

## Focus giurisprudenziale

### Gros plan sur la jurisprudence

#### Case-law Focus

### Suicidio, negozio giuridico e processo di formazione del volere. Considerazioni teorico-pratiche sui riflessi dell'intenzionalità suicidaria nel diritto dei contratti

*Francesco Amici\**

#### 1. Il disturbo suicidario nella dimensione civilistica.

L'alterazione degli stati psicologici, oltre ad orientare la riflessione del sapere psichiatrico e sociologico, assume precipuo valore anche in ambito giuridico, rivelandosi decisiva sia per indurre una dichiarazione non rispondente al volere, sia per sollecitare il perfezionamento di un contratto del quale non si è in grado di apprezzare appieno la reale portata né le conseguenze.

Tra i fattori in grado di viziare il processo volitivo, la cui casistica è molto ampia, se ne possono distinguere di endogeni, come l'ubriachezza occasionale, uno stato d'ira travolgente ovvero uno squilibrio psicologico indotto da eventi traumatici, ma anche di esogeni, come nel caso di chi sia indotto a negoziare costretto dal timore della minaccia di un male grave e ingiusto a sé oppure ai suoi beni.

A discapito di un reticolo di norme che, in larga misura, si mostra adeguato nel valorizzare la

partecipazione libera e consapevole al traffico giuridico, possono nondimeno scorgersi fenomeni che, pur infirmando gravemente il processo volitivo, appaiono, quantomeno *prima facie*, sprovvisti di adeguata tutela sul piano normativo.

È questo il caso del fenomeno suicidario. Tale condotta, difatti, assume rilievo nel dibattito civilistico quasi esclusivamente entro gli angusti confini della materia assicurativa, raffinandosi, a mente dell'art. 1927 cod. civ., in un evento in grado di modulare l'obbligazione indennitaria dell'assicuratore a fronte del suicidio dell'assicurato<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Limitandosi in questa sede a fare un breve cenno della questione, l'art. 1927 cod. civ. consente all'assicuratore di sottrarsi dall'obbligo di indennizzare i beneficiari del contratto di assicurazione sulla vita ove l'evento morte sia dipeso dal suicidio dell'assicurato. Detta copertura assicurativa, limitata *ex lege* al biennio dal perfezionamento del contratto, può essere tuttavia diversamente modulata dai contraenti, sì da escludere il rischio suicidio *sine die* ovvero, in senso opposto, intenderlo compreso sin dal perfezionamento del contratto. In dottrina, per un quadro generale sui riflessi della condotta suicidaria sulla materia assicurativa si rinvia a F. Peccenini, "Dell'assicurazione", in *Comm. Cod. Civ.* a cura di A. Scialoja e G. Branca, Libro quarto – Delle obbligazioni, Art. 1882-1932, Bologna – Roma, 2011, p. 270; N. Gasperoni, voce "Assicurazione, (Assicurazione sulla vita)", in *Enc. giur. Treccani*, III, Roma,

---

\* Dottorando di ricerca in "Scienze giuridiche – Diritto Civile", Università di Parma.

Senza con questo voler fissare una priorità, preme qui osservare che gli aspetti di maggior rilievo per l'osservatore giuridico non sembrano da ricercarsi nelle conseguenze connesse all'evento suicidario, quanto, piuttosto, nelle note di psicologia differenziale ad esso sottese. Difatti, come diffusamente rilevato dalle ricerche dedicate al fenomeno, in larga parte dei casi la tensione suicida costituisce il manifesto di una grave sindrome psicopatologica in grado di offuscare il processo decisionale, e finanche, di impattare sulla capacità di assumere obbligazioni.

Osservazioni, queste, si bisognevoli di approfondimento, epperò capaci, da sole, di svelare le ragioni che giustificano una più ampia disamina su questo aspetto, tra i meno conosciuti, del suicidio, che, come *infra* meglio evidenziato, oltre a disvelare fecondi spunti di riflessione in termini di stretto diritto, importa conseguenze di non lieve momento anche sul piano psicologico.

## 2. Gli effetti del disturbo suicidario sulla validità del negozio giuridico.

Chi matura la volontà di porre fine alla propria esistenza non di rado ha cura di lasciare messaggi, ora piuttosto elementari ora a contenuto più articolato, ai quali affidare le ultime riflessioni prima di procurarsi la morte<sup>2</sup>.

Mentre la scienza sociologica tenta di disvelare, attraverso la disamina di tali note, le motivazioni che riposano alla base del gesto, per l'operatore del diritto si tratta invece di verificarne la validità sul

piano giuridico, tenuto anche conto dei riflessi della tensione suicidaria sul processo volitivo.

Per esemplificare, si pensi a chi, negli istanti antecedenti l'esecuzione del proposito suicidario, rediga una scheda testamentaria allo scopo di definire la ripartizione del proprio asse ereditario per il tempo in cui avrà cessato di vivere<sup>3</sup>.

In tale scenario, mentre non sorgono particolari problematiche nell'accertare la validità del negozio sul piano formale, altro è a dirsi sul piano sostanziale, attese le perplessità, mostrate tanto dal sapere medico-psichiatrico quanto da quello giuridico, sulla stabilità emotiva del soggetto affetto da turbe suicide.

Sebbene, infatti, non sia ancora stata individuata una fisiopatologia comune ai casi di suicidio, larga parte del sapere scientifico rileva una stretta correlazione tra disturbi mentali e suicidio<sup>4</sup>.

In tal senso, il fattore di rischio primario sarebbe da ricercarsi in profonde alterazioni della psiche, tra cui, solo per citare le più diffuse, il disturbo depressivo maggiore, il disturbo bipolare o persino la costituzione psicopatica dell'individuo<sup>5</sup>. Complesso emozionale del suicida che restituisce dunque una dimensione psicologica profondamente

---

<sup>3</sup> È questo il caso di un recente arresto giurisprudenziale vertente sulla validità di una scheda testamentaria priva di data ma coeva all'evento suicidario. Cfr., Cass. 11 novembre 2015, n. 23014, in *Dejure.it*, in cui si afferma che la mancanza di data certa rende annullabile il testamento anche ove le espressioni utilizzate dal testatore collochino tale negozio in un preciso momento temporale, ovvero, nel caso di specie, quello del proprio suicidio, che è, tuttavia, evento futuro e incerto.

<sup>4</sup> A seconda delle raccolte di dati considerate, la percentuale di suicidi con una storia di problematiche mentali varia dal 27% a oltre il 90%. Cfr., per tutti, B. Chang, D. Gitlin, R. Patel, "The depressed patient and suicidal patient in the emergency department: evidence-based management and treatment strategies", in *Emergency medicine practice*, vol. 13, 9, 2011, pp. 1 ss. Più recentemente, L. Brådvik, "Suicide Risk and Mental Disorder", in *Int. J. Environ. Res. Public Health*, Sep. 15(9), 2018 e la bibliografia *ivi* citata. Nella letteratura italiana, si veda M. Dello Buono, E. Darù, E. Colucci, L. Pavan, "Predittori di rischio suicidario nelle diverse età della vita: uno studio su 511 suicidi", in *Riv. psych.*, 2004, 39, 5, pp. 340 ss.

