

Enquête sur les conditions de travail.

De la recherche active des maladies d'origine professionnelle à l'initiative syndicale pour améliorer la prévention



il Patronato della CGIL

CGIL



L'INCA a été créé en Février 1945 par le 1er Congrès CGIL de l'après guerre, dans le but d'assister les travailleurs italiens pour le respect des leurs droits sociaux sans distinction d'appartenance politique ni religieuse et sans obligation d'adhérer au syndicat

964 bureaux en Italie

108 bureaux à l'étranger

Recherche active des maladies professionnelles

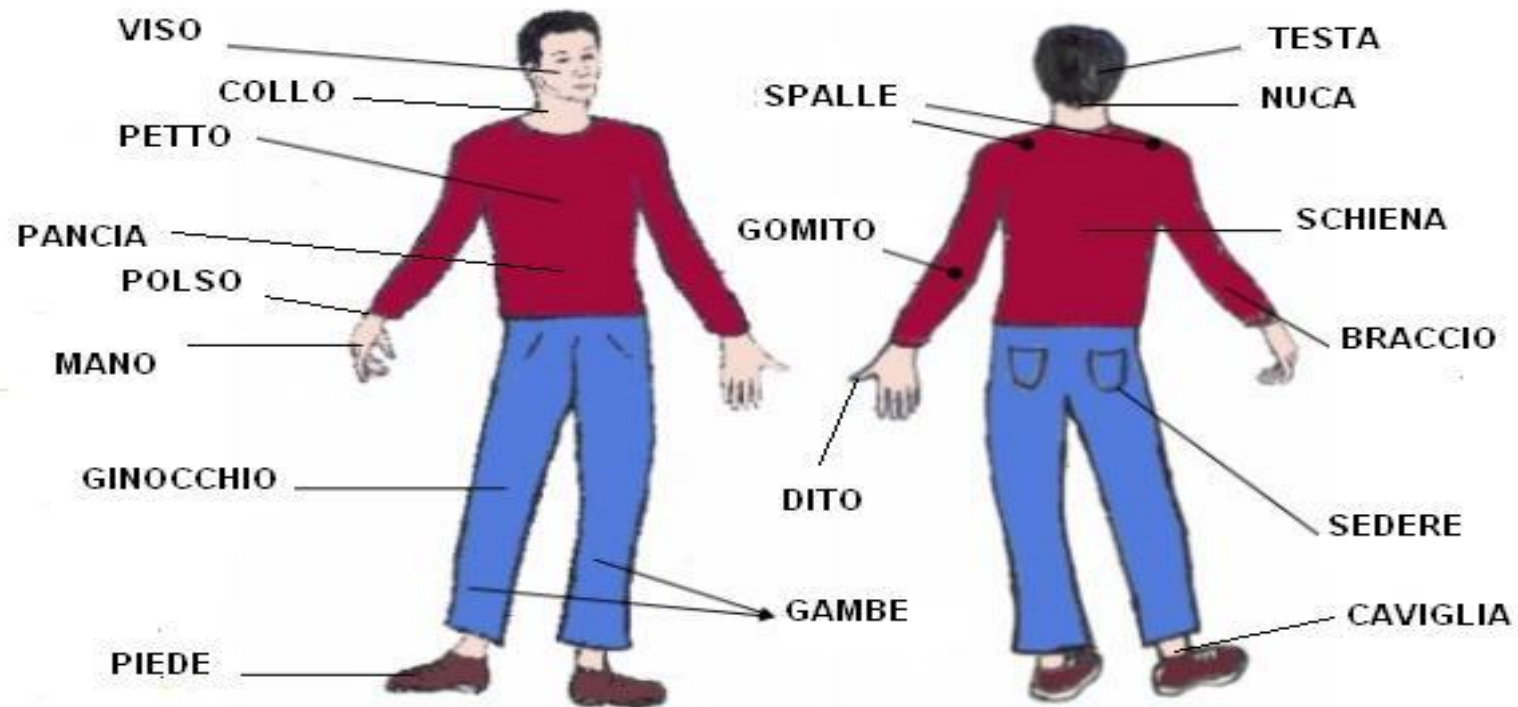
trois objectifs de la recherche:

