

Lavoro e salute: un rapporto complesso



Prof. Francesco S. Violante

Medicina del Lavoro

Alma Mater Studiorum Università di Bologna

Argomenti

- La Medicina del Lavoro
- Ridurre le possibili conseguenze negative del lavoro sulla salute
- Utilizzare il lavoro come fattore di promozione della salute della popolazione
- Migliorare la produttività del lavoro attraverso la promozione della salute (work-ability)
- Epilogo (sui fattori psicosociali)

La Medicina del Lavoro



Cos'è la Medicina del Lavoro

- Si ritiene fondata nel 1700 con il trattato "De Morbis Artificum Diatriba" del Prof. Bernardino Ramazzini (Carpi – Padova)
- Per molto tempo è stata identificata come la specializzazione medica che si occupava della diagnostica, terapia e (poi) prevenzione delle malattie da lavoro
- Si sviluppa in Europa a partire dalla prima metà del 1800, a seguito della "rivoluzione industriale"
- Agli inizi del 1900 viene fondata a Milano la prima "Clinica del Lavoro" nel mondo e nel 1906 la International Commission on Occupational Health

Cos'è la Medicina del Lavoro

- È una specializzazione medica che si occupa della protezione e promozione della salute della popolazione che lavora
- Non è una specializzazione "anatomica"
- È titolo richiesto dalla legge per l'esercizio di alcune attività professionali (Medico Competente e Autorizzato)
- Ha sviluppato e utilizza tecniche peculiari, fornendo contributi importanti alle scienze mediche in generale e alla società (medicina ambientale)



Lavoro e salute: aspetti attuali

- Un secolo di studi ha dimostrato che il lavoro può avere sulla salute conseguenze sia negative che positive
- Le conseguenze negative sono infortuni, malattie da lavoro, riduzione della speranza di vita
- Il lavoro "sano", tuttavia, è un importante fattore di promozione della salute

Il nuovo ruolo della Medicina del Lavoro

- La Medicina del Lavoro si è evoluta ed ampliata e può oggi essere indicata come “scienza della salute nei luoghi di lavoro”
- Le sue finalità sono:
 - ridurre le possibili conseguenze negative del lavoro sulla salute;
 - promuovere la salute della popolazione per mezzo di una sana e lunga vita lavorativa;
 - migliorare la produttività del lavoro attraverso il miglioramento della salute.

Conseguenze negative del lavoro sulla salute



Infortunati e malattie da lavoro

- ❑ Infortuni da lavoro in Italia: circa 800.000 all'anno, di cui circa 1.050 mortali (INAIL)
- ❑ Malattie da lavoro in Italia: circa 34.000 segnalazioni all'anno
- ❑ Stime:
 - il costo per la comunità nazionale degli infortuni da lavoro sarebbe pari a 2-3 punti di Prodotto Interno Lordo (PIL)
 - il numero dei morti per malattie collegate al lavoro sarebbe 8 volte superiore a quello degli infortuni mortali

Infortuni sul lavoro: margini di miglioramento

- Esistono ampi margini di miglioramento per gli infortuni da lavoro
- Se in Italia avessimo la stessa proporzione di infortuni della Svezia (33.000 casi all'anno, di cui circa 60 mortali) ci sarebbe solo un quarto degli infortuni attuali
- Ma sarebbe circa lo stesso se avessimo i tassi del Regno Unito ...

Tassi di infortunio sul lavoro, 2006

(Fonte: Eurostat)

- Casi con 4 o più giorni di assenza dal lavoro, per 100.000 lavoratori
- Spagna 5.533
- Portogallo 4.183
- Francia 4.022
- **EU15 3.013**
- **Italia 2.812**
- Irlanda 1.289
- Regno Unito 1.135
- Svezia 1.088

Tassi di infortunio mortale sul lavoro, 2006 (Fonte: Eurostat)

- Esclusi tutti i casi classificabili come incidenti stradali, per 100.000 lavoratori
- Portogallo 5,2
- Austria 4,2
- Grecia 3,8
- **Italia 2,9**
- **EU15 2,5**
- Finlandia 1,5
- Svezia 1,5
- Regno Unito 1,3

