



Buone nuove anche sulla psicoterapia europea.

Come avevamo preannunciato nel precedente articolo sulla psicoterapia in Europa, il Consiglio dell'Unione Europea, nella sua riunione del 17-19 Maggio 2004, ha respinto l'emendamento che avrebbe aperto la psicoterapia ai guru di tutta Europa, senza chiedere come obbligatorio neppure un sol giorno di università. Ancor meglio di come prevedevamo allora, il Consiglio ha convinto di questa nostra posizione anche la Commissione, che in questa occasione si è mostrata assai meno liberista che in precedenza, forse anche per un cambio di tutto il vertice della Unione professioni Regolamentate. Ho avuto l'onore ed il piacere di incontrare la nuova responsabile, Pamela Brunter, e la sua collaboratrice Ana Rodrigues Peres, subito dopo l'elezione del nuovo vertice del CEPLIS, Conseil Européen des Professions Libérales, che la relativa Assemblea ha eletto esattamente nella composizione proposta dall'EFPA e dal CUP italiano: una troika in cui i due sistemi professionali antitetici, quello inglese e quello italiano, tengono le due vicepresidenze, con la presidenza del grande vecchio del CEPLIS, il suo fondatore, Adrien Bedossa. Non si tratta solo di trovare un compromesso fra liberismo e regolamentazione: bisogna piuttosto prendere il meglio dei due sistemi, perché anche quello inglese è tutt'altro che lassista, come qui in Italia viene interpretato erroneamente il liberismo. Possiamo quindi adesso sperare che venga preso in considerazione anche dall'UE il modello italiano, che vede la specializzazione in psicoterapia degli psicologi e la specializzazione in psicoterapia dei medici sullo stesso piano. Non sarà affatto semplice, come non lo fu durante la preparazione della nostra legge di Ordinamento: anche allora le pressioni perché la nostra psicoterapia fosse relegata nell'articolo 1, cioè ad un rango inferiore, erano fortissime, praticamente generalizzate. Quelle pressioni, provenienti soprattutto dall'ambiente medico, hanno purtroppo vinto in molti altri Paesi. Ma, dopo averle vinte in Italia a cavallo fra il 1988 ed il 1989, siamo riusciti a trascinare sulle nostre posizioni anche la dirigenza dell'EFPA, il cui Presidents' Council ha approvato e sottoscritto il nostro modello italiano. Ora questa posizione dell'EFPA potremmo farla accettare infine dall'Unione Europea (come preannunciato anche nell'articolo precedente) durante la cosiddetta "procedura di conciliazione" fra le posizioni del Parlamento (che formalmente non sono mutate dall'11 febbraio) e quelle di Consiglio e Commissione del 17 maggio. Questa posizione è, da un lato, contraria al mandato, meramente ricognitivo, che questa proposta di direttiva COM(2002)119 aveva inizialmente. Dall'altro lato c'è la posizione degli ingegneri, che possono contare sul Relatore On. Zappalà, recentemente rieletto, e che nella passata legislatura ha molto combattuto per forzare il limite ricognitivo, ed introdurre per gli ingegneri una nuova sezione, come adesso si ri-denomineranno le vecchie direttive settoriali. Ma questa sua strenua battaglia sinora è stata respinta dallo stesso Parlamento. Il quale ha solo accettato di andare oltre il limite ricognitivo nel campo delle specializzazioni mediche, con alcune proposte integrative delle 43 specializzazioni esistenti, fra le quali si era introdotto abusivamente anche l'obbrobrioso emendamento Gebhardt. Qui non è facile far menzionare per la prima volta alcunché di "psico", essendo sinora assente nelle direttive europee; però paradossalmente, e diversamente dal 1988/'89,



Buone nuove anche sulla psicoterapia europea.

è più facile farlo riconoscere partendo dal livello alto, specialistico. Se riuscissimo a sfondare a quel livello, sarebbe inevitabile il contestuale riconoscimento dell'altra gamba su cui si regge la psicoterapia, che è la psicologia. Nessuno infatti in nessun Paese ormai contesta più il nostro pieno diritto alla formazione ed alla conseguente attività psicoterapeutica, che per l'ultima volta in Europa fu contestato proprio in Italia, con la sentenza 666/1997 del nostro Consiglio di Stato, che voleva riservarla ai medici (insieme alla psico-diagnosi), ma quella sentenza reazionaria provocò, come dimostrano le date, la nostra reazione di slancio nella nostra legge di Ordinamento, non a caso accuratamente anche retroattiva. Comunque oggi in Europa è più difficile di allora in Italia, sia alzare al livello specialistico la psicoterapia in tanti altri Stati membri, sia regolamentare la psicologia che non lo è ancora dappertutto. D'altra parte, oggi i medici sono in posizione di debolezza: sono stati troppo tempo fuori dagli organismi collegiali delle professioni, in Italia dal CUP, ed in Europa dal CEPLIS, e solo adesso chiedono di rientrare in ambo i consessi. Anche la sentenza del Consiglio di Stato sulla psicologia clinica li tiene sotto scacco, e li costringe a sortite che forse in tempi normali non farebbero. Del resto, i medici si sentono per la prima volta sinceramente solidali con le nostre posizioni proprio per vicende come questo emendamento dei guru europei, che in Italia hanno il loro corrispettivo in varie proposte a livello nazionale e soprattutto regionale; ci sono pure riconoscenti per molti successi che le nostre lotte hanno ottenuto anche per loro nella versione Consiglio-Commissione, come ad esempio l'abolizione dell'art. 4§3 sulle professioni parziali, che era tanto pericoloso per i medici quanto per noi.

Insomma, prima di decidere, dobbiamo dibatterne ampiamente e studiare bene le carte che abbiamo, sempre attenti ai rischi eventuali, ma possibilmente senza sollevare inutili polveroni, che rischiano di far perdere un treno che in Europa si presentò l'ultima volta una quindicina d'anni fa (quando purtroppo non avevamo neppure un ufficio a Bruxelles), e che forse non si presenterà mai più, data la progressiva tendenza europea a spostare le garanzie del livello professionale dall'autorizzazione all'accreditamento.

Pierangelo Sardi