l'esperimento.

3) L'esperimento, prima di essere applicato all'uomo, dovrà essere **preceduto da lunghi studi** fra scienziati e vagliato a lungo **sugli animali**.

4) Devono essere evitate, dove è possibile e con ogni mezzo, **le sofferenze** e devono essere altresì evitati **tutti i rischi** non assolutamente indispensabili.

5) Non deve essere ammesso l'esperimento, che prevede **la morte o l'invalidità permanente** del soggetto, salvo che non si tratti di casi di auto-esperimento.

6) **I rischi**, che l'esperimento porta con sé, non devono eccedere il valore reale efficace.

7) Deve essere fatto ogni sforzo, per evitare **ogni danno accessorio** eventuale.

8) L'esperimentatore deve essere **qualificato**.

9) Il soggetto deve **poter interrompere** a suo piacimento l'esperimento.

10) L'esperimentatore deve essere in grado di **poter interrompere** l'esperimento qualora si verifichino rischi imprevisti.

Giudizio morale.

B) Se ci venisse chiesto **quale valore morale può essere dato a tale decalogo**, risponderemmo che, eccettuata la clausola del 5° punto « salvo che non si tratti di casi di auto-esperimento », **il decalogo, fatte alcune precisazioni sulla quantità del rischio, è accettabile, benchè incompleto** (54).

1) **La clausola del 5° punto** fa supporre che il magistrato pensasse alla liceità dell'auto-esperimento, anche con pericolo di morte o di lesione permanente; il che, evidentemente, è un errore, secondo quanto abbiamo detto più sopra.

2) **Le precisazioni sulla misura del rischio**, che non deve mai toccare l'esclusivo dominio di Dio della vita e della integrità personale, dovrebbero tenere presente **la gravità delle ragioni** che ne compensano gli aspetti negativi, e in proporzione di esse estenderne o restringerne i limiti.

3) A nostro parere, si sarebbe dovuto aggiungere una clausola di somma importanza: ogni volta che ce ne fosse la possibilità, dovrebbero essere preferite alle persone sane, **le persone ammalate**, già colpite dal male che è l'oggetto di studio.

Giacomo Perico

(54) *Cahiers Laënnec, cit.*, cahier II, pp. 37-39.