

<http://www.osservatorioinca.org>

Approfondimenti

Aprile 2008

28 aprile 2008

Giornata mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro

Ogni anno nel mondo circa 2,2 milioni di lavoratori muoiono per causa di incidenti e malattie legate al lavoro, circa 270 milioni restano vittime di incidenti di lavoro non mortali e 160 milioni di malattie professionali.

Per quanto riguarda l'UE, certamente molto si è fatto negli ultimi anni. Tuttavia, ogni anno soltanto nell'Europa dei 15 si contano ancora circa quattro milioni di infortuni e oltre quattromila morti per incidenti sul lavoro. Le categorie maggiormente colpite sono i precari, i lavoratori più anziani e i migranti. Anche in Italia il fenomeno è in costante diminuzione da un anno all'altro, ma una morte per incidenti sul lavoro su 4 nell'Europa dei 15 avviene ancora nel nostro Paese.

Risultano inoltre in forte aumento i rischi psicosociali. Lo stress da lavoro risulta infatti essere il secondo problema sanitario legato all'attività lavorativa in Europa, un problema che colpisce il 22% dei lavoratori dell'UE, il 27% in Italia.



Introduzione

Nel 2003 l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO/BIT) ha istituito la *Giornata Mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro*, che da allora si svolge il 28 aprile di ogni anno, allo scopo di focalizzare l'attenzione internazionale sull'importanza della prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro e delle malattie professionali e sulla necessità di un impegno collettivo per la creazione e la promozione della cultura della sicurezza e della salute sul lavoro.

Quest'anno la Giornata Mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro è dedicata al tema del controllo e della riduzione dei rischi nei luoghi di lavoro al fine di prevenire gli infortuni e le malattie occupazionali. Lo slogan è *La mia vita, il mio lavoro, il mio lavoro sicuro: gestire i rischi nell'ambiente di lavoro.*

L'ILO/BIT stima infatti che ogni giorno circa 6.000 lavoratori muoiono al mondo in seguito a incidenti e malattie legate al lavoro. Inoltre si stimano ogni anno circa 270 milioni di incidenti di lavoro non mortali e 160 milioni di nuovi casi di malattie lavorative, senza dimenticare che spesso sono proprio i lavoratori stranieri, che arrivano da altri paesi in cerca di occupazione, a fare i lavori più pericolosi o a essere più esposti a rischi e incidenti.

Tutto questo ha un costo altissimo, che si aggira intorno al 4% del prodotto nazionale lordo mondiale.

Per quanto riguarda l'Europa, l'*Agenzia*

Europa per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (OSHA) contribuisce alla promozione di questo evento attraverso l'organizzazione di seminari gratuiti volti al miglioramento delle condizioni di lavoro in Europa. Prosegue inoltre la campagna europea *Iniziativa per un ambiente di lavoro salubre* organizzata sempre dall'OSHA e dalla rete dei punti focali nazionali con lo scopo di dare supporto a migliaia di piccole e medie imprese nei nuovi dodici Stati membri dell'UE, in Croazia e in Turchia nell'applicazione di politiche efficaci nel settore della salute e della sicurezza.

Ma sono soprattutto i sindacati europei che si mobileranno in quel giorno *per una migliore salute di tutti i lavoratori*. Il giorno 28 aprile coincide infatti con la giornata che da tempo il movimento mondiale dei sindacati dedica alla commemorazione delle vittime di incidenti e malattie nei luoghi di lavoro (informazioni sulle iniziative e manifestazioni che avranno luogo in tutta Europa si trovano sul portale dell'*Istituto sindacale europeo per la salute e la sicurezza*).



La situazione in Europa

Ogni anno, soltanto nei 15 vecchi paesi membri dell'UE si contano circa quattro milioni di infortuni e oltre quattromila morti per incidenti sul lavoro.

Certamente dei passi in avanti significativi si sono registrati negli ultimi anni, e questo è anche merito dell'attenzione che l'UE ha dedicato al problema della sicurezza sul lavoro con la sua *Strategia comunitaria* del periodo 2002-2006.

