

Quali spunti dal "caso Englaro"?

di S. Citterio

4

Il "Caso Englaro" sta suscitando (e probabilmente continuerà a farlo) dibattiti e discussioni intorno a molteplici temi la cui valenza non è solo strettamente giuridica o etica, sui quali, come professionisti che lavorano in sanità, non è possibile non tentare di formulare un giudizio.

Per questo mi pare interessante prendere in esame alcune questioni che il caso solleva, senza alcuna pretesa di esaustività, evidenziando le diverse risposte in cui mi sono imbattuto e abbozzando alcune riflessioni critiche.

EUTANASIA O ACCANIMENTO TERAPEUTICO?

La prima questione riguarda il dibattito, sempre attuale, circa la distinzione tra eutanasia e accanimento terapeutico, così sottile anche dal punto di vista teorico e così difficile da tradurre nel caso concreto.

Per taluni interrompere l'alimentazione e l'idratazione ad Eluana (non a caso definite "forzate") significa fermare un accanimento terapeutico che sostiene una inutile sofferenza e prolunga una non-vita, mentre per altri costituisce un vero e proprio atto di eutanasia ammissibile solo in casi come questo (per le stesse ragioni cui si chiede di interrompere l'accanimento terapeutico) o inammissibile sempre. Va detto che spesso l'eutanasia viene confusa con la richiesta di eliminazione della sofferenza, che costituisce cosa ben diversa dal chiedere di morire. L'eutanasia viene associata a mancanza di assistenza adeguata (per limitare la sofferenza, appunto), a depressione e solitudine del paziente e dei suoi famigliari.

Il Comitato Nazionale di Bioetica in un documento¹ del 2005, ha riconosciuto come l'alimentazione e l'idratazione nei pazienti in stato vegetativo permanente NON costituisca accanimento terapeutico. Tale parere, espresso a maggioranza, ha suscitato

delle prese di posizione contrarie a questa conclusione.

DIRITTO DI RIFIUTARE LE CURE DA PARTE DEI PAZIENTI

Ogni trattamento sanitario richiede l'assenso della persona: su questo punto l'accordo è unanime in quanto il consenso informato costituisce, di norma, una condizione per qualsiasi trattamento sanitario: senza il consenso della persona l'intervento dell'operatore sanitario (medico o infermiere) è illecito anche quando è nell'interesse del paziente.

Il fondamento giuridico, al di là delle norme specifiche, trova riscontro nella Costituzione e precisamente all'art. 2 che tutela e promuove i diritti fondamentali della persona umana, all'art. 13 dove viene affermata l'inviolabilità della libertà personale, e all'art. 32 che tutela la salute come fondamentale diritto della persona vietando di imporre trattamenti sanitari se non per casi specifici e limitati.

Nel caso Englaro le diverse posizioni mettono in luce alcune questioni non di secondaria importanza per dare riscontro alla possibilità di esercitare il diritto in discussione:

- la prima questione riguarda l'annotazione se l'alimentazione e idratazione artificiali (tramite SNG) sono da considerarsi trattamento medico (e quindi "rifiutabile") oppure come atti dovuti eticamente in quanto indispensabili per garantire le condizioni fisiologiche di base per vivere e rientranti nel sostentamento ordinario di base dovuto non solo ai malati in stato vegetativo persistente (come sostenuto dal Comitato nazionale di Bioetica). Di conseguenza l'interruzione farebbe violare la norma del nostro ordinamento giuridico che impedisce l'aiuto al suicidio.
- La seconda riguarda la possibilità che persone interdette, come nel caso di Eluana, possano o

¹ Comitato nazionale per la bioetica. L'alimentazione e l'idratazione dei pazienti in stato vegetativo persistente, documento del 30 settembre 2005.



meno esprimere tale volontà e, soprattutto, come riscontrarla con ragionevole certezza. Su questo punto si inseriscono le discussioni circa la validità dell'interpretazione della reale volontà di Eluana, sui "limiti e i poteri del tutore" e sulla opportunità di emanare una legge sulle direttive anticipate (meglio conosciute come testamento biologico).

