

«EUTANASIA E FINE VITA»



# EUTANASIA E FINE VITA

dagli Orientamenti Pastoralis (pag. 17-18)

«I semi, i profumi, le consolazioni che nella difficoltà, nella sofferenza e nel dolore dell'emergenza del coronavirus, abbiamo imparato a distinguere, facciamo in modo che restino indelebili nella memoria collettiva, nel cuore e nel nostro comportamento affinché possano, poi, portare frutto: sapore di casa in chiesa, profumo di chiesa in casa. Essi hanno dei nomi precisi: apprezzamento per la vita, consapevolezza del limite e della fragilità che ci caratterizza, essenzialità, solidarietà, riconoscenza e gratitudine per chi si spende per gli altri, relazioni oltre il virtuale, riappropriazione della fede nel quotidiano, desiderio di chiese e di spiritualità, dono di sé, fino a dare anche la propria vita per il prossimo»



# EUTANASIA E FINE VITA

- ▶ QUESTIONI 'FATTUALI'
- ▶ QUESTIONI ETICHE
- ▶ QUESTIONI NORMATIVE
- ▶ QUESTIONI PASTORALI

# NOTA PRELIMINARE: differenza con lo stato vegetativo e con il coma

COMA: condizione neurologica in cui

assenza di vigilanza

e

assenza di consapevolezza

I due elementi essenziali della coscienza

**Wakefulness:** l'essere svegli, avere un ciclo sonno-veglia testimoniato dalla apertura e chiusura prolungata degli occhi

**Awareness:** l'aver contezza di sé e del mondo esterno, il possedere un vissuto soggettivo

# NOTA PRELIMINARE: differenza con lo stato vegetativo e con il coma

STATO VEGETATIVO (ST): condizione neurologica in cui

permane condizione di vigilanza

ma vi è

assenza di consapevolezza

I due elementi essenziali della coscienza

**Wakefulness:** l'essere svegli, avere un ciclo sonno-veglia testimoniato dalla apertura e chiusura prolungata degli occhi

**Awareness:** l'aver contezza di sé e del mondo esterno, il possedere un vissuto soggettivo

# Circuito semantico e sintattico in relazione al dato fattuale: giustificazione della proporzionalità

Ha senso una vita in cui al dato biologico non sussegue (almeno esternamente) un dato biografico? Sarebbe proporzionale tentare di essere prolungata una tale vita con la NIA (a tal proposito la si indica come «terapia nutrizionale sostitutiva» per indicare la pertinenza medica del trattamento)?

↓

l'impossibilità di **esibire** comportamenti che manifestino l'esistenza di un'interiore consapevolezza di sé e dell'ambiente esterno, non equivale senz'altro alla **mancanza** di una simile consapevolezza: la nostra capacità di sapere che un altro essere è dotato di una consapevolezza cosciente è determinata non dal fatto che sia consapevole ma dalla sua capacità di comunicare tale consapevolezza mediante una risposta comportamentale riconoscibile



«sindrome da vigilanza non responsiva» che si riferisce a dati descrittivi avulsi da giudizi valutativi: principio di proporzionalità tra gli **oneri** che un certo trattamento impone a un malato (ai suoi familiari, alle istituzioni sanitarie) e i **benefici** che esso promette di fornirgli



→

Si è proposto di modificare la dizione «stato vegetativo» perché «vegetativo» avrebbe una connotazione non pienamente umana, mentre «stato» avrebbe l'implicazione scorretta di suggerire una condizione irreversibile

# Tre criteri per circoscrivere lo stadio finale di una patologia inguaribile («fine vita»)

«fine vita»

a. **Terapeutico**

Le possibili alternative terapeutiche finalizzate alla guarigione della malattia sono state tutte erogate. Ma nutrizione e idratazione artificiali (NIA) sono terapia o sostegno vitale? Ma pur sempre trattamento: rientrano nella proporzionalità o sproporzionalità?