<sup>5</sup> Cfr. B. Cassinelli, *Storia della pazzia*, Milano, 1952, p. 535

---

1988, pp. 1 ss.; S. Barison, "Sub art. 1927 c.c.", in S. Barison – M. Gagliardi, "Dell'assicurazione sulla vita, Artt. 1919-1927", in *Il Cod. Civ. Comm.*, diretto da F.D. Busnelli, Milano, 2013, p. 161. Sotto l'imperio del codice previgente si veda, per tutti, S. Ilardi, "Il rischio "suicidio" nel contratto di assicurazione vita", in *Foro it.*, 1935, IV, pp. 204 ss.

<sup>2</sup> Per una analisi sintetica, ma efficace di questo aspetto cfr., per tutti, R. Scramaglia, "La sociologia degli studi dopo Durkheim", in É. Durkheim, *Il suicidio. Studio di sociologia*, Milano, 2019, pp. 194 ss.

alterata, associata non di rado a forme di autosuggestione esterna e che cela il vivaio di profonde anomalie comportamentali<sup>6</sup>.

La stretta correlazione tra turbamenti della sfera emotiva e disturbo suicidario appare altresì validata sul piano anatomo-patologico, come emerge dai risultati peritali riferiti allo studio autoptico su cadaveri di suicidi che, in un numero considerevole di casi, segnala anamnesi positiva per patologie psichiatriche<sup>7</sup>.

Accertato dunque che *l'id quod plerumque accidit* della tensione suicida è una grave alterazione psichica, spesso latente e che trova nel gesto autolesionistico, riuscito o solo tentato, una chiara manifestazione, si rende necessario verificare se tale condizione di obnubilamento possa compromettere, anche solo transitoriamente, la capacità di obbligarsi sul piano negoziale.

A tal proposito, il problema che si pone all'interprete è dunque stabilire cosa si debba intendere, in consimile prospettiva, per incapacità di intendere e volere, tenuto conto che il dato positivo, pur riferendo diffusamente a tale fenomeno, non fornisce utili indicazioni in questo senso.

Non potendosi affrontare in modo esaustivo, negli spazi del presente, i termini della *vexata quaestio*, ci si limita ad osservare come, per larga parte della dottrina, la condizione di incapacità naturale sia ravvisabile in presenza di una causa d'infermità, abituale o transitoria, che privando il soggetto della coscienza dei propri atti ovvero l'attitudine ad autodeterminarsi, turbi il normale processo intellettuale o volitivo<sup>8</sup>.

In sostanza, l'incapacità naturale non sottende un'alienazione mentale di intensità tale da sopprimere completamente la capacità d'intendere e volere, essendo sufficiente una grave compromissione di delle testé citate facoltà, sì che ne appaia non la sostanza, ma la apparenza di un processo psichico<sup>9</sup>.

Alla luce di quanto osservato, non sembra dunque azzardato potersi scorgere, anche nel disturbo suicidario, una condizione psicologica in grado di compromettere sensibilmente la consapevolezza e spontaneità del volere<sup>10</sup>. Invero, al pari di chi sia preda di uno stato d'ira, passionale o morboso, è arduo poter asserire che il potenziale suicida, specie negli istanti antecedenti la morte, sia in possesso di

<sup>6</sup> Rileva una situazione di sostanziale compromissione psicologica nella psiche del potenziale suicida anche E. Ferri, *Omicidio-suicidio*, Torino, 1925, p. 519, che descrive il suicidio come l'esito di anormali condizioni psichiche, croniche o acute. Per una più ampia esposizione di tali concetti si veda D. Palazzo, *Il suicidio sotto l'aspetto fisiopatologico, sociale e giuridico*, Napoli, 1953, pp. 134 s.

<sup>7</sup> I. Merzagora Betsos, R. Stucchi, A. Marchioni, "Dieci anni di suicidi a Milano – Aspetti criminologici e socio-epidemiologici", in *Archivio di Medicina Legale e delle Assicurazioni*, 1, 2002, pp. 11 ss., che, a fronte di una ricerca basata sulle autopsie di 1646 suicidi, fanno notare come nel 58,5% dei casi si segnalava anamnesi positiva per patologie psichiatriche. Nella letteratura di lingua inglese si veda invece lo studio condotto da Y. Conwell, PR. Duberstein, C. Christopher, JH. Herrmann, NT. Forbes, ED. Caine, "Relationship of age and Axis I diagnoses in victims of completed suicide: a psychological autopsy study", in *Am. J. Of Psychiatry*, 1996, 153, pp. 1001 ss., che evidenziano come dalle autopsie condotte negli Stati Uniti, più del 96% dei suicidi risulta associato a disturbi mentali o ad abuso di sostanze.

<sup>8</sup> Così, *ex multis*, Cass. 6 giugno 1973, n. 1916, in *Giust. civ.*, 1973 v. successione testamentaria, n. 1. In dottrina, per tutti, L. Bigliuzzi Geri, "Il testamento", in *Tratt. dir. priv.*, diretto da P. Rescigno, vol. 6, t. 2°, Torino, 1997, p. 54.

<sup>9</sup> Cfr., Cass. 28 giugno 1937, in *Foro it.*, 1937, n. 9-11.

<sup>10</sup> Opzione ermeneutica che oltre ad essere in linea con le conclusioni cui è pervenuto il sapere medico-psichiatrico, sembra coerente anche con le ragioni addotte dalla dottrina a sostegno della scelta di politica criminale del legislatore del 1930 di non perseguire penalmente il tentato suicidio. A tal guisa si evidenzia come i turbamenti emotivi connessi al disturbo suicidario rendano assai improbabile che il potenziale suicida possa essere in grado di recepire il messaggio dissuasivo della sanzione penale. Così, G. Fiandaca, "I delitti contro la vita e l'incolumità personale", in G. Fiandaca, E. Musco, *Diritto penale. Parte speciale*, II, Bologna, 2011, p. 42. Orbene, se lo stato di compromissione psicologica del potenziale suicida rende sostanzialmente inopportuno sanzionarne la condotta, al tempo stesso è arduo poter scorgere, in tale soggetto, la capacità di apprezzare l'effettiva portata del negozio perfezionato e, dunque, di determinarsi in maniera ragionevolmente conforme alla tutela dei propri interessi, specie ove vi sia sostanziale contestualità tra il comportamento giuridicamente rilevante e l'attuazione del proposito suicidario.

sufficiente lucidità per apprezzare appieno la portata e le conseguenze del negozio posto in essere<sup>11</sup>.

Per gli effetti, riprendendo l'esempio fatto, l'evento suicidario sostanzialmente coevo alla *testamenti factio* ben può dare indizio di una causa di incapacità di intendere e volere, sì da legittimare, quantomeno in potenza, l'esperimento dell'azione di annullamento del testamento da parte degli eredi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 591, comma 2, n. 3) cod. civ.<sup>12</sup>.

È appena il caso di accennare che il disturbo suicidario, sebbene possa reputarsi l'effetto di uno stato patologico in grado di alterare il processo volitivo<sup>13</sup>, non rende *ipso facto* il potenziale suicida incapace di testare e, più in generale, di obbligarsi sul piano negoziale.

