

A.2 Le malattie professionali “non tabellate”

A.2.1 La tutela dei disturbi psichici da costrittività organizzativa

Negli ultimi anni, nell’ambito delle malattie professionali non tabellate, le cui denunce superano oramai costantemente quelle tabellate, quale indubbio elemento di novità deve senz’altro annoverarsi il crescente numero di richieste avanzate per il riconoscimento di patologie psichiche (e psicosomatiche) riconducibili a situazioni lavorative definibili come “avversative”, di rilevanza assicurativa nei termini che avanti preciseremo, e che ha trovato anche in Italia una efficace definizione con il termine inglese “mobbing”. Nell’anno 2003 l’INAIL, con la pubblicazione della circolare n. 71 del 17 dicembre 2003 “Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro. Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale. Modalità di trattazione delle pratiche”, ha portato a conclusione un percorso di studio a livello centrale, iniziato con l’esame dei primi casi denunciati a partire dal 1999 che, nel ricondurre la trattazione e la definizione delle pratiche a livello locale, ha precisato gli ambiti della tutela assicurativa, relativamente ai fattori di rischio e l’iter diagnostico-valutativo medico legale da seguire.

La circolare INAIL

L’Istituto con la *delibera del Consiglio di Amministrazione n. 473 del 26 luglio 2001* aveva posto in concreto il tema alla propria attenzione, approvando “*iniziative tese a definire percorsi metodologici per la diagnosi etiologica delle patologie psichiche e psicosomatiche provocate da stress e disagio lavorativo, compreso il “mobbing”, e di costituire un Comitato Scientifico cui affidare la realizzazione della suddetta iniziativa...*”

A tale delibera faceva seguito la Lettera del 12 settembre 2001 della Direzione Centrale Prestazioni e della Sovrintendenza Medica Generale: “*Malattie psichiche e psicosomatiche da stress e disagio lavorativo, compreso il mobbing. Prime indicazioni operative*” che forniva istruzioni per la trattazione delle prime denunce, delimitando sin da subito l’oggetto dello studio relativamente alle incongruenze dell’organizzazione del lavoro, condizione di rischio che sin dalla fine degli anni ottanta Bruno Maggi, titolare della cattedra di Teoria dell’Organizzazione nella Facoltà di Economia dell’Università di Bologna, aveva posto all’attenzione dei medici del lavoro (Metodo delle Congruenze Organizzative).

Il Comitato Scientifico presso l’INAIL, formato da illustri figure del mondo scientifico e da membri interni, dopo aver approfondito gli aspetti più complessi e controversi del problema, perveniva quindi alla definizione di un percorso metodologico medico legale basato sull’analisi del rischio, sulla descrizione dei disturbi psichici correlabili, sulle indagini cliniche da praticare, compresi i più comuni tests psicodiagnostici. Tali conclusioni sono state espresse in un documento allegato alla citata circolare.

La posizione assunta dall’Istituto trova obbligato fondamento giuridico nella Sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988 e nel Decreto Legislativo n. 38/2000 (art. 10, comma 4), in base ai quali sono riconosciute come malattie professionali non solo quelle elencate nelle apposite Tabelle di legge ma anche tutte le altre di cui sia dimostrata la causa lavorativa.

Secondo un’interpretazione aderente all’evoluzione delle forme di organizzazione dei processi produttivi ed alla crescente attenzione ai profili di sicurezza e salute (psico-fisica) nei luoghi di lavoro, *la nozione di causa lavorativa consente di considerare non solo la nocività delle lavorazioni in cui si sviluppa il ciclo produttivo aziendale (siano esse tabellate o non) ma anche quella riconducibile all’organizzazione aziendale delle attività lavorative.*

La causa lavorativa

I disturbi psichici quindi possono essere considerati di origine professionale quando sono causati, o concausati in modo prevalente, da specifiche e particolari condizioni dell’attività e della organizzazione del lavoro.