Lo sviluppo di una serie di normative comunitarie in materia ha permesso infatti di migliorare le condizioni di lavoro negli Stati membri e di compiere progressi importanti per quanto riguarda la riduzione

degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Questa nuova strategia si è basata su un "approccio globale" al benessere sul luogo di lavoro, tenendo conto dell'evoluzione del mondo del lavoro e della comparsa di nuovi rischi, in particolare di natura psicosociale.

Ecco quindi che, secondo i dati dell'Eurostat per il periodo 1995 – 2005:

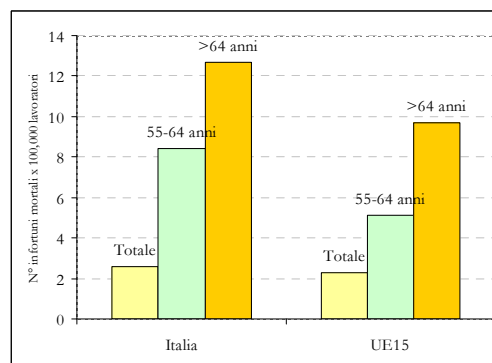
- la frequenza degli infortuni mortali si è ridotta del 35% (**Tab. 1**);
- gli infortuni che comportano un'assenza di almeno 4 giorni sono diminuiti del 17% (**Tab. 2**);
- il tasso d'incidenza degli infortuni mortali è passato da 3.7 per 100.000 lavoratori a 2.3 (**Tab. 3**).

Gli stessi dati Eurostat testimoniano tuttavia di altri fenomeni preoccupanti.

Innanzitutto **l'Italia è il Paese UE15 con il maggior numero di morti sul lavoro: oltre 900 nel 2005. Quasi ¼ di tutte le morti per incidenti sul lavoro nell'Europa dei 15 avvengono quindi nel nostro Paese.**

È vero che il fenomeno è in costante diminuzione (-27.5% dal 1995 al 2005), ma nella tendenza generale alla riduzione degli incidenti **l'Italia ha registrato una diminuzione degli incidenti sul lavoro inferiore alla media europea (-35.6%)** e molto più bassa di Paesi come la Grecia (-64.8%), la Germania (-54.4%), il Belgio (-41.5%) e la Spagna (-39.2%).

Un altro dato preoccupante riguarda la maggiore esposizione al rischio dei lavoratori anziani.



Nella vecchia Europa dei 15, **la probabilità di cadere vittima di un infortunio sul lavoro è 2.5 volte maggiore della media tra i lavoratori anziani (55-64 anni) e 4 volte maggiore tra gli ultra 64enni.**

Malgrado i progressi compiuti, è logico quindi che numerosi lavoratori europei ritengano che la loro salute o la loro sicurezza siano minacciate a causa dello svolgimento dell'attività lavorativa, come dimostrano anche i risultati della *quarta indagine europea sulle condizioni di lavoro*:

- circa il 28 % dei lavoratori europei dichiara di soffrire di problemi sanitari non accidentali che sono o possono essere causati o aggravati dall'occupazione attuale o da quella svolta in passato;
- circa il 35 % dei lavoratori ritiene che il lavoro svolto rappresenti un rischio per la propria salute.

Peraltro la riduzione dei rischi professionali non è omogenea:

- alcune categorie di lavoratori sono ancora sovraesposte ai rischi professionali (i lavoratori giovani, i lavoratori precari, i lavoratori più anziani e i lavoratori migranti);
- alcune categorie d'impresa sono più vulnerabili (le PMI, in particolare, dispongono di minori risorse per poter attuare sistemi complessi per la protezione dei lavoratori, pur essendo maggiormente colpite dalle conseguenze negative dei problemi di salute e di sicurezza);
- alcuni settori d'attività rimangono particolarmente pericolosi (l'edilizia/genio civile, l'agricoltura, la pesca, i trasporti, la sanità e i servizi sociali);
- l'incidenza di alcuni tipi di malattie professionali è in aumento (patologie muscoloscheletriche, infezioni e problemi connessi alle pressioni psicologiche).

