PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 19 - numero 4062 di venerdì 28 luglio 2017

Movimenti ripetitivi: esposizione, prevenzione e malattie professionali

Alcuni interventi si soffermano sul sovraccarico biomeccanico degli arti superiori. Il rischio di sovraccarico, l'attenzione nelle aziende e le modalità di trattazione delle denunce di malattie professionali degli arti superiori.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB073] ?#>

Monza, 28 Lug ? In relazione alla diffusione del rischio legato ai **movimenti ripetuti degli arti superiori** nel mondo del lavoro e alla sua incidenza nelle denunce di malattie professionali, l' ATS Brianza e i Comitati di Coordinamento Provinciali di Monza Brianza e Lecco hanno promosso nel 2016 uno specifico **Piano Mirato di Prevenzione** (PMP) dal titolo " Il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori: un rischio sottovalutato".

Di questo piano di prevenzione, che fa riferimento anche ad alcuni decreti regionali emanati in materia dalla Regione Lombardia, abbiamo già parlato in diversi articoli di PuntoSicuro presentando alcuni utili documenti di supporto per le aziende.

Ci soffermiamo, invece, oggi sugli atti di un **incontro pubblico**, correlato al piano di prevenzione, che si è tenuto presso l'ATS Brianza il 23 novembre 2016.

Ad esempio riprendiamo alcune battute dall'intervento "**SBAS ? Sovraccarico Biomeccanico degli arti superiori**", a cura della Dott.ssa Silvia Negri (API Lecco, Servizio Ambiente e Sicurezza), che, dopo aver espresso gli apprezzamenti e le preoccupazioni per queste nuove metodologie degli enti di controllo, fa il punto sul **rischio SBAS**.

Il rischio di sovraccarico biomeccanico degli arti superiori **è stato finora sottovalutato?**

La relatrice risponde: "probabilmente sì, non tutti coloro che ho avuto modo di sentire sul tema ne erano consapevoli". Tuttavia nelle PMI "i lavoratori esposti a questo rischio potrebbero non essere molti".

Questi sono, ad esempio, alcuni **gruppi di lavoratori più esposti**:

- addetti all'assemblaggio, alla cernita manuale, al confezionamento;

- addetti alla levigatura manuale o al carico/ scarico linea;

- addetti alle pulizie.

In particolare del PMP viene apprezzato l'approccio step by step, "con domande chiave (key enter), che non coinvolgono subito necessariamente un consulente esperto".

E viene espresso un timore, relativamente alla valutazione del rischio di sovraccarico, di un eccessivo **tecnicismo**. "Potrebbe offuscare l'obiettivo, che dovrebbe rimanere uno solo: quello di garantire la salute del lavoratore, attuale e futura. Sarebbe un peccato che un obiettivo così condivisibile e significativo venisse offuscato da aspetti tecnici che spostassero eccessivamente l'attenzione".

Infine una considerazione finale per le aziende.

È importante ricordare che prevenzione è ... "investire qualche risorsa in più nella progettazione del luogo di lavoro e nello studio di una buona organizzazione dei compiti, anziché destinarle alla misura puntigliosa del rischio specifico".

Chiaramente un altro tema importante in merito a questa tipologia di rischio è quello relativo al **riconoscimento delle malattie professionali**.

A questo proposito riprendiamo alcune indicazioni tratte dall'intervento "**Le modalità di trattazione delle denunce di malattie professionali degli arti superiori**", a cura della Dott.ssa Claudia Sferra (INAIL Monza).

La relazione parte innanzitutto con la distinzione tra:

- **malattia tabellata**: compresa in elenco DM 9 aprile 08 GU 21 luglio 08 e per la quale c'è una presunzione legale di origine;

- **malattia non tabellata**: "malattia per la quale il lavoratore dimostri l'origine professionale". Il documento si sofferma sul tema dell'"onere della prova" e ricorda alcune Sentenze della Corte Costituzionale (179 e 206 del 1988).

Onere della prova per il quale non è agevole:

- "identificare fra i diversi antecedenti concausali il possibile ruolo giuocato dal lavoro;

- stabilire se a questo possa attribuirsi un valore di concausa giuridicamente rilevante".

E quale valore "occorre attribuire al lavoro affinché questo possa, nell'ambito di tutti i fattori concausali che partecipano insieme ciascuno con peculiare efficienza al determinismo della malattia, essere riconosciuto causa"?

La relazione, che vi invitiamo a leggere integralmente, riporta un breve excursus commentato di alcune importanti sentenze e circolari Inail in materia, precedenti o successive al Decreto del 9 aprile 2008 contenente le "*Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura*". Ad esempio con riferimento a:

- Sentenza Corte Costituzionale 179/88 sulle malattie professionali non tabellate;

- Circolare Inail 35/92;

- Circolare Inail 81/00 "Malattie da sovraccarico biomeccanico posture incongrue e microtraumi ripetuti. Modalita di trattazione delle pratiche";

- Circolare Inail 25/04: "Malattie del rachide da sovraccarico biomeccanico. Modalità di trattazione delle pratiche".