- 1) visibilité des atteints à la santé et reconnaissance du caractère professionnel**
- 2) mise en place d'une prévention plus cohérente e maniere à transformer les conditions memes de la production**
- 3) inclusion d'une pathologie ou d' secteur d'activité dans les listes et les tableaux**

Recherche active des maladies professionnelles

Questionnaire auto-administré

**Standardized Nordic questionnaire for analysis of musculoskeletal symptoms
ILO/BIT "Barefoot research: a manual for organizing on work security".**



VISO

COLLO

PETTO

PANCIA

POLSO

MANO

GINOCCHIO

PIEDE

TESTA

NUCA

SPALLE

SCHIENA

GOMITO

BRACCIO

DITO

SEDERE

GAMBE

CAVIGLIA

- 1) BTP**
- 2) Secteur de l'automobile**
- 3) Fabrication des chaussures**
- 4) Transport routier de marchandises**
- 5) Chauffeurs de bus intra-urbains, inter-urbains, extra-urbains**
- 6) Industries de la transformation agricole et agro-alimentaire**
- 7) Grande distribution**
- 8) Soins de santé**

**Abattoir et transformation
des volailles
(poulets et dindes)**



Raccolta dati per malattie agli arti superiori e schiena



Azienda:

Sesso: M F Età Nazionalità: Italiana Straniera

In quale anno sei stato assunto in questa azienda?

Attualmente sei un dipendente Fisso Stagionale (fascia giornate: 101 151)?

In quale reparto lavori?

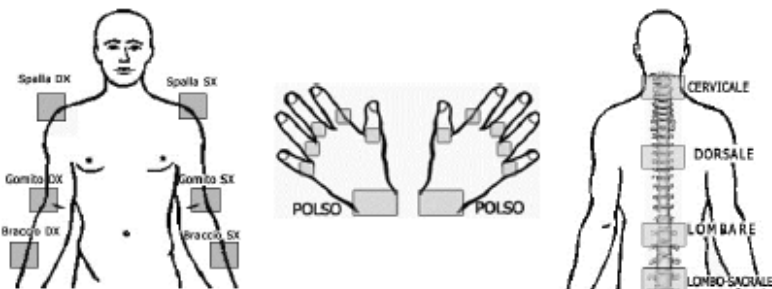
In quali turni di lavoro? Mattino Pomeriggio Notte

Quale è la tua mansione?

Da quanto tempo la svolgi? Meno di 1 anno 1-2 anni più di 2 anni

Effettui una rotazione durante il turno di lavoro? Sì No

Se hai dolore, segna con una **X** il punto dove ti fa male



Da quanto tempo hai problemi? Meno di 1 anno 1-2 anni Più di 2 anni

Sei stato assente per questo motivo? Sì No

Se **SI**, sei stato assente in: malattia infortunio

Hai informato la MEDOC? Sì No

Sei in possesso di una prescrizione medica? Sì No

Hai fatto degli accertamenti specialistici? Sì No

Quali?

Sei già stato operato? Sì No

Per quale motivo?

Hai fatto richiesta di riconoscimento di malattia professionale? Sì No

Hai già un riconoscimento dall'INAIL? Sì No

Scrivi altre notizie che ritieni importanti

.....

FACOLTATIVO:

(compilare solo se desideri essere contattato/a in caso si riscontri la possibilità di far valere un diritto nei confronti dell'INAIL, per avere assistenza amministrativa e Medico Legale **GRATUITA**; l'indirizzo va indicato solo se si desidera essere contattato a mezzo posta; per il n° telefonico, preferibilmente, indicare il numero di cellulare)

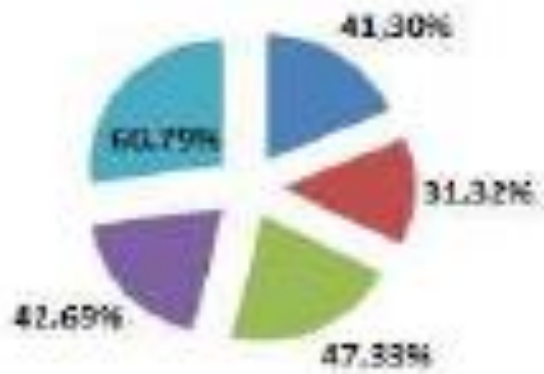
Cognome e Nome

Telefono / Cellulare

Via e n° Città

431 questionnaires

	N°	%	
épaule droite	178	41,30%	4
épaule gauche	135	31,32%	5
main droite	204	47,33%	2
main gauche	184	42,69%	3
dos	262	60,79%	1



