

EUTANASIA

Dal Belgio al Canada, come si precipita verso il baratro

VITA E BIOETICA

26_04_2019



**Ermes
Dovico**



Australia, Belgio, Canada, Olanda, Regno Unito e l'elenco potrebbe continuare. Cinque Paesi, da una parte all'altra del mondo, che dimostrano come la mentalità eutanasi si stia rapidamente diffondendo, a volte anche in assenza di una legge specifica, come nel

caso inglese, dove è bastata l'adozione di un protocollo medico nei vari ospedali (il *Liverpool care pathway for the dying patient*, intanto sostituito con delle linee guida perfino peggiori) per far divenire prassi nell'ultimo ventennio l'eutanasia, prima sui malati terminali, poi sui disabili, anziani o neonati. Anche senza richiesta, come ricordano i casi dei piccoli Charlie Gard, Isaiah Haastrup e Alfie Evans, assurti agli onori delle cronache - in mezzo a chissà quanti altri - solo per la ribellione dei loro genitori.

Presentiamo alcuni dati e fatti recenti di questi cinque Paesi, che dovrebbero far riflettere quanti in Italia, dai Radicali alla *Corte Costituzionale*, vorrebbero estendere la già eutanasi legge sulle Dat includendovi il suicidio assistito.

AUSTRALIA

Qui lo Stato di Victoria ha legalizzato l'eutanasia nel 2018, ma il dibattito è aperto anche in altre parti del Paese e si manifesta in posizioni sempre più estreme. Nel Queensland, per esempio, il presidente del Comitato per le libertà civili, Michael Cope, ha detto a una commissione parlamentare che la volontà dei "minori maturi" di essere sottoposti a eutanasia dovrebbe essere rispettata. Quanto maturi? Anche bambini di 12 anni o poco più. «Definiremmo un minore maturo come un bambino sopra i 12 anni di età che... ha una comprensione e intelligenza sufficiente per consentirgli di comprendere pienamente ciò che viene proposto», **ha affermato** Cope, aggiungendo la solita serie di sottigliezze per far sembrare la polpetta meno avvelenata. Interessante notare che Cope ha detto di ispirarsi ai casi del Belgio, dove tre minori avrebbero richiesto l'eutanasia dal 2014, e dell'Olanda, dove i minori uccisi per loro volontà sarebbero 13 dal 2002. Secondo lui, inoltre, un medico non dovrebbe essere obbligato a praticare l'eutanasia ma dovrebbe indirizzare il paziente verso un collega disponibile a fornire il "servizio": in breve, l'idea è di limitare l'obiezione di coscienza.

BELGIO

L'eutanasia è stata depenalizzata nel 2002 per i maggiorenni che fossero malati terminali, allargando poi le sue maglie mortali. Nel 2014 è stata estesa ai minori "capaci" di richiederla. Del resto, il consenso del paziente non è più ritenuto necessario da molti medici e, a volte, dagli stessi infermieri, che procedono autonomamente. Basti ricordare lo studio pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, dove si indicava che l'1.7% (pari a oltre 1.000 casi) di tutte le morti registrate nel 2013 nella regione delle Fiandre era avvenuto senza richiesta. Una percentuale simile, l'1.8%, era stata trovata per l'anno 2007, sempre in riferimento alle Fiandre, da un altro studio, pubblicato sul *Canadian Medical Association Journal*, a conferma di un trend già radicato.

Dall'ultimo rapporto pubblico sull'eutanasia, si sa poi che nel 2018 sono stati

dichiarati 2.357 casi (di cui 83 riguardanti persone con meri disagi psichici) che equivalgono a un **+147%** rispetto ai 953 casi del 2010. E la deriva non è finita, perché **molti neonatologi** stanno ora chiedendo una modifica della legge per poter praticare attivamente l'eutanasia sui neonati, in sostanza attraverso l'iniezione letale. Tra i favorevoli c'è Wim Distelmans, medico coinvolto in diversi casi estremi di "dolce morte" e, malgrado ciò, copresidente del comitato di controllo belga sull'eutanasia: «Chiunque ponga fine attivamente alla vita di un neonato può essere perseguito per infanticidio. Ciò è molto diverso dai Paesi Bassi in cui è in vigore un protocollo. Lì, quando tutte le condizioni sono soddisfatte per la fine della vita, l'accusa viene semplicemente rigettata». Sarà, ma sempre di infanticidio si tratta. A Distelmans fa da spalla il politico Jean-Jacques De Gucht, che già fu promotore dell'estensione normativa del 2014 e oggi dice: «Viene già fatto negli ospedali, semplicemente non abbiamo un quadro legale per questo». Inutile dire che è sempre la falsa idea di "compassione" a essere usata come grimaldello.

