



Edwin Chadwick
1800-1890



René Villermé
1782-1863



Rudolf Virchow
1821-1902



Friedrich Engels
1820-1895



Civitanova Marche
29-31.10.2009

L'influenza delle disuguaglianze sociali sulla salute

Alberto Baldasseroni
CeRIMP-Regione Toscana



George Davey-Smith

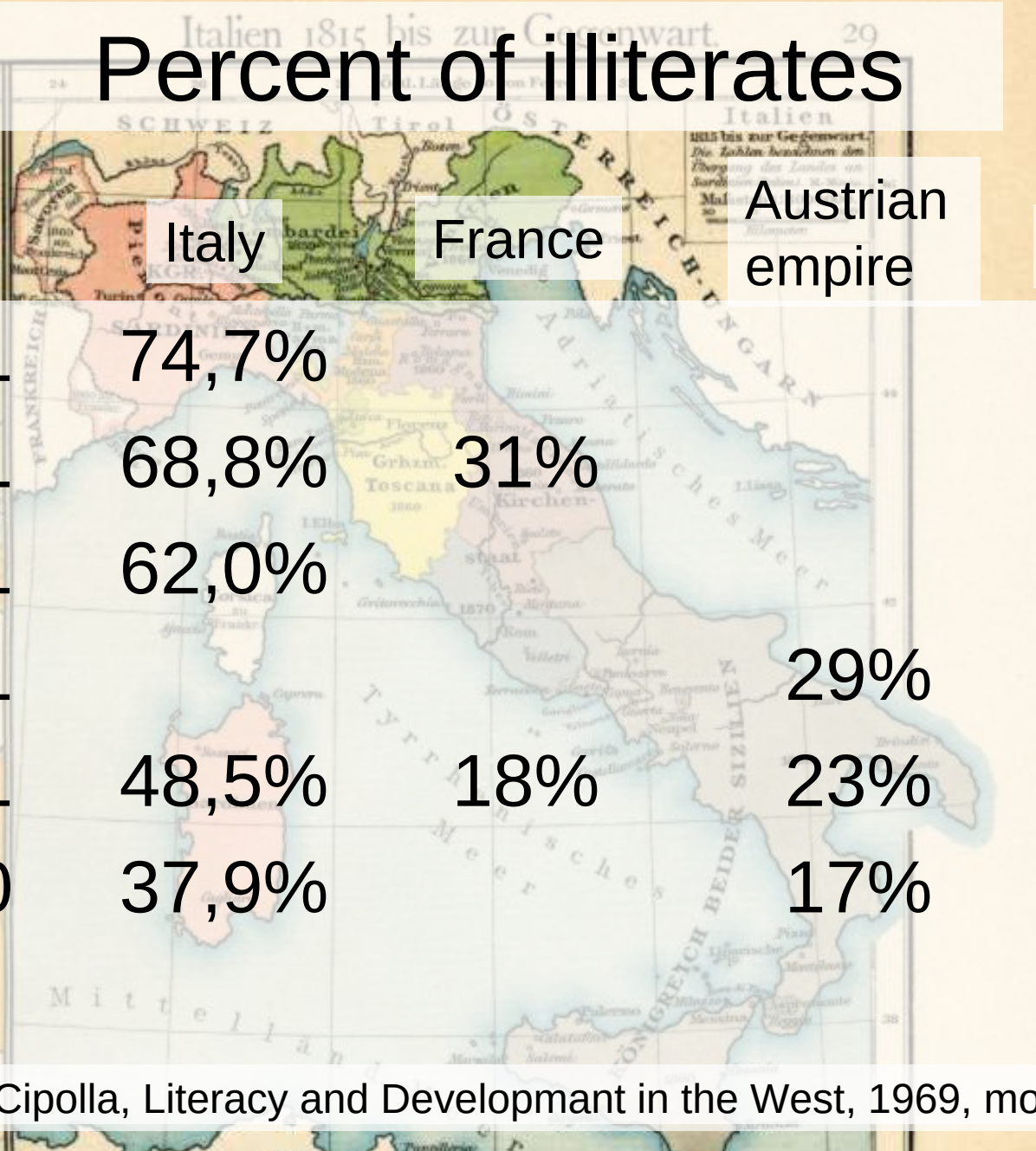


Michel Marmot

Alle origini della “Questione Sociale” in Italia (1861-1915).

I determinanti sociali delle condizioni di salute delle popolazioni

Percent of illiterates



	Italy	France	Austrian empire	Prussia
• 1861	74,7%			
• 1871	68,8%	31%		12,5%
• 1881	62,0%			
• 1891			29%	
• 1901	48,5%	18%	23%	
• 1910	37,9%		17%	

From: C.M.Cipolla, Literacy and Development in the West, 1969, modified.



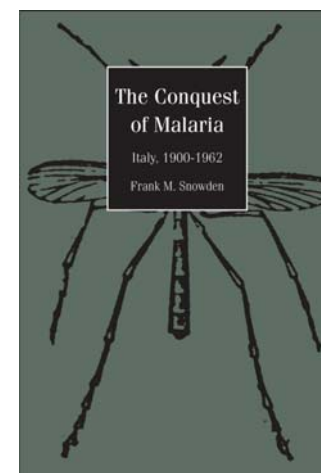
Antoine August Ernest Hébert (1817–1908) La Malaria 1850-1851.



Girl with splenomegaly



Adult woman with splenomegaly



Housing in the Pontine Marshes, ca. 1920



The Pontine Marshes before reclamation

Malaria and Pellagra devastated peasants, the large majority of the workforce

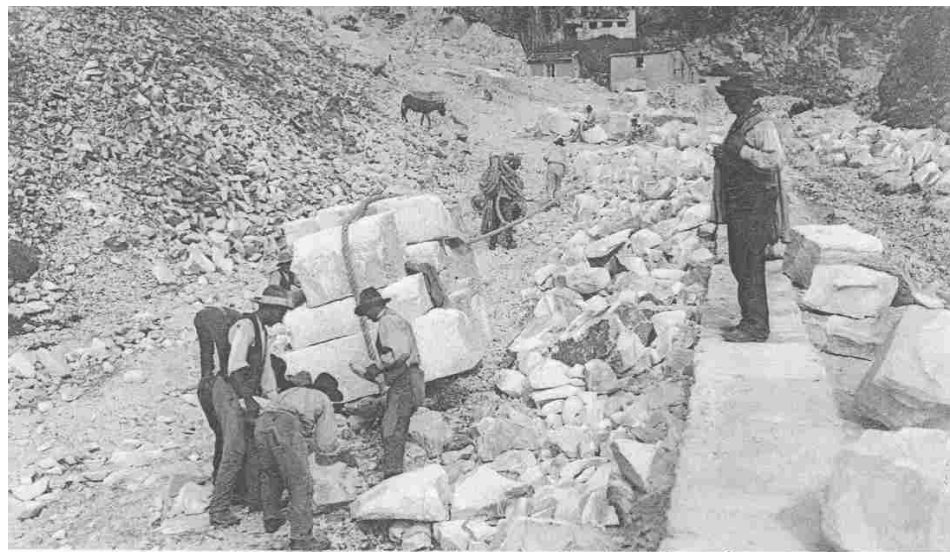
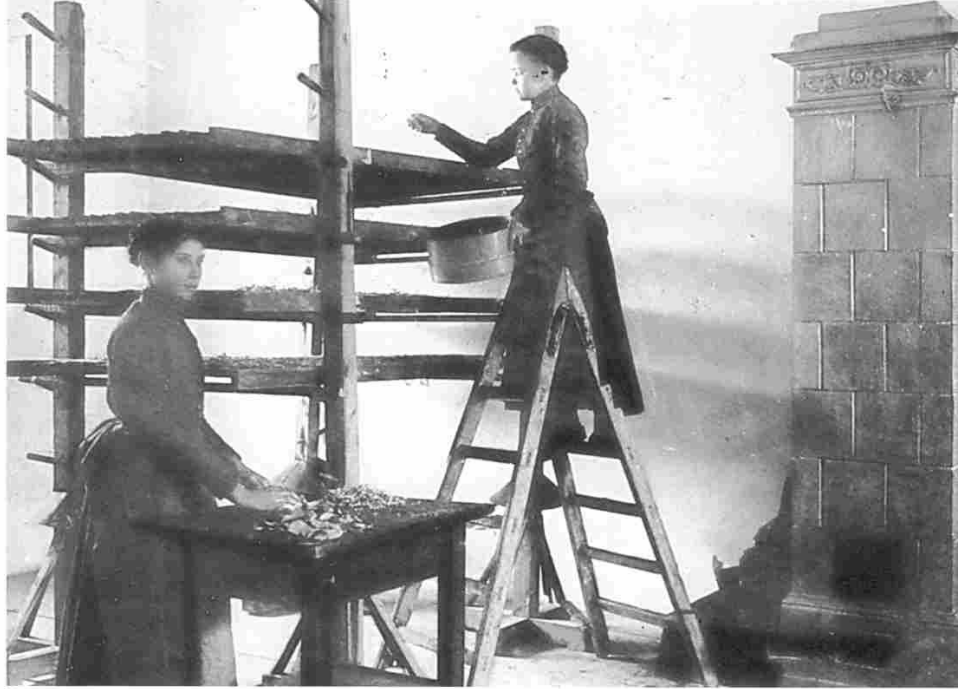
Birmingham, 2007



14 million of economic emigrants since 1876 to 1914 left the country, the same number of inhabitants in 1881 of the whole nation.