QUALITÀ/DIGNITÀ DELLA VITA E DELLA MORTE

Chi ritiene indisponibile la vita, la considera dignitosa fino alla morte naturale, senza possibilità di intervento da parte dell'uomo. Per questo motivo sostiene la necessità di garantire a tutti il massimo dell'assistenza possibile per alleviare le sofferenze evitando allo stesso modo qualsiasi accanimento terapeutico.

I critici di tale posizione sostengono che essa impone inutili sofferenze, prolungando le agonie e richiedendo una "stoica" resistenza agli ammalati e ai loro cari, ritenendo le cure palliative e le terapie oggi disponibili insufficienti a limitare tali situazioni.

Chi invece, in virtù della capacità di autodeterminazione, ritiene possibile l'interruzione volontaria della vita, si espone alla necessità di chiarire il criterio da utilizzare per tale scelta. Il ragionamento procede indicando come possibile per l'uomo tutto ciò che non lede la libertà o i diritti degli altri.

Accanto a questo principio generale, altri due sembrano essere i criteri utilizzati per ritenere accettabile la scelta di morire:

- la valutazione sulle capacità residue (di relazione, comunicazione o di azione) che "concretamente" costituiscono l'essere vitale. In assenza di significativi ed evidenti segni di tale vitalità è giustificata la morte;
- la valutazione delle prospettive di guarigione.

Secondo i contrari a tali scelte, questi criteri introducono pesanti e possibili conseguenze per molte categorie di ammalati inguaribili o gravemente disabili (anziani dementi, grandi immaturi, malati psichici, gravi handicappati,...) riducendo il concetto di libertà alla sola possibilità di scelta. Come contrastare allora chi desidera suicidarsi? Visto che, evidentemente, la traduzione di questi criteri sul caso singolo non può che essere dell'individuo interessato?



SERVE UNA LEGGE? SE SÌ, QUALE?

La ricerca delle risposte ai dilemmi esistenziali, come quello che coinvolge Eluana e la sua famiglia, spesso si orienta verso leggi e regolamenti. In questo senso non esistono leggi o norme che risolvano il dramma del vivere (e del morire).

Molti invocano una legge sul testamento biologico come possibilità di non avere più casi Englaro o quanto meno per consentire la autonoma decisione del soggetto.

Altri, invece, sostengono la necessità di una legge che tuteli la vita umana in condizioni di malattia inguaribile o di grande disabilità/fragilità incentivando tutte le forme di assistenza possibile, in particolare le cure palliative.

STA CAMBIANDO IL "PARADIGMA" DELL'ASSISTENZA E DELLA MEDICINA?

Secondo molti osservatori è oramai compiuto il cambiamento del rapporto tra operatore sanitario e paziente con il passaggio dal modello "paternalistico", di derivazione ippocratica, al modello della "alleanza terapeutica".

Nel primo, l'unico detentore e decisore era l'operatore sanitario (nella fattispecie il medico) mentre nel secondo vi è un ruolo attivo e determinante della persona assistita.

A parte questo, generalmente condiviso e pacifico per tutti (almeno dal punto di vista teorico), è possibile anche osservare un ulteriore cambiamento di modello più vicino al senso e al valore dell'assistenza.

L'assistenza prima, e la medicina poi, nascono per sostenere e promuovere la vita, per alleviare le sofferenze. Oggi, con i casi simbolo Englaro e Welby viene richiesto anche il sostegno finalizzato alla morte. Anche questo è un cambio di paradigma?



CONCLUDENDO

Questa breve e frammentaria rassegna fa comprendere che la soluzione alle vicende umane non può consistere in "ricette precostituite" o condivise da tutti.

