

stampa | chiudi

DOMANI LA DISCUSSIONE ALLA CAMERA

Quando una legge decide della vita

Ci sono casi in cui idratazione e alimentazione artificiali divengono una forma di trattamento sproporzionato

Per quanti sforzi facciano non riescono ad essere convincenti, i difensori dell'attuale progetto di legge sul «trattamento di fine vita» approntato dal governo, che domani arriva in Aula alla Camera. Sono principalmente due gli argomenti cui essi ricorrono per non riconoscere un valore vincolante né all'anticipata dichiarazione di volontà circa il trattamento sanitario a cui essere sottoposti quando non si è più in grado d'intendere e di volere (la cosiddetta Dat), né all'opinione di un «fiduciario» (che termine orribile! Non ce n'era un altro?) eventualmente indicato per quella drammatica circostanza; e quindi per lasciare l'ultima parola a un medico o, come dice adesso il testo emendato, a un collegio paramedico.

Il primo argomento suona a un dipresso così: «Chi può davvero stabilire in anticipo, nel momento magari in cui sta ancora bene, quale sarà la sua volontà in un contesto ben diverso, quando per esempio dovesse trovarsi in agonia?». C'è del vero in questa obiezione. Mi chiedo però a mia volta: chi mai, allora, appare più verosimilmente idoneo a decidere in sua vece? Il suo «fiduciario», la persona da lui ben conosciuta, alla quale probabilmente lo legano affetto e amicizia, e alla quale egli si è comunque volontariamente affidato, ovvero un medico sconosciuto e che molto probabilmente nulla sa di lui, della sua personalità, del suo animo? Già, ma in questo modo - ecco il secondo argomento dei difensori del disegno di legge - privandolo di ogni diritto d'intervento autonomo si lede in misura inaccettabile il prestigio e la professionalità del medico. Devo dire la verità? Mi sembra un argomento risibile. Con lo stesso criterio, infatti, si dovrebbe allora proibire, ad esempio, il ritiro del mandato dato a qualunque professionista - avvocato, architetto, o chiunque altro - perché egualmente ciò lederebbe in misura insopportabile la sua professionalità. Andiamo! Il sospetto è che in realtà a «suggerire» al governo di legiferare nel senso ora detto siano state le autorità ecclesiastiche, preoccupate che il libero corso dato all'autodeterminazione dei singoli potesse celare il ricorso a questa o quella pratica eutanasica (preoccupazione perfettamente legittima e sulla quale personalmente concordo: purché però non diventi un'ossessione!), e invece convinte, sulla base dell'esperienza, di riuscire a influenzare con una certa facilità decisioni e comportamenti della classe medica.

In realtà, se davvero la preoccupazione della Chiesa cattolica circa le Dat è quella che ho ora detto, mi pare che ci sia un mezzo assai semplice per tagliare la testa al toro: stabilire per legge che le Dat stesse non possano contenere alcuna disposizione in positivo, e cioè a fare checchessia, ma solo in negativo, a non fare. Se l'eutanasia è «ciò che pone alla vita un termine artificiale, che fa morire una persona prima che la vita sia giunta al suo termine naturale» (Buttiglione), allora mi sembra indiscutibile che lasciare per la propria fine la disposizione di non fare, equivalga per l'appunto a lasciare che la vita «giunga al suo termine naturale». Il che tra l'altro avrebbe anche il vantaggio di non urtare in alcun modo la suscettibilità di alcun medico perché a questi

non verrebbe imposta di fatto alcuna scelta terapeutica.

Del tutto diverso appare il problema dell'idratazione e alimentazione artificiali a soggetti non coscienti. In questo caso l'intervento del legislatore, come si sa, si è reso necessario per evitare il ripetersi della pazzesca sentenza sul caso Englaro da parte della Corte di Cassazione, che si arrogò per l'occasione il compito di istanza legiferatrice autorizzando la morte della ragazza.

Il disegno di legge prescrive che l'idratazione e l'alimentazione artificiali siano in ogni caso obbligatori considerandoli non già terapie ma «forme di sostegno vitale», e vietando altresì che la dichiarazione anticipata ne possa in alcun modo disporre. Salvo però aggiungere in un emendamento: «Ad eccezione del caso in cui le medesime (idratazione e alimentazione) risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche del corpo». Ma chi giudica dell'eccezione? E soprattutto - fa notare uno studioso di vaglia di questa materia come il professor Paolo Becchi - in base a quali criteri o esami clinici si può accertare che «idratazione e alimentazione siano ancora efficaci nel fornire al paziente i fattori indispensabili alla sua sopravvivenza? Efficaci sembrerebbero proprio esserlo dal momento che altrimenti il paziente sarebbe già morto!». Non solo: ma il medico che sospendesse idratazione e alimentazione non violerebbe con ciò stesso quel «divieto di qualunque forma di eutanasia» (compresa dunque anche l'eutanasia cosiddetta «passiva») che il disegno di legge solennemente proclama?

Un disegno di legge, in conclusione, da rimeditare da cima a fondo per molti aspetti. Ad esempio ammettendo, come suggerisce sempre Becchi, che in certi casi pure idratazione e alimentazione artificiali possono divenire una forma di trattamento sproporzionato, e dunque configurare un inammissibile accanimento terapeutico. Da interrompere una buona volta, da interrompere anch'essi, dunque, per lasciarci finalmente in pace di fronte alla speranza e al mistero nell'ora della nostra morte.

Ernesto Galli della Loggia

stampa | chiudi