PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 28 - numero 6170 di Lunedì 12 ottobre 2026

Giornata Mondiale Artrite: gestione MRMs e tutela nei luoghi di lavoro

In occasione della Giornata Mondiale dell'Artrite del 12 ottobre, proponiamo le indicazioni di EU-OSHA per la gestione dei lavoratori con malattie reumatiche e muscoloscheletriche, tra obblighi del D.Lgs. 81/08 ed adattamenti ragionevoli.

Il 12 ottobre ricorre la **Giornata Mondiale dell'Artrite** (*World Arthritis Day*), un appuntamento di rilevanza internazionale nato per sensibilizzare le istituzioni, i datori di lavoro e i professionisti della tutela della salute e sicurezza sul lavoro sull'impatto delle patologie reumatiche e muscoloscheletriche (*Rheumatic and Musculoskeletal Diseases* RMDs - Malattie Reumatiche e MuscoloScheletriche MRMs). In occasione di questa giornata, l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (**EU-OSHA**) rinnova l'invito a consultare i contributi tecnici disponibili sul proprio portale, fornendo indicazioni metodologiche volte a coniugare la prevenzione dei rischi con l'inclusione e la gestione della capacità lavorativa residua.

Nell'Unione Europea, queste condizioni croniche interessano oltre 120 milioni di persone ? circa un adulto su quattro ? e costituiscono la causa primaria di quasi il 30% di tutte le disabilità lavorative.

L'impatto economico globale delle MRMs e dei disturbi muscoloscheletrici correlati al lavoro è stimato in oltre 163 miliardi di euro all'anno a livello europeo. Tale cifra include le perdite di produttività e i costi di turnover per le imprese (33%), nonché le perdite di reddito e di qualità della vita per i lavoratori (65%), arrivando a pesare fino al 2% del Prodotto Interno Lordo di diversi Paesi membri.

Per affrontare questa criticità, la piattaforma scientifica **OSHwiki** dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (**EU-OSHA**) mette a disposizione la monografia tecnica *" Working with rheumatic and musculoskeletal diseases (MRMs)"*. Il documento analizza l'interazione tra condizioni di salute croniche e ambienti di lavoro, delineando strategie operative per prevenire l'aggravamento della salute dei lavoratori e contrastare l'uscita precoce dal mercato del lavoro.

Pubblicità

Inquadramento clinico: la distinzione tra MSDs lavorativi e patologie MRMs

Uno degli elementi di maggior rilievo dell'approfondimento OSHwiki risiede nella distinzione tra i tradizionali disturbi muscoloscheletrici correlati al lavoro (*work-related MSDs*) e le malattie reumatiche e muscoloscheletriche (*MRMs*).

- **Work-related MSDs:** sono condizioni direttamente causate o aggravate dall'esposizione a fattori di rischio biomeccanici o organizzativi presenti sul luogo di lavoro (sovraccarico, gesti ad alta frequenza, posture incongruenti, vibrazioni).
- **MRMs:** definiscono un ampio spettro di patologie a eziologia infiammatoria, autoimmune, degenerativa, genetica o legate all'invecchiamento. Sebbene non abbiano sempre un nesso causale diretto con l'attività professionale, la loro sintomatologia viene fortemente influenzata dal contesto lavorativo.

Le MRMs comprendono diverse categorie cliniche:

1. **Condizioni articolari:** artrite reumatoide (RA), osteoartrite (OA), artrite psoriasica (PsA), gotta, spondilite anchilosante (AS).
2. **Condizioni ossee e spinali:** osteoporosi e relative fratture da fragilità, osteomalacia, lombalgie croniche e disturbi discali.
3. **Sindrome dolorose regionali o diffuse:** fibromialgia, spalla congelata, epicondilite.
4. **Malattie infiammatorie multisistemiche:** lupus eritematoso sistemico e vasculiti.

L'impatto sintomatologico e il rischio del "presenteismo"

Le MRMs si manifestano con dolore persistente o fluttuante, rigidità articolare (specialmente mattutina), riduzione della mobilità, della forza e della destrezza manuale. Un fattore critico evidenziato da OSHwiki è l'**affaticamento cronico sistemico** (*fatigue*), spesso amplificato dai disturbi del sonno provocati dal dolore o dagli stati d'ansia associati alla patologia.

Poiché molte MRMs presentano sintomi poco evidenti all'esterno ? non accompagnati da segni visibili come il gonfiore ?, i lavoratori affetti si trovano frequentemente ad affrontare l'incredulità dei colleghi o dei superiori. Ciò favorisce il fenomeno del **presenteismo**: il lavoratore continua a svolgere la mansione in condizioni di forte sofferenza fisica pur di non rivelare la propria diagnosi, esponendosi a un maggior rischio infortunistico e accelerando il deterioramento della propria capacità lavorativa.

Le strategie OSHwiki: promozione della salute, intervento precoce e adattamenti

Per garantire il mantenimento dell'occupabilità e tutelare la salute muscoloscheletrica, il documento OSHwiki definisce un modello d'intervento integrato su tre livelli:
1. **Promozione della Salute (WHP)**: Riduzione posture statiche, Attività fisica e stili di vita
2. **Intervento Precoce e Segnalazione**: Dialogo aperto e trasparente, Gestione attiva dei sintomi
3. **Ragionevoli Adattamenti**: Modifiche fisiche/tecniche, Flessibilità organizzativa

1. Promozione della salute muscoloscheletrica sul luogo di lavoro

Mantenere la salute muscoloscheletrica richiede la riduzione dell'esposizione ai fattori di rischio tradizionali (staticità prolungata, movimentazione di carichi) combinata con programmi di *Workplace Health Promotion* (WHP). Risulta fondamentale incentivare l'attività fisica adattata, contrastare la sedentarietà ed eliminare fattori di rischio comportamentali come il fumo di sigaretta, noto per aggravare i processi infiammatori.

