

La Governance della sicurezza domestica

Author : Gabriella Pesacane

Date : 2 Aprile 2019



Tra le pareti di casa ci si sente comprensibilmente al sicuro, con una conseguente naturale diminuzione della soglia di attenzione che è, invece, massima nei momenti in cui ci si trova all'esterno. Se in ambiente di lavoro, ad esempio, la nostra incolumità è in un certo senso demandata ad altri, **tra le mura domestiche** la sicurezza dipende in buona parte **dalla nostra "consapevolezza del rischio"**.

Per "incidente domestico" si intende un evento dannoso che si verifica accidentalmente negli immobili di civile abitazione e loro pertinenze (androni, scale, ballatoi, etc.), che coinvolge i componenti del nucleo familiare - compresi visitatori e collaboratori domestici - durante lo svolgimento delle attività residenziali quotidiane, manutentive e hobbistiche. **Nel 2017**, in Italia, **sono stati ottomila i decessi per infortunio domestico**; le fasce deboli e fragili della popolazione - i bambini, gli anziani e i disabili - che trascorrono la gran parte del tempo tra le mura domestiche, sono quelle maggiormente esposte al rischio di incidente. I dati ISTAT riportano circa **3.500.000 di infortuni domestici all'anno** denunciati in Italia, con un incremento nell'ultimo decennio pari al 20%.

Le **principali cause** di incidente sono la caduta (con percentuali dal 40 al 45%), seguita dagli urti (in media 17%) e dai tagli (in media 16%). Ma, oltre quelle già citate, sono molteplici le possibili cause di incidente domestico; le ustioni per rovesciamento di liquidi ad alta temperatura, per immersione in acqua bollente, esposizione a vapori bollenti o per contatto con parti bollenti di impianti, quali ad esempio stufe; le folgorazioni per esposizione a fonti dirette di energia elettrica; gli annegamenti in vasca da bagno o in piscina nel caso di abitazione che ne abbia disponibilità; le asfissie per inalazione o ingestione di cibo o altri oggetti che causano ostruzione delle vie respiratorie o quelle da soffocamento meccanico, a letto o in culla, o da sacchetto di plastica; gli avvelenamenti e intossicazioni da sostanze tossiche per inalazione, contatto o ingestione di alcool, farmaci, detersivi, disinfettanti, colori e vernici, solventi, gas, vapori; gli avvelenamenti e intossicazioni da contatto o ingestione di piante tossiche o animali velenosi; i morsi di animali; l'esplosione (nel caso di recipienti sotto pressione, caldaie, pentole a pressione, caffettiere ecc.) e gli scoppi (fuochi artificiali, gas combustibili ecc.); gli investimenti da veicoli, nel caso l'incidente avvenga in locali di pertinenza dell'abitazione.

La distribuzione degli incidenti **rispetto all'età** ha un andamento noto; un primo picco si verifica in età infantile, tra 0 e 5 anni, interessando prevalentemente i maschi, e un secondo, più elevato, in età avanzata, oltre i 75 anni. Altro dato significativo riguarda la **differenza di genere**: le donne vanno incontro al doppio degli incidenti rispetto agli uomini; si tratta di infortuni tipici delle attività di cucina e domestiche in senso stretto; per l'uomo, invece, l'infortunio in ambito domestico è generalmente legato a un'attività non prettamente casalinga o al gioco. L'adozione di inadeguati stili di vita e di comportamenti individuali non corretti può innalzare la **soglia del rischio**; la ripetitività dei gesti, la distrazione, la fretta, lo stress psicofisico sono naturali ostacoli alla sicurezza dell'abitazione. Ogni infortunio è abitualmente causato dall'**interazione di più fattori**; sono proprio le concause a farlo diventare inatteso, lesivo e imprevedibile. In alcuni casi l'evento, da solo, non sarebbe sufficiente ad arrecare danno se non fosse per il concorso di particolari condizioni, ad esempio preesistenti nell'infortunato, oppure circostanze contemporanee o sopravvenute che, da sole, non avrebbero causato il danno. Peraltro, se le cause degli infortuni fossero tutte ovvie, note e prevedibili, il fenomeno non sarebbe in costante aumento; così, siamo in grado di fronteggiare efficacemente i fattori di rischio conosciuti ma ci troviamo in difficoltà di fronte a **nuovi rischi** nati per effetto della costante evoluzione tecnologica e sociale, nonché dei "diversi" modi di abitare e dell'architettura delle abitazioni stesse che, per ragioni estetiche da ricercare sia negli elementi strutturali e di arredo, sia nella loro disposizione, diventano **sempre meno sicure**.

Non esiste nella nostra legislazione una figura professionale che si interessi specificamente ed esclusivamente della sicurezza domestica ed è giusto che sia così, perché **la Governance della sicurezza domestica** - intesa etimologicamente come "alleanza di governo" di più attori - **prevede la partecipazione attiva, coordinata e condivisa di varie competenze**: architetti, ingegneri, tecnici della sicurezza, sociologi, psicologi, avvocati, amministratori di condominio, chimici, medici igienisti, assicuratori, informatici, tecnologi e anche Forze dell'Ordine, vigili del fuoco, per la quotidiana manutenzione. Ovviamente, la valutazione istituzionale del rischio è patrimonio dei tecnici delle aziende sanitarie (Dipartimenti di Prevenzione) che agiscono in conformità di indicazioni e linee guida elaborate da organi istituzionali (INAIL) oltre che, ovviamente, da norme di indirizzo nazionali, regionali e comunali.

Vanno perciò incentivate le **naturali sinergie** tra le strutture che erogano specifica formazione sulla sicurezza domestica e gli *stakeholders*, fermo restando l'esigenza di stimolare **l'attenzione del cittadino** sul problema, affinché adotti adeguati comportamenti e si renda partecipe della necessità di confrontarsi con i tecnici per eliminare - o quanto meno ridurre - i rischi nella propria abitazione. Le azioni da porsi in essere, da parte delle organizzazioni impegnate nella prevenzione del rischio in ambito domestico, possono sintetizzarsi nel proporre le **necessarie modifiche strutturali** alle abitazioni laddove non risulti possibile, già all'atto della strutturazione dell'abitazione, tener conto dell'esigenza di realizzare un progetto di casa sicura. Vanno altresì adottati **dispositivi** in grado di coadiuvare il cittadino, ad esempio sistemi di allarme e presidi atti ad evitare la caduta in ambienti ad alto rischio (vedi stanza da bagno); uguale attenzione deve porsi nell'adozione di **comportamenti virtuosi** da parte dell'abitante: solo per fare un esempio, il corretto posizionamento di pentole e padelle sui fuochi posteriori del fornello onde evitare che un loro scivolamento o un gesto inconsulto da parte di un bambino possano provocargli drammatiche ustioni.

In sintesi, una buona progettazione architettonica dell'abitazione, unitamente all'uso dei molteplici dispositivi che la moderna tecnologia mette a disposizione, in unione con adeguati comportamenti dell'abitante, rappresentano gli strumenti fondamentali per la riduzione del rischio. L'aforisma "**Risk Based Thinking**" introdotto dalle norme di nuova generazione sui sistemi di gestione (ISO 9001 e altre) significa, in pratica, vivere con la consapevolezza del rischio, con il medesimo atteggiamento di chi guida l'automobile, pienamente rilassato ma allo stesso tempo consapevole, in ogni momento, della presenza del rischio ad ogni angolo di strada.

Articolo a cura di **Gabriella Pesacane**