



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 05.10.2000  
COM(2000) 466 definitivo

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE**

**sulle linee direttrici per la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici, nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento (direttiva 92/85/CEE del Consiglio)**

## COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE

**sulle linee direttrici per la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici, nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento (direttiva 92/85/CEE del Consiglio)**

### SINTESI

L'articolo 3, paragrafo 1, della direttiva 92/85/CEE del Consiglio del 19 ottobre 1992 (GU n. L 348 del 28 novembre 1992, pag. 1), relativa all'attuazione di provvedimenti intesi a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento (decima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) prevede che :

« La Commissione, in concertazione con gli Stati membri, e con l'assistenza del comitato consultivo per la sicurezza, l'igiene e la protezione della salute sul luogo di lavoro, elabora linee direttrici concernenti la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici, nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici di cui all'articolo 2°.

Le linee direttrici di cui al primo comma riguardano anche i movimenti e le posizioni di lavoro, la fatica mentale e fisica e gli altri disagi fisici e mentali connessi con l'attività svolta dalle lavoratrici di cui all'articolo 2 ».

Conformemente al paragrafo 2 dell'articolo 3, le linee direttrici intendono servire da base per la valutazione prevista all'articolo 4, paragrafo 1, che prevede a sua volta che "per tutte le attività che possono presentare un rischio particolare di esposizione ad agenti, processi o condizioni di lavoro, di cui un elenco non esauriente figura all'allegato I, la natura, il grado e la durata dell'esposizione, nell'impresa e/o nello stabilimento interessati, delle lavoratrici di cui all'articolo 2 dovranno essere valutati dal datore di lavoro, direttamente o per il tramite dei servizi di protezione e dei prevenzione di cui all'articolo 7 della direttiva 89/391/CEE, al fine di potere:

- valutare tutti i rischi per la sicurezza o la salute, nonché tutte le ripercussioni sulla gravidanza o l'allattamento delle lavoratrici di cui all'articolo 2,
- definire le misure da adottare".

La Commissione, in concertazione con gli Stati membri e con l'assistenza del comitato consultivo per la sicurezza, l'igiene e la protezione della salute sul luogo di lavoro, ha stabilito le linee direttrici qui di seguito riportate.

La Commissione accorda la massima importanza a tutte le misure volte a proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori, e più particolarmente di taluni gruppi di lavoratori particolarmente vulnerabili, quali, evidentemente, le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento. Tanto più che i rischi ai quali esse possono essere esposte possono nuocere non soltanto alla loro salute ma anche a quella dei nascituri e dei neonati, dal momento che esiste un rapporto fisiologico, e perfino emozionale, molto stretto fra la madre e il figlio.

La Commissione ritiene pertanto che la presente comunicazione costituisca uno strumento efficace e sostanzialmente pratico che potrà servire da guida per la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento. In base a tale valutazione, la definizione delle misure da adottare potrà essere effettuata con maggiore efficacia.

Per questi motivi, la Commissione si adopererà affinché si proceda ad una diffusione quanto mai ampia delle linee direttrici fra gli organismi e le persone che si occupano di salute e sicurezza sul lavoro .

## INDICE

INTRODUZIONE .....	7
L'approccio alla valutazione del rischio .....	7
Contesto giuridico .....	8
Misure precedenti legate all'azione attuale .....	9
Questioni specifiche degne di nota .....	10
<b>OBBLIGHI GENERALI DEI DATORI DI LAVORO IN RELAZIONE AL RISCHIO .....</b>	<b>11</b>
<b>VALUTAZIONE DEI PERICOLI GENERICI E SITUAZIONI CORRELATE.....</b>	<b>14</b>
Fatica psicofisica e orari di lavoro .....	14
Carichi posturali legati all'attività delle lavoratrici gestanti o puerpere .....	15
Lavoro in postazioni sopraelevate .....	15
Lavoro solitario.....	15
Stress professionale.....	15
Attività in postura eretta.....	17
Attività in postura seduta .....	17
Mancanza di spazi per riposare e di altre infrastrutture per il benessere .....	17
Rischi di infezioni o di patologie renali per mancanza di adeguate infrastrutture igieniche.....	18
Rischi derivanti da un'alimentazione inadeguata.....	18
Rischi dovuti all'inadeguatezza o all'assenza di infrastrutture .....	19
Pericoli specifici, valutazione del rischio (e modalità per evitare i rischi) .....	20
<b>AGENTI FISICI .....</b>	<b>20</b>
Colpi, vibrazioni o movimenti.....	20
Rumore.....	21
Radiazioni ionizzanti.....	21
Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti .....	22
Sollecitazioni termiche.....	22
Lavoro in atmosfera iperbarica, ad esempio ambienti pressurizzati e immersioni subacquee.....	23
<b>AGENTI BIOLOGICI .....</b>	<b>24</b>

AGENTI CHIMICI.....	26
Sostanze etichettate R40, R45, R46, R49, R61, R63 e R64.....	26
Preparati etichettati in base alla direttiva 83/379/CEE o 99/45/CE.....	27
Mercurio e derivati del mercurio .....	27
Medicamenti antimitotici (citotossici) .....	28
Agenti chimici di cui si sa che sono suscettibili di assorbimento percutaneo pericoloso (vale a dire che possono essere assorbiti attraverso la pelle). In questa categoria rientrano alcuni pesticidi.....	28
Monossido di carbonio .....	29
Il piombo e i derivati del piombo nella misura in cui tali agenti possono essere assorbiti dallo organismo umano .....	30
Agenti chimici e processi industriali di cui all'allegato 1 della direttiva 90/394/CEE.....	31
CONDIZIONI DI LAVORO - .....	32
Movimentazione manuale di carichi in presenza di un rischio di lesioni .....	32
Movimenti e posture .....	33
Spostamenti all'interno o all'esterno del luogo di lavoro .....	34
Lavoro in miniere sotterranee.....	34
Lavoro su videoterminali.....	35
Attrezzature di lavoro e dispositivi di protezione individuale (compresi gli indumenti).....	36
ALLEGATO .....	37
Aspetti della gravidanza che possono richiedere adattamenti dell'organizzazione del lavoro .....	37

## INTRODUZIONE

La gravidanza non è una malattia ma un aspetto della vita quotidiana. La protezione della salute e della sicurezza delle gestanti può essere adeguatamente affrontata applicando le procedure e regole esistenti nei rispettivi ambiti. Molte donne lavorano durante la gravidanza e molte ritornano al lavoro quando stanno ancora allattando. Alcuni fattori di rischio presenti sul posto di lavoro possono influire sulla salute e la sicurezza delle nuove madri e di quelle che stanno per diventarlo come anche dei loro bambini. Una gravidanza comporta notevoli cambiamenti d'ordine fisiologico e psicologico. L'equilibrio ormonale è molto sensibile e l'esposizione a fattori suscettibili di turbarlo può determinare complicazioni tali ad esempio da produrre aborti.

Condizioni suscettibili di essere considerate accettabili in situazioni normali possono non esserlo più durante la gravidanza.

### L'approccio alla valutazione del rischio

La valutazione del rischio consiste in un esame sistematico di tutti gli aspetti dell'attività lavorativa per identificare le cause probabili di lesioni o danni e stabilire in che modo tali cause possano essere limitate in modo da eliminare o ridurre i rischi.

Conformemente a quanto prescritto dalla direttiva 92/85/CEE, la valutazione deve comprendere almeno tre fasi:

1. identificazione dei pericoli (agenti fisici, chimici e biologici; processi industriali; movimenti e posture; fatica psicofisica; altri carichi fisici e mentali)
2. identificazione della categorie di lavoratrici (lavoratrici gestanti, lavoratrici che hanno partorito di recente o lavoratrici che allattano)
3. valutazione del rischio in termini sia qualitativi che quantitativi.

**Pericolo:** proprietà o qualità intrinseca per cui una cosa (per esempio, materie, materiali, metodi e pratiche di lavoro) può provocare un danno.

**Rischio:** probabilità che il danno potenziale si verifichi nelle condizioni di utilizzazione e/o di esposizione, nonché entità eventuale del danno stesso

Per quanto concerne il punto 1 (identificazione dei pericoli) sono già disponibili molti dati in materia di agenti fisici (comprese le radiazioni ionizzanti), chimici e biologici.

Per quanto concerne specificamente gli agenti chimici, la direttiva del Consiglio 67/548/CEE, modificata da ultimo dalla direttiva della Commissione 2000/33/CEE, concernente l'avvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura delle sostanze pericolose contempla le seguenti frasi di rischio per sostanze e preparati:

- possibilità di effetti irreversibili (R40)
- può provocare il cancro (R45) .

- può provocare alterazioni genetiche ereditarie (R46) .
- può provocare il cancro per inalazione (R49)
- può danneggiare i bambini non ancora nati (R61) –
- possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati (R63) –
- possibile rischio per i bambini allattati al seno (R64)

Nel quadro della valutazione delle sostanze esistenti e dei lavori dello SCOEL (Scientific Committee for Occupational Exposure Limits - Comitato scientifico per i limiti di esposizione professionale) la Commissione ha prodotto inoltre una serie di documenti attinenti in parte a tali tematiche.

Il punto 2 (identificazione della categoria di lavoratrici esposte). Se è vero che non è difficile identificare le lavoratrici che hanno partorito di recente o che stanno allattando, altrettanto non può dirsi delle lavoratrici gestanti. Vi è un periodo di 30-45 giorni in cui una lavoratrice può non essere ancora consapevole del proprio stato e non è quindi in grado di informarne il datore di lavoro o esita a farlo. Vi sono tuttavia alcuni agenti, in particolare agenti fisici e chimici, che possono nuocere al nascituro nel periodo immediatamente successivo al concepimento, ragion per cui si impongono appropriate misure preventive. Il problema non è di facile soluzione poiché comporta che si applichino tutele particolari nei confronti di tutte le lavoratrici in modo da ridurre l'esposizione a questi agenti nocivi.

