

## DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori DE LUCA Athos, BOCO, BORTOLOTTO,  
CARELLA, CORTIANA, LUBRANO DI RICCO, MANCONI,  
PETTINATO, PIERONI, RIPAMONTI, SARTO e SEMENZATO**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA L’8 APRILE 1998**

---

Norme relative alla terapia elettroconvulsivante

---

ONOREVOLI SENATORI. - A distanza di oltre cinquanta anni dalla sua introduzione, l'*elettroshock* classico o modificato, resta forse il metodo di cura delle psicopatologie più controverso quanto ad efficacia terapeutica, al punto che esso è ormai apertamente avversato da gran parte della comunità scientifica internazionale. Sono invece sicuramente documentati i casi di abuso verificatisi, nonché i danni all'integrità del paziente che la terapia molto spesso comporta: lesioni cerebrali e al sistema nervoso, perdita di memoria e di identità, con la conseguente invalidazione intellettuale e sociale. Il trattamento, oltre ad essere degradante per la dignità del paziente che lo subisce, rischia dunque di comprometterne la qualità della vita e certamente ne compromette la reintegrazione nella società, cioè la finalità stessa dell'azione terapeutica.

Le terapie da *shock* sono ormai da molto tempo messe in discussione nella moderna letteratura specializzata quanto alla loro presunta utilità e, non a caso, si è assistito alla progressiva scomparsa di tale pratica nelle strutture ospedaliere pubbliche. La terapia però continua ad esser praticata in strutture private e convenzionate: le parziali analisi sin qui operate consentono di affermare che non vi sono ancora sufficienti garanzie per il rispetto della dignità del paziente, per la sua sicurezza e per l'acquisizione del suo determinante e valido consenso. Ma è la stessa terapia ad essere discussa fra i suoi stessi fautori, riguardo alla sua efficacia, ai criteri di somministrazione e alle indicazioni; occorre pertanto porre fine all'incertezza e fornire la società di uno strumento capace di far luce definitiva, utilizzando la ricerca internazionale e l'indagine scientifica sui dati clinici di cui oggi possiamo disporre, riguardo all'utilità dell'*elet-*

*troshock*. Il presente disegno di legge intende creare un organismo che, nella più ampia autonomia, possa disporre di tutti gli strumenti per giungere ad una conclusione in tema di terapie elettroconvulsivanti. Ad un Comitato permanente di sorveglianza, composto da esperti di provata fama in campo scientifico e psichiatrico, è rimessa la valutazione sulla bontà della terapia.

Occorre sottolineare che il disegno di legge incoraggia la partecipazione della comunità medica in tutte le fasi della valutazione della terapia, proprio per evitare che una decisione del legislatore invada il campo riservato agli specialisti, liberi di operare in scienza e coscienza. Un fattore comunque importante è la fissazione di termini certi per l'indagine conoscitiva e per la pubblicazione del rapporto con le conclusioni.

Non si può neppure ignorare che proprio dai medici sono venuti dubbi sull'efficacia e sui rischi dell'*elettroshock*. Altro punto essenziale è l'attenzione dedicata ai pazienti, protagonisti coi medici, della delicata materia di cui parliamo: va incoraggiato il coinvolgimento del paziente stesso e dei suoi familiari, anche attraverso le associazioni che si sono occupate del controverso tema, nel processo di comprensione e valutazione della terapia. Tale valutazione, da portare a termine con la collaborazione delle strutture del Servizio sanitario nazionale, e soprattutto con i medici e i pazienti, arriverà solo dopo una approfondita ed accurata indagine medica epidemiologica. In tal modo si colmerà una grave lacuna, che vede una serie di regole e passaggi scientifici prima della somministrazione di un farmaco, a fronte di una disciplina assolutamente lacunosa per terapie violente quali l'*elettroshock*, per le quali esiste una ampia e documentata storia di abusi e controindicazioni.

Funzionale a tale compito è la creazione, in seno al Comitato, di un Osservatorio che, in collaborazione con gli organi regionali, possa disporre l'acquisizione dei dati al fine di valutare l'ampiezza del fenomeno: quanti casi di applicazione di *elettroshock* avvengono in Italia, con quali effetti sulla salute dei pazienti ed in particolare con quali conseguenze a lungo termine sulla qualità della loro vita, in quali condizioni è tecnicamente somministrata la terapia, e via dicendo. La premessa irrinunciabile, espressa nell'artico-

lo 1, è che siano estromesse dai protocolli medici tutte le pratiche psichiatriche che causino, con la pretesa di risolvere altre psicopatologie, gravi danni cerebrali ai pazienti o comportino la violazione dei loro diritti umani, essendo il trattamento particolarmente umiliante. In attesa dell'esito dell'indagine valutativa sull'efficacia e i rischi della terapia, si chiede al Ministro della sanità di disporre la sospensione cautelativa della pratica della terapia elettroconvulsivante negli istituti pubblici e privati.