È altrettanto vero, però, che esiste un "criterio universale" presente in ciascun uomo, indipendentemente dalla razza, dalla lingua e dalla sua collocazione temporale nella storia dell'umanità che rappresenta il vero giudice delle vicende umane. Si tratta del cuore dell'uomo, costituito dal desiderio di felicità, di giustizia, di bellezza (per sintetizzare, ma ognuno può sulla base della propria esperienza rappresentare questo desiderio) che, ultimamente, "muove" ogni individuo e ne giudica l'esperienza.



Solo partendo da questo cuore è possibile una soluzione "umana" a tutte le vicende, anche le più drammatiche evitando ciò che lo scrittore Thomas S. Eliot, profetizzava come rischio per gli uomini che «cercano sempre d'evadere dal buio esterno e interiore sognando sistemi talmente perfetti, che più nessuno avrebbe bisogno d'essere buono».

IL "CASO ENGLARO"

Eluana Englaro, è una giovane donna di Lecco in coma irreversibile dal 1992 a seguito di un incidente stradale avvenuto quando era poco più che ventenne. Suo padre Beppino da tempo sta chiedendo la sospensione delle terapie e qualsiasi accanimento terapeutico nel rispetto delle volontà espresse a suo tempo dalla figlia.

Propose il ricorso in sede giudiziaria, ma tale ricorso arrivò fino alla corte di Cassazione, da cui, nel marzo 2006, fu respinta con una motivazione tecnicistica: il ricorso non fu a suo tempo notificato ad alcuna controparte portatrice di un interesse contrario a quello di Eluana Englaro. Il ricorso era avvenuto ai sensi dell'articolo 32 della costituzione: «Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana». A seguito di un nuovo ricorso del padre, la Corte di Cassazione ha rinviato il caso «ad una diversa sezione della Corte d'Appello di Milano». La sentenza (depositata il 16 ottobre 2007) stabilisce due presupposti necessari per poter autorizzare l'interruzione dell'alimentazione artificiale:

- Occorre che «la condizione di stato vegetativo sia 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 recupero della coscienza».
- Occorre altresì che sia provato in maniera chiara, univoca e convincente che il paziente, prima di perdere lo stato di coscienza, sarebbe stato contrario alla continuazione delle cure.

Con sentenza depositata il 9 luglio 2008, la Corte d'Appello Civile di Milano ha autorizzato il padre Beppino Englaro, in qualità di tutore, ad interrompere l'idratazione e l'alimentazione alla figlia Eluana.

Le Suore Misericordine di Como, che dal 1994 si sono prese cura dei Eluana presso la casa di cura Beato Luigi Talamoni di Lecco, hanno fatto sapere che si rifiuteranno di interrompere l'idratazione e l'alimentazione e hanno altresì manifestato la disponibilità a continuare ad assistere la donna. Per tale motivo il padre ha deciso di trasferire la figlia Eluana presso altra struttura ove dare seguito alle sue volontà.

A seguito della decisione della Corte di Cassazione, vi sono state varie manifestazioni, come quella a favore promossa dai Radicali Italiani e quella contraria promossa dal giornalista Giuliano Ferrara. Sono stati inoltre presentati alcuni appelli, come quello dell'associazione Scienza & Vita e quello del giornalista Magdi Cristiano Allam.

In riferimento a quest'ultima sentenza, entrambi i rami del Parlamento hanno votato la promozione di un conflitto di attribuzione contro la Corte di Cassazione, ritenendo che la sentenza dell'ottobre 2007 costituisca «un atto sostanzialmente legislativo, innovativo dell'ordinamento normativo vigente».

La Procura di Milano ha a sua volta annunciato un ricorso contro la sentenza d'appello, che al momento rimane esecutiva. La Regione Lombardia ha comunicato alla famiglia l'impossibilità ad accogliere la richiesta di interruzione per ragioni deontologiche dei professionisti coinvolti e per l'incompatibilità tra la richiesta e le finalità delle strutture sanitarie.