Il punto 3 (valutazione qualitativa e quantitativa del rischio) rappresenta la fase più delicata del processo in quanto la persona che esegue la valutazione deve essere competente e tener conto di informazioni pertinenti, comprese le informazioni fornite dalla stessa lavoratrice gestante o dal suo medico, applicando metodi appropriati al fine di stabilire se il pericolo identificato comporti o meno una situazione di rischio per le lavoratrici.

### **Contesto giuridico**

L'articolo 3, par. 1 della direttiva del Consiglio 92/85/CEE del 19 ottobre 1992 (GU n. L 348 del 28 novembre 1992, pag. 1) concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento (decima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, par. 1 della direttiva 89/391/CEE) fa obbligo alla Commissione di elaborare linee guida concernenti la valutazione del rischio in concertazione con gli Stati membri e con l'assistenza del Comitato consultivo per la sicurezza, l'igiene e la tutela della salute sul luogo di lavoro.

Tali linee guida sono intese a servire da base per la valutazione prevista all'articolo 4, par. 1 della stessa direttiva, che costituisce parte integrante della valutazione del rischio di cui all'articolo 9 della direttiva-quadro 89/391/CEE concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro, che recita:

“Per tutte le attività che possono presentare un rischio specifico di esposizione ad agenti, processi o condizioni di lavoro, di cui un elenco non esauriente figura nell'allegato 1, la natura, il grado e la durata dell'esposizione, nell'impresa e/o nello stabilimento interessato, delle lavoratrici di cui all'articolo 2 dovranno essere valutati dal datore di lavoro, direttamente o per il tramite dei servizi di protezione e di prevenzione di cui all'articolo 7 della direttiva 89/391/CEE al fine di poter:

- valutare tutti i rischi per la sicurezza o la salute nonché tutte le ripercussioni sulla gravidanza o l'allattamento delle lavoratrici di cui all'articolo 2,
- definire le misure da adottare.”

Si noti che:

- il datore di lavoro è tenuto a eseguire una valutazione del rischio per tutte le lavoratrici che presentano le caratteristiche di cui all'articolo 2 della direttiva (vedi definizioni a pag. 7). In tale categoria rientrano anche le donne che operano nelle forze armate, nella polizia e che svolgono determinate attività specifiche nei servizi di protezione civile;
- la valutazione del rischio per le lavoratrici gestanti costituisce una valutazione addizionale del rischio da eseguirsi conformemente alle disposizioni della direttiva quadro (direttiva 89/391/CEE). Questa valutazione del rischio deve tener conto degli aspetti preventivi della direttiva quadro e dovrebbe, come minimo, tener presenti i pericoli a cui sono esposte le lavoratrici gestanti, nella misura in cui essi sono noti (ad esempio pericoli legati a determinate sostanze chimiche, ecc.).

### **Misure precedenti legate all'azione attuale**

Nel 1993-94 la Commissione ha prodotto un documento intitolato "Orientamenti sulla valutazione dei rischi sul lavoro" [ISBN 9282742806]. Questo documento, destinato agli Stati membri, va usato o adattato per fornire orientamenti ai datori di lavoro, ai lavoratori e a tutte le altre persone interessate che possono trovarsi ad affrontare gli aspetti pratici delle regole in materia di valutazione del rischio enunciate nella direttiva-quadro del Consiglio 89/391/CEE concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro, in particolare gli articoli 6, paragrafo 3, lettera (a) e 9, paragrafo 1, lettera (a).

Questo documento, pubblicato nel 1996, costituisce una base ideale per la preparazione delle linee guida di cui all'articolo 3, par. 1, della direttiva 92/85/CEE.

### **Questioni specifiche degne di nota**

- Per ottemperare al principio di prevenzione contenuto nella direttiva quadro, in caso di nuova organizzazione del lavoro la valutazione del rischio va sottoposta a revisione e i lavoratori devono essere adeguatamente formati alla nuova organizzazione.
- È chiaro che la valutazione del rischio menzionata nella direttiva 92/85/CEE è di natura particolare in quanto deve tener conto di uno stato permanentemente mutevole legato alla situazione individuale di ciascuna lavoratrice. Inoltre, essa non riguarda soltanto la lavoratrice, ma anche il nascituro e il neonato in allattamento. Nei settori in cui si possono prevedere pericoli per la riproduzione e la gravidanza è necessario informare di essi tutti i lavoratori .
- Una valutazione una tantum può non essere sufficiente in quanto la gestazione è un processo dinamico e non una condizione statica. Inoltre, non solo durante le varie fasi della gravidanza, ma anche dopo il parto, diversi rischi possono interessare, in



varia misura, una donna e il nascituro o il neonato. Lo stesso vale inoltre se interviene un cambiamento nelle condizioni di lavoro, nelle attrezzature o nei macchinari.

- Le consulenze mediche, i rapporti medici e i certificati dovrebbero tener conto delle condizioni di lavoro. Ciò è particolarmente importante in relazione a determinate condizioni personali (ad esempio malesseri mattutini, accresciuta sensibilità a odori come il fumo di tabacco, ecc.) che vanno trattate nel rispetto della massima riservatezza. La riservatezza sullo “stato” di una donna significa anche che il datore di lavoro non può rendere noto che una donna è incinta se essa non lo desidera o non dà il suo consenso. Altrimenti, ad esempio, potrebbe derivarne una notevole tensione psicologica ad una donna che abbia già sofferto uno o più aborti spontanei.

In alcune circostanze può essere necessario prendere misure (compresa una divulgazione limitata) per proteggere la salute, la sicurezza e il benessere della donna, ma ciò dovrebbe avvenire con il consenso dell’interessata previa consultazione.

La valutazione del rischio dovrebbe tenere debito conto del parere del medico e delle preoccupazioni delle singole donne.

- Per quanto concerne il rischio chimico, si noti che per i lavoratori adulti sono fissati limiti di esposizione professionale nell’ambiente di lavoro e che le donne che lavorano a contatto con sostanze pericolose dovrebbero essere informate dei rischi aggiuntivi che tali sostanze possono comportare per un nascituro o per un bambino durante l’allattamento.
- La direttiva consente una certa flessibilità agli Stati membri e alle donne stesse per quanto concerne il congedo di maternità dopo la nascita (essa garantisce un congedo di maternità obbligatorio di sole due settimane, ma concede un totale di almeno 14 settimane - ripartite tra periodo prenatale e periodo postnatale). I vari rischi che possono insorgere per le donne gestanti o per le puerpere devono essere registrati e valutati.
- Poiché il primo trimestre di gravidanza è il periodo di maggiore vulnerabilità in termini di possibili danni permanenti al nascituro, tutte le necessarie misure di protezione della madre e del nascituro dovrebbero iniziare il più presto possibile.

## **OBBLIGHI GENERALI DEI DATORI DI LAVORO IN RELAZIONE AL RISCHIO**

Le direttive impongono ai datori di lavoro di valutare i rischi cui sono esposti tutti i lavoratori, comprese le lavoratrici gestanti e puerpere, e di evitare o controllare tali rischi. All’atto di effettuare la valutazione del rischio il datore di lavoro deve tener conto degli esistenti limiti di esposizione professionale. I limiti di esposizione per le sostanze pericolose e altri agenti sono normalmente fissati a livelli tali da non mettere in pericolo le lavoratrici gestanti e puerpere e i loro figli. In alcuni casi, per le lavoratrici gestanti esistono limiti di esposizione più bassi di quelli validi per altri lavoratori.

La direttiva relativa alle donne gestanti impone in particolare ai datori di lavoro di tener conto dei rischi cui possono essere esposte le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, in sede di valutazione dei rischi legati all’attività lavorativa . Laddove il rischio

non possa essere evitato con altri mezzi, si dovranno cambiare le condizioni di lavoro o gli orari o offrire adeguate mansioni alternative. Se ciò non è possibile, la lavoratrice dovrà essere dispensata dal lavoro per tutto il tempo necessario a proteggere la sua salute e sicurezza o quella del bambino.

### **Qual è il dovere del datore di lavoro:**

Oltre a eseguire la valutazione generale del rischio prevista dalla direttiva quadro e dalla direttiva 92/85/CEE, quando viene informato che una lavoratrice è incinta il datore di lavoro deve valutare i rischi specifici cui essa è esposta e adoperarsi per assicurare che essa non sia esposta a nessuna noxa che possa pregiudicare la sua salute o quella del bambino.

### **Il datore di lavoro deve:**

- Valutare il rischio

Vale a dire determinare:

- a) a quali rischi la lavoratrice gestante o puerpera o in periodo di allattamento si trova esposta
- b) la natura, l'intensità e la durata dell'esposizione.

**[L'allegato 1 contiene riferimenti ad alcuni aspetti della gestazione che possono richiedere adeguamenti all'organizzazione del lavoro].**

**- Rimuovere il pericolo ed evitare il rischio**

**- Intervenire per assicurare che non subentrino danni alla salute**

Vale a dire un rischio di danno personale, segnatamente qualsiasi malattia o danno alla condizione psicofisica di una persona o qualsiasi effetto sulla gravidanza, sul nascituro o sul neonato ovvero sulla puerpera.

Se dalla valutazione emerge un rischio il datore di lavoro ne deve informare la donna comunicandole quali misure si adotteranno per assicurare che la sua salute e sicurezza e quella del bambino non subiscano danno.

### Definizioni

Ai fini della direttiva sulle lavoratrici gestanti, ecc. si intende per:

- (a) *lavoratrice gestante* ogni lavoratrice gestante che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali;

(b) *lavoratrice puerpera*, ogni lavoratrice puerpera ai sensi delle legislazioni e/o prassi nazionali, che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente a dette legislazioni e/o prassi;

(c) *lavoratrice in periodo di allattamento*, ogni lavoratrice in periodo di allattamento ai sensi delle legislazioni e/o prassi nazionali, che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente a dette legislazioni e/o prassi.

### Identificazione dei pericoli

Gli agenti fisici, biologici e chimici, i processi e le condizioni di lavoro che possono ripercuotersi sulla salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti o puerpere sono elencati nel capitolo sui pericoli specifici (pag. 16). Essi comprendono pericoli elencati negli allegati alla direttiva sulla salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti.

