



Morte assistita dei malati terminali L'Inghilterra alla scelta sul fine vita

La Camera dei Comuni esamina la legge sul diritto al suicidio per i pazienti gravi con una prognosi non superiore ai 6 mesi

ELISABETTA DEL SOLDATO
LONDRA

Sono 18 anni che la lobby pro-eutanasia della Gran Bretagna sta cercando di introdurre il suicidio assistito proponendo ripetutamente una legge che rispecchia i contenuti di una in vigore dal 1997 nello Stato americano dell'Oregon. Se approvato oggi, quando nel primo pomeriggio andrà al voto alla Camera dei Comuni, il «Rob Marris's Assisted Dying Bill» (la legge sulla «morte assistita» dal sessantenne deputato laburista che l'ha proposta) garantirà infatti ai medici di aiutare a morire i pazienti che ne fanno richiesta prescrivendo un farmaco letale. Unico limite sarà che al «diritto di morire» potranno accedere solo malati terminali consentiti a cui non sono stati dati più di sei mesi di vita. Il primo voto su un disegno di legge analogo a quello che arriva oggi a Westminster fu quello sul progetto firmato da Lord Joffe nel 2006 che trovò forte resistenza dall'allora governo guidato dal laburista Tony Blair. Poi è stato il turno di Lord Falconer che ha tentato di introdurre il suicidio assistito per ben due volte: una nel 2009 – ma la proposta di legge fu bocciata da entrambe le camere – e un'altra l'anno scorso alla Camera dei Lords, ma in questo caso l'iter è scaduto a causa della fine della legislatura e delle elezioni di maggio. Anche in Scozia la proposta di legge è stata presentata e respinta – due volte dal Parlamento di Holyrood, una volta nel 2010 e una quest'anno. La Gran Bretagna dunque oggi ci riprova con una proposta di legge che porta il nome di Rob Marris ma che ha gli stessi contenuti di quelle che l'hanno preceduta. Ai Comuni la legge viene sottoposta al primo passaggio del suo lungo percorso parlamentare con un dibattito e un voto. Se i deputati si esprimeranno a favore il «bill» dovrà ricevere l'approvazione anche della Camera dei Lord,

tornare ai Comuni e poi ricevere il sigillo finale della regina. Un iter che potrebbe durare più di sei mesi.

L'esito del voto appare incerto, perché se le pressioni per l'introduzione della morte assistita sono forti altrettanto lo è l'opposizione a questa prospettiva, con pareri negativi autorevoli come quello del premier David Cameron, che tuttavia ha lasciato libertà di coscienza ai deputati del partito Conservatore. Domenica il leader della Chiesa anglicana, l'arcivescovo di Canterbury Justin Welby, ha chiesto ai deputati di riflettere attentamente sulle conseguenze che questa legge potrebbe avere sulle persone più vulnerabili, invitandoli a votare contro. «Una volta attraverso il Rubicone etico e legale – ha detto il primate – sarà impossibile tornare indietro». Posizioni assai ferme sono state espresse anche dalla Chiesa cattolica. Già ieri mattina alle 8.30 centinaia di persone si erano date appuntamento in Parliament Square, davanti a Westminster, con cartelloni che chiedevano ai parlamentari di proteggere la vita. Tra loro anche diversi medici. «Molti pazienti – spiega Robin Boyd, medico condotto da trent'anni – sono stabili mentalmente solo in apparenza ma in realtà sono assai vulnerabili e facilmente manipolabili dagli altri perché si sentono un peso per la famiglia e per la società. Spesso vogliono morire solo per dare sollievo a chi gli sta intorno». Qualche settimana fa, sulle pagine del «Wall Street Journal» anche un medico dell'Oregon, William Toffler, ha invitato la Gran Bretagna a non fare lo stesso errore dello Stato Usa. «Da quando l'Oregon ha legalizzato il suicidio assistito quasi vent'anni fa – ha scritto il professore – più di 850 persone sono morte ingerendo dosi letali di barbiturici. La legge ha cambiato profondamente il rapporto tra medico e paziente e oggi molti malati terminali hanno paura di essere costretti a morire».