**DISEGNO DI LEGGE**

---

## Art. 1.

*(Divieto di pratiche terapeutiche dannose)*

1. È vietata negli istituti ospedalieri pubblici o privati convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, in quanto lesiva dei diritti umani e della dignità dei pazienti, qualsiasi applicazione di terapie psichiatriche che, in seguito ad indagine medico-scientifica, risultino causare un danno cerebrale accertato, invalidazioni neurologiche, grave o permanente diminuzione della autoconsapevolezza o della consapevolezza sociale dei pazienti che vi siano sottoposti.

## Art. 2.

*(Comitato scientifico nazionale permanente di sorveglianza)*

1. È istituito il Comitato scientifico nazionale permanente di sorveglianza sulla terapia elettroconvulsivante, di seguito denominato Comitato.

2. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, disciplina l'attività del Comitato e individua le risorse umane e finanziarie necessarie all'espletamento dei suoi fini istituzionali.

## Art. 3.

*(Finalità del Comitato)*

1. Il Comitato di cui all'articolo 2 è istituito per svolgere i seguenti compiti:

a) fissazione dei criteri per l'avvio di una indagine scientifica finalizzata alla valutazione dell'efficacia della terapia elettroconvulsivante, di seguito denominata ECT. I criteri d'indagine sono fissati entro due

mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge ed il termine per lo svolgimento dei lavori è fissato in dodici mesi dall'avvio dell'indagine valutativa;

b) determinazione di un modulo unico nazionale per l'espressione del consenso informato preventivo da parte dei pazienti sottoposti alla terapia in oggetto, che espliciti i rischi e gli effetti avversi dell'atto terapeutico;

c) redazione, nel termine di due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di un codice di procedura dell'ECT che garantisca il miglior livello tecnico del trattamento, con particolare attenzione alle caratteristiche dei luoghi ove l'ECT è praticata, alle norme di manutenzione delle apparecchiature utilizzate per la somministrazione dell'ECT, alla formazione professionale del personale incaricato di praticare la terapia e alla presenza obbligatoria di un medico anestesista durante l'applicazione;

d) esame dell'evoluzione della ricerca della comunità scientifica internazionale sull'ECT.

#### Art. 4.

##### *(Relazione annuale)*

1. Il Comitato di cui all'articolo 2 presenta nel termine di un anno dall'avvio dell'indagine valutativa di cui all'articolo 3 una relazione al Ministro della sanità in cui riferisce dell'attività svolta.

2. Il Comitato svolge la preparazione della relazione sull'applicazione dell'ECT in collaborazione con l'Osservatorio nazionale sulla salute mentale e con gli organismi nazionali e regionali deputati al controllo sulla sanità pubblica.

3. La relazione del Comitato riferisce in particolare riguardo ai seguenti aspetti:

a) casistica dell'applicazione dell'ECT;

b) riscontri dell'efficacia terapeutica, correlando la riduzione della sintomatologia alla qualità della vita dei pazienti;

c) rischi ed effetti collaterali riscontrati nel medio e lungo termine;

d) condizioni tecniche di trattamento;  
e) conclusioni medico-scientifiche relative alla sicurezza e all'efficacia della terapia ECT.

#### Art. 5.

##### *(Disciplina transitoria dell'ECT)*

1. Resta vietata, ai sensi dell'articolo 1, la pratica negli istituti ospedalieri pubblici o privati, di qualsiasi forma di *elettroshock* di annichilimento, inteso come numero elevato di trattamenti in un breve periodo, aventi l'obiettivo di ottenere una persistente sindrome organica cerebrale.

2. Sono parimenti vietate le forme di *elettroshock* multiplo monitorizzato e l'ECT come terapia di mantenimento.

3. È penalmente perseguibile ai sensi dell'articolo 590 del codice penale ogni forma di applicazione dell'ECT che sia brutale o degradante per la dignità del paziente.

4. La terapia ECT non è applicabile a pazienti che non siano in condizione di esprimere validamente il proprio consenso. A tali casi non si applica pertanto la disposizione contenuta nell'articolo 54 del codice penale.

5. Possono esperire azione di risarcimento del danno i pazienti che risultino, da documentazione medica accertata, aver subito invalidazioni neurologiche dall'uso della terapia ECT, o dal suo abuso in violazione dei criteri fissati dal Comitato di cui all'articolo 2, nonchè i pazienti che siano stati sottoposti ai trattamenti in oggetto senza il loro dichiarato consenso.

#### Art. 6.

##### *(Sospensione cautelativa dell'ECT)*

1. In attesa dell'esito dell'indagine valutativa sull'efficacia e i rischi della terapia di cui all'articolo 3, il Ministro della sanità dispone la sospensione cautelativa della pratica della terapia elettroconvulsivante negli istituti pubblici e privati.