Molti dei pericoli compresi nella tabella sono già coperti dalla legislazione specifica europea in materia di salute e sicurezza, ad esempio dalla direttiva del Consiglio 90/394/CEE - e sue successive modifiche - sulle sostanze cancerogene, dalla direttiva del Consiglio 90/679/CEE - e sue successive modifiche - sugli agenti biologici, dalla direttiva del Consiglio 80/1107/CEE sugli agenti chimici, fisici e biologici, che sarà abrogata all'atto del recepimento, da parte degli Stati membri, della direttiva 98/24/CE (entro il 5 maggio 2001), dalla direttiva del Consiglio 82/605/CEE sul piombo, dalla direttiva del Consiglio 97/43/EURATOM sulle radiazioni ionizzanti, la direttiva 90/269/CEE sulla movimentazione manuale dei carichi e dalla direttiva 90/270/CEE sui videoterminali. Qualora tali pericoli siano presenti nel posto di lavoro, i datori di lavoro devono rifarsi alla legislazione pertinente per quanto concerne il loro obbligo d'intervento. I pericoli possono essere multifattoriali nei loro effetti.

### Determinare le potenziali vittime, e in che modo

La valutazione del rischio può indicare che una sostanza, un agente o un processo lavorativo sul posto di lavoro sono suscettibili di danneggiare la salute o la sicurezza delle lavoratrici gestanti o puerpere o dei loro bambini. Bisogna tener presente che i rischi possono essere diversi a seconda che le lavoratrici siano gestanti, puerpere o stiano allattando. Tali lavoratrici possono essere, ad esempio, addette alla manutenzione e alla pulitura e può quindi essere necessaria una cooperazione tra datori di lavoro laddove le dipendenti di uno lavorino nello stabilimento dell'altro, ad esempio nel caso di lavori in subappalto.

### Informare il personale sui rischi

Se la valutazione del rischio evidenzia un rischio, i datori di lavoro devono informare dei pericoli tutte le lavoratrici interessate. Essi devono inoltre spiegare quali iniziative adotteranno per assicurare che le lavoratrici gestanti e puerpere non siano esposte a rischi che possano nuocere loro. Tali informazioni devono essere fornite anche ai rappresentanti dei lavoratori.

In presenza di un rischio i datori di lavoro devono informare le lavoratrici sull'importanza di diagnosticare precocemente la gravidanza.

## Evitare il rischio

Se si identifica un rischio significativo per la salute o la sicurezza di una lavoratrice gestante o puerpera, bisogna decidere quale azione intraprendere per ridurre tale rischio.

## Rivedere i rischi

Il datore di lavoro rivedrà le valutazioni del rischio per le lavoratrici gestanti o puerpere qualora sia consapevole di un cambiamento intervenuto. Per quanto sia probabile che i pericoli rimangano costanti, la possibilità di danno al nascituro a seguito di un pericolo può variare nelle diverse fasi della gestazione. I rischi da tener presente sono inoltre diversi per le lavoratrici puerpere o per quelle che allattano.

I datori di lavoro devono assicurare che le lavoratrici in periodo di allattamento non siano esposte a rischi per la salute e la sicurezza durante tutto tale periodo. La direttiva sulle prescrizioni minime di salute e sicurezza nel posto di lavoro (89/654/CEE) stabilisce che si debbano mettere a disposizione delle donne gestanti e che allattano condizioni adeguate e agevolazioni per il riposo.

Nel caso in cui le lavoratrici continuino ad allattare per diversi mesi dopo il parto, i datori di lavoro dovranno riesaminare regolarmente i rischi. Se identificano rischi essi devono continuare ad applicare le tre misure volte a evitare l'esposizione, vale a dire l'adeguamento delle condizioni/degli orari di lavoro, la destinazione a mansioni alternative o la dispensa dal lavoro per tutto il tempo che tale rischio minaccia la salute e la sicurezza di una madre durante l'allattamento o del suo bambino. La preoccupazione principale è che sostanze quali piombo, solventi organici, pesticidi e antimitotici nonché altre sostanze a cui le lavoratrici possono essere esposte arrivino, tramite il latte materno, al bambino che può essere particolarmente sensibile. L'aspetto più importante è "evitare" o ridurre l'esposizione. In casi particolari può essere necessario ricorrere alla consulenza professionale di specialisti di igiene del lavoro.

## VALUTAZIONE DEI PERICOLI GENERICI E SITUAZIONI CORRELATE

I pericoli e le situazioni correlate cui si possono trovare esposte le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento sono i seguenti :

Elenco dei pericoli generici e delle situazioni correlate	Qual è il fattore di rischio?	Modalità per affrontare il rischio Esempi di misure di prevenzione*	Legislazione europea diversa dalla direttiva 92/85/CEE
Fatica psicofisica e orari di lavoro	<p>Gli orari di lavoro prolungati, il lavoro a turni e il lavoro notturno possono avere notevoli ripercussioni sulla salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento. Non tutte le donne ne risentono allo stesso modo e i rischi correlati variano a seconda del tipo di lavoro, delle condizioni di lavoro e delle persone interessate. Ciò concerne in particolare la protezione della salute. Tuttavia, l'affaticamento, mentale e psichico, aumenta generalmente durante la gravidanza e nel periodo post natale a causa dei diversi cambiamenti, fisiologici e non, che intervengono.</p> <p>A causa della crescente stanchezza che avvertono, alcune donne gestanti o che allattano possono non essere in grado di effettuare turni irregolari o serali, lavoro notturno, straordinario. L'organizzazione dell'orario di lavoro (comprese le disposizioni in materia di intervalli di riposo, la loro frequenza e i tempi stabiliti) può ripercuotersi sulla salute di una donna incinta e del nascituro, sul suo recupero dopo il parto o sulla sua capacità di allattare e può inoltre aumentare i rischi di stress e di patologie da stress. Considerati i mutamenti della pressione sanguigna che possono verificarsi durante e dopo la gravidanza e il parto, la tipologia normale di pause sul lavoro può non essere adatta per le lavoratrici gestanti o puerpere-</p>	<p>Può essere necessario adeguare temporaneamente gli orari e le altre condizioni di lavoro, compresi i tempi e la frequenza delle pause nonché modificare la tipologia e la durata dei turni, al fine di evitare rischi.</p> <p>Per quanto riguarda il lavoro notturno, un'attività diurna dovrebbe essere possibile a titolo sostitutivo per le donne gestanti.</p>	

---

\* Gli esempi riportati in questa colonna sono forniti a titolo indicativo : Per ciascuno dei rischi contemplati vi sono altre misure di prevenzione. Spetta a ciascuna impresa scegliere le misure meglio rispondenti alla sua situazione, sempre però nel rispetto degli obblighi stabiliti dalla legislazione comunitaria e nazionale in materia.

<p>Carichi posturali legati all'attività delle lavoratrici gestanti o puerpere</p>	<p>La fatica derivante dallo stare in piedi e da altre attività fisiche è stata spesso considerata tra le cause di aborti spontanei, parti prematuri e neonati sotto peso.</p> <p>È potenzialmente pericoloso lavorare in posti di lavoro ristretti ovvero in postazioni non sufficientemente adattabili per tener conto del crescente volume addominale, in particolare nelle ultime fasi della gravidanza. Ciò può determinare stiramenti o strappi muscolari. La destrezza, l'agilità, il coordinamento, la velocità dei movimenti, la portata e l'equilibrio possono essere anch'essi limitati e ne può derivare un rischio accresciuto d'infortunio.</p>	<p>Assicurare che gli orari di lavoro e il volume e il ritmo dell'attività non siano eccessivi e che, laddove è possibile, le lavoratrici stesse abbiano un certo controllo del modo in cui il lavoro è organizzato.</p> <p>Assicurare che, ove appropriato, vi sia la possibilità di sedersi.</p> <p>È possibile evitare o ridurre la fatica consentendo pause più lunghe e più frequenti durante il lavoro.</p> <p>L'adeguamento dei posti di lavoro o delle procedure operative contribuisce a ovviare ai problemi posturali e rischi d'infortunio.</p>	
<p>Lavoro in postazioni sopraelevate</p>	<p>È potenzialmente pericoloso per le lavoratrici gestanti lavorare in postazioni sopraelevate per esempio su scale, piattaforme</p>	<p>Il datore di lavoro deve assicurare che le lavoratrici gestanti non vengano esposte al lavoro in posizioni sopraelevate.</p>	
<p>Lavoro solitario</p>	<p>Le donne gestanti possono essere maggiormente vulnerabili di altre lavoratrici se si trovano a lavorare da sole, in particolare se cadono o se si trovano ad avere urgente bisogno di un medico.</p>	<p>A seconda delle condizioni sanitarie di queste lavoratrici, potrà essere necessario riesaminare la disponibilità di un accesso alle comunicazioni con gli altri lavoratori e con i livelli di "tele" controllo pertinenti per assicurare la disponibilità di aiuto e sostegno in caso di bisogno e far sì che le procedure di emergenza (se del caso) tengano conto dei bisogni delle lavoratrici gestanti e puerpere</p>	
<p>Stress professionale</p>	<p>Le lavoratrici gestanti e puerpere possono risentire in modo particolare dello stress professionale per vari motivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durante e dopo la gestazione intervengono mutamenti ormonali, fisiologici e psicologici, a volte in rapida successione, che possono accrescere la sensibilità allo stress o l'ansietà o la depressione in singole persone;</li> <li>- Una certa insicurezza finanziaria, emotiva e l'incertezza del posto di lavoro possono derivare dai cambiamenti nella situazione economica determinati dalla gravidanza, in particolare se ciò si rispecchia nella cultura del posto di lavoro;</li> </ul>	<p>Nello stabilire le misure di prevenzione i datori di lavoro devono tener conto dei fattori di stress noti (come ad es. la tipologia dei turni, l'insicurezza del posto di lavoro, il carico di lavoro, ecc.) ed i particolari fattori medici e psicosociali riguardanti le singole donne.</p> <p>Le misure protettive possono comprendere adeguamenti delle condizioni di lavoro o degli orari lavorativi e si devono inoltre assicurare il sostegno, la comprensione e il riconoscimento necessari alle donne che ritornano a lavorare, pur nel rispetto della loro privacy.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- può essere difficile conciliare vita lavorativa e privata, in particolare in presenza di orari di lavoro lunghi, imprevedibili o che precludono una vita sociale oppure in presenza di altre responsabilità familiari.</li> <li>- l'eventuale esposizione a situazioni che comportano violenza sul posto di lavoro.</li> </ul> <p>Se una donna è esposta al rischio di violenza sul lavoro durante la gravidanza, il puerperio o l'allattamento ciò può avere conseguenze nocive da cui possono derivare distacco della placenta, aborto spontaneo, parto prematuro, nascita sotto peso e .può essere pregiudicata la capacità di allattamento.</p> <p>Tale rischio riguarda in particolare le lavoratrici a diretto contatto con i clienti.</p> <p>Un ulteriore stress da lavoro può verificarsi se la paura che una donna ha per la sua gestazione o i suoi risultati (se vi sono stati precedenti aborti spontanei, mortinatalità o altre anomalie) è aumentata a causa della pressione dei colleghi di lavoro (peer group) o di altre pressioni esercitate sul posto di lavoro.</p> <p>Stando ad alcuni studi, allo stress è possibile fare risalire una più alta incidenza di aborti spontanei e una ridotta capacità di allattamento.</p> <p>Le donne che abbiano sofferto di recente di una perdita a causa di mortinatalità, di un aborto, di affidamento in adozione alla nascita o della morte di un neonato sono particolarmente vulnerabili allo stress come anche le donne che abbiano avuto una grave malattia o un trauma (compreso il taglio cesareo) legati alla gravidanza o al parto. In determinate circostanze però il ritorno al lavoro dopo simili eventi può contribuire a ridurre lo stress purché nell'ambiente di lavoro non manchino manifestazioni di simpatia e di sostegno.</p>		<p>Si applica la direttiva quadro 89/391/CEE</p>
--	---	--	--