Malattie da lavoro

Fourth European Working Conditions Survey, 2005

- Il 35% dei lavoratori europei ritiene che il proprio lavoro sia dannoso per la salute (Italia 40%)
- Disturbi più frequenti:
 - mal di schiena 24,7 %
 - dolori muscolari 22,8 %
 - affaticamento 22,6 %
 - stress 22,3 %
 - mal di testa 15,5 %
 - irritabilità 10,5 %

Malattie da lavoro in Gran Bretagna

- Lo Health and Safety Executive ha stimato, nel periodo 2003-2004:
 - la presenza (dato di prevalenza) di 2.223.000 persone affette da malattie le cui cause sono riconducibili al lavoro
 - 5.200 malattie professionali ogni 100.000 lavoratori
 - 6.000 morti/anno, a causa di malattie dovute a fattori di rischio presenti sul lavoro

HSE. Health and Safety Statistics Highlights 2003/2004. National Statistics, 2004.

Malattie da lavoro negli Stati Uniti

- Negli Stati Uniti il numero di decessi derivanti da malattie (tumori, patologie respiratorie, cardiovascolari ecc.) connesse all'attività lavorativa è stato stimato in 49.000/anno (con un range tra 26.000 e 72.000)
- il numero complessivo di decessi dovuti al lavoro è stimato essere pari a 55.200/anno (con un range tra 32.200 e 78.200)

Steenland K, Burnett C, Lalich N, Ward E, Hurrell J. Dying for work: The magnitude of US mortality from selected causes of death associated with occupation. Am J Ind Med. 2003 May;43(5):461-82.

Malattie da lavoro negli Stati Uniti

- ❑ I decessi legati all'attività lavorativa costituirebbero, negli Stati Uniti, l'ottava causa di morte in assoluto precedendo sia i decessi per suicidio sia quelli dovuti agli incidenti stradali.
- ❑ Lo studio mostra l'enorme peso (sia in termini di vite umane che di costi economici) che hanno i decessi per malattie occupazionali o per infortunio sul lavoro

Steenland K, Burnett C, Lulich N, Ward E, Hurrell J. Dying for work: The magnitude of US mortality from selected causes of death associated with occupation. Am J Ind Med. 2003 May;43(5):461-82.

Malattie professionali riconosciute: confronto fra nazioni Europee

- Su 100.000 lavoratori assicurati, ogni anno, vengono riconosciute
- **29** malattie professionali in **Italia**
- **40** malattie professionali in **Germania**
- **86** malattie professionali in **Danimarca**
- **109** malattie professionali in **Francia**
- **113** malattie professionali in **Spagna**
- **128** malattie professionali in **Svizzera**
- **143** malattie professionali in **Belgio**

D'Amico F, Mochi S, Salvati A: Le malattie professionali in Italia: evoluzione storica, tendenze in atto e prospettive future. Riv Inf Mal Prof 2002; (1-2): 119-134

I problemi aperti

- Causalità multifattoriale (interazione tra fattori lavorativi e non) e causalità “debole”
- Quali conseguenze sulla responsabilità dei nuovi modelli di causalità?
- Modelli di tutela impostati al tempo delle malattie professionali “classiche” (silicosi, intossicazioni) sono ancora adeguati?

Utilizzare il lavoro come fattore
di promozione della salute



Mortalità e lavoro (Torino 1991-96)

Condizione lavorativa	Rischio relativo
Occupati stabilmente	1,00
Occupati in modo intermittente	1,52
Disoccupati (in precedenza occupati)	2,29
Disoccupati stabilmente	2,61
Stabilmente fuori dalla forza lavoro	4,81

Speranza di vita per occupazione a 35 a. (Torino, uomini, occupazione al 1991)

Addetti a pulizie, raccolta rifiuti	34,4	Forze Armate	37,9
Portalettere	34,8	Medici, dentisti, psicologi, farmacisti	37,6
Facchini	34,9	Avvocati, magistrati, commercialisti, notai	37,5
Alimentaristi	35,0	Insegnanti	37,4
Carpentieri	35,2	Professioni tecniche	37,2

