



## Il benessere lavorativo ai tempi della crisi

**Salute e sicurezza sul  
lavoro, una questione  
anche di genere**

Antonella Ninci  
Avvocato  
Presidente CUG INAIL



Firenze 10 giugno 2013



# La premessa

## Essere uguali tenendo conto delle differenze

---



Le *radici giuridiche* del tema che affrontiamo sono:

- l'evolversi del concetto di uguaglianza e le sue innumerevoli sfaccettature
- il convivere di un concetto di eguaglianza “neutro” (che “astrae dalla differenze” e ne prescinde) e di una apertura a un concetto di eguaglianza “inclusivo” delle diversità.

Ogni diritto del lavoratore può infatti essere letto come strumento per garantirgli l'eguaglianza sostanziale, espressa dal 2° comma dell'art. 3 della Costituzione, per rimuovere gli ostacoli, economici e sociali, che impediscono il suo pieno sviluppo e la sua effettiva partecipazione all'organizzazione del paese.





---

Punto di partenza è stato l'evolversi di un diritto del lavoro che rispettasse (e in seguito valorizzasse) la differenza tra le persone, cercando l'equilibrio tra i principi di eguaglianza e rispetto delle identità.

All'origine, il diritto del lavoro si è costituito attorno ad una nozione "neutra" del lavoratore subordinato, ma nel tempo, le tutele si sono progressivamente modificate, per adattarsi a quelle differenze che, in forza del principio di uguaglianza formale, non dovrebbero essere utilizzate per diversificare il trattamento di soggetti "eguali", ma in realtà diversi.

**Si delinea così il "diritto diseguale" nel quale trovano ampio spazio le "azioni positive"**

---





---

Nell'ottica del rispetto e della valorizzazione delle differenze tra le persone, **non tutte le differenze di trattamento sono illegittime:**

- ✓ **natura** delle particolari attività lavorative
- ✓ **contesto** in cui sono condotte

quando la differenza di trattamento rappresenti in se stessa  
**una misura di tutela della salute**







---

In questa ottica una **distribuzione del lavoro** che non tenga conto delle differenze **diviene ineguale**

e può determinare:

- ✓ un **diverso rischio** di causare **incidenti** o “**mancati incidenti**”
- ✓ un **diverso rischio** di subire **infortuni**
- ✓ un **diverso rischio** di contrarre **patologie** in seguito a esposizione ad agenti di rischio

e può incidere sull’**accesso alle posizioni di responsabilità**





---

Dagli anni '90 si discute dei seguenti punti:

- ✓ le donne sono spesso oggetto di **pesanti discriminazioni** che incidono sulla loro salute fisica e psicologica
- ✓ la medesima esposizione ad agenti di pericolo può rappresentare un **rischio diverso per uomini e donne**
- ✓ **il lavoro familiare e di cura**, svolto in maniera preponderante dalle donne, può avere ripercussioni sul versante della sicurezza al lavoro





---

Nella distribuzione del lavoro andrebbe inoltre considerato che **donne e uomini possono avere**

- ✓ una **diversa percezione** del rischio
- ✓ una **diversa assuefazione** al rischio





---

## Un compito difficile: proteggere senza discriminare

Le prime leggi sulla protezione delle donne e dei fanciulli in effetti avevano operato una protezione di categorie deboli e svantaggiate ma al tempo stesso avevano limitato le possibilità di accesso al mondo del lavoro.

Lo stesso problema si presenta oggi: l'obiettivo è quello di migliorare ed estendere le tutele e la prevenzione individuando gli elementi di differenza e sfavore e superandoli, senza creare ostacoli all'inserimento e alla permanenza delle donne nel mondo del lavoro.





---

## La caratteristica degli anni 90

L'attenzione alle lavoratrici, in materia di prevenzione, è legata soprattutto ai rischi connessi allo stato di gravidanza, mentre nessuna considerazione normativa è dedicata alla individuazione di fattori di rischio legati alla diversità biologica nonché ai cosiddetti rischi psico-sociali che trovano la loro origine nelle condizioni sociali di vita delle donne.



## Il D.Lgs. 626/94 : ha un carattere di “neutralità”



Fa riferimento ai “lavoratori” intendendo come tali anche le lavoratrici

“Le donne incinte e le madri che allattano devono avere la possibilità di riposarsi in posizione distesa e in condizioni appropriate”

“Devono essere previsti lavabi separati per uomini e donne ovvero un'utilizzazione separata dei lavabi, qualora ciò sia necessario per motivi di decenza”





---

**"Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53"**



## Tutela del D.Lgs. 151/01

---



- **Tutela della salute della madre, dell'embrione/feto, del neonato**
- **Beneficio dell'Interdizione dal lavoro**
- **Congedi, riposi, permessi**
- **Diritto alla conservazione del posto di lavoro**
- **Diritti delle lavoratrici e dei lavoratori connessi alla maternità e paternità di figli naturali, adottivi e in affidamento**





## CAPO II

### Tutela della salute della lavoratrice - Art. 6

---



#### Campo di applicazione

- 1. Il presente decreto legislativo prescrive misure per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento fino a sette mesi dopo il parto, che hanno informato il datore di lavoro del proprio stato, conformemente alle disposizioni vigenti.*
- 2. La tutela si applica, altresì, alle lavoratrici che hanno ricevuto bambini in adozione o in affidamento, fino al compimento dei sette mesi di età.*





## Lavori vietati - Art. 7

---

*E' vietato adibire le lavoratrici al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri.*

### **Divieto di esposizione a:**

- sostanze chimiche, mutagene e cancerogene
- agenti fisici (rumore, vibrazioni, microclima)
- lavoro in stazione eretta per più di metà dell'orario lavorativo o in posizioni affaticanti
- guida o lavoro su mezzi meccanici di trasporto
- lavori di manovalanza pesante
- movimentazione manuale dei carichi (trasporto e sollevamento di pesi)
- esposizione a radiazioni ionizzanti



## Esposizione a radiazioni ionizzanti- Art. 8



1. Le donne, durante la gravidanza, non possono svolgere attività in zone classificate o, comunque, essere adibite ad attività che potrebbero esporre il nascituro ad una dose che ecceda un millisievert durante il periodo della gravidanza.
2. È fatto obbligo alle lavoratrici di comunicare al datore di lavoro il proprio stato di gravidanza, non appena accertato.
3. È altresì vietato adibire le donne che allattano ad attività comportanti un rischio di contaminazione.



## In presenza di lavori vietati ex art. 7 D.lgs. 151/2001



- 
- il datore di lavoro deve provvedere allo spostamento della lavoratrice ad altre mansioni
    - se le attività lavorative rientrano in quelle menzionate
    - se le attività lavorative non rientrano in quelle menzionate ma sono accertate, come insalubri, dagli organi ispettivi del Ministero del Lavoro
  - lo spostamento deve avvenire
    - a mansioni equivalenti
    - o, in mancanza di mansioni equivalenti, temporaneamente, anche a mansioni inferiori conservando la retribuzione e la qualifica originaria
  - impossibilità dello spostamento ad altra mansione ➡ il servizio ispettivo del Ministero del Lavoro può disporre l'interdizione dal lavoro per tutto il periodo di gravidanza e per i sette mesi successivi
  - l'inosservanza del divieto è punita con l'arresto fino a sei mesi



## Il 2000

---

**La contaminazione tra le politiche comunitarie in materia di pari opportunità e sicurezza sul lavoro.**

**La strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro 2002-2006**

La strategia comunitaria 2002-2006 muove da alcune considerazioni:

- femminilizzazione e invecchiamento della popolazione attiva, diversificazione delle forme di occupazione (lavoro temporaneo, orari atipici, telelavoro...), incremento di alcuni rischi sociali (stress, depressione, molestie, intimidazioni, violenze)





## Le tre nuove sfide in tema di salute e sicurezza sul lavoro:

---

1. prendere in considerazione la problematica della dimensione di genere nell'ambito della sicurezza e nella salute sul lavoro: migliore progettazione dei luoghi e dei posti di lavoro, organizzazione del lavoro e adattamento delle attrezzature di lavoro
  2. l'anticipazione dei rischi nuovi ed emergenti, sia che si tratti di quelli legati alle innovazioni tecniche o di quelli dovuti alle evoluzioni sociali (l'obbligo di ottenere risultati e di dar prova di maggiore flessibilità, che comportano un incremento di malattie quali stress e depressione, nonché di molestie, intimidazioni o violenze).
- 





---

3) l'analisi delle esigenze legate all'ergonomia dei posti di lavoro, la necessità di tenere conto dei disturbi del sistema muscolo-scheletrico e il trattamento specifico dei rischi emergenti (quali mobbing e violenza sul posto di lavoro)

## **Il Piano Strategico 2007/2012**

Per migliorare l'attitudine occupazionale delle donne e degli uomini e la qualità della vita professionale, occorre fare progressi nel settore della parità tra i sessi in quanto le disparità, sia all'interno che all'esterno del mondo del lavoro, possono avere conseguenze sulla sicurezza e la salute delle donne sul luogo di lavoro e quindi incidere sulla produttività.