Viene poi riportato un **estratto del Decreto del 9 aprile 2008** con le indicazioni relative alle malattie professionali correlate al sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore nel comparto industria e con riferimento (l'ultima colonna) al "periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione".

78) MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE:		
a) TENDINITE DEL SOVRASPINOSO (M75.1)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano a carico della spalla movimenti ripetuti, mantenimento prolungato di posture incongrue.	2 anni
b) TENDINITE DEL CAPOLUNGO BICIPITE (M75.2)		2 anni
c) TENDINITE CALCIFICA (MORBO DI DUPLAY) (M75.3)		4 anni
d) BORSITE (M75.5)		2 anni
e) EPICONDILITE (M77.0)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti dell'avambraccio, e/o azioni di presa della mano con uso di forza.	2 anni
f) EPITROCLEITE (M77.1)		2 anni
g) BORSITE OLECRANICA (M70.2)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano un appoggio prolungato sulla faccia posteriore del gomito.	2 anni
h) TENDINITI E PERITENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA) (M65.8)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti e/o azioni di presa e/o posture incongrue della mano e delle singole dita.	1 anno
i) SINDROME DI DE QUERVAIN (M65.4)		1 anno
l) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE (G56.0) ALTRE	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti o prolungati del polso o di prensione della mano, mantenimento di posture incongrue, compressione prolungata o impatti ripetuti sulla regione del carpo.	2 anni

Dopo aver riportato, nella relazione anche alcune malattie tabellate in ambito agricolo (tendinite della spalla, del gomito, del polso, della mano; sindrome del tunnel carpale; altre malattie da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori), si indica che "molte delle patologie che nella tabella previgente erano solo indicate con la definizione generica 'malattia da...' sono state, in relazione all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, specificate in modo dettagliato con la denominazione della patologia tabellata. La tipizzazione delle patologie nel senso sopra specificato rende più efficace l'operatività della presunzione legale di origine". Tuttavia "ci si poteva attendere l'indicazione delle lavorazioni" e ci si "poteva attendere l'indicazione dei limiti di rischio".

Uniche indicazioni vengono della **Circolare Inail 47/08** '*la presunzione legale opera quando l'adibizione alle lavorazioni indicate avviene in maniera non occasionale'*, quando costituisca "una componente abituale e sistematica dell'attività professionale dell'assicurato", quando "sia dunque intrinseca alle mansioni".

Si ricorda poi la lettera circolare Inail del 16 febbraio 06:

- "nel caso di concorrenza di fattori professionali con fattori extraprofessionali trovano applicazione i principi di cui agli artt. 40 e 41 c.p. (art 41 c.p.Il concorso di cause preesistenti o simultanee o sopravvenute non esclude il rapporto di causalità). Le cause sopravvenute escludono il rapporto di causalità quando sono state da sole sufficienti a determinare l'evento; una volta accertata... la nocività dei fattori di rischio lavorativi, si potrà passare alla valutazione del nesso di causalità tra detti fattori di rischio e la patologia denunciata come malattia professionale...".

Si indica poi che "l'impossibilità di raggiungere una assoluta certezza scientifica in ordine alla sussistenza del suddetto nesso causale non costituisce... motivo sufficiente per escludere il **riconoscimento della eziologia professionale**... A questo fine, infatti, la giurisprudenza consolidata e concorde della Corte di Cassazione ritiene sufficiente la ragionevole certezza della genesi professionale della malattia. Tale ragionevole certezza, che non può certamente consistere in semplici presunzioni desunte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, deve ritenersi sussistente in presenza di un elevato grado di probabilità dell'etiopatogenesi professionale, desumibile anche da dati epidemiologici e dalla letteratura scientifica".

Si ricorda, infine, che la criteriologia di accertamento della nocività è poi "stata confermata e meglio chiarita" dalla Circolare Inail 47/08 quando "spiega la voce tabellare '*altre malattie causate dalla esposizione*' inserita, per alcuni agenti patogeni, accanto alle patologie tipizzate, '*allo scopo di non produrre un arretramento del livello di tutela*'. In questo senso la prova della derivazione eziologica della malattia dall'agente tabellato 'deve ritenersi raggiunta in presenza di un elevato grado di probabilità dell'idoneità causale della sostanza indicata in tabella rispetto alla patologia denunciata, per come desumibile anche dai dati epidemiologici e dalla letteratura scientifica'.

" SBAS ? Sovraccarico Biomeccanico degli arti superiori", a cura della Dott.ssa Silvia Negri (API Lecco, Servizio Ambiente e Sicurezza), intervento all'incontro del 23 novembre 2016 correlato al Piano Mirato di Prevenzione "Il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori: un rischio sottovalutato" dell'ATS Brianza (formato PDF, 213 kB).

" Le modalità di trattazione delle denunce di malattie professionali degli arti superiori", a cura della Dott.ssa Claudia Sferra (INAIL Monza), intervento all'incontro del 23 novembre 2016 correlato al Piano Mirato di Prevenzione "Il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori: un rischio sottovalutato" dell'ATS Brianza (formato PDF, 1.15 MB).

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sui rischi correlati ai movimenti ripetitivi e al sovraccarico biomeccanico

RTM

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it