Si ritiene che tali condizioni ricorrano esclusivamente in presenza di situazioni di incongruenza delle scelte in ambito organizzativo, situazioni definite con l’espressione

"*costrittività organizzativa*", a conferma di una tutela completa della salute del lavoratore, oltre ai classici e noti rischi (chimico, fisico e biologico).

Non può sfuggire al riguardo l'importanza degli aspetti prevenzionali negli ambienti di lavoro, e l'INAIL, con il riconoscimento dei primi casi, ha contribuito a portare all'attenzione degli addetti ai lavori l'importanza di collocare tali rischi tra quelli contemplati dal D.Lgsvo 626/1994 e dunque da considerare a pieno titolo nella stesura del Documento di Valutazione del Rischio.

Le situazioni di "*costrittività organizzativa*" più ricorrenti sono state riassunte e riportate in un elenco che assume un imprescindibile valore orientativo (anche per eventuali condizioni assimilabili) per una corretta istruttoria dei casi denunciati all'Istituto.

ELENCO DELLE "COSTRITTIVITÀ ORGANIZZATIVE"

- Marginalizzazione dalla attività lavorativa
- Svuotamento delle mansioni
- Mancata assegnazione degli strumenti di lavoro
- Mancata assegnazione dei compiti lavorativi, con inattività forzata
- Ripetuti trasferimenti ingiustificati
- Prolungata attribuzione di compiti dequalificanti rispetto al profilo professionale posseduto
- Prolungata attribuzione di compiti esorbitanti o eccessivi anche in relazione a eventuali condizioni di handicap psico-fisici
- Impedimento sistematico e strutturale all'accesso a notizie
- Inadeguatezza strutturale e sistematica delle informazioni inerenti l'ordinaria attività di lavoro
- Esclusione reiterata del lavoratore rispetto ad iniziative formative, di riqualificazione e aggiornamento professionale
- Esercizio esasperato ed eccessivo di forme di controllo

Le incongruenze organizzative devono avere caratteristiche strutturali, durature ed oggettive e, come tali, verificabili e documentabili tramite riscontri altrettanto oggettivi e non suscettibili di discrezionalità interpretativa.

Nel rischio tutelato può essere compreso anche il "mobbing strategico", vale a dire quell'insieme di comportamenti e provvedimenti assunti per precisa scelta del management dell'azienda, nell'ambito di un processo di ridimensionamento e/o di ristrutturazione aziendale, che portano alla progressiva emarginazione del lavoratore dal processo produttivo, specificamente ricollegabile quindi a finalità lavorative, che si concretizzi con la messa in atto delle situazioni di "costrittività organizzativa" di cui all'elenco sopra riportato.

Sono invece *esclusi dal rischio tutelato* i fattori organizzativi e gestionali legati al normale svolgimento del rapporto di lavoro nonché le situazioni indotte dalle dinamiche psicologico-relazionali comuni sia agli ambienti di lavoro sia a quelli di vita (conflittualità interpersonali, difficoltà relazionali o condotte comunque riconducibili a comportamenti puramente soggettivi, come tali non ricollegabili al lavoro).

L'assicurato, come per tutte le altre malattie professionali non tabellate, ha l'obbligo di produrre la documentazione idonea a supportare la propria richiesta per quanto concerne sia il rischio sia la malattia. L'INAIL, nell'adempiere alla propria mission assicurativa, si propone attivamente nella ricerca di tutti i possibili elementi probatori (o meno) dell'asserito diritto, secondo quanto consentito dalla normativa vigente in tema di acquisizioni ispettive. A tale riguardo l'Istituto nell'accertare il rischio lavorativo denunciato

svolge, come sempre, accertamenti a tutto campo, a tutela anche della posizione del datore di lavoro.

La presenza di condizioni di costrittività organizzativa molto spesso prescinde da una concreta volontà del Datore di lavoro a cagionarle, ma, per loro caratteristica, si autoalimentano con una causalità circolare, producendo, in assenza di interventi mirati, un circolo vizioso nel quale alle azioni si sovrappongono le reazioni e viceversa.

