

ADAPT - Scuola di alta formazione sulle relazioni industriali e di lavoro
Per iscriverti al Bollettino ADAPT [clicca qui](#)
Per entrare nella Scuola di ADAPT e nel progetto Fabbrica dei talenti
scrivi a: selezione@adapt.it

Bollettino ADAPT 13 maggio 2019, n. 18

Ogni giorno muoiono 1.000 persone per infortuni sul lavoro e, soprattutto, muoiono 6.500 persone a causa di malattie professionali. Lo dice il Report dell'Organizzazione Internazionale del lavoro di cui una sintesi è contenuta [qui](#).

Le malattie professionali costituiscono la principale causa di morte ricollegabile al lavoro: (2,4 milioni di morti pari all' 86,3%), mentre gli incidenti mortali sul lavoro costituiscono il restante 13,7%. Malattie e incidenti sul lavoro, complessivamente considerati, sono la causa di circa il 6% dei decessi a livello globale.

Stime più recenti dell'Organizzazione Mondiale per la Salute mostrano che quando si considerano sia morti sia disabilità ricollegabili al lavoro, la percentuale del carico di malattia globale nella popolazione generale dovuta all'esposizione lavorativa è pari al 2,7 per cento (OMS, 2018).

Delle 18 esposizioni misurate nel Global Burden of Disease Survey del 2016, solo l'esposizione occupazionale all'amianto è diminuita nel lasso temporale 1990 - 2016 mentre tutte le altre esposizioni sono aumentate del 7% circa (Gakidou et al., 2017).

Ricerche recenti indicano che in tutto il mondo circa il 20% della lombalgia e delle malattie del collo e il 25% della perdita uditiva negli adulti sono attribuibili a esposizioni professionali (WHO, 2018). Ciò suggerisce che le esposizioni professionali ai tradizionali e ben noti agenti fisici, chimici e biologici dannosi continuano a verificarsi su larga scala.

Circa due terzi (il 65%) della mortalità correlata al lavoro a livello mondiale è stimato che avvenga in Asia, seguita dall'Africa (11,8%), Europa (11,7%), America (10,9%) e Oceania (0,6%).

I paesi sviluppati sembrano avere una percentuale più elevata di mortalità derivante da tumori

contratti per causa di lavoro (oltre il 50 per cento) e una proporzione molto più piccola di infortuni sul lavoro o condizioni infettive ricollegabili al lavoro (meno del 5 per cento).

L'ILO fu fondata all'indomani della prima guerra mondiale come Agenzia della Società delle Nazioni, entrambe nate dal Trattato di Versailles nel 1919, per dare espressione alla crescente preoccupazione internazionale sulle riforme sociali, lavorative ed economiche.

L'agenda postbellica comprendeva la consapevolezza della necessità di proteggere i lavoratori dai rischi per la loro sicurezza e salute sul lavoro.

Diverse altre disposizioni della Costituzione dell'ILO riguardavano questioni più ampie come il raggiungimento di standard accettabili sull'orario di lavoro e la protezione di gruppi vulnerabili di lavoratori e dei minori.

In linea con il pensiero che ha dominato le politiche dalla rivoluzione industriale alla seconda metà del XX secolo, i primi strumenti di implementazione delle politiche di salute e sicurezza tendevano a regolamentare singole questioni, come l'esposizione a materiali pericolosi, o alcuni settori dell'attività industriale, come l'industria mineraria, l'industria marittima, il settore delle costruzioni. In ogni contesto, le convenzioni stabilivano regole prescrittive e si concentravano su quale dovesse essere il ruolo dei governi al fine di proteggere i lavoratori dai rischi.

Ad oggi, 189 convenzioni dell'ILO mirano a promuovere opportunità per uomini e donne di ottenere un lavoro dignitoso e produttivo, in condizioni di libertà, sicurezza e dignità.

Otto di queste sono classificate come convenzioni fondamentali (sul divieto di lavoro forzato (Convenzione OIL del 1930), lavoro minorile, discriminazione e diritto di libertà di associazione sindacale e contrattazione collettiva (Sul diritto di associazione sindacale vedi Convenzione OIL del 1948); esse sono vincolanti per ogni paese membro dell'ILO.

