



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE



UNIVERSITÀ  
DI SIENA 1240

DOTTORATO DI RICERCA  
IN STUDI STORICI

CURRICULUM IN STORIA CONTEMPORANEA  
CICLO XXX

COORDINATORE Prof. ANDREA ZORZI

IL MOVIMENTO ITALIANO PER LA TUTELA DELLA SALUTE  
NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (1961-1978)

Settore Scientifico Disciplinare M-STO/04

**Dottoranda**

Dott. ELENA DAVIGO

**Tutore**

Prof. SIMONE NERI SERNERI

---

**Coordinatore**

Prof. ANDREA ZORZI

---

Anni 2014/2017

*Al cimitero non ci sono mai andato dopo il funerale [...]  
La memoria per me è una cosa viva  
che si preserva passando la smerigliatrice sulla ruggine del tempo. [...]  
Questa è la sua storia, una storia come tante,  
di quelli che sono cresciuti nel dopoguerra,  
hanno fatto un pezzo del boom economico italiano sulla loro pelle,  
hanno vissuto la crisi petrolifera del '73  
nelle loro tasche e sono morti all'inizio del nuovo secolo,  
ammalati dopo aver smesso di lavorare*

(Alberto Prunetti, *Amianto. Una storia operaia*, AgenziAx, 2012)

# Indice

Introduzione.....	5
Capitolo I Per un controllo operaio degli ambienti di lavoro. L'esperienza della Camera del lavoro di Torino e la nascita del Centro ricerche rischi e danni da lavoro (Crd).....	23
Capitolo II La tutela della salute «dalla fabbrica al territorio».....	45
Capitolo III I tecnici della salute: professioni e potere.....	69
Capitolo IV Prevenzione all'interno e all'esterno delle fabbriche Il caso torinese.....	99
Capitolo V L'esperienza degli Smal nella provincia di Milano: il ruolo di tecnici, istituzioni e sindacati.....	125
Capitolo VI Porto Marghera e il petrolchimico Montedison. Continuità e rotture tra la tutela della salute e la salvaguardia delle risorse.....	151
Capitolo VII Dal «modello operaio per l'ambiente di lavoro» alla riforma sanitaria. ....	179
Fonti.....	213
Bibliografia.....	221
Appendice.....	230
Ringraziamenti .....	242

# Elenco delle abbreviazioni

ACCGIL: Archivio centrale della Cgil

ACLN: Archivio della Cgil di Bologna

ACLG: Archivio della Camera del lavoro di Genova

ACLT: Archivio della Cgil di Torino

ACRD: Archivio del Centro ricerche e documentazione sui rischi e danni da lavoro

AISM: Archivio dell'Istituto storico di Modena

AL: Archivio della Cgil di Milano

AMG: Archivio dei movimenti di Genova

AVN: Archivio Vera Nocentini

CDM: Centro di documentazione di storia locale di Marghera

Clcn: Centro di lotta contro la nocività

Msm: Medicina al servizio delle masse popolari

# Introduzione

*Perché se vai nelle fabbriche adesso, sono migliori delle fabbriche di cui ti ho raccontato io. I rischi più evidenti non ci sono più. Ho avuto l'occasione di visitarle, sono tutti puliti. Il problema qual è? Che c'è il sovraccarico mentale [...]*

*Il problema è il wcm, work class manufacturing. È un modello derivante dal toyotismo che strizza l'acqua a un asciugamano asciutto. Hai capito? Siamo a un passaggio incredibile [...]*  
*Luciano Pero, che è un mio amico, un sociologo, che insegna all'università di Milano, ha fatto un'inchiesta bellissima sui lavoratori di Pomigliano. Sono tutti integrati. C'è un'integrazione pazzesca. E, quanto meno dalla sua ricerca, non viene fuori nessuna ribellione, neanche una ribellione nascosta. La ribellione nascosta cos'è? È l'attività che un lavoratore ribelle fa di sabotaggio, ovvero di mettere un bullone in qualche ingranaggio in modo tale che si fermi per un quarto d'ora o venti minuti, per prendere un po' di respiro. Questi sono tutti sempre impegnati. Evidentemente l'impegno non passa solamente nei muscoli, normalmente negli arti superiori [...] ma passa anche nel cervello.*

(Gianni Marchetto, 21/07/2017)

Con queste parole si concludeva la mia intervista a Gianni Marchetto, che fu protagonista, tra le fila sindacali, del movimento italiano per la prevenzione di infortuni e malattie professionali svoltosi nel corso degli anni 1960-1970. I più recenti dati statistici a nostra disposizione confermano d'altra parte come l'esigenza di migliorare le condizioni di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro permanga ancora oggi, seppure in un mutato contesto economico e produttivo. Benché le percentuali di infortuni e malattie professionali siano significativamente diminuite a partire dalla fine del decennio '70, il numero degli occupati che al giorno d'oggi percepiscono la presenza di almeno un fattore di rischio durante lo svolgimento dell'attività lavorativa è del 76%, a fronte di uno scenario in cui le patologie più diffuse sono quelle relative agli apparati osseo-articolare e muscolare e allo stress. I dati sugli infortuni sono anche più significativi se si considera che le maggiori percentuali di infortunati sono riscontrate tra i lavoratori stranieri e tra quelli più anziani, confermando come le categorie sociali più deboli siano anche quelle più esposte<sup>1</sup>.

Nel corso degli ultimi decenni la storiografia ha attribuito rinnovata attenzione allo storia del lavoro, in parte stimolata dalla crescente importanza ricoperta da tale tematica in un contesto come quello attuale, in cui la crisi economica ha avuto ripercussioni significative sulle condizioni e diritti dei lavoratori. In siffatto contesto lo studio delle mobilitazioni per la tutela dell'ambiente di lavoro avvenute nei decenni 1960 e 1970, a cui questa tesi è dedicata, è stato stimolato da una tradizione di studi che ha messo in luce l'inedita centralità assunta dai movimenti sociali nel corso del periodo

---

<sup>1</sup> I dati sono stati pubblicati dall'Istat il 12 dicembre 2014 e sono relativi all'anno 2013. Il testo integrale dell'indagine è consultabile online, al link: <http://bit.ly/2xuvZ3A>, ultimo accesso il 20/09/2017.

preso in esame. Il dibattito storiografico inerente l'Italia repubblicana ha posto in evidenza l'allora capacità della società civile di interagire con gli interessi di governo per l'ottenimento di diritti sociali e civili. La tematica sanitaria fu quindi eletta a principale contenuto negoziale all'interno di molte mobilitazioni volte a rivendicare l'introduzione di maggiori tutele preventive, e in ultima istanza la modifica degli ambienti di lavoro e di vita volta a garantire la conservazione dell'integrità psico-fisica di lavoratori e cittadini.

I prossimi paragrafi sono dedicati a un breve riepilogo dello stato dell'arte in materia, al fine di delineare quale è il contesto di ricerca nel quale questa tesi si inserisce. In seguito saranno illustrati i principali nodi problematici che hanno strutturato la ricerca, nonché delineato il panorama di fonti utilizzate e proposto un breve riepilogo dei nuclei tematici affrontati nei diversi capitoli che compongono l'elaborato finale.

### **Storia della salute dei lavoratori: recenti traiettorie di ricerca**

La recente nascita di associazioni, network e riviste scientifiche dedicate alla storia del lavoro è sintomatica del nuovo interesse accordato a tale ambito di studi dal mondo accademico nazionale e internazionale. In questo senso, limitandosi al contesto europeo, si segnalano la comparsa della rivista spagnola «Historia, trabajo y sociedad», pubblicata a partire dal 2010, la fondazione della Società italiana della storia del lavoro (Sislav) nel 2012, della Association française pour l'histoire des mondes du travail (Afhmt) nel 2013 e di un coordinamento greco di storici del lavoro a partire dal 2015. Rispetto a tali iniziative editoriali e associative è più risalente la tradizione di studi tipica del contesto centro e nord europeo, dove la nascita di istituti e coordinamenti dedicati alla storia sociale e dei mondi del lavoro ha radici più lontane. Si citano la Society for the Study of Labour History nata in Gran Bretagna nel 1961, la tedesca Förderverein für Forschungen zur Geschichte der Arbeiterbewegung, fondata nel 1991 e in particolare l'International institute of social history, operante già dal 1935 e divenuto nel corso dei decenni punto di riferimento a livello mondiale per la storia sociale, del lavoro e del comunismo internazionale. Nell'ottobre 2013 l'istituzione dell'European labour history network (Elhn) testimoniava la tensione verso la costituzione di un permanente spazio di incontro e confronto a livello sovranazionale. Tra i principali

obiettivi programmatici sono stati individuati la condivisione di studi teorici ed empirici, di materiali digitali e la promozione della ricerca<sup>2</sup>.