Poiché difatti l'incapacità naturale non è, come nel caso dell'interdizione, preconstituita per legge, occorre non soltanto fornirne una prova rigorosa, ma anche il vaglio del giudice, chiamato a verificare, caso per caso, se lo squilibrio degli stati psicologici sia di proporzioni tali da ritenere integrata tale

condizione, tenuto anche conto del risultato complessivo dei fatti emersi<sup>14</sup>.

Non è infatti da escludere, sebbene più infrequente nella pratica, che l'ideazione suicidaria non dia indizio di una grave anomalia psicologica. Basti pensare al suicidio di chi è affetto da una malattia terminale che cagioni gravi sofferenze fisiche.

In tale scenario, appare più improbabile che volontà di procurarsi la morte sia la risultante di un turbamento psicologico tale da adombrare la capacità di discernimento, costituendo, piuttosto, la lucida conseguenza di uno stato di sofferenza oggettiva divenuto non più tollerabile<sup>15</sup>.

A conclusione di quanto osservato preme rilevare che il disturbo suicidario, così come può condizionare la validità dell'atto a causa di morte, al tempo stesso può anche costituire una causa di invalidità del contratto.

Nella materia contrattuale, tuttavia, l'azione di annullamento non presuppone, come per il negozio *mortis causa*, la sola prova dello stato di incapacità naturale del contraente, dovendo altresì ricorrere, ai sensi dell'art. 428 cod. civ., il grave pregiudizio e la mala fede della controparte<sup>16</sup>.

---

<sup>11</sup> Si esprime sostanzialmente in questi termini anche M. Scorza, "Il tentato suicidio nell'assicurazione obbligatoria contro le malattie", in *Foro it.*, 1955, c. 88, per il quale il suicidio non è altro che l'effetto patologico dell'agente, di talché appare arduo scorgere una libera manifestazione di volontà sul piano negoziale. Per converso, è invece meno agevole dimostrare l'attitudine del disturbo suicidario ad alterare il processo volitivo ove il negozio che si intende invalidare sia stato perfezionato a considerevole distanza temporale dall'episodio suicida o dal mero tentativo. Poiché infatti anche il disturbo suicidario, al pari di numerose altre forme di devianza psicologica, può rivelarsi soltanto transitorio, non è da escludere che il potenziale suicida, superata la fase critica, possa recuperare la lucidità necessaria a porre in essere negozi giuridici con piena consapevolezza.

<sup>12</sup> Non sembra quindi da condividersi la posizione assunta da Cass. 13 dicembre 1897, in *Foro it.*, 1897, I, p. 1, che afferma come il suicidio determinato da esaltazione nevrastenica non esclude la capacità di testare, quantunque avvenuto nello stesso giorno della confezione della scheda testamentaria. Per la corte il vizio di mente potrebbe agevolmente escludersi muovendo dall'osservanza delle formalità di legge nella confezione del testamento, nell'aver disposto in favore di determinata persona per giusti motivi nonché nell'aver dichiarato espressamente di essere sano.

<sup>13</sup> M. Scorza, *op. cit.*, p. 88.

---

<sup>14</sup> In tale prospettiva, al fine di accertare lo stato d'insanità mentale del testatore, si rivelano preziose le indagini sul contenuto degli scritti lasciati dal potenziale suicida e coevi al perfezionamento della scheda testamentaria. Cfr., Cass. 3 marzo 1938, in *Giur. it.*, 1938, I, p. 641. Altresì, può essere utile vagliare il contenuto della scheda stessa, con la precisazione che la presenza di disposizioni logiche e assennate e il rispetto delle formalità di legge non escludono in modo assoluto l'infermità di mentale. Così, G. Azzariti, "Le successioni e le donazioni", Padova, 1982, p. 346.

<sup>15</sup> Non diversamente, volgendo l'attenzione alla materia contrattuale, è per certo nel pieno possesso delle facoltà intellettive chi decide di porre fine alla propria esistenza al solo scopo di far lucrare i beneficiari dell'assicurazione sulla vita. Così, S. Hardi, *op. cit.*, pp. 204 ss., nonché L. Lordi, "Il suicidio nell'assicurazione", in *Riv. dir. comm.*, II, 1934, p. 82.

<sup>16</sup> Requisiti che non sarebbero alternativi, bensì cumulativi. Così, per tutti, F. Carresi, "Il contratto", in *Tratt. dir., civ. comm.*, già diretto da A. Cicu e F. Messineo, continuato da L. Mengoni, vol. XXI, t. 1, Milano, 1987, p. 425; R. Sacco, "Il contratto", in *Tratt. Dir. Civ. it.*, diretto da F. Vassalli, vol. VI, t. 2°, Torino, 1975, p. 287.

La natura composita di tale rimedio, che rende assai più complesso agire per l'annullamento del contratto, assume particolare rilievo soprattutto nel caso in cui l'incapacità naturale sia dipesa dal disturbo suicidario del contraente.

Invero, ipotizzando che il tentato suicidio non vada a buon fine, l'impossibilità di sottrarsi dall'adempimento dell'obbligazione non disvela effetti negativi soltanto sulla sfera patrimoniale del potenziale suicida, compromettendone anche il delicato equilibrio emozionale, potendo financo sollecitare un nuovo tentativo di suicidio.

Alla luce di quanto osservato, e nell'ottica di una più adeguata tutela della partecipazione del potenziale suicida al traffico giuridico, può reputarsi utile la nomina di un amministratore di sostegno, in funzione di rappresentanza o anche di mera assistenza, che lo coadiuvi nel perfezionamento di specifici negozi giuridici.

L'istituto dell'amministrazione di sostegno, disciplinato agli artt. 404 ss. cod. civ., si pone difatti quale valido supporto, anche sul piano psicologico, per chi versa in una condizione di infermità fisica o psichica tale da impedire, anche solo transitoriamente, di provvedere ai propri interessi<sup>17</sup>. Infermità che, nelle intenzioni del legislatore, non ha un significato tecnico, né esige che sia individuata una patologia invalidante, riferendosi, piuttosto, a qualunque alterazione dello stato di salute che ostacoli un'adeguata gestione del proprio patrimonio.

Per gli effetti, come può beneficiare dell'amministratore di sostegno, a titolo esemplificativo, chi faccia abuso di sostanze

stupefacenti o alcoliche<sup>18</sup>, non si scorgono valide ragioni per escluderne la nomina ove l'alterazione delle facoltà intellettive sia associata al disturbo suicidario. Soluzione, quest'ultima, che oltre ad assicurare una partecipazione consapevole al traffico giuridico, si lascia preferire rispetto ad altri istituti a protezione degli incapaci poiché costituisce l'ideale compromesso tra le citate esigenze di protezione e la minor limitazione possibile della capacità di agire. Nonostante, difatti, il disturbo suicidario possa anche essere il manifesto di un'alterazione psicologica tale da giustificare una pronuncia di interdizione o inabilitazione, soluzioni di questo tipo, seppur adeguate sul piano giuridico, potrebbero non rivelarsi altrettanto valide in un'ottica di più ampio respiro. Invero, non è da escludere che un eccessivo sacrificio della capacità di agire, impattando sensibilmente sulla libertà di autodeterminazione, possa alterare il già precario equilibrio emotivo in cui versa il potenziale suicida, persino acuendo la tensione suicidaria.