Attività in postura eretta	<p>mutamenti fisiologici nel corso della gravidanza (maggiore volume sanguigno e aumento delle pulsazioni cardiache, dilatazione generale dei vasi sanguigni e possibile compressione delle vene addominali o pelviche) favoriscono la congestione periferica durante la postura eretta. La compressione delle vene può ridurre il ritorno venoso dalla pelvi con una conseguente accelerazione compensativa del battito cardiaco materno e il manifestarsi di contrazioni uterine. Se la compensazione è insufficiente ne possono derivare vertigini e perdite di conoscenza.</p> <p>Periodi prolungati in piedi (da ferme e/o camminando) durante la giornata lavorativa determinano per le donne un maggiore rischio di parto prematuro.</p>	<p>Assicurare che siano disponibili sedili ove appropriato.</p> <p>La postura seduta o eretta non dovrebbe essere mantenuta ininterrottamente. È auspicabile l'alternanza tra le due. Ove ciò non sia possibile, si dovrebbero prevedere pause.</p>	Direttiva del Consiglio 89/654/CEE (prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro)
Attività in postura seduta	<p>I mutamenti propri della gravidanza che interessano i fattori di coagulazione e la compressione meccanica delle vene pelviche da parte dell'utero determinano un rischio relativamente elevato di trombosi o embolia per le donne gestanti. Se durante la gravidanza esse siedono a lungo immobili il riempimento venoso nelle gambe aumenta notevolmente e può provocare una sensazione di dolore e un edema. L'accresciuta lordosi lombare a seguito dell'aumentata circonferenza addominale può determinare dolori muscolari nella regione lombare che possono essere intensificati dal permanere in una determinata postura per un periodo di tempo eccessivamente lungo.</p>		
Mancanza di spazi per riposare e di altre infrastrutture per il benessere	<p>Per le lavoratrici gestanti e puerpere il riposo è importante. L'affaticamento aumenta durante e dopo la gravidanza e può essere aggravato da fattori professionali. Il bisogno di riposo è sia fisico che mentale.</p> <p>Il fumo di tabacco è mutageno e cancerogeno ed è noto che costituisce un rischio per la gravidanza se la madre fuma. Gli effetti del fumo passivo sono meno chiari, ma si sa che interessano il cuore e i polmoni e rappresentano un rischio per la salute del bambino. Il fumo di sigarette è anche un sensibilizzatore respiratorio ed è associato all'asma, il cui inizio è in alcuni casi è legato alla gravidanza.</p>	<p>Il bisogno di riposo fisico può richiedere la disponibilità di spazi adeguati in cui le donne interessate possano sedersi o coricarsi indisturbate, nel rispetto della privacy, a intervalli appropriati.</p> <p>Le lavoratrici gestanti devono essere avvertite dei pericoli del fumo, anche passivo. Se fumare nei luoghi comuni, come gli spazi per il riposo e le mense, non è proibito, il datore di lavoro deve tener conto degli eventuali pericoli derivanti dall'esposizione delle donne gestanti al fumo di tabacco, adottando, se del caso, misure di prevenzione e protezione.</p>	Direttiva del Consiglio 89/654/CEE (prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro)



<p>Rischi di infezioni o di patologie renali per mancanza di adeguate infrastrutture igieniche</p>	<p>Se l'accesso alle toilette (e agli ambienti igienici correlati) sul posto di lavoro non è agevole a causa della distanza, dei processi lavorativi, dei sistemi di lavoro, ecc. ne può derivare un rischio maggiore per la salute e la sicurezza, compresi anche rischi significativi di infezioni e patologie renali.</p> <p>A causa della pressione sulla vescica e di altri mutamenti alla gravidanza, le donne gestanti devono recarsi spesso alla toilette con maggiore frequenza e urgenza di altre persone. Le donne che allattano possono avere un bisogno analogo a causa del maggiore fabbisogno di fluidi per promuovere una buona lattazione.</p>	<p>Le misure di protezione comprendono l'adattamento delle regole in materia di prassi lavorative, ad esempio nei processi di produzione continua e in situazioni di lavoro di gruppo, oltre ad agevolazioni appropriate per consentire alle lavoratrici gestanti o che allattano di lasciare i loro posti di lavoro o il lavoro con breve preavviso e con maggiore frequenza del consueto o altrimenti (laddove ciò non sia possibile) applicando temporanei adeguamenti delle condizioni di lavoro come specificato nella direttiva 92/85/CE.</p>	<p>Direttiva del Consiglio 89/654/CEE (prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro)</p>
<p>Rischi derivanti da un'alimentazione inadeguata.</p>	<p>Un'alimentazione adeguata e appropriata e la disponibilità di bevande liquide (in particolare acqua potabile) da assumere ad intervalli regolari è essenziale per la salute delle lavoratrici gestanti o puerpere e dei loro bambini. L'appetito e la digestione sono influenzati dalla cadenza, dalla frequenza e dalla durata degli intervalli per i pasti e dalle altre opportunità di assunzione di cibo e bevande e questo si ripercuote anche sulla salute del nascituro. Ciò è influenzato durante e dopo la gravidanza da mutamenti ormonali e fisiologici tra cui quelli che causano o riguardano i malesseri mattutini (che si manifestano di solito agli inizi della gravidanza), dalla posizione del bambino nell'utero, dai bisogni alimentari delle singole madri e dei loro bambini non ancora nati o in allattamento, ecc.</p> <p>Le donne gestanti possono aver bisogno di intervalli più frequenti per i pasti e di poter accedere con maggiore frequenza a fonti di acqua potabile o di altre bevande analcoliche e possono anche essere capaci di tollerare il cibo solo se assunto in piccole quantità e con frequenza, piuttosto che in grandi quantità e negli orari normali dei pasti. Le loro abitudini alimentari possono cambiare, quanto a tipologia e preferenze, soprattutto nelle prime fasi della gravidanza, non solo a seguito dei malesseri mattutini ma anche a seguito di disagi e altri problemi che si manifestano nelle ultime fasi della gravidanza.</p>	<p>Le particolari esigenze che le gestanti e le puerpere hanno in materia di pause di riposo e per assumere alimenti e bevande possono essere definite in consultazione con le persone interessate. Tali bisogni possono mutare col progredire della gravidanza.</p> <p>Si devono porre in atto misure di protezione onde far fronte a queste esigenze, segnatamente per quanto concerne la necessità di pause per il riposo o per assumere alimenti e bevande nonché per assicurare il mantenimento di misure igieniche appropriate.</p>	<p>.</p>

<p>Rischi dovuti all'inadeguatezza o all'assenza di infrastrutture</p>	<p>La possibilità di accedere ad adeguate strutture per estrarre e conservare al sicuro il latte materno per le madri che allattano o la possibilità di allattare i neonati sul posto di lavoro o nelle sue vicinanze possono agevolare l'allattamento da parte delle lavoratrici e possono contribuire a proteggere in modo significativo la salute sia della madre che del bambino.</p> <p>Vi sono prove del fatto che l'allattamento al seno può contribuire a proteggere la madre dal cancro oltre a proteggere il bambino da certe malattie infantili. Gli impedimenti che si frappongono all'allattamento al seno sul posto di lavoro possono avere ripercussioni significative sulla salute della madre e del bambino.</p>	<p>Le misure protettive comprendono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'accesso ad una stanza appartata in cui allattare i bambini o estrarre il latte dal seno;</li> <li>- l'uso di frigoriferi sicuri e puliti per conservare il latte estratto dal seno durante il lavoro oltre a tutto il necessario per lavare, sterilizzare e conservare i recipienti;</li> <li>- tempo libero (senza perdite di stipendio o di benefici e senza timori di ripercussioni negative) per estrarre il latte dal seno o per allattare</li> </ul>	
--	---	--	--

## PERICOLI SPECIFICI,. VALUTAZIONE DEL RISCHIO (E MODALITÀ PER EVITARE I RISCHI)

(COMPRESI GLI AGENTI FISICI, CHIMICI E BIOLOGICI E LE CONDIZIONI DI LAVORO ELENCATI NEGLI ALLEGATI 1 E 2 DELLA DIRETTIVA 92/85/CEE)

Le condizioni di lavoro possono avere importanti ripercussioni sulla salute, la sicurezza e il benessere delle lavoratrici gestanti e puerpere. In certi casi è la correlazione tra i diversi fattori presenti che determina il tipo di rischio piuttosto che un singolo fattore

.Poiché la gravidanza è una condizione dinamica che comporta continui cambiamenti e sviluppi, anche le condizioni di lavoro possono sollevare diversi problemi sul piano della salute e della sicurezza per diverse donne in diverse fasi della gravidanza come anche al momento di riprendere il lavoro dopo il parto o durante l'allattamento. Alcuni di questi problemi sono prevedibili e hanno carattere generale (come quelli elencati sotto). Altri sono legati alle circostanze individuali e all'anamnesi individuale.

