

Seminario

**“La prevenzione del rischio cancerogeno nei
processi produttivi”**

Ospedale San Martino Belluno

11 ottobre 2019



Ruolo del Medico Competente e
sorveglianza sanitaria cancerogeni
Dott. Pietro Antonio Patanè – ANMA
Associazione Nazionale dei Medici
Competenti



- Il Testo Unico dispone che il Medico Competente (MC) collabori attivamente con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi (art. 25 c. 1).





- Per questo il MC è necessariamente una figura con formazione multidisciplinare in tema di salute e sicurezza che deve essere coinvolta innanzitutto nella valutazione del rischio e nella successiva implementazione delle misure di prevenzione.
- L'intervento deve essere necessariamente multi-disciplinare in quanto le valutazioni di carattere medico e di carattere tecnico sono strettamente intrecciate e correlate.



Il MC nel 'sistema' aziendale

Definizione ANMA

*“Il medico d'azienda, competente...che, **inserito nel contesto aziendale** per il perseguimento delle finalità generali dell'impresa, attraverso la specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale, collabora all'attuazione di tutto quanto è necessario affinché l'attività lavorativa si svolga nel rispetto dei principi e delle norme che tutelano la salute dei lavoratori”*



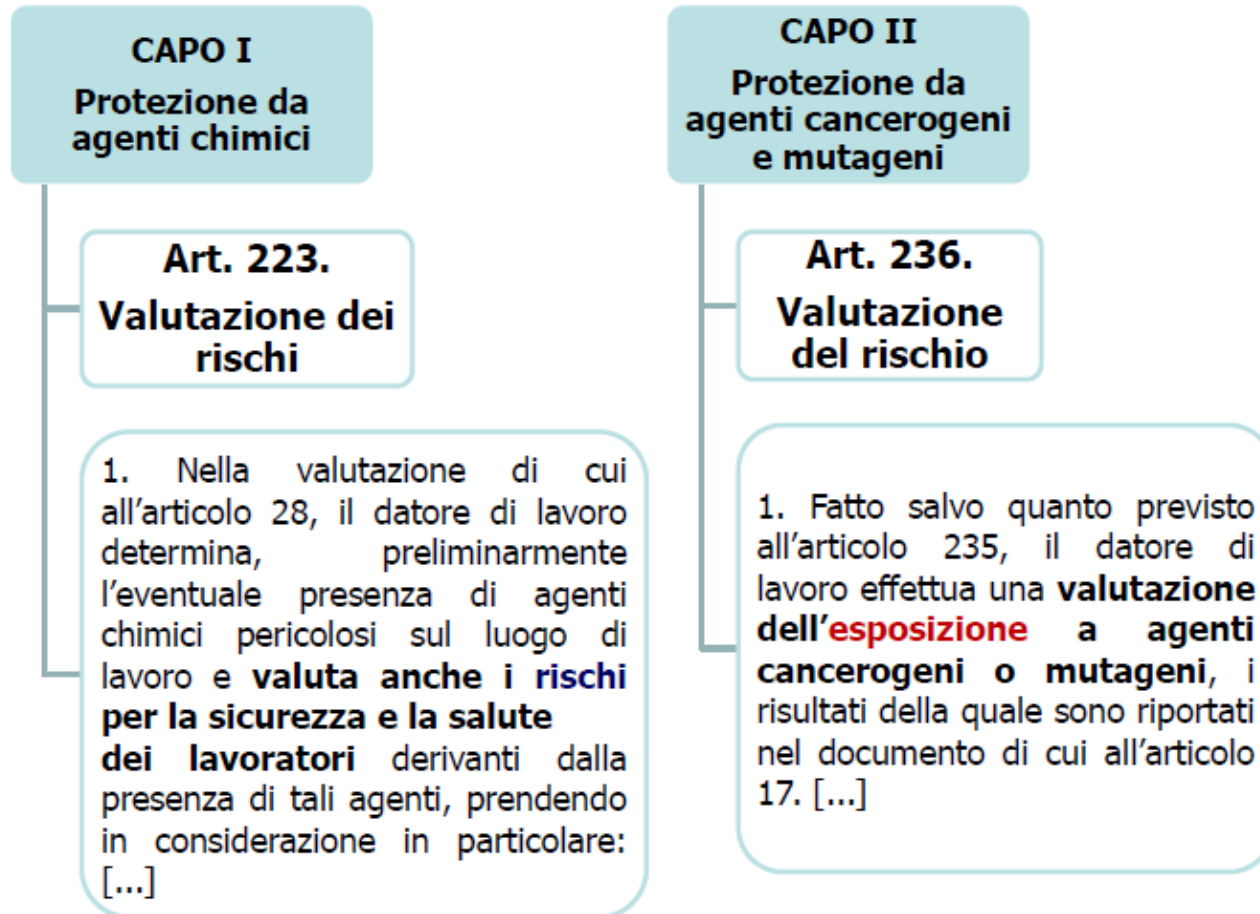
- Il MC si muove nella cornice del dlgs 81/08 che, per gli agenti cancerogeni, parla di valutazione dell'esposizione, piuttosto che di valutazione del rischio.



