



Alla ricerca di una disciplina per il suicidio medicalmente assistito in Canada: dal divieto penale a un articolato regime di controlli e cautele - Canada Supreme Court: Carter v. Canada (Attorney General)

di Marta Tomasi

1. – Con la sentenza in commento la Corte Suprema del Canada ha sancito l'incostituzionalità delle norme del codice penale che puniscono l'assistenza medica al suicidio. In particolare, la pronuncia ha investito la norma che incrimina il medico che presti la propria assistenza a un adulto che, nel pieno delle proprie facoltà mentali e in una condizione di irrimediabile sofferenza, chieda che sia posta fine alla sua vita (s. 241(b)) e quella che stabilisce che nessuno possa acconsentire a che qualcuno faccia cessare la propria esistenza (s. 14). Entrambe le disposizioni sarebbero in contrasto con la norma della *Canadian Charter of Rights and Freedoms* che sancisce il diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza.

In contemporanea con altri casi verificatisi in Europa (*Nicklinson* nel Regno Unito e *Lambert* in Francia), anche oltreoceano le Corti sono state ancora una volta interrogate circa la compatibilità con i diritti individuali, sanciti dalle carte costituzionali, di previsioni legislative che limitano in maniera netta e rigorosa le possibilità di intervenire nelle fasi terminali dell'esistenza. Il continuo riproporsi di simili questioni evidenzia la persistente difficoltà nell'individuare un punto di bilanciamento fra due istanze contrapposte: quelle di

autonomia e dignità dell'individuo, da un lato, e il principio della sacralità della vita e l'esigenza di tutela dei soggetti vulnerabili, dall'altro.

2. – In primo luogo, la pronuncia in oggetto rappresenta un vero e proprio punto di svolta giurisprudenziale rispetto all'impostazione adottata dalla Corte Suprema quando, più di venti anni prima, era stata chiamata ad esprimersi sulla questione di legittimità dell'art. 241(b) c.p. (*Rodriguez v. British Columbia (Attorney General)* [1993] 3 S.C.R. 519).

Nel caso del 1993, una donna malata aveva chiesto che un medico fosse autorizzato a predisporre i mezzi necessari affinché la paziente, nel momento in cui non avesse più ritenuto la qualità della propria vita compatibile con un'ideale di dignità, fosse messa nelle condizioni di interrompere autonomamente la propria esistenza.

Secondo la ricorrente, l'applicazione della disposizione di legge, impedendo a pazienti che si trovino in una condizione irrimediabilmente compromessa di compiere un suicidio medicalmente assistito, avrebbe violato alcune norme della *Canadian Charter of Rights and Freedoms* e, in particolare, il diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza sancito dalla *section 7* e il principio di eguaglianza sancito dalla *section 15*.

La Corte, con una risicata maggioranza di 5 voti a 4, aveva rigettato la domanda, affermando che il divieto generalizzato di assistenza al suicidio, pur costituendo effettivamente una interferenza con i principi di autodeterminazione e libertà di scelta, non dovesse essere considerato arbitrario o ingiusto, in quanto volto a proteggere gli individui vulnerabili e la loro vita e in quanto rappresentativo della volontà statale di tutelare il valore dell'esistenza umana e la sacralità della vita.

In particolare, il divieto non violava la *section 7* della Carta e, se anche avesse violato il principio di uguaglianza (s. 15), ciò sarebbe stato giustificato alla luce della *section 1*, in quanto intervento necessario in una società democratica, non essendo possibile ipotizzare altre misure (*halfway measures*) che consentissero di realizzare lo scopo primario della normativa, quello di tutelare soggetti vulnerabili.

La presa di posizione da parte della Corte Suprema non aveva comunque sopito il dibattito che, nel corso degli anni successivi, è stato alimentato dall'elaborazione di numerose proposte di modifica della normativa vigente e da molteplici documenti adottati da vari soggetti istituzionali (si ricordino, a titolo esemplificativo, il report della *Royal Society of Canada* nel 2011 e quello della *Quebec National Assembly's Select Committee on Dying with Dignity* del 2012).

