

CANADA

Sei "a rischio" di morte? Allora puoi chiedere l'eutanasia

VITA E BIOETICA

01_06_2016



Tommaso Scandroglio



Nel febbraio del 2015 la Corte Suprema canadese aveva eliminato il divieto di praticare l'eutanasia presente nel codice penale ([clicca qui](#)) Fino ad allora solo nello stato del Québec tale pratica era lecita. I giudici avevano così accolto il ricorso presentato nel

2009 dalla British Columbia Civil Liberties Association per conto di Kay Carter e Gloria Taylor, due donne affette da patologie neurodegenerative che nel frattempo sono morte.

La Corte aveva dato tempo al Parlamento fino a giugno 2016 per legiferare sul tema. Questi allora aveva costituito un Comitato ad hoc e infine il 14 aprile scorso aveva presentato un disegno di legge, il Bill C-14 dal titolo "Assistenza medica a morire". Ieri [31 mag] il disegno di legge è stato votato dalla Camera bassa e poi la palla passerà al Senato che avrà tempo sino al 6 giugno per esprimersi.

Il disegno di legge prevede che l'eutanasia possa venire praticata sia nella forma del suicidio assistito sia in quella dell'omicidio del consenziente. Cioè a dirsi che è permesso sia fornire al paziente un preparato che egli stesso assumerà da sé e che lo porterà alla morte, sia le cosiddette iniezioni letali praticate direttamente dal medico. Coloro che vogliono morire dovranno essere maggiorenni e «capaci di prendere decisioni relative alla loro salute». Non si richiede quindi una piena e perfetta capacità di intendere e volere, ma qualcosa di meno: è sufficiente essere capaci di decidere sulla propria salute. Si può supporre che quindi anche qualche disabile mentale non grave potrà essere spinto a togliersi la vita.

Oltre a questo anche coloro che versano in uno «stato di irreversibile declino nelle proprie capacità» possono chiedere di essere uccisi. Il termine "capacità" ha un contenuto di significato così impreciso – può andare dalla capacità di aver coscienza di sé alla capacità di compiere calcoli complessi - che il bacino di utenti che potrebbero chiedere l'eutanasia è vastissimo: dal moribondo in coma alla persona anziana. Coloro che però saranno in pole position nel chiedere di morire saranno soprattutto i malati di Alzheimer e a tutti coloro che soffrono patologie neurodegenerative: l'importante è che facciano richiesta quando la patologia invalidante è all'inizio e che tale patologia porterà prima o poi alla morte (evento questo comune a tutti noi).

Inoltre, i richiedenti l'eutanasia devono possedere la cittadinanza canadese (così si evita il turismo eutanasi) ed essere affetti da «gravi e incurabili condizioni cliniche che causano loro perduranti e intollerabili sofferenze». Non si fa riferimento a patologie, ma a quadri clinici: lo spazio di manovra per uccidere qualcuno è perciò ben più ampio. Le sofferenze possono essere sia fisiche sia psicologiche (a ben guardare tutte le sofferenze sono psicologiche): in questo ultimo caso la valutazione oggettiva della sofferenza scolora ancor di più in una valutazione meramente soggettiva. Infatti, sta al paziente stesso decidere se la sua sofferenza è tollerabile o meno. Inoltre, per accedere all'eutanasia, l'evento morte deve essere «ragionevolmente prevedibile».

Dato che tutti noi non moriremo "prevedibilmente", ma sicuramente moriremo, c'è da domandarsi se "prevedibile" significhi "imminente" o se, più probabilmente, significhi che l'evento morte è certo seppur non si verificherà in tempi brevi. Quindi più correttamente quel "prevedibile" significa "incurabile ad esito infausto". Da ciò consegue che possono richiedere l'eutanasia non solo i malati terminali, ma ad esempio anche i pazienti affetti da patologie neurodegenerative con esito infausto.

Infine occorre fare richiesta formale di morire (Dat): dopo 15 giorni si praticherà l'eutanasia e poco importa che il paziente – il quale magari nel frattempo è entrato in coma – forse ha cambiato idea e non vorrebbe più essere ucciso, ma non è più in grado di farlo sapere. Se il diretto interessato è impossibilitato nel redigere le Dat, può delegare – evidentemente anche solo oralmente – un'altra persona. Anche la figura del fiduciario solleva molte difficoltà: ad esempio potrebbe fraintendere i desideri del paziente e quindi mandarlo a morire contro la sua volontà.

Due medici saranno incaricati di verificare l'esistenza di tutte queste condizioni, ma non tanto di sindacarle nel merito. Sostanzialmente certificheranno la presenza di queste condizioni e la volontà di morire del dichiarante. Se non lo fanno le pene saranno lievi: da 18 mesi a 5 anni di reclusione. Tali pene a ben vedere si potranno applicare anche a quelle fattispecie che configurano un vero e proprio omicidio. Facciamo, infatti, il caso in cui un paziente venga soppresso contro il suo volere e manchi quindi la sua dichiarazione firmata. I medici, per difendersi, potrebbero affermare che il paziente voleva sì morire, ma ha espresso questa sua volontà solo in forma orale. Nell'impossibilità, ad esempio, di provare questa loro affermazione, il mancato rispetto delle regole formali potrà comportare la pena assai più lieve prevista da questo disegno di legge e non quella più severa prevista per l'omicidio.

Non finiscono dietro le sbarre per aiuto al suicidio o omicidio del consenziente i medici, gli infermieri,

i farmacisti e tutti coloro che aiutano sia queste categorie di persone oppure direttamente il soggetto che vuole morire (ma in questo ultimo caso l'unica fattispecie legale è quella del suicidio assistito), ovviamente se hanno rispettato i paletti previsti dalla legge. Nel caso dei familiari, ad esempio, questo significa che possono uccidere il proprio caro se hanno in mano la ricetta medica e il via libera dei medici. La categoria dei dispensatori di morte quindi si allarga all'infinito.

Infine, c'è da evidenziare che non viene menzionata l'obiezione di coscienza: non si indica espressamente l'obbligo per il medico di uccidere su richiesta – obbligo che pare ricada solo sulla struttura ospedaliera - ma non viene menzionato nemmeno espressamente il diritto all'obiezione di coscienza. Il medico obiettore, seppur non sia costretto a uccidere i propri pazienti su richiesta, perciò non sarà tutelato dalla legge in questa sua scelta e quindi non sarà immune da pressioni soprattutto in ambito professionale e, in ipotesi, potrebbe essere anche licenziato perché si sarà rifiutato di svolgere una mansione lavorativa.