Legnano 14 giugno 2024

Avv. Andrea Lopez

Gli aspetti legali della contenzione fisica

lopez. D'Angelo. Angaroni

LEGAL & CONSULTING

Contenzione fisica: definizione

Qualsiasi azione, procedura o mezzo applicato o adiacente al corpo, che la persona non può controllare o rimuovere facilmente e che impedisce la libertà di movimento atta ad assumere una posizione di scelta e/o l'accesso al proprio corpo

«Atto sanitario-assistenziale che utilizza un mezzo chimico, fisico o ambientale, applicato direttamente all'individuo o allo spazio circostante ad esso, al fine di limitarne i movimenti»

(Società Italiana di Gerontologia e Geriatria)

EGAL & CONSULTING

È un atto di limitazione della libertà personale, lesivo della dignità e dei diritti della persona.

La Costituzione sancisce l'inviolabilità della libertà personale, la cui restrizione può essere ammessa solo «per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi previsti dalle legge» e prevede la punizione di «ogni violenza fisica e morale comunque sottoposte a restrizione di libertà» (art. 13)

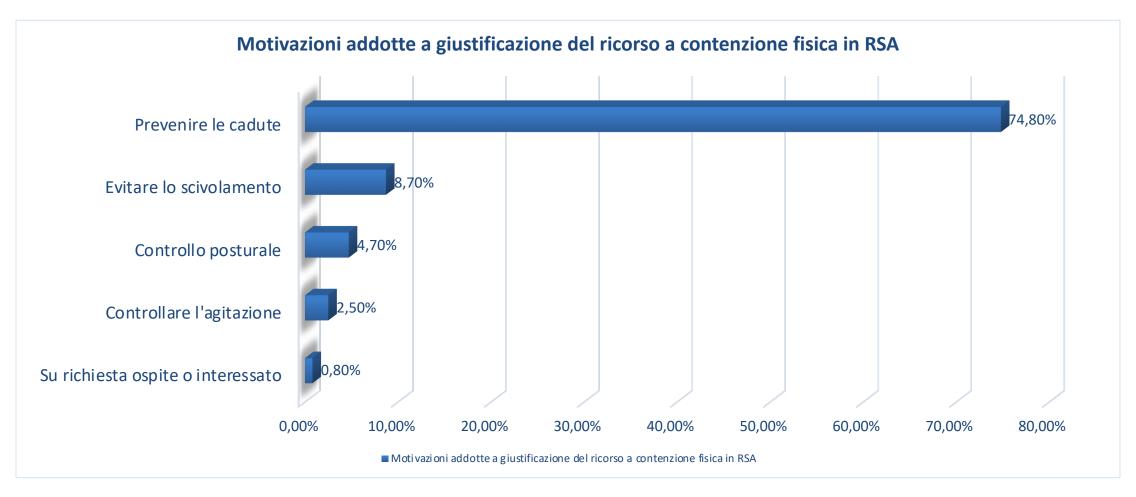
Le dimensioni del fenomeno



Ospiti contenuti in RSA suddivisi per provincia e tipo di nucleo									
		Nuclei Ordinari			Nuclei Alzheimer			TOTALE	
	Ospiti Presenti	Ospiti Contenuti		Ospiti Presenti	Ospiti Contenuti		Ospiti Presenti	Ospiti Contenuti	
	N	N	%	N	N	%	N	N	%
Milano	3.681	2.491	67,7	290	183	63,1	3.971	2.674	67,3
Lodi	522	414	79,3	18	6	33,3	540	420	77,8
Monza	162	132	81,5	20	18	90	182	150	82,4
Brescia	1.095	817	74,6	121	80	66,1	1.216	897	73,8
Aosta	764	450	58,9	17	8	47,1	781	458	58,6
TOTALE	6.224	4.304	69,2	466	295	36,3	6.690	4.599	68,7

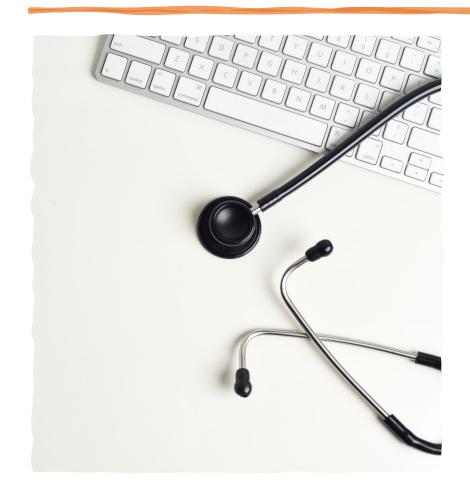
Le motivazioni addotte





Cass. n. 50497/2018





L'atto medico gode di una diretta copertura costituzionale non perché frutto della decisione di un medico, MA in quanto caratterizzato da una finalità terapeutica, destinata alla cura ed alla guarigione del paziente, nonchè ad alleviare le sofferenze del malato terminale, in quanto comunque diretto a migliorarne le condizioni complessive.

