

Svizzera, dove si è liberi di morire ma solo pochi cercano l'eutanasia

RENATO PEZZINI

LUGANO (Svizzera) - Meglio non parlare di "eutanasia" in Svizzera. Specie nei cantoni tedeschi, è una parola che rievoca ancora lugubri ricordi nazisti. E allora meglio evitare. Anche se evitare è un'ipocrisia: qui - in teoria - si può morire per libera scelta in un letto di ospedale, e per libera scelta aiutare chi ha deciso di farla finita prima del tempo. Senza guai giudiziari.

Potere di una legge vecchia di cent'anni e mai cancellata dai codici, nata per assecondare l'onore ferito di qualche militare pronto a cancellare con la propria morte un'onta subita. Maestri dell'eufemismo, gli svizzeri la chiamano "diritto al suicidio assistito". Alla prova dei fatti è molto simile all'eutanasia. Con un risvolto inaspettato: quelli che vi fanno ricorso sono pochissimi, meno di trecento all'anno.

Certo, se uno immagina un luogo dove morire in pace, lontano dal clangore dei "dibattiti sull'etica", immagina questo alternarsi di laghi e di boschi e di banche dove la riservatezza è un codice morale e l'intrusione negli affari altrui una pratica immonda. Anche per questo fioriscono leggende su viaggi della morte intrapresi da italiani, francesi, inglesi che preferiscono le ovattate cliniche svizzere per mettere fine ai propri giorni in modo soft anziché gli ospedali belgi e olandesi dove

l'eutanasia è praticata alla luce del sole.

La realtà è diversa. Le famose cliniche svizzere, quasi tutte controllate da fondazioni religiose, almeno a parole non vogliono sentir nominare la "dolce morte". Così finisce che il suicidio assistito si consuma soltanto in un paio di ospedali della Svizzera francese, o in un ricovero dalle parti di Zurigo dove l'associazione "Dignitas" garantisce un accompagnamento indolore sino all'ultima soglia dell'esistenza. Nel resto della Confederazione, più che altro, si discute ancora sul da farsi.

L'ospedale Cantonale di Lugano è la più grande struttura sanitaria del Ticino. Un grattacielo grigio che sprizza efficienza in cui venne pure Bossi a farsi curare. Ma nessuno ci viene per chiedere di morire. La ragione? Che qui, come quasi dappertutto, nessuno è ancora disposto a portare i pazienti verso il decesso volontario. «Abbiamo attivato da tempo un comitato per decidere una linea da seguire» spiega il professor Roberto Malacrida, primario di terapia intensiva e direttore sanitario di tutti gli ospedali del Ticino «ma una soluzione non l'abbiamo ancora trovata».

Eppure, la legge è chiara. Se un uomo, vecchio o giovane non importa, malato o sano non importa, vuole morire può chiedere aiuto per farlo. Basta che non sia vittima di crisi de-

pressive, e basta che chi decide di assisterlo non lo faccia per interesse. Teoricamente, quindi, se un paziente chiede ai suoi medici una iniezione letale, in qualche modo dovrebbe essergli garantita. Ma la freddezza burocratica di una legge fa sempre i conti col calore incandescente delle emozioni. Specie quando si tratta di procurare morte. «E io stesso mi chiedo cosa farei se dovesse capitare a me» dice ancora il professor Malacrida, membro anche di una Commissione etica nazionale «Avrei la forza di fare un'iniezione a un paziente che fino a pochi giorni prima ho cercato di salvare?». Domanda che inquina pure quei medici che non nascondono il loro favore alla legge.

Per ora solo due ospedali in tutto il Paese garantiscono il "servizio". Uno a Losanna (il Chuv), l'altro a Ginevra (Xantonale). Hanno entrambi ristretto il campo di azione: «Il paziente dovrà soffrire di una malattia dal decorso fatale, avere capacità intatta di discernimento (nessuno può decidere al posto suo, ndr.), formulare una richiesta persistente, rifiutare le alternative proposte ed essere impossibilitato a tornare a casa». E alla fine, a iniettare il veleno nelle vene dei morenti non sono i medici ospedalieri, ma assistenti volontari di "Exit", l'associazione che si sta battendo per l'applicazione del diritto al "suicidio assistito" in tutti gli ospe-

dali pubblici grazie a quello che viene definito, appunto, "protocollo Exit".

Il numero di chi fa ricorso alla "dolce morte" è in crescita, anche se sono cifre esigue. Secondo un rapporto della Commissione Nazionale di Etica Medica, i casi sono passati da 110 nel quadriennio 1990-1993 a 389 del quadriennio 1997-2000. L'associazione "Dignitas", che opera in due Cantoni della Svizzera tedesca, sostiene di essere passata dai 3 casi del 2000 ai 91 del 2003. Oggi si stima che, in tutta la Svizzera, siano meno di 300 l'anno. Perché così pochi? Il professor Cavalli, una celebrità nel campo dell'oncologia e deputato socialista a Berna, ha sostenuto che le terapie di contenimento del dolore sui malati terminali attenua il loro desiderio di morte volontaria. Specie se l'uso dei palliativi come la morfina è largamente diffuso, come in Svizzera.

Recentemente anche il Ticino ha recepito il protocollo Exit. E all'ospedale cantonale qualche richiesta è arrivata: «I casi si sono risolti prima che si arrivasse a una decisione finale». Cioè, i pazienti hanno cambiato idea? «No, sono deceduti prima». Ma anche in questo caso, cifre esigue. Due sole richieste, a Lugano, in due anni. Un po' di più nei centri per anziani della zona dove il problema è stato risolto col loro trasferimento a casa. E lì, fra le mura domestiche, nessuno può mettere becco.

«Mia figlia è da 14 anni in coma, da allora le è imposto di sopravvivere»

di CARLA MASSI

ROMA - Beppe Englaro è un uomo mite e determinato. Il dolore che lo attraversa da 14 anni, da quando sua figlia Eluana, allora ventenne, ebbe un incidente stradale e rimase in stato

vegetativo, non lo ha mai fiaccato. Era notte del 18 gennaio 1992. E' alimentata da un sondino nasogastrico, respira autonomamente ma il suo corpo è immobile ed è senza coscienza.

Lei, Beppe, è l'unico padre che si è esposto a