## Dal D.Lgs. 626 al D.Lgs 81/2008



---

### L'art.1 del D.Lgs 81/2008

“.....garantendo l'uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali , anche con riguardo alle differenze di genere, di età e alla condizione delle lavoratrici e dei lavoratori immigrati”.





## Art. 2 : La definizione di salute



*“uno stato completo di benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in una assenza di malattia o d’infermità”.*





---

## I soggetti della sicurezza e le loro competenze in relazione alla prevenzione di genere

Art.6

- “Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro”
- “Comitati speciali permanenti”

Il D.Lgs. 106/2009 ha inserito tra i componenti della Commissione Consultiva un rappresentante del Dipartimento P.O.





---

Tra i compiti della Commissione:

h) valorizzare i codici di condotta e etici che “adottati su base volontaria, in considerazione delle specificità dei settori produttivi di riferimento orientino i comportamenti dei datori di lavoro, anche secondo i principi della responsabilità sociale, del lavoratore e di tutti i soggetti interessati, ai fini del miglioramento dei livelli di tutela definiti legislativamente”

l) promuovere la considerazione della differenza di genere in relazione alla valutazione dei rischi e alla predisposizione delle misure di sicurezza.





---

**Art.8** prevede che concorrano al sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro gli istituti di settore a carattere scientifico, ivi compresi quelli che si occupano della salute delle donne.

Al comma 6 lettera b) prevede che i flussi informativi riguardino:

- Il quadro dei rischi anche in un'ottica di genere
- Il quadro di salute e sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici



# IL documento di valutazione dei rischi



## art.28

*“nella valutazione dei rischi devono essere tenuti in considerazione tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori particolari, tra cui quelli collegati allo stress lavoro correlato e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all’età, alla provenienza da altri Paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro.” .*





---

## Art 11 “attività promozionali”

Il n.5 dell’art 11 prevede che l’Istituto possa finanziare progetti di investimento e formazione rivolti alle piccole, medie e micro imprese e progetti volti a sperimentare soluzioni innovative e strumenti di natura organizzativa e gestionale ispirati ai principi di responsabilità sociale delle imprese: *“costituisce criterio di priorità per l’accesso al finanziamento l’adozione di buone prassi”*.

## Art. 40 Il medico competente

Innovativo rispetto al passato è anche il ruolo del medico competente che, a norma dell’art.40, deve trasmettere al servizio sanitario nazionale le informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, elaborate evidenziando le differenze di genere.

---



## I presupposti della valutazione del rischio in ottica di genere

---



Per effettuare la valutazione in ottica di genere è necessario analizzare le differenze specifiche in ogni fase del classico schema che prevede l'identificazione dei pericoli, la loro caratterizzazione in termini di relazione dose-effetto e la valutazione della esposizione .

Per ciascuna differenza si possono individuare chiare specificità, raggruppabili in due principali gruppi di differenze: sociali (attinenti al genere) e biologiche (attinenti al sesso).

Spesso la distinzione tra questi due ambiti è così sfumata nella genesi di disturbi e patologie che è più opportuno considerare un complesso sistema sesso-genere (R. Biancheri 2012)





## ATTENZIONE ALLA DIFFERENZA TRA:

**SESSO**



**GENERE**

Caratteristiche biologiche e fisiologiche che definiscono gli uomini e le donne

Costruzione sociale dei ruoli, i comportamenti, le attività e gli ambienti che una data società considera appropriati per uomini e donne





# Rischio in ottica di genere: cosa significa?



**Sesso  $\neq$  Genere**



**D.Lgs. 81/08  
e ss.mm.ii.**

**Genere**

**Modalità di  
relazione**

**Percezione del rischio**

**Lavoro-Famiglia**

**Gestione del  
conflitto**

**Sesso**

**Vulnerabilità ad  
agenti chimici**

**Gravidanza e  
maternità**

**Reazione  
all'emergenza**

**Differenze  
ormonali e nel  
metabolismo**

**D.Lgs. 626/94**



# Sesso, genere e Medicina: un ritardo culturale

---



Medicina di Genere: "A new approach to health care based on insights into biological differences between women and men", primo corso di medicina di genere alla NY Columbia University 2002

OMS: ha inserito poi la medicina di genere nell'Equity Act a testimonianza che il principio di equità implica che la cura sia appropriata e sia la più consona al singolo genere





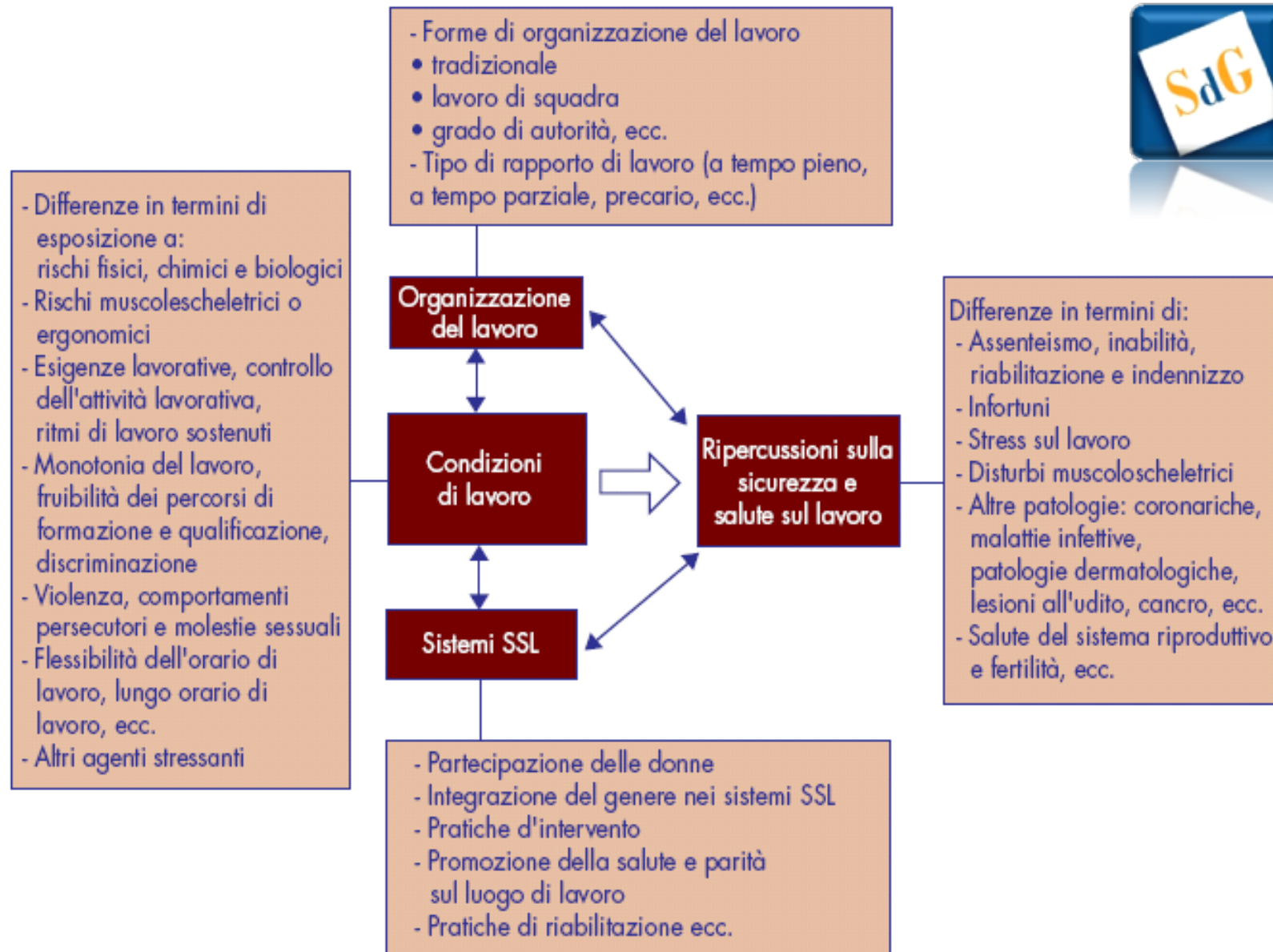
---

Vi sono fattori che possono incidere sul livello di rischio, indipendentemente dal grado di esposizione, che può essere uguale tra maschi e femmine.

