

FOLLIA SENZA FINE

Eutanasia per tossicodipendenti, il piano inclinato del Canada

EDITORIALI

04_11_2023



**Tommaso
Scandroglio**



Tutto è relativo, così si dice. Tutto eccetto il piano inclinato, aggiungiamo noi. Il Codice penale federale del Canada prevede ormai da tempo la non punibilità di condotte eutanasiche a patto che si rispettino alcune condizioni. La modifica del Codice penale è

avvenuta per **tappe**: nel 2016 abbiamo avuto una prima legge eutanasica, nel 2021 una seconda legge che prevedeva l'eutanasia anche per chi non è malato terminale; nel 2023 **una terza legge** che permetterà, dal 2024, di poter uccidere anche i malati mentali, come le persone affette da Alzheimer, da demenza senile, i depressi, gli schizofrenici, etc.

Come specificato dal Servizio sanitario canadese occorre che la pratica eutanasica, affinché sia legittima, avvenga nel rispetto del protocollo chiamato Assistenza medica alla morte (Maid), il quale prevede il supporto di un medico e l'osservanza di alcuni requisiti che andiamo ad elencare. Il soggetto deve essere titolare del diritto ai servizi sanitari; essere maggiorenne e capace di intendere e volere (requisito che, formalmente, dovrebbe valere anche per chi è affetto da una patologia psichiatrica); versare in una condizione clinica grave e irreversibile; presentare una richiesta scritta per accedere al Maid; fornire il consenso informato; avere due valutazioni mediche indipendenti. Il Servizio sanitario specifica cosa si debba intendere per "condizione clinica grave e irreversibile". È necessario che la patologia o la disabilità sia grave, che si versi in una condizione di declino irreversibile, che si sperimenti una sofferenza fisica o psicologica ritenuta intollerabile. Il risultato di tutti questi paletti è una cifra: 10.064. Tante sono state le persone uccise con l'eutanasia nel solo 2021.

Abbiamo visto che dal 2024 possibili candidati all'iniezione letale potranno essere anche i malati mentali. Potrebbero essere inclusi in questa categoria anche i tossicodipendenti? La risposta non può che essere affermativa, dato che non di rado il tossicodipendente soffre di disturbi psicologici, bastando addirittura per accedere all'eutanasia una forma depressiva giudicata intollerabile dal soggetto stesso.

Il pronostico è condiviso anche da altri. Kevin Yuill, ex professore di studi americani presso l'Università di Sunderland nel Regno Unito, ha affermato che «negli otto anni trascorsi da quando il Maid è stato legalizzato per i malati terminali, il Maid è stato esteso ai disabili, ai senzatetto e ai prigionieri. E presto i tossicodipendenti saranno i prossimi». A fine ottobre di quest'anno, la Canadian Society of Addiction Medicine ha tenuto a Victoria il suo convegno annuale. Si è parlato anche di Maid e il dottor David Martell, medico responsabile della Medicina delle Dipendenze presso la Nova Scotia Health, ha dichiarato alla rivista **Vice** che l'estensione del protocollo eutanasico anche ai tossicodipendenti sarà da loro «vagliato con attenzione». Se un malato mentale può accedere all'eutanasia non si può escludere che anche un tossicodipendente possa soffrire di un disturbo mentale. Aggiunge infatti il dottor Martell: «Non è giusto escludere le persone dall'ammissibilità semplicemente perché il loro disturbo mentale potrebbe essere, in parte o in tutto, un disturbo da uso di sostanze. Ha a che fare con il

trattare le persone allo stesso modo». L'importante è che il tossicodipendente abbia «un ragionevole desiderio di morire», ossia che il suo desiderio non sia episodico, dettato dall'emotività del momento, ma sia costante, espresso in modo lucido e pacato. Ma tutti i desideri di morire sono irragionevoli, commentiamo noi, sia quelli passeggeri che quelli meditati.

Dunque, il vero principio sotteso alla disciplina normativa canadese sull'eutanasia è il piano inclinato. Accettato il principio che è moralmente lecito e dunque giuridicamente legittimo darsi la morte, farsi uccidere o uccidere qualcuno per non farlo più soffrire, occorre anche accettare tutte le dirette conseguenze di questo principio, *in primis* l'allargamento del bacino di possibili utenti. Se il criterio cardine è il dolore, sono infinite le persone che possono soffrire: il paziente terminale, quello non terminale ma affetto da patologia cronica, il disabile, il depresso e tra questi anche i tossicodipendenti. Posto il criterio del dolore a fondamento dell'eutanasia, escludere alcuni sofferenti a beneficio di altri è irragionevole e quindi discriminatorio. «Ha a che fare con il trattare le persone allo stesso modo», come ci ha ricordato il dottor Martell.

Tra l'altro – e forse qui si cela il vero motivo dell'espansione delle categorie di persone adatte a ricevere l'eutanasia – questa inarrestabile inclusività eutanastica fa felici le casse dello Stato. Si è calcolato che, almeno in Italia, noi pesiamo economicamente sul Servizio sanitario nazionale soprattutto negli ultimi quattro anni di vita. Comprensibile: è nell'ultimo tratto di vita che in genere soffriamo di una patologia così seria da impegnare in modo importante il Servizio sanitario. Ora, elidere quell'ultimo periodo di esistenza così dispendioso per lo Stato non può che essere per lui assai vantaggioso. In tale prospettiva l'eutanasia conviene. Non solo: anche la cura dei pazienti affetti da patologie croniche o l'assistenza sanitaria dei tossicodipendenti è enormemente gravosa per le casse dello Stato, soprattutto perché può durare diversi anni. Quindi eliminare, prima del tempo stabilito da Dio, tutti quei soggetti che non solo non producono più, ma sono pure onerosi da gestire, è un grande affare. Insomma, l'eutanasia fa proprio rima con economia (di mezzi).