Speranza di vita per occupazione a 35 a. (Torino, donne, occupazione al 1991)

Avvocati, magistrati, commercialiste, notai	36,3	Medici, dentiste, psicologhe, farmaciste	38,9
Cameriere, cuoche e bariste	37,5	Professioni tecniche	38,5
Addette a macchine utensili, meccaniche	37,8	Insegnanti	38,5
Lavoratrici dello spettacolo e giornaliste	38,0	Conduttrici di mezzi di trasporto	38,4
Infermiere e tecniche sanitarie	38,0	Addette alla pulizia e raccolta rifiuti	38,4

Il lavoro come fattore di promozione della salute

- È da tempo noto l'effetto "lavoratore sano" per cui lo stato di salute di una popolazione di lavoratori è in genere migliore di quello di chi non lavora: oggi sappiamo che non si tratta solo di una selezione
- Non sono noti con certezza i fattori collegati al lavoro che determinano un miglioramento dello stato di salute
- Alcuni sono materiali:
 - reddito;
 - attività fisica;
 - astensione dal fumo (in alcuni settori);
 - controlli medici regolari (forse)
- Altri sono immateriali:
 - identità;
 - rapporti sociali;
 - soddisfazione;
 - ...

Il valore immateriale del lavoro

- *"Se si escludono istanti prodigiosi e singoli che il destino ci può donare, l'amare il proprio lavoro (che purtroppo è privilegio di pochi) costituisce la migliore approssimazione concreta alla felicità sulla terra: ma questa è una verità che non molti conoscono."*

Primo Levi, *La chiave a stella*, Einaudi, 1978, pag. 81

Il valore immateriale del lavoro

- *“Sono convinto che l’uomo normale è biologicamente costruito per un’attività diretta a un fine, e che l’ozio, o il lavoro senza scopo (come l’Arbeit di Auschwitz) provoca sofferenza. Ma ad Auschwitz ho notato spesso un fenomeno curioso: il bisogno del “lavoro ben fatto” è talmente radicato da spingere a far bene anche il lavoro imposto, schiavistico [...] per dignità professionale.”*

Primo Levi nell’intervista a Philip Roth del 1986, in *Conversazioni e interviste*, p. 85

Migliorare la produttività del
lavoro attraverso la promozione
della salute (work-ability)



Alcuni dati sull'Unione Europea

- La nazione più anziana: l'età media salirà dagli attuali 38 anni a oltre 52 nel 2050
- Nello stesso periodo il rapporto lavoratori attivi/in pensione scenderà da 4:1 a 2:1
- L'OCSE stima che solo il 39% degli europei tra i 55 e i 64 anni lavori
- Secondo la Commissione Europea la popolazione in età lavorativa scenderà di 48 milioni tra il 2010 e il 2050 (gli anziani saliranno di 78 milioni)



Alcuni dati sull'Unione Europea

- L'Unione Europea è anche la nazione che vanta la popolazione con il livello di istruzione più elevato nel mondo (e quindi anche la forza lavoro più istruita)
- Studi scientifici in diversi campi dimostrano una forte correlazione tra:
 - Istruzione
 - Lavoro
 - Reddito
 - Salute

Salute e lavoro

- La formazione di un lavoratore europeo ha costi molto elevati rispetto alle economie emergenti e quindi il suo “costo di sostituzione” è un onere sociale enorme
- Promuovere la “work-ability” ovvero la capacità di essere produttivi nell’attività lavorativa è un fondamentale interesse delle società più anziane (Europa, Giappone) per rimanere competitivi nel mercato globale

Epilogo

(sui fattori psicosociali)