Differenze possono esistere:

- **Rispetto all'accesso al lavoro**
- **Rispetto al contenuto del lavoro**
- **Rispetto alle conseguenze lesive del lavoro**
- **Rispetto all'efficacia della prevenzione**





# Il mondo del lavoro



Tasso di occupazione femminile in Italia 46,1 % (<12 punti rispetto a quello dell'UE 27)

SEGREGAZIONE VERTICALE : scarsa presenza femminile nei ruoli dirigenziali, donne più frequentemente impiegate in occupazioni precarie e meno retribuite

- 79% delle donne lavora in posizione subordinata
- Solo 21% sono autonome
- Solo il 5,6% ha posizioni dirigenziali
- Differente rappresentatività anche nella quota RLS/RSU (?)

(Dati Eurostat 2010)



# Il mondo del lavoro

---



## SEGREGAZIONE ORIZZONTALE:

Donne impegnate soprattutto nel terziario (77%): commercio, educazione, salute e servizi sociali.

-4% in agricoltura

-20% nell'industria

In campo manifatturiero per lo più nel settore tessile ed alimentare

Maggior probabilità di lavoro part time

(Dati Eurostat 2010)



# Fattori di rischio con valenza di genere

---



- Fattori di rischio chimico
- Fattori di rischio fisico
- Fattori di rischio biologico
- Fattori di rischio ergonomico
- Fattori di rischio organizzativo
  - Stress lavoro-correlato
  - Lavoro a turni/Lavoro notturno





## Differenze biologiche

---

Diversa risposta dell'organismo maschile e femminile ai vari agenti nocivi presenti nei luoghi di lavoro (lavoro a turni, solventi, ecc.):

- ✓ Differenze antropometriche e di costituzione fisica e (app. muscoloscheletrico in genere, articolazioni, ecc)
- ✓ Differenze di ordine endocrinologico
- ✓ Differenze di % nella composizione corporea di tessuto adiposo
- ✓ Caratteristiche tossico-dinamiche e tossico-cinetiche (CYP 450)
- ✓ Salute riproduttiva

Nelle donne: minor clearance renale, biotrasformazione epatica e legame a proteine plasmatiche, ridotto tempo di svuotamento gastrico, riduzione dei volumi polmonari, iperresponsività bronchiale aspecifica più frequente.





# DPI e strumenti di lavoro

---



Generalmente progettati per adattarsi al lavoratore uomo medio

- ✓ Opportuna scelta di DPI che forniscano adeguata protezione e sufficiente comfort per il genere femminile
- ✓ Inadeguato peso e comfort di scarpe antiinfortunistiche, guanti, elmetti (es. in lavoratrici con folte capigliature)
- ✓ Inadeguati strumenti e postazioni di lavoro (posture incongrue, utensili con impugnatura inadeguata)
- ✓ Minor protezione delle vie aeree per alcune maschere in lavoratrici (Han DH, 2000)



# Fattori di rischio chimico



## ➤ Solventi organici

- ✓ % tessuto adiposo condizionanti l'accumulo
- ✓ incremento AS, disordini ovulatori, endometriosi; maggior rischio K rene in esposte a TCE; K seno
- ✓ Oligo- Azoospermia

## ➤ Pesticidi

- ✓ Interferenza su app. endocrino attraverso meccanismi di blocco recettoriale, antagonismo o azione ormono-simile, stimolazione/inibizione secretiva
- ✓ Incremento AS, basso peso alla nascita, disfunzioni ovulatorie
- ✓ Oligo- Azoospermia, riduzione motilità



# Fattori di rischio chimico



## ➤ Metalli

- ✓ per il sesso femminile: Cd maggior ritenzione e rischio K seno (Nagata, 2005)
- ✓ per il sesso maschile (la maggior parte dei metalli pesanti in particolare Pb, Hg, Cd, Cr, As)

Il valore limite biologico è **60  $\mu\text{g Pb}/100 \text{ ml di sangue}$** . La sorveglianza sanitaria si effettua quando l'esposizione a una concentrazione di Pb nell'aria, espressa come media ponderata nel tempo calcolata su 40 ore alla settimana, è superiore a 0,075 mg/m<sup>3</sup>; nei singoli lavoratori è riscontrato un contenuto di Pb nel sangue superiore a **"40  $\mu\text{g Pb}/100 \text{ ml di sangue}$ "**. Per *le lavoratrici in eta' fertile il riscontro di valori di piombemia superiori a 40  $\mu\text{g}/100 \text{ ml di sangue}$*  comporta, comunque, allontanamento dall'esposizione.



# Fattori di rischio fisico



## ➤ Rumore

- ✓ Esposizione a >90dB 8h associata a incremento di distacchi di placenta, IURG e neonati con basso peso alla nascita

## ➤ Vibrazioni

- ✓ Sistema mano-braccio: probabile maggiore suscettibilità sviluppo tendinopatia (es. s. del tunnel carpale)
- ✓ Corpo intero: irregolarità ciclo mestruale, aumento minacce di aborto e di AS

## ➤ Radiazioni ionizzanti/non ionizzanti

- ✓ Rad. Ion.: malformazioni, mutazioni genetiche, alterazioni cromosomiche ereditabili, AS
- ✓ Rad. Non Ion.: dati non sufficienti a dimostrare alterazioni sulla gravidanza o sulla fertilità femminile (limitazione dell'esposizione in via cautelativa, es. RMN e gravidanza); dati a favore di un nesso di causalità verso i disturbi della fertilità maschile.

# Fattori di rischio biologico

---



Genere femminile maggiormente interessato soprattutto per i potenziali risvolti negativi durante la gestazione: AS, embriopatie, fetopatie, malformazioni congenite

- Virus Rosolia, morbillo, parotite, mononucleosi, herpes, influenza in attività lavorative a contatto con *sorgenti umane*
- Toxoplasma, brucella, clamidia psittaci a contatto con *sorgenti animali*

Diversa prevalenza, storia naturale e risposta al trattamento in infezioni quali HIV, HCV, HBV.



# Fattori di rischio ergonomico

---



- Genere femminile sembra maggiormente suscettibile a fattori di rischio da sovraccarico biomeccanico arti superiori, MMC, postura fissa prolungata
- Predisposizione soprattutto in età menopausale a osteoporosi, patologie di natura artrosica a carico della colonna vertebrale e delle articolazioni, vene arti inferiori



# Fattori di rischio organizzativo



## ➤ Stress lavoro-correlato

- ✓ Aumento alterazioni ciclo mestruale e AS
- ✓ Le donne tendono a sviluppare 2-3vv più degli uomini  
Disturbo post traumatico da stress
- ✓ Tasso di suicidio U/D per overwork fino a 28:1

(Tyssen R, 2000)

## ➤ Lavoro a turni/lavoro notturno

- ✓ Alterazione ciclo mestruale; disturbi dell'umore
- ✓ Incompatibilità con la gravidanza
- ✓ Associazione lavoro notturno K mammella

(Bonde JP, 2012)