### **3. La minaccia di suicidio quale vizio del consenso negoziale.**

Oltre a dare indizio di una profonda alterazione psicologica, l'intenzionalità suicidaria determina un disagio emotivo che trascende la sfera personale del potenziale suicida, ingenerando uno stato di ansia, angoscia e frustrazione anche nella cerchia degli affetti più stretti di quest'ultimo.

Tali stati emotivi, in apparenza di scarso rilievo giuridico, possono invece rivelarsi decisivi ove dolosamente ingenerati, e, di poi, indebitamente sfruttati, allo scopo di conseguire un risultato ingiusto.

---

<sup>17</sup> Sull'amministrazione di sostegno la letteratura è assai ampia. Per tutti, si veda G. Bonilini, F. Tommaseo, "Dell'amministrazione di sostegno. Art. 404-413", in *Il Cod. Civ. Comm.*, diretto da F.D. Busnelli, Milano, 2008.

---

<sup>18</sup> Cfr., M. Dossetti, in M. Dossetti, M. Moretti, C. Moretti, *L'amministratore di sostegno e la nuova disciplina dell'interdizione e dell'inabilitazione*, Milano, 2004, pag. 25.

Procedendo con l'efficacia di alcuni esempi significativi, si pensi a chi, versando in una grave condizione di sovra-indebitamento, minacci il suicidio per indurre il creditore a concedere una dilazione nel pagamento ovvero la remissione del debito maturato.

Nel medesimo senso, i turbamenti ingenerati dalla raffigurazione del suicidio potrebbero impiegarsi per sollecitare la costituzione di una garanzia a copertura di un finanziamento.

In un simile scenario la prospettazione del suicidio, invece che descrivere una condizione di fragilità e instabilità emotiva, si traduce, per converso, in un afflato di forza, impiegata, in un rapporto di mezzo-fine, per conseguire un vantaggio ingiusto.

È dunque lecito chiedersi se l'ideazione suicidaria, piuttosto che disvelare un indizio di incapacità naturale, possa raffinarsi in una peculiare forma di coartazione idonea a viziare l'altrui consenso negoziale<sup>19</sup>.

Per rispondere all'interrogativo appare utile disegnare il perimetro normativo entro il quale muoversi, definendo i contorni del concetto di violenza accolto nel nostro diritto positivo.

Com'è noto, per l'ordinamento domestico, l'unica forma di violenza in grado di creare un'anomalia nella formazione della volontà è quella morale, ovvero sia quell'insieme eterogeneo di condotte impiegate allo scopo di impressionare la vittima

---

<sup>19</sup> I termini della questione non mutano anche reputando che l'ideazione suicidaria finalizzata allo scopo di determinare la tenuta di un comportamento giuridicamente rilevante sia espressione di uno stato di incapacità naturale del minacciante. Invero, la minaccia dell'incapace è reputata idonea ad alterare il processo volitivo non diversamente da quella proveniente dal soggetto capace, essendo sufficiente l'ingiustizia oggettiva del male minacciato e del vantaggio che si intende conseguire. Cfr., Cass. 28 marzo 1950, n. 827, in *Giur. it.*, 1950, I, 1, p. 889. Nei medesimi termini, in dottrina, R. Cavallo Borgia, "Simulazione, nullità del contratto, annullabilità del contratto. Art. 1414-1446", in *Comm. Cod. Civ. Scialoja-Branca*, a cura di F. Galgano, Art. 1414-1446, Bologna-Roma, 1998, p. 409.

attraverso la prospettazione di un male grave e ingiusto alla sua persona o ai suoi beni<sup>20</sup>.

Posto poi che la minaccia può influire sul processo decisionale anche ove rivolta ad un soggetto collegato a vario titolo con il contraente, provvidenziale, in tal senso, è il disposto affidato all'art. 1436 cod. civ., che annette rilievo anche alla minaccia rivolta, dal minacciante, verso un soggetto terzo rispetto alla controparte negoziale.

Ciò premesso, avuto riguardo alla minaccia di suicidio, è vivamente disputato se tale condotta possa integrare una forma di violenza in grado di alterare il processo di formazione del volere<sup>21</sup>.

Parte della dottrina si esprime in senso negativo, ponendo l'accento sulla scissione tra destinatario del male minacciato, *id est* il potenziale suicida, e destinatario della minaccia, ossia la controparte negoziale. Poiché, difatti, il solo il bene-vita del minacciante è esposto a conseguenze pregiudizievoli, al minacciato sarebbe rivolta una minaccia sostanzialmente vuota, sicché quest'ultimo potrebbe lamentare, al più, soltanto l'offesa ai propri sentimenti<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> Mentre la violenza morale può costituire una causa di annullamento del contratto ai sensi degli artt. 1434 ss. cod. civ., quella fisica, non evocata dal tessuto codicistico e di rara verifica nella prassi applicativa, rende invece il contratto radicalmente nullo, poiché esclude in senso assoluto la volontà. Classico esempio è quello della mano condotta con viva forza dal violentatore allo scopo di far sottoscrivere il contratto alla vittima.

<sup>21</sup> La questione è stata marginalmente investigata nella letteratura domestica. Per un quadro generale si veda C. La Farina, "Sulla configurabilità della minaccia di suicidio come violenza morale", in *Giust. civ.*, II, 1988, pp. 51 ss.; F. Carresi, *op. cit.*, p. 478, ma già Id., "La violenza nei contratti", in *Riv. trim. dir. proc. civ.*, 1962, p. 418; A. Trabucchi, "Violenza (vizio della volontà) (dir. vigente)", in *Noviss. Dig. it.*, XX, Torino, 1957, p. 947. Più di recente, P. Gallo, "I vizi del consenso", in *I contratti in generale*, a cura di E. Gabrielli, Torino, 2006, p. 525.

<sup>22</sup> F. Carresi, *op. cit.*, p. 478, per il quale, diversamente opinando, il minacciato sarebbe legittimato, a fronte di una qualunque minaccia rivolta nei confronti di un estraneo, a lamentare un turbamento derivante dalla prospettazione dell'altrui patimento. Nel medesimo senso si esprime anche A. Trabucchi, *op. cit.*, p. 947.

Per gli effetti, anettere rilievo a tale condotta varrebbe ad allargare le maglie del concetto di violenza, e specialmente dell'art. 1436 cod. civ., oltre le intenzioni del legislatore.

A tale impostazione si contrappongono le coordinate ermeneutiche accolte dalla dottrina più moderna che, sposando una visione più ampia del concetto di violenza, non esita ad ammettere che anche la minaccia di suicidio, pur non rivolgendo un male diretto al minacciato, ben possa alterarne il processo volitivo, specie ove tale condotta si traduca, per il minacciato, in un evento sfavorevole<sup>23</sup>.

Opinione quest'ultima che sembra quella più calzante, dacché ben lumeggia di essere al cospetto di una forma di coartazione in grado di ingenerare un complesso emozionale fatto di ansietà, angoscia e timore di sensi di colpa per certo in grado di alterare la libertà e spontaneità del consenso reso, *a fortiori* laddove il minacciato sia uno stretto congiunto del minacciante<sup>24</sup>.