Oggi i deputati votano la proposta del laburista Marris, che aprirebbe all'eutanasia. Contrario il premier Cameron, che però lascia libertà di coscienza ai conservatori

vanti a Westminster, con cartelloni che chiedevano ai parlamentari di proteggere la vita. Tra loro anche diversi medici. «Molti pazienti – spiega Robin Boyd, medico condotto da trent'anni – sono stabili mentalmente solo in apparenza ma in realtà sono assai vulnerabili e facilmente manipolabili dagli altri perché si sentono un peso per la famiglia e per la società. Spesso vogliono morire solo per dare sollievo a chi gli sta intorno». Qualche settimana fa, sulle pagine del «Wall Street Journal» anche un medico dell'Oregon, William Toffler, ha invitato la Gran Bretagna a non fare lo stesso errore dello Stato Usa. «Da quando l'Oregon ha legalizzato il suicidio assistito quasi vent'anni fa – ha scritto il professore – più di 850 persone sono morte ingerendo dosi letali di barbiturici. La legge ha cambiato profondamente il rapporto tra medico e paziente e oggi molti malati terminali hanno paura di essere costretti a morire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I medici ora ci ripensano «Nutrire fino all'ultimo»

Medici e infermieri del Regno Unito saranno vincolati a idratare e alimentare sempre i pazienti in fin di vita. L'ha deciso l'ente sanitario Nice – National Institute of Health and Care Excellence – preso atto del ripetersi di casi di pazienti terminali abbandonati e lasciati morire di sete e di fame perché ritenuti ormai alla fine. «Sembra incredibile che si sia dovuti intervenire – spiega Andrea Williams dell'associazione Christian Concern – ma è accaduto che staff ospedalieri abbiano mostrato di disporre del potere di sospendere la somministrazione di nutrienti vitali ai malati terminali per accelerare la loro fine». I medici desumono questo sedicente diritto di vita e di morte da un protocollo terapeutico molto controverso, conosciuto come Liverpool Care Pathway (Lcp), del quale il governo mesi fa ha deciso una volta per tutte di vietare l'uso negli ospedali dopo una serie di denunce da parte di familiari di malati terminali inorriditi dal trattamento riservato ai loro cari. Sui media inglesi si è parlato di pazienti che succhiavano spugne sporche pur di riuscire a ottenere un minimo di acqua, di figli a cui non è stato permesso di dire addio a genitori agonizzanti, di pazienti cui è stata interrotta l'alimentazione assistita senza aver interpellato i diretti inte-

ressati o i loro familiari. Nella patria di Cecily Saunders, l'infermiera che per prima riuscì a sottolineare l'importanza delle cure palliative introducendole negli ospedali, sembra impensabile che ai moribondi sia negato un diritto così fondamentale come quello di poter avere acqua e cibo sino alla fine. Eppure anche dopo il ritiro dell'Lcp diversi organismi assistenziali hanno denunciato il fatto che molti ospedali continuassero ad appellarsi ai suoi schemi operativi semplicemente chiamandolo con un altro nome. Lo dimostra anche una recente ricerca del Royal College of Nursing secondo la quale le infermiere non hanno osservato rilevanti cambiamenti nella cura dei pazienti terminali da quando è stato ritirato l'Lcp, prova che la discussa pratica in realtà continua a essere usata. Ecco perché è stato fondamentale imporre ai medici le nuove linee guida, come ha spiegato Sir Andrew Dillon, direttore di Nice: «Il protocollo fu originariamente introdotto con lo scopo di garantire cure palliative alle persone in fin di vita ma è ormai ovvio che si è abusato del sistema». Secondo Antonia Tully, dell'associazione per la tutela dei malati Patients First, «c'è ancora molto da fare per proteggere questi pazienti estremamente vulnerabili». (E.D.S.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Qui Parigi

Accesso alla «sedazione profonda» la Francia di fronte alle sue ambiguità

DANIELE ZAPPALÀ
PARIGI

Sta già terminando in Francia la breve tregua estiva prima della ripresa del braccio di ferro sulla dignità dei pazienti in situazione di handicap grave ed estrema fragilità, come nel caso divenuto emblematico del trentanovenne tetraplegico Vincent Lambert, ricoverato a Reims in stato di coscienza minima e al centro da due anni, sotto i riflettori mediatici, di una dolorosa diatriba familiare e giudiziaria. In Francia le associazioni a difesa della vita non hanno alcuna intenzione di tirarsi indietro di fronte ai rischi legati al disegno di legge sul fine vita promosso dall'esecutivo socialista, ancora non definitivamente votato dal Parlamento, soprattutto per via di alcune misure estremamente controverse contenute nel testo: a cominciare dal diritto per i pazienti in situazioni giudicate incurabili a una «sedazione profonda e continua fino al decesso», denunciata da più parti come «un'eutanasia mascherata».