Le patologie di interesse

L'INAIL, in linea con le evidenze della letteratura sull'argomento, ha individuato nel disturbo da disadattamento cronico e nel disturbo post-traumatico da stress cronico le patologie correlabili ai rischi in argomento, precisando come il primo sia il disturbo in larga misura riconosciuto come tipico.

Gli accertamenti medico-legali praticati presso le sedi dell'INAIL seguono il protocollo diagnostico specificato nella citata circolare n. 71/2003, che prevede, tra l'altro, un'accurata visita psichiatrica, con esecuzioni di tests psicodiagnostici, anche in collaborazione con Istituti e Centri di Ricerca Universitari o strutture pubbliche specialistiche.

Nel 2003 si è avuto un notevole incremento delle pratiche pervenute al parere centrale (102), numero sovrapponibile ai casi complessivamente pervenuti nel quadriennio precedente, con un riconoscimento di malattia professionale in 19 casi (12 maschi e 7 femmine) e con diverse pratiche per le quali sono stati richiesti ulteriori accertamenti amministrativi e medico-legali prima del parere definitivo.

Dall'analisi della distribuzione territoriale emerge come il maggior numero dei casi denunciati provenga dalle regioni del centro-nord, con un quarto dei casi dall'Emilia Romagna.

Il Lazio è presente con un discreto numero di richieste (15%), mentre tra le regioni del Sud e delle Isole emergono per numero di richieste la Puglia e la Sardegna.

Le richieste vedono prevalere riguardo al sesso i maschi (oltre 60%), il grado di scolarità è medio-alta e con qualifica lavorativa proporzionata al livello di scolarità (diploma scuola media superiore e laurea).

L'anzianità lavorativa presenta una media intorno ai quindici-venti anni, i settori lavorativi sono variamente rappresentati.

L'età degli assicurati al momento della denuncia vede prevalere la fascia compresa tra 46 e 55 anni (45% dei casi).

A.3 Le novità nell'analisi tecno-scientifica dei rischi

Assicurazione,
prevenzione e
ricerca

Alla fine del XIX secolo, a seguito dello sviluppo industriale e del conseguente progressivo aumento di infortuni e malattie professionali, il problema dell'integrità fisica dei lavoratori divenne oggetto di attenzione. Con l'introduzione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro per gli operai addetti ad alcuni specifici settori, si sancì anche l'obbligo di adottare specifiche misure o accorgimenti tecnici per la prevenzione degli infortuni di cui, però, si delegava l'esplicitazione a successivi atti legislativi.

Fin da allora, quindi, assicurazione e prevenzione sono state accomunate e trattate come se fossero risvolti diversi di un'unica realtà. L'INAIL ha dovuto gestire sempre le tematiche del rapporto assicurativo rivolgendo lo sguardo ad argomenti prettamente tecnici inerenti al mondo e all'organizzazione del lavoro, non solo sul piano teorico, su documentazione e archivi, ma anche operando direttamente nell'ambito della ricerca scientifica.

L'attività di ricerca scientifica svolta dalla struttura professionale INAIL competente nell'accertamento dei rischi e della loro prevenzione²⁹ è strettamente legata alle funzioni istituzionali ed è mirata a fornire un servizio ai datori di lavoro e ai lavoratori nei loro rapporti con l'Istituto su queste materie.

La conoscenza derivata dalla ricerca costituisce, anzitutto, un punto di riferimento nella gestione corrente delle problematiche relative alla Tariffa dei Premi, contribuendo a definire una sul territorio.

Le analisi sui luoghi di lavoro, per eventi lesivi di particolare complessità, sono spesso essenziali per stabilire le condizioni obiettive per la gestione dei riconoscimenti di infortuni e delle malattie professionali.

Un'altra funzione di elevato spessore riguarda il supporto tecnico nella gestione delle molteplici iniziative che l'INAIL propone per incentivare la prevenzione sui luoghi di lavoro.