Per quanto concerne in particolare il caso italiano, il primo convegno della Sislav, nel 2013, è stato dedicato a effettuare un bilancio riguardo la rinnovata attrattiva di cui la storia del lavoro godeva presso i ricercatori da una decina di anni a quella parte. I primi anni Duemila hanno infatti segnato la riscoperta di tale ambito di studi, degna di nota se confrontata con il periodo di crisi affrontato dallo stesso nel corso del decennio precedente<sup>3</sup>. Il dato più rilevante emerso dal convegno era quello di una avvenuta ridefinizione delle tipologie di lavoro prese in considerazione, si registrava cioè un passaggio dalla quasi esclusiva analisi di forme di lavoro salariato, d'impresa o impiegatizio, a un ampliamento del punto di vista, volto a includere in particolare la dicotomia tra lavoro libero e non libero, i lavori di cura, i lavori improduttivi<sup>4</sup>. Malgrado questo il mondo industriale e operaio non ha smesso di essere oggetto di appassionato dibattito e approfondimento da parte degli storici contemporanei, in ragione dell'indiscussa centralità sociale, politica ed economica dell'industria nel corso del Novecento. In questo senso le proposte analitiche e metodologiche che hanno prodotto i risultati più significativi sono diverse. Si citi in primo luogo lo stimolo proveniente dalla storia orale, che ha avuto nell'Associazione italiana di storia orale (Aiso) uno dei suoi sostenitori principali. Il forte accento posto sulla soggettività dei lavoratori e sulla relazione esistente tra storia e memoria, nonché la capacità di rapportarsi in maniera critica e dialettica rispetto alle diverse metodologie adottate dalle passate generazioni di storici orali, ha portato al consolidarsi del campo di studi e all'elaborazione di traiettorie di ricerca originali<sup>5</sup>. Un ulteriore nucleo di studi concernenti il lavoro industriale ha avuto come comune denominatore la riflessione intorno alle categorie di «cultura sindacale» e «cultura del lavoro», intendendo in questo secondo caso l'insieme di «idee, ai valori, ai codici etici e deontologici e ai modelli di azione fatti propri da specifici gruppi di lavoratori sotto l'influenza delle rispettive condizioni di lavoro e di vita»<sup>6</sup>. Si tratta in questo caso di categorie analitiche tradizionali, che

2 Marcel Van der Linden, *The Growth of a European Network of Labor Historians*, «International Labor and Working-Class History», n.90, anno 2016, pp. 266-273.

3 Stefano Musso, *Gli operai nella storiografia contemporanea*, Annali della Fondazione Feltrinelli, 1999, XXXIII.

4 Gilda Zazzara, «Dal punto di vista del lavoro». *Il primo convegno della Società italiana di storia del lavoro*, in «Italia contemporanea», n. 278, 2015, pp. 359-372.

5 In particolare in questo caso si citi l'esperienza portata avanti a cadenza annuale all'interno del seminario «Ascoltare il lavoro», nato da una collaborazione tra l'Università Cà Foscari di Venezia e Cgil Veneto e giunto quest'anno alla sua ottava edizione: Alessandro Casellato, Gilda Zazzara, «Ascoltare il lavoro» a Ca' Foscari: un'esperienza di collaborazione tra sindacato e università, «Quaderni di rassegna sindacale», n. 3, 2012.

6 Nell'impossibilità di citare i numerosi studi che si iscrivono in questo filone analitico, si fa unicamente riferimento ad alcuni volumi collettanei: Pietro Causarano, Paolo Giovannini, Luigi Falossi (a cura di), *Mondi operai, culture del lavoro e identità sindacali. Il Novecento italiano*, Roma, Ediesse, 2008; Luigi

tuttavia hanno dato origine a ricerche originali, rivolte tanto alla prima quanto alla seconda parte del Novecento, capaci di effettuare bilanci storiografici significativi.

In siffatto contesto, presso il mondo accademico italiano la storia della salute dei lavoratori è stata oggetto di alcuni importanti studi empirici, senza tuttavia essere eletta al centro di una riflessione duratura e condivisa, capace di individuare interrogativi comuni e traiettorie di ricerca tali da colmare le lacune storiografiche esistenti. Quanti hanno effettuato un bilancio delle ricerche in materia pubblicate sin ad ora hanno notato come il tema della sicurezza dei lavoratori e degli ambienti di lavoro abbia assunto presso la storiografia un «carattere carsico [...] Occupa dei terreni, ma ne lascia di incolti altri oppure li abbandona magari per non riprenderli»<sup>7</sup>. Nel corso degli anni 1970, quando la storia della salute dei lavoratori fu posta per la prima volta al centro degli interessi di ricerca di una generazione di storici, un'attenzione peculiare venne attribuita al periodo che intercorre tra gli ultimi decenni dell'Ottocento e l'avvento del fascismo. La nascita del mutualismo, del movimento operaio organizzato, nonché lo studio della risposta istituzionale alla crescente emergenza sanitaria derivante dallo sviluppo industriale, sono stati oggetto di studi e analisi approfondite<sup>8</sup>. Diversamente, a partire dagli anni Duemila, all'indomani di un decennio caratterizzato dalla diminuita attenzione storiografica verso il mondo del lavoro e del sindacato, si è verificata una tendenza inversa. Le analisi inerenti la salute e la sanità dei lavoratori sono state rivolte a indagare l'età repubblicana piuttosto che la prima metà del Novecento. La tendenza a privilegiare lo studio del periodo successivo alla Seconda guerra mondiale è ben comprensibile se si pensa che fino a poco tempo fa quest'ultimo si presentava come un cantiere di ricerca tutto sommato inesplorato<sup>9</sup>. L'accesso alle fonti dell'epoca, relativamente recente per quanto concerne gli ultimi decenni del Novecento, ha certamente contribuito ad attirare l'interesse dei ricercatori. A questo si aggiunga che la peculiare importanza attribuita alla tematica sanitaria da diversi soggetti politici e sociali attraverso i decenni 1960 e 1970 ha attirato in particolar modo l'attenzione dei ricercatori italiani, che si sono interrogati a più riprese riguardo le dinamiche sociali, politiche e culturali che in questo periodo hanno

---

Falossi, Fabrizio Loreto (a cura di), *I due bienni rossi del Novecento, 1919-20 e 1968-69. Studi e interpretazioni a confronto*, Roma, Ediesse, 2006. Si veda anche l'opera in quattro volumi, pubblicata tra il 1997 e il 2008, curata da Adolfo Pepe (a cura di), *Storia del sindacato in Italia nel '900*, Roma, Ediesse.

7 Pietro Causarano, *Al termine della notte*, in «Giornale di storia contemporanea», 2/2016, p. 10. All'interno dello stesso rivista si veda anche il contributo di Franco Carnevale e Alberto Baldasseroni, *Salute dei lavoratori e prevenzione*, pp. 13-46.

8 Pionieristiche in questo senso le ricerche di Stefano Merli, *Proletariato di fabbrica e sistema industriale. Il caso italiano 1880-1900*, La Nuova Italia, Firenze, 1973.

9 Unica eccezione in questo senso coincide con l'instancabile attività di ricerca di Franco Carnevale e Giorgio Cosmacini, che sono stati medici di professione ma altresì attenti storici della salute, della sanità e della medicina. La loro opere, ampiamente citate nel corso della tesi, sono il risultato di un'attività di ricerca condotta ininterrottamente dagli anni Ottanta sino ad oggi.



riguardato la salute dei cittadini e dei lavoratori. Sono emersi numerosi studi, effettuati a prescindere da interrogativi di ricerca condivisi, ma capaci di suggerire e stimolare nuove traiettorie di indagine.

A partire dalla fine degli anni Novanta, più di un contributo è stato dedicato a mettere in luce l'inedita rilevanza che le tematiche sanitarie assunsero all'interno della strategia rivendicativa sindacale tipica dei decenni 1960 e 1970. Un ruolo pionieristico in questo senso fu svolto dalla storica Maria Luisa Righi, che già nel '92 aveva dedicato un approfondito articolo alla ricostruzione dell'elaborazione teorica della Cgil in materia di prevenzione del rischio industriale<sup>10</sup>. L'articolo di Righi si fondava sulla consultazione di fonti a stampa, perlopiù periodici e pubblicistica sindacale, e si concentrava sull'arco temporale che va dal 1961 sino alla fine degli anni '70. Uno dei principali pregi di tale contributo, oltre a quello di portare l'attenzione degli studiosi su vicende storiche poco conosciute, era quello di suggerire una periodizzazione originale, sulla quale vige tutt'ora un accordo unanime. Righi notava come le prime rivendicazioni aziendali in materia di messa in sicurezza degli impianti industriali risalissero al biennio '61-'62 e sottolineava il ruolo delle stesse nell'elaborazione di strategie e pratiche conflittuali che avrebbero avuto notevole diffusione nel corso del decennio successivo.

