Come Collegio ci stiamo interrogando molto in merito.  
  
Indipendentemente dai mandati professionali, quale intimo approccio culturale abbiamo noi infermieri nei riguardi nella contenzione?  
E quale è la nostra impressione riguardo alla visione che i familiari dei nostri assistiti, gli altri professionisti e tutti i soggetti che incontriamo nel percorso di cura e che portano un peso nelle scelte hanno della contenzione?  
Quali resistenze al cambiamento troviamo nel sistema e nell’organizzazione?  
D’altronde se la contenzione non è un “consueto atto sanitario" va anche da se che non si può neppure protocollare come prassi automatizzata e non si possono avere linee guida standardizzabili sul suo utilizzo.  
Francesco Maisto, Presidente del Tribunale di Sorveglianza Bologna, afferma che “contro la Costituzione non vale alcun protocollo, non vale alcun regolamento, non vale nessuna legge……. Il protocollare certe situazioni può dare un senso di deresponsabilizzazione e d’impunità consequenziale all’operatore in generale.   
Se un’operazione è di stato di necessità, come dice lo stesso codice penale all’articolo 54, significa che non ci troviamo di fronte ad un’operazione propria con delle qualificazioni giuridiche”.  
Lo stato di necessità tra le altre cose è un’operazione che riguarda tutti i cittadini indipendentemente da ciò che fanno nella vita, e in tal senso la norma dice chiunque si trovi in stato di necessità, e resta il fatto che si devono verificare i presupposti dello stato di necessità.  
  
I diritti del resto hanno una gerarchia ed il diritto alla libertà del proprio corpo è al vertice……e allora IL COLLEGIO IPASVI DI GROSSETO in ossequio:  
  
ALL’ARTICOLO N. 13 DELLA COSTITUZIONE CHE AFFERMA CHE:  
La libertà personale è inviolabile.  
Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge.  
In casi eccezionali di necessità ed urgenza, indicati tassativamente dalla legge l'autorità di pubblica sicurezza può adottare provvedimenti provvisori, che devono essere comunicati entro quarantotto ore all'autorità giudiziaria e, se questa non li convalida nelle successive quarantotto ore, si intendono revocati e restano privi di ogni effetto.  
E` punita ogni violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizioni di libertà [..].  
  
ALL’ARTICOLO N. 32 DELLA COSTITUZIONE CHE AFFERMA CHE:  
La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.  
Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.  
  
AL PIANO SANITARIO E SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2012 – 2015 (REGIONE TOSCANA), CHE AL CAPITOLO INERENTE IL SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA, PAG. 181 ESPLICITA CHE:  
La gestione delle urgenze, delle crisi e delle acuzie è ordinariamente assicurata attraverso i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). All’interno di tali servizi la persona ha diritto che sia tenuto conto della sua volontà e del progetto personalizzato se già in atto o, se non presente, da elaborare quanto prima attraverso la collaborazione tra medici ed infermieri del SPDC ed operatori territorialmente competenti.  
Le porte del SPDC devono rimanere aperte, come tutti i luoghi dell’ospedale, anche per evitare la connotazione di luogo separato, che produce stigma, per i soggetti affetti da disturbi psichiatrici.  
Si conferma il tassativo divieto di ogni forma di contenzione fisica ed una attenzione continua all’appropriatezza del ricorso alla terapia farmacologica.  
La Regione Toscana si impegna a diffondere la cultura dell’audit civico sul funzionamento del SPDC, con la partecipazione delle associazioni dei cittadini, soprattutto degli utenti e dei familiari.  
  
ALL’ARTICOLO N. 30 DEL CODICE DEONTOLOGICO DELL’INFERMIERE IL QUALE AFFERMA CHE:  
L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali.  
  
AL COMITATO NAZIONALE DI BIOETICA CHE:  
ribadisce l’orizzonte bioetico del superamento della contenzione, nell’ambito di un nuovo paradigma della cura fondato sul riconoscimento della persona come tale, nella pienezza dei suoi diritti (prima ancora che come malato) […].e che il ricorso alle tecniche di contenzione meccanica deve rappresentare l’extrema ratio e si deve ritenere che – anche nell’ambito del Trattamento Sanitario Obbligatorio – possa avvenire solamente in situazioni di reale necessità e urgenza, in modo proporzionato alle esigenze concrete, utilizzando le modalità meno invasive e solamente per il tempo necessario al superamento delle condizioni che abbiano indotto a ricorrervi.  
  
ADERISCE alla campagna nazionale per l’abolizione della contenzione promossa dal Forum Salute Mentale, di cui: E TU SLEGALO SUBITO….. ne è il titolo……. titolo che rimanda ad una frase che il Dr. Franco Basaglia ripeteva spesso (“quando vedi un uomo legato, tu slegalo subito”).