Tre segmenti di attività che pur con approcci diversi si traducono nell'osservazione del mondo del lavoro, per seguire l'evoluzione dei cicli produttivi e dell'organizzazione, per individuare tempestivamente i fattori di rischio insiti nei processi di lavoro, nell'accertare i livelli di esposizione, nel suggerire strategie di controllo e interventi normativi, nel promuovere la formazione e l'informazione dei lavoratori finalizzata alla conoscenza del rischio e delle misure di prevenzione individuale e collettiva.

La funzione di supporto alla gestione della malattie professionali consiste, fondamentalmente, nel confermare l'esistenza di un nesso di causalità tra la malattia stessa e la vita lavorativa di colui che l'ha denunciata, attraverso la dimostrazione dell'esistenza degli specifici agenti di rischio in un determinato ambiente di lavoro, in concentrazioni tali da recare danno.

Questo processo non è sempre immediato, specie quando, prima che la patologia si manifesti, trascorre un lungo periodo di tempo e altri fattori possono costituire elementi di confusione. Risulta, quindi, importante la profonda conoscenza degli ambienti di lavoro, in quanto per poter relazionare un agente di rischio con l'insorgere di una patologia devono essere raccolte ed analizzate informazioni sul processo produttivo e sulla sua organizzazione. Ad esempio per le sostanze chimiche, devono essere note le caratteristiche chimico-fisiche, quelle tossicologiche nonché quelle relative alle modalità di utilizzo, di stoccaggio, di manipolazione, alle situazioni che favoriscono l'allontanamento o il ristagno della sostanza stessa, ecc.

A tale scopo sono importanti l'analisi della letteratura scientifica e di documenti anche storici e, quando rappresentativo, il ricorso alla misurazione dell'inquinante sui luoghi di lavoro.

²⁹ CONTARP, Consulenza Tecnica Rischi e Prevenzione.

Monitorare i fattori ritenuti rischiosi in determinati ambienti, valutarne le effettive concentrazioni, per esempio nell'aria, e confrontare i risultati ottenuti con i valori limiti di riferimento dettati dalle normative o dalle più autorevoli organizzazioni scientifiche, significa acquisire conoscenze in merito alla situazione attuale, all'efficacia delle misure preventive e protettive adottate, alle problematiche ancora aperte e alle ipotesi per la loro soluzione.

Inoltre vanno prese in considerazione le reazioni individuali ai vari tossici, reazioni che possono essere diverse a seconda dell'età, del sesso e, come è ormai assodato, anche delle caratteristiche genetiche che possono variare individualmente.

In particolare studi di epidemiologia molecolare sugli indicatori della suscettibilità individuale permettono di valutare il rischio di un maggior effetto dannoso, a parità di esposizione, in soggetti che a causa delle loro caratteristiche genetiche possiedono differenti capacità di metabolizzare le sostanze tossiche.

L'accertamento e la valutazione del rischio rappresentano aspetti importanti sia ai fini preventivi sia ai fini assicurativi e da qui scaturisce la necessità di adottare procedure uniformi su tutto il territorio nazionale che garantiscano rigore scientifico e uniformità della valutazione. Tuttavia è innegabile che, per quanto negli ultimi anni si siano compiuti notevoli progressi verso la standardizzazione e la normalizzazione delle metodiche, vi sono aree di difformità nell'approccio al problema della valutazione del rischio, anche perché in molti casi mancano specifiche indicazioni nelle direttive nazionali e comunitarie.

Ad esempio, nonostante siano da lungo tempo studiate le caratteristiche della silice libera cristallina e la sua diffusione nei luoghi di lavoro, esiste ancora un aperto dibattito in merito alle metodiche di valutazione del rischio. In questo quadro lo sforzo è stato produrre linee guida per il campionamento e per l'analisi attualmente destinate ad uso interno ma che, grazie anche alla partecipazione al Network Italiano sulla Silice, si spera siano ampiamente condivise dalla comunità scientifica italiana e proposte in sede normativa.