2. Cultura aziendale aperta e intervento tempestivo

La gestione efficace delle MRMs dipende dalla capacità dell'azienda di creare un clima di fiducia. La dichiarazione precoce delle difficoltà da parte del lavoratore permette di intervenire prima che la sintomatologia peggiori conducendo all'assenza prolungata per malattia. Il lavoratore deve essere supportato nel condividere con il datore di lavoro e con il Medico Competente informazioni chiave quali:

- La diagnosi e la variabilità sintomatologica (giorni di riacutizzazione o *flare-ups*);
- Gli effetti collaterali dei trattamenti farmacologici in corso;

- I compiti specifici che generano sofferenza o difficoltà operative.

3. Adozione di "ragionevoli adattamenti" (*Reasonable Adjustments*)

EU-OSHA sottolinea come sia possibile consentire al lavoratore di rimanere attivo applicando modifiche mirate alla postazione e all'organizzazione del lavoro:

- **Adattamenti fisici e tecnici:** installazione di postazioni regolabili in altezza (sit-stand) per consentire l'alternanza tra posizione seduta ed eretta; fornitura di ausili ergonomici (mouse verticali, tastiere ad hoc, supporti per gli avambracci); riduzione del peso dei carichi movimentati mediante sistemi automatizzati o sollevatori.
- **Flessibilità organizzativa:** rimodulazione dell'orario lavorativo (ingressi posticipati per gestire la rigidità articolare mattutina); ricorso al lavoro agile (*smart working*); concessione di pause brevi e frequenti; redistribuzione dei compiti per evitare la permanenza prolungata in posizione eretta o seduta.
- **Piani di rientro al lavoro (*Return-to-Work*):** strutturazione di percorsi graduali di reinserimento dopo assenze prolungate per interventi chirurgici o fasi acute della malattia, coordinati dal Medico Competente.

Il quadro normativo italiano e l'inquadramento dei rischi (D.Lgs. 81/2008)

Nel sistema legislativo italiano, la gestione dei rischi muscoloscheletrici e la tutela dei lavoratori affetti da patologie croniche o da condizioni di ipersuscettibilità si fondano sui principi generali sanciti dal D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni:

- **Articolo 15 (Misure generali di tutela):** stabilisce l'obbligo di rispettare i principi ergonomici nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare per attenuare il lavoro monotono e ripetitivo e ridurre l'affaticamento psicofisico.
- **Articolo 28 (Oggetto della valutazione dei rischi):** impone al datore di lavoro la valutazione di *tutti* i rischi per la salute e la sicurezza, inclusi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, compresi gli aspetti legati alle differenze di età e alle condizioni di salute specifiche o di ipersuscettibilità individuale.
- **Titolo VI (Movimentazione Manuale dei Carichi - Art. 167 e ss.):** prescrive l'adozione di misure organizzative, l'impiego di attrezzature meccaniche e ausili ergonomici per evitare o ridurre i rischi di lesioni dorsolombari e degli arti superiori legati al sollevamento carichi o ai gesti ad alta frequenza.
- **Articolo 41 (Sorveglianza sanitaria):** attribuisce al Medico Competente la responsabilità di effettuare la sorveglianza sanitaria mirata e di formulare i giudizi di idoneità alla mansione specifica, eventualmente corredati da prescrizioni o limitazioni temporanee o permanenti.

Per le aziende, la gestione attiva di queste condizioni non costituisce unicamente un adempimento formale, ma una scelta strategica atta a contenere i fenomeni di *presenteismo* (ovvero la presenza in servizio in condizioni fisiche compromesse, con conseguente calo di produttività e incremento del rischio infortunistico) e ad arginare la perdita precoce di forza lavoro qualificata.

Ruoli e responsabilità del team di prevenzione aziendale

La corretta attuazione delle indicazioni comunitarie e l'efficacia degli interventi correttivi richiedono un'azione coordinata tra i principali attori della prevenzione previsti dal D.Lgs. 81/2008:

1. **Datore di Lavoro e RSPP:** integrano la valutazione dei rischi con l'analisi delle condizioni di ipersuscettibilità e provvedono all'adeguamento ergonomico e organizzativo delle postazioni di lavoro.
2. **Medico Competente:** garantisce il raccordo tra la valutazione clinica (anche in collaborazione con lo specialista reumatologo) e la formulazione di giudizi di idoneità prescrittivi, tutelando la salute e la riservatezza del lavoratore.
3. **RLS (Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza):** partecipa alla consultazione sulla valutazione dei rischi e promuove la diffusione di una cultura aziendale inclusiva e priva di stigmi informativi.

In occasione del *World Arthritis Day*, l'adozione degli strumenti e delle linee guida fornite da EU-OSHA consente di trasformare gli obblighi di tutela della salute e sicurezza sul lavoro in opportunità concrete per il mantenimento dell'occupabilità, il benessere organizzativo e la sostenibilità del sistema produttivo.

RXY

Licenza Creative Commons
I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it