Un ulteriore contributo significativo allo studio delle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro fu apportato dall'opera collettiva curata nel 1997 da Antonio Grieco e Pier Alberto Bertazzi, volta ad affermare la necessità di adottare uno sguardo trasversale rispetto alla storia istituzionale, della medicina e del sindacato al fine di ripercorrere l'evoluzione delle iniziative preventive su lungo periodo<sup>11</sup>. All'interno dell'opera i capitoli consacrati al decennio 1970 ebbero il merito di individuare alcuni nodi storiografici significativi, nonché di stilare un primo elenco di fonti disponibili, conservate perlopiù negli archivi sindacali<sup>12</sup>. Le traiettorie di ricerca suggerite in quella sede furono percorse negli anni successivi da alcuni studi che arricchivano e ampliavano il quadro già delineato da Maria Luisa Righi. Venne dedicata quindi particolare attenzione alle culture sindacali tipiche del periodo e analizzata la funzione svolta dalla federazione Cgil-Cisl-Uil nell'adozione di contenuti e pratiche negoziali incentrate sulla richiesta di migliori condizioni di lavoro in fabbrica<sup>13</sup>. Un contributo sostanziale in questo senso è provenuto non solo da storici di mestiere, ma altresì da quanti

---

10 Maria Luisa Righi, *Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi*, in «Studi storici», vol. 2-3, 1992, pp. 619-652.

11 Antonio Grieco, Pier Alberto Bertazzi, *Per una storiografia italiana della prevenzione occupazionale ed ambientale*, FrancoAngeli, 1997.

12 Ivi. Si vedano in particolare gli articoli di Gastone Marri e Laura Bodini.

13 Si fa riferimento ai saggi di Franco Carnevale, Pietro Causarano e Patrizio Tonelli, citati nel corso della tesi.

furono protagonisti in prima persona delle mobilitazioni degli anni '60 e '70, impegnati allora in favore della tutela della salute dei lavoratori. Non sarebbe corretto in quest'ultimo caso parlare di memorialistica, si tratta infatti di analisi fondate su un approfondito e ragionato utilizzo delle fonti dell'epoca. È da notare tuttavia come l'interesse nei confronti della ricostruzione di vicende del passato sia stato mosso da un obiettivo civile, finanche politico, e non storiografico in senso stretto. Le analisi effettuate sono state quindi perlopiù volte a evidenziare continuità e discontinuità tra le condizioni di salute dei lavoratori tipiche rispettivamente degli decenni 1960 e 1970 e dei giorni nostri, nonché a indagare parole d'ordine e strategie rivendicative adottate allora per suggerirne l'attualità – *mutatis mutandis* – ai giorni nostri<sup>14</sup>. La strategia rivendicativa sindacale è stata descritta nei termini di «modello sindacale per la tutela degli ambienti di lavoro», al fine di sottolinearne l'esemplarità e la riproducibilità.

Le analisi e le riflessioni effettuate da quanti furono protagonisti in prima persona di quella stagione conflittuale non ha ostacolato, ma sollecitato la riflessione storiografica. Il punto di vista privilegiato di chi prese parte a quelle vicende ha permesso di ricostruire alcune traiettorie e di meglio individuare nodi problematici e direzioni di ricerca.

## **Nodi problematici e interrogativi di ricerca**

L'obiettivo di questa tesi è quello di inserirsi in maniera critica all'interno del panorama di studi sin qui delineato. Si propone pertanto di affrontare lo studio delle mobilitazioni per l'ambiente di lavoro avvenute in Italia nel corso dei decenni 1960 e 1970 attraverso l'adozione di un punto di vista che, servendosi del dialogo tra la storia del lavoro, la storia dei movimenti e la storia dell'ambiente, sia capace di percorrere traiettorie di ricerca originali. Il fine è di contribuire al bilancio storiografico relativo alla storia politica e sociale del periodo preso in esame, nonché, più in generale, di formulare interrogativi utili all'analisi della conflittualità operaia in materia di nocività industriale tipica di altri periodi storici.

Primo intento di questo lavoro è quello di restituire la molteplicità di attori coinvolti, al di là della centralità sindacale. Come ampiamente messo in luce dalla storiografia sui

---

14 Si citino in particolare Gianni Marchetto, che negli ultimi anni ha dato vita a un sito attraverso il quale raccogliere testimonianze e documentazione relative alla storia delle relazioni industriali della Fiat Mirafiori (<http://www.mirafiori-accordielotte.org/>), nonché Diego Alhaique, che, come si dirà meglio in seguito, ha dato un contributo sostanziale alla raccolta e inventariazione di documentazione sindacale inerente le mobilitazioni contro la nocività industriale.

movimenti, gli anni Settanta furono caratterizzati dall'emergere di nuovi attori sociali e soggetti politici, quali le donne, gli studenti e le formazioni di sinistra extraparlamentare<sup>15</sup>. Pur confermando l'analisi di quanti hanno messo in luce il ruolo pionieristico del sindacato, e in particolar modo della Camera del Lavoro di Torino, nell'individuare proposte e strategie di azione capaci di imporsi all'interno della contrattazione aziendale e collettiva tipica del decennio 1970, si è voluto altresì porre in evidenza quali furono le posizioni e le forme di azione adottate da soggetti politici esterni ai sindacati che, ugualmente coinvolti in favore del diritto alla salute dei lavoratori, adottarono una posizione di alleanza o di critica rispetto allo stesso. Nel primo caso particolare attenzione è stata dedicata alle traiettorie di medici e tecnici della salute che prima, durante e dopo il biennio '68-'69 presero parte alle rivendicazioni operaie in materia di prevenzione dei rischi industriali. Nel secondo caso si è trattato di ripercorrere le posizioni assunte da alcune formazioni di sinistra extraparlamentare, chiarendo quale fu il nodo dello scontro rispetto alle tradizionali organizzazioni sindacali e partitiche e quale la loro capacità influire e ottenere consenso all'interno di alcuni contesti produttivi e territoriali. In questo senso si spiega la scelta lessicale operata attraverso il titolo della tesi, che si riferisce al «movimento italiano per la tutela della salute negli ambienti di lavoro» e non solo alla «mobilitazioni sindacali».

Allo stesso tempo è stata approfondita l'analisi riguardo le «culture sindacali» a partire dagli elementi già messi in luce da alcuni dei contributi storiografici esistenti. Questi ultimi hanno evidenziato come la strategia rivendicativa adottata prima dalla Cgil e poi dalla federazione Cgil-Cisl-Uil abbia posto in stretta continuità la richiesta di migliori condizioni di lavoro nelle fabbriche e l'attiva partecipazione dei lavoratori all'interno delle indagini sanitarie e ambientali da svolgere nei diversi reparti. I lavoratori erano riconosciuti come depositari di un sapere originato dall'esperienza, veniva pertanto affermata la necessità di un loro coinvolgimento nel corso della fase di identificazione dei fattori di rischio presenti negli stabilimenti, così come durante lo svolgimento delle rilevazioni ambientali. La socializzazione dei dati sanitari e ambientali ottenuti al termine delle indagini effettuate era quindi individuata come punto di partenza per la costruzione di piattaforme rivendicative condivise. Obiettivo di questa tesi è stato quindi quello di mettere in luce quale fu il contesto politico e culturale nel quale tale strategia rivendicativa è stata elaborata, chiarendo quali fattori ne favorirono la diffusione a livello nazionale, nonché l'adozione da parte della Cgil confederale prima e della federazione Cgil-Cisl-Uil in seguito. In particolare è stato ritenuto interessante soffermarsi sul

---

15 Marica Tolomelli, *L'Italia dei movimenti. Politica e società nella prima repubblica*, Roma, Carocci, 2015.

ruolo attribuito in quel contesto alla formazione sindacale, e all'elaborazione di forme di comunicazione efficaci e trasversali rispetto a lavoratori e sindacalisti provenienti da differenti contesti produttivi, nonché da diversi ambienti politici e culturali. Si tratta di un aspetto poco studiato, ma caratterizzante il cosiddetto «modello sindacale per la tutela degli ambienti di lavoro». L'esigenza di esporre ed illustrare tematiche fortemente tecniche, attinenti la nocività di alcuni processi produttivi e la relativa incidenza sulla integrità psicofisica del lavoratore, portò allora all'elaborazione di metodi di comunicazione efficaci e originali.

Un ulteriore aspetto che sino ad ora non ha trovato sufficiente approfondimento presso la letteratura esistente concerne la verifica della capacità della strategia sindacale di tradursi in effettivi miglioramenti delle condizioni di lavoro. La peculiare attenzione dedicata a ricostruire l'elaborazione teorica del sindacato in materia di nocività industriale ha portato a trascurare la messa in luce delle pratiche conflittuali da essa scaturite. Unica eccezione in questo senso sono alcune ricerche che coincidono con casi di studio, dedicati a ripercorrere l'andamento della contrattazione industriale all'interno di singoli stabilimenti industriali. Si citino in particolare i saggi rispettivamente dedicati alla fonderia Nuovo Pignone di Firenze, all'utilizzo di amianto presso i cantieri navali di Monfalcone (Trieste) e allo stabilimento Pirelli di Milano, che hanno avuto il merito di chiarire quale fu il posto dedicato alla questione sanitaria e ambientale all'interno del rispettivo evolversi del sistema di relazioni industriali<sup>16</sup>. Si è perciò adottato uno sguardo più ampio, volto a ripercorrere e comparare l'evoluzione delle rivendicazioni aziendali in diversi contesti produttivi e territoriali, al fine di comprendere quali furono i principali elementi di rischio denunciati e quali le richieste formulate nei termini di messa in sicurezza degli impianti, nonché di modifica di tempi e ritmi di lavoro. Si è persuasi infatti che un'analisi di questo tipo, volta altresì a comprendere quale fu la risposta delle imprese di fronte alle denunce e alle richieste avanzate dai lavoratori, possa contribuire a effettuare un bilancio storiografico di quella stagione di conflittualità sociale.