Cass. n. 50497/2018



L'uso della contenzione meccanica [...] è un presidio restrittivo della libertà personale che non ha né una finalità curativa né produce materialmente l'effetto di migliorare le condizioni di salute del paziente - anzi, secondo la letteratura scientifica, può concretamente provocare, se non utilizzato con le dovute cautele, lesioni anche gravi all'organismo, determinate non solo dalla pressione esterna del dispositivo contenitivo, quali abrasioni, lacerazioni, strangolamento, ma anche dalla posizione di immobilità forzata cui è costretto il paziente – svolgendo una mera funzione di tipo «cautelare», essendo diretto a salvaguardare l'integrità fisica del paziente, o di coloro che vengono a contatto con quest'ultimo, allorquando ricorra una situazione di concreto pericolo per l'incolumità dei medesimi.

Un po' di storia

La contenzione, sin dagli inizi del '900 (Regolamento sui manicomi, art. 60 Regio Decreto 6/8/1909 – abrogato con la Legge Basaglia) viene descritta come una pratica da circoscrivere a situazioni del tutto straordinarie nei manicomi, ed assolutamente vietata nelle case di cura private

"Nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi e non possono essere usati se non con <mark>l'autorizzazione scritta del direttore o di un medico</mark>. L'autorizzazione deve indicare la natura e la durata del mezzo di coercizione.

L'autorizzazione indebita dell'uso di detti mezzi rende passibili coloro che ne sono responsabili di una sanzione amministrativa da lire 60.000 a lire 200.000, senza pregiudizio delle maggiori pene comminate dal Codice penale.

L'uso dei mezzi di coercizione è vietato nella cura in case private. Chi contravviene a tale disposizione è soggetto alla stessa pena stabilita dal comma precedente".



Art. 13 e 32 Cost.

LEGAL & CONSULTING

L'uso della contenzione è ammesso solo in situazioni eccezionali di pericolo all'integrità fisica delle persone (paziente e terzi), deve essere circoscritto al tempo strettamente necessario e deve essere costantemente soggetto al controllo del medico.

La massima privazione della libertà che deriva dall'uso della contenzione "può" e "deve" essere disposta dal sanitario (il quale, più degli altri, è per le proprie competenze tecnico-scientifiche a conoscenza dei gravi pregiudizi che l'uso del mezzo contenitivo può provocare alla salute del paziente) solo in situazioni straordinarie e per il tempo strettamente necessario dopo aver esercitato la massima sorveglianza sul paziente.

È lecito l'uso della contenzione meccanica al ricorrere delle condizioni di cui all'art. 54 c.p., allorquando sussista una concreta situazione di pericolo attuale di grave danno alla persona (del paziente o di coloro che con lui interagiscono durante la degenza), non altrimenti evitabile e rispondente al criterio di proporzionalità.

1. Il pericolo deve essere "attuale"

Questo vuoi dire che non è assolutamente ammissibile l'applicazione della contenzione in via "precauzionale" sulla base della astratta possibilità o anche mera probabilità di un danno grave alla persona, occorrendo che l'attualità del pregiudizio risulti in concreto dal riscontro di elementi obiettivi che il sanitario deve avere cura di indicare in modo puntuale e dettagliato.

La valutazione dell'attualità del pericolo richiede un costante monitoraggio del paziente - e non solo al momento dell'applicazione della contenzione ma anche ai fini del suo mantenimento - ed il medico deve dar conto in modo fedele delle condizioni di quest'ultimo e delle scelte che lo riguardano in cartella clinica, in modo tale da consentire ai sanitari che gli subentreranno di avere a loro volta un quadro preciso dell'evoluzione clinica.