b. **Sintomatico**

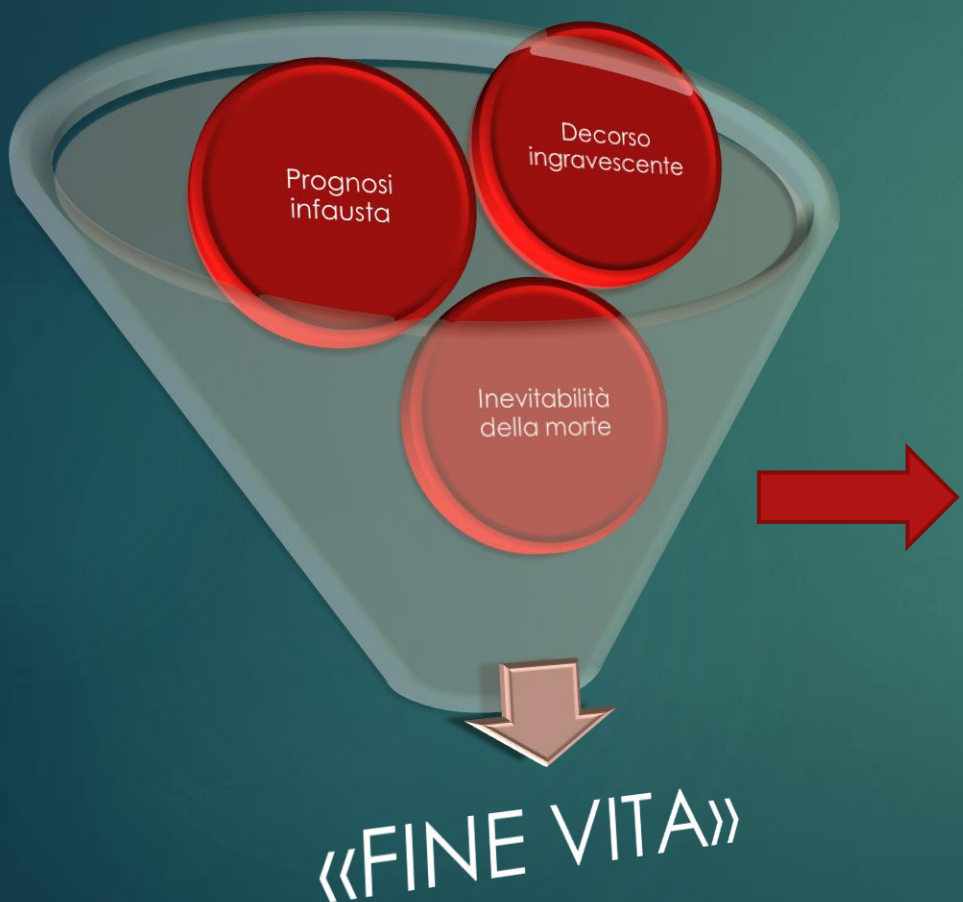
I sintomi rientrano nel complesso circuito del total pain, dolore totale che insidia interamente la persona

c. **Evolutivo**

L'evoluzione della patologia avrà una «propria traiettoria» ma nella direzione dell'inevitabilità della morte: death vs dying

