

# PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)





## IN PRIMO PIANO

La vita inospitale di Giannelli A.

Neuroscienze e psichiatria: quali relazioni? di Borgna E.

# **SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA**

"Houston, we've had a problem": la rappresentazione femminile nei contesti formativi psichiatrici di Gesi C., Cerveri G., Carmassi C., Zanalda E., Merzagora F., Migliarese G., Carpita B., Mencacci C., Dell'Osso L.

Servizi psichiatrici e servizi per le dipendenze Riflessioni sull'integrazione necessaria di Ballantini M.

L'epistemologia freudiana: dal Progetto a L'interpretazione dei sogni Sull'essenza della psicoanalisi di Barbarossa M.

Un Protocollo Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) interaziendale, tra pubblico e privato, per i disturbi del comportamento alimentare

di Cozzaglio P., Greppo S., Cesena A., Mascheroni A., Tamburelli B.

La suicidalità nei servizi territoriali di un grande ospedale metropolitano Studio descrittivo retrospettivo di Porcellana M., Morganti C., Giacometti M., Lopes C., Maggioni S., Malagoli M., Martucci M., Papasidero J., Turturiello C., Percudani M.

La tossicità comportamentale dell'uso in cronico di farmaci antiepilettici di Toscano M.

Programma Innovativo

Prevenzione e cura dei disturbi psichici per il periodo perinatale di Brenna V., Cauli G., Corbani I., Corno F., Fisogni A., Gozzini C., Grecchi A., Iapichino E., Pari E., Piccinici G., Puzzini A., Quartieri B. M., Scovazzi P., Valentini G., Mazza U., Percudani E.M., Toscano M., Vergani L.

## **PSICHIATRIA FORENSE**

Secondo la corte costituzionali in alcuni casi non è punibile l'aiuto al suicidio Come puo essere coinvolto lo psichiatra?

di Mantovani R.

# **PSICHIATRIA OGGI**

Fatti e opinioni dalla Lombardia Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Alberto Giannelli

Comitato di Direzione:

Massimo Rabboni (Bergamo) Massimo Clerici (Monza)

Comitato Scientifico: Claudio Mencacci (Milano, MI) Gianluigi Tomaselli (Treviglio, BG) Giorgio Cerati (Legnano)

Emilio Sacchetti (Brescia) Silvio Scarone (Milano)

Gian Carlo Cerveri (Milano)

Arcadio Erlicher (Milano)

Simone Vender (Varese)

Antonio Vita (Brescia)

Giuseppe Biffi (Milano) Mario Ballantini (Sondrio)

Franco Spinogatti (Cremona) Costanzo Gala (Milano)

Gabriella Ba (Milano)

Cinzia Bressi (Milano)

Claudio Cetti (Como)

Giuseppe De Paoli (Pavia)

Nicola Poloni (Varese)

Antonio Magnani (Castiglione delle Stiviere, MN)

Gianluigi Nobili (Desenzano, BS)

Andrea Materzanini (Iseo, BS)

Alessandro Grecchi (Varese) Francesco Bartoli (Monza)

Lucia Volonteri (Milano)

Antonino Calogero (Castiglione delle Stiviere, MN)

Segreteria di Direzione:

Giancarlo Cerveri

Paperplane snc

Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori

# COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a info@psichiatriaoggi.it.

## EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 Bergamo Tel. 035 26.63.66 - info@psichiatriaoggi.it Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88 Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

> Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

# **PSICHIATRIA OGGI**

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito: www.psichiatriaoggi.it



# Secondo la corte costituzionali in alcuni casi non è punibile l'aiuto al suicidio

Come puo essere coinvolto lo psichiatra?

Avv. Renato Mantovani

a Corte Costituzionale con la sua sentenza n. 242/2019 del settembre 2019 ha posto un paletto fondamentale nel nostro ordinamento giuridico in tema di suicidio, e di assistenza allo stesso, quando un soggetto si decide a compiere un tale drammatico atto, chiedendo assistenza sanitaria, trovandosi nella disperata ipotesi nella quale è tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale (quali, ad esempio, l'idratazione e l'alimentazione artificiale) ed è gravemente ( e disperatamente ) sofferente per una patologia irreversibile.

La Suprema Corte ha infatti statuito che se una persona si trova a sopportare intollerabili sofferenze fisiche o psicologiche pure restando pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli è meritevole del massimo rispetto ed assistenza nelle fasi assistere nelle purtroppo irrimediabilmente fasi finali della sua esistenza

Allo scopo nella sentenza viene posto un forte richiamo alla legge, che fra altro, statuisce sulle disposizioni anticipate di trattamento (legge 22 dicembre 2017, n. 21 — meglio conosciuta come legge sulle dichiarazioni di fine vita), la quale prevede espressamente che il paziente in condizioni disperate di sofferenza per una patologia irreversibile e in progressione, ha l'indiscutibile diritto

di decidere di lasciarsi morire chiedendo l'interruzione di tutti quei trattamenti che gli danno il necessario sostegno vitale, avendo poi diritto dopo una tale scelta di essere sottoposto ad una sedazione profonda e continua con lo specifico fine di giungere al momento della morte in stato di incoscienza evitando così le inumane quanto inutili sofferenze che a causa del grave declino fisco gli aspetterebbero.

