Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'
***

Prot. 850/A.A18/3. 1549 Roma, 18 aprile 2014

OGGETTO: *Tutela igienico-sanitaria per la salute degli operatori di Polizia impiegati in servizi di accoglienza, trasferimento ed accompagnamento di cittadini extracomunitari migranti – **DARE MASSIMA DIFFUSIONE.***

ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO
DELLA PUBBLICA SICUREZZA
Ufficio per i Servizi Tecnico-Gestionali
3° Settore – Sanitario SEDE

ALL' UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO – Ufficio di Vigilanza SEDE

ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA
POLIZIA CRIMINALE
Servizio Centrale di Protezione – Divisione I ROMA

ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA
POLIZIA DI PREVENZIONE
Servizio Centrale Antiterrorismo – N.O.C.S. ROMA

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI
ISTITUTI DI ISTRUZIONE
Centro Polifunzionale – Scuola Tecnica di Polizia ROMA

ALLA SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA ROMA

ALLA SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO
PER LE FORZE DI POLIZIA ROMA

AL SERVIZIO OPERATIVO CENTRALE DI SANITA' SEDE

ALL' OSSERVATORIO CENTRALE PER LA TUTELA DELLA
SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI
LAVORO SEDE

./.

AI COORDINATORI SANITARI LORO SEDI

Il miglioramento delle condizioni climatiche, che sta favorendo una significativa ripresa dei flussi migratori via mare, e la concomitante diffusione, tramite i mezzi di informazione, di notizie relative a focolai epidemici di malattie infettive nei paesi di provenienza dei migranti (prima fra tutte la febbre emorragica virale da *virus ebola*), sta determinando un crescente allarme fra gli operatori di polizia per gli eventuali rischi di contagio e diffusione di malattie infettive.

Si premette come le procedure volte all'accertamento delle condizioni di salute dei cittadini extracomunitari, all'atto dell'accoglienza presso i centri residenziali e dei trasferimenti sul territorio nazionale ed extra-nazionale, non siano di specifica competenza dei medici della Polizia di Stato, ma dei sanitari degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) e della Croce Rossa Italiana. Esiste, al riguardo, uno specifico protocollo operativo per la *sorveglianza sindromica* dei soggetti migranti che prevede, già al momento dello sbarco ed in relazione a quadri sintomatologici ben codificati (Ministero Salute - DGPREV/V/8636 del 7 aprile 2011), l'attivazione di uno stretto monitoraggio clinico-epidemiologico dei casi sospetti, tale da consentire, tempestivamente, il riconoscimento di eventuali malattie infettive diffusive a carico degli ospiti stranieri e l'adozione delle necessarie misure di sanità individuale e collettiva. Dette procedure implicano comunque la tempestiva informazione degli uffici che abbiano competenza giuridica sui dipendenti della Polizia di Stato esposti al rischio di contagio. Si invitano, pertanto, i responsabili degli uffici sanitari periferici della Polizia di Stato, a prestare la massima attenzione ad eventuali segnalazioni provenienti dagli uffici di appartenenza dei dipendenti impiegati in servizi di assistenza a stranieri migranti, relative a possibili intercorsi contatti a rischio biologico con i suddetti soggetti durante l'attività di servizio. Si raccomanda, in proposito, di procedere, come di consueto, ad una acquisizione degli atti documentali comprovanti l'avvenuta esposizione e di valutare

./.

tempestivamente il dipendente, al fine di accertare l'effettivo rischio di contagio, la necessità dell'attivazione di specifici protocolli di sorveglianza sanitaria post-esposizione o di specifici trattamenti profilattici del dipendente, da effettuarsi anche con il concorso di strutture sanitarie specialistiche pubbliche o convenzionate. Si invitano, inoltre, i responsabili degli uffici a dare sempre notizia dei casi segnalati e dell'esito delle valutazioni effettuate anche alla Direzione scrivente.

