

# Attualità UST

14 Salute

Neuchâtel, ottobre 2016

## Statistica delle cause di morte 2014

# Suicidio assistito e suicidio in Svizzera

**Nel 2014 in Svizzera sono stati registrati 742 casi di suicidio assistito. L'Ufficio federale di statistica presenta per la seconda volta un rapporto su questo tema. Quando si considera di ricorrere al suicidio assistito? Chi sono le persone che lo richiedono e da quali malattie sono colpite? Come si distinguono i casi di suicidio assistito dai 1000 casi di suicidio?**

Nel caso di suicidio assistito (chiamato anche eutanasia volontaria), si procura al candidato al suicidio una sostanza letale che questi assume di propria spontanea volontà senza aiuto esterno. In Svizzera, le prime organizzazioni di suicidio assistito sono nate 35 anni fa. Organizzazioni come EXIT e Dignitas prestano aiuto al suicidio secondo quanto disciplinato all'articolo 115 del Codice penale svizzero, che non vieta l'aiuto al suicidio se non viene prestato per motivi egoistici.

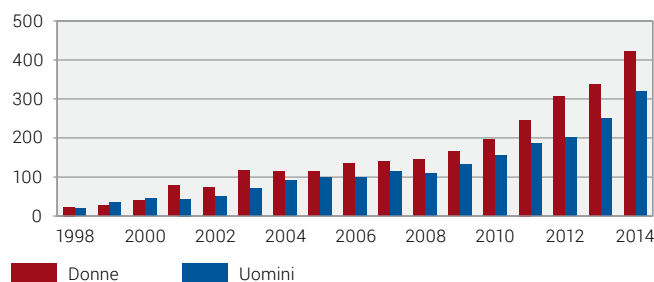
Nel 2014 l'UST ha registrato presso le persone residenti in Svizzera 742 casi di suicidio assistito, ovvero l'1,2% di tutti i casi di morte. Rispetto all'anno precedente, si registra un incremento del 26%. Dal 2008 questa cifra è aumentata anno dopo anno.

Se nei primi anni era maggiore la percentuale di uomini che si rivolgeva all'assistenza al suicidio, dal 2001 sono le donne a registrare la percentuale più elevata (G 1). Il rapporto tra uomini e donne è di 10 a 13.

Il numero di suicidi assistiti continua a crescere e rispecchia parzialmente la progressione del numero di persone anziane in Svizzera. I tassi di mortalità standardizzati<sup>1</sup> del suicidio assistito crescono meno rispetto alle cifre assolute. Tuttavia balza

all'occhio che questi tassi sono molto simili per gli uomini e per le donne (G 2). Da osservare che i casi anteriori al 2009 non sono stati oggetto di una rilevazione completa.

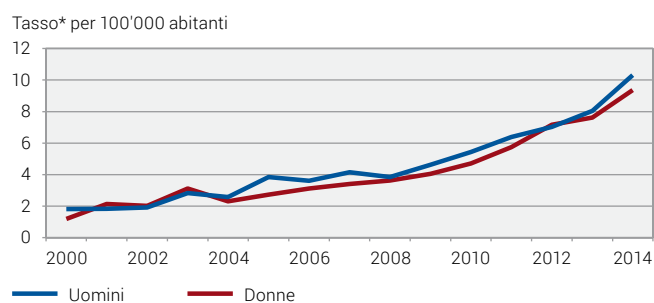
### Suicidio assistito secondo il sesso 1998–2014 G 1



Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

© UST 2016

### Suicidio assistito 2000–2014 G 2



\* Popolazione standardizzato europeo 2010

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte, Analisi Obsan

© UST 2016

<sup>1</sup> I tassi di mortalità standardizzati tengono in considerazione il fatto che in questi anni la popolazione ha subito un forte incremento e un progressivo invecchiamento.

