



Società Nazionale Operatori della Prevenzione

A CHI STA A CUORE LA SALUTE DEI LAVORATORI?

Da ormai diversi mesi stiamo assistendo, nel nostro Paese, ad un incomprensibile (forse!) movimento di pensiero pianificato che pare avere l'obiettivo di screditare l'esistenza delle malattie professionali in genere (di quelle dell'apparato muscolo scheletrico e dei tumori in particolare), partendo dalla tesi dell'impossibilità di ricostruirne i nessi causali ed ancor più le relazioni dose-effetto e conseguentemente dal ridimensionamento e dalla denigrazione degli strumenti di valutazione e controllo dei rischi. Tale situazione non è certamente solo italiana (si vedano, ad esempio, il recente lavoro di Woitowicz HJ e Baur X *Misleading "New insights into the chrysotile debate"* pubblicato in *Pneumologie*, 2018; 72, 7: 507-13 e tutto il carteggio delle controversie su formaldeide e patologie neoplastiche ad essa correlate sviluppatosi nell'ambito dell'Unione Europea); in Italia sembrano peraltro sussistere peculiarità meritevoli di un approfondimento specifico.

Sembra quasi che parte dei mondi produttivo e accademico sia disposta ad accettare, direi quasi a sopportare, l'esistenza degli infortuni professionali (cosa inevitabile vista l'immediata brutalità di certi eventi, che balzano agli onori della cronaca, tranne poi riuscire a sfruttare i tempi della giustizia italiana per escogitare le strategie difensive utili a evitare i riconoscimenti delle responsabilità) ma non ad accogliere gli oneri di patologie, per quanto a genesi multifattoriale, correlate ad esposizioni dannose in ambiente di lavoro.

All'inizio del 2018 è stato pubblicato da alcuni accademici un articolo su *Scandinavian Journal of Work* finalizzato a screditare gli standard ISO per la valutazione dei rischi da movimentazione manuale dei carichi e movimenti ripetuti degli arti superiori, di cui abbiamo dato anche conto nel sito Snop. Qualche mese fa è circolato informalmente un *Discussion paper* sull'amianto, teso fondamentalmente a dimostrare l'insussistenza della correlazione tra l'esposizione lavorativa a fibre di amianto e le patologie polmonari connesse. Risulta attualmente attivo un tavolo di lavoro tra rappresentanti del mondo accademico (alcuni dei quali firmatari del già citato *Discussion paper*) e di una delle maggiormente rappresentative Società scientifiche di Medicina del Lavoro e rappresentanti dell'INAIL che, partendo dall'analisi di una proposta di revisione della tabella delle malattie professionali, giungerebbe sostanzialmente a rimettere in discussione l'esistenza stessa delle patologie correlate al lavoro (in particolar modo di quelle a carico dell'apparato muscolo scheletrico e dei tumori a bassa frazione eziologica). Recentemente abbiamo poi assistito alla pubblicazione di G. Caragnano e R. Sessa, sul sito della "fondazionergo" di cui sono Responsabili (organizzazione privata che svolge consulenza per conto di grosse aziende prevalentemente nell'ambito dell'industria automobilistica) di un documento che, riprendendo quello dello *Scandinavian Journal of Work*, mira a sua volta, in maniera alquanto improvvida, a screditare alcune metodologie di valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico, per giungere alla fine a proporre, ancora più improvvidamente, un proprio standard internazionale.

Pubblichiamo sul sito Snop quest'ultimo documento, così come abbiamo già pubblicato la risposta di D. Colombini e E. Occhipinti alla lettera dello *Scandinavian Journal of Work*, e pubblichiamo anche la loro replica al documento di "fondazionergo". Queste risposte sono sicuramente - dal punto di vista tecnico scientifico - le migliori per chiarire come le critiche mosse su *Scandinavian Journal of Work* e "fondazionergo" siano tecnicamente e scientificamente errate.

Dal nostro punto di vista esse si mostrano anche strumentali.

