

Dopo molti anni di silenzio, l'eutanasia si è convertita in una questione pubblicamente dibattuta. Disciplina delle «Disposizioni anticipate di trattamento» di cui alla legge n. 219 del 2017. Il tema è stato a lungo trascurato avendo interessato una minoranza di cittadini le cui vicende personali e familiari si sono consumate in forma «intima» presso ospedali, case di cura o private dimore e per i quali la riservatezza del dolore ha fatto i conti con il vuoto di disciplina. Dal fronte sia laico che confessionale, il silenzio sociale impediva la rielaborazione in termini giuridici delle possibilità conseguenti a tristi eventualità mediche, fronteggiate in solitudine da coloro che ne venivano investiti direttamente.

Il diritto si è dimostrato a lungo in affanno nel tenere il passo degli sviluppi della medicina e soprattutto dei nuovi casi critici a cui essa paradossalmente dava luogo, salvando il corpo dalla morte senza restituirgli la vita. Il diritto si trovava, perciò, a troppa distanza dal comprendere l'esigenza di una risposta a una domanda di morte senza l'alternativa di condizioni di vita reputate dignitose dai soggetti interessati. Alcuni casi medici hanno acquisito profili anche mediatici e giudiziari.

La coscienza collettiva è stata indotta a uno «sforzo di immedesimazione» nelle vicende di Eluana Englaro, Piergiorgio Welby e da ultimo di Fabiano Antoniani. La domanda «cosa farei se capitasse a me?» ha fatto breccia nel regno dell'impensabile, dissipando il timore di indagare il significato profondo dell'inviolabilità e della sacralità della vita in condizioni esistenziali estreme. Rotti i sigilli del tabù, grazie a questi casi in cui il dolore è stato pubblicamente condiviso e il vuoto legislativo contestato, l'eutanasia si è convertita in una battaglia delle idee e in un conflitto istituzionale dalla netta polarità di favorevoli e contrari.

La questione del fine vita, con la centralità della corporeità, sembra proporre la rivisitazione dell'antico mito greco della contesa delle spoglie dell'eroe. Nella versione moderna, la contesa non si consuma per ragioni di degna sepoltura, ma per la procrastinazione della sopravvivenza di un corpo trattenuto alle soglie della morte o costretto nel limbo di una esistenza di cui residuano solo le sembianze della vita, che diventa assurda nel senso etimologico di «stonata» o «dissonante» rispetto al proprio intimo volere. È l'assurdo di una «vita senza vitalità». Nell'attualizzare il mito di allora, il punto saliente è la rivendicazione di un gesto estremo di «rispetto» del pudore di un corpo afflitto da una malattia irreversibile e invalidante che lo costringe in uno stato di perenne monitoraggio e osservazione, nonché di dipendenza da cure e «mani» altrui.

Il punto di partenza e la chiave per delimitare il campo di questa discussione giuridica è la formulazione di una diagnosi e di una prognosi infauste per le quali il soggetto interessato si trova o sa che si troverà in una condizione di gravissima invalidità che consiste nella totale perdita di controllo del proprio corpo (in alcuni casi anche in stato di incoscienza) che potrebbe restare in vita soltanto grazie ai presidi medici. Il nerbo di questa ipotesi è che i soggetti si trovino in circostanze di salute in cui non potrebbero auto-procurarsi la morte. Questa specificazione, per quanto cruda, è cruciale per escludere quei casi che non potrebbero rientrare nell'ipotesi di cui stiamo discutendo.

Per le ipotesi che vi rientrano la disciplina italiana di riferimento è quella relativa alle «Disposizioni anticipate di trattamento» per cui, in previsione di una futura incapacità di autodeterminarsi, il paziente può fornire specifiche informazioni circa il consenso o il rifiuto di: accertamenti diagnostici, scelte terapeutiche, singoli trattamenti sanitari. Tra i trattamenti sanitari che è possibile rifiutare, la legge annovera anche l'idratazione e la nutrizione artificiali.

Nell'ipotesi in cui la morte sopraggiunga per vie diverse dalla sospensione di presidi medici, la legislazione italiana è limitata alla disciplina penalmente rilevante dell'art. 580 del codice penale relativa all'aiuto al suicidio. Non si dà dunque ancora nessuna regolazione normativa dei casi in cui il sopraggiungere della morte possa avvenire mediante assistenza medica, come nel recente caso di Fabiano Antoniani morto in Svizzera con

una iniezione letale attivata dal morso di un pulsante. Il giovane rifiutò la procedura medica di Piergiorgio Welby che avrebbe comportato il distacco della ventilazione artificiale sotto sedazione.