Birmingham, 2007



CARRARA - Poggio di Lorano - Lizzatura dei marmi

Traditional industry

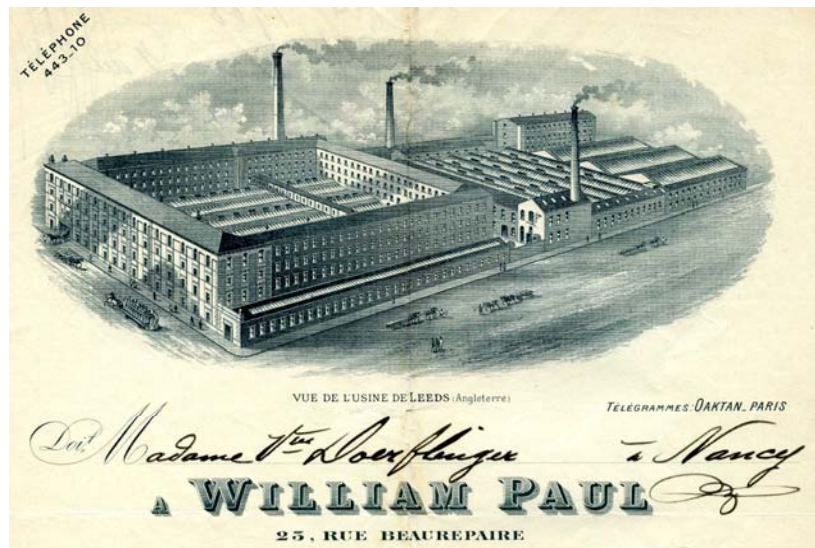
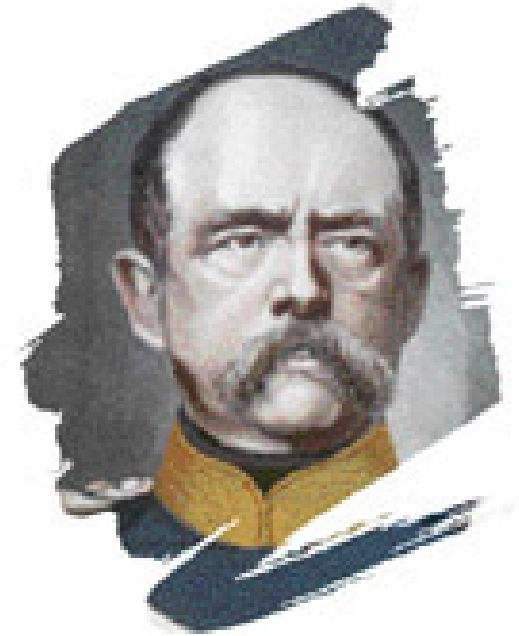
Birmingham, 2007



Iniziative per fronteggiare le
disuguaglianze di salute dovute a
condizioni sociali



1891 - Encyclica Rerum Novarum



The social reformers and the Social engineers

MINISTÈRE DU COMMERCE, DE L'INDUSTRIE
ET DES COLONIES

EXPOSITION UNIVERSELLE INTERNATIONALE DE 1889
À PARIS

RAPPORT GÉNÉRAL

PAR

M. ALFRED PICARD

INSPECTEUR GÉNÉRAL DES PONTS ET CHAUSSEES, PRÉSIDENT DE SECTION AU CONSEIL D'ÉTAT

TOME NEUVIÈME

L'économie sociale

L'exposition rétrospective du travail et des sciences anthropologiques
Résumé et conclusions



PARIS

IMPRIMERIE NATIONALE

M DCCC XCH

SEIZIÈME PARTIE.

L'ÉCONOMIE SOCIALE.

CHAPITRE PREMIER.

ORIGINES ET BUT DE L'EXPOSITION D'ÉCONOMIE SOCIALE.

1. Quelques mots sur le nouvel ordre de récompenses institué lors de l'Exposition universelle de 1867. — L'une des innovations les plus intéressantes de l'Exposition de 1867 fut la création d'un nouvel ordre de récompenses pour « les personnes, les établissements ou les « localités qui, par une organisation ou des institutions spéciales, « auraient développé la bonne harmonie entre personnes coopérant « aux mêmes travaux et assuré aux ouvriers le bien-être matériel, « moral et intellectuel ».

Comme je l'ai déjà rappelé (tome I^{er}), les mérites à apprécier et à récompenser étaient rangés en 13 catégories :

- 1° Institutions remédiant à l'imprévoyance et au dénuement ;
- 2° Institutions remédiant au vice ;
- 3° Institutions améliorant l'état intellectuel et moral ;
- 4° Organisation de travaux et de salaires tendant à élever la condition de l'ouvrier ;
- 5° Subventions tendant à rendre stable la condition de l'ouvrier ;
- 6° Habitudes d'épargne ;
- 7° Harmonie entre les personnes coopérant aux mêmes travaux ;
- 8° Permanence des bons rapports entre les personnes coopérant aux mêmes travaux ;
- 9° Alliance des travaux agricoles et manufacturiers ;
- 10° Propriété de l'habitation ou permanence des locations ;

20612

L'OFFICE INTERNATIONAL DU TRAVAIL

SON ORGANISATION ET SON BUT

DISCOURS

PRONONCÉ LE 26 JUIN 1901

AU SEIN DE LA

SECTION LOCALE BERNOISE DE L'ASSOCIATION SUISSE

POUR

L'AVANCEMENT DE LA PROTECTION INTERNATIONALE DES OUVRIERS

PAR LE

D^r ETIENNE BAUER

PROFESSEUR A L'UNIVERSITÉ DE BALE

ZURICH

Imprimerie de la Société suisse du Grutli

1901

LA PROTECTION LÉGALE 1909

DES

TRAVAILLEURS

ET LE DROIT INTERNATIONAL OUVRIER

PAR

PAUL PIC

Professeur de législation industrielle à l'Université de Lyon,
Membre du Comité directeur de l'Association nationale française
pour la protection légale des travailleurs.

L'économie sociale ne se fie point au libre
jeu des lois naturelles pour assurer le bonheur
des hommes, mais elle croit à la nécessité et
à l'efficacité de l'organisation voulue, réfléchie,
rationnelle.

CHARLES GIDE.

PARIS

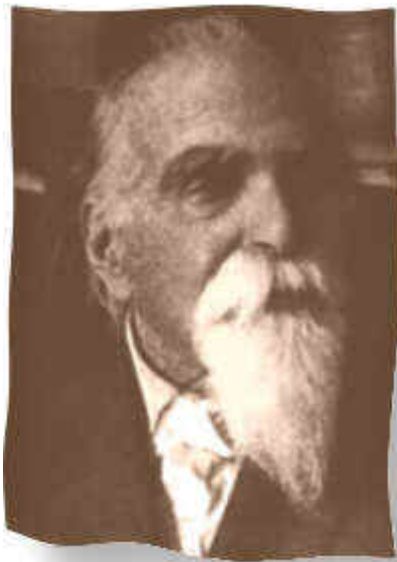
FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

LIBRAIRIES FÉLIX ALCAN ET GUILLAUMIN RÉUNIES

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

1909

Tous droits de traduction et de reproduction réservés.



Luigi Luzzati
(1841-1921)



Photo F. H. Jullien, Geneva.

ARTHUR FONTAINE

Chairman of the Governing Body of the
International Labour Office

1919-1931

CONVENZIONE
FRA
L'ITALIA E LA FRANCIA
PER REGOLARE LA
PROTEZIONE DEGLI OPERAI

(Racc. Uff. n. 572) (Gazz. Uff. 31 ott. 1904, n. 254)

LEGGE

Il Senato e la Camera dei Deputati hanno approvato;
Noi abbiamo sanzionato e promulghiamo quanto
segue:

Art. 4. Au moment de signer cet accord, le Gouvernement italien prend l'engagement de compléter l'organisation dans tout le royaume, et plus particulièrement dans les régions où le travail industriel, est développé, d'un service d'inspection fonctionnant sous l'autorité de l'Etat et offrant, pour l'application des lois, des garanties analogues à celles que présente le service de l'inspection du travail en France.

b) Le Gouvernement français organisera des comités de patronage comprenant, autant que possible, des italiens parmi leurs membres, pour les régions industrielles où seront employé en grand nombre de jeunes italiens logés en dehors de leurs familles par des intermédiaires.

c) Les mêmes mesures seront prises pour la protection des jeunes ouvriers français en Italie.

Art. 3. Au cas où l'initiative serait prise par l'un des deux Etats contractants, ou par l'un des Etats avec qui ils entretiennent des relations diplomatiques, de convoquer divers Gouvernements à une conférence internationale dans le but d'unifier, par des conventions, certaines dispositions des lois protectrices des travailleurs, l'adhésion de l'un des deux Gouvernements au projet de conférence entraînerait, de la part de l'autre Gouvernement, une réponse favorable en principe.

Art. 4. Au moment de signer cet accord, le Gouvernement italien prend l'engagement de compléter l'organisation dans tout le royaume, et plus particulièrement dans les régions où le travail industriel, est développé, d'un service d'inspection fonctionnant sous l'autorité de l'Etat et offrant, pour l'application des lois, des garanties analogues à celles que présente le service de l'inspection du travail en France.