Una particolare attenzione è stata infine dedicata al contesto istituzionale. Tanto il sindacato quanto i medici e i tecnici della salute che furono impegnati nelle mobilitazioni contro la nocività industriale e in favore di migliori ambienti di lavoro individuarono come interlocutori privilegiati, oltre che le imprese, le istituzioni locali e nazionali. La critica di un approccio esclusivamente risarcitorio alla malattia e agli infortuni professionali, incentrato

---

16 Edmondo Montali, *Dal 1968 all'autunno caldo. Condizione operaia e partecipazione alla Pirelli Bicocca*, Roma, Ediesse, 2009; Ariella Verrocchio, *Storia/Storie di amianto*, Roma, Ediesse, 2012; Pietro Causarano, *La professionalità contesa: cultura del lavoro e conflitto industriale al Nuovo Pignone di Firenze*, Milano, Franco Angeli 2004.

sulla cura e sull'indennizzo del danno subito dal lavoratore, fu allora unita alla richiesta di introdurre nuovi enti sanitari di medicina preventiva a livello decentrato, al fine di garantire un controllo periodico della salubrità degli ambienti di lavoro. Tali richieste si inserirono nel dibattito politico e parlamentare circa la necessità di operare una riforma del sistema sanitario, dibattito divenuto attuale nel corso del decennio 1970 e sfociato nell'istituzione del Servizio sanitario nazionale nel 1978. Nostro intento è quindi quello di comprendere in che termini le richieste formulate a partire dalla conflittualità operaia e sindacale portarono alla costruzione di alleanze con le istituzioni locali, nonché di chiarire se e in che modo il processo parlamentare di elaborazione e attuazione della Riforma sanitaria sia stato influenzato dalle istanze emerse dal movimento per la salute sui luoghi di lavoro.

Trasversale rispetto ai diversi nodi problematici sin qui delineati è stato l'obiettivo di definire quali furono i significati attribuiti alla nozione di «ambiente di lavoro» attraverso le rivendicazioni emerse in differenti territori e contesti produttivi. In questo caso utili categorie interpretative e punti di vista prospettici provengono dalla storia ambientale, campo storiografico recente, che da venti anni a questa parte ha goduto di una sempre maggiore diffusione nel contesto accademico nazionale e internazionale<sup>17</sup>. All'interno di un filone di ricerca sfaccettato e difficilmente inquadrabile dentro confini netti, interessa citare da una parte gli studi dedicati all'analisi delle conseguenze ambientali dello sviluppo industriale, e dall'altra i contributi teorici ed empirici volti ad indagare la relazione esistita tra storia del lavoro e storia dell'ambiente. Le analisi volte a mettere in luce quale fu la risposta scientifica, culturale e istituzionale al crescente inquinamento industriale, divenuto problema di pubblica sicurezza dalla fine dell'Ottocento, hanno portato a interrogarsi sulle continuità e le discontinuità esistite tra l'esigenza di salvaguardare le risorse naturali esterne agli stabilimenti, nonché di tutelare la salute di quanti residenti presso zone limitrofe ai centri industriali inquinanti e quella dei lavoratori impiegati all'interno degli stessi<sup>18</sup>. In particolare gli studi dedicati al contesto italiano tipico della seconda metà del Novecento hanno messo in luce come l'imponente sviluppo industriale protrattosi nel corso dei decenni 1950 e 1960 abbia causato ingenti costi sanitari e ambientali<sup>19</sup>. Questi studi, suggerendo traiettorie di ricerca che rimangono in buona parte ancora da percorrere, hanno suscitato alcuni quesiti che

17 Marco Armiero, Stefania Barca, *Storia dell'ambiente. Una introduzione*, Roma, Carocci, 2004.

18 Riguardo il contesto italiano si citino: Simone Neri Serneri, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, Roma, Carocci, 2005; Simone Neri Serneri, Salvatore Adorno (a cura di), *Industria, ambiente e territorio. Per una storia ambientale delle aree industriali in Italia*, Bologna, Il Mulino, 2009.

19 Anche in questo caso non si tratta di una tradizione di studi, piuttosto di alcuni saggi che hanno avuto il merito di proporre alcune traiettorie di ricerca, che ad oggi rimangono tutte da esplorare. Si rimanda in particolare all'opera collettiva: Pier Paolo Poggio, Marino Ruzzenenti (a cura di), *Il caso italiano: industria, chimica e ambiente*, Milano, Jaca book, 2012.

sottendono questo lavoro di tesi, volto a chiarire in che termini la salvaguardia delle risorse esterne agli stabilimenti fu preso in considerazione dalle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro. Più precisamente si è trattato di chiarire quali fattori favorirono e quali ostacolarono la costruzione di alleanze tra difesa della salute dei lavoratori e difesa dell'ecosistema.

Quanti in tempi recenti hanno studiato la relazione esistita tra storia del lavoro e storia dell'ambiente – attraverso contributi teorici e/o empirici – hanno fornito utili cornici interpretative all'interno delle quali inscrivere questa analisi. Si citino in questo caso gli studi di Stefania Barca, che riprendendo il paradigma della «environmental justice», volto a mettere in evidenza la diseguale ripartizione dei costi ambientali dello sviluppo industriale, hanno avuto un ruolo pionieristico nell'incoraggiare l'analisi della relazione – esistente ed esistita – tra conflittualità operaia e rivendicazioni ecologiste<sup>20</sup>. Particolarmente significativi a questo proposito sono altresì i più recenti studi di Renaud Bécot, che ha consacrato la sua tesi di dottorato alla ricostruzione delle «préoccupations environnementales» dei sindacati francesi nel corso del periodo che va dal 1944 agli anni Ottanta<sup>21</sup>. Tale lavoro di ricerca, oltre a mettere in luce aspetti sino ad ora trascurati della storia sindacale francese, ha avuto il merito di condurre un'efficace ricognizione storiografica volta a individuare strumenti concettuali utili allo studio della dimensione ambientalista della conflittualità operaia. La ricostruzione della risposta sindacale alle conseguenze sanitarie dell'inquinamento industriale non esaurisce il lavoro di ricerca di Bécot, dedicato altresì a ripercorrere le posizioni assunte da Cgt e Cfdt in materia di politiche energetiche e pianificazione territoriale<sup>22</sup>. Infine, rispetto al contesto italiano, si citino i più recenti studi di Bruno Ziglioli, dedicati alle mobilitazioni contro l'amianto che nei decenni 1970 e 1980 ebbero rispettivamente luogo a Casale Monferrato, in provincia di Alessandria, e a Broni, in provincia di Pavia. Il merito dell'opera di Ziglioli è stato quello di indagare il ruolo svolto da differenti attori politici e sociali, quali i lavoratori, il sindacato, le imprese, le comunità di abitanti e le istituzioni, mettendo in luce quali furono le reciproche alleanze e le contraddizioni che si produssero presso le due differenti località.

---

20 Stefania Barca, *On working-class environmentalism: a historical and transnational overview*, in «Interface», vol. 4, novembre 2012, pp. 61–80.

21 Renaud Bécot, *Syndicalisme et environnement en France de 1944 aux années quatre-vingts*, Tesi di dottorato sotto la direzione di Geneviève Massard-Guilbaud, Paris, France, École des hautes études en sciences sociales, 2015.

22 Importante in questo caso citare la giornata di studio intitolata: *Santé au travail, santé environnementale: quelles inclusions, quelles exclusions?*, organizzata da Renaud Bécot, Marie Ghis Malfilatre, Benjamin Lysaniuk, Anne Marchand, Muriel Prévot Carpentier, e tenutasi il 29 giugno 2016 a Parigi. Tale incontro seminariale ha ospitato un mio intervento dedicato esporre alcuni aspetti del mio lavoro di ricerca, contribuendo a mettere a fuoco alcuni suoi nodi problematici.

Facendo ricorso a documentazione inedita, lo storico ha posto alcuni interrogativi utili allo studio delle relazioni tra salute, lavoro e ambiente così come esse hanno caratterizzato il decennio Ottanta. Comprendere quale fu l'attenzione prestata dai lavoratori e dai loro rappresentanti alla questione sanitaria e ambientale in un contesto in cui l'avanzare del fenomeno di deindustrializzazione poneva sotto gli occhi dell'opinione pubblica quali erano stati i costi dello sviluppo industriale avvenuto sino ad allora, è uno dei quesiti che emergono dall'opera di Ziglioli, che stimola così un cantiere di ricerca ancora in gran parte inesplorato<sup>23</sup>.

