CITTA' DI TORINO

MOZIONE N° 47

Approvata dal Consiglio Comunale in data 21 settembre 2026

OGGETTO: PROMOZIONE DI UNA CULTURA DEL BENESSERE E RETE DI PREVENZIONE DEL SUICIDIO GIOVANILE

Il Consiglio Comunale di Torino,

PREMESSO CHE

- la salute mentale non è meramente l'assenza di patologia, ma costituisce una componente essenziale del benessere individuale e collettivo, un diritto fondamentale che le istituzioni hanno il dovere di tutelare. Essa è profondamente influenzata dai determinanti sociali, economici e ambientali, rendendo il benessere psicologico un indicatore primario della qualità della vita di una comunità;
- la salute mentale e il benessere psicologico costituiscono un pilastro fondamentale della salute pubblica e della qualità della vita della cittadinanza, specialmente tra le fasce più vulnerabili, come quella giovanile;
- nonostante una crescente domanda di aiuto e una maggiore consapevolezza pubblica, l'accesso ai servizi di supporto psicologico sul territorio risulta ancora disomogeneo, frammentario e spesso economicamente inaccessibile per le famiglie più fragili. Esiste un evidente divario di trattamento tra chi necessita di cure e chi riesce effettivamente ad accedervi;
- in una visione di "Welfare di Comunità", si ritiene dovere morale e istituzionale di questo Comune affermare che il dolore mentale non deve essere vissuto in solitudine. La prevenzione del suicidio e la promozione della salute mentale non possono essere delegate esclusivamente al settore sanitario, ma sono una responsabilità collettiva che coinvolge enti locali, scuola, terzo settore e cittadinanza.

CONSIDERATO CHE

- i dati statistici europei e nazionali dipingono un quadro allarmante: il suicidio rappresenta oggi la seconda causa di morte tra i giovani nella fascia di età 15-29 anni, superato solo dagli incidenti stradali. In Italia si registrano annualmente circa 3.870 “Vittime di Suicidio”, un dato che, pur drammatico, rappresenta solo la punta dell'iceberg;
- la letteratura scientifica (OMS) stima che per ogni suicidio consumato vi siano circa 20 tentativi di suicidio. Questo implica l'esistenza di un vasto bacino di sofferenza sommersa che, se non

intercettata precocemente attraverso reti di prossimità, rischia di evolvere in esiti fatali;

- il suicidio non è un evento che si conclude con il decesso, ma genera un trauma profondo nella rete sociale. Si stima che ogni morte per suicidio impatti in modo devastante su una cerchia ristretta di 6-10 persone (familiari e amici intimi) e fino a 135 persone nella rete allargata. Questi soggetti, definiti "sopravvissuti", sono esposti a un rischio elevato di sviluppare a loro volta disturbi post-traumatici o comportamenti autolesivi, necessitando quindi di protocolli specifici di assistenza post-evento;
- la Scuola e i luoghi di aggregazione (sportiva, culturale, ricreativa) sono riconosciuti come presidi fondamentali per la prevenzione primaria. Tuttavia, affinché questi luoghi siano efficaci, è necessario che le figure adulte di riferimento (docenti, allenatori, educatori) siano formate non a "fare diagnosi", ma a riconoscere i segnali precoci di disagio per attivare tempestivamente la rete di aiuto;
- a differenza di molti altri Paesi europei, l'Italia sconta ancora l'assenza di una Strategia Nazionale per la Prevenzione del Suicidio organica e strutturata. Alcune proposte di Legge attualmente in discussione, mirano a colmare questo vuoto normativo, introducendo livelli essenziali di assistenza psicologica;
- le evidenze scientifiche dimostrano che solo una strategia integrata e multilivello, che metta in connessione il sistema Sanitario, il sistema Educativo e il sistema Sociale, può ridurre efficacemente i tassi di suicidio e migliorare il benessere della popolazione.

IMPEGNA

Il Sindaco e la Giunta a:

1. elaborare un Piano Locale di Prevenzione (PLP) del disagio psichico che preveda protocolli operativi condivisi per la presa in carico precoce e garantisca non solo l'estensione, ma la continuità assistenziale degli Sportelli di Ascolto Psicologico nelle scuole, evitando che rimangano iniziative sporadiche o isolate dal Sistema Sanitario Nazionale;
2. finanziare e coordinare una campagna di sensibilizzazione che superi la semplice informazione, adottando le Linee Guida per la prevenzione del suicidio nei media. La campagna potrà prevenire l'Effetto Werther (emulazione): evitando toni sensazionalistici o la romanticizzazione del disagio; promuovere l'Effetto Papageno (resilienza): diffondendo storie di superamento della crisi e normalizzando la richiesta di aiuto; utilizzare la Peer Education: coinvolgere direttamente gruppi di giovani nella creazione dei contenuti (social media, podcast, eventi) per garantire che il linguaggio sia efficace e raggiunga il target 15-29 anni, diffondendo i contatti delle Helpline nazionali e dei servizi territoriali;
3. a valutare la destinazione di una quota specifica dei fondi di bilancio (es. fondi per il sociale, l'educazione o la salute) all'istituzione di un Fondo di Prossimità finalizzato a sostenere progetti locali di prevenzione del disagio giovanile, inclusa la formazione specifica del personale scolastico e degli operatori sociali sui protocolli di primo intervento psicologico e di riferimento ai servizi sanitari competenti;
4. a sollecitare, attraverso i canali istituzionali, il Parlamento per una rapida approvazione di una Proposta di Legge in materia di prevenzione del suicidio e assistenza psicologica, affinché gli Enti Locali siano dotati non solo di intenzioni, ma di strumenti normativi e risorse strutturali per affrontare l'emergenza;
5. a coinvolgere la Regione Piemonte, per la parte di competenza, in termini di finanziamento di specifiche e mirate azioni.