Elenco degli agenti/delle condizioni di lavoro	Qual è il fattore di rischio?	Modalità per affrontare il rischio Esempi di misure di prevenzione*	Legislazione europea diversa dalla direttiva 92/85/CEE
<b>AGENTI FISICI - laddove questi sono considerati alla stregua di agenti che causano lesioni al feto e/o possono provocare il distacco precoce della placenta quali:</b>			
Colpi, vibrazioni o movimenti	L'esposizione regolare a colpi, ad esempio forti urti improvvisi contro il corpo o vibrazioni a bassa frequenza, come accade ad esempio su veicoli fuoristrada, o movimenti eccessivi possono accrescere il rischio di un aborto spontaneo. Un'esposizione di lungo periodo a vibrazioni che interessano il corpo intero possono accrescere il rischio di parto prematuro o di neonati sotto peso. Le lavoratrici che allattano non sono esposte a un rischio maggiore che gli altri lavoratori.	Il lavoro dev'essere organizzato in modo tale che le lavoratrici gestanti e puerpere non siano esposte ad attività che comportano rischi dovuti ad una vibrazione sgradevole che coinvolga il corpo intero, soprattutto a basse frequenze, microtraumi, scuotimenti, colpi, oppure urti o sobbalzi che interessino l'addome.	Nessuna legislazione specifica. Si applica la direttiva-quadro 89/391/CEE

\* Gli esempi riportati in questa colonna sono forniti a titolo indicativo : Per ciascuno dei rischi contemplati vi sono altre misure di prevenzione. Spetta a ciascuna impresa scegliere le misure meglio rispondenti alla sua situazione, sempre però nel rispetto degli obblighi stabiliti dalla legislazione comunitaria e nazionale in materia.

<p>Rumore</p>	<p>L'esposizione prolungata a rumori forti può determinare un aumento della pressione sanguigna e un senso di stanchezza.</p> <p>Evidenze sperimentali suggeriscono che un'esposizione prolungata del nascituro a rumori forti durante la gravidanza può avere un effetto sulle sue capacità uditive dopo la nascita e che le basse frequenze sono maggiormente suscettibili di provocare danno.</p> <p>Il rumore non pone problemi specifici alle donne che hanno partorito di recente o che allattano.</p>	<p>Si devono rispettare le disposizioni nazionali che recepiscono la direttiva del Consiglio 86/188/CEE. Il datore di lavoro deve assicurare che le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento non siano esposte a livelli di rumore superiori ai valori limite nazionali basati sulla direttiva 86/188/CEE.</p> <p>Si dovrebbe tener presente che l'uso di dispositivi di protezione personale da parte della madre non protegge il nascituro dal rischio fisico.</p>	<p>Direttiva del Consiglio 86/188/CEE (esposizione al rumore durante il lavoro)</p>
<p>Radiazioni ionizzanti</p>	<p>Un'esposizione alle radiazioni ionizzanti comporta dei rischi per il nascituro; sono state pertanto impartite particolari disposizioni per limitare l'esposizione della gestante e del nascituro.</p> <p>Se una lavoratrice che allatta opera con liquidi o polveri radioattivi ciò può determinare un'esposizione del bambino in particolare a seguito della contaminazione della pelle della madre.</p> <p>Del pari, sostanze contaminanti radioattive inalate o ingerite dalla madre possono passare nel latte e, attraverso la placenta, nel nascituro.</p>	<p>Non appena una donna incinta informa l'impresa dello stato in cui si trova, la protezione del nascituro sarà analoga a quella prevista per il pubblico in generale. Le condizioni della lavoratrice gestante nel contesto del suo lavoro saranno tali che la dose equivalente cui è esposto il nascituro sia quanto più bassa ragionevolmente ottenibile e comunque sia improbabile che tale dose superi 1 mSv almeno per il resto della gravidanza.</p> <p>L'esposizione media annua su un periodo di 5 anni per ogni lavoratore non può superare 20 mSv all'anno (e non maggiore di 50 mSv in ciascun anno).</p> <p>Il datore di lavoro deve segnalare alle lavoratrici esposte alle radiazioni ionizzanti la necessità di presentare rapidamente un attestato di gravidanza, tenuto conto dei rischi di esposizione per il nascituro e del rischio di contaminazione per il neonato nutrito con latte materno, in caso di contaminazione radioattiva corporea.</p>	<p>Direttiva del Consiglio 96/29/CEE (protezione dei lavoratori contro i pericoli derivanti dalle radiazioni ionizzanti). Direttiva del Consiglio 97/43/EURATOM (pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse a esposizioni mediche)</p>

		<p>Le procedure al lavoro ,dovrebbero essere concepite in modo da prevenire l'esposizione delle donne gestanti alle radiazioni ionizzanti.</p> <p>Un'attenzione particolare dovrebbe essere riservata alla possibilità che le madri in allattamento siano oggetto di una contaminazione radioattiva, ragion per cui esse non dovrebbero essere adibite a mansioni in cui il rischio di tale contaminazione è elevato.</p>	
<p><i>La politica di protezione dalle radiazioni che si applica a tutti i lavoratori comprese le lavoratrici gestanti e che allattano, è stata riveduta di recente alla luce delle raccomandazioni della Commissione internazionale per la protezione radiologica e le dosi limite sono state modificate</i></p>			
Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti	<p><b><i>Non si può escludere che esposizioni a campi elettromagnetici, comprese quelle associate a una terapia a onde corte, alla saldatura di materie plastiche e alla polimerizzazione di adesivi possano determinare un rischio accresciuto per il nascituro.</i></b></p>	È consigliabile ridurre l'esposizione mediante misure in materia di salute e sicurezza.	Si applica la direttiva quadro 89/391/CEE
Sollecitazioni termiche	<p>Durante la gravidanza le donne sopportano meno il calore ed è più facile che svengano o risentano di stress da calore. Il rischio si riduce di norma dopo il parto ma non è certo con quanta rapidità migliori la tolleranza. L'esposizione al calore può avere esiti nocivi sulla gravidanza.</p> <p>L'allattamento può essere pregiudicato a causa della disidratazione da calore.</p> <p>Il lavoro a temperature molto fredde può essere pericoloso per le gestanti e i nascituri. Si dovrebbero mettere a disposizione indumenti caldi. I rischi aumentano comunque nel caso di un'esposizione a improvvisi sbalzi di temperatura.</p>	Le lavoratrici gestanti non dovrebbero essere esposte per periodi prolungati a calore o freddo eccessivi.	

<p>Lavoro in atmosfera iperbarica, ad esempio ambienti pressurizzati e immersioni subacquee</p>	<p><b>Aria compressa:</b> le persone che lavorano in atmosfere ad aria compressa rischiano di contrarre la malattia dei cassoni a causa delle bolle di gas che si liberano nel sistema circolatorio.</p> <p>Non è chiaro se le lavoratrici gestanti siano esposte più degli altri lavoratori al rischio di tale patologia, ma, potenzialmente, il nascituro potrebbe essere gravemente danneggiato da queste bollicine di gas.</p> <p>Per le lavoratrici puerpere il rischio di contrarre la malattia dei cassoni appare leggermente più alto.</p> <p>Non vi è nessun motivo fisiologico per cui una madre che allatta non dovrebbe lavorare in atmosfere con aria compressa (anche se vi sarebbero ovvie difficoltà pratiche).</p> <p><b>Immersioni subacquee:</b> le lavoratrici gestanti dovrebbero astenersi del tutto dalle immersioni durante la gravidanza a causa dei possibili effetti che l'esposizione ad un ambiente iperbarico può avere sul nascituro.</p> <p>Non vi sono prove di incompatibilità tra l'allattamento al seno e l'immersione subacquea.</p>	<p>Le lavoratrici gestanti non dovrebbero lavorare in ambienti ad aria compressa.</p> <p>Alle lavoratrici gestanti non può essere chiesto di praticare immersioni. Il datore di lavoro deve assicurare che le lavoratrici gestanti siano consapevoli del fatto che la gravidanza può essere un motivo sanitario per non effettuare immersioni ed esse dovrebbero informare il datore di lavoro se sussiste tale motivo, di modo che il datore di lavoro possa prendere misure appropriate.</p>	<p>Si applica la direttiva quadro 89/391/CEE</p>
---	---	--	--

## AGENTI BIOLOGICI

Direttiva 90/679/CEE (esposizione ad agenti biologici durante il lavoro) e sue modifiche:

1. Agente biologico del gruppo 1 : un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
2. Agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche
3. Agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
4. Agente biologico del gruppo 4: un agente che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche

Elenco degli agenti/delle condizioni di lavoro	Qual è il fattore di rischio?	Modalità per affrontare il rischio Esempi di misure di prevenzione*	Legislazione europea diversa dalla direttiva 92/85/CEE
Agenti biologici dei gruppi di rischio 2, 3 e 4 (vedi sopra)	Molti agenti biologici che rientrano nei tre gruppi di rischio possono interessare il nascituro in caso di infezione della madre durante la gravidanza. Essi possono giungere al bambino per via placentare mentre questo è ancora nell'utero oppure durante e dopo il parto, ad esempio nel corso dell'allattamento o a seguito dello stretto contatto fisico tra madre e bambino. Agenti tipici che possono infettare il bambino in uno di questi modi sono il virus dell'epatite B, quello dell'epatite C, l'HIV (il virus dell'AIDS), l'herpes, la tubercolosi, la sifilide, la varicella e il tifo. Per la maggior parte dei lavoratori il rischio d'infezione non è più elevato sul posto di lavoro che nella vita quotidiana ma in certe occupazioni l'esposizione alle infezioni è più probabile.	<p>Il modo per affrontare il rischio dipende dalla valutazione del rischio che terrà conto in primo luogo della natura dell'agente biologico, del modo in cui si diffonde l'infezione, delle probabilità di un contatto e delle misure di controllo disponibili. Queste possono comprendere il contenimento fisico e le misure d'igiene abituali. L'uso dei vaccini disponibili andrebbe raccomandato tenendo conto delle controindicazioni relative alla somministrazione di alcuni di essi alle donne nelle prime fasi della gravidanza. Se si è a conoscenza di un elevato rischio di esposizione ad un agente estremamente infettivo sarà opportuno che la lavoratrice gestante eviti qualsiasi esposizione.</p> <p>Il datore di lavoro deve assicurare il monitoraggio immunitario per le occupazioni a rischio (varicella, toxoplasma, parvovirus) e il trasferimento ad altre mansioni o un congedo temporaneo in caso di manifestazioni epidemiche, se si riscontra sieronegatività.</p>	Vedi sopra

\* Gli esempi riportati in questa colonna sono forniti a titolo indicativo : Per ciascuno dei rischi contemplati vi sono altre misure di prevenzione. Spetta a ciascuna impresa scegliere le misure meglio rispondenti alla sua situazione, sempre però nel rispetto degli obblighi stabiliti dalla legislazione comunitaria e nazionale in materia.

<p>Agenti biologici che notoriamente provocano la perdita del nascituro o danni fisici e neurologici a carico dello stesso. Tali agenti sono compresi nei gruppi di rischio 2, 3 e 4.</p>	<p>La rosolia e la toxoplasmosi possono danneggiare il nascituro che può essere colpito anche da altri agenti biologici, ad esempio il citomegalovirus (un'infezione diffusa nella collettività umana) e la clamidia presente negli ovini.</p>	<p>Vedi sopra. L'esposizione a questi agenti biologici va evitata a meno che la gestante sia protetta dalle sue condizioni immunitarie.</p>	<p>Vedi sopra</p>
---	--	---	-------------------



**AGENTI CHIMICI - Gli agenti chimici possono penetrare nel corpo umano per vie diverse: inalazione, ingestione, assorbimento percutaneo. Interessano i seguenti agenti chimici nelle misure in cui è noto che mettono in pericolo la salute della gestante e del nascituro:**

Elenco degli agenti/delle condizioni di lavoro	Qual è il fattore di rischio?	Modalità per affrontare il rischio Esempi di misure di prevenzione**	Legislazione europea diversa dalla direttiva 92/85/CEE
<p>Sostanze etichettate R40, R45, R46, R49, R61, R63 e R64</p>	<p>Le sostanze sono elencate nell'allegato 1 della direttiva 67/548/CEE e sono etichettate con le seguenti frasi di rischio:</p> <p>R40: possibilità di effetti irreversibili</p> <p>R45: può provocare il cancro R46: può provocare alterazioni genetiche ereditarie</p> <p>R49 può provocare il cancro per inalazione</p> <p>R61 : può provocare danni ai bambini non ancora nati .</p> <p>R63: possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati .</p> <p>R64. possibile rischio per i bambini allattati al seno.</p> <p>L'effettivo rischio per la salute costituito da tali sostanze può essere determinato esclusivamente a seguito di una valutazione del rischio di una particolare sostanza sul posto di lavoro - ciò significa che, sebbene le sostanze elencate abbiano la potenzialità per porre in pericolo la salute o la sicurezza, può non esservi nessun rischio nella pratica, ad esempio se l'esposizione rimane al di sotto del livello di nocività.</p>	<p>Per i lavori con sostanze pericolose contenenti agenti chimici che possono causare un danno genetico ereditario, i datori di lavoro devono valutare i rischi per la salute dei lavoratori derivanti da tali attività e, se del caso, prevenire o controllare tali rischi. Nell'effettuare la valutazione i datori di lavoro devono tener conto delle lavoratrici gestanti o puerpere.</p> <p>La prevenzione dell'esposizione deve costituire la più alta priorità. Se non è possibile prevenire il rischio, l'esposizione può essere controllata mediante una combinazione di controlli tecnici unitamente a una buona pianificazione e gestione dell'attività e all'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI). I DPI dovrebbero essere usati a fini di controllo soltanto se tutti gli altri metodi non si sono rivelati sufficienti. Essi possono essere anche usati quale protezione secondaria in combinazione con altri metodi.</p> <p>Se possibile si dovrebbe procedere alla sostituzione degli agenti nocivi.</p>	<p>Direttiva 98/24/CE del Consiglio (rischi derivanti dagli agenti chimici sul luogo di lavoro).</p> <p>Direttiva 90/394/CEE del Consiglio (agenti cancerogeni sul lavoro)</p> <p>Direttiva del Consiglio 67/548/CEE (classificazione, imballaggio e etichettatura delle sostanze pericolose)</p> <p>Direttiva 91/155/CEE modificata dalla direttiva 93/112/CEE che stabilisce un sistema di schede di dati sulla sicurezza..</p>

\* Gli esempi riportati in questa colonna sono forniti a titolo indicativo : Per ciascuno dei rischi contemplati vi sono altre misure di prevenzione. Spetta a ciascuna impresa scegliere le misure meglio rispondenti alla sua situazione, sempre però nel rispetto degli obblighi stabiliti dalla legislazione comunitaria e nazionale in materia.

	<p>Le industrie che utilizzano sostanze chimiche possono far riferimento alla "Guida sulla protezione della salute delle lavoratrici gestanti sul lavoro" (Guidance on the health protection of pregnant women at work) pubblicati dal CEFIC. Essa riserva un'attenzione particolare ai rischi chimici e fornisce orientamenti in materia di valutazione del rischio.</p>		
<p>Preparati etichettati in base alla direttiva 83/379/CEE o 99/45/CE</p>	<p>Un preparato che contenga una sostanza a concentrazione superiore a quella che comporta una delle frasi di rischio R40, R45, R46, R49, R61, R63 e R64 presenterà presumibilmente rischi analoghi. Il datore di lavoro avveduto applicherà i principi di valutazione appropriati per le sostanze ai preparati analogamente etichettati ove questi siano presenti sul posto di lavoro.</p>	<p>Occorre valutare i preparati pericolosi e intraprendere azioni di gestione dei rischi alla stessa stregua di altre sostanze pericolose.</p>	<p>Direttiva 88/379/CEE o 99/45/CE.(classificazione, imballaggio ed etichettatura dei preparati pericolosi) con successivi adattamenti e modifiche</p>
<p>Mercurio e derivati del mercurio</p>	<p>I composti organici del mercurio possono avere effetti nocivi sul nascituro. Da studi effettuati sugli animali e dall'osservazione di pazienti umani risulta come l'esposizione a queste forme di mercurio durante la gravidanza può rallentare la crescita del nascituro, perturbare il sistema nervoso e determinare l'avvelenamento della madre.</p> <p>Il mercurio organico passa dal sangue al latte. Ciò può costituire un rischio per la progenie se la lavoratrice è altamente esposta prima e nel corso della gravidanza.</p>	<p>La prevenzione dell'esposizione deve costituire la più alta priorità. Se non si può prevenire il rischio, l'esposizione può essere controllata mediante una combinazione di controlli tecnici unitamente a una buona pianificazione e gestione dell'attività e all'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI). I DPI dovrebbero essere usati a fini di controllo soltanto se tutti gli altri metodi non si sono rivelati sufficienti. Essi possono essere anche usati quale protezione secondaria in combinazione con altri metodi..</p>	<p>Direttiva del Consiglio 80/1107/CEE (esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro) che sarà abrogata all'atto del recepimento della direttiva 98/24/CE (entro il 5 maggio 2001).</p>

<p>Medicamenti antimitotici (citotossici)</p>	<p>Nel lungo periodo questi prodotti danneggiano l'informazione genetica negli spermatozoi e nelle ovocellule. Alcuni possono provocare il cancro. L'assorbimento avviene mediante inalazione o attraverso la pelle.</p> <p>La valutazione del rischio deve tener conto particolarmente delle fasi di preparazione del medicinale per l'uso (farmacisti, infermieri), della somministrazione del medicinale e dell'eliminazione dei residui (chimici e umani)</p>	<p>Non c'è un valore limite conosciuto e l'esposizione deve essere evitata o ridotta.</p> <p>Le persone che vorrebbero concepire un figlio o le donne gestanti o che allattano dovrebbero essere pienamente informate del rischio riproduttivo.</p> <p>Durante la preparazione delle soluzioni medicinali si dovrebbe ridurre al minimo l'esposizione mediante l'uso di indumenti protettivi (guanti, camici e mascherine) e attrezzature (cappe a flusso) e buone prassi operative. Una gestante addetta a preparare soluzioni medicinali e antineoplastiche dovrebbe essere trasferita ad altra mansione.</p>	<p>Direttiva del Consiglio 90/394/CEE (esposizione ad agenti cancerogeni durante il lavoro)</p>
<p>Agenti chimici di cui si sa che sono suscettibili di assorbimento percutaneo pericoloso (vale a dire che possono essere assorbiti attraverso la pelle). In questa categoria rientrano alcuni pesticidi.</p>	<p>Alcuni agenti chimici possono penetrare attraverso la pelle integra ed essere assorbiti dal corpo con ripercussioni negative sulla salute. Tali sostanze sono contrassegnate specificamente negli elenchi allegati alle direttive pertinenti. Come nel caso di tutte le sostanze, i rischi dipendono dal modo in cui esse sono utilizzate oltre che dalle loro proprietà pericolose. L'assorbimento attraverso la pelle può avvenire a seguito di una contaminazione localizzata, ad esempio nel caso di uno schizzo sulla pelle o sugli indumenti, o, in certi casi, dall'esposizione a elevate concentrazioni di vapore nell'aria.</p> <p>Nel caso degli operatori agricoli, la valutazione del rischio dovrebbe tener conto se vi sia un rischio residuo di contaminazione proveniente, ad esempio, da precedenti applicazioni di pesticidi.</p>	<p>Priorità assoluta va data alla prevenzione dell'esposizione.</p> <p>Si dovrebbero prendere precauzioni particolari per evitare il contatto con la pelle. Ove possibile si deve dare la precedenza a metodi tecnici per il controllo dell'esposizione piuttosto che ai dispositivi di protezione individuale, quali guanti, indumenti protettivi o schermi per il volto. Ad esempio si può operare a ciclo chiuso o riprogettare il processo in modo da ridurre la nebulizzazione. Quando un lavoratore è obbligato a usare un dispositivo di protezione individuale (da solo o in combinazione con metodi tecnici) occorre accertare se esso è idoneo.</p>	<p>Direttive 91/322/CEE e 96/94/CEE della Commissione (valori limite indicativi per gli agenti chimici sul luogo di lavoro)</p>