- La valutazione dell'esposizione ha, come primo obiettivo, quello di **definire se ci sono e chi sono i soggetti esposti**.



Dlgs 9 aprile 2008, n. 81 Testo coordinato con il D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106





Il contributo specifico del MC alla valutazione dell'esposizione a cancerogeni riguarda tutte le fasi del processo:

- Identificazione di tutti i fattori di pericolo attraverso la condivisione del censimento SDS, analisi dettagliata sostanze e miscele, analisi ciclo produttivo (sottoprodotti/intermedi); contribuendo nella sensibilizzazione/promozione per la “sostituzione” ai sensi dell’art. 15 dell’81.
- Distinzione, quando possibile, tra cancerogeni e mutageni a secondo dei meccanismi di azione
- Analisi delle vie di assorbimento dei cancerogeni/mutageni presenti, in particolare in riferimento al possibile assorbimento cutaneo.
- Collaborare alla scelta del piano dell’eventuale monitoraggio ambientale in relazione all’analisi delle condizioni di lavoro ed agli agenti di rischio da considerare.



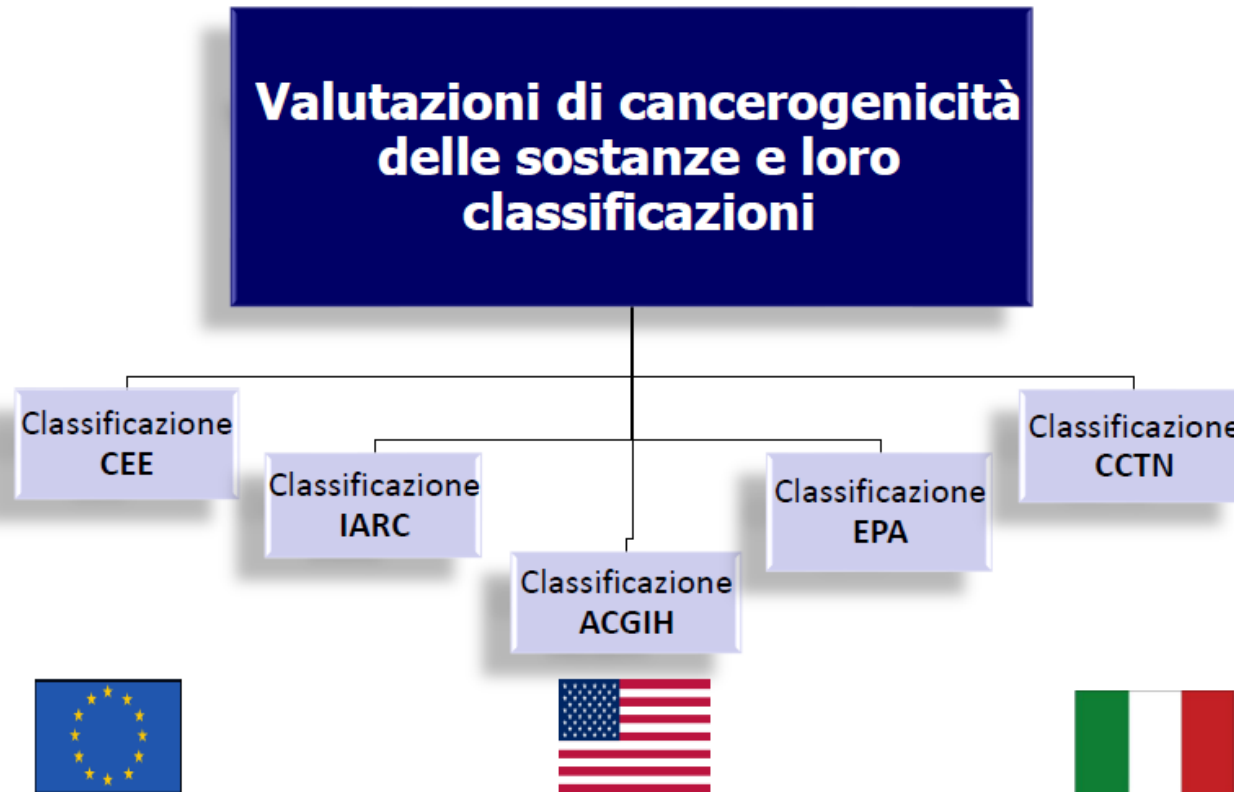
Il contributo specifico del MC alla valutazione dell'esposizione a cancerogeni riguarda tutte le fasi del processo:

- scelta e conferma delle caratteristiche dell' esposizione attraverso le misure di monitoraggio biologico da eseguire contestualmente a quelle ambientali;
- effettuazione mirata di sopralluoghi nei reparti produttivi per la verifica delle informazioni acquisite, della situazione degli impianti e delle macchine, dell'identificazione degli "esposti", delle procedure di lavoro in atto; per l'individuazione di eventuali altri rischi concomitanti; per verificare l'uso dei DPI specifici e appropriati;
- analisi e verifica del piano di emergenza e di primo soccorso implementando le disposizioni del D.M. 388/03



GESTIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO





CLASSIFICAZIONI DEI CANCEROGENI PER L'UOMO

Classi di cancerogeni per l'uomo	Categorie di cancerogenesi				
	UE	CCTN	EPA	IARC	ACGIH
Cancerogeno riconosciuto	1A	1	A	1	A1
Cancerogeno probabile	1B	2	B1/B2	2A	A2
Cancerogeno sospetto	2	3	C	2B	A3
Non classificabile come cancerogeno	-	4	D	3	A4
Non cancerogeno	-	5	E	4	A5

<https://www.echa.europa.eu/information-on-chemicals/cl-inventory-database>

<http://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Evaluation-Of-Carcinogenic-Risks-To-Humans>

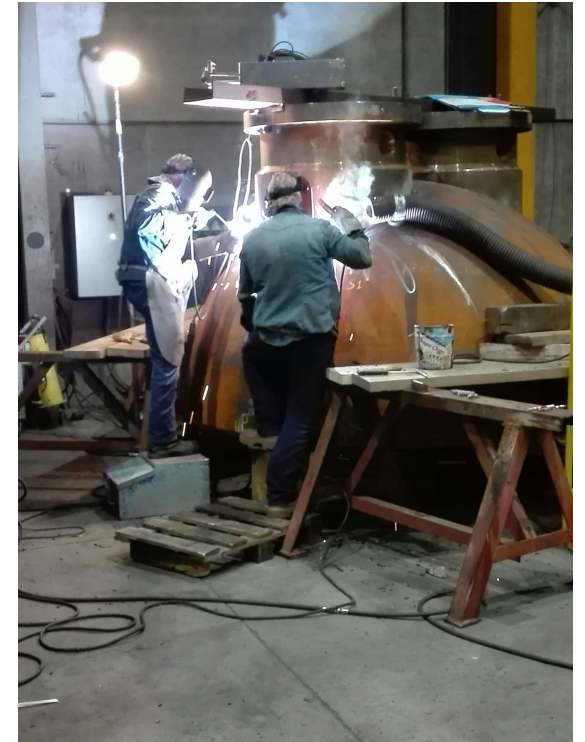


Ai fini della sorveglianza sanitaria:

1. Classifica i lavoratori in:
 - ↗ esposti;
 - ↗ potenzialmente esposti;
 - ↗ non esposti;
 - ↗ ex esposti

1. Evidenzia, se esistente, l'indicatore biologico più adeguato, in relazione all'agente chimico e alle specifiche modalità di esposizione, valutando il risultato rispetto agli indici biologici di esposizione lavorativi, e se disponibili, ai valori riscontrati nella popolazione generale non esposta (Valori di riferimento).