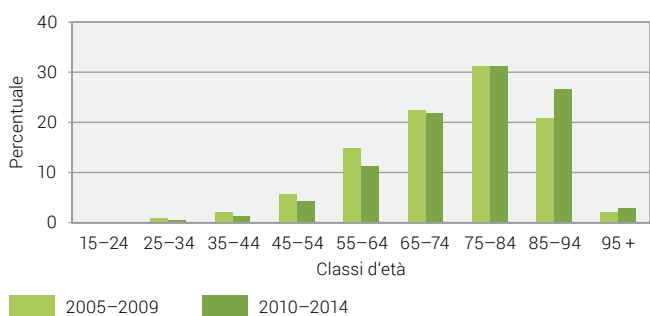
## Età

Qualsiasi persona capace di intendere e di volere può chiedere il suicidio assistito indipendentemente dalla sua età. Nel periodo 2010–2014, questo era il caso del 94% delle persone interessate di 55 anni e più. Nell'arco di 5 anni 13 persone avevano meno di 35 anni, il che corrisponde allo 0,5% dei casi di suicidio assistito (G 3).

La ripartizione per fasce d'età è simile sia per gli uomini che per le donne. In cifre assolute, a partire dai 45 anni aumenta il numero delle donne che richiedono il suicidio assistito, e la differenza aumenta con l'aumentare dell'età (G 4).

### Suicidio assistito secondo l'età, periodi 2005–2009 e 2010–2014

G 3

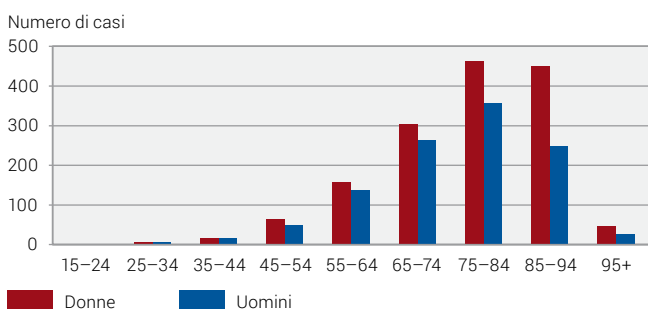


Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

© UST 2016

### Suicidio assistito secondo il sesso e l'età, periodo 2010–2014

G 4



Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

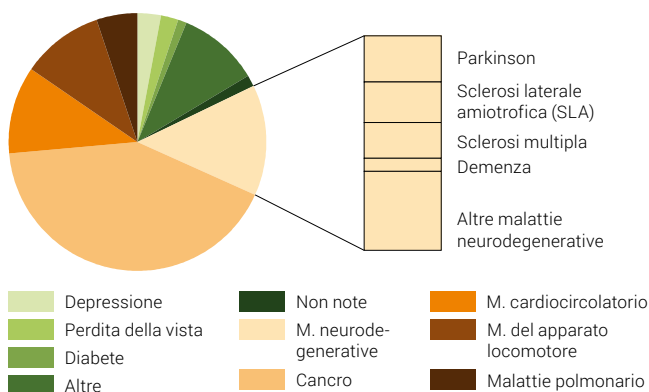
© UST 2016

## Malattie concomitanti

Le persone fanno ricorso all'aiuto al suicidio quando ritengono che la loro vita non sia più degna di essere vissuta, in particolare all'insorgere di una malattia fisica grave (G5). Tra le malattie iniziali più ricorrenti figurano, per il 42% dei casi, il tumore, per il 14% una malattia neurodegenerativa, per l'11% una malattia cardiovascolare e per il 10% una malattia dell'apparato locomotore. Tre altre malattie rientrano la sindrome dolorosa e la comorbilità. Il 3% dei casi ha dichiarato la depressione come malattia iniziale e lo 0,8% la demenza senile.

### Malattie in caso di suicidio assistito, periodo 2010–2014

G 5



Nel 98,5% dei decessi è stata dichiarata una malattia concomitante.