Per di più, il livello di attuazione concreta della legislazione comunitaria varia

notevolmente tra uno Stato membro e l'altro, mentre la natura dei rischi professionali cambia in base al ritmo dell'accelerazione delle innovazioni, allo sviluppo di nuovi fattori di rischio (violenza sul luogo di lavoro, ivi comprese molestie sessuali e mobbing, situazioni di dipendenza) e della trasformazione del lavoro (vita professionale più frammentata).



Risulta in forte aumento, ad esempio, il numero di lavoratori esposti a rischi psicosociali.

Lo stress da lavoro risulta infatti essere il secondo problema sanitario legato all'attività lavorativa in Europa, un problema che colpisce il 22% dei lavoratori dell'UE (27% in Italia) e il numero di persone che lamentano situazioni di disagio provocate dallo stress o aggravate dal lavoro è destinato ad aumentare nel tempo.

È quanto emerge da un recente studio dell'*Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro OSHA*, che mostra come i principali rischi psicosociali siano correlati alle nuove forme di contratti di lavoro, alla precarietà del lavoro, all'intensificazione dell'attività lavorativa, a elevate pressioni emotive, agli episodi di violenza e a una scarsa considerazione dell'equilibrio tra lavoro e vita privata.

Dagli studi condotti emerge anche che una percentuale compresa tra il 50% e il 60% di tutte le giornate lavorative perse è riconducibile allo stress. Si è calcolato quindi che nel 2002 il costo economico annuo dello stress legato all'attività lavorativa nell'UE a 15 ammontava a 20.000 milioni di euro.

La vita lavorativa in Europa evolve infatti a ritmi sempre più serrati. Con l'introduzione di nuove tecnologie, di nuovi materiali e di nuovi processi di lavoro, gli ambienti di lavoro sono soggetti a cambiamenti enormi. Le innovazioni apportate alla progettazione, all'organizzazione e alla gestione del lavoro possono creare nuovi ambiti di rischio, con un conseguente aumento del livello di stress, che può sfociare, da ultimo, in un grave danneggiamento della salute psichica e mentale.

La precarietà del lavoro, la necessità di svolgere più di un'attività lavorativa o l'elevata intensità del lavoro possono sottoporre i lavoratori a un alto livello di stress e mettere a repentaglio la loro salute.

Inoltre, è in continua crescita la partecipazione delle donne al mondo del lavoro, spesso accompagnata da una segregazione fra i sessi sul mercato del lavoro. Diventa a questo punto necessario prendere meglio in considerazione gli aspetti della salute e della sicurezza che sono specifici per le donne:

L'insieme di questi fenomeni richiede una migliore comprensione del problema, attraverso una ricerca specializzata, per definire misure efficaci di prevenzione.

Strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro

La nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (periodo 2007-2012) si propone di proseguire ed intensificare gli sforzi con l'obiettivo di ridurre del 25% gli infortuni, in maniera omogenea e costante in tutti i 27 paesi dell'UE.

Per raggiungere questo obiettivo, la Commissione europea ha definito una serie di interventi, a livello europeo e nazionale:

- migliorare e semplificare la legislazione vigente, adattandola all'evoluzione del mondo del lavoro;
- rafforzare la sua concreta applicazione mediante strumenti non vincolanti

(scambi di buone pratiche, campagne di sensibilizzazione, informazione e formazione);

- definire e attuare strategie nazionali adattate alla situazione specifica di ciascuno Stato membro, rivolte ai settori e alle imprese più direttamente coinvolti e finalizzate a obiettivi nazionali di riduzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- promuovere un mutamento dei comportamenti dei lavoratori, nonché approcci orientati alla salute presso i datori di lavoro;
- integrare le tematiche relative alla salute e alla sicurezza sul lavoro nelle altre politiche europee (istruzione, sanità pubblica...) promuovendo nuove sinergie;
- mettere a punto metodi per l'individuazione e la valutazione di nuovi rischi potenziali mediante il rafforzamento della ricerca, lo scambio di conoscenze, l'applicazione pratica di risultati.



Punto di vista del sindacato europeo

La politica dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro non soddisfano affatto i sindacati europei, che anzi ritengono che la nuova strategia della Commissione europea, presentata il 21 febbraio 2007, rischia di mancare del tutto il proprio obiettivo.