- Spalla dx
- Spalla sx
- Mano dx
- Mano sx
- Schiena

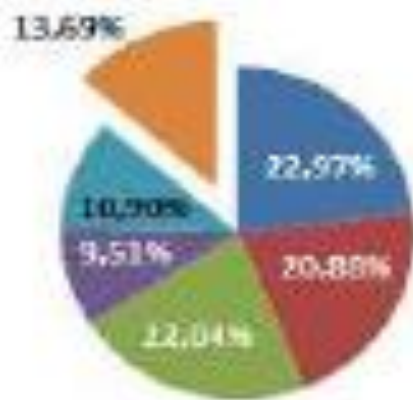
Epaule droit

Epaule gauche

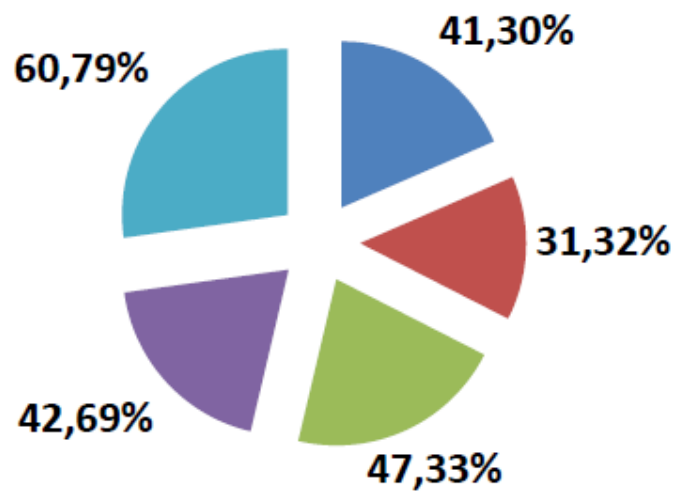
Poignet main droite

Poignet main gauche

Dos



- 1 problema
- 2 problemi
- 3 problemi
- 4 problemi
- 5 problemi
- 0 problemi



- épaule droite
- épaule gauche
- main droite
- main gauche
- dos

**108 travailleurs ont déclaré la maladie
à l'organisme de sécurité sociale**

**En 65 cas à été reconnu le lien entre la
maladie et l'activité professionnelle**

Premeire reponse en prevention:

Polyvalence

Rotation

Travail à temps partiel

et apres



Methode OCRA

Check-list OCRA

Journée nationale sur les maladies professionnelles des pêcheurs

QUESTIONARIO
PER L'INDIVIDUAZIONE DI MALATTIE DA LAVORO



GIORNATA NAZIONALE SULLE
Malattie Professionali
dei Pescatori



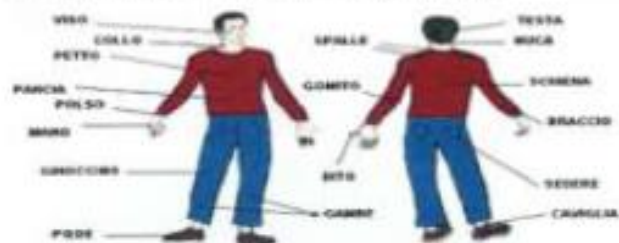
Nome _____
 Regione _____ Municipio _____
 Capoluogo _____ Comune _____
 Indirizzo residenza _____ Telefono _____
 Sesso M F Data di nascita _____
 Altezza _____ Peso _____ Maturo (non ragazzo) _____
 Sei destrino? mancino ambidestro
 Per lavorare usa prevalentemente
 • la mano destra
 • la mano sinistra
 • entrambe

STORIA LAVORATIVA

Data di assunzione _____
 Mansioni attuali _____
 Da quanto tempo svolge la sua attuale mansione? _____
 Tipologia di peccia esercitata _____
 Ha mai svolto altri lavori prima dell'attuale? SI NO
 Ha uso di dispositivi di protezione individuale?
 1) Guanti SI NO
 2) Scarpe SI NO
 3) Giacca SI NO
 Indichi - se esistano - quali siano i suoi disturbi (nomi) (con caratterizzazioni da alcuni episodi all'anno):