# FACTS

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

43

ISSN 1681-214X

## Inserire le problematiche legate al genere nella valutazione dei rischi

Per migliorare le condizioni di lavoro sia delle donne che degli uomini sono necessari sforzi continui. Però, se si adotta una strategia che non tiene conto del genere per quanto riguarda la valutazione e la prevenzione dei rischi, si corre il pericolo di sottovalutare o addirittura di ignorare le donne come lavoratrici. Quando si pensa ai pericoli sul lavoro, in genere si pensa agli uomini che lavorano in settori ad elevato rischio di infortuni, quali i cantieri edili o le imbarcazioni da pesca, e non alle donne che operano nel campo dell'assistenza sanitaria e sociale o in nuovi settori, come i centri chiamata. Se però si esaminano

attentamente tutte le condizioni di lavoro, si vede che in realtà tanto le donne quanto gli uomini affrontano notevoli rischi sul lavoro. È inoltre evidente che se si rende il lavoro più facile per le donne, lo si renderà più facile anche per gli uomini. È quindi importante inserire le problematiche relative al genere nella valutazione dei rischi sul posto di lavoro e l'integrazione di queste problematiche nella prevenzione dei rischi è attualmente un obiettivo della Comunità europea (\*). La tabella seguente mostra alcuni esempi di pericoli e di rischi riscontrati in attività lavorative prevalentemente femminili







## BIAS MASCHILE IN IGIENE DEL LAVORO

---

*...men have many more occupational accidents than women, in all jurisdictions where data is available*

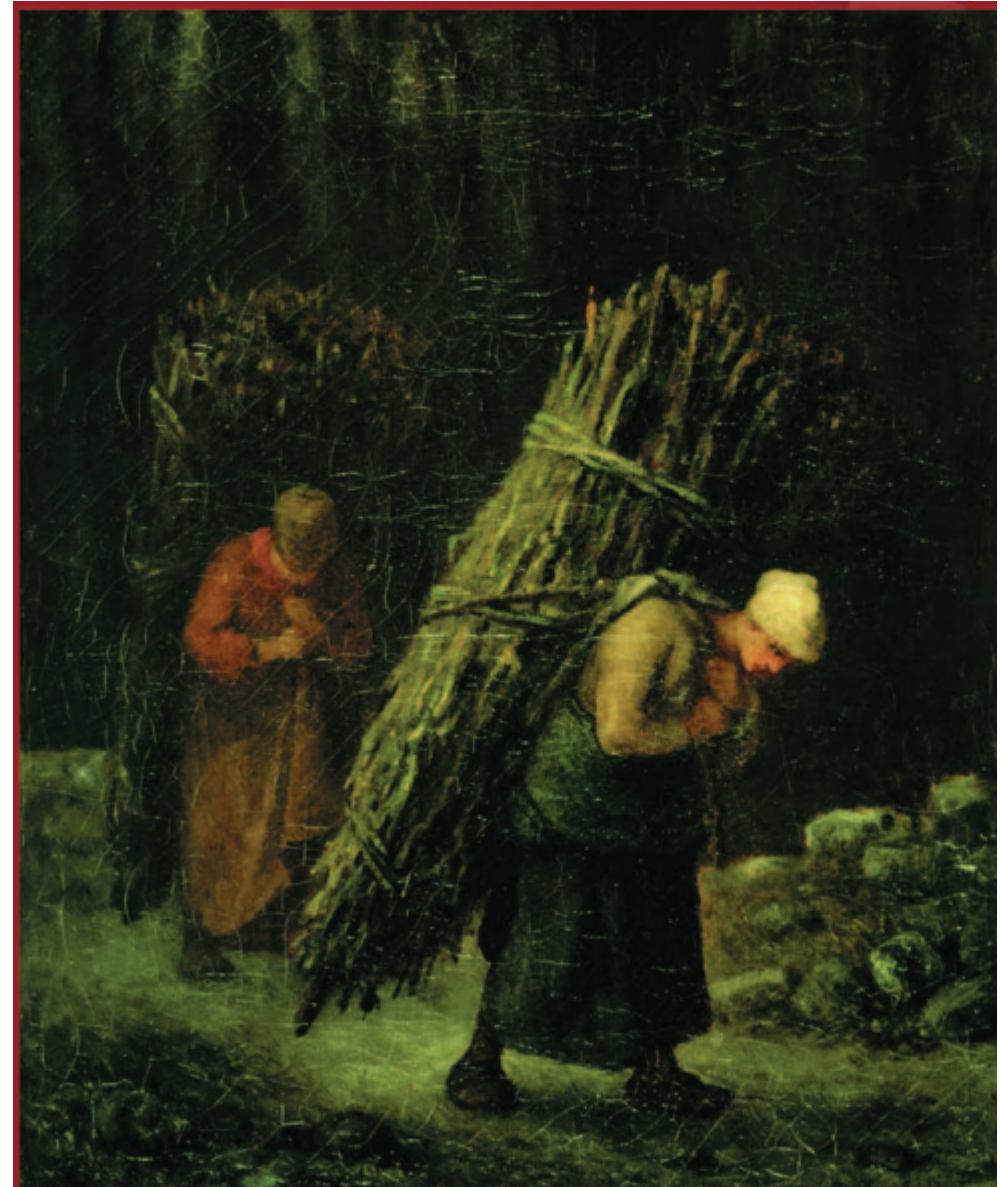
be asked to do more  
contaminants.

The idea that their gender  
risks at work has been  
Loukil, 1997; Kjellberg  
men feel they are as  
while in other situa  
help older women do  
the women (Assunç

- Gli infortuni e le malattie professionali degli uomini sono stati studiati per primi
- I settori e le attività tradizionalmente “maschili” presentano pericoli più evidenti
- I maschi risultano effettivamente più colpiti da infortuni gravi e più esposti a fattori di rischio quali rumore e vibrazioni, sostanze chimiche, condizioni micro-climatiche estreme, ecc.

## BIAS MASCHILE IN IGIENE DEL LAVORO

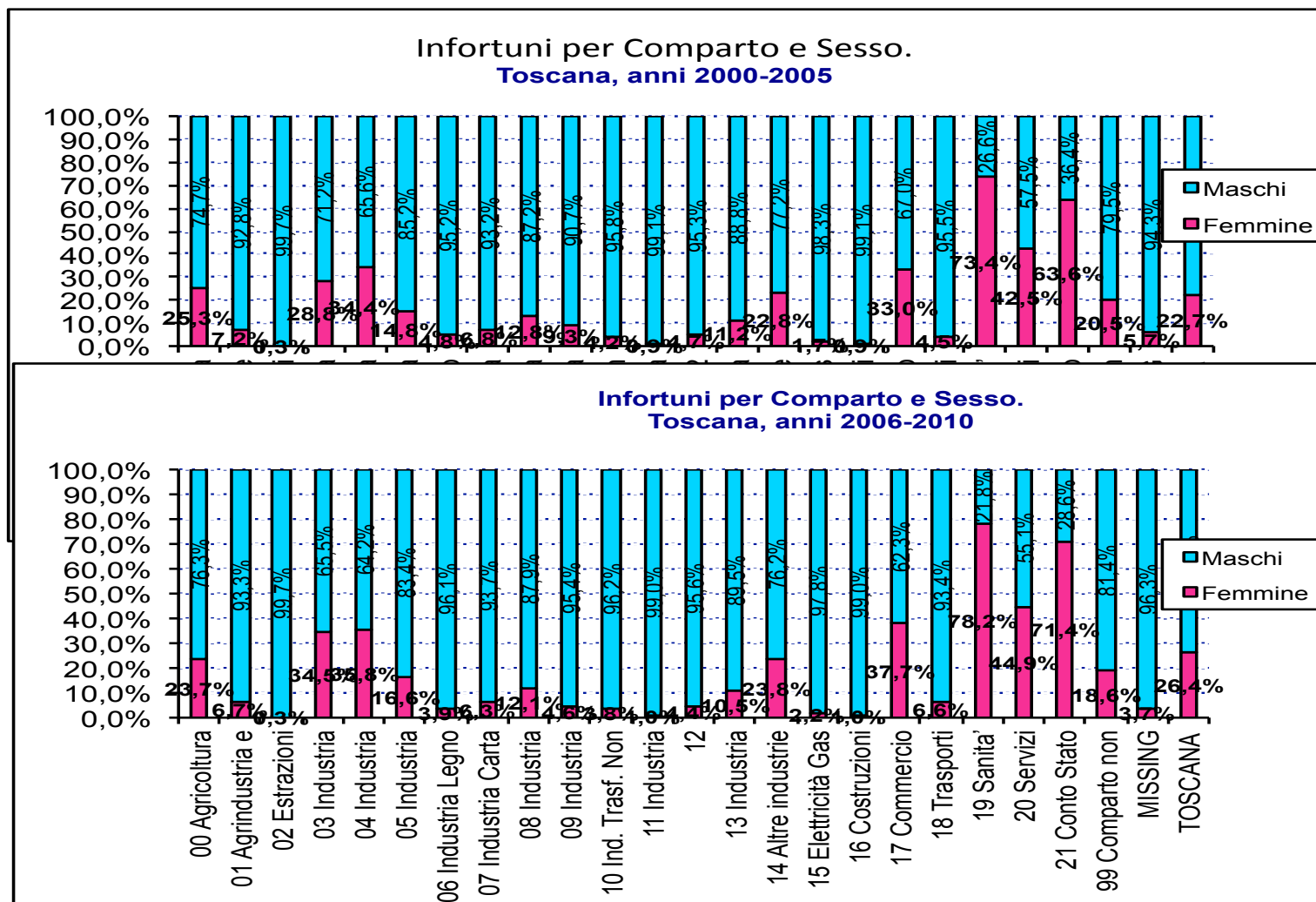
- Storicamente il lavoro femminile è considerato meno rischioso di quello maschile.
- I limiti di esposizione a rischi lavorativi sono stabiliti sulla base di un astratto "lavoratore medio" di sesso maschile.
- Sono quindi esclusi i lavoratori "differenti", cioè quelli giovani o vecchi, le donne, quelli di taglia piccola o grande e, specialmente, i soggetti più suscettibili.