Invero, la capacità intimidatoria della minaccia di suicidio è strettamente correlata all'esaltazione degli stati soggettivi della vittima e, in particolare, del

rapporto che la lega al minacciante<sup>25</sup>. Basti pensare alla minaccia di suicidio rivolta dal figlio al proprio genitore, ovvero dal coniuge al partner. In queste ipotesi, lo stretto legame affettivo tra minacciante e minacciato acuisce notevolmente la capacità intimidatoria di tale contegno, mentre, ove tale circostanza non sia presente, l'efficienza causale della minaccia di suicidio assume rilievo del tutto trascurabile<sup>26</sup>.

Varchi interpretativi a supporto di tale coordinata ermeneutica si scorgono anche nella scelta semantica compiuta dal legislatore al comma 2° dell'art. 1436 cod. civ. Difatti, l'impiego del lemma "terzi", resta, di per sé, neutro, senza cioè potersi dedurre la volontà di circoscrivere il novero dei potenziali destinatari della violenza rilevante ai fini dell'annullamento del contratto. Per gli effetti, appare del tutto apodittico escludere dalla portata della norma la condotta con cui il minacciante prospetti a sé un male futuro, non foss'altro che quest'ultimo, destinatario del male minacciato, è pur sempre terzo rispetto al contraente.

Infine, ad ulteriore convalida di tali conclusioni, è opportuno ancora sottolineare le incongruenze che potrebbero verificarsi, sul piano pratico, ove si accogliesse la tesi opposta.

Escludendo, infatti, la minaccia di autolesionismo dal novero dei quei contegni in grado di alterare il

---

<sup>23</sup> Cfr., C.M. Bianca, *Diritto civile*, 3, Il contratto, Milano, 2000, p. 660, nota 65; L. Corsaro, "La minaccia di far valere un diritto", in *Riv. dir. civ.*, I, 1971, p. 4; C. La Farina, *op. cit.*, pp. 54 s.; P. Gallo, *op. cit.*, p. 525.

<sup>24</sup> Alle medesime conclusioni perviene anche *Chikkam Ammiraju and Ors v. Chikkam Seshamma and Anr* (1917) 32 MLJ 494, para 16. La corte indiana non ha difatti esitato a reputare la minaccia di suicidio, anche se proveniente da un soggetto terzo rispetto alle parti contraenti, per certo idonea ad alterare il processo volitivo del minacciato e, dunque, a costituire una causa di invalidità del contratto. L'iter argomentativo trae abbrivio dalla nozione di *coercion* che, a mente della sezione 15° del *Indian Contract Act*, descrive quella condotta con la quale si ponga in essere o si minacci un comportamento vietato dall'*Indian Penal Code*, al solo scopo di ottenere il consenso al perfezionamento del negozio preteso. In virtù di ciò, in armonia con l'opinione della prevalente dottrina che scorge, tanto nel suicidio quanto nel mero tentativo, una condotta vietata dal codice penale indiano, la corte conclude che la minaccia di suicidio ben può reputarsi una forma di violenza idonea ad alterare il consenso negoziale.

---

<sup>25</sup> Per altro verso, vi sono forme di coartazione la cui attitudine intimidatoria dipende essenzialmente dalla tipologia del male minacciato, rimanendo invece in ombra gli stati soggettivi della vittima. Si pensi, a mo' di esempio, al consenso reso a fronte della minaccia di distruzione o diffusione di dati digitali sensibili. Rispetto a tale forma di violenza digitale appare agevole ritenere che tanto l'identificazione del minacciante quanto l'esistenza di uno stretto legame con il minacciato costituiscano circostanze di trascurabile rilevanza ai fini dell'accertamento dell'attitudine intimidatoria della minaccia.

<sup>26</sup> A ciò si aggiunga che i turbamenti ingenerati nella psiche del minacciato sono la risultante di una precisa condotta del minacciante, di talché non è utilmente invocabile, in tale scenario, il timore riverenziale, che, com'è noto, costituisce un condizionamento di natura endogena cui l'ordinamento non annette alcun rilievo giuridico.

processo volitivo si finisce per offrire un agevole strumento di elusione del dato normativo, orientando il minacciante verso l'impiego di una forma di intimidazione che, pur assicurando il risultato sperato, non comprometta la futura tenuta del contratto<sup>27</sup>.

Per le ragioni esposte sembra dunque preferibile ritenere che anche la minaccia di suicidio possa avere, quantomeno in astratto, la stessa efficienza causale della prospettazione di un male rivolto alla sfera personale del contraente, con la precisazione che tali conclusioni, non diversamente da quanto osservato rispetto all'incapacità naturale del potenziale suicida, non possono assumere rilievo aprioristico, imponendosi, caso per caso, la verifica dell'idoneità in concreto di tale condotta ad impressionare il contraente<sup>28</sup>.

In ultima battuta, un'annotazione di carattere tecnico.

Sebbene la minaccia di suicidio, come pure si è detto in dottrina, possa utilmente ascriversi nell'alveo del comma 2° dell'art. 1436 cod. civ., nondimeno essa verrà più frequentemente attratta nel disposto affidato al comma 1° della norma da ultimo citata, che prevede la specifica ipotesi in cui la condotta violenta sia rivolta non già verso un

---

<sup>27</sup> Né potrebbe utilmente invocarsi, volendo diversamente opinare, la circostanza secondo la quale il suicidio, ma anche la semplice minaccia, costituisce un diritto dell'individuo. Invero, il c.d. *right to die* trova riconoscimento nella misura in cui l'ideazione suicidaria circoscrive i suoi effetti entro la sfera personale del minacciante, ma non certo ove sia impiegata, in un rapporto di mezzo a fine, per conseguire un risultato ingiusto.

<sup>28</sup> Così, R. Cavallo Borgia, *op. cit.*, p. 390. È infatti ben possibile che la minaccia di suicidio non sia in grado di ingenerare quello stato di parossismo tale da compromettere la libertà e spontaneità del consenso reso. Si pensi, a titolo esemplificativo, alla minaccia di suicidio rivolta verso un proprio parente con il quale, tuttavia, non si intrattengono rapporti a causa di profonde divergenze del passato. Non diversamente, anche la minaccia di suicidio rivolta dal malato terminale, all'ultimo stadio della malattia, verso i propri stretti congiunti. Orbene, in tali ipotesi è arduo poter reputare che una minaccia di tal guisa possa essere in grado di impressionare il minacciato al punto da ritenere viziato il processo di formazione del volere.

qualsiasi terzo bensì ad uno stretto congiunto del minacciato, *rectius* al coniuge, discendente e ascendente di quest'ultimo.

Tale precisazione, in apparenza di rilievo squisitamente astratto, non è invece priva di conseguenze sul piano pratico, mutando sensibilmente la disciplina applicabile in sede di annullamento del contratto. Infatti, se il minacciante è uno stretto congiunto del minacciato, l'azione di annullamento segue la disciplina ordinaria, mentre, in caso contrario, l'annullamento è rimesso alla prudente valutazione delle circostanze da parte del giudice, ai sensi del comma 2° dell'art. 1436 cod. civ.<sup>29</sup>.

#### **4. Strategie psicoterapiche alternative nella prevenzione del fenomeno suicidario. Il *no-suicide contract*.**

Nell'analisi delle problematiche inerenti al fenomeno suicidario l'aspetto della prevenzione costituisce, tra le altre, una delle sfide più impegnative per il sapere psicologico, psichiatrico e sociologico.

