



“Ogni qual volta entri in sala operatoria a cosa pensi?”

Ultime questioni sul fine vita

di **Milena Crescenzi**

È la seconda volta, nel giro di sette mesi, in cui il Tribunale di Ancona si è espresso contro l'Azienda Sanitaria Regionale Marche: dopo quanto già accaduto a novembre 2021, nuovamente lo scorso febbraio, il Tribunale ha accolto la richiesta di un uomo tetraplegico di quarantatré anni che chiede da otto di accedere al suicidio assistito, intimando all'Azienda Sanitaria di rispettare quanto stabilito dalla Corte Costituzionale.

L'ASUR aveva rifiutato, infatti, di procedere alle verifiche necessarie per stabilire se l'uomo potesse, o meno, accedere alla pratica di suicidio assistito ovvero se l'uomo fosse *“tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che egli reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli”*, come stabilito dalla sentenza della Corte

Costituzionale numero 242 del 2019, cosiddetta sentenza Cappato. L'intervento del team legale dell'Associazione Luca Coscioni ha consentito di portare il caso in Tribunale e ottenere il parere favorevole del giudice, affinché l'ASUR proceda, appunto, alla suddetta verifica delle condizioni del paziente.

Abbiamo già sottolineato lo scorso anno in un nostro articolo (vedi *Nel Frammento numero 1/2020*), la tendenza ormai palese a più livelli di inserire nei nostri principi giuridici un nuovo diritto, il cosiddetto "diritto di morire", cercando di appoggiarlo alle basi giuridiche del nostro sistema che invece sono nate e sono state pensate fin dal 1942, anno di emanazione del nostro codice civile, per tutelare la vita dal concepimento fino alla morte naturale. In Olanda l'eutanasia è legale dal 2002 e il suicidio assistito dal 2004, anche ai minori di età superiore ai dodici anni, purché con il consenso dei genitori fino ai sedici. Nei Paesi Bassi l'eutanasia è applicabile a determinate condizioni così come in alcuni stati degli USA come il New Jersey, il Washington State e l'Oregon. Nella vicina Svizzera è consentito solo il suicidio assistito, e le richieste sono almeno quintuplicate dai primi anni 2000 ad oggi: a causa della vicinanza geografica con l'Italia e della relativa accessibilità della pratica, anche molti nostri connazionali hanno scelto questo territorio per l'assunzione del farmaco letale. Che non ci sia un diritto alla morte lo ha ribadito anche ultimamente Papa Francesco nel corso dell'Udienza Generale del 9 febbraio scorso, in cui, parlando di cure palliative, ha affermato: *"Dobbiamo stare attenti a non confondere questo aiuto con derive anch'esse inaccettabili che portano a uccidere. Dobbiamo accompagnare alla morte, ma non provocare la morte o aiutare qualsiasi forma di suicidio. Ricordo che va sempre privilegiato il diritto alla cura e alla cura per tutti, affinché i più deboli, in particolare gli anziani e i malati, non siano mai scartati. Infatti, la vita è un diritto, non la morte, la quale va accolta, non somministrata. [...] Non possiamo evitare la morte, e proprio per questo, dopo aver fatto tutto quanto è umanamente possibile per curare la persona malata, risulta immorale l'accanimento terapeutico"*.

Insomma, inguaribile non significa incurabile. Eppure la confusione aumenta quando, volontariamente, qualcuno gioca proprio con i termini. Eutanasia attiva o passiva, suicidio assistito, omicidio del consenziente, ma anche sedazione profonda, terapia del dolore, sospensione delle cure... Certamente se l'accanimento terapeutico è immorale, c'è chi tenta di far coincidere il diritto a rifiutare le cure con quello di ottenere la legalità all'eutanasia o all'aiuto al suicidio. Niente di più falso! In Italia praticare l'eutanasia costituisce un reato, pertanto è punibile ai sensi dell'articolo 579 (Omicidio del Consenziente) e dell'articolo 580 (Istigazione o aiuto al suicidio) del codice penale. Proprio il 10 marzo scorso, invece, ha ottenuto il via libera alla Camera la proposta di legge chiamata "Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita", che dovrà