*J. F. Millet - Portatrice di fascine, 1858*



## INFORTUNI

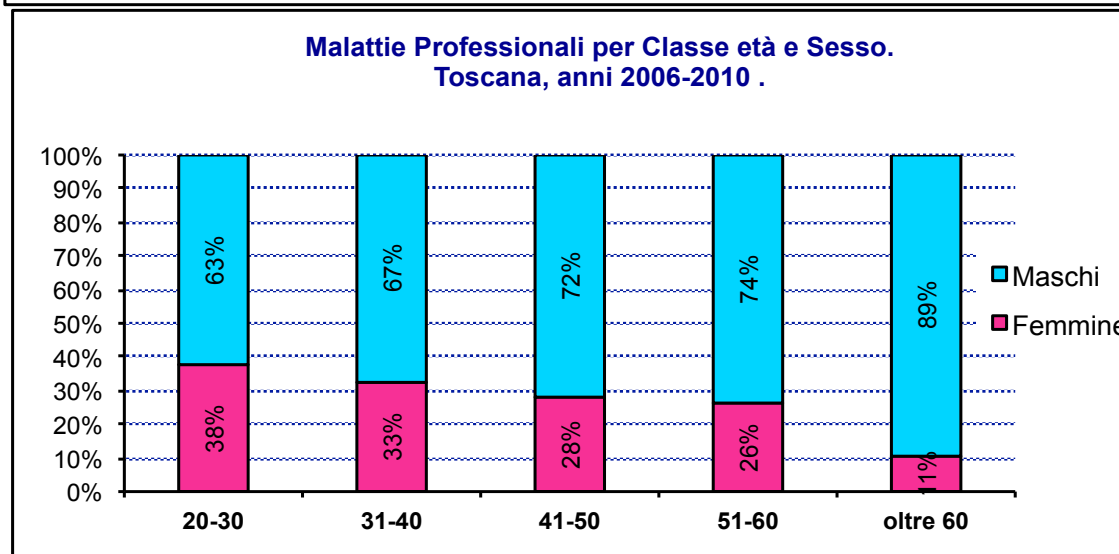
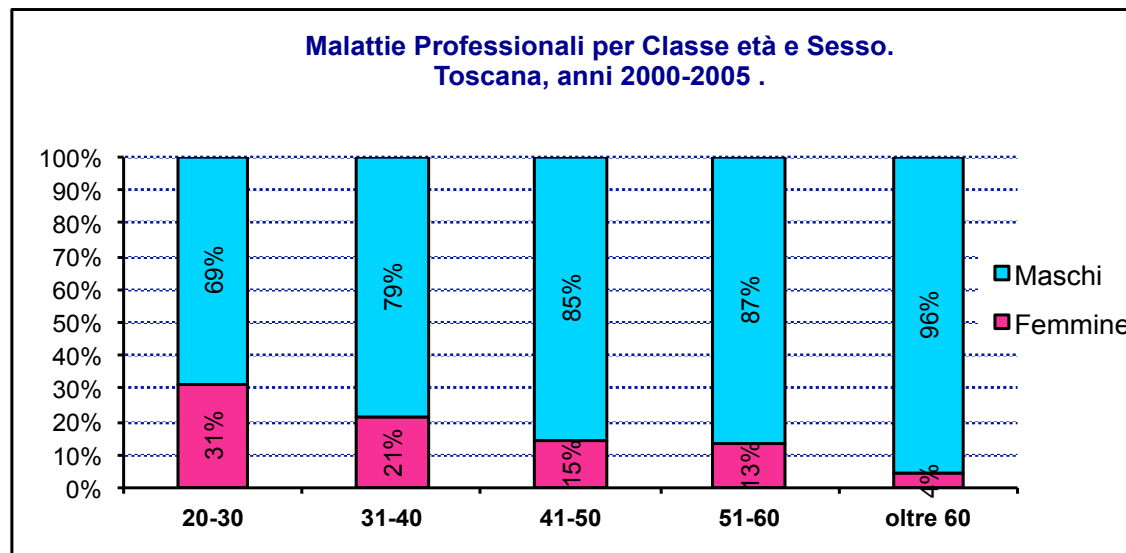


**Infurtuni e malattie professionali in toscana: un quadro di sintesi**

di Alberto Baldasseroni, Elisa Caponi, Silvia Cervia, Giulia Ficini, Paolo Guidelli e Donatella Talini. Quad. INAIL 2013



## MALATTIE PROFESSIONALI



**Infartuni e malattie professionali in toscana: un quadro di sintesi**

di Alberto Baldasseroni, Elisa Caponi, Silvia Cervia, Giulia Ficini, Paolo Guidelli e Donatella Talini. Quad. INAIL 2013



## ANALISI DEL RISCHIO





DIFFERENZE / SQUANZE



- Chimici
- Fisici
- Biologici
- Ergonomici
- Psico-sociali

FATTORI DI RISCHIO

ESPOSIZIONE

EFFETTO









## DIFFERENZE DI GENERE NEGLI INFORTUNI

### Evidenze epidemiologiche

<i>Tipologia di studio</i>	<i>Campione di analisi</i>	<i>Settore lavorativo</i>	<i>Risultati Emersi</i>	<i>Motivazioni</i>
Studio storico di coorte	Lavoratori (maschi e femmine) di età >15 anni. Periodo di analisi 2002-2008, Canada	Tutti i settori	Infotuni gravi più frequenti negli uomini In determinati settori le donne hanno un tasso infortunistico maggiore.	Genere maschile occupato in settori di costruzione e trasporti. Genere femminile occupato in settori della sanità, della vendita, nei servizi e nella manifattura leggera.
Studio trasversale	Gruppo misto di lavoratori (n=630.000) Canada	Tutti i settori	Maggiore tasso di infotunio negli uomini (in settori "a colletto blu").	Uomini: Ritmi di lavori più lunghi e stressati, occupati in settori manifatturieri e di trasformazione. Donne: assegnate a mansioni multiple, in settori di vendita e servizio.
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori della Francia nord-est (n=2833)	Tutti i settori	Maggiore tasso di infotunio negli uomini (5,8%) rispetto alle donne (2,7%)	Genere maschile impiegato come contadini, operai, commercianti e artigiani. Donne impiegate in settori educativi e di sanità
Studio storico di coorte	Gruppo misto di lavoratori. Periodo di analisi 1996-2005, Stati Uniti	Settore metallurgico (fonderie di alluminio)	Tasso di infotuni maggiore per le donne	Utilizzo di attrezzature, strumenti e tavoli da lavoro non idonei per il genere femminile
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n=42.332)	Settore sanità	Tasso di infotuni maggiore nel donne (89%) rispetto agli uomini (11%)	Diversa ripartizione delle mansioni e ineguale tipologia di ruolo professionale tra uomo e donna
Studio trasversale	Numero di infotuni in lavoratori (maschi e femmine). Periodo di	Tutti i settori	Nel complesso tasso di infotuni maggiore negli uomini. In settori specifici (sanità, commercio/	Donne maggiormente impiegate in settori a prevalenza femminile, genere maschile dedito ad attività di tipo