L'attenzione dell'Istituto è rivolta anche a quei fattori che non sempre sono stati oggetto di ampie indagini e solo ultimamente stanno suscitando un certo interesse: infatti la ricerca mira anche a far fronte a problematiche assicurative future relative a nuovi rischi. Un esempio è costituito dalle radiazioni ionizzanti a cui, sebbene sia noto come alcune lavorazioni possano accentuarne l'esposizione, non viene dato molto spessore nella comune gestione del rischio professionale.

Stesso intento si ha per il rischio da allergeni negli ambienti confinati, problematica che ultimamente sta suscitando una grande partecipazione scientifica in quanto la frequenza, e di conseguenza il costo sociale delle manifestazioni allergiche, sono molto aumentati. Metodiche condivise sarebbero auspicabili per valutare l'esposizione, effettuare la sorveglianza sanitaria, adottare misure di prevenzione in maniera omogenea.

Da un lato, quindi, vi sono l'analisi e la misura mirate alla verifica della sussistenza di certi agenti per accertare la natura lavorativa delle malattie denunciate, dall'altra la necessità di conoscenza degli ambienti di lavoro per affrontare nuovi rischi. E, di conseguenza, la ricerca assume una duplice funzione: quella di creare i presupposti per una corretta gestione dell'assicurazione e quella di accrescere le conoscenze per un miglioramento continuo nell'ambito della prevenzione.

E' infatti cosa spontanea e logica per chi ha acquisito un bagaglio di informazioni sui luoghi di lavoro e le abbia organizzate in modo da individuarne e valutarne i rischi, cercare di suggerire le migliori misure di tutela. Ed è a questo punto che si inseriscono le funzioni di informazione, consulenza e assistenza a cui la normativa vigente deputa anche l'INAIL. D'altra parte il rischio assicurato, così come definito dalla normativa previdenziale, e il rischio lavorativo, come definito dalle norme sulla prevenzione, sono diversi ma non estranei: basti pensare alle riduzioni sul premio riservate alle aziende che registrano un basso indice infortunistico o dimostrano di essere in regola con le disposizioni in materia di prevenzione infortuni e di igiene del lavoro.

Il contributo prettamente tecnico dell'attività di indagine nei luoghi di lavoro porta anche ad avere una serie di informazioni che costituiscono un ingente patrimonio soprattutto perché la maggior parte dei dati vengono desunti dai documenti compilati dalle ditte o dai lavoratori o acquisiti direttamente presso le aziende, in occasione di sopralluoghi. Archiviare in opportuni database, magari basati su un riferimento geografico, tali dati costituisce un passo fondamentale per acquisire un quadro dell'evoluzione storica del mondo lavorativo e della sua modifica, anche in termini di rischi professionali.

Il progresso tecnologico a cui si è assistito negli ultimi anni ha portato, infatti, al diffon-

L'accertamento e la valutazione del rischio

La ricerca sui nuovi rischi

Informazione, consulenza e assistenza

dersi di processi di terziarizzazione e di informatizzazione i quali hanno anche comportato la specializzazione delle imprese e una sempre maggiore flessibilità organizzativa. Ne è testimonianza anche l'introduzione, nella Tariffa dei Premi ed. 2000, di voci nuove che tuttora l'INAIL tiene sotto stretto controllo, come la 8220 destinata a rappresentare quelle ditte del settore tessile che operano con trasferimento del ciclo produttivo a terzi. Risulta quindi indispensabile per l'Istituto assicuratore proseguire nella sua strada di aggiornamento, contribuendo così alla sensibilizzazione dei datori di lavoro e alla presa di coscienza dei lavoratori, anche nell'ottica di una salute intesa non più solo come "assenza di malattia" ma come "benessere sul luogo di lavoro".

Nelle schede seguenti sono riportati alcuni degli studi che la Consulenza Tecnica Rischi e Prevenzione ha promosso e sta implementando nell'ambito della ricerca svolta dall'Istituto.