

Piano Mirato di Prevenzione:
**IL SOVRACCARICO BIOMECCANICO
DEGLI ARTI SUPERIORI: UN
RISCHIO SOTTOVALUTATO**

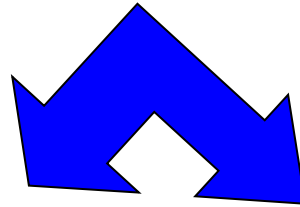
Lecco, 23 novembre 2016

**Le modalità di trattazione
delle denunce di
malattie professionali
degli arti superiori**





MP



Tabellata

compresa in elenco
DM 9 aprile 08 GU 21.7.08

- Malattia
- Lavorazione
- Periodo max di indennizzabilità
dalla cessazione della lavorazione
morbigena

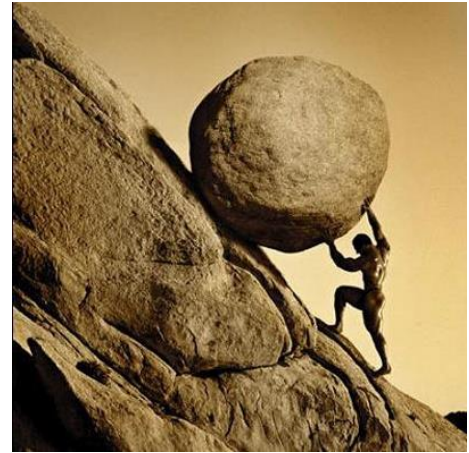
Presunzione legale di origine

Non Tabellata

Malattia per la quale
il lavoratore **dimostri**
l'origine professionale
Sentenze Corte Cost
179 e 206 del 1988

Onere della prova

onere della prova



- Esistenza malattia

(art 53TU: **NON necessaria diagnosi!** ... Relazione particolareggiata sintomatologia accusata e di quella rilevata...)

- Adibizione ad una delle lavorazione di cui agli artt 1, 206, 207 e 208 TU con riferimento all'agente patogeno

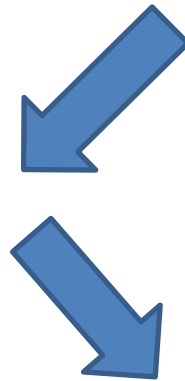
- Esposizione al rischio con precisazione modalità (durata e intensità)

- Nesso di causa

- frequenti nella popolazione in generale
- e che riconoscono assai spesso una genesi multifattoriale

il che rende niente affatto 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**

Ma 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**?



Sent 179/88 MP non TAB
Circ INAIL 35/92

La Direzione Generale restituisce alla Sedi
La competenza autonoma delle chiusure negative



- i fattori professionali devono svolgere **un'azione diretta ed efficiente**
con **influenza superiore o quanto meno uguale a quella dei fattori extraprofessionali**
- i dati statistico-epidemiologici devono mostrare una **significativa ed univoca maggiore incidenza della patologia presso una determinata categoria professionale**

Circa 3000 riconoscimenti dalla sentenza
(Nuova tab: DPR 13 aprile 1994, n.336)

Sent 179/88 MP non TAB

Si susseguono circolari di decentramento
della trattazione delle malattie professionali non tabellate
ciascuna delle quali **accompagnata da circostanziate note di indirizzo**

Circ INAIL 81/00:

malattie da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori

**(indicazione lavorazioni a rischio
bilanciamento quantitativo delle concause)**

circ. 81/00 – linee guida

Elenco principali lavorazioni a rischio

- compiti lavorativi (montaggio, assemblaggio, approvvigionamento, scarico, confezionamento, imballaggio) su linea e a ritmi prefissati e/o elevati
- Levigatura
- Lavorazione plastica (rifilatura e sbavatura)
- Lavori di tappezzeria
- Industria tessile (filatura, orditura)
- Taglio, cucito a macchina e a mano

- Lavorazione carni
- Movimentazione carichi per fachinaggio
- Conduzione mezzi meccanici per movimento terra
- alcuni lavori agricoli (potatura, raccolta, cernita, tosatura e mungitura manuale) eseguiti con continuità

- Industria calzaturiera e pelletteria
- Edilizia (posatori pavimenti, rivestimenti, imbianchini, stuccatori quando i lavori sono svolti con continuità per buona parte del turno lavorativo)
- Lavorazione del marmo, pietre, legno, metalli (incisione, taglio, scultura)
- Carpenteria con uso di martello, mazza per almeno un terzo del turno

Meritevoli di attenzione

- Massofisioterapisti
- Parrucchieri
- stiratici
- Cassieri full time in supermercati
- Addetti ai VDT (in particolare archivisti- data entry)

abbandonato il riferimento al bilanciamento
quantitativo individuale delle concause