Una particolare cura andrà necessariamente rivolta all'opportuna informazione del personale circa i comportamenti da seguire nel corso di operazioni di assistenza, trasferimento e rimpatrio di cittadini extracomunitari migranti. Si rappresenta, in proposito, come la Direzione scrivente abbia già predisposto e divulgato un *vademecum informativo sui rischi da esposizione del personale di polizia ad agenti biologici* (trasmesso in allegato e comunque consultabile sul portale intranet doppia vela), in cui vengono illustrati i rischi da esposizione ad agenti biologici, le misure di prevenzione, le procedure da adottare successivamente ad esposizioni accidentali. Si invitano i responsabili degli uffici sanitari a dare massima diffusione dei contenuti del suddetto opuscolo a tutto il personale impiegato in servizi che possano prevedere contatti biologici a rischio (assistenza e scorta a stranieri migranti, attività di prevenzione sul territorio, attività svolte presso posti fissi in strutture ospedaliere). In tutti i casi in cui non vengano fornite specifiche indicazioni da parte delle autorità sanitarie competenti circa lo stato di salute dei cittadini extracomunitari, si raccomanda il rispetto scrupoloso, da parte degli operatori, delle basilari misure di igiene della persona (fra cui il frequente lavaggio delle mani o, nell'impossibilità, il ricorso all'uso di soluzioni disinfettanti topiche in gel o prodotti similari) e l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale (guanti in lattice ed all'occorrenza mascherine facciali), da impiegare nei casi che richiedano contatti diretti e ravvicinati con i soggetti assistiti.

./.

Con riferimento ai suddetti dispositivi di protezione individuale, è opportuno che i responsabili degli uffici sanitari ne verifichino regolarmente l'effettiva disponibilità ed informino questa Direzione delle eventuali necessità di reintegrazione dei materiali in dotazione.

Con riferimento al recente allarmismo prodotto dalla diffusione di notizie giornalistiche relative al *virus ebola*, si sottolinea come le caratteristiche epidemiologiche della malattia (periodo di incubazione relativamente breve, compreso fra 2 e 21 giorni) e le modalità di effettuazione dei viaggi da parte dei migranti (con riferimento all'assenza di focolai infettivi nei paesi di partenza degli scafi ed alla notevole durata complessiva dei viaggi dai paesi di provenienza dei soggetti), rendono estremamente improbabile l'eventualità di casi di febbri emorragiche virali in soggetti approdati sul territorio nazionale e comunque giunti ad imbarcarsi sugli scafi, anche nel caso di migranti provenienti da aree in cui siano stati segnalati focolai della malattia. In relazione alle esigenze di tutela della salute degli operatori della Polizia di Frontiera in servizio presso scali aeroportuali internazionali, sebbene la rapidità degli spostamenti aerei non possa in assoluto escludere la possibilità di arrivo di soggetti affetti dall'infezione, la circoscrizione dei focolai nei paesi di endemia e la mancata segnalazione ad oggi di casi al di fuori di tali aree non sembra suggerire la necessità di specifiche misure di protezione, oltre a quelle già previste, per il personale in servizio.

La Direzione scrivente, in stretto contatto con il Ministero della Salute, continuerà a monitorare l'andamento epidemiologico della malattia e fornirà, all'occorrenza, indicazioni specifiche sui comportamenti da seguire per garantire la massima tutela degli operatori impiegati in servizi potenzialmente a rischio.

IL DIRETTORE CENTRALE
G. TUOMO

Allegato

Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE DI SANITÀ
Osservatorio Centrale per la Tutela della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

* * *

RISCHI DA ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI NEGLI OPERATORI DI POLIZIA
(Informazione ai sensi dell'art. 78 DLgs 626/94 e dell'art. 278 DLgs 81/08)

Il **rischio biologico** è la possibilità che, in seguito ad esposizione o contatto con persone, animali o materiali infetti (contaminati da sangue o altri fluidi biologici contenenti microrganismi) un soggetto possa ammalarsi.