Les inspecteurs feront observer les lois en vigueur sur le travail des femmes et des enfants, et notamment les prescriptions qui concernent: 1.° l'interdiction du travail de nuit; 2.° l'âge d'admission au travail dans

Milan – “La Nebulose
Reformatrice et ses réseaux”

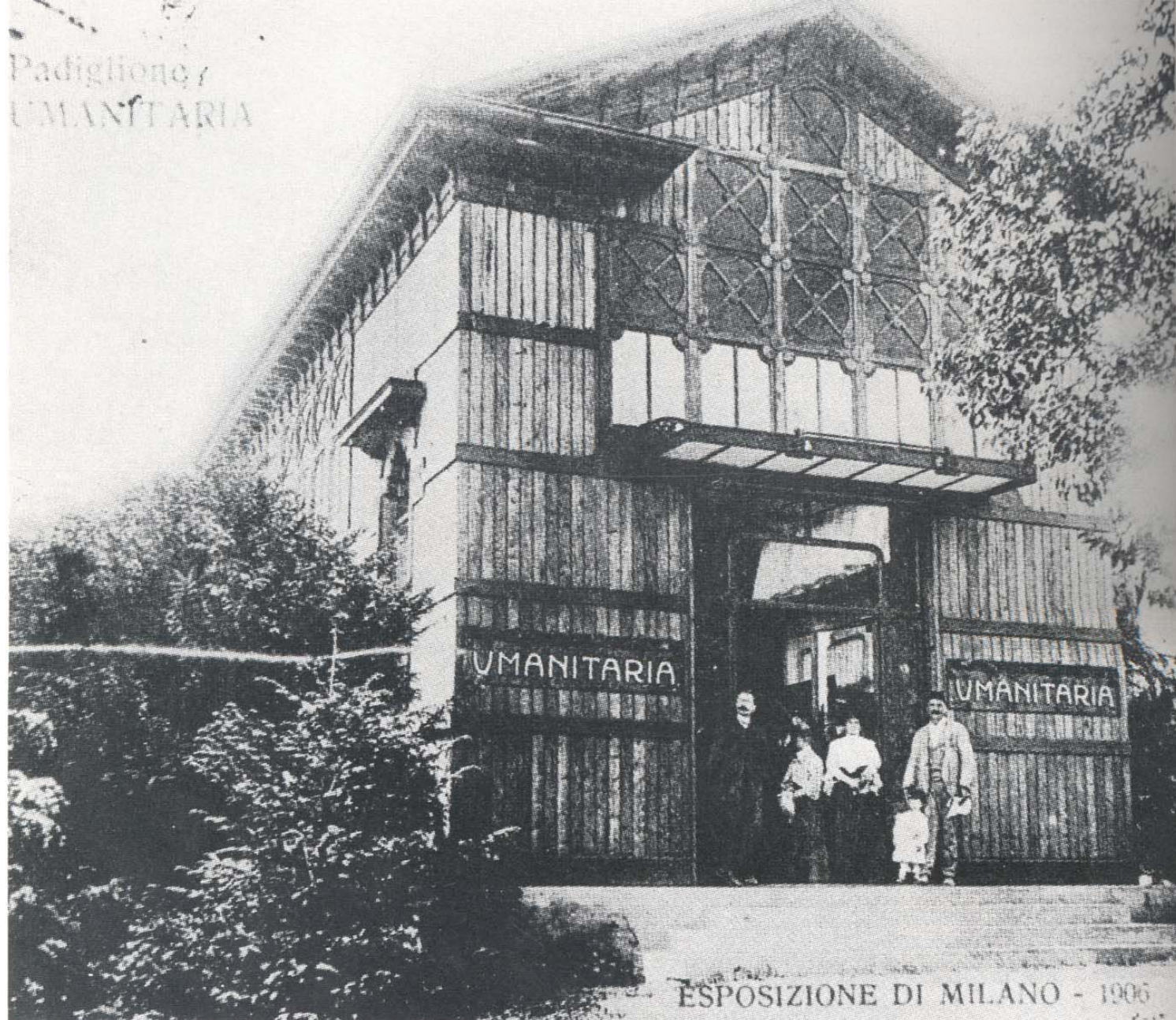
The Reforming Nebula and its
network

Milan – 1906

First Congress of Trade Union CGL Confederazione Nazionale del Lavoro



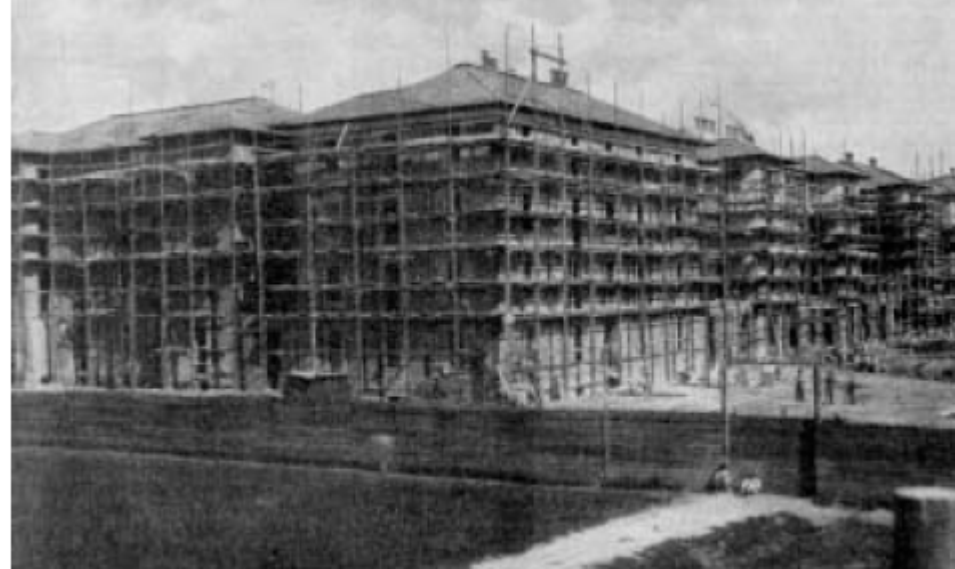
Birmingham, 2007



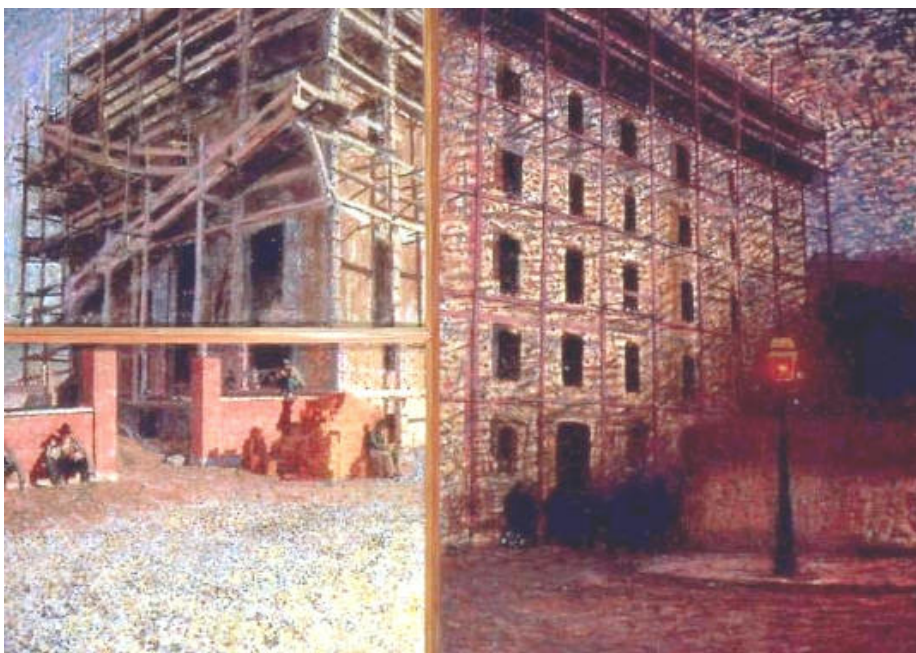
Humanitarian Society Pavilion at the Milan International Exhibition 1906
Birmingham, 2007



Una delle prime fotografie del quartiere Solari (1907 circa).



Ottobre 1905. Lo stato dei lavori del quartiere di via Solari.