L'obiettivo che l'UE si è prefissata per il 2012, ossia una riduzione del 25% del tasso d'incidenza degli infortuni, sembra infatti ambizioso. In realtà, secondo Laurent Vogel dell'istituto sindacale europeo per la salute e la sicurezza sul lavoro, **“si tratta della strategia più povera e più scarsa d'iniziativa concrete formulata negli ultimi venti anni, ossia dal primo programma d'azione comunitaria adottato nel 1978”**.

La Confederazione europea dei sindacati (CES) ricorda infatti che gli infortuni costituiscono solo una piccola parte dei rischi per la salute dei lavoratori.

Fino al 2006 la strategia comunitaria aveva infatti sempre privilegiato un *“approccio ampio”*, che copriva l'insieme dei rischi per la salute dei lavoratori. Il fatto di aver definito come obiettivo centrale la riduzione degli incidenti sul lavoro costituisce dunque *“un passo indietro rispetto alla strategia precedente”*.

Per quanto concerne poi le malattie professionali, la CES critica anche il fatto che il testo della Commissione europea non faccia alcun riferimento generale alle patologie legate al lavoro, mentre parla soltanto di *“malattie professionali”* in senso stretto.

Le malattie professionali propriamente dette, ossia quelle che appaiono nelle statistiche ufficiali, sono infatti solo una piccolissima parte delle patologie legate al lavoro. *“In Europa - ricorda Laurent Vogel - meno del 5% dei tumori causati dal lavoro sono riconosciuti come malattie professionali. Presentare come obiettivo la sola riduzione delle malattie professionali non permette di definire una vera strategia. Al contrario, un'efficace politica di prevenzione dovrebbe inizialmente puntare proprio ad un ampliamento significativo del numero di malattie professionali riconosciute”*.

Il punto di vista del sindacato europeo appare dunque incompatibile con l'approccio generale della Commissione e del Consiglio, che considerano la sicurezza sul lavoro non come un diritto delle persone ma soprattutto come un costo, e dunque come un problema di produttività del lavoro, di competitività economica delle

imprese e di sostenibilità dei conti pubblici (i costi degli incidenti e delle patologie collegate al lavoro ricadono infatti in buona misura sui sistemi di protezione sociale).

La CES ritiene invece che una vera strategia di prevenzione, fondata su un approccio ampio ai problemi della tutela della salute, debba essere fondata su tre dispositivi principali:

- le rappresentanze dei lavoratori;
- le ispezioni sui luoghi di lavoro;
- i servizi di prevenzione.

Per quanto il primo punto, la comunicazione della Commissione sembra voltare le spalle all'approccio partecipativo previsto dalla direttiva quadro del 1989, dimostrando di ignorare l'importanza delle rappresentanze sindacali. Secondo Laurent Vogel, invece, **“l'esperienza dimostra l'esistenza di una forte correlazione all'interno dell'impresa tra l'esistenza di organismi di rappresentanza e efficacia dei sistemi di prevenzione”**.

La **direttiva 89/391/CEE** riguardante *“l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro”* è volta ad assicurare una migliore protezione dei lavoratori sul posto di lavoro, tramite provvedimenti di prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, nonché tramite l'informazione, la consultazione, la partecipazione equilibrata e la formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti. La direttiva quadro funge da base per altre direttive particolari.

Sempre secondo Laurent Vogel, *“la sorte riservata alle ispezioni non è migliore”*. Il testo della Commissione concepisce infatti il servizio d'ispezione sul lavoro come una rete di consulenti al servizio delle aziende e sottovaluta l'importanza del controllo e delle sanzioni contro la *“delinquenza padronale”*.

Per quanto riguarda infine i servizi di prevenzione, Vogel critica il fatto che il testo della Commissione si limiti a *“qualche suggerimento”* sui servizi esterni di prevenzione, trascurando di fatto le norme

della direttiva quadro del 1989 che considera giustamente necessario il ruolo dei servizi interni di prevenzione.

Conclusioni

Come richiesto anche dal Parlamento europeo, nella relazione approvata lo scorso 15 gennaio, servirebbe una strategia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro che desse maggiore attenzione a settori a rischio più elevato, come ad esempio la siderurgia e l'edilizia, anche attraverso investimenti e il pieno ricorso ai fondi europei, insieme a sanzioni più severe, maggiori controlli e misure di prevenzione e a un quadro legislativo comunitario più completo e incisivo..