L'ampia cordata associativa «Lenire ma non uccidere», nella quale figurano anche diverse sigle di professionisti del mondo sanitario, ha già promesso che farà di tutto per evitare nuovi strappi alimentati dal vento ideologico che soffia fra i palazzi del potere in direzione dell'eutanasia. Il movimento prepara «grandi mobilitazioni in autunno per preservare i francesi da un'eutanasia mascherata». Per Tugdual Derville, principale portavoce del network associativo e delegato generale di Alliance Vita, associazione nazionale di riferimento nella solidarietà verso i più vulnerabili, il governo «ha continuato a coltivare l'ambiguità su que-

A larga maggioranza l'Assemblea nazionale ha già varato in prima lettura un testo che consente ai medici l'uso di farmaci per far perdere coscienza ai pazienti spingendoli verso la morte

sto testo per forzare il consenso», nonostante la prudenza chiesta da una parte dei senatori. Più che mai si tratta di una questione di coscienza che travalica le frontiere politiche: «Non possiamo accettare che si torni a un testo che lascia intendere che ci sarebbero vite inutili dissimulando la parola eutanasia sotto pratiche di sedazione orientate a far morire». All'interno della rete l'associazione professionale «Convergenza fra mondo sanitario e pazienti», forte di oltre 10mila aderenti, rilancia la richiesta per medici e infermieri del diritto all'obiezione di coscienza in tutti i casi per-cepiti come un possibile tradimento dei giuramenti deontologici. La bozza del disegno di legge sul fine vita tornerà all'Assemblea nazionale – la camera bassa – dopo essere stata emendata dai senatori in aula all'insegna della prudenza e poi paradossalmente bocciata dalla stessa Camera alta in questa versione rivista, durante il voto finale. La versione che dunque attende i prossimi passaggi parlamentari è ancora quella che contempla la sedazione, forte del voto in Assemblea nazionale il 17 marzo con ben 436 voti favorevoli e 34 contrari. Intanto resta in sospeso pure il caso Lambert. Di fronte alla coraggiosa determinazione dei genitori del paziente tetraplegico, pronti a nuove iniziative giudiziarie per chiedere il trasferimento di Vincent in una struttura specializzata nelle cure palliative, il collegio dei medici dell'Ospedale universitario di Reims ha deciso di sospendere provvisoriamente ogni procedura volta ad aprire un nuovo «protocollo di fine vita». Il Comitato Vincent Lambert dichiara di aver raccolto quasi 50 mila firme.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Qui Berlino

In Germania l'ombra dell'eutanasia ma il Bundestag è pronto ad aprire

FRANCESCA LOZITO
BERLINO

In Germania si continua a discutere sulla possibilità di introdurre il suicidio assistito in un confronto tra posizioni differenti. Entro novembre è previsto l'arrivo al Bundestag di un progetto di legge sul tema dello «Sterbehilfe». Da quattro proposte si dovrebbe giungere a formularne una unica. Al momento raccoglie i maggiori consensi quella presentata da Michael Brand (Cdu) e Kerstin Griese (Spd), come risultato di un processo di riflessione su tutte le proposte, con i partiti che hanno lasciato libertà di voto ai propri rappresentanti. Nel Paese aveva suscitato scalpore una intervista del settimanale «Der Spiegel» a Peter Hinze, ex pastore protestante e membro di spicco della Cdu, che si era detto favorevole al suicidio assistito, segno dello sbandamento che regna su questo tema. Di fronte a questa situazione le voci ufficiali di cattolici ed evangelici hanno detto no alla legge in un documento congiunto reso noto dopo la prima lettura della legge avvenuta ai primi di luglio. «Dobbiamo evitare che il suicidio nel nostro Paese divenga una questione quotidiana», si legge nella dichiarazione a firma del presidente della Conferenza episcopale tedesca (Dbk), il cardinale Reinhard Marx, e del vescovo Heinrich Bedford-Strohm, presidente del Consiglio della Chiesa evangelica in Germania (Ekd). Nel Paese, scrivono ancora i due pastori, si è però ormai giunti al punto che il suicidio assistito rappresenta «una minaccia significativa per la dignità della vita umana».

