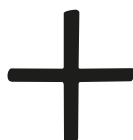


## Salute e lavoro. Storia di un rapporto difficile

Tina Simoniello

*Lavoro e salute dovrebbero essere due diritti certi, anche perché sanciti dalla nostra costituzione, ma non è sempre stato così. Dall'Unità ad oggi, le iniziative volte alla tutela della salute dei lavoratori in Italia mostrano un'evoluzione meno lineare rispetto ad altri paesi europei*



Tiberio Claudio Druso ai suoi contemporanei dovette sembrare illuminato: fu lui il primo imperatore della storia a emanare una legge che potremmo definire “a tutela della salute dei lavoratori”. La norma, oltre a impedire ai padroni di uccidere gli operai, imponeva anche l’obbligo di curarli qualora si fossero ammalati gravemente e, addirittura, di liberarli in caso di guarigione. Il che fa drammaticamente supporre che, prima dell’entrata in vigore di quella legge, nel I secolo, chi si ammalava a causa del lavoro veniva abbandonato a se stesso, o ucciso, chissà.

Tralasciamo l’archeologia del lavoro e i drammatici destini di chi nasceva nella parte sbagliata dell’impero e spostiamoci in tempi ben più recenti: abbiamo chiesto a Francesco Carnevale, medico del lavoro, storico della salute operaia nonché autore, tra i molti volumi, di *“Mal da lavoro, storia della salute dei lavoratori”*, di ripercorrere a grandi linee la storia del rapporto tra salute e lavoro. «Nella storia dell’interesse per il miglioramento della salute dei lavoratori, possiamo individuare nel nostro paese tre fasi *alte*. Seguendo il ragionamento di Giovanni Berlinguer – spiega Carnevale – la prima è riconducibile all’epoca dei lumi e all’opera di Bernardino Ramazzini, il fondatore della medicina italiana del lavoro. In questa fase, che da noi si è protratta fino all’Unità d’Italia, viene inaugurato un lungo periodo di conoscenze del problema nel senso scientifico ma di carenze di iniziative. Con i Lumi però si afferma un principio: al lavoro e ai lavoratori devono essere riconosciuti una dignità e dei diritti inalienabili», tra i quali la salute dei lavoratori. È lo stesso Carnevale a scrivere ne *“Il complesso rapporto tra salute e lavoro nei 150 anni dell’Italia unita”*:

«Questa dignità e questi diritti sono invece rimasti in clandestinità per circa due secoli [...] solo blanditi e condizionati da fenomeni quali il paternalismo, il compimento di carattere religioso e un generale miglioramento delle condizioni della vita urbana, che non poteva escludere del tutto gli strati sociali più svantaggiati e i protagonisti dei sempre più diffusi “ergastoli meccanici”».

Erano soprattutto malaria, tubercolosi e pellagra le malattie che falciavano la popolazione lavoratrice in quel periodo (anche in seguito, in verità), segno che i rischi e i danni per la salute dipendevano allora più da fattori di carattere generale – alimentazione inadeguata, fatica, condizioni igieniche precarie, in una parola povertà – che da fattori legati direttamente alla tipologia di lavoro svolto. Da documenti medici del tempo risulta che, su 100 persone ammalate di tubercolosi, 90 appartenevano alla classe lavoratrice i cui rappresentanti avevano una vecchiaia anticipata, un’altezza, un’ampiezza toracica e un’aspettativa di vita sensibilmente inferiori a quelle registrate tra i rappresentanti delle altre classi. Questi parametri non cambiarono per molti decenni. La seconda “fase alta” si colloca tra la fine dell’800 e, soprattutto, il primo ‘900, quando il paesaggio industriale italiano si trasforma e prende piede l’industria tessile, la meccanica, l’edilizia e l’estrazione mineraria. Accanto agli infortuni, che rimangono il problema principale, compaiono gli avvelenamenti professionali: da mercurio, da amianto, le silicosi, le intossicazioni da piombo, etc. Insomma, cambia il paesaggio e il contesto produttivo, e cambiano le malattie. Nasce il Partito socialista, inizia a emergere un certo protagonismo operaio e organiz-





– non è lineare: negli anni Ottanta, e ancor più nel decennio successivo, emergeranno gli effetti a lunga distanza delle esposizioni pregresse, che hanno causato malattie professionali croniche, come è successo in maniera eclatante nel caso dei mesoteliomi da amianto e come succede più di recente nel caso delle malattie muscolo-scheletriche». Qualche numero? Negli anni Sessanta si contavano 4.000 morti l'anno per infortuni. Il boom c'era, sì. Anche per le morti bianche, evidentemente. Il periodo tra gli anni Cinquanta e Sessanta è anche quello del fenomeno che

**Con il boom economico sono cresciute anche le esposizioni che sono alla base della malattie professionali croniche**

alcuni hanno definito “svolta epidemiologica”: in tutti i secoli precedenti le malattie erano state soprattutto l'effetto di fattori non dipendenti direttamente dall'uomo: a provarle erano cause biologiche (virus, batteri, parassiti) o alimentari (cibo insufficiente e di scarsa qualità) o fisiche (caldo, freddo, etc.). Nell'Italia industriale della metà del Novecento le patologie emergenti sono antropogene, ovvero create, stimolate o rafforzate dalle attività umane. I traumatismi, le intossicazioni, le malattie degenerative e croniche (tumori, patologie cardiache, etc.) e i disturbi psicologici hanno a che vedere con quanto l'uomo fa, costruisce, pensa, realizza.

