

Conferenza Europea su “YOUTH MENTAL HEALTH: FROM CONTINUITY OF PSYCHOPATHOLOGY TO CONTINUITY OF CARE”

I disturbi mentali e da abuso di alcool/sostanze, con la sola eccezione delle demenze, insorgono in larghissima maggioranza nelle prime 2-3 decadi della vita: Ronald Kessler (Kessler et al., 2005) ha dimostrato che ben il 75% dei disturbi mentali insorge entro i 25 anni, e quelli insorti successivamente rappresentano spesso condizioni di “comorbidità”, ossia disturbi insorti in seguito ad una condizione precedente di sofferenza psicologica.

L'importanza che i disturbi mentali rivestono per le condizioni complessive di salute degli adolescenti e dei giovani è ben testimoniata dal noto progetto dell'O.M.S. “*Global Burden of Disease Study*”: in questa grande ricerca internazionale Gore e colleghi (2011) hanno calcolato che tra le prime 10 cause di *Disability-Adjusted Life-Years* anni di vita vissuti in condizioni di disabilità, DALYs) per i giovani di età compresa tra 10-24 anni, otto sono di natura psichiatrica o comportamentale. Inoltre è stato ampiamente dimostrato che l'esposizione a fattori di rischio psicosociale in età infantile e adolescenziale (quali condizioni di abuso, di grave privazione, di violenza, ecc.) rappresenta un grave fattore di rischio per la salute mentale in età adulta.

A fronte di questi dati emerge, tuttavia, che proprio in questa fascia di popolazione i servizi di salute mentale, dell'infanzia/adolescenza da un lato e dell'adulto dall'altro, registrano il più basso numero di contatti e di pazienti in trattamento.

Lo studio TRACK nel Regno Unito è stato il primo tentativo sistematico di studiare le esperienze e le caratteristiche della transizione tra questi due servizi; i risultati sono allarmanti: quasi la metà dei giovani si è “persa” nel passaggio tra i due settori assistenziali, e coloro che hanno effettuato la transizione hanno ricevuto un'assistenza molto scarsa in questo passaggio decisivo sia dal punto di vista assistenziale sia sanitario (Singh et al., 2010).

Per questa ragione, la transizione tra i servizi di salute mentale dell'infanzia/adolescenza e quelli dell'età adulta è stata definita dall'autorevole psichiatra australiano Patrick McGorry (2011) come “*l'anello più debole in un sistema, laddove invece dovrebbe esserci la massima solidità*”.

Ad oggi, nessuna conferenza in Europa ha affrontato in maniera specifica questi problemi e le strategie necessarie per ottenere un'efficace transizione assistenziale; la Conferenza Europea YOUTH MENTAL HEALTH: FROM CONTINUITY OF PSYCHOPATHOLOGY TO CONTINUITY OF CARE (StraMeHS) approvata e finanziata dalla Direzione Generale SANCO della Commissione Europea, attraverso la *Consumers Health and Food Executive Agency (CHAFAEA)*, mira a sensibilizzare e migliorare le conoscenze di clinici, rappresentanti politici ed amministratori dei servizi sanitari rispetto al tema della salute mentale giovanile ed i bisogni assistenziali di questa fascia d'età. L'evento ha lo scopo di individuare e promuovere lo sviluppo di modelli assistenziali integrati e favorendo la riorganizzazione dei servizi, con un focus specifico sulle strategie e le procedure a favore di una transizione adeguata e tempestiva tra assistenza per l'infanzia e l'adolescenza e quella per l'età adulta.

La conferenza vedrà l'attiva partecipazione di oltre 220 ospiti tra cui ricercatori, autorità di politica sanitaria, associazioni di familiari e di utenti dei servizi di salute mentale, ecc., provenienti da tutti i 28 paesi dell'UE, nonché di un numero selezionato di esperti provenienti da paesi extra-europei. Saranno invitati a partecipare i membri delle più importanti associazioni europee di

professionisti, pazienti e caregiver coinvolti nell'ambito della salute mentale, così come i principali responsabili politici e amministrativi.

Questo evento aspira ad avere un impatto positivo sulla politica dei servizi e sulle aree di ricerca ad essi connessi, rafforzando l'anello più debole costituito dalla transizione e aprendo la strada ad una riorganizzazione sostanziale dell'assistenza sanitaria a livello europeo, in un'ottica multidisciplinare e intersettoriale che coinvolgerà anche le cure pediatriche ed i servizi sociali.

Bibliografia:

- Kessler RC, Berglund P, Demler O, et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62:593–602.
- Gore FM, Bloem PJ, Patton GC, et al. Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. *Lancet* 2011; 377:2093–2102.
- Singh SP, Paul M, Ford T, et al. Process, outcome and experience of transition from child to adult mental healthcare: multiperspective study. *Br J Psychiatry* 2010; 197(4):305-12.
- McGorry PD. The specialist youth mental health model: strengthening the weakest link in the public mental health system. *Med J Aust* 2007; 187(7 Suppl):S53-6