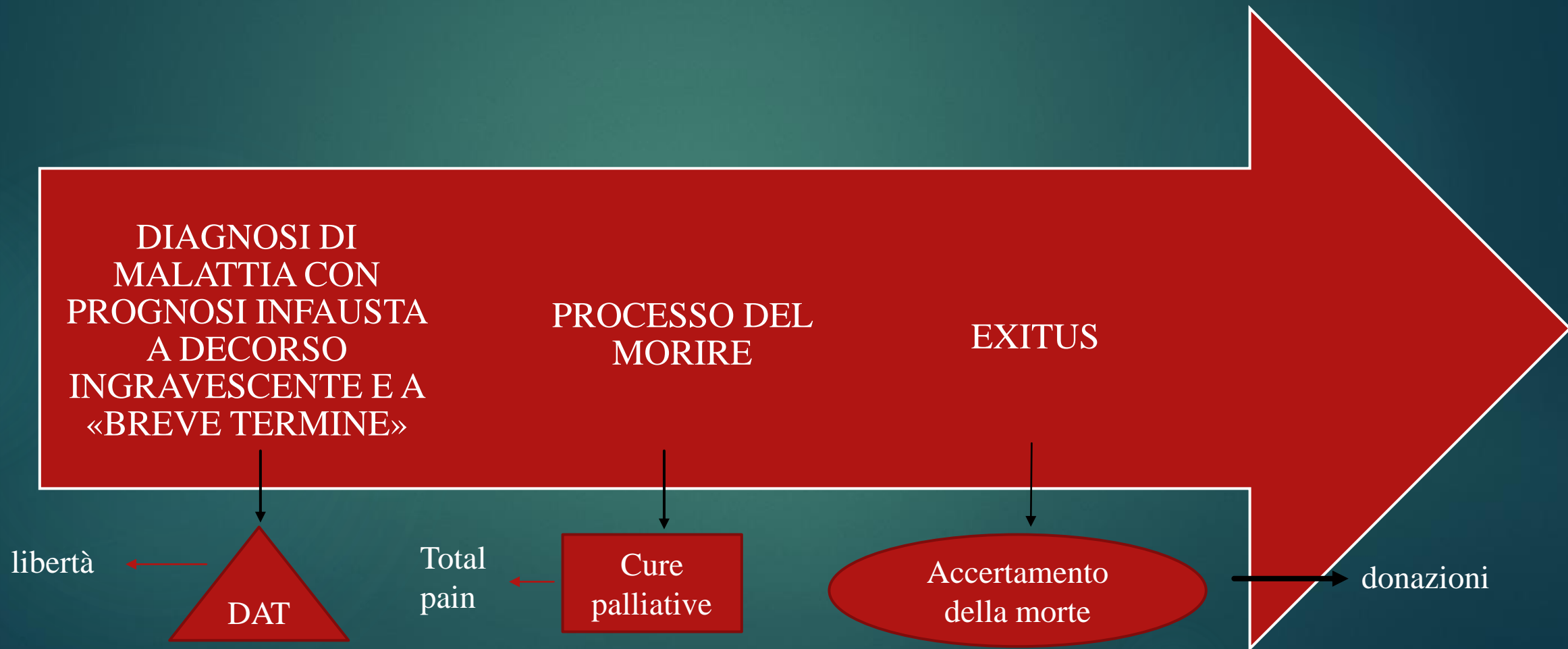


# Tre indicazioni etiche per fronteggiare il decorso di una patologia inguaribile



- **È VERO CHE:** quanto più le condizioni del paziente sono compromesse, e tanto minore è la possibilità che l'intervento terapeutico produca benefici concreti per lui, tanto minore è il livello di impegno terapeutico che risulta ragionevole e giustificato intraprendere
- **MA IL RAPPORTO** oneri/benefici è ampio spettro: beneficio non è solo guarigione, miglioramento delle condizioni patologiche, ma anche alleviamento dei dolori e delle sofferenze, miglioramento qualità della vita. Oneri da valutare non indicano solo il dolore o la sofferenza inflitta al paziente, ma anche l'onore psicologico connesso al trattamento, quello assistenziale sui famigliari e sui curanti, quello economico sulla famiglia, sull'istituzione sanitaria o sul SSN
- **PERTANTO** non c'è in alcun modo la ricerca della morte, ma solo il riconoscimento della sua inevitabilità, nonché dell'irragionevolezza di un'insistenza terapeutica che rischia di far pagare a caro prezzo un prolungamento della vita precario e penoso

# Un processo complesso




## In questo processo complesso

- ▶ l'eutanasia: azione o omissione compiuta per sopprimere intenzionalmente la vita di un malato inguaribile o terminale, di un anziano, di un soggetto malformato o portatore di handicap al fine di evitargli sofferenze fisiche e psichiche
- ▶ l'accanimento terapeutico (inutilità, insistenza e gravosità)
- ▶ il suicidio assistito
- ▶ l'omicidio del consenziente
- ▶ l'accompagnamento e la possibilità della sedazione palliativa

# ELUANA ENGLARO

Il 18 gennaio 1992 si verifica un incidente stradale a seguito del quale viene diagnosticato ad Eluana Englaro, che vi è rimasta coinvolta, e che è appena ventunenne, un gravissimo trauma cranio-encefalico con lesione di alcuni tessuti cerebrali corticali e subcorticali, da cui deriva prima una condizione di **coma profondo**, e poi, in progresso di tempo, un **persistente stato vegetativo** con tetraparesi spastica e perdita di ogni facoltà psichica superiore, quindi di ogni funzione percettiva e cognitiva e della capacità di avere contatti con l'ambiente esterno.


- ▶ Dopo circa quattro anni dall'incidente, Eluana Englaro - essendo stata accertata la mancanza di qualunque modificazione del suo stato - viene dichiarata interdetta per assoluta incapacità con sentenza del Tribunale di Lecco in data 19 dicembre 1996. Viene nominato tutore il padre, Beppino Englaro.
- ▶ Dopo altri tre anni circa prende avvio una lunga vicenda giudiziaria snodatasi in tre principali procedimenti consecutivi, nei quali il tutore, deducendo l'impossibilità per Eluana di riprendere coscienza, nonché l'inguaribilità/irreversibilità della sua patologia e l'inconciliabilità di tale stato e del trattamento di sostegno forzato che le consentiva artificialmente di sopravvivere (alimentazione/idratazione con sondino naso-gastrico) con le sue precedenti convinzioni sulla vita e sulla dignità individuale, e più in generale con la sua personalità, chiede, nell'interesse e in vece della rappresentata, l'emanazione di un provvedimento che disponga l'interruzione della terapia di sostegno vitale.