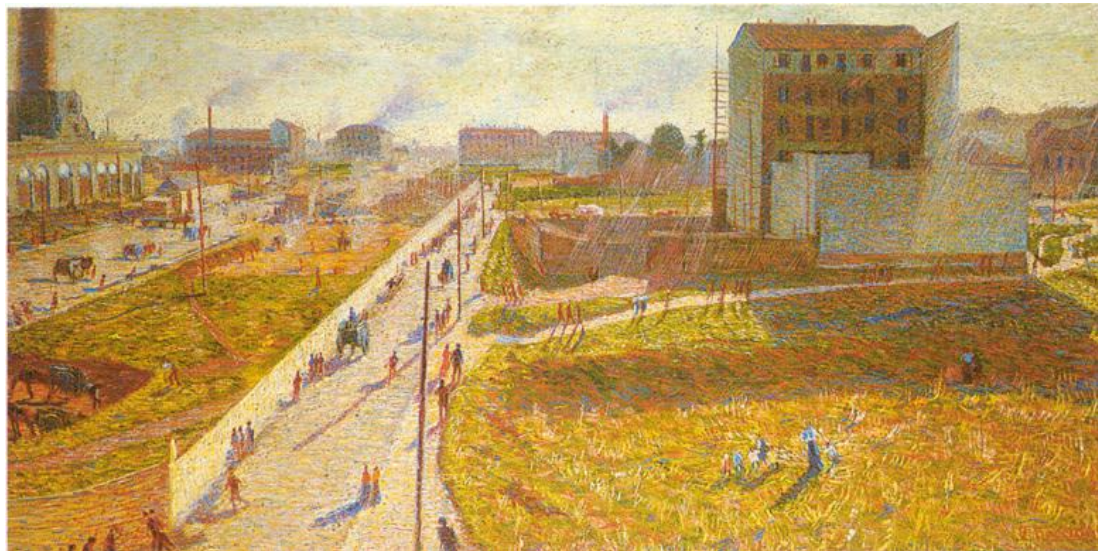


G.Balla La giornata dell'operaio, 1904



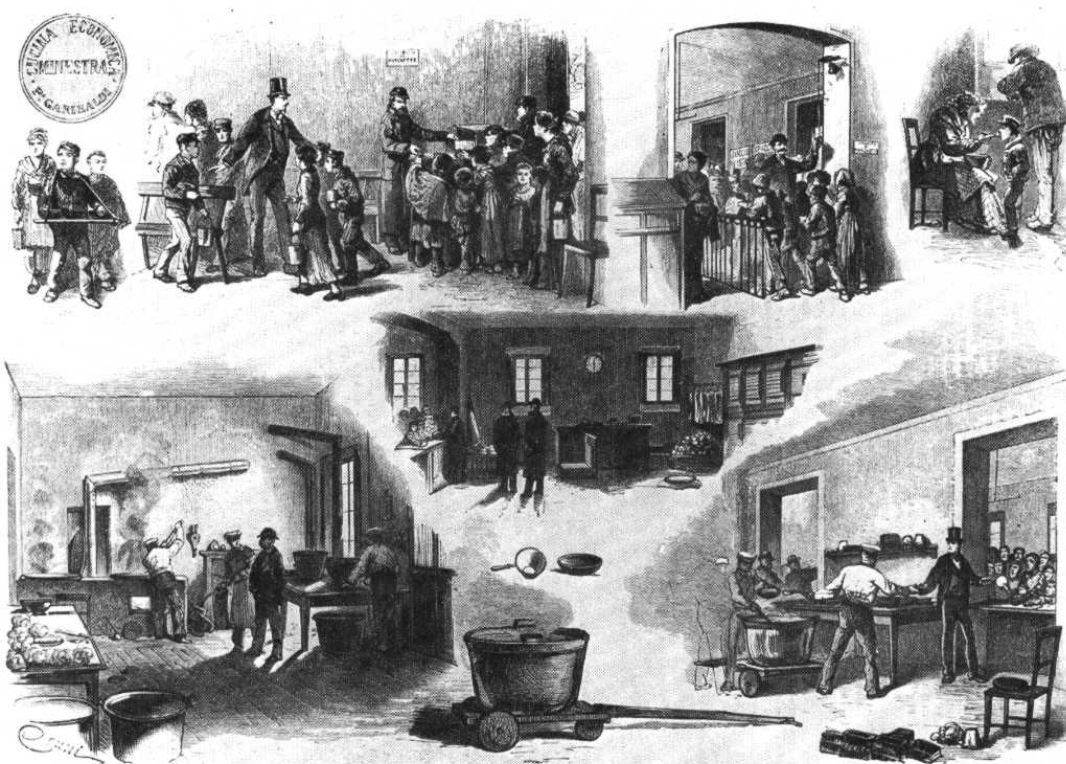
Uno scorcio del quartiere Solari nel secondo dopoguerra.

Birmingham, 2007



U.Boccioni Factories at Porta Romana 1908





LA BENEFICENZA A MILANO. — Le cucine popolari in via Pontida, (sta schizzi del signor Cenni).





ASSISTANCE PUBLIQUE

Stabilimenti 462
PER PRE

ASSOCIAZIONE
DEI PRODOTTI INDUSTRIALI D'ITALIA
FRANCE

440648
DEL LAVORO

ASSOCIAZIONE
DEI PRODOTTI INDUSTRIALI D'ITALIA
OPERAI 440648
SEVENNE GLI IMPORTUNI DEL

STABILIMENTI 462

PLANT OF INSTITUT PASTEUR
PARIS

FRANCE

PARIS

PROUS

At the beginning of the 20th century, a set of circumstances arose which favoured Luigi Devoto's plan to give dignity to the discipline of work-related medicine including the construction of the Clinica del Lavoro, the first of its kind in the world (completed in 1910)



Luigi Carozzi

Luigi Devoto

Luigi Devoto shows his "school". Among them Luigi Carozzi, long time secretary of the Permanent Board.



The first number of "Il Lavoro" (1901) the oldest journal on occupational medicine



Birmingham, 2007

SCOPI DELLA CLINICA

"STUDIARE SCIENTIFICAMENTE LE CAUSE DELLE MALATTIE
PROFESSIONALI, DIFFONDENDONE LA CONOSCENZA CLINICA TRA
I MEDICI, OSPITARE A SCOPO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO-I
LAVORATORI SOSPETTI INIZIATI OD INOLTRATI NELLE MALATTIE
PROFESSIONALI, CONTROLLARE PERIODICAMENTE LO STATO DI SALUTE
DEGLI OPERAI ADDETTI ALLE INDUSTRIE IN GENERE E AI LAVORI
INSALUBRI IN MODO SPECIALE."

IL SINDACO G. MUSSI

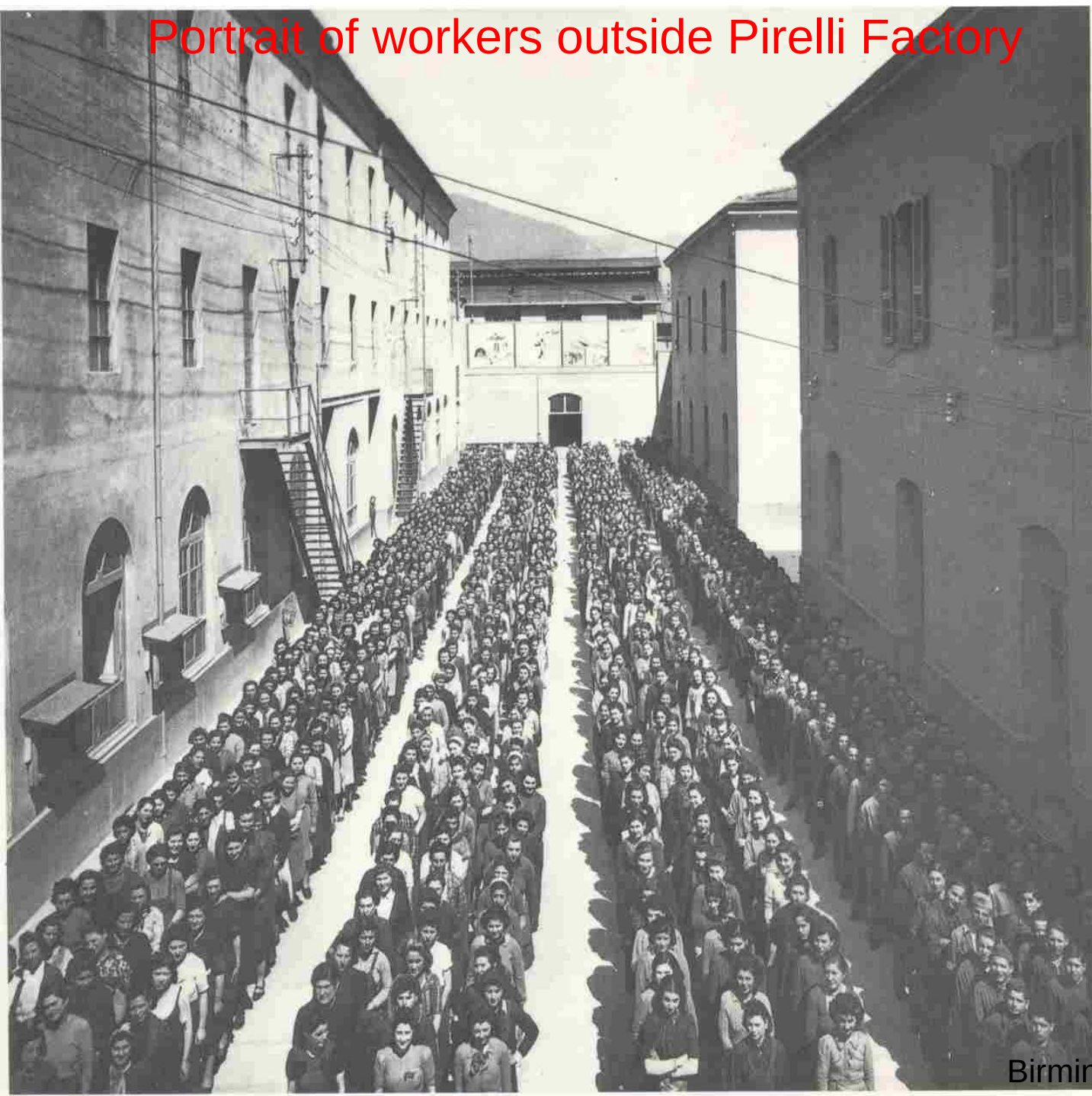
NELLA SEDUTA DEL 20 NOVEMBRE 1902 DEL CONSIGLIO COMUNALE
DI MILANO

A marble inscription containing a passage from the Mayor of Milan's speech to the City Council of 20 November 1902 on the purpose of the Clinica del Lavoro

Among those who aided Devoto's efforts were Ersilia Majno Bronzino, a militant feminist close to the Milan socialists (photo below first left, beside her husband, and with Filippo Turati, and Anna Kuliscioff, centre).