<p>Monossido di carbonio</p>	<p>Il monossido di carbonio è prodotto dall'utilizzazione di benzina, gasolio e gas di petrolio liquefatto (GPL) quali fonti di energia in macchinari e impianti domestici. Il rischio insorge quando i macchinari o gli impianti funzionano in ambienti chiusi.</p> <p>Le lavoratrici gestanti possono essere maggiormente sensibili agli effetti dell'esposizione al monossido di carbonio.</p> <p>Il monossido di carbonio attraversa facilmente la placenta e può determinare un'ipossia nel nascituro. I dati sugli effetti dell'esposizione al monossido di carbonio sulle donne gestanti sono limitati ma si hanno le prove di effetti nocivi per il nascituro. Sia i livelli che la durata dell'esposizione della madre sono fattori importanti che hanno ripercussioni sul nascituro.</p> <p>Non vi sono indicazioni che i bambini durante l'allattamento risentano del fatto che la madre sia stata esposta a monossido di carbonio né che la madre sia significativamente più sensibile al monossido di carbonio dopo il parto.</p> <p>Considerato il grave rischio costituito dall'esposizione ad elevati livelli di CO, la valutazione del rischio e la prevenzione di un'esposizione elevata sono identiche per tutti i lavoratori</p> <p>La valutazione del rischio può essere complicata dal fumo attivo o passivo e/o dall'inquinamento dell'aria ambiente. Se queste fonti portano la carbossiemoglobina a un livello più alto rispetto a quello che sarebbe stato determinato dall'esposizione professionale, il livello di rischio è determinato da queste fonti esterne in quanto l'effetto sulla carbossiemoglobina non è aggiuntivo.</p> <p>Può essere tuttavia necessaria un'attenta documentazione di tali fonti "esterne" per evitare controversie in materia di responsabilità civile</p>	<p>La migliore misura di prevenzione consiste nell'eliminare il pericolo cambiando i processi o le attrezzature. Ove non sia possibile la prevenzione, si dovrebbero prendere in esame eventuali controlli tecnici unitamente all'introduzione di buone prassi lavorative e all'uso di dispositivi di protezione individuale.</p> <p>Un'esposizione cronica delle lavoratrici dovrebbe essere evitata. Anche le esposizioni sporadiche al CO potrebbero essere potenzialmente nocive.</p> <p>Le lavoratrici gestanti devono essere sensibilizzate ai rischi di esposizione al monossido di carbonio legati al tabagismo.</p>	
------------------------------	--	--	--

<p>Il piombo e i derivati del piombo nella misura in cui tali agenti possono essere assorbiti dallo organismo umano</p>	<p>Tradizionalmente si associa l'esposizione delle gestanti al piombo con aborti e mortinatalità, ma non vi sono indicazioni del fatto che ciò valga ancora in presenza degli attuali standard di esposizione. Vi sono forti segnali del fatto che l'esposizione al piombo, sia intrauterina che post parto, determina problemi nello sviluppo, soprattutto a danno del sistema nervoso e degli organi emopoietici. Le donne, i neonati e i bambini in tenera età sono maggiormente sensibili al piombo che gli adulti maschi.</p> <p>Il piombo passa dal sangue al latte . Questo fenomeno può costituire un rischio per il bambino nell'ipotesi in cui una donna subisca una forte esposizione prima della gravidanza e durante la stessa.</p> <p>Indicazione dei livelli di sicurezza</p> <p>L'esposizione al piombo non può essere misurata in modo sicuro in termini di livelli di esposizione ambientale a causa delle diverse vie di assunzione. Il monitoraggio biologico dei livelli di piombemia e il monitoraggio degli effetti biologici (ad esempio il test della protoporfirina e i livelli di acido aminolevulinico nel sangue e nell'urina) sono i migliori indicatori di esposizione .</p> <p>Valutazione del rischio</p> <p>L'esposizione delle donne gestanti o che allattano al rischio costituito dal piombo è specificamente proibita in virtù dell'articolo 6 della direttiva se l'esposizione può pregiudicare la sicurezza e la salute. La valutazione del rischio dovrebbe basarsi sull'anamnesi sia individuale che del gruppo di lavoratori per quanto concerne la piombemia o parametri simili, ma non sul monitoraggio dell'aria ambiente. Qualora tali parametri non si discostino da quelli delle persone non esposte si può concludere che la salute non è in pericolo. Tuttavia i livelli di piombemia e gli altri indicatori biologici dell'esposizione possono cambiare nel tempo senza che vi sia un'apparente correlazione con l'esposizione (ambientale). Vi è quindi la possibilità che negli indicatori del monitoraggio intervenga un cambiamento senza che vi sia stato un aumento dell'esposizione. Ciò potrebbe essere interpretato quale indice del fatto che la salute è stata messa in pericolo.</p>	<p>Alle donne in età fertile si applicano i livelli di piombemia inferiori a quelli degli altri lavoratori per proteggere l'eventuale prodotto del concepimento.</p> <p>Una volta confermata la gravidanza, le donne che sono soggette a controllo medico in virtù della direttiva sul piombo sono di norma sospese dal lavoro che le espone in misura significativa al piombo.</p> <p>I valori limite europei sono in via di revisione.</p> <p>Siccome l'eliminazione del piombo dall'organismo è un processo estremamente lento, le donne in grado di procreare ne dovrebbero essere informate. Il datore di lavoro deve assicurare che l'esposizione al piombo venga ridotta e offrire alle lavoratrici l'opzione di un'altra attività fintantoché non sarà raggiunta tale riduzione.</p> <p>Al fine di allontanare le lavoratrici gestanti e che allattano da tutte le aree contenenti piombo questa può essere l'unica opzione accettabile. E ciò è particolarmente opportuno se vi è un'esposizione a composti organici del piombo.</p>	<p>Direttiva 82/605/CEE (esposizione al piombo metallico durante il lavoro) che sarà abrogata all'atto del recepimento della direttiva 98/24/CE (entro il 5 maggio 2001).</p>
---	--	---	---

<p>Agenti chimici e processi industriali di cui all'allegato 1 della direttiva 90/394/CEE</p>	<p>I processi elencati nell'allegato 1 della direttiva 90/394/CEE e menzionati nell'allegato 1B della direttiva 92/85/CEE possono presentare un rischio di cancro.</p> <p>Se si tratta di agenti cancerogeni il fatto dev'essere segnalato chiaramente.</p>	<p>La direttiva 90/394/CEE prescrive l'esecuzione di una valutazione dettagliata del rischio.</p> <p>Evitare l'esposizione. Se non è possibile valutare e controllare il rischio mediante misure collettive. Si dovranno prendere provvedimenti appropriati per informare e formare i lavoratori.</p>	<p>Direttiva del Consiglio 90/394/CEE (esposizione ad agenti cancerogeni durante il lavoro)</p>
---	---	---	---

<b>CONDIZIONI DI LAVORO -</b>			
<b>Elenco degli agenti/delle condizioni di lavoro</b>	<b>Qual è il fattore di rischio?</b>	<b>Modalità per affrontare il rischio Esempi di misure di prevenzione*</b>	<b>Legislazione europea diversa dalla direttiva 192/85/CEE</b>
Movimentazione manuale di carichi in presenza di un rischio di lesioni	<p>La movimentazione manuale di carichi pesanti è ritenuta rischiosa per la gravidanza in quanto può determinare lesioni al feto e un parto prematuro. Il rischio dipende dallo sforzo, vale a dire dal peso del carico, dal modo in cui esso viene sollevato e dalla frequenza con cui avviene il sollevamento durante l'orario di lavoro.</p> <p>Con il progredire della gravidanza una lavoratrice incinta è esposta a un rischio maggiore di lesioni a seguito della manipolazione manuale di carichi. Ciò è causato dal rilassamento ormonale dei legamenti e dai problemi posturali ingenerati dalla gravidanza avanzata.</p> <p>Vi possono essere inoltre rischi per le puerpere, ad esempio dopo un taglio cesareo che può determinare una limitazione temporanea delle capacità di sollevamento e di movimentazione.</p> <p>Le madri che allattano possono trovarsi a disagio a causa del maggiore volume dei seni e della loro maggiore sensibilità.</p>	<p>I cambiamenti che il datore di lavoro dovrebbe apportare dipendono dai rischi identificati nella valutazione e dalle circostanze aziendali. Ad esempio può essere possibile modificare la natura delle mansioni in modo da ridurre i rischi derivanti dalla movimentazione manuale per tutti i lavoratori, comprese le lavoratrici gestanti o puerpere. Oppure può essere necessario affrontare i bisogni specifici di tali lavoratrici e ridurre la quantità di lavoro fisico ovvero fornire loro sussidi per ridurre i rischi cui sono esposte.</p> <p>Laddove sussiste un rischio particolare di lesione dorsolombare per i lavoratori la direttiva 90/269/CEE prescrive ai datori di lavoro di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evitare la necessità di una movimentazione manuale dei carichi;</li> <li>• valutare i rischi derivanti dalle operazioni che non possono essere evitate e</li> <li>• adottare le misure necessarie per ridurre i rischi a livello minimo.</li> </ul>	La direttiva 90/269/CEE relative alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute concernenti la movimentazione manuale di carichi.