- 
- ▶ Ove il malato giaccia da moltissimi anni (oltre quindici per Englaro) in stato vegetativo permanente, con conseguente radicale incapacità di rapportarsi al mondo esterno, e sia tenuto artificialmente in vita mediante un sondino nasogastrico che provvede alla sua nutrizione ed idratazione, su richiesta del tutore che lo rappresenta, e nel contraddittorio con il curatore speciale, il giudice può autorizzare la disattivazione di tale presidio sanitario (fatta salva l'applicazione delle misure suggerite dalla scienza e dalla pratica medica nell'interesse del paziente), unicamente in presenza dei seguenti presupposti:

(a) quando la condizione di stato vegetativo sia, in base ad un rigoroso apprezzamento clinico, irreversibile e non vi sia alcun fondamento medico, secondo gli standard scientifici riconosciuti a livello internazionale, che lasci supporre la benché minima possibilità di un qualche, sia pure flebile, recupero della coscienza e di ritorno ad una percezione del mondo esterno;

(b) sempre che tale istanza sia realmente espressiva, in base ad elementi di prova chiari, univoci e convincenti, della voce del paziente medesimo, tratta dalle sue precedenti dichiarazioni ovvero dalla sua personalità, dal suo stile di vita e dai suoi convincimenti, corrispondendo al suo modo di concepire, prima di cadere in stato di incoscienza, l'idea stessa di dignità della persona.

- ▶ Ove l'uno o l'altro presupposto non sussista, il giudice deve negare l'autorizzazione, dovendo allora essere data incondizionata prevalenza al diritto alla vita, indipendentemente dal grado di salute, di autonomia e di capacità di intendere e di volere del soggetto interessato e dalla percezione, che altri possano avere, della qualità della vita stessa.




«Negli ultimi decenni si è assistito allo sviluppo di movimenti di opinione a favore dell'eutanasia sull'onda di casi clamorosi enfatizzati dai media per i quali tutto diventa gesto pietoso e in qualche modo giustificabile, dalla soppressione del figlio handicappato alla sospensione di sostegno vitale nello stato vegetativo»

ma l'eutanasia

- È il modo di agire per fuggire la durezza del morire o di una malattia dolorosa (nel caso di malattie terminali), ma è anche il modo di agire per fuggire una vita divenuta ormai insopportabile o non desiderabile (anche l'eutanasia per patologie psichiatriche)

Bioetica della **qualità della vita** che ritiene intangibili solo le esistenze che raggiungono un certo standard di benessere e di prestazioni

Bioetica della **«sacralità» della vita** che, indipendentemente da ogni altra considerazione o convenzione, ritiene degna di rispetto e di tutela ogni vita umana



La dignità della persona e il valore della sua vita non possono essere vanificate dalle sue esperienze, neppure da quelle più penose, perché, quando si parla di dignità della vita umana, si parla di un valore che è nella persona, non funzionale alla persona ma intrinseco ad esso

La vita è un bene indisponibile e persino «la libertà di autodeterminazione non può mai prevalere incondizionatamente sulle ragioni di tutela del medesimo bene, risultando necessario un bilanciamento che assicuri una sua tutela minima» (Corte Costituzionale 2 marzo 2022)

# Le disposizioni anticipate di trattamento (n. 219/2017)

... in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi

Autodeterminazione



C'è un limite alla libertà personale?

Vs

Può provocare morte (eutanasie), chi è deputato a guarire, a curare, ad accompagnare?



Responsabilità sociale delle istituzioni civili



# FABIO ANTONIANI

- ▶ Fabiano Antoniani, meglio noto come Dj Fabo, rimane, in seguito a un incidente avvenuto nel giugno 2014, tetraplegico e non autonomo nella respirazione e nell'alimentazione; dopo infruttuosi ricoveri, cure e tentativi riabilitativi, a partire dalla primavera del 2016, comunica ai suoi familiari di non voler continuare a vivere. Tramite la sua fidanzata prende contatto con l'organizzazione svizzera "Dignitas", con l'associazione "Luca Coscioni" e, quindi, con Marco Cappato.
- ▶ È lo stesso Cappato a informarlo, in primo luogo, della sua possibilità di ricorrere, dopo essere stato sedato, all'interruzione di ogni trattamento vitale. Fatto, questo, che gli avrebbe consentito di porre fine alla propria esistenza.
- ▶ Tuttavia, non essendo, Dj Fabo, totalmente dipendente dal respiratore artificiale, la morte sarebbe sopravvenuta solo dopo alcuni giorni; così facendo, però, avrebbe costretto i suoi cari a condividere, sul piano emotivo, una fine che lo stesso non considerava rispondente alla propria idea di dignità.
- ▶ È solo a questo punto che Antoniani decide di ricorrere al suicidio assistito: Cappato gli fornisce le informazioni necessarie per espletare le pratiche con la "Dignitas" e lo accompagna presso la struttura dove, nel febbraio 2017, Dj Fabo muore.
- ▶ Si apre, quindi, nei confronti di Cappato, che al suo ritorno in Italia decide di autodenunciarsi, un procedimento di fronte alla Corte d'assise di Milano che, il 14 febbraio 2018, solleva una questione di legittimità costituzionale dell'art. 580 c.p.

