



Società Nazionale Operatori della Prevenzione

## **Lavoro e cancro**

### **le prime note SNOOP alla Conferenza ETUI di metà novembre**

*'Gli ambienti di lavoro non sono soltanto spazi in cui la gente lavora, sono anche spazi in cui la gente vive le proprie vite. Qualunque cosa che si volesse proibita nel contesto della salute del consumatore o della protezione ambientale dovrebbe essere proibita anche nei luoghi di lavoro.'* Queste le parole con cui Laurent Vogel, ricercatore dello European Trade Union Institute (ETUI), ha chiuso i lavori della conferenza **'Lavoro e Cancro'** organizzata dall'ETUI medesima e tenutasi il 14 e il 15 Novembre scorsi a Brussels.

Quello delle ineguaglianze sociali è stato un tema ricorrente lungo l'intero corso dell'evento: e certamente è molto poco equo, ovvero molto iniquo, che un qualunque, più o meno ampio, sottogruppo di popolazione lavorativa sia, proprio a motivo del suo lavoro, esposto ad agenti in grado di causare il cancro, il più delle volte inconsapevolmente (quindi con strumenti ancor più deboli dello standard per potersi difendere), a volte anche con coesistenti e consistenti rischi per la salute riproduttiva. Non è un caso che molte istanze politiche, sociali (in particolare le Organizzazioni Sindacati Europee) e scientifiche stiano insistendo affinché nel processo di revisione della *"Direttiva Cancerogeni"* dell'Unione Europea vengano considerati anche gli agenti chimici cosiddetti *"reprotossici"*.

Molta discussione è altresì in atto, e se ne è avuto riscontro durante il convegno, riguardo ai livelli di esposizione a cancerogeni che dovranno essere considerati "valori-limite" (VLEP - OEL) occupazionali ai fini delle normative europee e, in ricaduta, nazionali. Quali le motivazioni e il terreno concreto di tale discussione? Alla fin fine, per la massima parte si sta parlando dei "soliti" agenti chimici: cromo VI, polveri di legno, quarzo ... Molti studi sono stati condotti al loro riguardo, molto si sa, le incertezze scientifiche sono del "solito" ordine, si ragiona (ovviamente) di valori-limite pragmatici e non *health-based*, è quindi pacifico che si tratta di raggiungere un compromesso (socialmente ed eticamente) accettabile tra esigenze di tutela della salute e vincoli di "fattibilità" tecnologica e ancor più economica ...

Le risposte che, alla domanda di cui sopra, sono state date nel corso del convegno non sono nuove, ma sono rilevanti lo stesso; perché su questi temi quasi mai basta dire una volta, anzi pressoché sempre bisogna comunicare, comunicare, comunicare affinché i dati di realtà e le istanze di prevenzione non vengano sommersi ora dal silenzio, ora dal frastuono di una comunicazione altrimenti orientata.

Uno dei fili conduttori principali (probabilmente il principale) della tendenza a mantenere indefinitamente *"aperto il dibattito"* sulla pericolosità di un agente, soprattutto se cancerogeno (e/o reprotossico), lungo il corso di anni e finanche decenni, anche molto oltre il limite temporale della sua logica conclusione, può riassumersi nell'espressione **"conflitto di interessi" (COI)**.

Da parecchio ogni rivista scientifica seria chiede che chi vuol pubblicare su di essa dichiari l'esistenza, per ciascun membro di un gruppo di Autori (pressoché tutti gli studi di maggior

rilevo presentano più di una firma), di COI anche solo potenziali. Lo scopo è di far sì che chi legge abbia chiaro se una data ricerca e/o le sue conclusioni non necessariamente siano state condizionate da interessi "altri", ma anche solo possano essere stati condizionate da questi; il che non vuol dire che se un COI esiste, necessariamente esso abbia falsato le cose, ma solo che l'articolo va letto con un po' più di spirito galileianamente critico del solito.