Portrait of workers outside Pirelli Factory



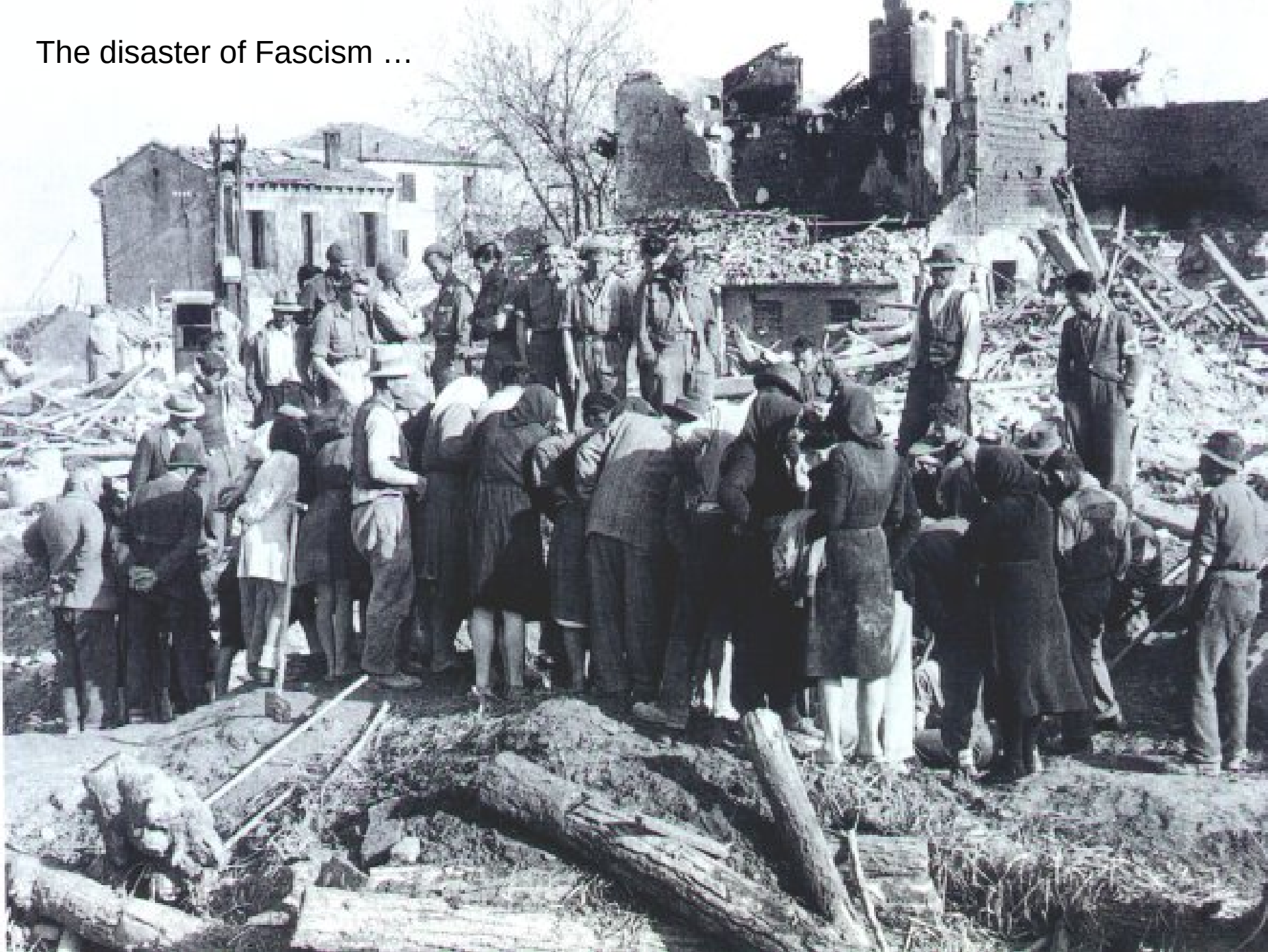
Birmingham, 2007

The “Young Italians” during the Fascist regime





The disaster of Fascism ...



...1969: so called “Hot Autumn”



Immigrant from the South in front of Pirelli skyscraper

Eventually Democracy, Workers' Rights, modern labor relationships, take place even in Italian factories

Birmingham, 2007

EPIDEMIOLOGIA & PREVENZIONE

Rivista dell'Associazione Italiana di Epidemiologia - ISSN 1120-8595 (print) - ISSN 1120-8587 (online)

A cura di:
Giuseppe Costa
Marta Sisti
Marta Sisti

Diseguaglianze
di Salute in Italia

Inequalities
in Health in Italy

Informa

Torino

Storie di salute
in una grande città



a cura di
Giuseppe Costa, Mario Cardano
e Moreno Demaria

Città di Torino

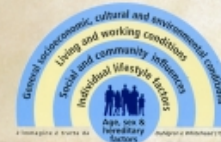
Ufficio di statistica

Chiusura del servizio

SISTEMA STATISTICO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Assessorato Regionale Sanitario e Sociale
DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA
Unità di Epidemiologia

Condizioni socioeconomiche
e mortalità nella
popolazione di Reggio Emilia

A cura di: ANITA CANDELA • SEBASTIANO CAVUTO • FERDINANDO LUBERTO



I determinanti sociali della salute

Volume 06

Supplemento 2005

Trattato Fondato nel 1961
da Luigi D'Amico

ISSN 0025-7818

La Medicina del Lavoro

RIVISTA BIMESTRALE DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE
ITALIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH AND INDUSTRIAL HYGIENE

Differenze nella salute tra le professioni
Spunti epidemiologici per le politiche del lavoro e della previdenza

A cura di:
Giuseppe Costa, Carlo Mammi, Antonella Bena



Milano 1985 CASA EDITRICE



Sistema Statistico Nazionale
Regione Toscana
Area Extradipartimentale
Statistica

Università degli Studi di Firenze - Dipartimento di Statistica
Dipartimento Scienze della Salute e Politiche di
Salute - Regione Toscana
CNR - Istituto Nazionale di Statistica
Comitato di Lavoro - Ufficio di Statistica
Comitato di Lavoro - Ufficio di Statistica
Comitato di Firenze - Ufficio di Statistica

Informazioni statistiche

SLTo (Studio
Longitudinale
Toscano)
Condizione
socio-economica
e ricovero
ospedaliero
a Firenze

Studi Ricerche

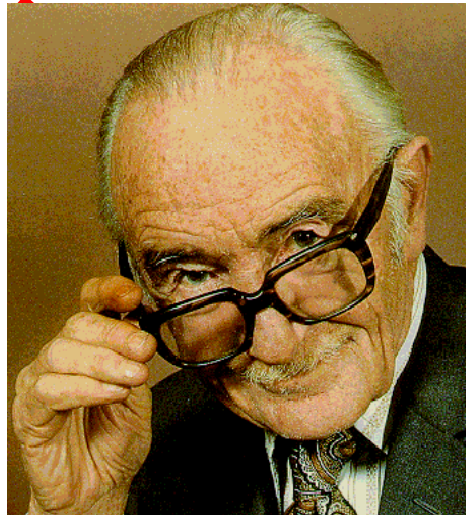
Due modelli a confronto

- Modello psico-sociale: anche garantendo condizioni economiche e materiali accettabili, rimane un differenziale di potere decisionale e di pressione a produrre tra gli individui che lavorano (stress) che causa disuguaglianze di salute nelle società dell'occidente ricco e sviluppato.
- Modello “materiale”: sono le condizioni concrete di reddito e, quindi, di accesso a comportamenti più sani, migliori condizioni di lavoro, classe sociale più elevata, che provocano direttamente i danni alla salute, senza bisogno di invocare meccanismi di stress.

Una genealogia tutta Britannica



Edwin Chadwick
1800-1890

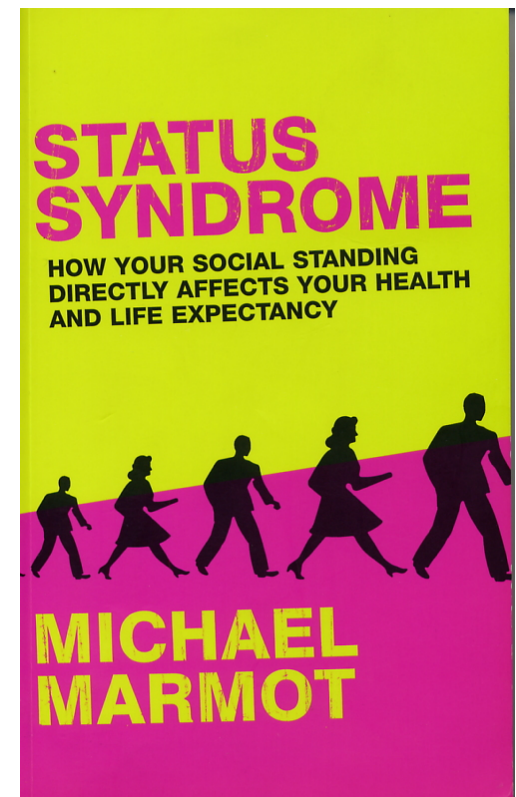
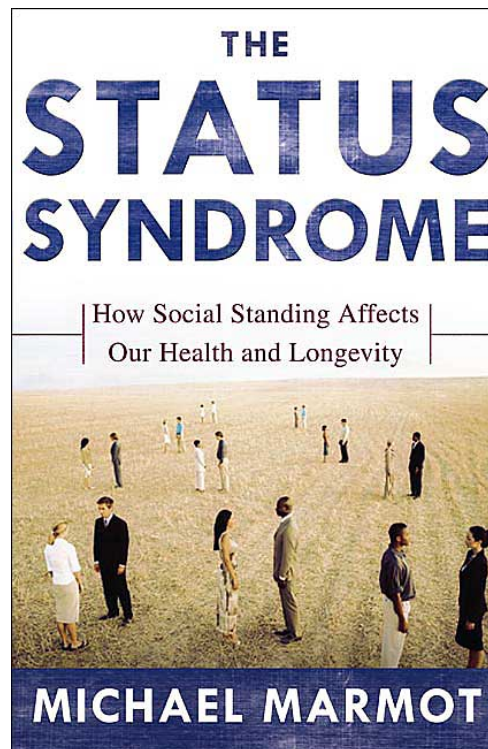
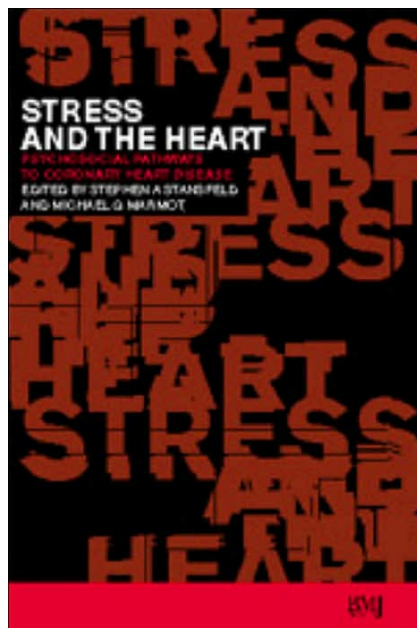
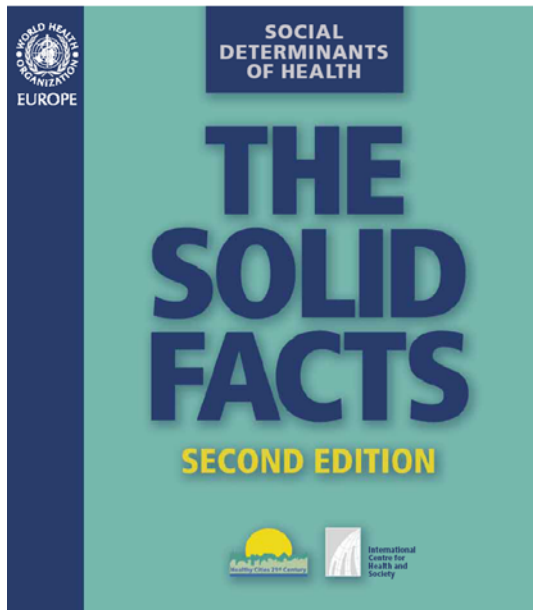


