



Relazione sul lavoro dei vigili del fuoco

Relazione presentata dalla RdB al Sottosegretario Claudio Caron del ministero del lavoro per il riconoscimento ai vvf di attività particolarmente us

Roma, 22/02/2000

La RdB Protezione civile Vigili del fuoco ritiene che l'attività svolta dei vigili del fuoco sia una attività atipica e particolarmente usurante. In questo documento si cerca di descrivere che questa attività non solo racchiude tutti i lavori definiti particolarmente usuranti ma ha caratteristiche atipiche che sottopongono il lavoratore ad ulteriori rischi per l'incolumità che riducono le aspettative di durata della vita dopo l'età pensionabile. A prova di quanto sopra sostenuto si allega una esauriente documentazione elaborata dalla Cattedra di Medicina del Lavoro dell'Università di Sassari la quale rafforza la tesi della RdB Protezione civile che si tratti di una delle professioni più pericolose sotto tutti gli aspetti.

Oltre al potenziale pericolo di incorrere a gravi patologie durante lo spegnimento degli incendi come descritto nel documento, si aggiunge il problema dell'amianto durante le fasi di intervento di soccorso per cause di incendio a edifici e altre realtà dove l'amianto non è stato rimosso.

A questo riguardo non esistono predisposizioni precise sulle modalità di intervento e neppure i vigili hanno in dotazione dispositivi per la protezione individuale anche se ci sembra doveroso sottolineare che durante questi interventi in strutture di cemento amianto classificati come compatti sottoposti a fonti di elevato calore modificano la loro struttura causando un notevole rilascio di fibre.

Si deve prendere in considerazione anche gli interventi per incendi di aereo mobile in caso di disastro aereo per la consistente presenza di uranio impoverito dei contrappesi collocati nella timoniera di coda. Lo scenario degli interventi non è mai lo stesso anche se si è chiamati per lo stesso motivo.

Un incendio nella sua genericità suscita determinate reazioni fisiologiche e comportamentali nel soggetto, tuttavia nel momento in cui si entra nella specificità dell'incendio e soprattutto quando si è chiamati per incendi di scantinati, bombole di gas o di gruppi ossitaglio in cui c'è

l'acetilene o per altri incendi in cui non si possono fare valutazioni sui pericoli a cui si può incorrere queste reazioni di fronte all'incognita del pericolo aumentano a dismisura.

Gran parte degli interventi di qualsiasi natura richiedono l'utilizzo delle scale aeree con le quali si possono raggiungere determinate altezze. I vigili salgono su scale che raggiungono i 10 e i 50 metri d'altezza ed inoltre utilizzano una scala particolare di legno chiamata scala a ganci il cui utilizzo è molto pericoloso. Operare su queste scale in particolari situazioni diventa difficoltoso ogni movimento nonché pericoloso quando si devono movimentare carichi a peso morto o persone in stato di panico (recuperi di persone o materiali o tenere le manichette e altro).

Nel marzo 1996 appariva su una rivista bimestrale a divulgazione interna <Notiziario> una accurata analisi curata dal Dott. Sbardella titolare del servizio sanitario dei vigili del fuoco sul tipo di sforzo dell'apparato cardiovascolare dei vigili del fuoco (che per conoscenza si allega in appendice). In questa seppur breve relazione si evince che vi è una discrepanza fra il rischio di incorrere a fenomeni ischemici, dovuti agli sforzi peraltro improvvisi e in condizioni ambientali sfavorevoli, e il tipo di screening a cui vengono sottoposti i vigili del fuoco operativi durante queste visite periodiche che a questo punto non consentono di avere dati per costruire una statistica veritiera non solo sulle malattie cardiovascolari ma anche per le altre patologie di tipo cancerogeno poiché in quasi tutti gli interventi gli stessi vengono a contatto con sostanze chimiche dovuta alla pirolisi dei materiali nonché amianto.