---

<sup>29</sup> Le conclusioni cui si è pervenuti rispetto alla minaccia di suicidio sembrano potersi estendere, per *eadem ratio*, anche al caso in cui il minacciante prospetti l'inflizione di gesti di autolesionismo non letali o, comunque, di trascurabile entità. In tale ipotesi, tuttavia, il giudizio di efficienza causale, proprio in virtù della minore gravità del male prospettato, potrebbe rivelare l'inattitudine della minaccia a impressionare il minacciato e, dunque, ad alterarne il processo volitivo. Infine, seguendo l'opzione ermeneutica qui accolta, anche la minaccia di aborto, impiegata allo scopo di estorcere il consenso negoziale della controparte, può rivelarsi idonea a costituire un vizio del consenso. Norma di riferimento, in tale ipotesi, sarebbe l'art. 1436 cod. civ. che, come già prima d'ora evidenziato, annette rilievo giuridico anche alla minaccia rivolta nei confronti di un soggetto terzo rispetto al contraente, rappresentato, in tal caso, dal nascituro concepito. Nondimeno, nel caso in cui la minaccia di aborto sia rivolta al padre biologico del concepito, il riferimento normativo è il comma 1° dell'art. 1436 cod. civ., poiché il destinatario del male minacciato è discendente, pur soltanto potenziale, del soggetto cui è rivolta la minaccia. Per gli effetti, l'annullamento del contratto non sarebbe rimesso, come previsto dal comma 2° dell'art. 1436 cod. civ., alla prudente valutazione delle circostanze da parte del giudice, bensì alla disciplina ordinaria.

Nello sforzo teso ad una più efficace gestione del rischio suicidario, non desta meraviglia che, tra le altre, anche la scienza giuridica abbia profuso sforzi diretti a individuare strumenti utili allo scopo di preservare l'integrità emotiva del potenziale suicida. In tale senso, può citarsi l'ampio reticolo di norme dedicato alla prevenzione del fenomeno suicidario dei soggetti costretti in stato di internamento, tenuto anche conto che la privazione della libertà personale espone il ristretto ad un maggiore rischio di sviluppare tensioni suicide<sup>30</sup>.

Nondimeno, anche l'assistenza dell'amministratore di sostegno può costituire un valido ausilio nella prevenzione del fenomeno suicidario, assicurando un'efficiente gestione del patrimonio, e, al contempo, preservando il delicato equilibrio emozionale del potenziale suicida. È infatti agevole osservare che la partecipazione al traffico giuridico in condizione di obnubilamento delle facoltà intellettive, oltre a poter impattare negativamente sulla sfera patrimoniale di quest'ultimo, può avere effetti deteriori anche su quella psicologica, offrendo un'ulteriore ragione per dare esecuzione al proposito suicida.

Nonostante la prevenzione del suicidio abbia suscitato l'interesse della scienza giuridica, è nondimeno da rilevare come tale problematica sia

---

<sup>30</sup> Nel novero di tali norme può citarsi l'art. 23, D.P.R. 2000, n. 230, che sancisce l'obbligo, per la struttura carceraria, di effettuare, mediante un esperto dell'osservazione e del trattamento, un colloquio con il detenuto al momento dell'internamento, sì da verificare se e con quali cautele questi possa affrontare lo stato di restrizione della libertà personale. Nel medesimo senso, anche gli artt. 23 e 27 del D.P.R. da ultimo citato pongono l'accento sulla necessità di accertare gli specifici bisogni di ciascun internato, avuto particolare riguardo alle eventuali carenze psico-fisiche. Più recentemente, riferisce alla problematica suicidaria anche il "Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti", pubblicato nella G.U. del 14 agosto 2017 n. 189. Non è inutile osservare che l'adozione di provvedimenti tesi a tutelare il bene-vita dell'internato incombe, oltre che sulla struttura carceraria, anche sul decisore politico, sul quale grava un dovere rafforzato di salvaguardia della vita umana. Cfr., in tal senso, Corte Europea dei diritti dell'uomo, V Sez., 16 ottobre 2008, ric. 5608/05 Renolde c. Francia.

stata affrontata da un unico angolo prospettico, ossia intendendo il potenziale suicida quale mero destinatario passivo di un trattamento di particolare riguardo.

Del tutto differente è invece l'approccio adottato nelle aree giuridiche di *common law* ove, nella gestione e prevenzione del comportamento autolesionistico, il potenziale suicida gioca un ruolo attivo. Ne è prova la nascita e rapida diffusione, secondo modalità che tutto sommato costituiscono ancora un aperto campo di indagine, di peculiari accordi perfezionati tra potenziale suicida e medico curante e da tempo invalsi, nella pratica medica americana, nel trattamento di pazienti con disturbi suicidari<sup>31</sup>.

Conosciuti come *no-suicide contracts*<sup>32</sup>, tali accordi si raffinano nella promessa del potenziale suicida di non dare seguito all'impulso suicidario per un determinato periodo di tempo<sup>33</sup>, nonché nell'impegno a contattare il medico curante, o altro soggetto all'uopo designato, per fruire del supporto necessario a superare la momentanea crisi<sup>34</sup>.

---

<sup>31</sup> La diffusione dei patti di non suicidio nella pratica medica statunitense dipende in larga parte dal fatto che, in tale scenario socio-culturale, il suicidio è reputato un atto assai riprovevole. Cfr., J.B. Lee, M.L. Bartlett, "Suicide prevention: critical elements for managing suicidal clients and counselor liability without the use of a no-suicide contract", in *Death Studies*, 29, 2005, p. 849. Per un quadro generale sulle origini dei *no-suicide contracts* si rinvia a S. Edwards, M. Harries, "No-suicide contracts and no-suicide agreements: a controversial life", in *Australasian Psychiatry*, vol. 15, n. 6, 2007, p. 485.

<sup>32</sup> Pur comunemente conosciuti come *no-suicide contracts*, nella prassi applicativa non manca chi riferisce a tali i patti in termini di *no-harm contracts*, *suicide prevention contracts*, *no-suicide decisions* o *safety agreements*. Cfr., M. David Rudd, M. Mandrusiak, T.E. Joiner Jr., "The case against No-Suicide Contracts: The Commitment to Treatment Statement as a Practice Alternative", in *Journal of Clinical Psychology*, 2006, p. 244.

<sup>33</sup> L'impegno a non tenere condotte autolesionistiche è solitamente limitato a brevi intervalli temporali, poiché il paziente affetto da disturbi suicidari difficilmente risulta in grado di mantenere una promessa di tal guisa sul medio-lungo periodo. Cfr., T.G. Gutheil, "Suicide and suit: Liability after self-destruction", in D. Jacobs, *Suicide and clinical practice*, Washington D.C., 1992, p. 164.

<sup>34</sup> Sul *no-suicide contract* la letteratura è così abbondante che il nudo cenno dei titoli degli scritti esorbiterebbe

Complice il silenzio del dato positivo in punto di disciplina, il patto di non suicidio si presta ad essere variamente strutturato, potendo includere, oltre l'unità elementare costituita dall'impegno a non compiere gesti di autolesionismo, anche pattuizioni accessorie<sup>35</sup>. Così, limitandosi a citare quelle più ricorrenti nella prassi, si pensi all'obbligo, per il paziente, di seguire determinate procedure all'insorgere dell'istinto suicidario, ma anche quello, in capo al medico curante, di assicurare un'assistenza supplementare rispetto alle normali procedure previste per il trattamento di pazienti con tali disturbi.