La nuova strategia sembra invece aver dimenticato la via delle direttive, il solo strumento legislativo comunitario atto ad armonizzare gli ambienti di lavoro a livello europeo, e privilegia invece le raccomandazioni e altri strumenti giuridicamente non vincolanti per gli Stati membri, la cui inefficacia è ormai dimostrata dall'esperienza.

Se si vogliono ridurre i rischi per la salute sui luoghi di lavoro, due sono i terreni d'azione prioritari per la CES: la lotta contro i rischi chimici (principalmente i tumori) e la prevenzione dei disturbi muscolo-scheletrici, due obiettivi che figuravano invece tra le priorità della strategia comunitaria per il periodo 2002-2006

Nell'Unione europea il 25% dei lavoratori soffre di mal di schiena e il 23% lamenta disturbi muscolari. **Alleggerisci il carico**, è lo slogan della campagna che l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (OSHA) ha

lanciato nel 2007 per risolvere il problema dei disturbi muscolo scheletrici sul luogo di lavoro. L'OSHA propone un approccio imperniato su tre elementi fondamentali: una maggiore collaborazione tra datori di lavoro, lavoratori e governi; più attenzione alla "gestione del carico", che comprende tutte le forme di stress e di tensione esercitate sul corpo. Maggiore responsabilità nei datori di lavoro per quanto riguarda il mantenimento, la riabilitazione e il reintegro dei lavoratori affetti da queste patologie.

<http://ew2007.osha.europa.eu>

Del resto, proprio il blocco delle nuove direttive sugli agenti cancerogeni e sui disturbi muscoloscheletrici costituisce uno dei maggiori insuccessi della politica comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro.

A questo proposito, la nuova strategia non lascia presagire nulla di buono. Essa si limita, infatti, a promettere molto vagamente che la Commissione, continuando le consultazioni con le parti sociali, porterà avanti i lavori per "possibili iniziative".

La Commissione non osa neanche pronunciare la parola "direttiva", che pure figurava chiaramente nella precedente strategia, sottolinea ancora Laurent Vogel : *"Dopo cinque anni di tergiversazioni, la CES si aspettava che la Commissione si fosse fatta perlomeno un'idea più precisa quanto alle possibili iniziative da intraprendere..."*

A cura di Carlo Caldarini
c.caldarini@osservatorioinca.org

Tab. 1 : Infortuni sul lavoro in Europa (UE15 + Norvegia e Svizzera)

Anni 1995 - 2005

	Numero totale di infortuni sul lavoro ¹		Variazione %
	1995	2005	1995/2005
Austria	174044	85501	-50,9%
Belgio	113595	72541	-36,1%
Danimarca	58652	73097	24,6%
Finlandia	59200	62959	+6,3%
Francia	677188	685856	+1,3%
Germania	1672585	913902	-45,4%
Grecia	50809	29742	-41,5%
Irlanda	11196	25614	128,8%
Italia	718453	564166	-21,5%
Lussemburgo	9363	8860	-5,4%
Paesi Bassi	169101	165466	-2,1%
Portogallo	177894	155093	-12,8%
Regno Unito	342403	313305	-8,5%
Spagna	547003	780433	+42,7%
Svezia	38965	47346	+21,5%
UE15	4820451	3983881	-17,4%
Norvegia	74718	64610	-13,5%
Svizzera	--	73938	--

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

¹ Il dato comprende soltanto gli infortuni che abbiano comportato almeno 4 giorni d'assenza dal lavoro.