Avanzano i tre disegni di legge che contemplano forme di suicidio assistito, in un Paese su cui pesa il passato ma al quale sembra basti cambiare sembianze e nome all'uccisione del paziente

Sono tre su quattro le proposte che prevedono la legalizzazione. Una, invece, chiede il divieto totale: il testo proposto da Patrick Sensberg (Cdu), il quale ritiene che «non è un atto umanitario aiutare una persona a suicidarsi». Se da un lato la Corte federale di giustizia tedesca ha sentenziato che i familiari di una persona in coma possono decidere della vita e della morte del loro congiunto, anche in assenza di disposizioni esplicite, la Germania ha ben chiaro che non potrà arrivare all'apertura alla dolce morte per categorie di pazienti fragili come minori e depressi, così come sta avvenendo in Belgio o Olanda. L'eutanasia stende la sua cupa ombra su un Paese che ha più di un motivo per non volere che si ripresenti ma che non pare più immune della tentazione di aprirle la porta se si offre sotto altre sembianze. Al suicidio assistito è contrario il presidente della Camera federale dei medici tedeschi, Ulrich Montgomery, mentre il ministro della sanità Hermann Grohe (Cdu) promette di tripliare gli investimenti in cure palliative da 200 a 600 milioni. I medici fronteggiano un problema nuovo e ingombrante: è il caso di Christoph Gerard, neurologo e palliativista, secondo il quale «oggi tra i medici non si parla di suicidio assistito» spiegando la sua contrarietà al testamento biologico, «una volontà espressa con un'email dal paziente e che il medico potrebbe leggere anche tra 20 anni». Lo specialista, esperto di etica medica, afferma di credere «nelle persone, che se si conoscono sanno ciò che vogliono».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PUNTO

Leggi, ricorsi, sentenze Il mondo in movimento

STATI UNITI. È atteso in questi giorni il voto del Senato della California dopo che ieri la Camera ha varato con 43 voti e favore a 34 contro la legge 128 sul suicidio assistito. Una materia molto controversa: a fine luglio la Corte suprema di San Diego aveva respinto il ricorso di tre malati terminali che chiedevano la legalizzazione. Il suicidio assistito negli Usa è consentito in cinque Stati: Oregon, Vermont, Montana, Nuovo Messico e lo Stato di Washington.

CANADA. Il governo ha istituito un gruppo di studio per condurre consultazioni pubbliche e audire medici e giuristi. La relazione conclusiva arriverà alla fine di ottobre, dopo le elezioni legislative del 19, e fornirà al governo diverse opzioni per adempiere alla sentenza della Corte suprema, che in febbraio gli ha dato 12 mesi di tempo per dotarsi di una legge sul suicidio assistito.

AUSTRALIA. La parlamentare laburista ed ex premier della Tasmania Lara Giddings ha presentato una proposta di legge sul suicidio assistito. Al Parlamento di Victoria un comitato interpartitico sta decidendo se la legislazione dello Stato possa consentire il suicidio assistito, vietato a livello federale.

NUOVA ZELANDA. La Commissione Salute del Parlamento ha accettato di prendere in esame la legalizzazione del suicidio assistito, dopo la petizione della Voluntary Euthanasia Society. Tra le quasi 9mila firme a sostegno c'è anche quella di Matt Vickers, il marito di Leocretia Seales, malata terminale di tumore al cervello, che aveva chiesto all'Alta corte di poter morire senza conseguenze penali per il medico che l'avrebbe assistita. La donna è morta lo stesso giorno della decisione: la sua richiesta era stata respinta.

SUDAFRICA. A fine aprile l'Alta corte di Pretoria ha stabilito che i medici che aiutano i malati terminali a morire non sono penalmente perseguibili. La decisione è la risposta al ricorso di un malato terminale che aveva chiesto di porre fine alla sua vita e che è morto prima di conoscere il verdetto.

COLOMBIA. A inizio luglio si è verificato il primo caso di eutanasia – legale dal 29 aprile – dopo che il Parlamento ha modificato una legge del 1997. A marzo la Corte costituzionale aveva dato 30 giorni di tempo per una nuova legge.

ISRAELE. Un 16enne di Tiberiade ha diffuso un video-appello per chiedere di «morire con dignità», dopo aver sospeso la chemioterapia lasciando l'ospedale di Haifa in cui era ricoverato. A dicembre un giudice aveva concesso il suicidio assistito a un malato di Sla, mentre nel giugno 2014 la Commissione per la legislazione aveva legalizzato il suicidio assistito per i malati terminali.

Simona Verrazzo