E' altrettanto necessario suddividere gli ambienti di lavoro in cui operano i vigili del fuoco per capire l'aumento esponenziale delle probabilità di incorrere oltre agli infortuni anche alle malattie professionali. Se da un lato il lavoro più consistente i vigili lo svolgono durante gli interventi non bisogna trascurare l'aspetto della formazione basato sull'addestramento all'interno del turno della giornata lavorativa. Sono previste infatti ore di simulazione al castello di manovra. Anche se in questo caso si possono prevedere tutte possibilità di un incidente, esistono sempre delle variabili incognite che provocano momenti di stress e infortuni. Pertanto nel momento della simulazione i vigili sono soggetti alle stesse sollecitazioni fisiche e psichiche come quando svolgono gli interventi

Per i vigili ci sono inoltre altre fonti di rischio dell'apparato auricolare che provengono dai mezzi e dalle attrezzature di soccorso. Le APS (autopompa con serbatoio) e altri mezzi non sono bene insonorizzati per cui il mezzo di segnalazione acustico (sirena) collocato sopra la cabina colpisce in pieno tutto il personale che non può indossare le protezioni anti rumore perché durante il percorso si deve indossare il casco di protezione. Non è peraltro possibile utilizzare tamponi auricolari perché durante il tragitto si scambiano notizie sulla pianificazione dell'intervento. A ciò si aggiunge il rumore delle pompe idrauliche, delle idrovore, degli atomizzatori a scoppio o ad aria portati a spalla usati in qualsiasi situazione di emergenza alluvionale e negli incendi boschivi e di sterpaglia. La maggior parte dei vigili svolge anche funzione di autista dei mezzi di soccorso antincendio e di mezzi speciali da terra e anfibi. La conduzione dei mezzi di soccorso è una sommatoria di responsabilità a cui gli autisti vanno incontro che è nei confronti dei colleghi i quali devono raggiungere indenni il

luogo del soccorso; nei confronti dei civili in caso di incidente; nei confronti dell'amministrazione che è proprietaria del mezzo. Guidare questi mezzi nelle città intasate dal traffico è estremamente stressante; altrettanto lo è quando si deve raggiungere luoghi impervi.

Il nostro lavoro notturno è un'arma a doppio taglio, infatti è dimostrato che è fattore di notevole stress non permettere all'apparato cerebrale di sviluppare tutte le fasi del sonno. Inoltre c'è l'aspetto del lavoro organizzato in turni che sottopone l'individuo a stress soltanto perché è costretto ad una vita sociale diversa da quella che lo circonda, fattore che si acuisce nei turni notturni.

L'attenzione notturna coatta, per quei vigili che negli interventi dopo la prima azione non hanno la possibilità di avere il cambio, si ripercuote sulla capacità di recuperare l'efficienza operativa, la lucidità cognitiva nonché emergono difficoltà nel recuperare fisiologicamente l'affaticamento.

Naturalmente da non sottovalutare, in queste condizioni, la percentuale di variazioni fisiologiche, cardiache e pressorie e le patologie definite "malattie da turno", la cui somatizzazione colpisce gli organi dell'apparato cardio - circolatorio, di quello digerente, provoca diabete e predispone lo sviluppo di malattie mentali. Altri effetti si hanno nella vita sociale e familiare che comprendono il costante mutamento dell'umore che si ripercuote sui legami affettivi complicando i rapporti con gli altri.

Poi ci sono settori all'interno della categoria che svolgono un servizio specialistico e questi sono i sommozzatori, radiometristi, padroni di barca, motoristi navali, elicotteristi e quelli del soccorso aereo fluviale.

I sommozzatori dei vigili del fuoco sono gli unici abilitati a scendere fino a cinquanta metri di profondità con bombole di aria compressa. E' risaputo scientificamente che respirare aria sotto pressione diventa pericoloso a partire dai quaranta metri in poi. Dopo tale profondità si entra nei parametri di alto rischio poiché l'aria respirata sotto pressione può dare origine al fenomeno della narcosi da azoto tenendo conto anche della pericolosità dell'embolia gassosa. L'aumento delle probabilità di rischio di incorrere a questi fenomeni è dovuto soprattutto alla frequenza e al tipo di intervento che si deve svolgere. Come in tutte le altre attività sopra descritte anche per i sommozzatori l'addestramento aumenta le probabilità di rischio visto che nei corsi di addestramento si utilizza anche auto respiratori a ciclo chiuso con ossigeno puro.