Rammentando la particolare sensibilità della Snop nei confronti del tema della "neutralità e dell'etica nella scienza" (temi che sono trattati peraltro con particolare attenzione in occasione del Workshop Snop del 2019) e della

necessità di un governo pubblico dei pur inevitabili conflitti di interessi che si riscontrano, anche soltanto a livello potenziale, in tante aree della ricerca prevenzionistica e delle sue applicazioni normative (si veda, quale utile riferimento: Direzione scientifica di Epidemiologia&Prevenzione, 2018. *Epidemiologia&Prevenzione e i diversi conflitti di interesse*. *Epidemiol Prev*; 42(5-6): 271-4), riteniamo utile in primo luogo che tutti gli autori, e quindi anche Caragnano e Sessa oltre agli autori della lettera su *Scandinavian Journal of Work* e quelli del *Discussion paper* sull'amianto o gli stessi Colombini e Occhipinti, chiariscano la loro posizione in merito a possibili conflitti di interessi. Eventuali rapporti commerciali o di consulenza (anche ad esempio quali consulenti tecnici di parte in contenziosi giudiziari) dovrebbero essere messi bene in evidenza al fine di consentire una serena e trasparente valutazione da parte dei lettori. Ancora più paradossale appare la posizione di Caragnano e Sessa nel momento in cui si intuisce che il loro interesse sul discredito degli standard ISO (e della normativa italiana che li richiama come riferimenti tecnici) sia legato alla volontà di imporre alla comunità scientifica ancor prima che al mondo produttivo una metodica valutativa da loro stessi propugnata. Diciamo questo volendo peraltro sorvolare sull'infelice utilizzo da loro attuato del verbo "sponsorizzare", tanto più ricordando il ruolo che lo stesso Caragnano riveste all'interno di quel meccanismo ISO che invece critica apertamente quando non strumentalmente.

In secondo luogo occorre rimarcare un principio di fondo, che sembra sfuggire a quanti stanno pubblicando su temi delicati quali l'amianto, i tumori professionali, le malattie dell'apparato muscolo scheletrico e i correlati strumenti di valutazione dei rischi. La normativa che si è susseguita nel corso di tanti anni e le attività che ne sono scaturite, da parte delle istituzioni e delle parti sociali, sono finalizzate a tutelare la salute dei lavoratori. Abbiamo osservato un progressivo e significativo calo del numero degli infortuni sul lavoro (calo che notoriamente risente negli ultimi anni dell'influsso negativo della crisi economica), mentre per quanto attiene le malattie lavoro-correlate abbiamo osservato l'incremento negli ultimi anni di denunce e riconoscimenti da parte dell'INAIL, segno che il fenomeno delle sotto denunce più volte lamentato negli anni addietro iniziava a ridimensionarsi. Su quest'ultimo fronte appare evidente una significativa disomogeneità territoriale e relativa alla tipologia di patologie che stanno emergendo e sicuramente molta strada deve essere ancora percorsa. Di certo occorre un attento ragionamento sull'effettiva correlazione al lavoro di tutte le patologie che sono al momento riconosciute, ma al contempo non aiuta e non può essere approvato un atteggiamento negazionista. La multifattorialità dei determinanti di alcune patologie non esclude di certo il principio della massima precauzione né tantomeno riduce la necessità di porre la più grande attenzione al riconoscimento e all'abbattimento dei rischi sui luoghi di lavoro.

È peraltro di tutta evidenza che in tema di malattie professionali e da lavoro, e di multifattorialità, con la consapevolezza che nelle patologie legate al lavoro si stanno verificando trasformazioni importanti, invece di "approfittare" dei cambiamenti per negare o ridurre i danni da lavoro, sarebbe bene che chi si occupa (o dovrebbe occuparsi) di scienza (e di prevenzione e tutela) si attivasse per ragionare, riflettere, dibattere sui fenomeni e innovare esperienze e ricerca al fine di produrre contributi scientifici utili e interpretazioni adeguate, partendo anche dal delicato tema dei sempre minori confini tra salute, lavoro e ambiente.

Un conto è parlare di multifattorialità per dire che le malattie da lavoro sono in caduta o non esistono, un altro conto sarebbe parlare di multifattorialità per partire da essa, dal fatto che le aggressioni alla salute delle persone sono complicate e hanno spesso origini complesse, con l'obiettivo di lavorare per eliminare le cause da ovunque vengano e per riconoscerne gli effetti anche quando sono concorrenti e magari addirittura potenziati.