- 2. La "inevitabilità altrimenti del pericolo" sussiste allorquando non vi sia la possibilità di salvaguardare la salute del paziente con strumenti alternativi, la cui valutazione di inidoneità è rimessa al prudente apprezzamento del medico.
- 3. Infine, il requisito della "proporzionalità" riguarda le modalità di applicazione della contenzione, essendo evidente che, per la sua estrema invasività, tale presidio deve essere applicato, oltre che nei limiti dello stretto necessario, verificando, anche in conseguenza dell'evoluzione clinica, se sia sufficiente il blocco solo di alcuni arti o se il pericolo di pregiudizio sia tale da imporre il blocco ad entrambi i polsi e caviglie.

Trib. Brescia, sent. n. 169/2019

«...il CTU ha escluso che la contenzione, nel caso concreto, avrebbe garantito maggiore sicurezza per l'incolumità del degente ed invero appare del tutto condivisibile l'osservazione sul punto mossa dalla struttura circa il fine del ricovero, evidentemente incompatibile, secondo una valutazione ex ante, con strategie di immobilizzazione del paziente...»

Indicatori utili ai fini della prova di diligenza

Specifiche caratteristiche strutturali (pavimenti, corridoi, scale...)

Presenza e funzionamento di allarmi, campanelli o pulsanti di chiamata

Illuminazione

Operatori presenti in struttura

Frequenza dei controlli, della supervisione e del monitoraggio degli ospiti

Nomen

La d.g.r. 8496/2008, modificando la d.g.r. 7435/2001 modifica la denominazione da «contenzione fisica» a «strumenti di tutela e protezione fisica»

Si tratta in ogni caso di limitazione della libertà personale. La d.g.r. 1765/2014 ripristina la precedente denominazione...

...nomina sunt consequentia rerum (Giustiniano, Institutiones)

LEGAL & CONSULTING

Cos'è

- La contenzione costituisce un atto sanitario-assistenziale
- E' un atto che necessita sempre di prescrizione
- La prescrizione per essere valida dovrà essere preceduta dal consenso informato



Progetto «ATS Brianza libera da contenzione»

RILEVAZIONE PREVALENZA TO GIUGNO 2019 OSPITI CONTENUTI RSA 1: 45/79 (57,0%) OSPITI CONTENUTI RSA 2: 36/89 (40,4%) INTERVENTO (GIUGNO-OTTOBRE 2019) Formazione delle équipe multidisciplinari Discussione casi in équipe con esperti. RILEVAZIONE PREVALENZA T1 NOVEMBRE 2019 OSPITI CONTENUTI RSA 1: 25/79 (31,6%)

OSPITI CONTENUTI RSA 2: 32/89 (36,0%)





- La contenzione non potrà mai essere dettata da motivazioni di carattere punitivo o giustificata per sopperire a carenze organizzative.
- Da ciò discende che, durante tutto il periodo in cui viene contenuto, il paziente dovrà essere assistito
 continuativamente e in maniera personalizzata.
- Non solo, ma come un qualsiasi atto sanitario, la contenzione non è mai un processo statico, ma di tipo dinamico: la rivalutazione del processo, sia nel perseguimento dei suoi obiettivi (mettere in sicurezza il soggetto e gli altri), sia nei suoi standard procedurali, va affrontato e rivisto periodicamente.

Le possibili conseguenze di natura penale

Possono essere ipotizzati diversi tipi di reato quando la contenzione sia utilizzata in modo non corretto per motivazioni di carattere disciplinare o per sopperire a carenze di personale:

- violenza privata (Art. 610 Codice Penale: "Chiunque, con violenza o minaccia, costringe altri a fare, tollerare, od omettere qualche cosa è punito...".),
- **sequestro di persona** (Art. 605 Codice Penale: "Chiunque priva taluno della libertà personale è punito con reclusione..." con l'aggravante " se il fatto è commesso... da un Pubblico Ufficiale con abuso dei poteri inerenti alle sue funzioni"),
- maltrattamenti (Art. 572 Codice Penale),
- **abuso di mezzi di correzione** (Art. 571 del Codice Penale "Chiunque abusa di mezzi di correzione o di disciplina in danno di una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, cura o vigilanza, ovvero per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punibile se dal fatto deriva il pericolo di una malattia nel corpo o nella mente").



LEGAL & CONSULTING

La facoltà di ricorrere alla contenzione è legittima solo quando altri mezzi non siano realisticamente efficaci e in casi in cui sia riconoscibile ed evidente il carattere dell'eccezionalità.