 I disturbi scompaiono dopo un lungo periodo di assenza dal lavoro (feriti) SI NO
 Indichi - se esistano - quali sono i suoi disturbi cronici (non sempre presenti, con rari accessi):

Indichi nello schema quali parti del corpo le fanno male dopo un turno di lavoro



Ha mai avuto fratture? SI NO
 Se sì, dove? _____
 Le è stata diagnosticata un'ernia della colonna? SI in (che anno) _____ NO
 Le è stata diagnosticata un'ernia del disco? SI in (che anno) _____ NO
 Ha sofferto di lombalgia acuta? SI NO
 (disturbo episodico che ha una durata che varia da ore a una settimana ma che si ripresenta più volte all'anno)
 Soffre o ha mai sofferto di problemi alle braccia o alle mani? SI NO
 se sì di che tipo? (dormire, riduzione della sensibilità, senso di intorpidimento, dolore al movimento, dolore anche a riposo, perdita di forza, scricchiolio degli oggetti ecc.) _____

 È mai malato (ha mai curato per problemi dermatologici)? SI NO
 se sì dove sono localizzati tali disturbi? _____

 Soffre di uno dei seguenti disturbi?
 Tossicodipendenza SI NO
 Consumo di fumo tabacco SI NO
 Episodi di bere alcolici (almeno una volta all'anno) SI NO
 Ipertensione SI NO
 Venute alle mani SI NO

INAIL

Direzione Regionale per la Campania



GIORNATE DEL GOLFO

I EDIZIONE

Evento n. **4072-90832**
Crediti ECM n. **12** per n. 200 medici



**I LAVORATORI DEL MARE:
DALLA PREVENZIONE
ALLA TUTELA ASSICURATIVA**

9 - 10 - 11 Aprile 2014

**Centro Congressi
Stazione Marittima
Molo Angioino - Napoli**



progettopesca

DIRITTI E OCCUPAZIONE
NELLA PESCA E NELL'ACQUACOLTURA

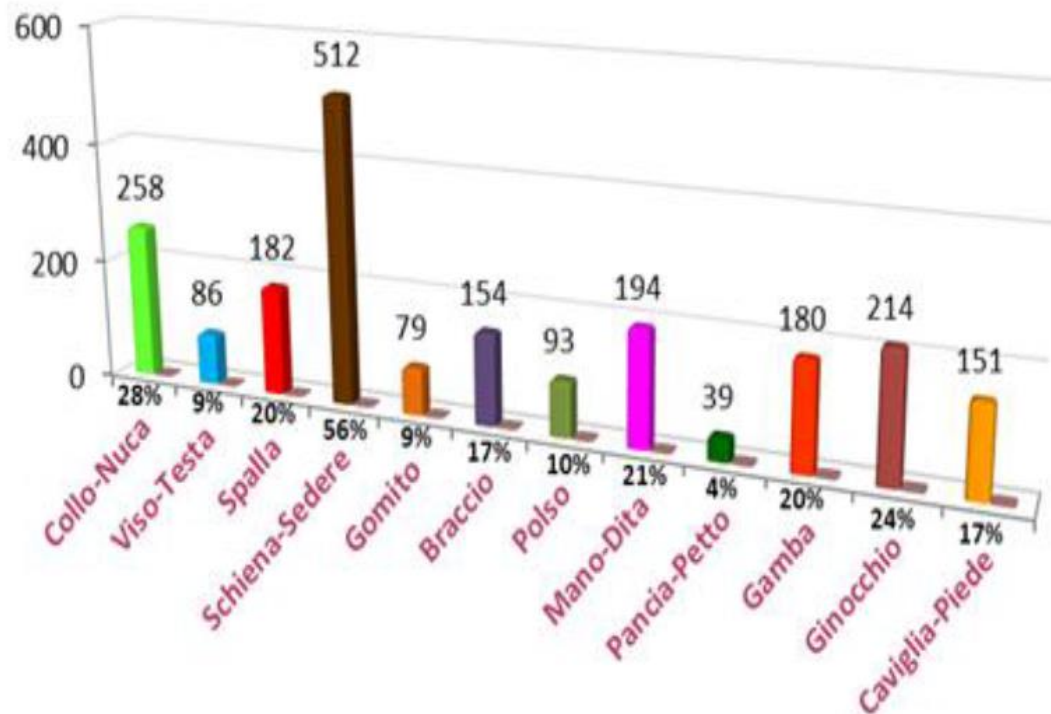
**LO STATO
DI SALUTE
DEI LAVORATORI
DELLA PESCA**