Altre convenzioni sono vincolanti per i paesi membri i cui governi le abbiano ratificate.

Una volta ratificate, le convenzioni dovrebbero essere recepite nella legislazione nazionale.

Attraverso il suo sistema di supervisione, l'ILO esamina l'applicazione delle norme negli Stati membri e indica le aree in cui potrebbero essere applicate meglio.

Gli strumenti utilizzati dall'Organizzazione Internazionale del lavoro includono raccomandazioni, convenzioni, oltre a linee guida e codici di raccolta di buone pratiche.

Si veda ad esempio la fondamentale Raccomandazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro n. 164 adottata dall'ILO nell'ormai lontano 22 giugno 1981.

Nel 1920, l'ILO istituì la Sezione Igiene Industriale (IHS). L'IHS è stata fondata per fungere da bacino di informazioni sulla medicina e l'igiene del lavoro, oltre ad essere un punto di riferimento per il dialogo tra scienziati, igienisti e medici del lavoro. Nel 1921 fu istituita anche la Sezione di sicurezza industriale (ISS).

Ciò ha portato alla decisione di creare l'Enciclopedia dell'ILO (attualmente trasformata in risorsa digitale liberamente accessibile dal sito dell'ILO).

Essa ha contribuito notevolmente ad una visione multidisciplinare della salute e sicurezza del lavoro. Infatti rappresenta la pubblicazione ILO più diffusa e costituisce un riferimento fondamentale per la programmazione delle politiche di salute e sicurezza: per esempio, il *"Primo Supplemento all'Enciclopedia di Igiene, Patologia e Benessere Sociale"* includeva un riferimento all'amianto e al cancro già nel 1938.

Prima della fine degli anni '20, quindi, gli Stati membri dell'ILO avevano affrontato importanti questioni di politica sociale, come l'assicurazione ricollegabile allo stato malattia e il diritto a pensioni di invalidità.

Ciò significa che, per questioni di interesse internazionale, a volte ci sono voluti molti anni tra l'iniziale esigenza di tutela della salute e della sicurezza avvertita in sede internazionale e l'elaborazione di standard condivisi, frutto di concertazione sociale. Nel caso dell'amianto, ad esempio, il primo riferimento dell'ILO alla problematica risale al 1938, ma sono trascorsi quasi 50 anni per arrivare alla adozione della Convenzione sull'amianto entrata in vigore il 16 giugno 1989.

Negli anni 30 vi è stato un forte impegno dell'ILO per la prevenzione della silicosi. La

silicosi è una pneumoconiosi, ossia una affezione dei polmoni provocata dall'inalazione prolungata per 20 o 30 anni di polvere contenente piccole particelle di silice cristallina libera. La pericolosità dipende anche dal tempo di permanenza nello specifico ambiente di lavoro.

La Convenzione ILO ha chiarito le conoscenze preesistenti, definito la malattia, confutato le ipotesi relative alle sue cause e creato una piattaforma per azioni future sul riconoscimento, la diagnosi e la prevenzione della malattia.

Col passare del tempo tuttavia il lavoro dell'ILO è diventato più difficile, soprattutto quando l'Europa ha cominciato ad assumere posizioni politiche più polarizzate e conflittuali.

La successiva Dichiarazione di Philadelphia del 1944 in materia di sicurezza e salute sul lavoro affermava che:

“La Conferenza riconosce il compito dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro di elaborare ulteriori programmi tra le nazioni del mondo finalizzati a realizzare[...] “una protezione adeguata per la vita e la salute dei lavoratori in tutte le occupazioni”.