Nonostante il massiccio ricorso da parte degli operatori sanitari e la copiosa letteratura stratificatasi in punto di disciplina, i *no-suicide contracts* presentano numerose zone d'ombra.

In primo luogo la mancanza di dati empirici sull'efficacia di simili strumenti nella prevenzione del gesto suicidario, che ha suscitato più di una perplessità sull'opportunità di continuare ad impiegarli nel trattamento di pazienti con disturbi suicidari<sup>36</sup>.

---

dall'economia di queste note. Ci si limita dunque a rinviare, per un quadro generale, a J.D. Mahrer, "The use of "no-suicide" contracts and agreements with suicidal patients", 1993; A. Weiss, "The No-Suicide Contract: possibilities and pitfalls", in *Am. J. Of Psychotherapy*, vol. 55, 3, 2001, pp. 414 ss.; J.L. Assey, "The suicide prevention contract", in *Perspectives in Psychiatric care*, 3, 1985, pp. 99 ss.; R. Slovenko, "Psychiatry in law/law in psychiatry", 2nd ed., Oxon, 2009, pp. 646 ss.; S. Edwards, M. Harries, *op.cit.*, pp. 484 ss.;

<sup>35</sup> Per un modello di *no-suicide contract* si veda R.I Simon, "The suicide prevention contract: Clinical, legal, and risk management issues", in *Journal Am. Acad. Psychiatry Law*, 1999, pag. 446, nonché AA.VV., "No-suicide contracts: an overview and recommendations", in *Death Studies*, 2002, pp. 71 ss.

<sup>36</sup> Cfr., M. David Rudd, M. Mandrusiak, T.E. Joiner Jr., *op. cit.*, pag. 243 ss.; KT Kelly, MP Knudson, "Are no-suicide contracts effective in preventing suicide in suicidal patients seen by primary care physicians?", in *Arc. Fam. Med.*, 2000, pag. 1119 ss.; più recentemente, si veda S.J. Edwards, M.D. Sachmann, "No-Suicide Contracts, No-Suicide Agreements, and No-Suicide Assurances. A Study of Their Nature, Utilisation, Perceived Effectiveness, and Potential to Cause Harm", in *Crisis*, 2010, vol. 31, pag. 290 ss. Per un'ampia rassegna dei vantaggi e svantaggi nell'impiego di tali

Potendosi soltanto accennare i termini del dibattito, poiché la questione impone svolgimenti che allontanerebbero dallo scopo del presente, mentre parte della dottrina scorge nel *no-suicide contract* un afflato di calda umanità, prezioso per cementare l'alleanza terapeutica con il medico curante<sup>37</sup>, talaltri, invece, reputano tale strumento in grado di ingenerare anomalie nella psiche del potenziale suicida, limitando la predisposizione al dialogo e la veridicità delle informazioni rese<sup>38</sup>.

Ciò, *a fortiori*, ove si intenda riconoscere al patto di non suicidio valenza sul piano negoziale. In tal caso, infatti, non è da escludere che il potenziale suicida possa avvertire, nel perfezionamento di un *no-suicide contract*, la malcelata esigenza del medico curante di assicurarsi una forma di protezione legale ove il trattamento non dia i risultati sperati<sup>39</sup>.

Nel medesimo senso si esprimono anche coloro i quali appalesano il timore che tali accordi possano assuefare l'operatore sanitario da un falso senso di sollievo, inducendo una minore attenzione alle condizioni del paziente<sup>40</sup>.

---

programmi negoziali si rinvia a AA.VV., *op. cit.*, pp. 53 ss. nonché M. Miller, DG Jacobs, TG Gutheil, "Talisman or taboo: the controversy of the suicide-prevention contract", in *Harvard Review of Psychiatry*, 1998, p. 6, per i quali qualsiasi contratto con finalità terapeutiche sarebbe irrilevante in un'ottica di prevenzione del suicidio, poiché l'approccio inizialmente collaborativo del paziente potrebbe facilmente dissolversi.

<sup>37</sup> K.S. Pope, M.J.T. Vasquez, *Ethics in psychotherapy and counseling: a Pratical guide for psychologist*, San Francisco, 1991, p. 161; J. Hippie, P. Cimboic, *The counselor and suicidal crisis*, Springfield, 1979, *passim*.

<sup>38</sup> J.B. Lee, M.L. Bartlett, *op. cit.*, p. 855.

<sup>39</sup> LM Range, C. Campbell, SH Kovac, et al, "No-suicide contracts: An overview and recommendations", in *Death Studies*, 2002, pp. 51 ss. Anche per J.B. Lee, M.L. Bartlett, *op. cit.*, p. 855, non è da escludere che il *no-suicide contract* possa impattare negativamente sul rapporto tra medico curante e paziente, poiché quest'ultimo potrebbe percepire il confronto sui propri pensieri suicidari come una violazione dei termini dell'accordo, rendendo infruttuoso il dialogo con il medico curante. L'impiego del negozio giuridico nell'ambito della pratica medica desta perplessità anche in chi evidenzia, con ulteriore sforzo deduttivo, l'impatto assai più problematico del vincolo legale nell'ambito medico rispetto al normale contesto negoziale. Cfr., Webster's New Collegiate Dictionary, G.&C. Merriam, Springfield, 1975.

<sup>40</sup> R.I Simon, *op. cit.*, p. 448

Se gli effetti dei *no-suicide contracts* dividono il dibattito<sup>41</sup>, anche l'inquadramento dottrinario degli stessi non trova concordanza di opinioni in dottrina, costituendo uno degli aspetti più problematici e al contempo più interessanti per il giurista europeo continentale.

Nonostante il *nomen iuris*, larga parte del sapere scientifico nega con forza che il *no-suicide contract* possa produrre effetti vincolanti sul piano negoziale, suggerendo, finanche, la soppressione di tale formula sì da eliminare l'ambiguità semantica<sup>42</sup>.

A tal proposito si adduce intanto che l'impiego di un concetto di prevalente matrice e spiccata utilizzazione privatistica varrebbe a spostare eccessivamente l'attenzione sugli aspetti più schiettamente legali, adombrando quelli di natura clinica che costituiscono, invece, il nodo centrale nel trattamento del disturbo suicidario<sup>43</sup>.

Altri invece, con ulteriore impegno deduttivo, evidenziano come la natura vincolante del patto di non suicidio non assicurerebbe alcun vantaggio al potenziale suicida, bensì al solo medico curante. Questi, infatti, potrebbe sollecitare il ricorso a tale

strumento ora per gestire l'ansia connessa al trattamento di pazienti con disturbi suicidari<sup>44</sup>, ora, invece, nella pia illusione di andare esente da ogni profilo di responsabilità ove il trattamento clinico non impedisca l'evento morte<sup>45</sup>.