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

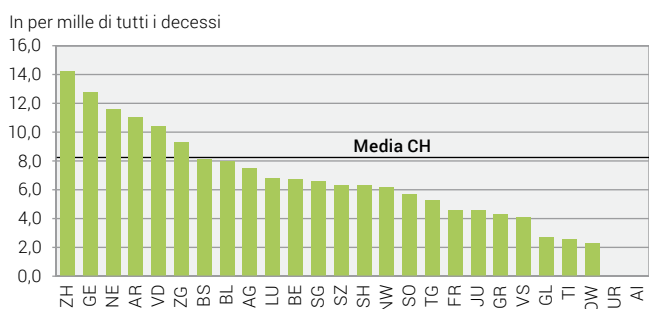
© UST 2016

## Cantone di residenza

La figura G 6 illustra la percentuale di casi di suicidio assistito su 1000 decessi registrata in ogni Cantone nel periodo di osservazione tra il 2010 e il 2014. La percentuale più elevata di casi si registra tra le persone residenti nel Cantone di Zurigo, ovvero il 14 per mille. Nel Cantone di Ginevra sono 13 per mille, a Neuchâtel 12, in Appenzello Esterno 11, nel Vaud 10 e a Zugo 9 per mille. Tutti gli altri Cantoni si collocano al di sotto della media nazionale. Ad Uri e in Appenzello Interno non si è registrato alcun caso nei cinque anni in esame. In cifre assolute, a registrare la maggior parte dei casi sono stati i Cantoni di Zurigo, Berna e Vaud. Dal 1998, almeno una persona per Cantone ha richiesto un'assistenza al suicidio.

### Suicidio assistito per Cantone di residenza, periodo 2010–2014

G 6



Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

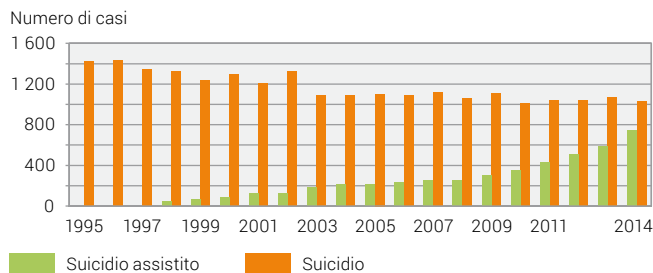
© UST 2016

## Confronto tra suicidio assistito e suicidio

Dal 1995 al 2003 le cifre assolute dei suicidi sono aumentate sensibilmente e da allora sono rimaste costanti, mentre i casi di suicidio assistito sono in aumento dal 2008. Nel 2014, 5 casi di suicidio su 7 erano casi di suicidio assistito (G 7).

## Suicidio assistito e suicidio 1995–2014

G 7

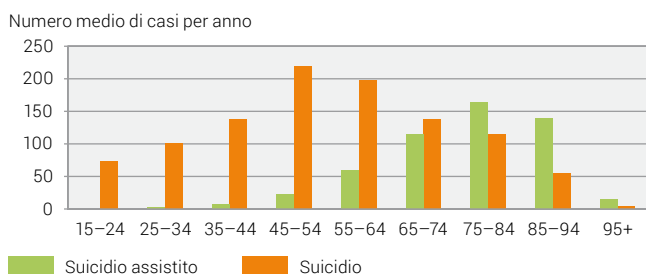


Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

© UST 2016

## Suicidio assistito e suicidio secondo l'età, periodo 2010–2014

G 8



Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

© UST 2016

### Informazioni generali

Nel 2011 e 2012 il Consiglio federale e il Parlamento hanno deciso di rinunciare a una regolamentazione esplicita dell'assistenza organizzata al suicidio, giungendo alla conclusione che con le basi legali esistenti è già possibile evitare gli abusi o perlomeno individuarli in anticipo. Il Consiglio federale e il Parlamento contribuiscono con diverse misure all'affermazione del diritto di autodeterminazione, p. es. con una migliore coordinazione e prevenzione e con l'individuazione precoce di malattie psichiche, il piano d'azione di prevenzione al suicidio, la piattaforma Palliative Care o una migliore coordinazione dell'assistenza a persone in situazione di multimorbidità.

### Per ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica

- Dossier salute mentale e prevenzione del suicidio: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) → Temi à Politica della sanità → Salute mentale
- Dossier Strategia cure palliative: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) → Temi → Politica della sanità → Cure palliative
- Dossier koordinierte Versorgung (solo in tedesco e francese): [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) → Temi → Politica della sanità → koordinierte Versorgung

Ufficio federale di giustizia e polizia

- [www.bj.admin.ch](http://www.bj.admin.ch) → Progetti → di legislazione conclusi → Eutanasia

Il rapporto tra suicidio assistito e suicidio dipende fortemente dall'età. Il suicidio assistito è più frequente del suicidio tra le persone di 75 anni e più (periodo 2010–2014; G 8).