INDAGINE CONOSCITIVA

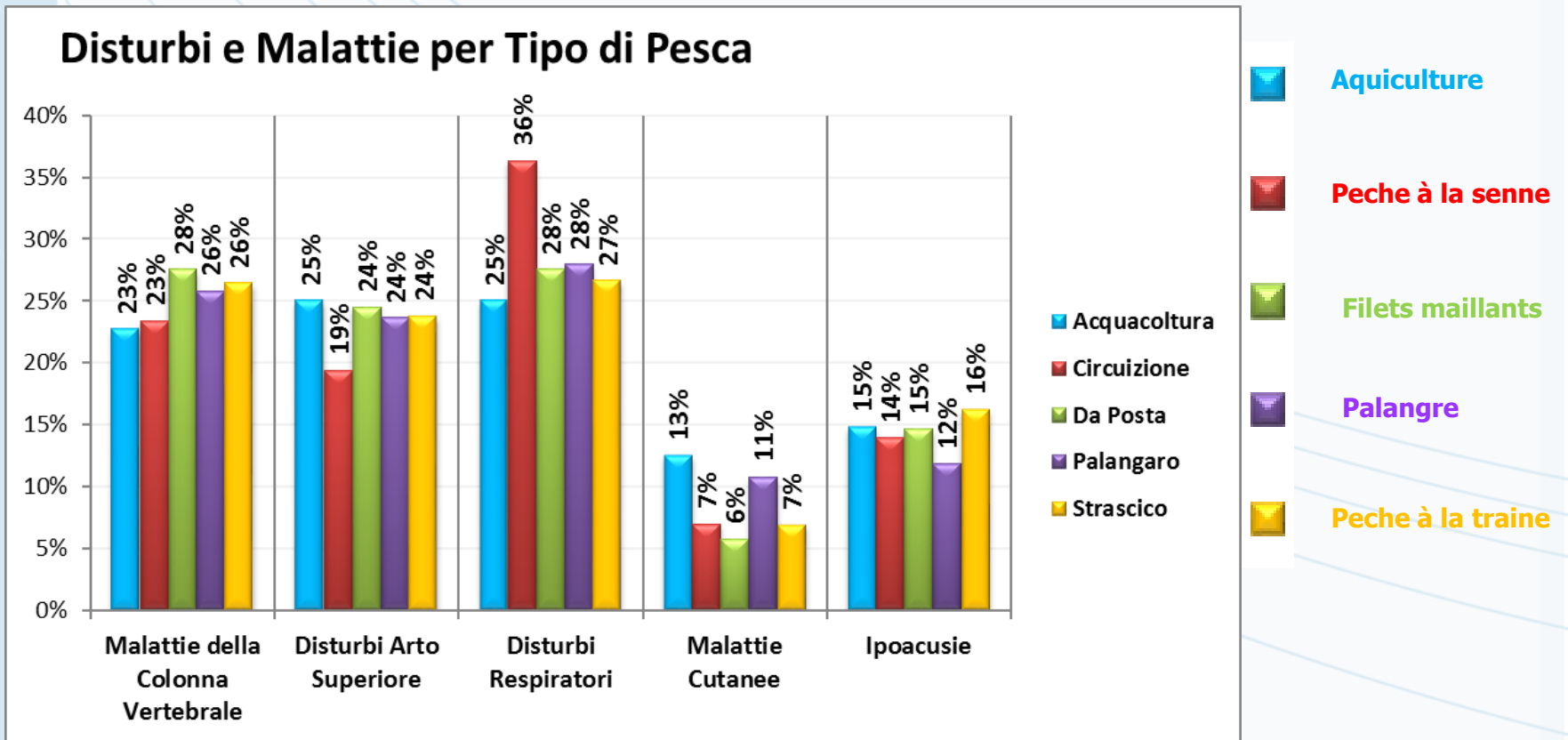


parties du corps qui font mal après une journée de travail

Parti del corpo dolenti dopo turno lavorativo



troubles et maladies selon le type de pêche



Colonne
vertebrale

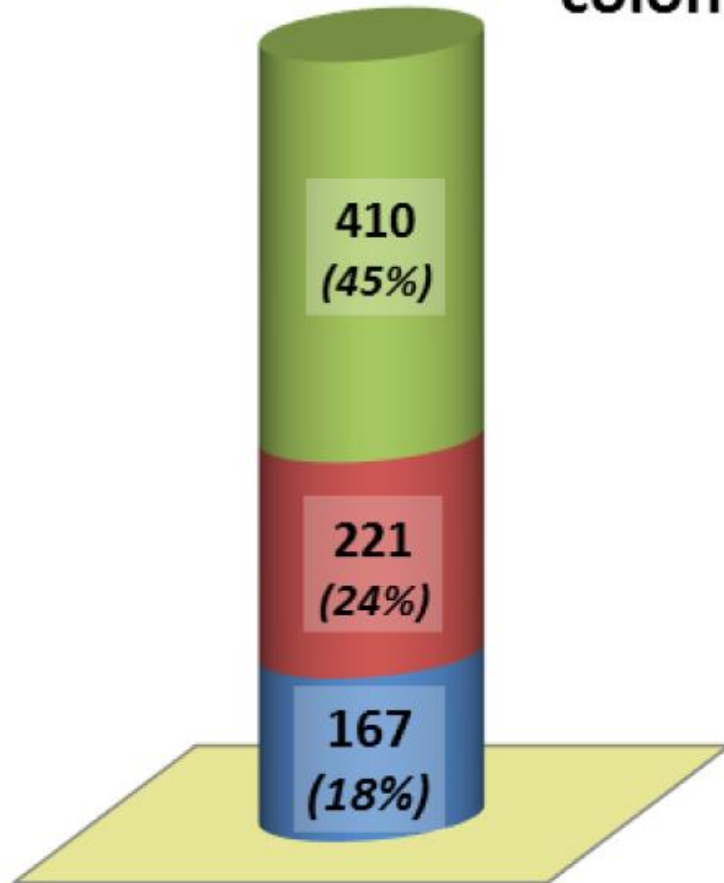
Troubles
des
membres
supérieurs

Problèmes
respiratoires

Maladie
de la
peau

Surdité

Patologie diagnosticate alla colonna vertebrale



■ Lombalgia

■ Ernia Discale

■ Artrosi

■ **Lombalgie**

■ **Hernie Discale**

■ **Arthrose**

Confirmation des données de la littérature mais aussi troubles que il faut évaluer:

- **Lombalgies et hernies lombaires;**
- **Cervicalgies chroniques et hernies**
- **Surdité**
- **Genoux (tendinites et compression nerveuse au niveau du genou?)**
- **Dermatites**
- **Troubles respiratoires**
- **accidents du travail (aptitude à l'embarquement)**

Région des Pouilles

141 travailleurs ont déclaré la maladie à l'organisme de sécurité sociale

En 89 cas à été reconnu le lien entre la maladie et l'activité professionnelle

Taranto: 144 declaration et 47 reconnaissances



avant

LISTA II
GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI

03	VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO PER LE ATTIVITA' DI GUIDA DI AUTOMEZZI PESANTI E CONDUZIONE DI MEZZI MECCANICI	SPONDILODISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARE	II.2.03	M47.8
		ERNIA DISCALE LOMBARE	II.2.03	M51.2

apres

LISTA I
GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI ESCLUSI I TUMORI IN QUANTO RIPORTATI NEL GRUPPO 6

12	VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO PER LE ATTIVITÀ DI GUIDA DI AUTOMEZZI PESANTI E CONDUZIONE DI MEZZI MECCANICI [^]	ERNIA DISCALE LOMBARE [^]	I.2.12. [^]	M51.2 [^]
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------	--------------------

LISTA II
GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI

03	VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO PER LE ATTIVITÀ DI GUIDA DI AUTOMEZZI PESANTI E CONDUZIONE DI MEZZI MECCANICI	SPONDILODISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARE	II.2.03	M47.8
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	---------	-------

MERCI
DE L'ATTENTION