Archie Cochrane
1909-1988

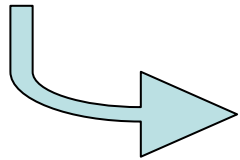
Premio Balzan
2004



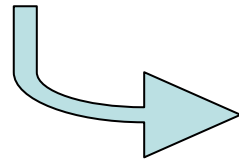
Michael Marmot
1945



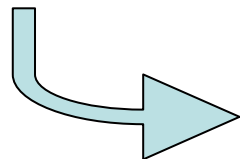
Gradiente sociale nelle disuguaglianze di salute



Alta domanda, basso controllo al lavoro/
sbilanciamento tra impegno e riconoscimento

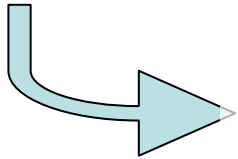


Dismetabolismi, stimolazioni
endocrine, alterazioni dei meccanismi
immunitari, dell'inflammazione, ecc.

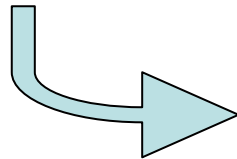


Incremento della patologia
CV

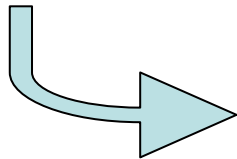
Gradiente sociale nelle disuguaglianze di salute



Alta domanda, basso controllo al lavoro/
sbilanciamento tra impegno e riconoscimento



Dismetabolismi, stimolazioni
endocrine, alterazioni dei meccanismi
immunitari, dell'inflammazione, ecc.



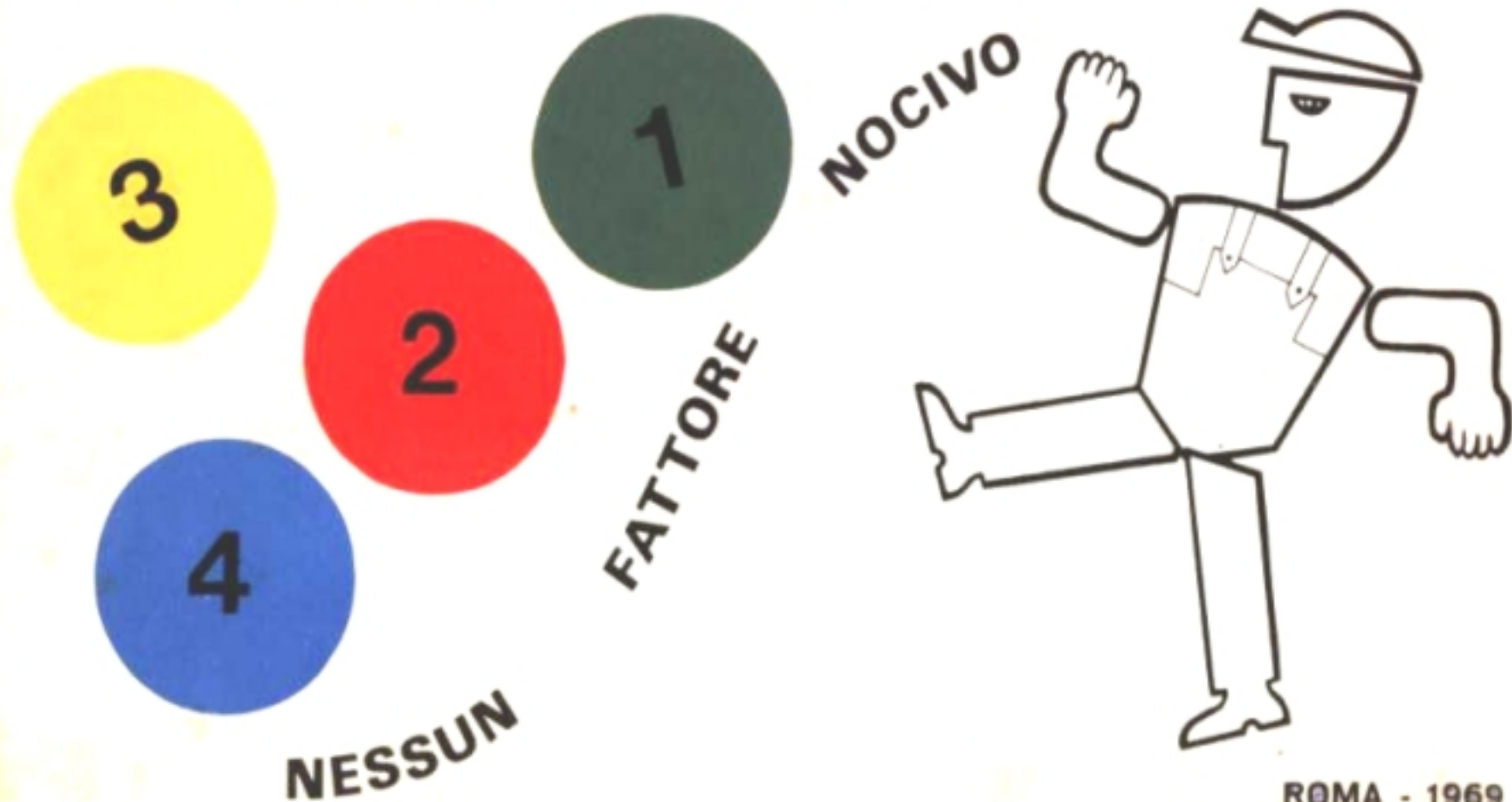
Incremento della patologia
CV

Un'importante esperienza
precorritrice nelle fabbriche
italiane della fine degli anni
sessanta

Federazione Impiegati Operai Metallurgici

Confederazione Generale Italiana del Lavoro

L'AMBIENTE DI LAVORO



ROMA - 1969



Per ambiente di lavoro intendiamo l'insieme delle condizioni di produzione, nelle quali la forza-lavoro ed il capitale si trasformano in merce ed in profitto. Questo insieme, diverso a seconda del modo di produzione che si sono susseguiti nella storia, a seconda dei settori produttivi, ci interessa per la sua capacità di danneggiare la salute di chi lavora.

Noi vogliamo considerare, in questa nostra pubblicazione, quale peso ha avuto ed ha la salute del lavoratore nel determinare le caratteristiche dell'ambiente di lavoro

e quale effetto ha avuto ed ha l'ambiente di lavoro sullo stato di benessere fisico e psichico di chi lavora.

Il nostro tipo di approccio al problema considerato è chiaramente finalizzato: l'obiettivo è la contrattazione delle condizioni di lavoro ai fini della eliminazione della nocività ambientale nel mondo del lavoro.

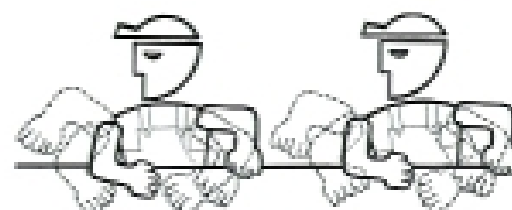
Per ambiente di lavoro intendiamo l'insieme di tutte le condizioni di vita sul posto di lavoro.

Il termine è quindi comprensivo sia dell'ambiente di lavoro in senso stretto (caratteristiche del locale: dimensioni, illuminazione, aereazione, rumorosità, presenza di polveri, di gas o vapori, di fumi ecc.) sia degli elementi connessi all'attività lavorativa vera e propria (tipo di lavoro, posizione dell'operaio, ritmo di lavoro, saturazione dei tempi, orario di lavoro giornaliero, a turni, orario settimanale, estraneità e non valorizzazione del patrimonio intellettuale e professionale).