La **trasmissione** del microrganismo può avvenire per:

- contatto diretto dell'agente infettivo con la cute e le mucose (respiratorie, dell'apparato digerente, mucosa congiuntivale), contatto sessuale;
- via aerea, attraverso la disseminazione di goccioline contenente l'agente infettivo generate da tosse o starnuti;
- contatto con sangue ed altri fluidi biologici (saliva, urina, vomito, espettorato,ecc.);
- veicoli comuni, oggetti o materiali contaminati con sangue o altri liquidi biologici;
- vettori per esempio mosche, zanzare, zecche, topi, ecc.

La **resistenza/suscettibilità dell'ospite all'infezione** dipende da:

- meccanismi di difesa (cute e mucose integre impediscono ai batteri di entrare nell'organismo);
- risposta immune (attraverso cellule dedicate – globuli bianchi – e gli anticorpi l'organismo combatte attivamente i microrganismi che sono riusciti a penetrarlo);
- immunità acquisita (precedenti infezioni e/o vaccinazioni costituiscono una protezione).

Quando il microrganismo è molto aggressivo e/o l'organismo indebolito da altre malattie, dalla malnutrizione o da altre condizioni (freddo, alcune terapie etc.) la sua capacità di difesa si riduce e si può sviluppare l'infezione.

Situazioni lavorative e/o modalità che possono comportare esposizione ad agenti biologici per l'operatore di polizia

A. Agenti trasmissibili per via ematica

Sono in causa gli interventi che comportano il **contatto diretto** della cute o delle mucose o **indiretto** (attraverso ferite anche minime prodotte da oggetti potenzialmente contaminati) **con il sangue o altri liquidi biologici** (saliva, urina, espettorato etc.):

- colluttazioni;
- perquisizioni;
- acquisizione di reperti etc.;
- interventi di soccorso.

Normalmente la cute integra costituisce una barriera impenetrabile ai germi, tuttavia è difficile escludere che possano esserci microlesioni prodottesi durante l'intervento o precedentemente per altre cause.

La trasmissione per via ematica è tipica di alcune infezioni virali quali Epatite B, C, e AIDS.

B. Agenti trasmissibili per via aerea

Le occasioni di lavoro che possono rappresentare un rischio sono tutti i servizi svolti a **contatto con soggetti infetti che eliminano i microbi con gli atti respiratori, la tosse o gli starnuti:**

- servizi svolti a diretto contatto con soggetti affetti da malattie a diffusione aerogena (cioè che si trasmettono attraverso l'aria che respiriamo) ed in particolare i servizi di sorveglianza nei confronti di soggetti malati in condizioni di restrizione della libertà;
- interventi di soccorso;
- i servizi svolti in condizioni di sovraffollamento in ambienti confinati, con ridotta possibilità di ricambio d'aria, specialmente se a contatto con persone provenienti da aree dove sono presenti malattie infettive a diffusione aerogena a carattere endemico/epidemico;
- servizi di polizia di frontiera;
- servizi di contrasto all'immigrazione clandestina ecc.

La trasmissione per via aerea è tipica di malattie quali l'influenza, le malattie esantematiche, la tubercolosi ecc.

C. Agenti trasmissibili per via cutanea

L'agente microbico è presente sulla cute di un soggetto affetto e viene trasmesso per **contatto diretto ed indiretto** tramite oggetti o effetti personali infetti, Le occasioni di lavoro che possono concretizzare un rischio sono:

- interventi di coazione fisica;
- perquisizioni personali;
- raccolta di reperti,ecc.;
- interventi di soccorso.

Malattie trasmesse per via cutanea sono: pediculosi, dermatomicosi, scabbia.