## **Piano della tesi e fonti utilizzate**

La volontà di proporre uno studio di ampio respiro, capace di mettere in luce quali furono gli obiettivi e le pratiche conflittuali tipiche del movimento per la tutela della salute dei lavoratori a livello nazionale, è stata unita all'analisi di alcuni casi di studio, volti a restituire le specificità produttive, politiche e culturali di alcuni contesti locali. La scelta di tali casi di studio, rispettivamente individuati in Torino, Milano e Venezia-Marghera, è stata funzionale ai nodi problematici sin qui delineati. Da una parte il desiderio di proporre uno studio sulla conflittualità sociale ha portato a privilegiare l'analisi di contesti non solo caratterizzati dalla presenza di stabilimenti industriali inquinanti e ambienti di lavoro fortemente insalubri, ma altresì contraddistinti dall'emergere di mobilitazioni significative e durature. In secondo luogo l'obiettivo di comprendere se sia esistita o meno una continuità tra la tutela della salute dei lavoratori e quella degli abitanti esterni agli stabilimenti, e tra questa e la difesa delle risorse naturali, ha portato a indagare contesti produttivi peculiari, caratterizzati da un forte impatto sanitario e ambientale. In terza istanza si è scelto di prediligere l'analisi di esperienze rivendicative che instaurarono un dialogo proficuo con le istituzioni locali – comunali, provinciali e regionali. Secondo la strategia sindacale tale collaborazione era finalizzata all'anticipazione a livello territoriale di una riforma sanitaria ispirata ai principi di decentralizzazione, democratizzazione e prevenzione dei servizi sanitari. Si è trattato quindi di comprendere quale fu la risposta degli enti locali di fronte alle sollecitazioni provenienti dalla conflittualità di fabbrica.

Uno dei primi e più evidenti limiti di questo lavoro di tesi è quello di non avere incluso tra i suoi casi di studio nessun territorio dell'Italia meridionale. Come noto la stagione di

---

23 Bruno Ziglioli, *Sembrava nevicasse. La Eternit di casale Monferrato e la Fibronit: due comunità di fronte all'amianto*, Milano, Franco Angeli, 2016.

conflittualità sociale emersa a partire dal '69 e protrattasi nel corso del decennio Settanta riguardò l'intero territorio nazionale e non solo gli stabilimenti di centro-nord. Pertanto sarebbe stato storiograficamente interessante cogliere la specificità delle mobilitazioni operaie emerse nel Mezzogiorno, nonché quella di un tessuto produttivo più recente rispetto a quello del settentrione e caratterizzato dall'esistenza della grande industria metalmeccanica e petrolchimica, pubblica e privata. D'altra parte una delle principali divergenze tra le mobilitazioni contro la «monetizzazione della salute» emerse nel centro-nord Italia e quelle tipiche del meridione va individuata nel mancato dialogo, in questo secondo caso, tra rappresentanze sindacali ed istituzioni locali. È per ragioni di coerenza analitica, oltretutto per la forzata necessità di delimitare la ricerca, che quindi non è stato incluso lo studio più approfondito di un contesto industriale del Mezzogiorno. L'analisi delle ragioni a causa delle quali nelle regioni meridionali si verificò una differente risposta istituzionale alle richieste di tutela degli ambienti di lavoro è uno degli interrogativi che si aprono alla fine di questa ricerca. Certamente la risposta a un simile quesito deve essere rintracciata all'interno di un periodo più ampio di quello preso in esame in questa sede, inscrivendosi nell'articolato dibattito storiografico riguardo il divario tra nord e sud Italia.

Il panorama di fonti mobilitate è differenziato, corrispondente alla pluralità di soggetti politici presi in considerazione, nonché alle differenti scale di analisi adottate – rispettivamente quella nazionale e quella locale. In primo luogo è stata presa in esame documentazione sindacale, in particolare fonti a stampa (pubblicistica e atti di convegni), riviste, nonché fonti documentarie conservate presso archivi sindacali centrali e territoriali. Il fine è stato quello di ricostruire il dibattito inerente la strategia rivendicativa sulla tutela degli ambienti di lavoro, mettendo in luce quale fu il contesto storico, politico e culturale in cui tale dibattito emerse e come esso sia evoluto nel corso del tempo. È stata privilegiata la consultazione degli archivi della Cgil piuttosto che delle altre federazioni sindacali nazionali, in virtù del ruolo di primo piano da essa assunto all'interno delle rivendicazioni contro la «monetizzazione della salute». Si noti tuttavia che il periodo preso in considerazione in questa sede coincide quasi interamente con la vicenda del sindacato unitario. Una buona parte delle fonti archivistiche consultate presso gli archivi della Cgil è pertanto emanazione della federazione Cgil-Cisl-Uil.

In particolare la documentazione rinvenuta presso gli archivi sindacali territoriali è stata utile per ricostruire l'andamento di alcune vertenze aziendali, comprendere quali furono le richieste avanzate dalle rappresentanze di fabbrica e quale la capacità di tradurre le stesse in modifiche dell'ambiente di lavoro. In alcuni casi tali archivi sono serviti altresì a ricostruire



spaccati della cultura operaia dell'epoca. L'importanza attribuita allora all'inchiesta di fabbrica portò alla produzione e conservazione di numerose interviste effettuate con lavoratori colpiti in prima persona dalla nocività industriale. Benché l'obiettivo di questo lavoro sia stato quello di ricostruire le culture sindacali piuttosto che quelle operaie, nel corso del testo si è cercato a più riprese di restituire i linguaggi e i punti di vista appartenuti allora ai lavoratori.

La consultazione degli archivi sindacali territoriali ha permesso altresì di chiarire quale fu la risposta delle istituzioni locali di fronte alle istanze avanzate dalle rappresentanze operaie. La conservazione presso tali archivi di molti documenti rispettivamente emessi da enti comunali, provinciali e regionali ha eluso la problematica esistente riguardo il parziale o inesistente stato di conservazione degli archivi storici di alcuni enti locali che sono stati oggetto di questa ricerca. In particolare è stato questo il caso dei comuni di piccole dimensioni e degli archivi storici regionali. Come noto la nascita dell'ente regionale risale in Italia al 1970, quindi solo in rari casi la documentazione prodotta a partire da allora è stata sottoposta a riordino e catalogazione, tanto da essere fruibile al giorno d'oggi<sup>24</sup>.

In ultima istanza gli archivi sindacali sono stati utili per chiarire quale fu la risposta delle aziende di fronte alle rivendicazioni provenienti dalla conflittualità di fabbrica. Parallelamente la consultazione degli archivi delle imprese, in particolare l'archivio Fiat di Torino e l'archivio Breda conservato presso la fondazione Isec (Istituto per la storia dell'età contemporanea) – ha permesso di ricostruire l'allora retorica aziendale circa l'efficiente prevenzione dei rischi industriali. In entrambi i casi l'immagine degli ambienti di lavoro così come essa emerge dalla documentazione aziendale è in contrasto con quella contestualmente denunciata dalle rivendicazioni operaie.

Di fondamentale importanza è stata altresì la consultazione dell'archivio del Centro di documentazione rischi e danni da lavoro (Crd), ente istituito all'interno del patronato della Cgil nel corso degli anni Sessanta, dedicato alla raccolta e alla catalogazione della documentazione inerente la tutela degli ambienti di lavoro, tanto quella prodotta a partire da mobilitazioni operaie, quanto quella di derivazione accademico-scientifica. La consultazione del materiale conservato al suo interno è stata utile non solo per ricostruire una mappatura delle mobilitazioni per la tutela della salute dei lavoratori emerse su tutto il territorio nazionale, ma altresì per comprendere quali erano le principali forme di rischio industriale

---

24 L'unico archivio regionale che è stato consultato è quello della Regione Lombardia, che si trova tuttavia in fase di parziale catalogazione. La consultazione dei documenti ivi conservati è stata possibile solo grazie alla disponibilità di quanti addetti a riordino e catalogazione.

prese in considerazione e denunciate dal sindacato e quale il livello di competenza scientifica raggiunto<sup>25</sup>.

L'obiettivo di mettere in luce quale fu la pluralità di attori coinvolti all'interno della vicenda studiata mi ha quindi portato all'analisi dei pamphlet e delle opere di carattere scientifico-divulgativo redatte dai medici e tecnici della salute che individuarono nell'introduzione di misure preventive negli ambienti di lavoro, e più in generale nella trasformazione della teoria e della pratica medica in senso sociale e preventivo, uno dei principali obiettivi programmatici. Oltre a questo ho proceduto allo spoglio di alcuni fondi personali conservati presso archivi di movimento – in particolare il fondo Giosi Deffenu presso l'Archivio Marco Pezzi e il fondo Bruno Piotti presso l'Archivio dei movimenti di Genova. Sia Deffenu che Piotti presero parte da studenti di medicina alla contestazione giovanile del 1968, la documentazione conservata in tali fondi è stata utile per comprendere in che termini la tutela della salute dei lavoratori venne presa in considerazione dal movimento studentesco.