E proprio nell'evoluzione della percezione e del consenso sociale e nel mutato atteggiamento di altri ordinamenti appartenenti alla *western legal tradition* si radica il cambiamento giurisprudenziale realizzatosi mediante la decisione in commento.

La questione torna all'attenzione delle corti quando, nel 2009, una donna affetta da sclerosi laterale amiotrofica presenta un ricorso alla Corte Suprema della British Columbia, lamentando che alcune previsioni del codice penale, e in particolare la *section 241(b)* e la *section 14*, violassero i suoi diritti costituzionalmente garantiti.

La decisione resa in primo grado si incentra su una ampia documentazione, sull'esame di molti testimoni e su una accurata indagine circa le evoluzioni avvenute nel panorama comparatistico in riferimento alla disciplina del suicidio assistito.

L'intento è quello di scardinare gli argomenti principali della decisione del 1993, fondata su tre considerazioni essenziali relative i) alla diffusa accettazione circa il differente significato etico e morale dell'eutanasia attiva e di quella passiva; ii) all'impossibilità di individuare modalità "intermedie" per la tutela delle persone fragili; iii) al tendenziale *consensus* esistente nelle democrazie occidentali circa la necessità di un divieto assoluto per evitare il fenomeno della *slippery slope*.

Il principio dello *stare decisis* cede a fronte del realizzarsi di due condizioni: 1) l'emergere di una nuova questione giuridica e 2) il mutamento di circostanze che modifichino in maniera sensibile i termini della questione dibattuta.

Mentre i giudici d'appello avevano contestato la scelta della corte di prima istanza di discostarsi dall'impostazione indicata in *Rodriguez*, i giudici della Corte Suprema confermano che entrambe le condizioni si sono realizzate nei venti anni trascorsi.

Con riferimento agli elementi che, con il passare del tempo, potrebbero aver alterato i termini del dibattito, fondamentali per la pronuncia di incostituzionalità sono le risultanze dell'ampia indagine comparata svolta dal giudice di primo grado che menziona quegli ordinamenti (Oregon, Olanda, Belgio, Svizzera...) che, in anni recenti, hanno optato per regimi permissivi corredati di tutta una serie di cautele, volte ad evitare pericolose derive o abusi.

Nell'ottica di un diritto fondato su dati e prove di efficacia, il nuovo orientamento giurisprudenziale si basa, quindi, anche su elementi che dimostrano la funzionalità di un regime ben disegnato e bilanciato: le prove raccolte sembrano convergere nel dimostrare l'efficacia di scelte normative che garantiscono la tutela delle persone per mezzo di una valutazione medica volta, caso per caso, a verificare la capacità del paziente e la condizione

di vulnerabilità, senza incidere negativamente sul ricorso alle cure palliative e sul rapporto medico-paziente.

Dal punto di vista della legislazione, poi, elaborazioni successive al precedente del 1993 avrebbero chiarito i confini di legittimità delle limitazioni ai diritti costituzionalmente garantiti, specificando che gli interventi legislativi non possono in alcun caso essere eccessivamente ampi o evidentemente sproporzionati. Il divieto generale posto dal codice penale interferisce con i diritti riconosciuti dalla *section 7* della Carta in maniera illegittima, proprio in quanto eccessivo e sproporzionato. Il diritto alla vita ha rilevanza poiché il divieto potrebbe costringere alcuni individui a porre fine anticipatamente alla propria esistenza, prima di ritrovarsi nelle condizioni fisiche di non essere più in grado di intervenire autonomamente. Contestualmente, limitare la possibilità di reazione di un individuo che versi in condizioni di sofferenza grave e irrimediabile, comporta una compromissione dei principi di libertà e autonomia, minando la possibilità di costruire in termini individuali le nozioni di dignità e qualità di vita. La descritta violazione di diritti costituzionalmente garantiti non sarebbe in accordo con i principi di *fundamental justice*: il divieto (mirato a prevenire il suicidio di soggetti vulnerabili in un momento di estrema debolezza) trova irragionevole applicazione anche nei confronti di adulti pienamente capaci, in grado di esprimere la propria volontà e in condizioni di sofferenza insopportabile. La limitazione dei diritti di questi soggetti sembra, almeno in alcuni casi, scollegata rispetto all'obiettivo perseguito dalla normativa che risulta, pertanto, eccessivamente ampia e dunque illegittima.