## DIFFERENZE DI GENERE NELL'ESPOSIZIONE A FATTORI DIVERSI

### Evidenze epidemiologiche

<i>Tipologia di studio</i>	<i>Campione di analisi</i>	<i>Settore lavorativo</i>	<i>Fattori di rischio esaminati</i>	<i>Soggetto più esposto</i>
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n=1600)	Sanitario	Punture accidentali di ago, contatto con lenzuola infette	Donna
Studio di coorte storico	Gruppo misto di lavoratori (n=900) Periodo analisi 2004-2005	Sanitario	Contatto con materiale infetto (sangue e fluidi corporei)	Donna
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n=1464)	Impiegatizio	Condizioni microclimatiche sfavorevoli, fumi delle fotocopiatrici	Donna
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n=2155)	Istruzione e trasporti (assistenti di volo)	Condizioni microclimatiche sfavorevoli, stretta vicinanza con persone	Donna
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n=8843)	Impiegatizio e commercio	Ritmi di lavoro forzati	Donna
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n=9) seguiti per 3 giorni lavorativi	Sanitario	Azioni comunicative e sostegno psicologico	Donna
Studio di coorte	Gruppo di lavoratori misto (n=10389)	Lavanderia	Contatto con solventi a secco	Donna
Studio caso controllo	Gruppo di lavoratrici (n=7203) Gruppo di controllo (n=5034)	Parrucchiera	Contatto con tinture, detergenti	Donna*
Studio di coorte	Gruppo di lavoratori (2162 femmine e 717 maschi – Periodo analisi 1968-2005)	Settore d'ufficio e manifattura leggera	Movimenti ripetitivi degli arti superiori	donna
Studio di coorte	Gruppo misto di lavoratori (n= 11735)	Non specificati	Postura eretta Movimenti ripetitivi Sollevamenti carichi	donna
Studio di coorte	Gruppo di lavoratori misto (N=33)	Industria leggera	Sforzo fisico movimenti incongrui degli arti superiori	donna
Studio caso-controllo	Gruppo misto di lavoratori (N=97) Gruppo di controllo (n=64)	Sanitario	Posizione eretta protratta (per più di 6 ore)	donna
Studio di coorte	Gruppo di lavoratori misto (n=733)	Sanitario e manifattura leggera	Posture incongrue protratte, movimenti ripetuti degli arti superiori	donna

## SEGREGAZIONE ORIZZONTALE

- **Mansioni ripetitive**, come cucire a mano o a macchina, spesso eseguite ad alta velocità, con maggiore impegno di gruppi muscolari più piccoli, ma anche più vulnerabili → disturbi **muscolo-scheletrici degli arti superiori**
- Settori di acconciatura, di pulizia, di estetica → disturbi cutanei dovuti a **sostanze chimiche**.
- Ambiti lavorativi a stretto contatto con il pubblico (servizi sanitari, socio-assistenziali, estetici, dell'istruzione) → **infezioni, violenza**.
- Attività con grande uso delle risorse relazionali ed emotive (settore sanitario e istruzione) → **stress**.





## SEGREGAZIONE ORIZZONTALE

### FATTORI DI RISCHIO IN LAVORI CON PREDOMINANZA FEMMINILE (1)

Settori di lavoro	I fattori di rischio e i problemi di salute includono:			
	Biologico	Fisico-meccanico	Chimico	Psicosociale
<b>Sanitario</b>	Malattie infettive Ematiche, respiratorie, ecc.	Lavoro manuale e posture stancanti, radiazioni ionizzanti	Agenti pulenti, sterilizzanti e disinfettanti; farmaci, gas anestetici	“Lavoro emotivamente stressante”, turni e lavoro notturni, violenza da parte dei clienti e del pubblico
<b>Pulizie</b>	Malattie infettive; dermatiti	Lavoro manuale e posture stancanti, scivolate e cadute, Mani bagnate	Agenti pulenti	Orari che alterano i ritmi sociali, violenza, ad es. lavorando in isolamento o in ore tarde.
<b>Produzione alimentare</b>	Malattie infettive ad es. di origine animale o causate da muffe, spore o polveri organiche	Movimenti ripetitivi, ad es. imballaggio o macello; ferite da taglio, basse temperature, rumore.	Residui di pesticidi; agenti sterilizzanti, spezie che danno luogo a fenomeni di sensibilizzazione e additivi	Stress associato al lavoro ripetitivo delle catene di montaggio
<b>Catering e ristorazione</b>	Dermatiti	Lavoro manuale; attività ripetitiva di taglio; ferite da taglio; bruciature, scivolate e cadute; calore	Fumo passivo, agenti pulenti	Stress dovuto a lavoro frenetico, contatto con il pubblico, violenza e molestie.
<b>Tessile e abbigliamento</b>	Polveri organiche	Rumore, movimenti ripetitivi e posture innaturali, ferite da ago	Tinte e altri agenti chimici inclusa la formaldeide nelle presse permanenti e solventi smacchianti, polvere	Stress associato al lavoro ripetitivo della catena di montaggio
<b>Lavanderie</b>	Biancheria infetta, ad es. negli ospedali	Lavoro manuale e posture faticose; calore	Solventi a secco	Stress associato a lavoro ripetitivo e veloce



## FATTORI DI RISCHIO IN LAVORI CON PREDOMINANZA FEMMINILE (2)

Settori di lavoro	I fattori di rischio e i problemi di salute includono:			
	Biologico	Fisico-meccanico	Chimico	Psicosociale
<b>Ceramiche</b>		Movimenti ripetitivi, lavoro manuale	Verniciatura lucida, piombatura, polveri di silice	Stress associato al lavoro ripetitivo della catena di montaggio
<b>Produzione "leggera"</b>		Movimenti ripetitivi, ad es. lavoro nella catena di montaggio, posture innaturali, lavoro manuale	Agenti chimici della microelettronica	Stress associato al lavoro ripetitivo della catena di montaggio
<b>Call center</b>		Problemi di voce associati al costante parlare, posture innaturali, eccessiva posizione seduta	Cattiva condizione dell'aria all'interno degli edifici	Stress associato alla gestione dei clienti, ritmi di lavoro e lavoro ripetitivo
<b>Istruzione</b>	Malattie infettive, ad esempio respiratorie, morbillo	Posizione in piedi prolungata, problemi di voce	Cattiva condizione dell'aria all'interno degli edifici	"Lavoro emotivamente stressante", Violenza
<b>Parrucchiere</b>		Posizioni stancanti, movimenti ripetitivi, posizione in piedi prolungata, mani bagnate, tagli	Spray chimici, tinture, ecc.	Stress associato alla gestione dei clienti, ritmi di lavoro e lavoro ripetitivo
<b>Impiegatizio</b>		Movimenti ripetitivi, posture innaturali, mal di schiena dovuto alla posizione seduta,	Cattiva condizione dell'aria all'interno degli edifici, fumi delle fotocopiatrici	Stress associato alla mancanza di controllo sul lavoro, interruzioni frequenti, lavoro monotono
<b>Agricoltura</b>	Malattie infettive ad esempio provocate da animali e da muffe, spore e polveri organiche	Lavoro manuale, posture stancanti, macchinari da lavoro e indumenti protettivi poco adatti, temperature calde, fredde, umidità	Pesticidi	



## SEGREGAZIONE VERTICALE

- Lavoro **subordinato**, in uffici e locali con più persone → minore **ricambio d'aria**
- Mansioni di **segreteria** → uso di fotocopiatrici e stampanti e quindi maggiore esposizione ad **ozono, toners ed effetti elettrostatici**
- Mansioni di **pulizia** → maggiore contatto con **sostanze pulenti**
- Mansioni **ripetitive, subordinate** → **fattori stressogeni** (monotonia, scarsa motivazione, discriminazioni, molestie sessuali, mobbing).







