

DALLA BIOETICA ALLA BIOPOLITICA: NUOVE TENSIONI

di Francesco D'Agostino

Durante la campagna elettorale presidenziale, Emmanuel Macron aveva promesso agli elettori francesi di aprire a tutte le donne la Pma (la procreazione medicalmente assistita). Adesso, dopo l'indicazione favorevole (anche se non unanime) del competente Comitato etico francese, ha deciso di mantenere la promessa e di far sì che entro il 2018 le procedure di fecondazione artificiale siano utilizzabili non solo dalle coppie sterili eterosessuali, ma anche dalle donne sole e dalle coppie lesbiche. Sembra che solo l'affitto di utero resterà, per ora, escluso da questa vistosa riforma normativa.

Naturalmente si è acceso in Francia un vivacissimo dibattito in materia, subito importato in Italia da esponenti del mondo radicale. Un dibattito bioetico? No. Un dibattito *biopolitico*. Sia che vada in porto (come è probabile) sia che non ci vada, la proposta del presidente Macron è indicativa della crisi, a mio avviso ormai irrimediabile, della bioetica "classica", cioè della bioetica che assumeva come proprio oggetto di attenzione e di studio le nuove frontiere terapeutiche della biomedicina. È la gestione "politica" (non più terapeutica) del corpo umano che si sta ormai imponendo a livello mondiale; non il corpo ammalato e (auspicabilmente) curato sta al centro della medicina contemporanea, ma il corpo manipolato, potenziato, costruito e ricostruito da tecniche che più che mediche sono ormai palesemente da qualificare come ingegneristiche. La *biopolitica* non si limita a legittimare l'umanissimo desiderio di chi sia malato a essere aiutato a riconquistare la salute, anche attraverso il ricorso a raffinate tecniche artificiali, ma riconosce come un vero e proprio diritto fondamentale la soddisfazione di desideri non terapeutici, ma esistenziali, come quello di generare nutrimento da donne sole, che non

vogliono o non possono avere vincoli di coppia o da donne che vivono esperienze omosessuali, ma sentono comunque l'esigenza di diventare madri. Ecco perché è vano continuare a ragionare in tema di Pma usando argomenti bioetici o comunque etici: bisogna cambiare arsenale argomentativo, anche per non consentire all'avversario (cioè ai fautori della più completa liberalizzazione della fecondazione assistita) di rigettare come ideologiche (e quindi non pertinenti in una società laica e secolarizzata) le buone ragioni etiche che dovrebbero indurci a dire di no alla Pma.

Quali ragioni, allora, possiamo utilizzare, se ci precludiamo l'uso di ragioni etiche? Fermo restando che queste ragioni mantengono tutta la loro pregnanza, anche se sono diventate più deboli in un contesto pubblico segnato da un "pensiero dominante" che mira a farsi "pensiero unico", le ragioni che dobbiamo utilizzare nei dibattiti sulla fecondazione assistita devono essere strettamente *biopolitiche* e devono radicalmente distinguere la Pma terapeutica da quella non terapeutica. La Pma non terapeutica dà un'indebita priorità al desiderio gestazionale delle donne e delle coppie rispetto all'interesse sociale dei bambini che verranno al mondo attraverso di essa. Il punto è che fino a oggi nessuno ha mai osato sostenere che far nascere intenzionalmente un bambino senza la figura del padre sia per lui un bene. Nessuno ha dato la prova che essere allevato, intenzionalmente, da due donne (o da due uomini) sia un bene per un bambino. Dobbiamo avere il coraggio di ricordare ad alta voce che, prima ancora che i moralisti o i bioeticisti, sono gli psicologi, gli psicoanalisti, i sociologi a rilevare quanto sia arbitrario e pericoloso il colossale esperimento sociale della *biopolitica*, volto a banalizzare e a rimuovere il "triangolo familiare" padre-madre-figlio.

Chiedere che la Pma mantenga le proprie finalità terapeutiche (oltre tutto non prive anche esse di grandissime ombre e di irrisolte problematicità), è un'istanza antropologica fondamentale, prima di essere — come indubbiamente è — un'istanza morale. È giunto il momento che la bioetica riconosca i propri limiti e si riconfiguri come una *biopolitica*, capace di prendere sul serio non solo i diritti dei malati, ma in chiave generalissima i diritti dell'uomo. È un impegno arduo, ma non più procrastinabile. In Francia, in Italia, ovunque.