## Suicidio

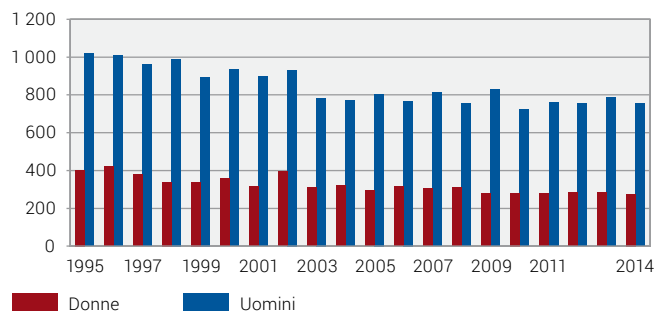
Nel 2014, in Svizzera sono decedute in seguito a suicidio 1029 persone (754 uomini, 275 donne). Nel 1995 il suicidio riguardava oltre 1400 persone ogni anno (G 9), a metà degli anni 1980 era il caso di oltre 1600 persone all'anno.

La figura G 10 illustra i tassi di mortalità standardizzati per suicidio. La probabilità di un suicidio è scesa della metà dal 1990. Nel periodo 1991–2010 è passata da 39 a 20 ogni 100'000 persone tra gli uomini, e da 12 a 7 tra le donne. Dal 2010 le cifre sono relativamente stabili.

Prendendo in considerazione la somma di suicidi assistiti e suicidi, negli ultimi dieci anni l'aumento degli uni ha compensato il calo degli altri. Da notare anche che non riguardano sempre gli stessi gruppi di persone. Il suicidio assistito è un fenomeno relativamente nuovo, che riguarda soprattutto persone con malattie gravi e letali.

## Suicidio secondo il sesso 1995–2014

G 9

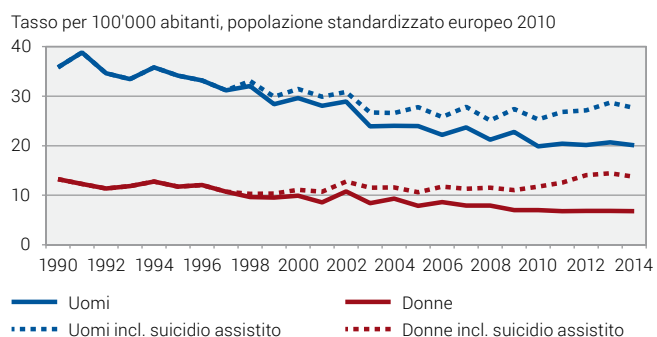


Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

© UST 2016

## Suicidio, sviluppo 1990–2014

G 10



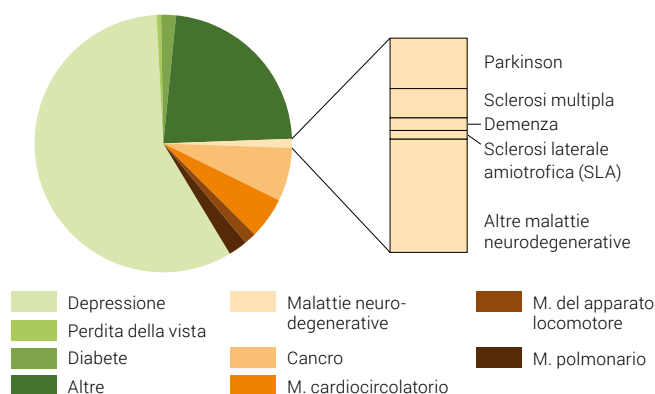
Fonte: UST – Statistica delle cause di morte, analisi Obsan

© OFS 2016

## Malattie accertate tra i casi di suicidio

Per il 53% dei casi di suicidio accertati non sono riportate informazioni su eventuali malattie concomitanti. In mancanza di dati, questo può significare due cose: o non era presente alcuna malattia, o questa non era nota. Se è presente un'indicazione, nel 56% dei casi si tratta di depressione. Nel rimanente 44% dei casi viene citata una malattia fisica. Tra le malattie fisiche più spesso segnalate compaiono le stesse riportate per il suicidio assistito (G 11).

### Malattie in caso di suicidio, periodo 2010–2014 G 11



Solo nel 46% dei decessi è stata dichiarata una malattia concomitante.