Un ulteriore fondo personale da cui si ampiamente attinto è quello di Augusto Finzi, conservato presso il Centro di storia locale di Marghera. Membro di primo piano del Comitato operaio di Porto Marghera – formazione politica critica nei confronti del sindacato e legata alla sinistra extraparlamentare – Finzi fu mosso da uno scrupoloso fervore documentarista. L'analisi delle sue carte è indispensabile per ricostruire gli episodi conflittuali di cui il petrolchimico Montedison di Marghera fu teatro nel corso degli anni '70.

Si è fatto infine ricorso alle fonti orali, nell'obiettivo di ripercorrere le traiettorie di alcuni militanti – lavoratori, sindacalisti, tecnici o medici – che presero parte alle vicende conflittuali studiate. Le interviste effettuate sono servite a ricostruire alcuni percorsi là dove le fonti documentarie esistenti erano più lacunose o poco esaurienti. Non è esistita quindi nessuna pretesa di indagare l'attuale memoria delle mobilitazioni avvenute allora, benché questa sia una delle possibili traiettorie di ricerca che si aprono in conclusione a questo lavoro.

## **Primi bilanci storiografici**

---

25 Una parte di tale patrimonio archivistico è stata recentemente resa disponibile on line (si veda: <http://bit.ly/2xMC0qK>). La consultazione della documentazione cartacea, conservata presso la sede Inail di Monteporzio Catone è stata possibile grazie alla disponibilità di Diego Alhaique, che mi ha permesso di accedere ai fondi esistenti prima che gli stessi fossero resi disponibili per la pubblica fruizione.

Attraverso i diversi capitoli che compongono l'elaborato finale emerge come la tutela degli ambienti di lavoro fu una tematica originale e qualificante delle mobilitazioni operaie emerse a partire dal biennio 1968-1969. Allo stesso tempo viene messo in luce come l'originaria elaborazione di teorie e pratiche sindacali concernenti la prevenzione del rischio industriale sia da rintracciare nei primi anni Sessanta, e nella collaborazione allora istituita tra la Camera del lavoro di Torino e l'Inca di Roma (Istituto nazionale confederale di assistenza). Fu soprattutto sotto l'egida di Ivar Oddone, medico torinese legato al mondo sindacale e in particolare alla Fiom, che furono poste le basi per la nascita di un «modello sindacale per la tutela degli ambienti di lavoro», incentrato sull'idea di prevenzione e sulla partecipazione operaia all'opera di messa in sicurezza degli impianti. L'elaborazione di Oddone si iscrisse all'interno del fervore politico e intellettuale della Torino degli anni Sessanta, segnata dalla nascita della Nuova Sinistra e dell'esperienza dei «Quaderni Rossi». Oddone poté altresì godere della collaborazione di medici e sindacalisti operanti presso l'Inca di Roma, che contestualmente avevano intrapreso una critica degli enti sanitari allora esistenti, ritenuti incapaci di far fronte all'emergenza sanitaria in corso nelle fabbriche italiane. L'esistenza di un significativo aumento di infortuni e malattie professionali, e più in generale di una rivoluzione epidemiologica in atto tale da portare da una maggioranza di malattie infettive a quella di patologie cronico-degenerative, fu denunciata allora tanto dal gruppo torinese quanto da quello operante presso l'Inca di Roma. È questo il più ampio contesto in cui venne avviata la loro collaborazione, fondata sulla cooperazione tra medici, sindacalisti e lavoratori.

Nel corso degli anni Settanta la strategia rivendicativa adottata dalla federazione Cgil-Cisl-Uil ebbe ampia diffusione a livello nazionale. Salvo alcuni rari casi in cui le rappresentanze sindacali non si imposero come forze maggioritarie all'interno della fabbrica, tra cui tra cui quello del petrolchimico Montedison di Porto Marghera è uno degli esempi più significativi, la richiesta di effettuare indagini ambientali e sanitarie all'interno degli stabilimenti, unita a quella di procedere alla messa in sicurezza degli ambienti di lavoro, fu un elemento qualificante della contrattazione aziendale tipica del decennio Settanta. La richiesta di condizioni di lavoro più salubri fu d'altra parte condivisa da diversi attori sociali e politici del tempo, che furono attivamente coinvolti a fianco del sindacato all'interno delle misurazioni ambientali e delle inchieste sanitarie condotte nelle fabbriche. In particolare molti medici e tecnici della salute si fecero promotori di una trasformazione del sapere e della pratica medica in senso sociale e preventivo, individuando nella medicina del lavoro un terreno di intervento privilegiato. L'alleanza prodottasi tra le rivendicazioni operaie e alcune figure di spicco del mondo medico e scientifico del tempo portò non solo a qualificare dal punto di vista

scientifico le istanze emerse dalle fabbriche, ma altresì alla nascita di alcune esperienze di medicina preventiva, che in molti furono favorite e incoraggiate dalle istituzioni locali.

Tra i principali fattori di rischio denunciati a partire dalle vertenze aziendali vanno annoverati l'eccessiva polverosità, all'origine di diverse forme di pneumoconiosi, la rumorosità, o ancora l'esistenza di ritmi di lavoro troppo elevati. In particolare presso gli stabilimenti chimici le mobilitazioni operaie portarono a individuare l'esistenza di sostanze nocive e conseguentemente a chiederne la sostituzione oppure a rivendicare modifiche impiantistiche. La capacità da parte delle richieste sollevate dai lavoratori di trovare riscontro presso le direzioni delle imprese variò da contesto a contesto, dipendendo dalla capacità del sindacato di garantire una presenza costante e continuativa, dalle politiche aziendali di volta in volta attuate, nonché dalla risposta delle istituzioni locali alle istanze emerse dalla fabbrica. A partire dalla seconda metà degli anni Settanta gli effetti della crisi economica pesarono negativamente sull'andamento delle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro. In molti casi il progressivo ridimensionamento degli organici portò alla contrazione del potere contrattuale sindacale e alla progressiva marginalizzazione della questione sanitaria tra i temi negoziali.

D'altra parte le ricadute delle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro vanno riscontrate ben oltre i loro esiti immediati. La volontà della federazione sindacale di farsi interlocutrice delle forze parlamentari favorendo l'attuazione di riforme sociali, e in particolar modo della riforma sanitaria, portò a strutturare una strategia rivendicativa volta a individuare come interlocutori privilegiati non solo le direzioni d'azienda, ma altresì gli enti locali, al fine di istituire presidi sanitari di medicina preventiva a livello locale. La nascita di tali servizi avvenne sotto l'egida di enti comunali, provinciali e regionali, riguardò in particolar modo le regioni del nord Italia e fu ispirata dal proposito di favorire un modello sanitario ispirato dai principi di decentralizzazione, prevenzione e partecipazione. L'istituzione di servizi territoriali di medicina preventiva del lavoro pose altresì le premesse per l'unificazione all'interno di un unico ente delle competenze in materia di tutela degli ambienti interni alle fabbriche e tutela degli ambienti esterni. Si tratta, almeno a livello programmatico, di un passaggio significativo, che si contrapponeva alla divaricazione istituzionale tra le funzioni, rispettivamente, di salvaguardia delle risorse naturali e di tutela della salute professionale posta in essere sin dalla fine del 1800<sup>26</sup>. È sintomatico notare come in molti casi le amministrazioni comunali approvarono la nascita di un presidio di medicina preventiva del lavoro facendo esplicito

---

26 Simone Neri Serneri, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, Milano, Franco Angeli, 2005.

riferimento ai poteri ad essi conferiti al testo unico di leggi sanitarie risalenti al 1934, benché tale normativa attribuisse al primo cittadino poteri straordinari in materia di salute pubblica, e quindi di salute dei cittadini, ma non dei lavoratori. Si trattava in questo caso di una forzatura interpretativa, che testimonia la volontà tipica di diversi soggetti politici e sociali di pensare alla relazione tra lavoro e ambiente in termini di continuità. Tale relazione fu tuttavia destinata a rimanere a lungo un campo di tensione e nella pratica la capacità dei presidi di medicina preventiva di provvedere al ridimensionamento della nocività industriale fu limitata dalle ridotte risorse economiche a disposizione, nonché dall'indisponibilità delle imprese a effettuare le modifiche impiantistiche richieste.

Il 1978 fu segnato dall'approvazione della legge istitutrice del Servizio sanitario nazionale pubblico e universale. Per quanto concerne la medicina del lavoro il testo della normativa presentava elementi di continuità e di rottura rispetto alle esperienze di tutela degli ambienti di lavoro condotte sino ad allora. La decisione di individuare la cellula fondamentale del nuovo servizio sanitario nelle Unità Sanitarie Locali (Usl), ovvero in presidi di medicina preventiva operanti a livello decentrato, nonché quella di attribuire a tali Unità funzioni di tutela degli ambienti interni ed esterni agli stabilimenti industriali, si poneva in continuità con le esperienze di conflittualità operaia e sociale portate avanti nel corso del decennio. Allo stesso tempo la Riforma sanitaria non individuava spazi di dialogo tra i presidi sanitari e le rappresentanze dei lavoratori. La capacità del sindacato di avere voce in capitolo nel processo di attuazione della riforma fu d'altra parte fortemente limitata dal mutamento del sistema di relazioni industriali tipico della fine del decennio Settanta. Da una parte l'avvio del processo di deindustrializzazione erose gli spazi d'azione per le forze sindacali, d'altra parte queste ultime accordarono sempre meno importanza alle questioni inerenti la salute e l'ambiente, che da allora divennero campo di azione di altri attori sociali e politici.