PREVENZIONE

Precauzioni universali

Sono procedure che devono essere sempre applicate in tutte le occasioni di contatto potenziale con gli agenti infettanti:

- considerare sempre il sangue e gli altri liquidi biologici o il materiale da essi contaminato come potenzialmente infetti;
- lavarsi le mani regolarmente; in caso di contatto accidentale lavare le mani, insaponandole, per almeno trenta secondi e disinfettarle con prodotti idonei (Es. clorexidina 4%, PVP-I, amuchina, etc.). Nell'impossibilità di lavarsi le mani utilizzare un gel alcolico, liquidi detergenti o fazzoletti detergenti;
- non mangiare bere o fumare nelle situazioni a rischio, non portarsi le mani alla bocca e agli occhi senza prima averle lavate accuratamente;
- indossare i guanti e gli altri dispositivi di protezione individuale (DPI) previsti quando si manipolano materiali potenzialmente infetti.

Dispositivi di protezione individuale (D.P.I.)

Dispositivi di protezione delle mani (guanti)

- i guanti necessari a prevenire la contaminazione da materiale biologico sono generalmente, in lattice, monouso, trattati con polvere antisudore;
- devono essere di taglia idonea ed aderire perfettamente alle mani senza impedire i movimenti delle dita ;
- non proteggono dal rischio di tagli o perforazioni;
- vanno indossati sempre a mani pulite e le stesse vanno lavate di nuovo dopo la loro rimozione;
- i guanti che presentano perforazioni o lacerazioni vanno immediatamente sostituiti.
- dopo l'uso vanno smaltiti in modo idoneo.

Dispositivi di protezione delle vie respiratorie (maschere, facciali filtranti)

- devono essere indossati in modo da coprire completamente il naso e la bocca;
- devono essere ben fissati al capo;
- devono essere usati solo una volta;
- dopo l'uso vanno smaltiti in modo idoneo.

Dispositivi di protezione degli occhi (occhiali o visiere paraschizzi)

- gli occhiali devono essere dotati di protezioni laterali per gli schizzi;
- devono essere ben fissati al capo;
- dopo l'uso è necessario lavare e disinfettare gli occhiali prima di un nuovo utilizzo, in alternativa vanno smaltiti in modo idoneo.

Indumenti di protezione (camici , tute monouso, grembiuli)
La protezione del corpo è normalmente garantita dall'uniforme, salvo le mansioni per le quali è già previsto dalle procedure che debbano essere indossati i camici.
Potrà essere necessario utilizzare ulteriori indumenti di protezione in occasione di esposizioni particolari:

- servizi che, per specifica disposizione dell'Autorità Sanitaria o dell'Amministrazione, ne prevedano l'uso;
- servizi svolti in luoghi in precarie condizioni igieniche con elevato rischio di esposizione ad agenti microbiologici;
- esposizione a notevoli quantità di sangue o altri liquidi biologici.

Vaccinazioni

Le vaccinazioni costituiscono un fondamentale strumento di profilassi nei confronti di malattie infettive per le quali non esiste terapia o questa non è sempre efficace o che possono causare gravi complicazioni in alcune fasce della popolazione.

Consistono nell'inoculazione nell'organismo di virus uccisi o inattivati o parti di essi, o tossine prodotte dai batteri e rese innocue, così da produrre una risposta immunitaria (cellulare e anticorpale) che verrà poi riattivata velocemente in occasione di un nuovo incontro tra il germe e l'organismo (memoria immunitaria).

Esistono vaccinazioni obbligatorie per legge e che vengono effettuate su tutta la popolazione nei primi anni di vita (attualmente per difterite, tetano, poliomielite e dal 1991 epatite B) ed altre obbligatorie in alcuni settori lavorativi.

*La **vaccinazione antitetanica** prevede un primo ciclo e richiami ogni dieci anni, normalmente un richiamo viene effettuato, se necessario, nelle scuole all'inizio del corso di formazione.*

Per quanto riguarda **la vaccinazione anti-epatite-B**, proprio in considerazione del rischio derivante dal potenziale contatto con sangue e materiali infetti nelle attività ricordate precedentemente, al personale della Polizia di Stato la stessa è offerta gratuitamente e può essere eseguita presso le ASL o presso l'Ufficio Sanitario.

