



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## **COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA**

### **IL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI PSICHIATRICI: PROBLEMI BIOETICI**

#### **Parere del Comitato Nazionale per la Bioetica sul Libro Bianco del Consiglio d'Europa dedicato al trattamento dei pazienti psichiatrici.**

(24 settembre 1999)

#### *abstract*

Il CNB esprime un breve parere di commento al "Libro Bianco" redatto dal Comitato Direttivo di Bioetica del Consiglio d'Europa (CDBI), documento destinato alla protezione dei diritti dell'uomo e della dignità delle persone affette da disturbi mentali con particolare riguardo ai pazienti involontari ricoverati in un istituto psichiatrico.

Il CNB esprime la seguente posizione:

- 1) ritiene accettabili e adeguate le affermazioni secondo cui un ricovero involontario non abbia luogo se non per ragioni terapeutiche e che il nuovo strumento giuridico sia applicato in egual misura al ricovero e al trattamento involontario stabiliti nel quadro del sistema giuridico penale;
- 2) condivide la classificazione del disturbo mentale ai fini normativi in malattia mentale in senso stretto, handicap psichico e disturbo di personalità, coerentemente con il D.S.M. che supera la vecchia distinzione tra psicosi e nevrosi, ed è concorde sul fatto che il concetto medico-legale di "incapacità mentale" abbia un ruolo fondamentale in ambito legislativo sia per il consenso informato che per il T.S.O. (Trattamento Sanitario Obbligatorio);
- 3) aderisce su un piano astratto alla distinzione tra il fondamento giuridico del ricovero involontario e quello del trattamento involontario, ma considera altresì utopistico che chi è soggetto ad un collocamento involontario possa scegliere il tipo di cura; ritiene che debbano essere specificati in modo scientifico i motivi del ricovero, il quale deve venir attuato con la massima prudenza evitando ogni abuso; sostiene la necessità di un equilibrio tra il principio di beneficiabilità e principio di autonomia nel rispetto del criterio di un garantismo critico con la previsione della possibilità di usufruire di alternative terapeutiche, ove giudicate idonee alla situazione clinica del soggetto (ad es. cure in day-hospital, cure domiciliari, etc.);
- 4) ritiene che l'Organismo indipendente competente che valuta il ricovero involontario e il trattamento involontario dovrebbe essere costituito da una Autorità giudiziaria assistita dal parere obbligatorio (non vincolante) di uno psichiatra competente;
- 5) dichiara che in caso di urgenza è eticamente lecito procedere al ricovero e al trattamento su decisione di più medici senza attendere che si pronunci l'autorità

competente, alla quale spetta comunque il compito della convalida;

6) sconsiglia decisamente l'applicazione psichiatrica della neurochirurgia, in assenza di ricerche appropriate e controllate;

7) esige che debba venire garantita la tutela della dignità personale dell'imputato con disturbo mentale, privilegiando sempre l'aspetto terapeutico su quello custodialistico-penale;

8) definisce tra i principali obiettivi, la restituzione delle competenze personali e sociali al malato mentale e la promozione nel malato stesso di una progressiva maturazione della sua capacità di riconoscere ed esercitare i diritti civili e politici;

9) dichiara che la contenzione e l'isolamento devono essere drasticamente ridotti e praticati solo in casi eccezionali in mancanza di alternative o in stato di urgenza e devono altresì venir limitati nel tempo.

Sulla questione della procreazione il CNB specifica che per le malattie mentali la ricerca genetica è tuttora in fase di approfondimento. Vi sono tuttavia in letteratura sia per la schizofrenia che per la depressione indicazioni che inducono ad un'estrema cautela.

Per quanto attiene il diritto alla comunicazione, il CNB osserva che solo eccezionalmente e con rigorose motivazioni può venir regolamentato in senso restrittivo il diritto alla comunicazione, tenuto conto dell'importanza che essa ricopre nella salute mentale.

Infine, il Comitato sottolinea che nel "Libro Bianco " manca ogni accenno relativo al sostegno ed all'aiuto da dare alle famiglie dei pazienti psichiatrici. Come dimostra l'esperienza di molti anni in Italia, il trattamento "volontario" è efficace solo se c'è un forte sostegno della comunità nell' ambiente di vita del soggetto ed alla sua famiglia.