---

\* Gli esempi riportati in questa colonna sono forniti a titolo indicativo : Per ciascuno dei rischi contemplati vi sono altre misure di prevenzione. Spetta a ciascuna impresa scegliere le misure meglio rispondenti alla sua situazione, sempre però nel rispetto degli obblighi stabiliti dalla legislazione comunitaria e nazionale in materia.

<p>Movimenti e posture</p>	<p>La natura e l'entità dei rischi di lesioni o di patologie risultanti dai movimenti o dalle posture durante e dopo la gravidanza dipendono da diversi fattori, tra cui:</p> <p>la natura, la durata e la frequenza dei compiti/dei movimenti il ritmo, l'intensità e la varietà del lavoro la tipologia dell'orario di lavoro e degli intervalli i fattori ergonomici e l'ambiente lavorativo generale l'adeguatezza e l'adattabilità delle attrezzature di lavoro utilizzate.</p> <p>I mutamenti ormonali che intervengono nelle gestanti o nelle puerpere possono influire sui legamenti aumentando le possibilità di lesioni. Tali lesioni possono non essere evidenti fino a dopo il parto. Un'attenzione particolare va quindi riservata alle donne che possono trovarsi a movimentare carichi nei tre mesi successivi alla ripresa dell'attività lavorativa dopo il parto.</p> <p>Problemi posturali possono insorgere in diverse fasi della gravidanza e al ritorno al lavoro a seconda delle caratteristiche individuali delle lavoratrici, delle loro mansioni e delle condizioni di lavoro. Tali problemi possono aggravarsi con il progredire della gravidanza, soprattutto se l'attività comporta movimenti disagiati o lunghi periodi in posizione eretta o seduta per cui il corpo è esposto a un carico statico prolungato o al rischio di una cattiva circolazione sanguigna. Questi fattori possono contribuire allo sviluppo di vene varicose e emorroidi oltre che di mali di schiena</p>	<p>Il datore di lavoro deve assicurare che le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento non siano esposte a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- movimentazioni manuali che comportano rischi di lesioni</li> <li>- movimenti e posture disagiate, soprattutto in spazi limitati</li> <li>- lavori in altezza.</li> <li>- Se del caso, introdurre o adattare le attrezzature di lavoro e i dispositivi di sollevamento, modificare i sistemi di magazzino o riprogettare i posti di lavoro o il contenuto delle mansioni;</li> <li>- evitare periodi prolungati di movimentazione di carichi, oppure lunghi periodi in posizione eretta o seduta senza muoversi o compiere altri esercizi fisici per riattivare la circolazione</li> </ul>	
----------------------------	--	---	--



	<p>Il mal di schiena durante la gravidanza può essere associato a tempi di lavoro lunghi e a posture inadeguate, come anche a un eccesso di movimento. Una donna incinta può aver bisogno di un maggiore spazio per lavorare o di adattare il modo in cui lavora (o il modo in cui interagisce con gli altri lavoratori o con la propria attrezzatura di lavoro) via via che la gravidanza modifica le sue dimensioni corporee e il modo in cui essa può muoversi, o stare in posizione eretta o rimanere seduta per periodi prolungati nel rispetto del comfort e della sicurezza.</p> <p>Vi possono essere rischi aggiuntivi se una donna ritorna al lavoro dopo un parto con complicazioni mediche quali taglio cesareo o tromboflebite.</p>		
Spostamenti all'interno o all'esterno del luogo di lavoro	<p>Gli spostamenti durante il lavoro e da e verso il luogo di lavoro possono essere problematici per le donne gestanti e comportare rischi, tra cui fatica, vibrazioni, stress, posture statiche, disagi e infortuni. Tali rischi possono avere effetti significativi sulla salute delle lavoratrici gestanti e puerpere.</p>		
Lavoro in miniere sotterranee	<p>Le miniere presentano spesso difficili condizioni fisiche e molti degli agenti fisici descritti nelle presenti linee guida sono regolarmente presenti nell'ambiente minerario.</p>	<p>I datori di lavoro sono responsabili della valutazione dei rischi e devono agire conformemente alle prescrizioni della direttiva 92/104/CEE.</p>	<p>Direttiva 92/104/CEE (tutela dei lavoratori nelle industrie estrattive)</p>

<p>Lavoro su videotermini</p>	<p>Anche se esse non sono specificamente elencate nella direttiva 92/85/CEE il Comitato consultivo e la Commissione sono consapevoli della diffusa preoccupazione sulle emissioni di radiazioni provenienti dai videotermini e sui loro possibili effetti per le donne in gravidanza. Appare però sufficientemente provato che tali preoccupazioni sono infondate. I consigli riportati di seguito rispecchiano le conoscenze scientifiche.</p>		
	<p>I livelli di radiazione elettromagnetica che possono essere generati dai videotermini si situano ben al di sotto dei limiti fissati nelle raccomandazioni internazionali per ridurre i rischi per la salute umana determinati da tali emissioni e i Comitati di protezione radiologica non ritengono che tali livelli costituiscano un rischio significativo per la salute. Non occorrono quindi misure protettive speciali per tutelare la salute delle persone da tali radiazioni.</p> <p>Si è registrato un notevole allarme nell'opinione pubblica a causa di notizie che segnalavano elevati livelli di aborti spontanei e di malformazioni dei neonati tra certi gruppi di addette ai videotermini, a causa in particolare della radiazione elettromagnetica. Sono stati effettuati diversi studi scientifici, ma nel complesso dai loro risultati non è emersa nessuna correlazione tra gli aborti o le malformazioni dei neonati e l'attività svolta al videoterminale. Si continueranno a portare avanti ricerche e esami delle prove scientifiche.</p> <p>Il lavoro ai videotermini può inoltre comportare rischi ergonomici - vedi sopra.</p>	<p>Alla luce delle prove scientifiche non è necessario che le donne gestanti cessino di lavorare ai videotermini. Tuttavia, per evitare problemi da stress e da ansietà le donne gestanti e che manifestano preoccupazioni quanto al lavoro sui videotermini dovrebbero avere l'opportunità di discutere le loro preoccupazioni con persone adeguatamente informate delle attuali conoscenze scientifiche e ricevere opportuna consulenza</p>	<p>Direttiva del Consiglio sui videotermini 9012701 CEE</p>

<p>Attrezzature di lavoro e dispositivi di protezione individuale (compresi gli indumenti)</p>	<p>Le attrezzature di lavoro e le attrezzature di protezione individuale non sono generalmente concepite per l'uso da parte di lavoratrici gestanti. La gravidanza (e l'allattamento al seno) comportano cambiamenti fisiologici che possono rendere determinate attrezzature di lavoro e di protezione non solo scomode ma anche poco sicure in determinati casi - ad esempio se un'attrezzatura non si adatta adeguatamente o confortevolmente al corpo o se la mobilità operativa, la destrezza o il coordinamento della donna in questione sono temporaneamente impediti dal suo stato di gestante o di puerpera.</p>	<p>Il datore di lavoro deve effettuare una valutazione dei rischi che tenga conto del mutare dei rischi con l'avanzare della gravidanza. Se possibile, il rischio dovrebbe essere evitato adattando o sostituendo, ad esempio, l'attrezzatura con un'adeguata attrezzatura alternativa in modo da consentire l'esecuzione delle mansioni in modo sicuro e senza rischio per la salute. Ove ciò non sia possibile, si applicano le disposizioni della direttiva 92/85/CE (articolo 5). Non devono essere consentite attività non sicure.</p>	<p>Direttiva 89/655/CEE relativa ai requisiti minimi di sicurezza e di salute per l'uso delle attrezzature di lavoro da parte dei lavoratori durante il lavoro.</p> <p>Direttiva 89/656/CEE relativa ai requisiti minimi di sicurezza e di salute per l'uso delle attrezzature di protezione individuale sul posto di lavoro. f</p>
--	---	---	---

## ALLEGATO

### **Aspetti della gravidanza che possono richiedere adattamenti dell'organizzazione del lavoro**

Al di là dei rischi potenziali elencati nella tabella vi sono altri aspetti della gravidanza che possono avere rilevanza sul lavoro. Il loro impatto varia col progredire della gravidanza e il loro effetto deve essere tenuto sotto controllo, è il caso ad esempio della postura delle lavoratrici gestanti che cambia con l'aumento del volume corporeo.

<b>Aspetti della gravidanza</b>	<b>Fattori sul lavoro</b>
Malessere mattutino	Primi turni Esposizione a odori forti o nauseabondi/ventilazione carente Spostamenti/trasporti
Mal di schiena	Postura eretta/movimentazione manuale/problemi posturali
Vene varicose/altri problemi circolatori/emorroidi	Postura eretta/seduta per tempi prolungati
Riposo e benessere Visite frequenti/urgenti alla toilette	Alimentazione regolare Vicinanza/disponibilità di spazi per il riposo/per lavarsi/nutrirsi/bere Igiene Difficoltà a lasciare il posto/luogo di lavoro
Comfort	
Aumento del volume corporeo	Uso di indumenti protettivi/attrezzature di lavoro Lavoro in aree ristrette/in altezza
La destrezza, l'agilità, il coordinamento, la velocità dei movimenti, la portata possono essere impediti dall'aumentato volume corporeo	Esigenze posturali, ad esempio, chinarsi, allungarsi per raggiungere qualcosa Movimentazione manuale Problemi legati al lavoro in spazi ristretti
Stanchezza/fatica/stress	Straordinari Lavoro serale/notturno Mancanza di pause per il riposo Orario di lavoro troppo lungo Ritmo/intensità del lavoro
Equilibrio (riguarda anche le madri che allattano)	Problemi legati al lavoro su superfici scivolose/umide