2. Analizza possibili cause extra lavorative che possono interferire sul rischio e sulla gestione del monitoraggio biologico





Registro degli esposti

- Istituisce ed aggiorna il Registro degli esposti e la Cartella Sanitaria se autorizzato dal DL sulla piattaforma Inail.

The INAIL logo is a large, bold, blue wordmark tilted at an angle within a white diamond-shaped frame. The text 'INAIL' is written in a sans-serif font.



Effettua la sorveglianza sanitaria sui lavoratori

- **Preventiva: per valutazione**
 - dello stato basale
 - delle ipersuscettibilità da patologia d'organo bersaglio o per genetica
 - degli stili di vita



CANCER ETIOLOGY

Variation in cancer risk among tissues can be explained by the number of stem cell divisions

Cristian Tomasetti^{1*} and Bert Vogelstein^{2*}

Considerazioni sulla sorveglianza sanitaria

La sorveglianza sanitaria, doverosamente richiesta per i lavoratori esposti ad agenti cancerogeni, assume un significato profondamente diverso rispetto ad altri rischi lavorativi compresa l'esposizione ad agenti chimici.

Le difficoltà di inquadramento clinico sono riassumibili in alcuni fattori importanti:

- l'istologia del tumore non si differenzia tra fonti/cause lavorative ed extra lavorative,
- la relazione dose-risposta
- la non disponibilità di markers diagnostici precoci
- la latenza fra esposizione ed insorgenza del tumore
- le esposizioni multiple nella stessa azienda e nelle attività lavorative precedenti



Considerazioni sulla sorveglianza sanitaria

- Queste condizioni rendono l'espressione del giudizio di idoneità non esaustiva della finalità della sorveglianza sanitaria richiesta per i cancerogeni.
- La sorveglianza sanitaria come declinata nell'articolo 242 esprime infatti un "valore preventivo e procedurale", ovvero la ricerca e l'attuazione di misure tecniche e organizzative oltre che, ovviamente, *"l'adozione di misure preventive e protettive per i singoli lavoratori sulla base delle risultanze degli esami clinici e biologici effettuati"*, come recita il comma 2 dell'articolo citato.



Considerazioni sulla sorveglianza sanitaria

- Lo stesso giudizio di idoneità inoltre non può assumere il senso, comunemente inteso, di assenza di controindicazioni allo svolgimento della mansione, o di esprimere la possibilità per il lavoratore di arrivare al termine della sua carriera lavorativa senza sviluppare la malattia connessa al rischio.
- Le possibili implicazioni medico legali dell'attività di sorveglianza attuata nel caso di esposizione a cancerogeni, compresa l'espressione del giudizio di idoneità, non potranno quindi essere considerate alla stregua del giudizio di idoneità espresso per altri rischi lavorativi dove la "prognosi" ha elementi di maggior concretezza e coerenza con la condizione di rischio valutata.



invalidità
oncologica



Un ulteriore impegno del medico competente

Il reinserimento del lavoratore oncologico



Conclusioni

- Il Medico Competente è chiamato a collaborare con il DL e con le altre figure previste dal D.Lvo 81 insieme agli esperti convocati dallo stesso DL per affrontare il rischio cancerogeno e mutageno.
- si richiede quindi un professionista medico, calato profondamente nella realtà aziendale.
- Nella ipotesi di lavoratori classificati, **il primo obiettivo** della sorveglianza sanitaria è quello di *“adottare misure preventive e protettive per i singoli lavoratori sulla base delle risultanze degli esami clinici e biologici effettuati”*



Conclusioni

- Queste considerazioni sono del tutto coerenti con i **10 PASSI IN PREVENZIONE** espressi nel «Decalogo.
- La «valutazione del rischio, ovvero dell'esposizione» è la cerniera del processo di prevenzione e di una sorveglianza sanitaria finalizzata al rischio.



Grazie!