



## Fine vita ed eutanasia: l'Europa chiede cure Ma non dice di no

**A**utonomia nella decisione di fine vita. Ma anche tutela del beneficio e del non malefico. Affermazione del principio di giustizia. Il Consiglio d'Europa ha reso noto a inizio settimana un documento, elaborato dal Comitato di bioetica, dal titolo «Guida sui processi decisionali relativi ai trattamenti medici nelle decisioni di fine vita». Il documento richiama esplicitamente la Convenzione sui diritti dell'uomo e della biomedicina di Oviedo. Trenta pagine in cui si affermano alcuni principi e valori come l'importanza delle cure palliative, ma non si affrontano questioni fondamentali dicendo un netto «no» all'eutanasia. Giovanni Zaninetta è stato presidente della Società italiana di cure palliative e dirige l'hospice della Casa di cura Domus Salutis di Brescia, il primo nato in Italia: «Prendiamo atto – afferma – che su alcuni argomenti, come suicidio assistito, sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione ed eutanasia non si sono ancora raggiunte posizioni condivise a livello europeo». Per Zaninetta il plauso va al riconoscimento, al di là delle distanze espresse sugli altri temi, «per le cure palliative, la cui riaffermazione va letta come una necessità di mantenere una dimensione umana anche al finire della vita». E infatti proprio il diritto alle cure palliative viene riaffermato come una questione di giustizia. In particolare su idratazione e

alimentazione – se debbano essere considerate trattamento medico o sostegno vitale – il documento del Consiglio d'Europa si limita a spiegare le due diverse posizioni presenti nei Paesi europei. Un intero capitolo è dedicato al processo che porta un malato al termine della vita a prendere delle decisioni. Gli attori in gioco sono il paziente, il rappresentante legale, il fiduciario, i membri della famiglia. E poi i «curanti»: i medici e l'équipe in generale. Il paziente è al centro del processo di decisione, che diventa «collettivo» quando questi non può parteciparvi direttamente perché ha delle limitazioni dettate dalla malattia. Tre sono le tappe del processo decisionale: individuale, collettivo e conclusivo. Anche sulla sedazione terminale, continua e profonda, la guida non prende posizione, ma si limita ad affermare in una specifica scheda che ci sono Paesi in cui ancora si pensa che la sedazione abbrevi la vita, e altri in cui si è arrivati alla conclusione che questa serva soltanto ad alleviare le sofferenze finali.

**Francesca Lozito**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