Sullo sfondo rimane un concetto fondamentale: tutte le azioni che il mondo produttivo e le Istituzioni devono mettere in atto non possono scordarsi di declinare congiuntamente il diritto al lavoro e quello alla salute. Nonostante i tentativi di ridimensionamento perpetrati negli anni, a partire dalle Commissioni Barroso, la Valutazione dei rischi rimane il *primum movens* di tutte le azioni di prevenzione che devono essere attivate nelle aziende. È esperienza comune, soprattutto da parte di chi ha il compito istituzionale di vigilare sulla correttezza degli adempimenti normativi, la coscienza dell'inadeguatezza di molte valutazioni dei rischi, effettuate all'unico scopo di

dimostrare che rischi nei luoghi di lavoro non ve ne siano. L'individuazione dei corretti criteri di valutazione è compito della comunità tecnico scientifica, così come compito del legislatore è normarne l'utilizzo. Il mondo produttivo e gli organi di vigilanza hanno, a valle, il compito di applicare correttamente, secondo scienza e coscienza, gli strumenti che vengono proposti.

Non possiamo né vogliamo quindi entrare nel merito della diatriba fra la scelta di un metodo a vantaggio di un altro, anche se è doveroso ricordare che se una metodica è riportata come importante ("preferred") da uno standard internazionale, sicuramente merita maggiore attenzione di altre, almeno fino a quando questa scelta non venga modificata. Ricordiamo peraltro che già otto anni fa il sito Snop ha ospitato un intenso confronto tra gli autori del metodo OCRA, Caragnano (propugnatore del metodo EAWS) e altri esperti sul tema, a cui rinviamo. I dubbi che emersero in quella circostanza, e che non risultano al momento risolti, riguardavano il fatto che il metodo EAWS mostra di trascurare attività ripetitive ad alta frequenza di azione (con eventuale stereotipa) e bassa forza con prese in pinch (attività molto comuni nell'industria meccanica e della componentistica, che rappresenta l'unica applicazione e quindi sperimentazione del suddetto metodo), di fatto sottostimando in maniera significativa il rischio e consentendo alle aziende un'organizzazione del lavoro maggiormente usurante per i lavoratori. Nel tentativo di risolvere proprio quelle criticità del metodo EAWS e anche in risposta a pressioni degli Organi di Vigilanza, in FCA Italia si è alla ricerca di una modalità di uso combinata delle due metodiche, sufficientemente garantista. Di fatto, pur non essendo quindi giunti a modifiche tecniche delle rispettive posizioni/strumenti (anche se EAWS continua a dire formalmente che si riferisce ad OCRA e ad ISO 11228-3), si è sviluppata una procedura, che si sta adesso inizialmente applicando, secondo la quale tutte le nuove postazioni vengono valutate preliminarmente con EAWS ma quando emergono anche minime potenziali criticità si passa a valutazioni più approfondite con Check List OCRA, le cui conclusioni fanno fede (il paper relativo a firma congiunta di Occhipinti e Ghibaudò è stato presentato a IEA 2018). A maggior ragione risulta pertanto poco comprensibile la recente posizione assunta da Caragnano.

A questa impostazione si somma quella di chi, nascondendosi dietro il dito della multifattorialità nella genesi di alcune patologie (in questo caso di quelle a carico dell'apparato muscolo scheletrico), ritiene di potersi disinteressare del tutto rispetto ad una corretta valutazione del rischio e di potere accettare a cuor leggero strumenti valutativi non approvati dalla comunità tecnico scientifica, con il solo obiettivo di favorire la produttività aziendale. Il tutto screditando, tra l'altro, anche la professionalità della comunità dei medici competenti che, in assenza di obiettivi per la tutela della salute dei lavoratori, vedrebbero relegata la loro azione a una pur importante attività di promozione della salute che potrebbe degnamente essere affidata anche ad altre figure professionali.

La SNOP non è disponibile ad accettare questo genere di compromessi!