passare al Senato. Infine, la sospensione delle cure è un diritto sancito dall'art. 1 della legge 219/2017, che stabilisce che *"nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge"*. Sempre nel mese di febbraio degli otto quesiti referendari sottoposti alla Corte Costituzionale, sono cinque quelli che hanno ricevuto il via libera e sui quali si voterà in una data compresa fra aprile e giugno. Bocciati, invece, i quesiti sull'omicidio del consenziente, sugli stupefacenti e quello sulla responsabilità civile dei magistrati. Il referendum sull'omicidio del consenziente mirava ad abolire, quasi interamente, la sua attuale rilevanza penale: limitandosi a chiedere l'abrogazione di parte dell'articolo 579 del codice penale, non solo avrebbe reso lecita l'eutanasia ma qualsiasi caso di morte data con il consenso della vittima, aprendo all'impunità penale di chiunque uccide qualcun altro indipendentemente dalle condizioni di salute e dallo stato di sofferenza della persona.

A chi, invece, sta portando avanti la proposta di Legge che apre alla pratica del suicidio assistito ovvero che sia permissiva dell'aiuto medico al suicidio in circostanze particolari e ben delimitate, molti, giustamente, oppongono anche il fatto che inevitabilmente, al di là delle iniziali intenzioni, sarà facilissimo scivolare ed ampliare considerevolmente le maglie fino ad ammettere nella pratica casi che, nella situazione iniziale,



non erano affatto previsti... come le situazioni di demenza o di minorità, per le quali la capacità di consenso esplicito è più incerta. Diventerebbe poi difficile distinguere tra sofferenze fisiche e psicologiche, con il risultato di allargare le condizioni iniziali a patologie inguaribili e sofferenze insopportabili, anche a persone con disagi esclusivamente di tipo psicologico o psichiatrico.

Pochi sanno, invece, che la sedazione palliativa profonda non è affatto equiparabile all'eutanasia, perché l'una è un atto volto ad alleviare le sofferenze, l'altra un atto finalizzato alla morte. Diversi sono, inoltre, i farmaci che vengono somministrati nei due differenti procedimenti, sedativo o eutanascico, e diverso è anche l'esito dell'atto, in quanto nella sedazione il paziente si avvia, senza coscienza, verso la morte naturale, mentre nell'eutanasia la morte viene provocata nell'immediato. Purtroppo, lo sviluppo e il consolidamento della cultura palliativa nel nostro Paese incontrano ancora molti ostacoli e difficoltà, specie nella disomogeneità territoriale dell'offerta del SSN. Dovrebbe essere certamente questa una priorità assoluta per le politiche della sanità, oltre a quella di mettere le famiglie nella condizione di poter assistere i propri cari ammalati, perché possano sempre sentire il calore della vicinanza e non il gelo e l'alienazione della solitudine! Don Gnocchi, per esempio, istituì la sua "Fondazione" per guarire e curare attraverso la ricerca d'avanguardia, ma anche andare incontro all'uomo sofferente attraverso l'umanità, la

vicinanza, il calore dell'amicizia... e l'offerta a Gesù crocifisso. Egli, infatti, era rimasto sconvolto dall'atteggiamento di un mutilato a cui aveva chiesto: "Ogni qual volta entri in sala operatoria a cosa pensi?". E il ragazzino aveva risposto: "A nulla!". Proprio per questo, successivamente, educò i suoi ragazzi a trasformare il loro dolore in perline che servirono a costruire la croce donata dai mutilati a Pio XII durante un'udienza a loro riservata.

Personalmente ho la dolce coincidenza di festeggiare il mio compleanno nello stesso giorno di mia figlia Veronica. Quest'anno ho compiuto quarantasette anni e lei undici e da più persone mi sono sentita rivolgere questa domanda: "Tua figlia certamente, ma tu hai ancora da festeggiare?". Mi ha colpito. Non entro nel merito della risposta data o di quello che poi ulteriormente mi ha suscitato, ma una cosa sono stata aiutata a capirla: è anche da un esempio banale come questo che, come mentalità, possiamo iniziare a ridurre la dignità della vita al numero degli anni, e quindi alla prestanza, alla salute, alla giovinezza, all'aspettativa...! Molti di noi non entreranno mai nel merito delle discussioni parlamentari su queste tematiche, ma tutti noi abbiamo il compito di mostrare che ciascuno, così com'è e con tutto quello che vive, è fatto continuamente degno da Chi ha salvato e salva la vita, da Chi ce l'ha donata e continua a donarcela, istante per istante, per poter incontrare e continuamente sperimentare, in ogni dove il centuplo quaggiù e in eredità la vita eterna!