## SEGREGAZIONE NEI LAVORI DOMESTICI

- Contatto domestico con **sostanze pulenti** → potenziale effetto cumulativo o sinergico con le esposizioni lavorative
- Doppio carico di esposizione a **fattori ergonomici** → eccesso di malattie **muscoloscheletriche**, soprattutto a carico dell' arto superiore
- Contemporanea esposizione a **fattori stressogeni** sul lavoro e nelle attività domestiche (cura dei figli) → eccesso di **cardiopatía ischemica** tra le lavoratrici con considerevoli carichi di lavoro familiare.
- **Difficoltà di conciliare** i tempi di vita e di lavoro → **incidenti** in itinere, **ansia**, **depressione**





## MINORI PARTECIPAZIONE, INFORMAZIONE E PERCEZIONE DEL RISCHIO

La minore partecipazione delle donne a tutti i livelli delle consultazioni e dei processi decisionali sulla salute e sulla sicurezza sul posto di lavoro determina una minore attenzione nei confronti delle loro esigenze in materia di SSL e a una minore valutazione dei rischi, dovuta al fatto che le donne non vengono di fatto consultate.



Sondaggio paneuropeo d'opinione sulla salute e la sicurezza sul lavoro - giugno 2009

Per cento

Differenza rispetto al 100 per cento: non sa / non risponde; Intervistati: Popolazione maggiorenne

### Livello d'informazione – Italia

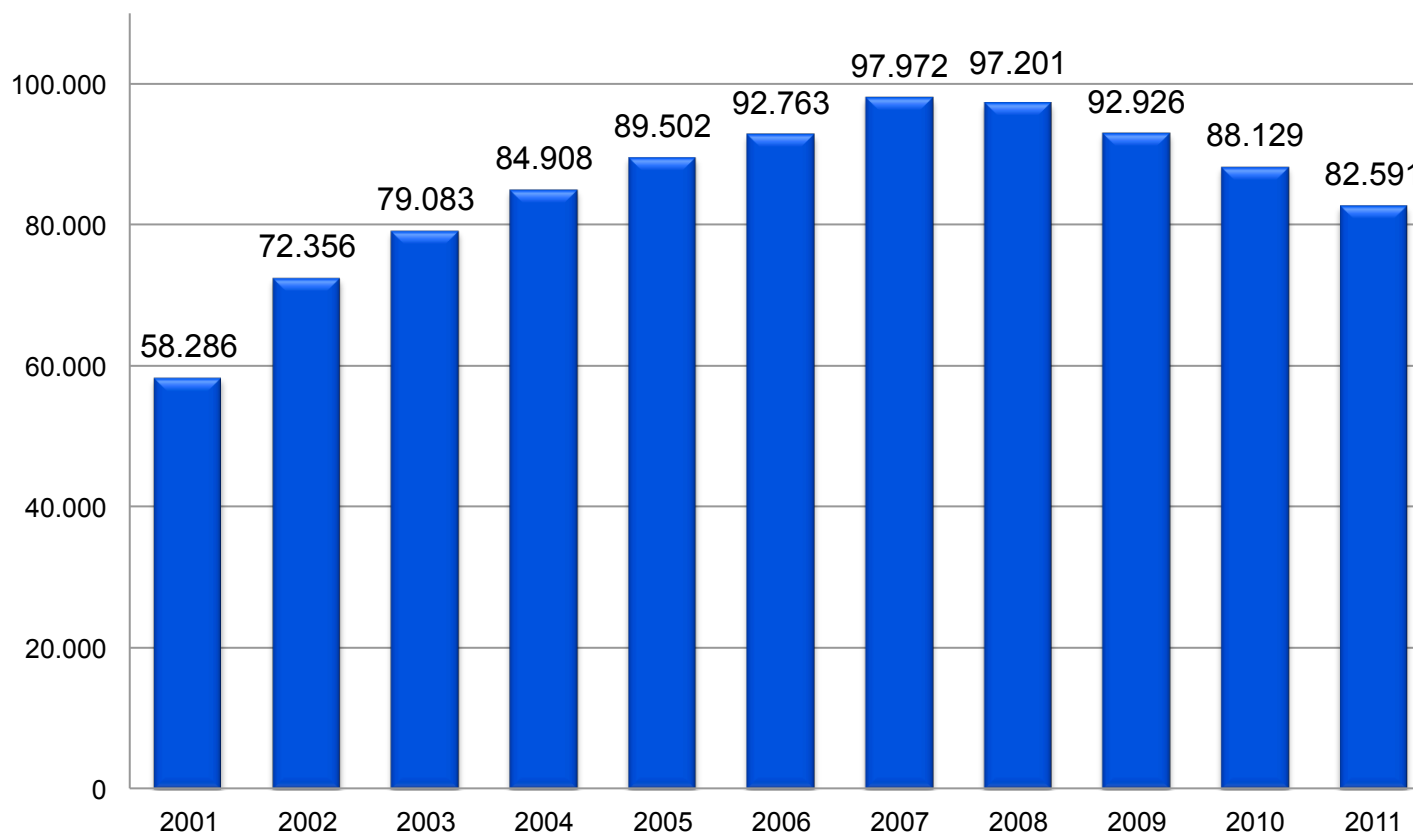
Per quanto riguarda i rischi collegati alla salute ed alla sicurezza sul posto di lavoro, lei si considera...?



	Molto ben informato / Abbastanza ben informato		Non molto ben informato / Per niente informato
Totale	14	55	29
Maschile	19	58	23
Femminile	10	52	36



## Andamento degli infortuni in itinere dal 2001 al 2011



Fonte: Rapporto annuale 2008 e CSA. (Dati aggiornati al 31/10/2012)

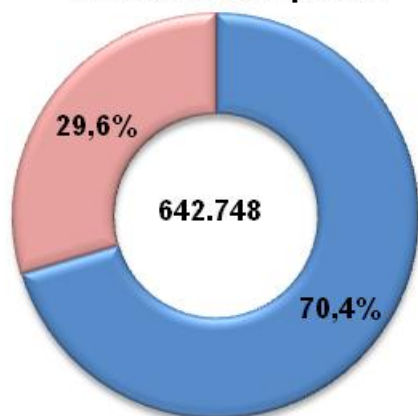


Nel 2011 gli infortuni in itinere costituiscono l'11,3% del totale

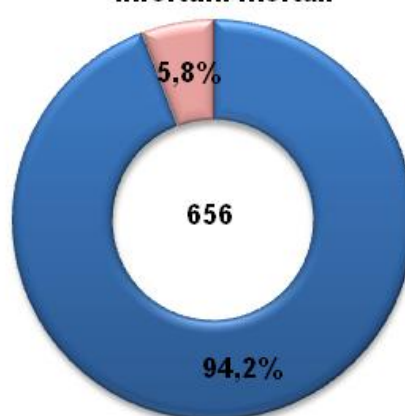




**IN OCCASIONE DI LAVORO**  
Infortuni in complesso



**IN OCCASIONE DI LAVORO**  
Infortuni mortali

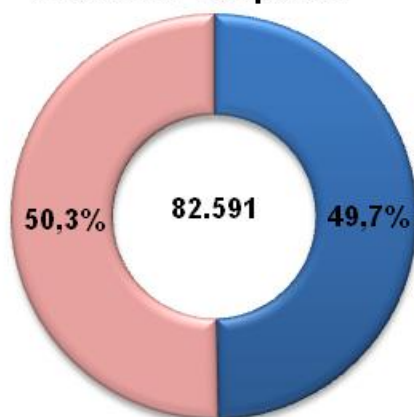


**Per i dipendenti Conto Stato le denunce al femminile sono il 71,5% del totale**

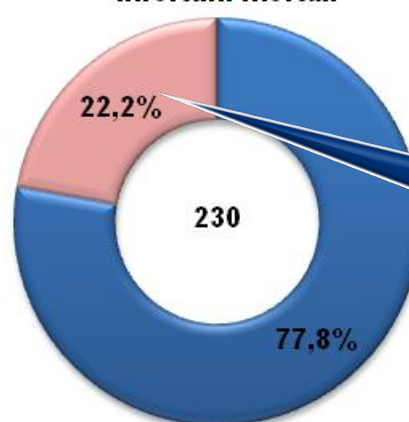
***INFORTUNI IN ITINERE***

**Donne:** una denuncia ogni 6 riguarda un infortunio in itinere

**IN ITINERE**  
Infortuni in complesso



**IN ITINERE**  
Infortuni mortali



**Uomini:** una denuncia ogni 12 riguarda un infortunio in itinere

**51 su un totale di 89**



Gli infortuni in itinere non sono strettamente collegati alla specifica attività svolta dal lavoratore

Occorre indagare se e in che misura gli aspetti connessi all'ambiente di lavoro e di vita possono incidere sulla salute e sicurezza in itinere anche in base al genere

**Quale strumento?  
Il Questionario**



# Il Questionario sugli infortuni in itinere



## Aspetti approfonditi

Modalità di accadimento, ma non solo.....