Decisione che il medico è tenuto a rispettare e per tale sua adesione al desiderata del paziente non incorrerà, per espresso dettato della norma, in nessuna sanzione sia in ambito della giustizia penale che di quella civile.

Cosa diversa è pero l'assistere ed assecondare un paziente che decida di porre fine alla propria esistenza, sia pure in fase terminale di una grave patologia irreversibile, aderendo alla sua volontà di interrompere le cure ed essere sedato, da quella di prodigandosi nel mettere a disposizione del paziente trattamenti medici atti a determinarne la sicura morte.

In una tale ipotesi sino allo scorso settembre al sanitario che si fosse prestato ad una simile assistenza veniva erogata la sanzione prevista dall'art. 580 del codice penale che cosi si esprime:

Chiunque determina altri al suicidio o rafforza

l'altrui proposito di suicidio, ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione, è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da cinque a dodici anni. Se il suicidio non avviene, è punito con la reclusione da uno a cinque anni, sempre che dal tentativo di suicidio derivi una lesione personale grave o gravissima. Le pene sono aumentate se la persona istigata o eccitata o aiutata si trova in una delle condizioni indicate nei numeri 1 e 2 dell'articolo precedente. Nondimeno, se la persona suddetta è minore degli anni quattordici o comunque è priva della capacità d'intendere o di volere, si applicano le disposizioni relative all'omicidio.

Un tale atteggiamento inoltre era, e rimane sino che il codice ordinistico non verrà adeguato, in contrasto con quanto disposto dall'art. 17 del Codice di Deontologia Medica che così si esprime:

Il medico, anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocarne la morte.

La Corte con questa sua epocale sentenza, e che già un anno fa investita del famoso caso Cappato aveva invitato il legislatore a disporre una norma che si occupasse di questa delicatissima materia, vista la latitanza legislativa, è nuovamente intervenuta sullo stesso caso ritenendo non punibile ai sensi dell'articolo 580 del codice penale, il sanitario che a determinate condizioni, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di un paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che egli reputa intollerabili, soggetto che però sia da ritenersi pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli.

Sempre nell'assenza, e nella conseguente attesa, di un indispensabile intervento legislativo, la Corte ha però subordinato la non punibilità al puntuale rispetto delle modalità previste dalla normativa sul consenso informato,

sulle cure palliative e sulla sedazione profonda continua (articoli 1 e 2 della sopra ricordata legge 219/2017) ed alla scrupolosa ed attenta verifica sia delle condizioni richieste che delle modalità di esecuzione, che deve avvenire in una struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale, al preventivo il parere del Comitato etico territorialmente competente.

Nel dettare queste nuove indicazioni che tolgono la rilevanza penale all'assistenza al suicidio in quei pochi e specifici casi ben dettagliati e preventivamente vagliati da un organismo collegiale con pluri professionalità in ambito sanitario, etico e giuridico quale è un Comitato Etico regolarmente istituito la Corte ha sottolinea una tale decisione e depenalizzazione dell'assistenza sanitaria al suicidio si è resa necessaria per evitare rischi di abuso nei confronti di persone specialmente vulnerabili a causa di gravissime patologie che non danno loro speranze di futura sopravvivenza e foriere di atroci ed insopportabili sofferenze ed inabilità.

Da quanto esposto appare evidente che la figura dello psichiatra, ormai stabilmente presente se non in tutti in quasi tutti i Comitati etici istituzionalmente operanti sul territorio nazionale, assumere particolare rilievo nelle valutazioni richieste allo scopo di validare e quindi consentire l'assistenza sanitaria ad una tale grave decisione presa da pazienti al fine di fare porre in essere presso strutture sanitarie pubbliche quello che sarà in pratica un vero e proprio suicidio assistito medicalmente controllato.

Afferenza dell'autore

Studio legale Avvocato Renato Mantovani

# COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo redazione@psichiatriaoggi.it

# **NORME EDITORIALI**

**Lunghezza articoli:** da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure. **Cartella:** Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

# Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo
   25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
  - 1. Cummings J.L., Benson D.F., Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features. J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail redazione@psichiatriaoggi.it in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria

#### Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

# Segretario:

Carlo Fraticelli

# Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

## Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli

# Consiglieri eletti:

Mario Ballantini
Franco Spinogatti
Gianmarco Giobbio
Luisa Aroasio
Carla Morganti
Federico Durbano
Alessandro Grecchi
Camilla Callegari
Antonio Magnani
Laura Novel
Pasquale Campajola
Giancarlo Belloni
Marco Toscano
Antonio Amatulli
Caterina Viganò

# RAPPRESENTANTI

## Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli Giacomo D'Este Filippo Dragona Claudia Palumbo Lorenzo Mosca Matteo Rocchetti

## Membri di diritto:

Claudio Mencacci Giancarlo Cerveri Emi Bondi Pierluigi Politi Emilio Sacchetti

# Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli Simone Vender Antonio Vita Giuseppe Biffi Massimo Rabboni