Tab. 2 : Infortuni sul lavoro con esito mortale in Europa (UE15 + Norvegia e Svizzera)

Anni 1995 – 2005

	Numero totale di infortuni mortali		Variazione %
	1995	2005	1995/2005
Austria	412	214	-48,1%
Belgio	142	83	-41,5%
Danimarca	86	56	-34,9%
Finlandia	43	65	51,2%
Francia	848	593	-30,1%
Germania	1487	678	-54,4%
Grecia	91	32	-64,8%
Irlanda	77	65	-15,6%
Italia	1267	918	-27,5%
Lussemburgo	14	10	-28,6%
Paesi Bassi	110	75	-31,8%
Portogallo	232	283	22,0%
Regno Unito	242	209	-13,6%
Spagna	1088	662	-39,2%
Svezia	90	68	-24,4%
UE15	6229	4011	-35,6%
Norvegia	--	45	--
Svizzera	--	75	--

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

Tab. 3 : Tasso d'incidenza degli infortuni sul lavoro con esito mortale in Europa (UE15 + Norvegia e Svizzera)

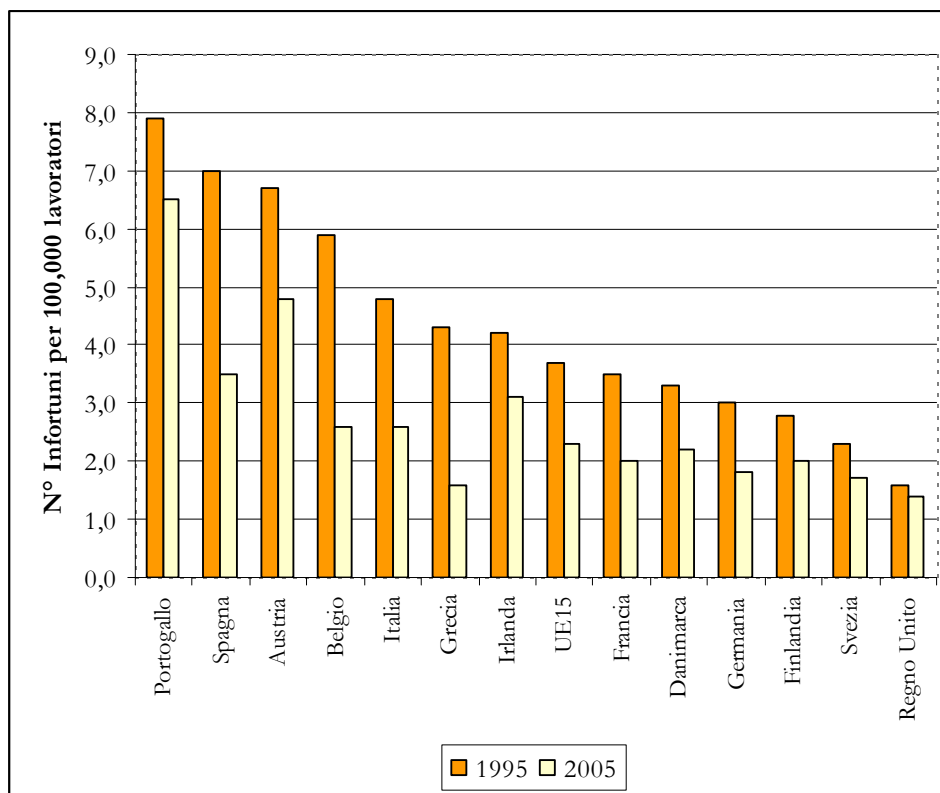
Tasso d'incidenza per 100.000 lavoratori occupati in totale
 Tasso d'incidenza per 100.000 lavoratori occupati anziani (55-64 anni)
 Sono esclusi gli infortuni su mezzi di trasporto

Anni 1995 - 2005

	1995	2005		
	Totale	Totale	55-64 anni	>64 anni
Austria	6.7	4.8	13.6	75.7
Belgio	5.9	2.6	--	--
Danimarca	3.3	2.2	4.6	--
Finlandia	2.8	2.0	3.2	--
Francia	3.5	2.0	7.1	--
Germania	3.0	1.8	4.2	11.7
Grecia	4.3	1.6	--	--
Irlanda	4.2	3.1	6.8	--
Italia	4.8	2.6	8.4	12.7
Lussemburgo	--	2.6	--	--
Paesi Bassi	--	1.6	1.9	64.3
Portogallo	7.9	6.5	8.3	2.7
Regno Unito	1.6	1.4	2.1	4.2
Spagna	7.0	3.5	8.1	--
Svezia	2.3	1.7	4.7	--
UE15	3.7	2.3	5.1	9.7
Norvegia	--	4.4	7.8	--
Svizzera	--	2.5	5.0	--