Questa area di specialisti interviene in qualsiasi condizione climatica e anche in particolari ambienti stretti, pozzi, grotte per salvataggio di persone e animali o recupero di cadaveri in avanzato stato di decomposizione. Di solito queste aree di intervento sono ad alto rischio per contatto con materiali biologici che possono determinare patologie infettive.

Una ricerca norvegese (che si allega in appendice) sui vigili del fuoco che utilizzano bombole di aria dimostra come deve essere trattato il personale che usa le bombole per 4 ore al mese. In questo studio appare evidente che i vigili del fuoco che adoperano aria compressa e i sommozzatori devono essere trattati in un certo modo sia dal punto di vista clinico con controlli periodici annuali e dopo i 40 anni di età con due controlli annui prestando poi particolare attenzione sulla collocazione a riposo che non deve essere dopo i 50 anni.

L'area di specialisti addetti al rilevamento radioattivo intervengono sia per le misurazioni della radioattività di base sia in caso di disastro nucleare. Il disastro di Chernobyl che ha investito anche l'Italia sono stati impiegati non solo i vigili di quest'area ma anche altro personale formato per la lettura strumentale di rilevamento. Il particolare impegno di questi specialisti riguarda la costruzione e la manutenzione dei ponti radio che per la loro collocazione naturale e l'altezza delle antenne devono lavorare in altezze che variano dai venti ai trenta metri.

Per gli specialisti padroni di barca e motoristi navali intervengono in ogni situazione di emergenza con qualsiasi condizione climatica in particolare per incendi di navi e in caso di fuga di nubi tossiche. Ma le ripercussioni maggiori sull'apparato auditivo vengono subite dai motoristi che operano in ambiente rumoroso e a contatto con fibre di amianto usato nella coibentazione dei tubi di scarico.

Un'altra attività che in nessuna altra realtà lavorativa viene svolta è il soccorso con mezzi aerei (elicotteri) con personale specialista al calo col verricello per recupero di persone rimaste incrodate su pareti di montagna. Oltre a questo, essi svolgono operazioni a svariate altezze in cui si devono recuperare persone che lavorano e rimangono infortunate su tralicci con il conseguente trasporto dell'operatore nonché del recuperato. L'attività inoltre di questi uomini si sviluppa nei recuperi di persone disperse in zone fluviali in particolare in zone montagnose di tipo carsico.

Gli elicotteristi, che è un altro settore la cui specializzazione implica lo svolgimento di interventi oltre il limite consentito dalle regole nozionali della aereo navigazione, partecipano alle operazioni di soccorso con il personale specialista nel soccorso alpino e fluviale.

Di fronte allo scenario della molteplicità degli interventi sopra descritti bisogna tenere in debita considerazione che sugli interventi per i vigili del fuoco vengono meno i parametri di prevenzione agli infortuni individuali e quindi si esce da quelle misure attuarili indicate nelle normative vigenti per evitare danni fisici e usura. L'altro aspetto è proprio l'inapplicabilità della 626 durante le fasi dell'intervento in cui non è possibile da parte di qualsiasi operatore controllare le variabili incognite che ogni intervento nasconde.

Come è noto gli strumenti per la protezione individuale non sono il massimo per la tutela contro gli infortuni e le malattie, poiché vi sono situazioni di intervento in cui si possono verificare infortuni o condizioni per lo sviluppo di una malattia anche se si è bardati di tutto punto.

