



PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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





SOMMARIO

Anno XXXIII • n. 1 • gennaio–giugno

PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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

Fondata e Diretta da:
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)
Gabiella 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

Art Director:
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.

IN PRIMO PIANO

3 **Psichiatria ai tempi di sars-cov-2: il caso di Codogno**
di Paletta S., Grassi S., Bertorello A., Bonizzoni M., Grasso F., Cerveri G.

PARERI

11 **Tossicodipendenza: normalità o coercizione alla cura?**
Possibilità e limiti di un approccio ad una "doppia diagnosi" che cambia sempre più velocemente
di Clerici M.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

20 **Interventi psichiatrici di consulenza e collegamento nei reparti COVID-19**
L'esperienza lariana
di Alamia A., Casolaro I., Guanella E., Banfi F., Ferrari R., Fraticelli C.

30 **Studio quali-quantitativo di follow up sul passaggio e la continuità delle cure dalla npia alla psichiatria adulti nei giovani in età di transizione**
di Carnevali C., Meiattini R., Montrasio C., Durbano F.

40 **I Disturbi da Stress nel personale sanitario**
Un modello di intervento durante l'emergenza Covid-19 nell'ASST di Lodi
di Cibra C., Marasco M., Grossi C., Diadema E., Carmassi C., Gesi C., Dell'Osso L., Paglia S., Cerveri G.

48 **Musicalità e psicopatologia: il potere riabilitativo del canto**
di Crespi G., Tringali A., Anguilano L., Viganò F., Limonta M., Clerici M.

57 **¡VAMOS!**
Un progetto terapeutico-riabilitativo per una psichiatria oltre i confini
De Adamich B.M., Parabiaghi A.

64 **Impatto di covid-19 sui servizi psichiatrici d'urgenza**
L'esperienza milanese del Fatebenefratelli-Sacco
di Dragogna F., Russo S., Mencacci C.

71 **Il servizio per l'ADHD dell'adulto durante la pandemia da COVID-19**
Tra riorganizzazione e individualizzazione degli interventi
di Uccello M., Meola L., Fraticelli C.

PSICHIATRIA FORENSE

76 **Uso di misure contenitive e responsabilità dello psichiatra**
di Mantovani R.

78 **Dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 99 del 2019 al bilanciamento tra il diritto alla salute dell'individuo affetto da patologie psichiatriche entrato nel circuito penale, il diritto alla sicurezza della collettività e le responsabilità e le risorse della psichiatria territoriale: i Dipartimenti di Salute Mentale come "vittime" o come attori protagonisti?**
di Amatulli A.

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



PSICHIATRIA FORENSE

Uso di misure contenitive e responsabilità dello psichiatra

Avv. Renato Mantovani

Può essere utile fare alcune osservazioni tratte dal più recente orientamento dei nostri organi di giustizia in tema di contenzione di pazienti nell'ambito del trattamento psichiatrico sia in ipotesi di Trattamento Sanitario Obbligatorio che in quello di ordinaria gestione dei pazienti nei reparti di competenza.

In modo particolare porrò l'attenzione sulla valutazione fatta dai vari organi giudicanti in relazione allo stato di necessità che porta a giustificare la contenzione del paziente in situazioni di particolare criticità.

È bene ricordare che l'art. 54 del Codice Penale testualmente recita:

“Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.

Questa disposizione non si applica a chi ha un particolare dovere giuridico di esporsi al pericolo.

La disposizione della prima parte di questo articolo si applica anche se lo stato di necessità è determinato dall'altrui minaccia; ma, in tal caso, del fatto commesso dalla persona minacciata risponde chi l'ha costretta a commetterlo”.

Questo articolo trova pertanto applicazione esimente

purchè lo stato di necessità non sia volontariamente causato da chi lo invoca e la situazione di pericolo sia attuale e concreta unitamente alla esistenza di una proporzione tra il fatto da affrontare ed il pericolo intrinseco nello stesso.

Ovviamente si dovrà di volta in volta verificare, per godere della scriminante, se il bene minacciato prevale o, almeno equivale a quello sacrificato, ovvero sulla libertà di azione e sulla dignità del paziente

In via di principio, ai sensi dell'art. 32 della Costituzione, la contenzione del paziente psichiatrico non costituisce una pratica terapeutica o diagnostica legittimata e conseguentemente l'uso della contenzione in assenza dei presupposti di cui all'art. 54 del cod. pen. costituisce un'illegittima privazione della libertà personale ed integra gli estremi del delitto di cui all'art. 605 cod. pen. che sanziona il sequestro di persona con una pena detentiva che nel suo massimo arriva a otto anni di reclusione.

Quindi è bene chiarire che allo psichiatra è consentito contenere il paziente unicamente in particolari situazioni in quanto allo stesso compete una specifica posizione di garanzia nei confronti del paziente alla quale consegue uno specifico obbligo giuridico qualificabile come obbligo di controllo.

Equiparando quindi il paziente ad una fonte di pericolo,

rispetto alla quale il garante ha il dovere di neutralizzarne gli effetti lesivi verso terzi, e di protezione del paziente medesimo, soggetto debole, da comportamenti pregiudizievole per se stesso, ecco che appare giustificata quanto doverosa l'azione di contenimento.

In presenza dei presupposti appena richiamati, e qualora questi siano stati dal sanitario chiaramente ed esaurientemente indicati nella cartella clinica, l'atto del contenimento dovrà essere ritenuto del tutto immune da censure.

Da quanto sopra esposto si può ritenere, e la Corte di cassazione sino ad oggi assume un tale orientamento, che il medico psichiatra essendo titolare di una posizione di garanzia nei confronti del paziente, ha uno specifico obbligo – quando valuti l'esistenza di un concreto rischio di condotte autolesive, anche suicidarie od etero lesive chiaramente manifestate – di apprestare specifiche cautele anche se questi non sia stato in precedenza sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio. Cautele tra le quali ben si deve comprendere anche la contenzione.

Contenzione che qualora venisse omessa e si verificasse il suicidio del paziente o sue azioni gravemente lesive nei confronti di terzi comporterebbe una penale responsabile per il sanitario che tale paziente ha in carico

A titolo esemplificativo riporto una valutazione della suprema Corte di cassazione che ha qualche tempo fa confermato la penale responsabilità di un medico del reparto di psichiatria di un ospedale pubblico per il suicidio di una paziente, ricoverata con diagnosi di disturbo bipolare in fase depressiva, nei confronti della quale aveva omesso di assicurare una stretta e continua sorveglianza, sebbene le notizie anamnestiche e la diagnosi di accettazione avessero reso evidente il rischio suicidiario.

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.



SIP-Lo

Sezione Regionale Lombardia
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