3. – Come anticipato, questa materia si pone al crocevia fra l'esigenza di rispettare la concezione morale dell'individuo, che dovrebbe potersi esprimere anche nel processo del morire, e la necessità di declinare in termini univoci la misura della possibilità per il potere statale di salvaguardare il valore della vita. Da questa delicata posizione deriva la difficoltà di ricostruire in termini di equilibrio la relazione fra dimensione pubblica e dimensione privata.

Nel tentativo di dare realizzazione a tale intento, lo strumento al quale le corti in questo caso hanno fatto riferimento è quello delle *constitutional exemptions*, deroghe al tessuto costituzionale, ai precetti più generali e di principio, indispensabili al fine di realizzare una concreta tutela dei diritti del singolo, nei confronti del quale la previsione normativa, generale e astratta, rischierebbe di produrre un effetto straordinario e finanche crudele. Il ricorso a tale rimedio occasionale, suggerito anche da alcuni giudici nel caso *Rodriguez*, potrebbe garantire il rispetto dell'intenzione del legislatore, volta alla tutela delle situazioni di fragilità,

laddove si consentisse un accesso all'assistenza al suicidio a persone nel pieno possesso delle proprie facoltà mentali, informate, supportate da un parere di professionisti e libere da condizionamenti esterni.

La Corte Suprema dissente da tale impostazione e si orienta nel senso di una dichiarazione di incostituzionalità, ritenendo che il ricorso allo strumento delle *constitutional exemptions* avrebbe creato una situazione di incertezza, compromesso la *rule of law* e usurpato il ruolo del Parlamento, l'organo più competente per la definizione di un complesso e articolato sistema normativo.

4. – Un ulteriore livello di analisi merita attenzione: la tipologia di sentenza adottata dalla Corte Suprema pone in luce tutta la difficoltà di creare una regola giuridica capace, in ogni singolo caso concreto, di realizzare un bilanciamento fra tutti gli interessi che possono venire in gioco.

La scelta della Corte è stata quella di differire nel tempo l'efficacia della pronuncia di incostituzionalità, fornendo al Parlamento un anno di tempo per intervenire sulla materia. Tra le righe si legge che così come un divieto generale e astratto connotato in termini di assolutezza repressiva rischia di compromettere interessi costituzionalmente garantiti, analogo risultato deriverebbe da una pronuncia secca di incostituzionalità che similmente – seppure in senso opposto – rischierebbe di porsi come eccessivamente inclusiva.

Riemerge, dunque, l'esigenza di un responsabile esercizio del potere legislativo che sia in grado di declinare quelle specifiche del comando normativo indispensabili a garantire un sistema che individui un punto di sintesi tra momenti che si intrecciano nelle decisioni delle corti su queste tematiche: i) la necessità di poter esprimere la propria concezione morale e le scelte da essa derivanti anche nel momento del dolore e della sofferenza; ii) l'esigenza di autonomia professionale dei medici che – pur lontani da un'ottica paternalistica – possano esercitare nel rispetto dei precetti loro derivanti da scienza e coscienza; iii) il pressante e perdurante bisogno di tutelare, proteggere e includere chi nel dolore faticosi a trovare un senso alla propria esistenza.

5. – Significativo appare, infine, il fatto che tutte le Corti coinvolte nei vari gradi di giudizio abbiano riconosciuto al caso una eccezionale rilevanza, sulla scorta della quale la Corte Suprema ha deciso di garantire ai ricorrenti completa copertura dei costi necessari per intentare l'azione. Fra i requisiti che rendono possibile questa misura straordinaria, è

necessario che i ricorrenti non siano in grado di portare avanti l'azione con mezzi propri e soprattutto che il caso coinvolga aspetti di interesse generale e collettivo, che non solo devono eccedere i particolaristici interessi delle parti, ma anche essere connotati dal carattere dell'eccezionalità ("rare and exceptional"). I giudici riconoscono l'importanza della questione sollevata, che sottende un nodo giuridico la cui soluzione trascende la dimensione individuale e comporta una significativa ricaduta sull'intera società.