## **Per un controllo operaio degli ambienti di lavoro: l'esperienza della Camera del lavoro di Torino e la nascita del Centro ricerche rischi e danni da lavoro (Crd)**

*Un operaio è abituato sempre a trovare una soluzione  
e non perché lo impara da bambino,  
ma perché lo impara lavorando.*

*Questi non si accontentano più di chiacchiere...  
La salute non si vende, ma gnanca se regala neh»*

(da un'intervista a Gianni Marchetto, svolta a Torino il 21/07/2016)<sup>27</sup>

Tra la fine degli anni Cinquanta e i primi anni Sessanta, la Camera del Lavoro di Torino si fece promotrice di un rinnovamento dell'organizzazione sindacale, da attuare attraverso un ampliamento della tradizionale agenda rivendicativa a nuovi temi e nuove pratiche. La prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sui luoghi di lavoro divenne allora parte integrante di una linea sindacale che si voleva rinnovare a partire dallo studio delle condizioni di lavoro e dalla ricerca di nuove forme di rappresentanza all'interno degli stabilimenti<sup>28</sup>.

I primi bilanci storiografici di quell'esperienza sono stati formulati a partire dagli anni Novanta all'interno della storia del lavoro e hanno avuto il merito di fare luce su un aspetto della storia del lavoro e del sindacato in Italia allora ancora poco conosciuto, descrivendo l'originalità di una proposta sindacale e politica che venne elaborata a partire dalla collaborazione con medici e sociologi esterni alla sindacato<sup>29</sup>. L'importanza dell'esperienza torinese è stata individuata nella sua capacità di avere ampio riscontro a livello nazionale, influenzando il ciclo di lotte successivo al '68,

---

27 Gianni Marchetto è originario della provincia di Rovigo, dove si diplomò alla scuola di avviamento industriale. Si trasferì a Torino da ragazzo, per lavoro. Fu impiegato in diversi stabilimenti, tra cui la Fiat. Negli anni Settanta entrò a lavorare per il sindacato, all'interno della Fiom. Fu uno dei maggiori protagonisti delle mobilitazioni per la salute e l'ambiente di lavoro, che si svolsero a Torino nel corso degli anni Sessanta e Settanta. Nel passo dell'intervista qui citato, Marchetto riferisce un episodio tratto dalla sua esperienza sindacale e racconta di come, dopo un corso di formazione volto a informare i lavoratori del rischio della silicosi, alcuni tra di loro chiesero di essere trasferiti nei reparti più nocivi, per raggiungere più velocemente la percentuale minima per ottenere la pensione di invalidità.

28 Fabrizio Loreto, *L'anima bella del sindacato. Storia della sinistra sindacale: 1960-1980*, Roma, Ediesse, 2005, pp. 27-128.

29 Il primo contributo in ordine di apparizione, rimane ad oggi il più esauriente: Maria Luisa Righi, *Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi*, in «Studi Storici», vol. 2-3, 1992, pp. 619-652.; Si vedano anche Patrizio Tonelli, *La salute non si vende. Ambiente di lavoro e lotte di fabbrica tra anni '60 e '70*, in Luigi Falossi, Fabrizio Loreto (a cura di), *I due bienni rossi del Novecento, 1919-20 e 1968-69. Studi e interpretazioni a confronto*, Roma, Ediesse, 2006; Francesco Carnevale, Alberto Baldasseroni, *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Roma, Laterza, 1999, pp. 230-245.

all'interno del quale la richiesta di una maggiore tutela dell'ambiente di lavoro ricoprì un ruolo di primo piano<sup>30</sup>.

In tempi recenti il racconto dell'esperienza torinese in materia di tutela della salute sui luoghi di lavoro è stato inoltre affrontato da quanti furono protagonisti di quelle vicende, volti a individuare nella strategia elaborata allora un "modello" lungimirante, e in un suo bilancio critico la possibilità di trarre insegnamenti validi anche all'interno di un'attualità postindustriale<sup>31</sup>. È prevalsa in questo caso la valorizzazione dei caratteri di continuità e di discontinuità tra presente e passato, nonché la messa in risalto degli aspetti più innovativi della mobilitazione.

A partire da questi diversi contributi e dalla consultazione di inedito materiale d'archivio<sup>32</sup>, il capitolo che segue si sofferma sull'esperienza torinese mettendo in luce quale era il contesto politico e culturale in cui l'iniziativa di tutela degli ambienti di lavoro fu avviata, quali le traiettorie politiche dei suoi principali protagonisti e quali le realtà produttive che fecero particolare oggetto di intervento. Tale prospettiva è utile per comprendere non solo quali furono i significati attribuiti – nella teoria e nella pratica – all'espressione «ambiente di lavoro», ma altresì permette di chiarire quali furono gli ostacoli e le problematiche incontrati nel passaggio dall'elaborazione teorica alla messa in atto della proposta preventiva, nonché di restituire alcuni spaccati delle realtà produttive e delle culture del lavoro del periodo. In secondo luogo ci si soffermerà sulla collaborazione istituitasi sin dai primi anni Sessanta tra il gruppo torinese e alcuni medici e sindacalisti operanti presso la sede romana del patronato della Cgil, l'Inca (Istituto nazionale prevenzione infortuni). Tale collaborazione fu fondata sulla comune aspirazione a elaborare strategie di intervento in materia di prevenzione del rischio industriale e portò a elaborare strategie e pratiche conflittuali originali.

---

30 Maria Luisa Righi, *Ascesa e declino di un modello: le lotte sindacali sull'ambiente di lavoro*, in Ornella Bianchi (a cura di), *Lavoro, salute, sicurezza: uno sguardo lungo un secolo*, Roma, Ediesse, 2011, pp. 159-192.

31 Alessandra Re, Cristiano Ocelli, Tiziana C. Callari (a cura di), *Sfide attuali, passate, future. Il percorso di Ivar Oddone, atti del Convegno. Torino, 29 novembre 2012*, Torino, Otto, 2014, nonché il convegno di studi dal titolo *The Italian workers' model of struggle for health and safety in the 1970s and 1980s, its influence across Europe and its meaning for OSH trade union strategy today*, organizzato dal European Trade Union institute, a Bruxelles, il 9-10 febbraio 2016. Più informazioni sul convegno alla pagina: <http://bit.ly/2dwEx1W>, ultimo accesso il 25/09/2016.

32 Il capitolo si fonda in particolare sulla consultazione del fondo del «Centro di lotta contro la nocività» (Clcn) conservato presso l'Archivio della Cgil di Torino (ACLT), e dell'Archivio del «Centro ricerche e documentazione sui rischi e danni da lavoro» (ACRD) conservato presso l'Ispesl di Monteporzio Catone. In entrambi i casi si tratta di fondi non fascicolati, ogni unità archivistica è classificata secondo una numerazione progressiva.

## La nascita della Commissione medica

Le radici dell'iniziativa torinese contro la nocività delle condizioni di lavoro in fabbrica affondano nel contesto politico e culturale che caratterizzò il capoluogo piemontese a partire dalla seconda metà degli anni Cinquanta e più in generale nel dibattito su sviluppo industriale e organizzazione capitalistica del lavoro emerso in quegli anni all'interno della sinistra italiana.

Il biennio 1955-1956 rappresentò un momento di svolta per la sinistra, tanto a livello nazionale, quanto a livello internazionale. Nel 1955 la sconfitta della Fiom alle elezioni interne Fiat aveva posto in evidenza la profonda distanza esistente tra i lavoratori e il sindacato e messo in luce l'incapacità, da parte di quest'ultimo, di farsi interprete delle istanze espresse dai lavoratori<sup>33</sup>. L'anno successivo era stato segnato dall'avvio del processo di destalinizzazione da parte di Khruscev e dall'invasione sovietica dell'Ungheria. Tali eventi erano stati all'origine di dissidi all'interno della sinistra italiana, divisa dalle scissioni interne al Partito Socialista e dallo scontro tra Togliatti e Di Vittorio, che assieme alla segreteria della Cgil aveva fermamente criticato l'intervento dell'Urss.<sup>34</sup>

Risale a quegli anni un importante processo rinnovamento interno della Cgil, avviato dalla segreteria, che individuò nella debolezza della sua strategia politico-sindacale la causa principale della perdita di consenso tra i lavoratori. All'interno del dibattito che ne scaturì, incentrato sulle tendenze dello sviluppo economico successivo al secondo dopoguerra e sulla natura del progresso tecnologico, la Camera del lavoro torinese si collocò all'interno della corrente che è stata efficacemente descritta come «sinistra sindacale»<sup>35</sup>. Questa era un'area non istituzionalizzata, trasversale alle tre confederazioni, che aspirava al rafforzamento dell'autonomia sindacale e a una radicalizzazione dei sistemi di democrazia interna. Nel contesto torinese suoi esponenti di spicco furono Sergio Garavini, segretario provinciale della Cgil dal 1958, ed Emilio Pugno, segretario della Fiom dal '62. Entrambi allora si impegnarono nella costruzione di una strategia rivendicativa volta ad assecondare e incanalare le spinte provenienti dalla base, fondata sulla ricerca di campo, da svolgere all'interno degli

---

33 Emilio Pugno, Sergio Garavini, *Gli anni duri alla Fiat. La resistenza sindacale e la ripresa*, Torino, Einaudi, 1974.