In particolare l'orario di lavoro di otto ore va considerato collocando nell'ambito della intera giornata di ventiquattro ore, della settimana, dell'anno e dell'intera vita dell'uomo per tutte le conseguenze che il costo psicofisico del lavoro ha, sulla possibilità dell'uomo che lavora, di vivere interamente la sua vita sociale. In questo senso il problema dell'ambiente di lavoro si collega strettamente col problema del cosiddetto tempo libero.

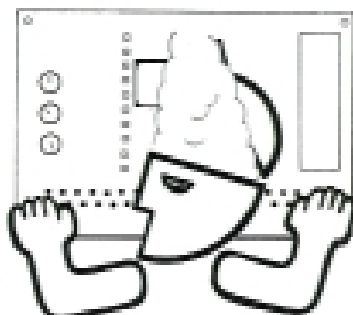
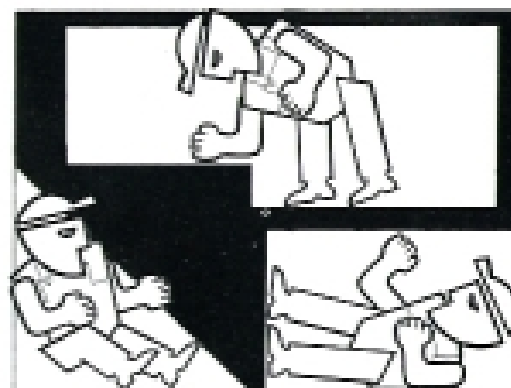
FATTORI NOCIVI

4° GRUPPO



**RITMI ECCESSIVI
MONOTONIA - RIPETITIVITA'**

POSIZIONI DISAGEVOLI



**ANSIA
RESPONSABILITA'**

**ALTRI
EFFETTI
STANCANTI**

Il quarto gruppo di fattori nocivi comprende ogni condizione di lavoro, diversa dal lavoro fisico, capace di provocare effetti stancanti, ad es.: monotonia, ritmi eccessivi, saturazione dei tempi, ripetitività, ansia, responsabilità, posizioni disagiate, ecc.

Questo bagaglio di nuovi fattori nasce con l'organizzazione scientifica del lavoro. Infatti, in questa fase organizzativa, ogni libertà di iniziativa del lavoratore viene annullata, tempi, ritmi di esecuzione e pause sono predeterminati. Con l'avvento della meccanizzazione della industria, il lavoratore viene trasformato in una semplice appendice della macchina, costretto in un ruolo puramente esecutivo.

Laddove è applicata la parcellizzazione e la semplificazione delle operazioni, il lavoratore è costretto

ad assumere una determinata posizione sul posto di lavoro e a compiere una serie di gesti predeterminati ad una determinata velocità di esecuzione.

La predeterminazione dei movimenti era stata presentata all'epoca di Taylor come un « risparmio di energie ». E' ormai universalmente riconosciuto che il lavoro ritmizzato, a ritmi predeterminati, costringe il lavoratore a compiere dei movimenti definiti ed uguali secondo tempi prefissati, in con-

trasto con le cadenze spontanee del comportamento individuale, in contrasto con il « tempo individuale » caratteristico della personalità.

Questo tipo di lavoro non solo esclude la partecipazione cosciente del lavoratore, ma provoca anche un affaticamento difficilmente recuperabile, non riconducibile ad una causa di origine fisica, ma di origine psichica. Gli effetti di tale affaticamento, la cosiddetta « fatica industriale », incidono profondamente sulla salute psicofisi-

ca del lavoratore.

E' possibile definire solo per esclusione questo insieme eterogeneo di fattori, indicati nella terminologia contrattuale come « effetti stancanti » diversi dalla fatica fisica.

Gli « effetti stancanti » non devono superare il limite rappresentato dalla possibilità per l'uomo di vivere una vita sociale completa dentro e fuori della fabbrica, nel contesto temporale delle ventiquattro ore, della settimana, dell'anno e dell'intera vita.

Questo tipo di lavoro [parcellizzato e vincolato] non solo esclude la partecipazione cosciente del lavoratore, ma provoca anche un affaticamento difficilmente recuperabile, non riconducibile ad una causa di origine fisica, ma di origine psichica. Gli effetti di tale affaticamento, la cosiddetta «fatica industriale», incidono profondamente sulla salute psicofisica del lavoratore.

Gli «effetti stancanti» non devono superare il limite rappresentato dalla possibilità per l'uomo di vivere una vita sociale completa dentro e fuori la fabbrica, nel contesto temporale delle ventiquattro ore, della settimana, dell'anno e dell'intera vita. “

Modello d'intervento sindacale

- Assemblea di Gruppo Operaio Omogeneo
- Focalizzazione dei problemi di nocività
- Scelta delle priorità
- Proposte di iniziative per risolvere i problemi evidenziati
- Sostegno alle iniziative decise

... alcuni problemi peculiari nello studio dei fattori di rischio psico-sociali.

...post hoc, propter hoc ?

4. **Temporality.** Temporality refers to the necessity that the cause precede the effect in time. This criterion is inarguable, insofar as any claimed observation of causation must involve the putative cause C preceding the putative effect D. It does *not*, however, follow that a reverse time order is evidence against the hypothesis that C can cause D. Rather, observations in which C followed D merely show that C could not have caused D in these instances; they provide no evidence for or against the hypothesis that C can cause D in those instances in which it precedes D.

1- Reversed causality

- Effetto dell'ambiente di lavoro sulla salute mentale

E/O

- Un aggiornamento del concetto ottocentesco di “Darwinismo sociale”, formulato da Herbert Spencer (1820-1903), secondo il quale il posto assunto dagli individui nella società sarebbe dovuto al determinismo biologico. Ciò portava a dire che i malati e i biologicamente deboli si segregavano “naturalmente” nelle classi più povere e disagiate della società e che l'ambiente aveva quindi ben poco a che fare con la condizione sociale.

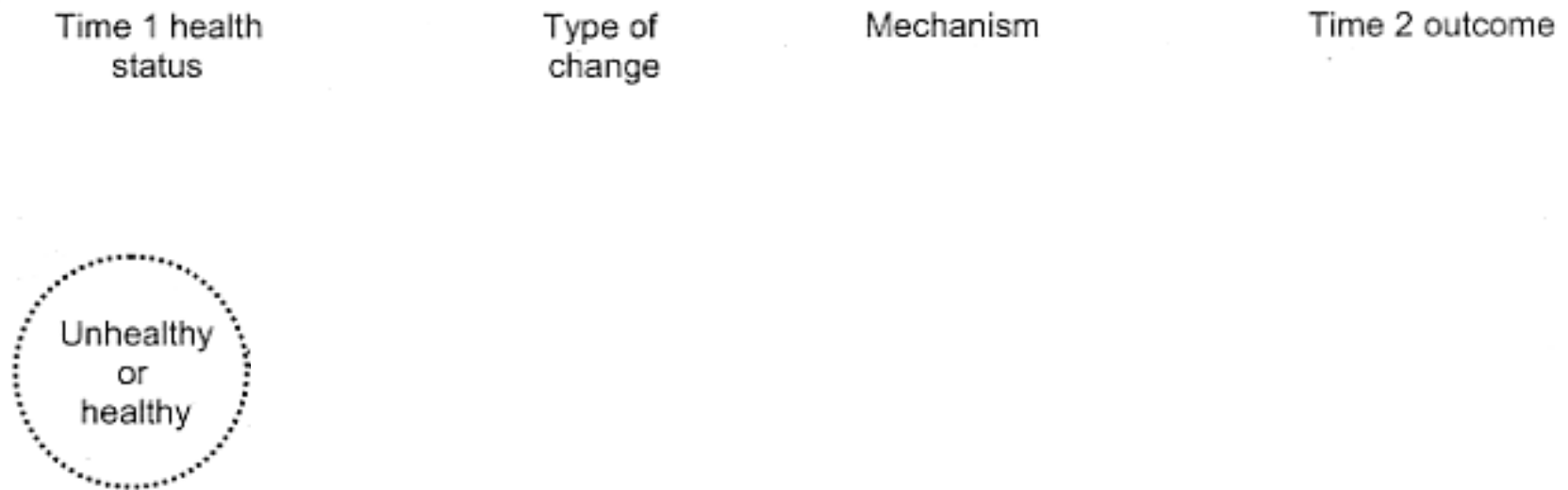


Figure 1. Four mechanisms for reversed effects of mental health on work.