*La **vaccinazione anti-epatite B** viene effettuata in tre dosi al tempo 0, dopo 1 mese e dopo 6 mesi dalla prima dose e non sono necessari richiami. In caso di contatto potenzialmente infetto è invece previsto uno **schema accelerato** con somministrazioni più ravvicinate.*

Un'altra **vaccinazione** offerta gratuitamente a richiesta all'operatore di polizia è quella **antinfluenzale**, tale vaccinazione oltre alla riduzione del rischio individuale di malattia è un interesse primario della collettività che ha bisogno che le forze dell'ordine, così come i medici, gli infermieri ecc. possano continuare a svolgere i loro compiti anche durante l'epidemia influenzale.

*La **vaccinazione anti-influenzale** viene eseguita all'inizio della stagione autunnale e deve essere ripetuta annualmente.*

ESPOSIZIONI ACCIDENTALI : PROCEDURE

Per **esposizioni accidentali** si intendono gli eventi che possono dar luogo a contatto con l'agente biologico senza che siano state messe in atto le precauzioni sopra indicate.

Possono essere costituite da :

- ferite anche minime o contatto della cute e delle mucose con materiale potenzialmente infetto per agenti biologici trasmissibili per via ematica o cutanea;
- contatto ravvicinato con soggetto portatore di malattie trasmissibili per via aerea.

A) Procedure che devono essere adottate al più presto dall'operatore:

In caso di contatto cutaneo:

- lavare abbondantemente la parte con acqua e sapone e poi disinfettarla con prodotti idonei (Es. clorexidina 4%, PVP-I, amuchina, ecc.). *Nell'impossibilità di lavarsi le mani utilizzare un gel alcolico, liquidi detergenti o fazzoletti detergenti*;
- lavare e disinfettare accuratamente ferite, tagli e/o abrasioni.

In caso di contatto con la mucosa del cavo orale:

- sciacquare la bocca per qualche minuto con acqua corrente senza ingoiare.

In caso di contatto con gli occhi (congiuntive) :

- lavare con acqua corrente per 10 minuti.

B) Procedure successive:

- **recarsi presso il presidio ospedaliero** più vicino se vi è necessità di suturare ferite e per il successivo avvio dei protocolli post-esposizione ritenuti necessari (prelievi al tempo 0, inoculo di immunoglobuline o richiami della vaccinazione antitetanica, inoculo immunoglobuline per epatite B e/o HIV, consulenza infettivologica qualora ricorrano le condizioni per l'ammissione ai protocolli di sorveglianza e/o al trattamento post-esposizione);
- **recarsi presso la sala medica** per i successivi adempimenti medico-legali;
- nei casi che non presentino caratteri d'urgenza recarsi presso la sala medica per gli accertamenti e gli adempimenti medico-legali che il sanitario riterrà necessari.

Contatto ravvicinato con soggetto portatore di malattie trasmissibili per via aerea :

- verificare le misure di profilassi previste dall'Amministrazione o dal Servizio Sanitario Nazionale per specifiche patologie;
- per contatto protratto almeno qualche ora, in ambiente confinato, con un caso di malattia tubercolare recarsi presso la sala medica per gli accertamenti e gli adempimenti medico-legali previsti (intradermoreazione secondo Mantoux, esame RX del torace, ecc.);
- chiedere consiglio in sala medica in caso di dubbio.

Per una trattazione più approfondita degli argomenti trattati, si consiglia di leggere il documento " **Raccomandazioni per la tutela degli operatori delle forze di polizia dal rischio di esposizione ad agenti biologici**", diramato dall'Ufficio per il Coordinamento e la Pianificazione delle Forze di Polizia, consultabile anche sul portale intranet (Doppiavela).

COISP COORDINAMENTO PER L'INDIPENDENZA SINDACALE DELLE FORZE DI POLIZIA