**Sfera lavorativa:** relazioni, grado di autonomia, monotonia

**Sfera extralavorativa:** cura e carichi familiari

**Conciliazione lavoro-vita privata:** forme di sostegno, flessibilità, politiche aziendali

**Strategia comunicativa particolarmente curata**





## Dall'analisi delle risposte....



### **Impostare azioni pratiche di prevenzione, quali ad esempio:**

- modifiche nell'organizzazione delle attività dell'Ufficio
- flessibilità in entrata e in uscita
- richieste di modifiche di orari/corse dei mezzi pubblici
- studi di fattibilità per la realizzazione di un nido aziendale o di convenzioni con nidi nelle vicinanze della Sede, ecc..



### **Armonizzare vita lavorativa e vita privata:**

combinazione tra flessibilità protezione sociale e sicurezza occupazionale uniti al potenziamento della dimensione culturale



## Quali azioni possono essere intraprese per valutare correttamente il rischio anche in relazione al genere?





# COSA FARE

---

## Strumenti da adottare:

Codici etici e di condotta e sistemi di responsabilità delle organizzazioni

Misure di conciliazione anche come misure di prevenzione

Valorizzare nel lavoro pubblico l'apporto dei Comitati Unici di garanzia

Approfondimento e studio delle conoscenze





# Adozione di idonei strumenti di conciliazione e in genere di Work Life Balance



Lavoratori e lavoratrici sotto l'effetto di stress, causato dalla tensione tra ruolo familiare e lavorativo, non solo rappresentano un costo per l'organizzazione in termini di inefficienza e produttività, ma anche in relazione ad alti livelli di incidenti e infortuni.

Gli strumenti di conciliazione e di flessibilità lavorativa finiscono per divenire strumenti di prevenzione a tutti gli effetti in quanto gli unici in grado di assicurare una significativa riduzione nell'esposizione al rischio.

La conciliazione tra lavoro e vita privata rientra tra le dimensioni qualificanti di un'organizzazione aziendale capace di garantire la salute del lavoratore.



# Codici di condotta e codici etici



## strumenti di prevenzione nel lavoro pubblico e privato







## La violenza “di genere” nei luoghi di lavoro

---

L'ultima indagine ISTAT :

1.224.000 donne hanno dichiarato di aver subito ricatti e/o molestie sul luogo di lavoro e, negli ultimi tre anni di rilevazione, ne sono stati dichiarati 347.000.

Riguardano in particolare donne con più di 35 anni, con alto titolo di studio, per lo più nei settori dei trasporti, delle comunicazioni e **della pubblica amministrazione.**

Tassi di occupazione inferiori, precarietà nell'occupazione, difficoltà di carriera sono tutti elementi che producono vulnerabilità.

Molestie e ricatti sono percepiti in gran parte come gravi. Il ricatto è spesso una richiesta di disponibilità sessuale in cambio di assunzioni (19%), progressioni di carriera o mantenimento del posto di lavoro (43%).

---



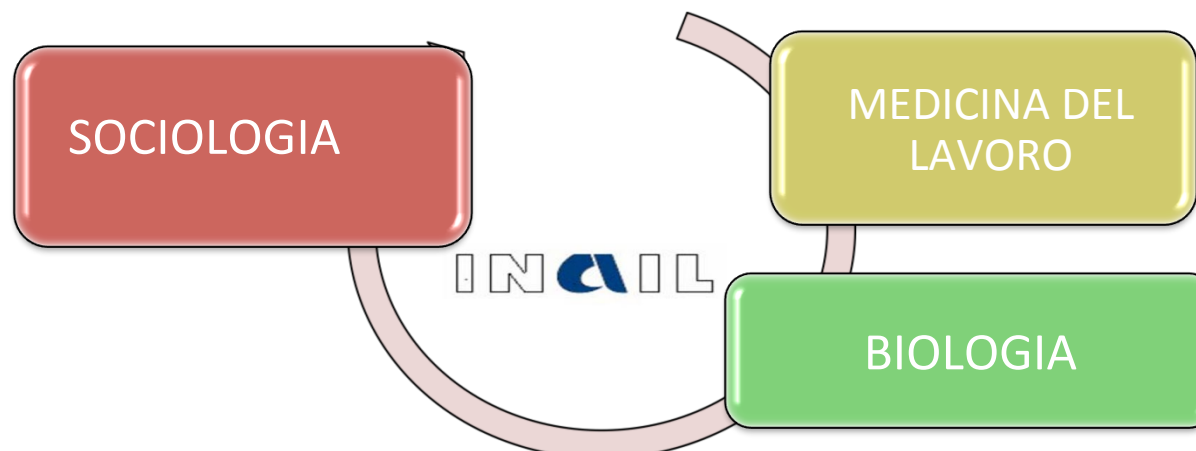
## SaluteSicurezza sul lavoro, una questione anche di Genere



Le Linee Guida INAIL per la valutazione dei rischi connessi alle differenze di genere si presentano come il risultato di un progetto di ricerca regionalizzato, partecipato, validato e costantemente aperto.

Il primo nucleo delle Linee Guida si è realizzato in Toscana, attraverso un percorso di ricerca MULTIDISCIPLINARE che è stato formalizzato il 6 settembre 2010 attraverso la sottoscrizione di un protocollo di intesa che ha coinvolto anche la Regione Toscana.

Attualmente vede come partner l'Università di Pisa



# Progetto di ricerca interdisciplinare



**INAIL**

**UNIVERSITA' DI  
PISA**

**SALUTE, SICUREZZA SUL  
LAVORO E DIFFERENZE  
DI GENERE**

**Identificazione di strumenti per  
la valutazione  
dei rischi**

**REGIONE  
TOSCANA**

**ASL**

**Esperti di settore  
INAIL ex ISPESL**

# APPROCCIO DI GENERE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO



- Necessario approccio olistico
- Identificare TUTTI i pericoli (ed i problemi di salute ) che risultano più comuni per le donne, non soltanto quelli più ovvii.
- Non fare stime dell'esposizione basate soltanto sul tipo di lavoro o sul titolo, ma sulla reale mansione tenendo conto delle ore lavorate (le donne spesso lavorano meno ore)
- Osservare le situazioni lavorative REALI, in tutte le fasi, senza dare per scontato niente circa i pericoli e le esposizioni
- Considerare tutti i lavoratori di un'azienda, compresi quelli impegnati nelle pulizie ed alla reception, i part-time, quelli temporanei o di agenzie interinali
- Usare interviste strutturate per chiedere sia a maschi che a femmine i problemi correlati al loro lavoro.
- Incoraggiare le donne a riferire gli elementi del loro lavoro che a loro giudizio possono avere effetti sulla salute o sulla sicurezza, così come problemi di salute che ritengono correlati al lavoro
- Coinvolgere le donne nella valutazione del rischio
- Considerare il lavoro femminile in un'ottica più ampia, chiedendo informazioni anche riguardo al lavoro domestico.

## APPROCCIO DI GENERE AL CONTROLLO DEL RISCHIO

- Monitorare e raccogliere dati su malattie ed infortuni lavoro-correlati tipici delle donne. Ad esempio, infortuni derivanti dalla violenza correlata al lavoro e le problematiche legate all'equilibrio lavoro-vita privata, disturbi mestruali e menopausa
- Migliorare la raccolta dei dati relativa ai collegamenti tra le malattie delle donne e il lavoro, inserendo, ad esempio, l'attività lavorativa delle donne nelle attività di monitoraggio della salute epidemiologica, nei certificati di morte, ecc.;
- Standard e limiti di esposizione alle sostanze pericolose specifici per genere e taglia, non solo basati sul "lavoratore medio".
- Adeguamento delle tabelle di incidenti e malattie professionali ai fini degli indennizzi alle differenze di genere.
- I Dispositivi di Protezione Individuale costruiti e testati anche per le femmine: scarpe da lavoro, elmetti, tute, guanti in taglie piccole, e forme adatte al sesso femminile.







*Grazie per l'attenzione*

**WOMEN ON THE RISE**