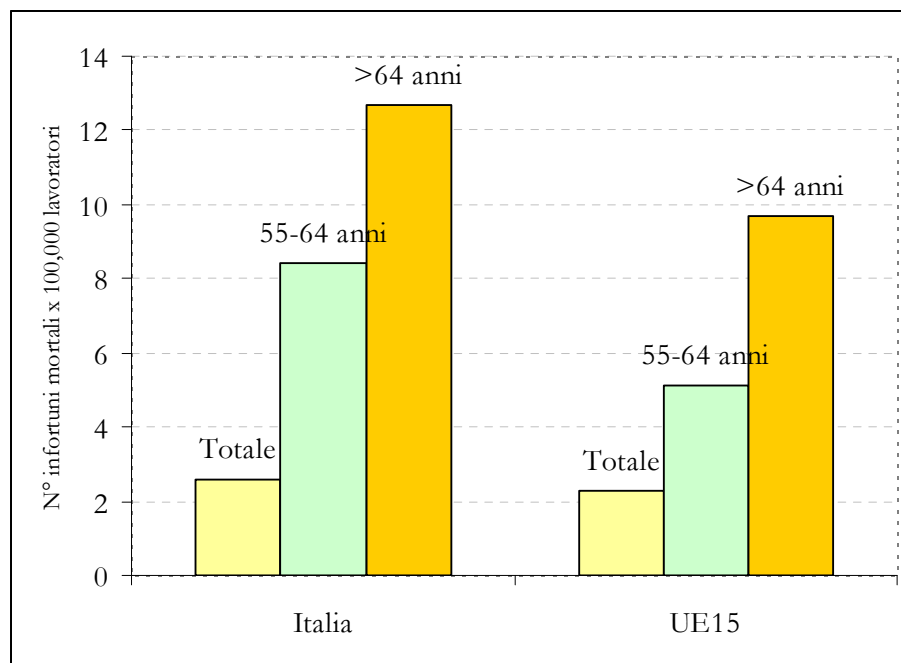
Fonte: Nostre elaborazioni su dati Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

**Graf. 1 : Tasso d'incidenza degli infortuni sul lavoro con esito mortale
In alcuni Paesi UE – Anno 2005**



Fonte: Nostre elaborazioni su dati Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

**Graf. 2 : Tasso d'incidenza degli infortuni con esito mortale in Italia e nell'UE15
Lavoratori anziani – Anno 2005**



Fonte: Nostre elaborazioni su dati Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

Riferimenti

Osservatorio per le politiche sociali in Europa <http://www.osservatorioinca.org>

Giornata Mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro:

Organizzazione internazionale del lavoro (ILO/BIT)

http://www.ilo.org/global/What_we_do/Events/Campaigns/lang--en/WCMS_091614/index.htm

Rappoorto ILO/BIT 2008

http://www.osservatorioinca.org/section/includes/attach_file/Rapporto_ILO_2008_EN.pdf (EN)

http://www.osservatorioinca.org/section/includes/attach_file/Rapporto_ILO_2008_FR.pdf (FR)

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

<http://osha.europa.eu>

Istituto sindacale europeo per la salute e la sicurezza

<http://hesa.etui-rehs.org/uk/newsevents/eventsfiche.asp?pk=1040>

Salute e sicurezza sul lavoro in Europa

Quarta indagine europea sulle condizioni di lavoro

<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/78/it/1/ef0678it.pdf>

Stress da lavoro

http://osha.europa.eu/press_room/news_article.2008-01-30_Stress

Strategia comunitaria 2007-2012

http://www.osservatorioinca.org/section/includes/attach_file/COM2007_62.pdf

Relazione del parlamento europeo

http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/048-18347-014-01-03-908-20080111IPR18262-14-01-2008-2008-false/default_it.htm



L'Osservatorio per le politiche sociali in Europa
è un'iniziativa dell'INCA CGIL Nazionale e dell'INCA Belgio
Rue de la Loi, 26/20 - 1040 Bruxelles
Tel. +32 2 2335432 - 2801439
osservatorio@osservatorioinca.org