L'intervento di David Gee, professore alla Brunel University - London, ha fornito una lunga lista di esempio in cui un COI ha condizionato la comprensione di un problema prevenzionistico nell'ambito "*cancro*" e l'adozione tempestiva di scelte conseguenti. Ad esempio, Gee ha sottolineato che prima degli anni '50 del secolo scorso vi era una diffusa indifferenza sul fatto che i lavoratori dell'industria della gomma britannica fossero a rischio grandemente aumentato e ben noto di cancro della vescica come risultato della loro esposizione a certe amine aromatiche e che le esposizioni a fibre di amianto hanno raggiunto un picco due decenni dopo che era stato inequivocabilmente definito che l'amianto era un cancerogeno.

Sempre in tema di COI, particolare rilievo è da attribuirsi al contributo dell'epidemiologo David Michaels, che ha lavorato all'OSHA (Occupational Health and Safety Administration) statunitense ed è noto per un libro fondamentale (divulgativo ma molto robusto sul piano della documentazione e dell'analisi scientifica) come "***Doubt is their product***": nel corso del convegno Michaels ha tra l'altro sottolineato come il valore-limite di esposizione occupazionale per il quarzo negli USA sia stato condizionato dalla cifra politica della Presidenza in carica durante le varie fasi storiche.

Uno studio sul costo dei tumori da lavoro nell'Unione Europea, commissionato da ETUI e svolto da una società di consulenza, ha documentato come livelli elevati di esposizione a cancerogeni siano ancora sperimentati da un numero elevato di lavoratori manuali. Ad esempio, da ciò deriverebbe che in Francia siano in qualche misura ricollegabili al lavoro il 36% dei tumori polmonari, il 10% dei tumori della vescica e il 10% dei tumori faringei e che ampia parte del complesso dei tumori riconoscibili come "da lavoro" sia in relazione con agenti molto noti come amianto, quarzo, cromo VI, polveri di legno, idrocarburi policiclici aromatici - IPA. Con tutte le incertezze che studi di attribuzione di causa di questa natura lasciano in campo, si tratta comunque di uno spunto forte per una riflessione doverosa.

La risposta dell'Unione Europea a questa problematica del cancro da lavoro, che nel corso del convegno è stata anche definita come una "***crisi nascosta***", sembra stia cambiando nel senso di una maggior propensione verso livelli adeguati di tutela della salute dei lavoratori esposti, o anche solo potenzialmente esposti, ed anche ex-esposti (a **tutti** essi andrebbe garantita un'assistenza qualificata, efficace e non onerosa). Non tutti sono d'accordo su tutto (anzi !!!), ma realmente qualcosa sembra che stia cambiando: l'impegno di tutti gli *stakeholder* è indispensabile affinché le luci che appaiono qua e là non si spengano, il percorso di revisione della normativa comunitaria giunga rapidamente a una conclusione positiva e, soprattutto, dopo che le regole siano state stabilite, esse vengano rispettate e applicate: a iniziare dalla realizzazione di un abbassamento deciso dei livelli di esposizione.

E in conclusione (potrebbe apparire superfluo, ma nel dubbio, meglio non rischiare e quindi meglio ribadire): nel convegno ETUI è stato richiamato con forza che la "***Direttiva Cancerogeni***" e le leggi nazionali che ne derivano comunque vincolano in primo luogo a sostituire gli agenti

pericolosi, "per quanto tecnicamente possibile", con sostanze che non siano pericolose ovvero quanto meno siano meno pericolose per la salute e la sicurezza.

(Oltre ovviamente alla informazione e a tutte le azioni di prevenzione tecniche possibili [ n.d.r.]

*A cura di Roberto Calisti per SNOP*

il [link ai materiali della Conferenza](#)

<http://www.etui.org/Topics/Health-Safety-working-conditions/News-list/Social-health-inequalities-top-of-the-agenda-at-ETUI-s-Work-and-Cancer-conference>