Sono indicati indici di rischio

superati i quali

la malattia "comune" può essere ritenuta professionale

Fasce di rischio Check-list vs OCRA				
Check List	OCRA	Zone di rischio	Classificazione del rischio	Azioni conseguenti
fino a 5	fino a 1,5	verde	ottimale	nessuna
5,1 - 7,5	1,6 - 2,2	giallo-verde	accettabile	nessuna
7,6 - 11	2,3 - 3,5	giallo	borderline (molto lieve)	revisione
11,1 - 14	3,6 - 4,5	rosso-lieve	lieve	migliorare + sorv. sanitaria + formazione
14,1 - 22,5	4,6 - 8	rosso-medio	medio	migliorare + sorv. sanitaria + formazione
oltre 22,5	oltre 8	rosso-alto	alto	migliorare + sorv. sanitaria + formazione

Nuova tabella della MP

DM 9 aprile 08 GU 21.7.08



78 INDUSTRIA
SOVRACCARICO BIOMECCANICO
DELL'ARTO SUPERIORE: spalla



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

Nuova tabella della MP
DM 9 aprile 08 GU 21.7.08

78 INDUSTRIA
SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO
SUPERIORE: gomito



e) EPICONDILITE (M77.0)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale , che comportano <u>movimenti ripetuti dell'avambraccio, e/o azioni di presa della mano con uso di forza.</u>	2 anni
f) EPITROCLEITE (M77.1)		2 anni
g) BORSITE OLECRANICA (M70.2)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale , che comportano un <u>appoggio prolungato</u> sulla faccia posteriore del gomito.	2 anni



- Nuova tabella della MP
DM 9 aprile 08 GU 21.7.08

78 INDUSTRIA
SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO
SUPERIORE: **polso - dita**



h) TENDINITI E PERITENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA) (M65.8)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale , che comportano <u>movimenti ripetuti e/o</u> <u>azioni di presa e/o posture incongrue della</u> <u>mano e delle singole dita.</u>	1 anno
i) SINDROME DI DE QUERVAIN (M65.4)		1 anno
l) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE (G56.0)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale , che comportano <u>movimenti ripetuti o</u> <u>prolungati del polso o di prensione della</u> <u>mano, mantenimento di posture incongrue,</u> <u>compressione prolungata o impatti</u> <u>ripetuti sulla regione del carpo.</u>	2 anni
ALTRE		

Nuova tabella della MP

DM 9 aprile 08 GU 21.7.08

23 AGRICOLTURA

MALATTIE DA SOVRACCARICO
BIOMECCANICO
DEGLI ARTI SUPERIORI:



a) TENDINITE DELLA SPALLA, DEL GOMITO, DEL POLSO, DELLA MANO (M75)	<p>Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano <u>movimenti ripetuti, mantenimento di posture incongrue e impegno di forza.</u></p>	1 anno
b) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE (G56.0)		2 anni
c) ALTRE MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI		1 anno

«Malattie nosologicamente definite.

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»

Ci si poteva attendere l'indicazione delle lavorazioni...

Ci si poteva attendere l'indicazione dei limiti di rischio.....

Uniche indicazioni vengono dalla circ 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 sia dunque intrinseca alle mansioni

<<mantenimento posturale... compressione ...appoggio ...prolungati** >>**

***ossia in modo duraturo, per un periodo di tempo sufficientemente idoneo a causare la patologia
(criterio epidemiologico)***



In realtà ciò ha una ragione!
Lettera circolare INAIL del 16.2.06

SVOLTA

1) ...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 ...

2) «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...



In realtà ciò ha una ragione!
Lettera circolare INAIL del 16.2.06

SVOLTA

2) «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...

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**



Dinamismo e modernità della tutela



• Nuova tabella della MP
DM 9 aprile 08 GU 217.08
78 INDUSTRIA
SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO
SUPERIORE: polso - dita



h) TENDINITI E PERITENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA) (M65.8)	Lavorazioni svolte, in modo <u>non occasionale</u> , che comportano <u>movimenti ripetuti e/o azioni di presa e/o posture incongrue della mano e delle singole dita.</u>	1 anno
i) SINDROME DI DE QUERVAIN (M65.4)		1 anno
j) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE (G56.0) ALTRE	Lavorazioni svolte, in modo <u>non occasionale</u> , che comportano <u>movimenti ripetuti o prolungati del polso o di prensione della mano, mantenimento di posture incongrue, compressione prolungata o impatti ripetuti sulla regione del carpo.</u>	2 anni

La criteriologia di accertamento della nocività è poi stata confermata e meglio chiarita dalla **circ. 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»

Principio sancito dalla circolare 47/08
per la voce tabellare «ALTRE» :

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»**



Grazie per
l'attenzione