L'invocato abbandono di tale terminologia in favore di una formulazione neutra, non allusiva all'impegno negoziale, pur mossa da un intento commendevole, ossia di supportare, anche sul piano giuridico, una maggiore tutela dell'individuo affetto da disturbi suicidari, desta non poche perplessità.

Poiché la questione si è agitata quasi esclusivamente in seno al dibattito medico e psicologico<sup>46</sup>, le osservazioni svolte, pur assistite da supporti argomentativi ideologicamente fondati, si rivelano inconciliabili con la metodologia del discorso giuridico oltre che con le regole del diritto positivo.

Così è per l'impatto sulla psiche del potenziale suicida e sui connessi timori di un deterioramento dell'alleanza terapeutica con il medico curante. È infatti sufficiente rilevare che questi accordi, a prescindere dalla natura giuridica cui si intende informarli, presuppongono pur sempre un'espressa volontà del potenziale suicida, di talché, ove questi reputi il *no-suicide contract* inadeguato alle proprie esigenze, nulla impone di ricorrervi.

A ciò si aggiunga che l'adeguatezza di tale strumento nel trattamento del disturbo suicidario non può essere determinata attraverso il vaglio di circostanze oggettive, quanto, piuttosto, svolgendo un giudizio prognostico basato su elementi soggettivi, o, mutuando un termine caro alla riflessione economica, di ofelimità<sup>47</sup>. Invero, mentre l'ofelimità

---

<sup>41</sup> Le incertezze sull'efficacia del *no-suicide contract* nel prevenire comportamenti suicidari hanno sollecitato l'individuazione di strumenti alternativi, come il *Safety Planning Intervention* (SPI). Diversamente dai patti di non suicidio, finalizzati a prescrivere un comportamento astensivo, l'SPI prevede invece una serie di azioni suggerite al paziente per poter superare la crisi momentanea. Per un'ampia panoramica su tale strumento si veda B. Stanley, GK Brown, "Safety plan treatment manual to reduce suicide risk: Veteran version". Washington, DC, US Department of Veterans Affairs, 2008, disponibile al link: [www.sprc.org/library\\_resources/items/safety-plan-treatment-manual-reduce-suicide-risk-veteran-version](http://www.sprc.org/library_resources/items/safety-plan-treatment-manual-reduce-suicide-risk-veteran-version).

<sup>42</sup> In tal senso, M. David Rudd, M. Mandrusiak, T.E. Joiner Jr., *op. cit.*, pp. 245 ss., che propongono, in alternativa al *no-suicide contract*, il *Commitment to treatment statement* (CTS), ovverosia un accordo tra paziente e medico curante con il quale il primo si impegna a sottoporsi ad uno specifico trattamento per superare le crisi suicidarie, senza ricorrere allo strumento legale e, dunque, consentendo al potenziale suicida di percepire tale procedura come un vero e proprio intervento medico e non come un negozio giuridico.

<sup>43</sup> M.C. Miller, "Suicide-prevention contracts", in D.G. Jacobs, *The Harvard Medical School guide to suicide assessment and intervention*, Jossey-Bass, San Francisco, 1999, p. 472.

---

<sup>44</sup> R.I. Simon, *op. cit.*, p. 446

<sup>45</sup> M.C. Miller, *op. cit.*, p. 472.

<sup>46</sup> Per una sintetica rassegna dei principali profili legali inerenti ai *no-suicide contracts*, si veda R.I. Simon, *op. cit.*, pp. 447 ss.

<sup>47</sup> Il termine ofelimità è stato coniato dall'economista Vilfredo Pareto per indicare la capacità dei beni economici e servizi di soddisfare desideri e bisogni umani, in

allude ad un'utilità dal punto di vista soggettivo, l'utilità in senso lato è invece una proprietà intrinseca del bene considerato, fondata su circostanze oggettive. Oggettività che, di tutta evidenza, mal si concilia con la dimensione personalissima del *no-suicide contract*, il cui oggetto, prima ancora che alla dimensione giuridica, appartiene all'esistenza umana.

Per gli effetti, il potenziale suicida potrebbe trarre qualche utilità, nel senso qui inteso, anche dal perfezionamento di un *no-suicide contract* che lo impegni semplicemente a non compiere gesti di autolesionismo, poiché il senso di responsabilità connessa a tale impegno può rivelarsi un'ulteriore ragione psicologica per non cedere alla tentazione suicidaria.

Non sembra altresì utilmente invocato, a diniego della natura negoziale dell'accordo in parola, l'impatto sulla responsabilità medica per il caso in cui il trattamento clinico non dia gli esiti sperati. Invero, nel silenzio del dato positivo, tale responsabilità non può dirsi in alcun modo intaccata ove il suicidio del paziente sia imputabile alla condotta negligente del medico curante<sup>48</sup>, nemmeno laddove il *no-suicide contract* preveda un'espressa deroga in tale senso<sup>49</sup>.

---

contrapposizione all'utilità che, invece, è una proprietà intrinseca del bene considerato.

<sup>48</sup> J.B. Lee, M.L. Bartlett, *op. cit.*, p. 852.

<sup>49</sup> Ove il *no-suicide contract* si riveli pregiudizievole per il potenziale suicida, questi, quantomeno nelle aree di insegnamento di *common law*, può accedere a una particolare forma di tutela. Difatti, i contratti tra paziente e medico curante, alla luce del peculiare rapporto di fiducia e confidenza che si instaura, si presumono perfezionati in virtù dell'indebita influenza di quest'ultimo. Per gli effetti, il potenziale suicida, in sede contenziosa, deve soltanto dimostrare l'esistenza del citato rapporto di fiducia e confidenza, mentre il medico, per vincere tale presunzione, è tenuto a dimostrare che il consenso del paziente era libero da condizionamenti esogeni. Per un quadro generale sull'*undue influence* si consenta il rinvio, nella letteratura italiana, a F. Amici, "Antigiuridicità della condotta e menomazione della libertà negoziale: violenza, *duress* e *undue influence* nella prospettiva civilistica", in A. Balloni, R. Bisi, R. Sette, *Criminologia applicata*, Milano, 2019, pp. 72 ss.

In conclusione, sebbene siano prevalenti le voci che negano cittadinanza alla vincolatività giuridica del patto di non suicidio, la debolezza delle argomentazioni addotte non consente di escludere, in via aprioristica, che da tali accordi possano scaturire obbligazioni aventi precipuo valore sul piano negoziale<sup>50</sup>.

Poiché tuttavia l'incertezza sul punto regna sovrana, si rivela imprescindibile una più approfondita disamina di questi aspetti, cui non può dirsi esautorato nemmeno l'osservatore domestico, nell'ottica di un possibile *legal transplant* dei *no-suicide contracts* nell'ambito della pratica medica interna, prestando attenzione che il pietismo delle ragioni etiche e sociali non vada a soffocare ogni naturale rigore scientifico.

---

<sup>50</sup> Né sembra potersi escludere la natura negoziale dei *no-suicide contracts* muovendo dalla presunta illiceità dell'oggetto di tale intesa. Invero, se è fuori discussione che il negozio con il quale taluno si impegna a porre fine alla propria vita può reputarsi radicalmente nullo per contrarietà a norme imperative nonché al buon costume, lo stesso non è a dirsi rispetto al patto di non suicidio, che ha invece ad oggetto la tutela del bene-vita dello stipulante.