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

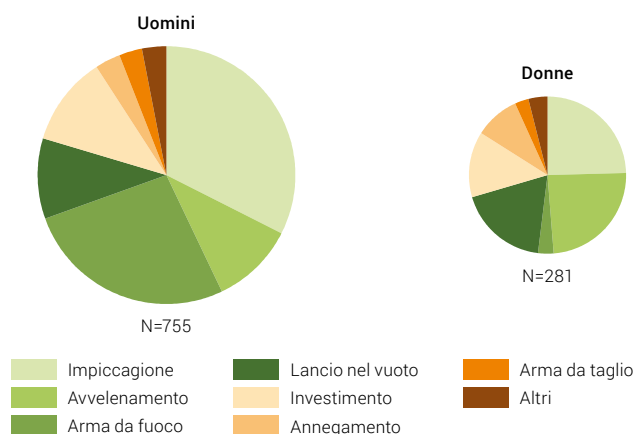
© UST 2016

## Metodi di suicidio

Il metodo di suicidio più diffuso è l'impiccagione, un terzo degli uomini e un quarto delle donne che si suicidano lo prediligono. Al secondo posto c'è il suicidio commesso con arma da fuoco (27% degli uomini, ma solo 3% delle donne). Il 14% si avvelena (tra le donne la percentuale è di un quarto), il 12% si getta nel vuoto o sotto un veicolo e l'11% usa un altro metodo (G 12).

### Metodi di suicidio secondo il sesso, periodo 2010–2014

G 12



L'area dei cerchi è proporzionale al valore assoluto dei casi.

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte 2014

© UST 2016

### Fonti di dati e procedimenti

Da alcuni anni l'UST riceve sporadicamente singole comunicazioni sui casi di suicidio assistito. Considerata la mancanza di un codice specifico nella classificazione internazionale delle malattie (CIM-10), all'inizio i casi venivano registrati come suicidio per avvelenamento. Le direttive dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) prevedono comunque che venga indicata come causa di morte la malattia all'origine del processo che porta alla morte. In quest'ottica, l'assistenza al suicidio è solitamente l'ultima ratio al termine del decorso di una malattia grave.

Dal 2009 il suicidio assistito viene codificato in modo unitario quale fattore concomitante a un caso di decesso. I casi degli anni 1998-2008 sono stati registrati a posteriori nella misura della possibile. Gli altri casi, per cui non è certo il ricorso all'assistenza al suicidio, sono conteggiati tra i suicidi. Dal 2004 i casi incerti sono diventati un'eccezione.

La statistica svizzera delle cause di morte esiste dal 1876. Questa statistica si fonda sui certificati della causa di morte. Le informazioni sulle diagnosi sono trasmesse a voce, la codifica secondo la CIM-10 avviene presso l'Ufficio federale di statistica in base alle regole definite dall'OMS. Tutti i dati rilevati sono anonimizzati, trattati in modo riservato e soggetti alle disposizioni della legge federale del 19 giugno 1992 sulla protezione dei dati (LPD, RS 235.1). Le pubblicazioni relative alla statistica delle cause di morte prendono in considerazione le persone che erano domiciliate in Svizzera, ovvero la popolazione residente permanente, senza tener conto della nazionalità e del luogo del decesso.

### Maggiori informazioni sulla statistica delle cause di morte in internet:

[www.statistik.ch](http://www.statistik.ch) → 14 – Gesundheit → Gesundheitszustand → Sterblichkeit, Todesursachen

<b>Editore:</b>	Ufficio federale di statistica (UST)
<b>Informazioni:</b>	Servizio informazioni Salute, tel. 058 463 67 00, <a href="mailto:gesundheit@bfs.admin.ch">gesundheit@bfs.admin.ch</a>
<b>Autore:</b>	Christoph Junker, GESB, tel. 058 463 68 30
<b>Serie:</b>	Statistica della Svizzera
<b>Settore:</b>	14 Salute
<b>Testo originale:</b>	Tedesco
<b>Traduzione:</b>	Servizi linguistici dell'UST
<b>Layout:</b>	Sezione DIAM, Prepress/Print
<b>Grafici:</b>	Sezione DIAM, Prepress/Print
<b>Titolo:</b>	UST; concezione: Netthoevel & Gaberthüel, Biel; Foto: © Auke Holwerda – istockphoto.com
<b>Copyright:</b>	UST, Neuchâtel 2016 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
<b>Ordinazioni:</b>	Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, tel. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, <a href="mailto:order@bfs.admin.ch">order@bfs.admin.ch</a>
<b>Prezzo:</b>	Gratuito
<b>Numero UST:</b>	1259-1400