# Sentenza Corte Costituzionale n. 242/2019


- ▶ L'art. 580 c.p. è, quindi, funzionale alla protezione di interessi meritevoli di tutela”, quali la difesa di quei soggetti vulnerabili, che, in quanto tali, potrebbero non essere in grado di prendere, rispetto a tali scelte ultime, decisioni libere e consapevoli.
- ▶ Pertanto, l'aiuto al suicidio (anche nella forma, che qui interessa, di suicidio assistito) rimane penalmente rilevante
- ▶ È a questo punto, però, che i giudici costituzionali prendono atto dell'esistenza di casi difficili, connessi a fatti del tutto peculiari a cui devono essere riconnessi spazi di non punibilità. Questi casi sono individuati dalla Corte in quelle situazioni di a) persone affette da una patologia irreversibile, b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche assolutamente intollerabili, c) che siano tenute in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, d) ma che restino capaci di prendere decisioni libere e consapevoli. Quelle stesse analoghe situazioni già previste dalla legge n. 219 del 2017 che permette di revocare il consenso a qualsiasi trattamento terapeutico, ivi comprese respirazione, idratazione e alimentazione artificiali, lasciando che la patologia faccia il suo corso. Quelle stesse analoghe situazioni che ora interessavano Dj Fabo.

# Cure palliative e terapia del dolore (n.38/2010)

1. Dignità e qualità della vita della persona malata
2. Appropriatelyzza dei trattamenti clinici e diagnostici (vs insistenza, gravosità)
3. Accompagnamento totale della persona (fisico, psicologico, spirituale)
4. I luoghi dell'accompagnamento alla fine della vita

# LA SIGNORA ELENA

- ▶ Elena aveva ricevuto la diagnosi di microcitoma polmonare a inizio luglio 2021. Da subito i medici le avevano detto che avrebbe avuto poche possibilità di uscirne, dopo tentativi di cure, le è stato detto che c'erano pochi mesi ancora di sopravvivenza, con una situazione che, via via, sarebbe diventata sempre più pesante
- ▶ Per farlo, la signora chiese aiuto all'Associazione Luca Coscioni, di cui Cappato è tesoriere, in modo da evitare conseguenze legali per il marito e i figli.
- ▶ Questo perché Elena non aveva i requisiti indicati nella sentenza della Corte costituzionale sul fine vita (ma perché pensati per situazioni di gravi disabilità)



Eutanasie per cause psichiatriche in Belgio:  
una ragazza scampata nel 2016 a un attentato  
e una 64enne con problemi psichici

Perché la persona nella fase terminale della malattia possa morire in modo degno dell'essere umano:

- Diritto a non soffrire
- Diritto alle cure ordinarie
- Diritto alla verità
- Diritto alla libertà di coscienza
- Diritto al dialogo confidente
- Diritto a non essere abbandonato
- Diritto alla comprensione

ruolo cardine è svolto dalla terapia del dolore che nella sua multidimensionalità attraversa tutta la vita del malato, fino a desiderare la morte come unica via di fuga

le cure palliative rispettano la vita e il morire come un processo naturale: l'obiettivo non è accelerare o differire la morte, ma preservare la migliore qualità della vita possibile nel momento in cui la vita declino sino alla fine

Le cinque fasi della Kubler-Ross: rifiuto, rivolta, patteggiamento, depressione, accettazione

# CONCLUSIONI

- ▶ Anche per la giurisprudenza italiana, entro lo specifico ambito considerato, il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce per limitare irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, imponendogli, in ultima analisi, un'unica modalità per congedarsi dalla vita.
- ▶ ... In attesa di una legge sull'accompagnamento del morente?
- ▶ ... O di una legge di accompagnamento alla morte del disabile grave? Del malato con disturbi psichiatrici? Del bambino?
- ▶ **Forme nascoste eutanasiche possono presentarsi sotto forma di abbandoni terapeutici: sembra opportuno lasciare la scelta definitiva al giudizio individuale del paziente, ma ciò non può essere imposta da una politica generale che trascuri la considerazione delle variabili soggettive**