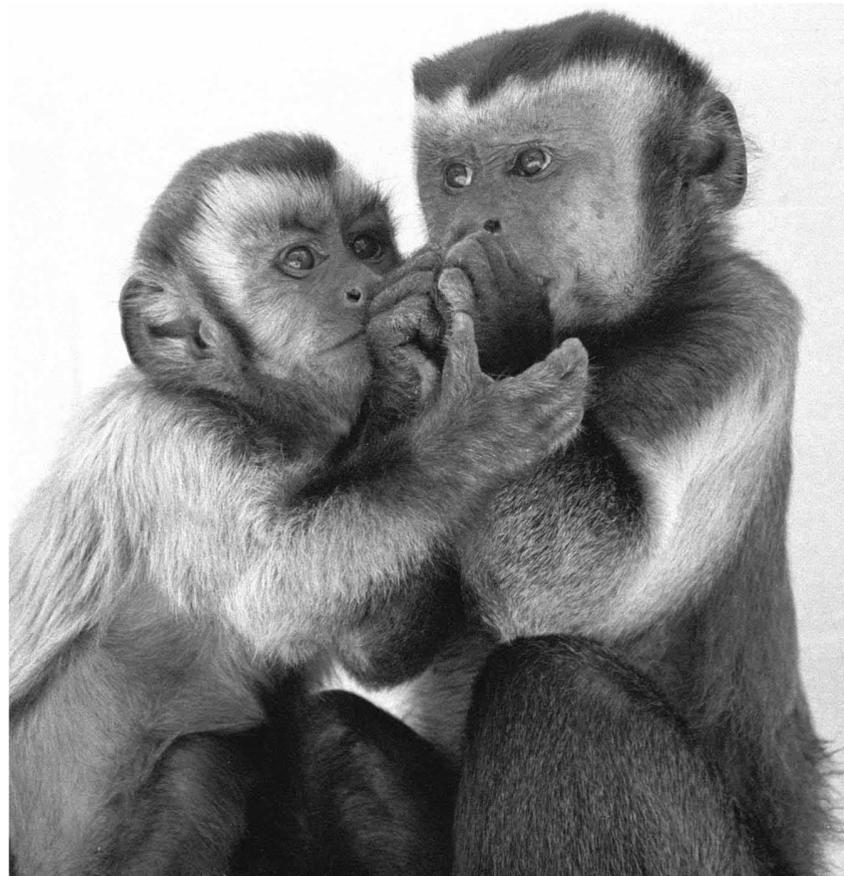




Epilogo (sui fattori psicosociali)

- La ricerca scientifica non è solo capace di migliorare la tecnologia, ma può aiutarci a comprendere fatti importanti per lo sviluppo della società nel suo complesso, anche in ambiti particolari
- Anche aspetti considerati squisitamente appartenenti alla sfera dell'etica, come ad esempio l'equità (organizzativa), si prestano ad essere indagati scientificamente ...

Scimmie, sassi, acini d'uva e fette di cetriolo



Monkeys reject unequal pay

Nature, 2003, 425: 297 - 299

- One theory proposes that aversion to inequity can explain human cooperation within the bounds of the rational choice model, and may in fact be more inclusive than previous explanations. Although there exists substantial cultural variation in its particulars, this 'sense of fairness' is probably a human universal that has been shown to prevail in a wide variety of circumstances. However, we are not the only cooperative animals, hence inequity aversion may not be uniquely human.

Monkeys reject unequal pay

Nature, 2003, 425: 297 - 299

- Un gruppo di scimmie cappuccine è stato addestrato a scambiare con uno sperimentatore un sasso con una fetta di cetriolo o un acino d'uva (un cibo più gradito)
- Successivamente le scimmie erano poste in coppie in gabbie vicine dove ciascuna poteva vedere l'altra: se la prima aveva ricevuto l'uva in cambio del sasso la seconda scimmia rifiutava il cetriolo

Monkeys reject unequal pay

Nature, 2003, 425: 297 - 299

- ...one possibility is that monkeys, similarly to humans, are guided by social emotions. These emotions, known as 'passions' by economists, guide human reactions to the efforts, gains, losses and attitudes of others. Clearly if these reactions evolved to promote long-term human cooperation, they may exist in other animals as well.
- ... tolerant species with well-developed food sharing and cooperation, such as capuchins, may hold emotionally charged expectations about reward distribution and social exchange that lead them to dislike inequity.



Grazie per l'attenzione