Poi ci sono altri rischi: quello di contrarre malattie infettive durante gli interventi di incidente stradale per contagio con sangue infetto da HIV. I vigili che svolgono mansioni di cuochi in attesa di intervenire, quando rientrano da un qualsiasi intervento non passano per una stanza sterilizzatrice ma ritornano in cucina con una quantità di microbi che entrano, volente o nolente, nel ciclo alimentare.

Bisogna anche dire che in qualsiasi intervento per soccorso è impossibile prima di intervenire predisporre il luogo dove si è verificato l'evento in una condizione tale da prevenire qualsiasi tipo di infortunio o evitare il contatto con le sostanze infettive o tossiche.

A ciò che abbiamo descritto sopra bisogna aggiungere un altro fattore importante che aumenta le probabilità di incorrere a patologie professionali ed infortuni ed è l'esaurimento psicofisico durante gli interventi. Ci sono interventi di media e grande entità dove è necessario un grande dispendio di energie psicofisiche da parte del personale nell'iniziare un intervento e portarlo a termine.

Soprattutto quando la squadra che interviene per prima non può chiedere il cambio perché non c'è personale; gli uomini che hanno attaccato l'incendio sono stati a contatto con temperature elevate subendo un forte stress fisiologico e cognitivo per il superamento dei problemi di sopravvivenza personale e quelli inerenti all'intervento stesso. Questa continua sollecitazione determina un decadimento dell'attenzione per esaurimento delle energie fisiche e psichiche che è spesso causa di infortuni nelle fasi di intervento.

La stanchezza per esaurimento delle energie psicofisiche può indurre qualsiasi operatore ad alterare o diminuire la valutazione del rischio e prendere decisioni poco idonee alla risoluzione del problema; la situazione peggiora di notte quando, generalmente, accadono gli interventi di grande entità.

In questi casi aumentano i disagi poiché alla stanchezza sopra descritta, si deve aggiungere anche il problema del sonno che diventa necessario non solo per recuperare le energie perse, ma anche per necessità biologica di soddisfare il ciclo cicardiano. Tutto questo altera l'equilibrio bioumorale e soprattutto, nel tempo, diventa pericoloso per l'equilibrio mentale e mettere in moto meccanismi di evoluzione di pericolose patologie.

*I dati in nostro possesso confermano che le aspettative di vita dopo aver svolto questa attività sono notevolmente ridotte dopo essere collocati in quiescenza. L'elevata mortalità dopo i primi cinque anni di collocamento a riposo è un dato rilevante ed inequivocabile e ciò dimostra l'alto grado di usura che colpisce i vigili dopo trent'anni di servizio.

L'aumento dell'età pensionabile previsto dal decreto 165 del 30 aprile 1997 peggiorerà ulteriormente questo dato perché il logoramento fisico e psichico è di per sé minato dalle condizioni di vita naturali a cui si sommano le condizioni fisiche e psicologiche dovute al prolungamento del lavoro.

Per essere inseriti nelle categorie dei lavori particolarmente usuranti nel decreto si fa un elenco di attività che implicano la continuità.

Riteniamo che l'aspetto della continuità non riguardi solo il fatto di svolgere una attività

pericolosa o in determinate situazioni ambientali in modo continuativo, ma interessi tutti i lavoratori che si addestrano per effettuare operazioni in ambienti difficili in cui non è possibile nessuna previsione e prevenzione per eliminare il rischio latente nelle innumerevoli tipologie di intervento che i vigili del fuoco devono affrontare.

Per ultimo ma non per questo meno importante è il danno psicologico. Recenti studi in psicologia hanno dimostrato che vi è un'attività stressante anche in situazione solamente rappresentazionale cognitiva che può essere, nel tempo, determinante per una patogenesi organica. Questi studi si sono concentrati soprattutto sugli effetti dell'incertezza cognitiva e comportamentale e le variazioni della conduttanza cutanea e del battito cardiaco.

Questo meccanismo di alterazione fisiologica lo si riscontra nel momento in cui si inizia il turno giornaliero e notturno. Anche se in apparenza tutto sembra essere normale in ogni individuo scatta un meccanismo mentale nel quale si rappresentano scenari di interventi precedentemente affrontati che spesso danno luogo a immagini di possibili eventi anche catastrofici in cui di solito emerge l'aspetto più profondo dell'individuo normale che quello della possibile morte.

