

VITA VS MORTE

Eutanasia per malati mentali, stop del Canada a un passo dal baratro

VITA E BIOETICA

11_02_2023



**Ermes
Dovico**



Stavolta la logica mortifera del piano inclinato ha subito uno stop, sebbene per ora solo temporaneo. Siamo in Canada. Qui, il 17 marzo di quest'anno, sarebbe dovuta entrare in vigore l'estensione, per i malati mentali, dell'eutanasia e del suicidio assistito. Una

misura che era stata decisa a seguito dell'ampliamento, approvato nel marzo 2021, della normativa sulla ingannevolmente detta *Medical assistance in dying* («Assistenza medica nel morire», Maid nell'acronimo inglese), con cui è stato esteso l'accesso a eutanasia e suicidio assistito anche alle persone «la cui morte **non** è considerata ragionevolmente prevedibile». Dunque, non solo malati cosiddetti «terminali» (su cui pure permane una certa arbitrarietà). L'ultimo tassello di questo ampliamento riguardava appunto i pazienti con malattie psichiatriche.

Ma a seguito del coro di preoccupazioni che si è levato da più fronti della società

, il governo guidato da Justin Trudeau ha deciso di ritardare di un anno l'entrata in vigore della Maid (posticipata quindi al 17 marzo 2024) per i pazienti che soffrono solo di una malattia mentale. Una decisione, insomma, presa ob torto collo. La determinazione dell'esecutivo a procedere lungo il baratro dell'eutanasia, del resto, trova conferma nelle parole del ministro della Giustizia, David Lametti, il quale, rispondendo a una domanda della Cbc Radio sulla possibilità che il governo cambi nel frattempo idea, ha detto in modo netto: «No, non torneremo indietro».

Le parole d'ordine dell'esecutivo sono sempre le stesse che sentiamo ripetere in tutto l'Occidente

- dalla «libertà di scelta» alle presunte «tutele» a favore dei pazienti vulnerabili - ma gira e rigira si lavora sulla stesura e lo sviluppo di meri protocolli per dare la morte, il cui varo è previsto per il prossimo autunno. Per l'esattezza, si tratta di un curriculum in sette moduli per la «formazione» dei medici, informa lo stesso Dipartimento di Giustizia canadese, «incluso un modulo sulla Maid e i disturbi mentali». In parole semplici, la morte è sempre più ridotta a un "servizio", una procedura da offrire quanto prima possibile (come anche da noi); e la missione del medico (curare) viene sempre più sfigurata e capovolta, nel suo esatto contrario (non curare e, infine, uccidere).

La nota positiva è che la gravità del piano inclinato sta portando alcuni ad aprire gli occhi. L'attivista pro vita Alex Schadenberg, fondatore di Euthanasia Prevention Coalition, fa il caso del *Toronto Star*, il quotidiano più diffuso del Canada, che è stato tra i più attivi promotori dell'eutanasia. Il 7 febbraio, il *Toronto Star* ha pubblicato un articolo, a firma dell'editorialista Andrew Phillips, in cui esorta il governo a «cambiare rotta», abbandonando del tutto il progetto di ammettere all'eutanasia anche i malati mentali. Sintetizzando le preoccupazioni emerse negli ultimi mesi, Phillips scrive che «le persone, dalla destra pro-vita alla sinistra per la giustizia sociale, hanno sollevato una serie di domande. Abbiamo sentito parlare di sempre più casi in cui i malati hanno scelto la Maid a causa della povertà, della mancanza di una casa e di altre "sofferenze sociali"».

L'assunto - peraltro fallace sul piano morale - dell'eutanasia per pochi e gravi casi si sta in sostanza rivelando per quel che è: una bugia, per creare consenso.

Solo nel 2021 sono state 10.064 le persone uccise per eutanasia o suicidio assistito, un nuovo triste record per il Canada, i cui numeri di pazienti soppressi attraverso la Maid sono in crescita costante. Basti ricordare che il primo anno intero in cui la Maid (approvata nel giugno 2016) è stata in vigore, il 2017, le morti "assistite" erano state 2.838. Di recente è emerso il caso di una collaboratrice della lobby pro-eutanasia Dying With Dignity, la dottoressa Ellen Wiebe, che in un seminario nel 2020 si era vantata di aver aiutato a morire **più di 400 persone** e includeva tra le ragioni per praticare l'eutanasia anche i «bisogni insoddisfatti» di coloro che la richiedono: bisogni (rari, precisava lei) riguardanti «la solitudine e la povertà».

Di casi inquietanti ce ne sono diversi. Ricordiamo, tra tutti, quello della novantenne Nancy Russell che ha chiesto e **ottenuto** l'eutanasia in tempo di Covid perché non reggeva all'idea di dover affrontare un altro lockdown. E, ancora, il caso della disabile **di appena 31 anni**, conosciuta come Denise, che aveva ottenuto l'approvazione con riserva per il suicidio assistito perché non riusciva, a causa della sua povertà estrema, a trovare un alloggio adeguato ai suoi bisogni. Solo in seguito all'aiuto finanziario ottenuto da un migliaio di donatori venuti a conoscenza della sua vicenda attraverso i media, la giovane ha messo in pausa la sua richiesta di morte. Segno che la scelta dell'eutanasia (quando essa non è direttamente imposta dallo Stato) è figlia di una disperazione da cui si può uscire con il necessario sostegno medico, materiale e spirituale. Esattamente ciò che le élite che tengono le fila delle nostre società post-cristiane non intendono offrire.

Il declino morale del Canada è stato ben testimoniato dalla professoressa

Leonie Herx, esperta di cure palliative, che **ha raccontato** quanto sia difficile svolgere bene il proprio lavoro da quando è entrata in vigore la legge sull'eutanasia, perché la Maid è divenuta per alcuni pazienti «una soluzione predefinita». Afferma la Herx: «In passato, quando le persone dicevano “non posso andare avanti così”, avremmo coinvolto la squadra di cure palliative per esaminare tutte le sfaccettature della sofferenza di quella persona». Adesso, denuncia la dottoressa, una simile affermazione è «troppo spesso capita e interpretata come una richiesta di eutanasia». La Herx ricorda come la Maid sia stata ampliata a seguito di una valutazione sui costi da parte dell'Ufficio parlamentare per il bilancio: nel budget per il 2021, infatti, **si stimava** di risparmiare 62 milioni di dollari addizionali (netti) estendendo la platea delle persone che possono richiedere l'eutanasia. Dunque: prima si curava, ora si uccide, per risparmiare e offrire - si dice - “dignità” e “libertà”.

Molti dei risparmi, è superfluo dirlo, sono stati fatti a danno delle cure palliative

, ossia proprio di ciò che dovrebbe alleviare le sofferenze del paziente, secondo un approccio originario che mira a dare sollievo non solo al corpo ma anche allo spirito. «I medici - spiega ancora la Herx, da 16 anni impegnata in questo campo - sono bravi negli aspetti fisici delle cure palliative, ma abbiamo anche imparato che per alleviare la sofferenza devi davvero scavare in profondità e capire chi è quella persona; quello che hanno vissuto nella loro vita; [...] quali ferite del passato non sono state curate [...]». In breve: aiutare la persona nella sua interezza. Il resto è menzogna, spacciata per progresso.