CANADA

L'eufemisticamente detta Medical assistance in dying (Maid), che comprende sia l'eutanasia che il suicidio assistito, è divenuta legale in tutta la nazione nel giugno 2016. Limitandoci ai primi due anni interi di applicazione della nuova legge, si sono avute 2.704 "morti assistite" ufficiali nel 2017 e - stando a quanto riportato a marzo di quest'anno da Jocelyn Downie, un'attivista pro eutanasia - 4.235 nel 2018. Un aumento di oltre il 56%. Secondo la Downie tutti i pazienti che hanno usufruito, si fa per dire, della Maid, avevano i requisiti previsti dalla legge, ma **come fa notare** il pro vita Alex Schadenberg sono i dati a smentirla: il rapporto provvisorio per la sola provincia del Québec riporta infatti che il 3% dei casi - pari a 19 persone - non rientravano tra i criteri stabiliti; cinque di queste persone non avevano una "malattia seria e incurabile" e due non erano in fin di vita.

OLANDA

Alla depenalizzazione del 2002, con il via libera all'eutanasia per maggiorenni, ha fatto seguito il Protocollo di Groninga approvato nel 2005 dall'Associazione dei pediatri olandesi, prevedendo la possibilità per minori tra i 12 e i 16 anni di richiedere l'eutanasia con il consenso dei genitori. Si è passati dalle 1.882 persone uccise attraverso la morte assistita nel 2002 alle 6.585 del 2017, quasi il 250% in più. Nello stesso anno circa 1.900 olandesi hanno ottenuto il suicidio assistito mentre altre 32.000 sono morte per una sedazione estrema, con il risultato che più di un quarto di tutte le morti nei Paesi Bassi nel 2017 (circa 150.000) sono frutto della diffusa mentalità eutanastica.

Se all'inizio il requisito per l'eutanasia era essere un malato terminale, oggi la si può richiedere per una varietà enorme di ragioni, dalla demenza alla depressione, ai normali acciacchi dell'età. Il **codice di condotta del 2018**, elaborato dalla commissione di controllo dell'eutanasia, **prevede** infatti che un paziente che «vuole ricevere l'eutanasia [...] non deve per forza essere affetto da una patologia terminale. L'accumulo di difficoltà tipiche della vecchiaia - come problemi di vista, problemi di udito, osteoporosi, artrite, problemi di equilibrio, declino cognitivo - possono causare sofferenze insopportabili senza prospettive di miglioramento». Basta anche una sola di queste condizioni per autorizzare l'eutanasia e, tra l'altro, nel documento si sottolinea che il criterio per valutare la sofferenza «insopportabile» è da considerarsi «del tutto soggettivo», cioè in capo alla percezione del paziente. A questo va aggiunto che anche nella super liberal Olanda l'idea dell'autodeterminazione è un'illusione: solo per il 2015 uno studio ha rilevato 431 casi di eutanasia non richiesta.

REGNO UNITO

Nel Paese che si avvicina all'anniversario di morte del piccolo Alfie, salito al Cielo il 28 aprile 2018 dopo aver patito un'eutanasia di Stato, l'agenda eugenetica avanza. Tra gli ultimi fatti da segnalare, le dimissioni del presidente del comitato etico del Royal College of Physicians (RCP), Albert Weale, che ha deciso di lasciare la carica dopo che l'importante associazione di medici ha cambiato la sua posizione contro l'eutanasia da "contraria" a "neutrale" in conseguenza di un sondaggio tra gli iscritti - il terzo dal 2006 - definito negli ambienti pro life *sham*, una «finta», viste le regole cambiate appositamente per far passare la posizione neutrale, minoritaria (vedi **qui** e **qui**), con il 25% dei rispondenti, contro il 31.6% di favorevoli all'eutanasia e il 43.4% di contrari. Weale, in rotta con l'RCP, si è dimesso con altri due membri del comitato etico definendo «ingiusta» la procedura del sondaggio. La posizione neutrale dell'RCP è chiaramente funzionale ai pro eutanasia che potranno aumentare le pressioni sui parlamentari inglesi, per arrivare alla legge da loro desiderata, che peggiorerebbe ulteriormente il quadro.

Ricapitolando, si può dire questo. Il tristemente famoso piano inclinato - che vede via via precipitare verso il baratro una società che apre alla normalizzazione di atti malvagi, estendendoli progressivamente anche grazie all'uso di un linguaggio ingannevole ("dolce morte", "morte compassionevole", "miglior interesse", "autodeterminazione", ecc.) - funziona ovunque e solo un'inversione di rotta, culturale (il che può avvenire solo tornando a Dio), può fermarne e cambiarne gli effetti.