Nel 1959, l'ILO fondò il Centro internazionale di informazione sulla salute e la sicurezza sul lavoro (CIS). Lo scopo del centro era di “contribuire alla promozione della salute, della sicurezza e del benessere dei lavoratori in tutti i settori di attività economica raccogliendo, analizzando tutti i dati utili e rendendo disponibili i risultati di questa analisi a tutti gli interessati” (Robert, 1973). Il Centro di Informazione Internazionale sulla salute e sicurezza è diventato il fulcro di una rete internazionale di istituzioni coinvolte nella raccolta, creazione, trattamento e diffusione di informazioni sul tema. Il Centro ha svolto inoltre un ruolo importante nelle successive revisioni dell'enciclopedia dell'ILO, con la seconda edizione pubblicata nel 1971.

A livello globale, l'ILO ha anche sostenuto lo studio internazionale di questioni rilevanti per la sua Costituzione. Ciò è avvenuto principalmente attraverso l'Istituto internazionale di studi sul lavoro con sede a Ginevra, istituito nel 1960, e attraverso attività di istruzione e formazione realizzate dal Centro di formazione internazionale istituito a Torino nel 1965.

Nel 1970 il numero di Stati membri era raddoppiato e i paesi sviluppati erano diventati una minoranza di tutti membri dell'ILO.

Di conseguenza, l'ILO ha introdotto un programma di assistenza tecnica, fornendo sostegno allo sviluppo della capacità degli Stati in via di sviluppo di attuare politiche e costruire istituzioni nazionali e sistemi di ispezione del lavoro.

Occorre annoverare anche i codici ILO, che sono generalmente negoziati a livello tripartito, non sono legalmente vincolanti, né sostituiscono le leggi e i regolamenti nazionali, ma forniscono indicazioni su ciò che è necessario fare per soddisfare standard accettabili.

Da quando sono stati introdotti negli anni '50, hanno fornito indicazioni sulla salute e sicurezza in vari settori economici (ad es. settore delle costruzioni, miniere a cielo aperto, miniere di carbone, industrie siderurgiche, metalli non ferrosi, agricoltura, costruzioni navali e riparazioni navali, silvicoltura), sulla protezione dei lavoratori contro vari rischi (ad es. radiazioni, laser, sostanze chimiche, amianto,) e sulla registrazione e la notifica di infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Le linee guida dell'ILO sono anche i documenti di esito delle riunioni tripartite di esperti. Le due linee guida principali sulla sicurezza sono le linee guida sui sistemi di gestione della salute e sicurezza del lavoro (ILO-OSH 2001) e le linee guida etiche per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

All'indomani del disastro nucleare di Chernobyl nel 1986 è cominciato ad emergere il concetto di "cultura della sicurezza": diverse inchieste recenti e rapporti su incidenti importanti hanno considerato quali fossero i punti di debolezza e le sfide aperte per costruire una vera cultura della sicurezza.

L'economia politica globale ha subito cambiamenti significativi durante l'ultimo quarto del ventesimo secolo, spostandosi verso il liberalismo di mercato.

Due importanti sviluppi hanno definito questo periodo dal punto di vista della salute e sicurezza.

Il primo è stato il crescente uso della nozione di ambiente di lavoro, per trasmettere un approccio

più olistico alla sua comprensione e al suo miglioramento, esemplificato, ad esempio, dalle politiche della sicurezza e salute del lavoro dei paesi scandinavi a partire dagli anni '60 in poi.

Il secondo è stato lo spostamento dell'attenzione dalla prescrizione agli approcci più orientati ai risultati e ai processi, (Robens, 1972).

In combinazione questi due approcci hanno portato a una serie di riforme normative prima nell'Europa nordoccidentale, progressivamente allargandosi ad altre economie di mercato come il Nord America e l'Australia. Questi Paesi hanno revisionato i sistemi precedenti e li hanno sostituiti con standard più olistici e obiettivi adeguati ad un mondo del lavoro in rapida evoluzione.

Questa visione olistica che abbraccia la sicurezza e la salute sul posto di lavoro è stata rafforzata con l'adozione della Convenzione sui servizi per la salute e sicurezza del lavoro del 1985 (n. 161) e la relativa Raccomandazione (n. 171), che sono stati attuati per garantire le misure preventive e di controllo.