I primi anni Sessanta hanno rappresentato un momento molto significativo nella lotta alla nocività del lavoro: nel 1961, alla Camera di Lavoro di Torino si istituisce una commissione ad hoc sui rischi di nocività in fabbrica – in Farmitalia per l'esattezza – che riunisce tecnici, medici, sindacalisti e operai. Ne nasce un'indagine conoscitiva della condizione di salute che segna per sempre alcuni punti, tra i quali: rimpiazzare sempre, quando si può, sostanze nocive sostituibili con altre meno nocive; gli impianti non sono imm modificabili e gli operai chiedono che vengano progettati e realizzati tenendo conto dell'esigenza di prevenzione e salvaguardia della salute;

gli operai chiedono anche che il controllo sanitario venga garantito in modo da prevenire le malattie, anziché curarle quando sono conclamate. Da Settimo Torinese nasce dunque un modello che testimonia un principio: le condizioni di lavoro non sono fisse



**Usl e salute dei lavoratori:  
un'occasione perduta per lavorare  
di più sulla prevenzione**

ma si possono cambiare e gli effetti del cambiamento in termini di salute ci sono e sono apprezzabili. Prevenire si può, e prevenire funziona.

**LA TERZA FASE ALTA**

Negli anni '68 e '69, ovvero il biennio rosso – e siamo quindi alla terza “fase alta” – si apre una nuova primavera sindacale, anche per la salute: le iniziative nate localmente (come quella in Farmitalia) hanno raggiunto anche altre zone del paese e aziende più piccole. Nella seconda metà degli anni Settanta si registra un indebolimento del movimento per la salute, dovuto, secondo gli storici, a ragioni diverse: dalla crisi economica ai cambiamenti sociali e politici, dalla stanchezza all'onerosità e complessità degli interventi, etc. È

in questo quadro che la salvaguardia della salute dei lavoratori passa alle Usl, nate con la riforma sanitaria del 1978 (L. 833). «Le Usl si dimostrano sin dall'inizio più interessate alla gestione del versante curativo che di quello preventivo – scrive lo storico – e solo in alcune regioni viene facilitata l'organizzazione sul proprio territorio di vere e proprie reti di servizi dotati di risorse sufficienti per operare.

Là dove le persone di buona volontà erano operanti, la maggior parte dei comparti produttivi, e quindi prevalentemente le piccole aziende di alcune regioni del centro-nord, vengono scandagliate in maniera sistematica e costrette, con o senza la partecipazione dei lavoratori, con i poteri della prescrizione e della diffida, alla adozione graduale ma sicura di standard di igiene e di sicurezza omogenei, considerati accettabili sulla base di indagini preliminari e di verifiche tecniche condotte ad hoc. Questa operazione, dove è stato possibile condurla, è stata capace di richiamare l'attenzione su alcuni diritti per la salute dei lavoratori».

**GLI ANNI RECENTI**

Dai primi anni Novanta in poi abbiamo acquisito una normativa europea sulla salute dei lavoratori «di matrice culturale tedesca, o inglese, che ci era estranea e che abbiamo dovuto apprendere. Un



grande apparato burocratico che mette al centro un complesso sistema di valutazione dei rischi. Un sistema che bisogna essere capaci di applicare, il rischio è l'inefficacia». Dal 1982 al 1994 erano state le Usl, cioè il settore pubblico, a controllare e dare le linee dell'ambiente in fabbrica. Con la legge 626 ogni azienda è tenuta a occuparsene, assumendo consulenti propri, medici sul mercato. «In molti casi diventa adempimento burocratico. Non si può dire che con la 626 siano cambiate le condizioni di lavoro e si siano registrati miglioramenti evidenti della salute». Concludendo, «quello che appare guardando alla storia della salute dei lavoratori è che noi, in Italia, abbiamo dovuto recuperare ritardi con eroismi o con punti di rottura (vedi biennio rosso) che negli altri paesi europei non ci sono stati: tutto è stato più tranquillo, lineare sul fronte delle malattie professionali e della salute dei lavoratori». Altra cosa evidente, guardando alla storia anche recente, è che i rischi per la salute si sono ridotti molto «anche perché è cambiato l'assetto produttivo: per esempio sono scomparse le miniere. Gli avvelenamenti sono quasi eliminati... Ora si fa più attenzione a rischi prima sottovalutati: malattie muscolo-scheletriche, stress da lavoro, e da perdita di lavoro».

E le malattie oncologiche? «Rappresentano un discorso a parte. Il cancro è una patologia lenta, che

può sfuggire a studi epidemiologici. Le sostanze la cui cancerogenicità è nota andrebbero quindi eliminate da tutti i cicli produttivi, qualora non fosse possibile andrebbero trattate con criteri rigorosissimi e in ogni caso mettendo in atto tutti possibili accorgimenti tecnici».

#### Bibliografia

Carnevale F, Baldasseroni A. (2011) *Il complesso rapporto tra salute e lavoro nei 150 anni dell'Italia unita*. Anno 35 (5-6), settembre-dicembre 2011, supplemento 1. Milano, Inferenze edizioni.

Tonelli P. *Salute e lavoro* "<http://win.diario-prevenzione.it/>" \t "\_blank", "<http://www.epiprev.it/>" \t "\_blank", <http://win.diario-prevenzione.it> (Da verificare)