L'autodeterminazione della persona in un'ottica liberale ha guadagnato ambiti operativi più vasti che la mettono al riparo dalla possibilità che altri decidano per lei e per il suo bene. Tutto ciò si è reso col tempo più pregnante oltre che per il profilo patrimoniale, anche in merito agli atti di disposizione del proprio corpo, oramai numerosi e diversificati fino alla possibilità di cambiare sesso per adeguarlo al proprio intimo sentire. L'antipaternalismo degli ordinamenti liberali assicura la facoltà di realizzare il proprio bene nel modo ritenuto più opportuno, potendo vantare uno schermo protettivo contro l'ingerenza impositiva delle altrui concezioni morali. Che ciò sia particolarmente caro agli ordinamenti liberali è comprovato dall'accettazione del pluralismo dell'esperienza soggettiva del piacere, la cui ricerca ed esperibilità sono negate soltanto nella misura in cui corrispondano a un danno altrui. Ma per la situazione contraria, quella dell'esperienza del dolore, è singolare che nei casi di malattie irreversibili, fonte di sofferenze, si imponga, col divieto di morire o con la previsione di una sola modalità, una interpretazione monotona del dolore, quale dimensione innegabile e irrifiutabile dell'esistenza umana.

La Corte costituzionale italiana nel decidere sulla costituzionalità dell'art. 580 del codice penale relativamente all'aiuto al suicidio, si è imbattuta in un caso difficile. La sentenza della Corte ha portato a conclusione un percorso giudiziario avviato con l'autodenuncia di Marco Cappato a cui seguì l'iscrizione nel registro degli indagati con l'imputazione di «aiuto al suicidio» (art. 580 c.p.). Il 14 febbraio del 2018 la Corte di Assise di Milano sollevò con ordinanza la questione di legittimità costituzionale. All'esito dell'udienza del 23 ottobre del 2018, nei suoi poteri di gestione del processo costituzionale, la Consulta preferì rinviare la trattazione della questione all'udienza del 24 settembre del 2019 al fine di «consentire in primo luogo al Parlamento di intervenire con appropriata disciplina». La Corte evidenziava la criticità dei casi in cui al soggetto malato venga negato l'aiuto a sottrarsi al decorso di morte «più lento – apprezzato come contrario alla propria idea di morte dignitosa – conseguente all'[...] interruzione dei presidi di sostegno vitale».

Decorso inutilmente il tempo reputato congruo per un legislatore reticente, la Corte costituzionale con la sentenza n. 242 del 2019 ha fatto leva sull'esigenza di garantire la legalità costituzionale la quale deve, comunque sia, prevalere sulla discrezionalità legislativa non potendo ricadere sul singolo le cause ordinamentali a lui non addebitabili. La Corte ha così escluso che sia sempre punibile l'aiuto al suicidio, dovendo considerare lecita la condotta dell'agevolazione dell'esecuzione del proposito del suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, da parte di «una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli».

La Corte ha così ritagliato dal tessuto argomentativo una soluzione che si cuce su misura delle esigenze improcrastinabili di tutela per cui al soggetto non venga imposta «un'unica modalità per congedarsi dalla vita».

L'art. 580 del codice penale, concepito in una cultura in cui l'interesse nazionale non riconosceva ancora la priorità della prospettiva personalista, non può continuare a produrre indifferentemente i suoi effetti punitivi in un tempo di radicali trasformazione del vivere e soprattutto, come nel caso di specie, del morire. Resta, invece, confermata – come precisa la Corte – la sua più generale perdurante attualità, al di fuori cioè delle condizioni indicate, di tutelare le persone «più deboli e vulnerabili che attraversano difficoltà e sofferenze» e per «scongiurare il pericolo di subire interferenze di ogni genere» nel decidere di porre in atto il gesto estremo e irreversibile del suicidio. Soltanto una giurisprudenza «meccanica» avrebbe confermato la costituzionalità senza escludere dalla punibilità gli estremi individuati e soltanto una giurisprudenza «avventata» avrebbe dichiarato tout court l'incostituzionalità. Questa accorta rifinitura argomentativa è resa possibile nella comprensione che il diritto non si sottrae a un processo di mutamenti e aggiustamenti continui grazie a un ponderato riesame del significato delle norme sulla base degli interessi sociali accuratamente valutati, che non ammettono, come nel caso in esame, la subordinazione del bene individuale all'astrattezza di principi interpretati in un'ottica assolutizzante.

Anche alla luce delle problematiche già indicate nell'ordinanza di rinvio, dalla sentenza si evidenzia la necessità di un intervento legislativo perché si escludano abusi e si garantisca senza più ostacoli il diritto a tutto tondo all'autodeterminazione terapeutica.