Queste rappresentazioni cognitive di eventuali scenari a cui i vigili vanno incontro sono gli elementi scatenanti di un'ansia generale di tensione che alterano la sfera emozionale soggettiva alla quale si reagisce con comportamenti irrazionali. In piena condivisione con le teorie psicologiche elaborate sulla percezione del rischio condividiamo che la sua percezione implica una rappresentazione soggettiva che è determinata da fattori sia esterni che interni all'individuo.

La rappresentazione del rischio ha lo scopo di aiutare l'individuo a valutare le situazioni più difficili e pericolose e a mettere in atto i comportamenti più efficaci ed essa si struttura attraverso la mutua interazione tra parametri obiettivi che dipendono dalle esperienze acquisite sugli eventi e dalla mediazione dei processi cognitivi di elaborazione delle informazioni.

Tuttavia l'aspetto emozionale della possibile morte soggettiva influisce sull'apparato cognitivo portandolo a delle valutazioni distorte nella percezione del rischio e a intraprendere azioni non consone alla situazione che si ha di fronte.

Nessuno è in condizione di valutare gli effetti psicologici del nostro lavoro perché non ci sono centri di ascolto all'interno della nostra amministrazione con persone specializzate in grado di far superare l'evento psichico disturbante come in altri stati dell'Unione Europea. Pertanto diventa impossibile fare opera di prevenzione e, tanto meno, evitare di cadere in malattie debilitanti e invalidanti o semplicemente definire che anche i vigili del fuoco vengono colpiti dalla sindrome definita Burnout.

Un altro punto è quello della rendita pensionistica per coloro i quali andranno in pensione con il sistema contributivo. Nella legge 335 dell'8 agosto del 95 per il personale assunto dall'1/1/96 è stabilito che il conteggio finale per avere diritto alla pensione è dato dal montante contributivo accumulato negli anni lavorativi moltiplicato per il coefficiente legato all'età.

Siccome la filosofia della riforma sta nel fatto che maggiore è l'età maggiore sarà il coefficiente di moltiplicazione del montante contributivo accumulato, si presume che la pensione dei vigili del fuoco sarà minore di altre categorie di lavoratori visto che sarà difficile raggiungere una elevata età anagrafica per avere un coefficiente maggiore e favorevole pur svolgendo una attività rischiosa e pericolosa sotto tutti gli aspetti. Questo meccanismo penalizza i giovani la cui età media di assunzione è di trent'anni.

Come si può constatare le contraddizioni esistono e peraltro molto forti. Per cui oltre ad essere fermamente convinti che la nostra attività può essere collocata in quelle particolarmente usuranti, è necessario fare un supplemento di ragionamento affinché la categoria non subisca penalizzazioni nel conteggio finale per godere la pensione. E fra queste contraddizioni emerge tra l'altro un aspetto fondamentale: per la categoria dei ballerini il collocamento in pensione è previsto all'età di 45 anni.

La possibilità di essere inseriti come categoria che svolge una attività particolarmente usurante era stata vagliata nella relazione dello schema di decreto della 11° Commissione Permanente redatto il 29 aprile 1997 il cui estensore prospettava l'inserimento della nostra categoria nel settore delle categorie che svolgono una attività particolarmente usurante.

Pertanto la scrivente organizzazione sindacale auspica che questa relazione serva a fare chiarezza sulle attività che il Corpo nazionale svolge quotidianamente e si valuti concretamente l'inserimento della categoria nelle attività particolarmente usuranti per godere dei benefici previsti dalla Legge dell'8 agosto 335 del 1995. Non già per un diritto aprioristico, ma per una condizione lavorativa che si svincola da ogni presupposto normativo di tutela della salute e che riduce notevolmente le speranze di vita dopo 30 anni di servizio.