



78
IT

FACTS

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

ISSN 1681-274X

Patologie muscoloscheletriche occupazionali: rapporto sulla prevenzione Sintesi



Introduzione

Dolore, disagio e perdita della funzionalità alla schiena, al collo e agli arti sono diffusi fra i lavoratori. Questi disturbi sono comunemente chiamati disturbi muscoloscheletrici (DMS). Nell'UE-27 circa il 25 % dei lavoratori lamenta dolori alla schiena e circa il 23 % soffre di dolori muscolari. Le patologie muscoloscheletriche costituiscono il problema di salute legato al lavoro più frequentemente segnalato⁽¹⁾. I DMS sono motivo di grande preoccupazione non solo per il loro effetto sulla salute dei singoli lavoratori, ma anche per il loro impatto economico sulle aziende e per i costi sociali che generano nei paesi europei⁽²⁾.

Combattere i DMS significa agire sul luogo di lavoro. Innanzitutto si possono adottare misure preventive, ma per i lavoratori che soffrono già di patologie muscoloscheletriche la sfida è mantenere la loro capacità lavorativa, continuare a farli lavorare e, se necessario, reintegrarli nel posto di lavoro.

Questa scheda informativa illustra le principali conclusioni del «Rapporto sulla prevenzione» dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, che analizza la prevenzione delle patologie muscoloscheletriche e gli sviluppi e i progressi compiuti in questo settore dal 2000, in occasione della precedente campagna sui DMS. La relazione è divisa in due parti: 1) una

rassegna sullo stato dell'arte della ricerca scientifica in materia di interventi sul lavoro per la prevenzione dei rischi di DMS; e 2) 15 studi di casi che illustrano come sono stati risolti i problemi sul luogo di lavoro.

Un'altra relazione dell'Agenzia, dal titolo «Patologie muscoloscheletriche occupazionali: rientro al lavoro», fornisce una valutazione dell'efficacia degli interventi sul lavoro e offre una panoramica delle iniziative politiche messe in atto, in Europa e a livello internazionale, riguardanti il mantenimento, la reintegrazione e la riabilitazione dei lavoratori affetti da patologie muscoloscheletriche. Non c'è una chiara linea di demarcazione fra prevenzione e riabilitazione; le due relazioni sono pertanto complementari.

Risultati scientifici

Un'analisi sistematica dei risultati scientifici sull'efficacia delle misure preventive contro le patologie muscoloscheletriche occupazionali ha rivelato che dal 2000 il numero degli studi di buona qualità è aumentato. Il numero degli studi, tuttavia, resta alquanto limitato e molte relazioni non descrivono o non quantificano il livello di riduzione dei fattori di rischio raggiunto nei luoghi di lavoro considerati. Non sono stati trovati studi scientifici in contrasto con l'approccio adottato dalle direttive UE sulla movimentazione manuale dei carichi o sul lavoro al computer. Le conclusioni principali dell'analisi della letteratura scientifica figurano nel riquadro riportato oltre.

Interventi organizzativi e amministrativi

- La riduzione delle ore di lavoro giornaliere può ridurre i DMS.
- L'introduzione di pause aggiuntive in un lavoro ripetitivo è possibile, senza perdita di produttività.

Interventi tecnici

- Misure tecniche ergonomiche (ad esempio, utensili ergonomici) possono ridurre il carico sulla schiena e sugli arti superiori e, di conseguenza, l'insorgere di DMS, senza perdita di produttività.

(1) Fondazione europea sul miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, «Fourth European Working Conditions Survey» (Quarto studio europeo sulle condizioni di lavoro), 2005, disponibile all'indirizzo <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

(2) Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, «Relazione tematica sulle patologie muscoloscheletriche», 2008, in preparazione.

Attrezzature protettive

- Non è stato ancora dimostrato che l'utilizzo di fasce lombari aiuti a prevenire le lombalgie legate al lavoro.

Modifica dei comportamenti

- L'insegnamento di metodi di movimentazione manuale non è efficace se utilizzato come unica misura di prevenzione delle lombalgie.
- L'attività fisica può ridurre la ricomparsa di dolori alla schiena e al collo/spalle. Tuttavia, per essere efficace, deve comprendere esercizi energici, ripetuti almeno tre volte la settimana.

Strategie di attuazione

- Per prevenire i DMS è necessaria una combinazione di vari tipi d'intervento (approccio multidisciplinare) comprendente misure organizzative, tecniche e personali. Gli interventi basati su un solo tipo di misura difficilmente riescono a prevenire i DMS.
- Un approccio partecipativo che coinvolga i lavoratori nel processo di cambiamento può avere effetti positivi sul successo di un intervento.

Studi di casi

È stato raccolto un campione di 15 studi di casi provenienti da diverse occupazioni e settori di produzione europei. Gli studi di casi ricoprono, fra gli altri, il settore sanitario, farmaceutico e edilizio, nonché l'industria del cucito, dei rifiuti e alimentare. Essi forniscono esempi concreti di come le imprese e le organizzazioni sono intervenute e hanno cercato di gestire e prevenire i rischi legati ai DMS sul lavoro.

Gli studi di casi sono raggruppati nella relazione in base al loro principale tipo d'intervento:

- interventi tecnici (riprogettazione dei locali o del materiale e degli strumenti di lavoro, introduzione di attrezzature di sollevamento e di trasferimento ecc.);
- interventi organizzativi e amministrativi (modifica dell'attività lavorativa, rotazione dei compiti lavorativi ecc.);
- modifica dei comportamenti (insegnamento di tecniche di movimentazione manuale, promozione dell'attività fisica ecc.).

Gli approcci applicati alla prevenzione dei rischi di DMS e le soluzioni descritte nei singoli casi possono essere adottati in altre situazioni e settori e in altri Stati membri dell'UE.

Gli studi di casi dimostrano che gli interventi volti a contrastare i rischi di DMS possono produrre numerosi benefici fra cui:

- il miglioramento delle condizioni di lavoro;
- maggiore soddisfazione e motivazione del lavoratore;



© Peter Rimmer

- calo del tasso di assenze per malattia dovute ai DMS;
- miglioramento della sicurezza generale;
- aumento della capacità di processo, del volume di produzione e/o della qualità dei prodotti.

A tal riguardo, la maggior parte degli studi indica che il rapporto costi/benefici di un intervento ergonomico rappresenta un fattore cruciale per la sua approvazione e il suo successo.

I 15 studi di casi dimostrano che i principi più importanti per un'efficace attuazione degli interventi sul luogo di lavoro sono:

- l'approccio partecipativo: coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti nell'intero processo;
- approccio multidisciplinare: collaborazione di persone specializzate in settori diversi (ad esempio ergonomia, ingegneria, psicologia ecc.) per la valutazione e il monitoraggio dei rischi sul luogo di lavoro, e per la ricerca di soluzioni;
- sponsorizzazione da parte dei dirigenti, affinché vengano messe a disposizione risorse adeguate per il miglioramento dell'ambiente lavorativo;
- se le soluzioni proposte dagli esempi di buone prassi vengono utilizzate in un altro luogo di lavoro, esse dovrebbero essere adattate alle condizioni specifiche di tale ambiente di lavoro.

Per ulteriori informazioni sulle patologie muscoloscheletriche, consultare la pagina web <http://osha.europa.eu/topics/msds>

Per ulteriori informazioni sulla prevenzione delle patologie muscoloscheletriche in Italia, consultare la pagina web <http://osha.europa.eu/topics/msds>

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel. (+34) 94 479 43 60, fax (+34) 94 479 43 83

E-mail: information@osha.europa.eu