Da questo momento ai servizi di medicina del lavoro sono affidati compiti di prevenzione e essi sono responsabili della creazione e del mantenimento di ambienti di lavoro sicuri e salubri, per facilitare la salute fisica e quella mentale e l'adeguamento del lavoro alle capacità dei lavoratori.

La Convenzione e la Raccomandazione indicano che i servizi di medicina del lavoro dovrebbero essere multidisciplinari e godere dell'indipendenza professionali dai datori di lavoro, dai lavoratori e dai loro rispettivi rappresentanti.

Un ulteriore sviluppo negli anni '80 è stato il passaggio a una maggiore attenzione al rischio specifico.

Ci sono state varie influenze su questo sviluppo, comprese quelle derivanti dall'analisi dei principali disastri industriali (come quella di Seveso in Italia nel 1976, ad esempio, che ha suscitato attenzione e preoccupazione a livello mondiale). Una decisa influenza è stata esercitata anche dalla scienza dell'identificazione, dell'analisi e del controllo del rischio, che era ormai ben

sviluppata nell'igiene del lavoro, soprattutto in relazione alle esposizioni pericolose agli agenti chimici, fisici e biologici.

Gli approcci sistematici alla gestione della sicurezza e della salute sono diventati centrali sia a livello strettamente normativo sia a livello politico.

Allo stesso tempo, gli standard sui sistemi di gestione sono stati sviluppati su base volontaria e sono stati introdotti sistemi di certificazione.

La globalizzazione e il liberalismo del mercato alla fine del XX secolo si sono riflessi nella struttura e nell'organizzazione del lavoro e dell'occupazione.

È stato dunque necessario considerare la reingegnerizzazione delle imprese, il ridimensionamento, l'esternalizzazione delle attività dell'impresa, la crescita delle micro, piccole e medie imprese creando nuove sfide per l'effettiva protezione dei diritti dei lavoratori, compresa la tutela della sicurezza.

All'interno dei paesi sviluppati e di quelli in via di sviluppo, esistono reti di produzione e servizi al di fuori dell'economia formale che forniscono lavoro e forme di impiego a milioni di lavoratori. All'interno delle economie in via di sviluppo ed emergenti, queste spesso superano di gran lunga quelle impiegate nelle grandi organizzazioni dell'economia formale. Molti lavoratori nell'economia informale sono donne e bambini, alcuni lavorano in micro e piccole imprese mentre altri semplicemente operano come individui. Organizzare e monitorare adeguate condizioni di sicurezza e salute sul luogo di lavoro per le imprese informali rimane per l'Organizzazione Internazionale del lavoro un compito estremamente impegnativo.

La risposta dell'ILO alla necessità di approcci meno prescrittivi verso la regolamentazione e il controllo della salute e sicurezza era già evidente nella Convenzione n. 155 e nella Raccomandazione n. 164, nonché nel Protocollo alla Convenzione, adottato nel 2002, che riguardava i requisiti per migliorare la sicurezza e salute dei lavoratori.

Come identificato nella risoluzione della 60a sessione dell'ILC, nel 1975, le circostanze

richiedevano politiche a livello nazionale e a livello di singola impresa. Questa richiesta ha trovato espressione nell'adozione della Convenzione n. 155 e della Convenzione sulla promozione della sicurezza e della salute sul lavoro del 2006 (n. 187) e della sua Raccomandazione di accompagnamento (n. 197).

Insieme, tali strumenti supportano gli Stati membri a introdurre un quadro promozionale per la sicurezza nell'ottica del miglioramento continuo delle politiche di salute e sicurezza, per prevenire infortuni sul lavoro, malattie e decessi, attraverso lo sviluppo, in concertazione con le organizzazioni più rappresentative di datori di lavoro e lavoratori, di una politica nazionale.

La strategia globale dell'ILO per la sicurezza e la salute sul lavoro conferma gli standard internazionali del lavoro come pilastro centrale per la promozione della sicurezza, chiedendo un'azione integrata per collegare meglio gli standard con altri mezzi di azione. Descrive diverse aree chiave per l'azione attraverso l'attuazione e il funzionamento di strumenti dell'ILO, ma anche la continua promozione, sensibilizzazione e difesa della salute e sicurezza, nonché l'assistenza tecnica continua agli Stati mantenendo sempre ferma la cooperazione e la collaborazione internazionale.