De Lange AH et al. Different mechanisms to explain the reversed effects of mental health on work characteristics Scan J Work Environ Health 2005;31(1):3-14

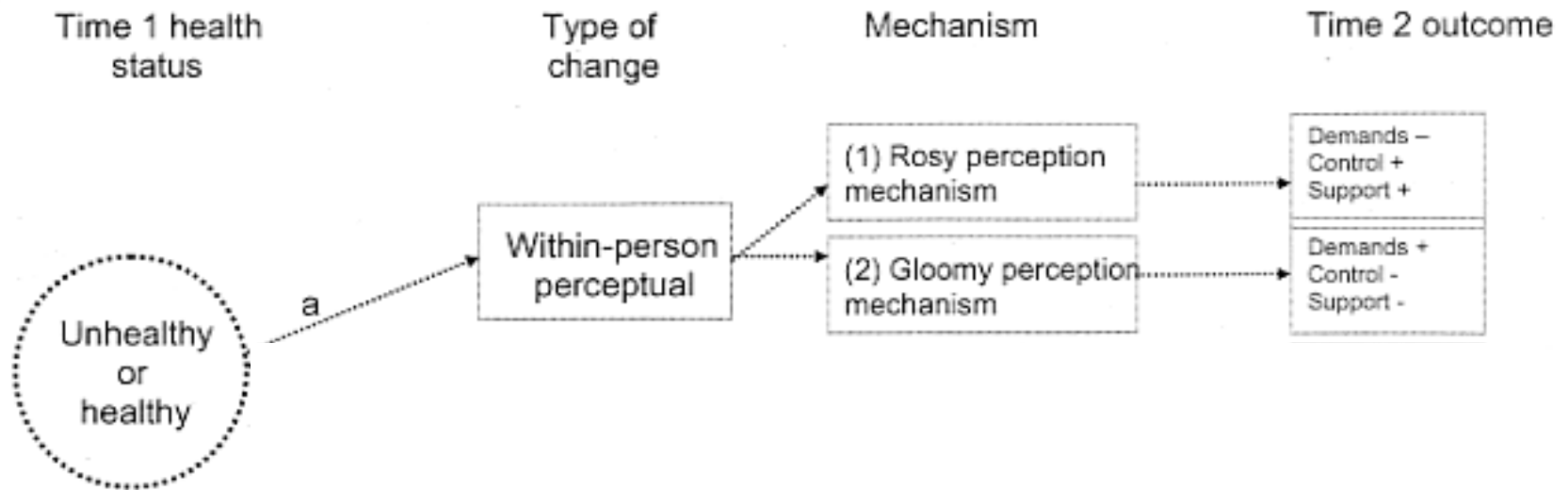


Figure 1. Four mechanisms for reversed effects of mental health on work.

De Lange AH et al. Different mechanisms to explain the reversed effects of mental health on work characteristics Scan J Work Environ Health 2005;31(1):3-14

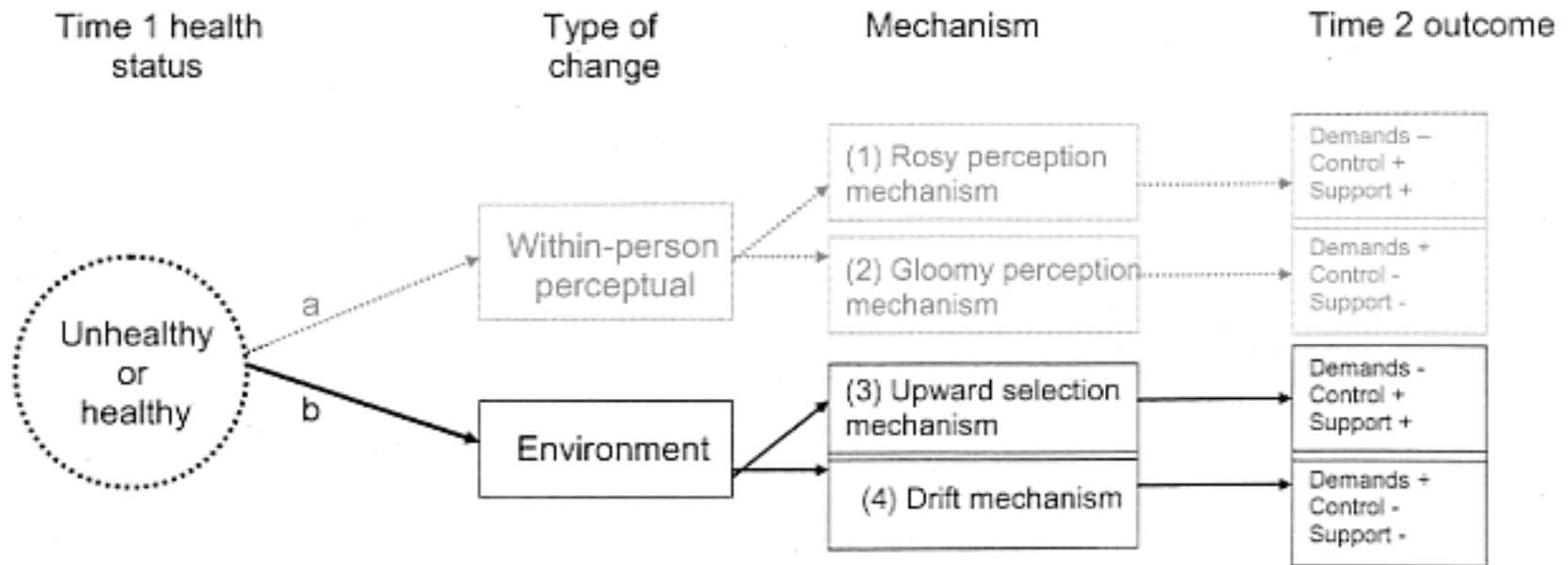


Figure 1. Four mechanisms for reversed effects of mental health on work.

De Lange AH et al. Different mechanisms to explain the reversed effects of mental health on work characteristics Scan J Work Environ Health 2005;31(1):3-14

2- Non-differential but dependent misclassification

Un problema in più negli studi sui fattori di rischio psico-sociali: l'espressione soggettiva di esposizione e outcome tramite questionari

- Comportamenti "attributivi": "high" e "low" raters (social desirability, response set, response style, ecc.).
- Bias da misclassificazione non-differenziale, ma dipendente di esposizione ed outcome di salute
- "Positive bias" nel calcolo degli Odds Ratios

Per variabili dicotomiche, la misclassificazione è non-indipendente quando la probabilità di misclassificare una variabile dipende dalla correttezza di classificazione dell'altra variabile. Una plausibile forma di misclassificazione non-indipendente si ha per variazioni sistematiche nella soglia di riferimento di esposizione ed outcome da parte dei soggetti in studio (High o low raters).

Una "elegante" dimostrazione empirica di questo *bias*

Macleod J, Davey-Smith G et al. Psychological stress and cardiovascular disease: empirical demonstration of bias in a prospective observational study of Scottish men. BMJ. 2002 May 25;324(7348):1247-51

Table 3. Odds ratio (95% confidence intervals) for incident angina and ischaemia at second screening by reported stress category at first screening (low stress as baseline, mean follow up period 5 years 2 months)

Perceived stress	No of participants		Adjusted for age only	Adjusted for age, social class, screening interval, and risk factors*
Incident angina†:				
High stress	312	→	2.32 (1.43 to 3.78)	2.66 (1.61 to 4.41)
Medium stress	1338	→	1.22 (0.82 to 1.82)	1.37 (0.91 to 2.08)
Low stress	837	→	1.00	1.00
P for trend			0.002	<0.001
Incident ischaemia‡:				
High stress	337	→	0.63 (0.34 to 1.15)	0.67 (0.36 to 1.26)
Medium stress	1349	→	1.04 (0.73 to 1.48)	1.03 (0.71 to 1.49)
Low stress	815	→	1.00	1.00
P for trend			0.27	0.37

* Risk factors: smoking (cigarettes per day, past, current, never smokers), alcohol consumption (0, >0-15, ≥15 units weekly), weekly hours of exercise, cholesterol concentration (mmol/l), diastolic blood pressure (mm Hg), body mass index (kg/m²), percentage of forced expiratory volume in one second. Participants with missing values excluded.

† Excluding participants who had angina at first screening and those not screened twice.

‡ Excluding participants who had ischaemia at first screening and those not screened twice.

...in un commento ai risultati (negativi) del Framingham Offspring study, Maclooad e Davey-Smith fanno notare che anche nello studio Whitehall II si può vedere all'opera lo stesso tipo di bias ...

TABLE 1. Associations between job control and subjective coronary heart disease (Rose questionnaire angina) as compared with associations between job control and objectively diagnosed coronary heart disease (electrocardiographic ischemia according to the Minnesota system) in the Whitehall II Study*

Level of job control	Subjective CHD† outcome‡		Objective CHD outcome§	
	RR†	95% CI†	RR	95% CI
Low	2.02	1.22, 2.34	1.17	0.8, 1.8
Medium	1.44	0.86, 2.39	1.16	0.8, 1.7
High	1.00		1.00	

* Baseline examinations for the Whitehall II Study were carried out in 1985–1988. The mean duration of follow-up was 5.3 years.

† CHD, coronary heart disease; RR, relative risk; CI, confidence interval.

‡ Data were obtained from Bosma et al. (3).

§ Data were obtained from Stansfeld et al. (9).

"There is a substantial body of evidence relating psychosocial factors to physical disease, particularly heart disease. Our interpretation of this evidence is that currently, it provides little support for a direct causal relation and **no basis to propose psychosocial interventions as a public health strategy to improve health in general or to reduce health inequalities.** We look forward to better evidence that might change our mind. Similarly we hope that the **adoption of more redistributive fiscal policies may permit us greater insights into the direct effects of material factors on physical health.**"

Macleod J, Davey Smith G. Psychosocial factors and public health: a suitable case for treatment ? J Epidemiol Community Health 2003; 57:565-570

Interventi di Sanità Pubblica:

- Modello psicosociale: supporto psicologico individuale; modifiche organizzative nei luoghi di lavoro; “pacchetti” anti-stress, da affiancare alla WHP.
- Modello “materiale”: ridistribuzione delle risorse economiche; politiche attive di inserimento sociale; + case, + scuole, + servizi.

Interventi di Sanità Pubblica: il modello della Silicosi

- In assenza di certezze sui meccanismi patologici alla base della malattia respiratoria gli interventi oscillavano tra:
 - Risanare le abitazioni insalubri dei lavoratori per evitare il “contagio” e la tisi;
 - Indurre comportamenti meno insalubri (alcool; “vizi”);
 - Diminuire l’esposizione a “polveri” nei lavori più nocivi, quelli con le statistiche di morbosità e mortalità peggiori per tisi e altre cause di malattie respiratorie.