Al fine di promuovere la diffusa ratifica e l'effettiva attuazione degli strumenti di salute e sicurezza (Convenzione n. 155, Protocollo e Convenzione n. 187 del 2002), l'ILO ha attuato un piano d'azione per gli anni dal 2010 al 2016. Attraverso il piano d'azione, il segretariato dell'ILO ha promosso le convenzioni attraverso una serie di attività a sostegno degli Stati membri, comprese analisi e raccomandazioni su progetti di legislazione; cooperazione tecnica per sostenere l'istituzione di una cultura della prevenzione, attraverso consultazioni tripartite, servizi di consulenza o workshop.

Con il supporto del Piano d'azione e di altre attività promozionali, dal 2010 la Convenzione n. 155 ha ricevuto altre 11 ratifiche (67 ratifiche in totale) e il Protocollo sei ulteriori ratifiche (12 in totale), mentre la Convenzione n. 187 ha ricevuto altre 34 ratifiche (46 in tutto) fino ad oggi.

La successiva dichiarazione di Seul, firmata da 46 leader mondiali in materia di salute e sicurezza sul lavoro, chiede agli Stati una cultura della prevenzione e della salute, che riconosca il diritto a un ambiente sano e sicuro. I firmatari della Dichiarazione di Seul del 2008 si impegnano a partecipare attivamente attraverso un sistema di diritti, responsabilità e

doveri definiti, in cui al principio di prevenzione è accordata la massima priorità.

La Dichiarazione di Istanbul è stata firmata da 33 paesi e si è basata sugli impegni della Dichiarazione di Seoul, riconoscendo **un ambiente di lavoro sano e sicuro come un diritto umano fondamentale e fonte di responsabilità sociale**, e impegnando questi paesi a costruire sicurezza e salute preventive a livello nazionale

Nel 2017, il Congresso mondiale si è svolto a Singapore, e si è concluso con le richieste dell'ILO e dei partner di un'azione concertata a livello globale al fine di affrontare le nuove ed emergenti sfide in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

Nel 2015, il Direttore generale dell'OIL ha proposto cinque “programmi faro” per rafforzare l'impatto e l'efficienza della cooperazione dell'ILO nelle aree di lavoro chiave dell'Organizzazione, inclusa la sicurezza e la salute sul lavoro.

Nel 2017 e nel 2018, il Meccanismo di revisione degli standard (SRM) dell'ILO - istituito nel 2011 per garantire che gli standard di lavoro siano solidi e sufficientemente reattivi per proteggere i lavoratori, ha esaminato gli strumenti in materia di salute e sicurezza. Durante il suo terzo incontro, nell'ottobre 2017, il gruppo di lavoro tripartito ha esaminato 19 strumenti.

Questa revisione ha permesso di individuare lacune normative (relative all'ergonomia e ai rischi biologici) e ha condotto a formulare raccomandazioni, tra cui una campagna promozionale sulla Convenzione n. 155 e il Protocollo alla Convenzione, la Convenzione n. 161 e la Convenzione n. 187 e una promozione specifica relativa ad altre convenzioni in materia di sicurezza e benessere dei lavoratori.

Sebbene siano stati compiuti molti progressi negli ultimi 100 anni, rimane ancora attuale la sfida di creare un lavoro sano e sicuro per tutti. Troppo spesso le Convenzioni non sono stati ratificate dagli Stati o gli strumenti messi a punto non sono stati attuati efficacemente nella pratica. Inoltre, i rischi nuovi e emergenti in materia di sicurezza e salute in un mondo del lavoro in continua evoluzione continueranno a creare nuove sfide che devono essere raccolte con coraggio da tutti gli attori coinvolti.

Paola de Vita

Dottore di ricerca in Relazioni di lavoro internazionali e comparate