34 Sergio Turone, *Storia del sindacato in Italia 1943-1980*, Laterza, Bari, 1981, pag. 222-226. Adriano Guerra, Bruno Trentin, *Di Vittorio e l'ombra di Stalin. L'Ungheria, il Pci e l'autonomia del sindacato*, Roma, Ediesse, 1997.

35 Con questa espressione si intende descrivere un'area eterogenea del sindacalismo italiano, trasversale a mondo socialista, comunista e cattolico, che si fece portatrice di istanze radicali sui temi di autonomia e democrazia del sindacato. Per una proposta storiografica e un'esauriente bibliografia sul tema, si veda: Fabrizio Loreto, *L'anima bella del sindacato*, op. cit.



stabilimenti, nonché sulla contrattazione di tutte le condizioni di lavoro: impianti, organici, ritmi e ambiente<sup>36</sup>. Garavini seppe circondarsi di un gruppo di stretti collaboratori che si erano formati come militanti di base negli anni Cinquanta, molti dei quali – al pari di Pugno – vittime della repressione politica e del clima antisindacale di quel tempo<sup>37</sup>.

La pratica dell'inchiesta, che allora andava diffondendosi sia a livello accademico – in concomitanza dell'affermarsi della sociologia in Italia – sia come pratica militante, divenne uno dei principali *modus operandi* del gruppo sindacale torinese<sup>38</sup>. Il dato empirico assumeva un'importanza fondamentale, nella convinzione che il conflitto dovesse essere dedotto a partire dallo studio dei processi di produzione e della realtà di fabbrica. Nel biennio 1960-1961 questa attività di indagine fu condivisa con il gruppo riunito attorno a Raniero Panzieri, e all'esperienza politica ed editoriale dei «Quaderni Rossi»<sup>39</sup>. Il primo numero della rivista, dedicato a temi quali la natura dell'innovazione tecnologica e la contrattazione articolata, conteneva un importante contributo di Panzieri, *Sull'uso capitalistico delle macchine*, che si inseriva nel dibattito di allora attraverso la messa in discussione della neutralità del sapere scientifico. Attraverso una rilettura di alcuni libri del Capitale di Marx, questi scriveva:

Si può dunque stabilire, tra l'altro 1) che l'uso capitalistico delle macchine non è, per così dire, la semplice distorsione o deviazione da uno sviluppo «oggettivo» in se stesso razionale, ma che esso determina lo sviluppo tecnologico. 2) «che la scienza, le immani forze naturali, e il lavoro sociale di massa... sono incarnati nel sistema delle macchine e... con esso costituiscono il potere del padrone»<sup>40</sup>

All'indomani di quella pubblicazione la definitiva rottura tra il gruppo di Panzieri e la Camera del Lavoro, data dai disaccordi sul ruolo che avrebbe dovuto assumere il sindacato all'interno della lotta di classe, pose fine a ogni futura collaborazione<sup>41</sup>. Malgrado questo, il dibattito sulla neutralità della scienza avrebbe continuato a essere centrale all'interno della

36 Adriano Ballone, Fabrizio Loreto, *Sergio Garavini. Il sindacalista politico*, Roma, Ediesse, 2010, pp. 204-312.

37 Aris Accornero, *Fiat confino. Storia della OSR*, Milano, Edizioni Avanti, 1959.

38 Sulla diffusione dell'inchiesta in Italia si veda: Enrico Pugliese (a cura di), *L'inchiesta sociale in Italia*, Roma, Carocci, 2008, in particolare l'introduzione e il saggio di Bianca Beccalli, *I «Quaderni Rossi», l'inchiesta operaia e lo sviluppo della sociologia in Italia*, pp. 8-36. Una riflessione sull'utilizzo militante dell'inchiesta, sia all'interno che all'esterno delle fabbriche, si trova nel numero di «Parole Chiave», dedicato a Danilo Montaldi, n.38, anno 2007.

39 Sull'esperienza politica di Raniero Panzieri si veda: Cesare Pianciola, *Il marxismo militante di Raniero Panzieri*, Pistoia, Centro di documentazione di Pistoia, 2014.

40 Le virgolette sono presenti nel testo originale: Raniero Panzieri, *Sull'uso capitalistico delle macchine*, in «Quaderni Rossi», n.1, anno 1961, p. 55.

41 Sulle vicende legate al primo numero dei «Quaderni Rossi»: Fabio Milana, Mario Tronti, Giuseppe Trotta (a cura di), *L'operaismo degli anni Sessanta: da Quaderni rossi a Classe operaia*, Roma, Derive Approdi, 2008, pp. 63-126. Sull'importanza dell'articolo di Panzieri all'interno del successivo dibattito sulla neutralità della scienza, si veda l'ottima ricostruzione di Maria Luisa Clementi, *L'impegno di Giulio A. Maccacaro per una nuova medicina*, Milano, Medicina Democratica, 1997, pp. 34-39 e 73-94.

riflessione politica del sindacato torinese, tanto che proprio al suo interno si iscrisse una delle sue iniziative più innovative, quale quella contro la nocività dei luoghi di lavoro.

Fu in particolare l'incontro tra Emilio Pugno e Ivar Oddone a dare avvio a una sistematica attività di ricerca, volta allo studio delle principali forme di nocività esistenti in fabbrica e delle modalità atte a prevenirle. Oddone era un medico mutualista e assistente universitario, legato al sindacato da una saltuaria attività di consulenza in merito a questioni sanitarie. Originario del ponente ligure, dove aveva preso parte alla Resistenza insieme a Italo Calvino, dopo la laurea in gastroenterologia si era trasferito a Torino, dove fu partecipe del clima politico e culturale del tempo<sup>42</sup>. Da consulente sindacale Oddone lamentava l'impossibilità, da parte dei medici esterni alla realtà di fabbrica, di formulare diagnosi adeguate, sostenendo la necessità di una più stretta collaborazione tra medici e lavoratori, volta alla ricostruzione dei processi produttivi, delle sostanze ivi impiegate e dei ritmi di lavoro esistenti<sup>43</sup>. Un'esperienza di questo tipo, fondata sul sistematico confronto tra medici esterni alla fabbrica e operai ivi impiegati, venne realizzata per la prima volta in occasione della vertenza che ebbe luogo nel 1961 presso lo stabilimento Farmitalia di Settimo Torinese. Settimo era un quartiere industriale situato nell'hinterland torinese e la Farmitalia un impianto appartenente al gruppo Montecatini, destinato alla produzione di prodotti chimico-farmaceutici di base<sup>44</sup>. La vertenza per il rinnovo del contratto aziendale si svolse nel 1961, in concomitanza di altre importanti vertenze aziendali del settore dei chimici, quali quella della Michelin di Torino e della Pirelli Bicocca, e all'indomani del V congresso della Cgil, che aveva visto affermarsi la linea della contrattazione articolata<sup>45</sup>. Quell'anno segnava la ripresa delle mobilitazioni operaie, dopo un periodo di stasi della conflittualità sindacale, in parte dovuta al prevalere di un sistema di relazioni industriali fortemente repressivo nei confronti della Cgil<sup>46</sup>.

Il fatto che le condizioni di lavoro della Farmitalia fossero notevolmente pericolose era piuttosto noto, tanto a livello locale quanto a livello nazionale. Una ferma denuncia dell'alta percentuale di malattie professionali esistenti nello stabilimento risale già al '54, pronunciata

42 Per alcune notizie biografiche su Ivar Oddone si vedano l'articolo di Davide Orecchio, *Il lungo viaggio del partigiano Kim*, in «Pagina99» Anno I, n. 71, 6-12 dicembre 2014; e l'intervista svolta con Alessandra Re, a Torino, il 9/07/2015 (Re è psicologa del lavoro, fu partecipe delle mobilitazioni per la salute dei lavoratori negli anni Settanta e moglie di Oddone). Oddone e Calvino erano molto legati: a Oddone è ispirato il personaggio del partigiano Kim, tra i protagonisti del romanzo *Il sentiero dei nidi di ragno*, Torino, Einaudi, 1947. L'amicizia tra i due proseguì nel capoluogo piemontese, entrambi iscritti a Pci e partecipi della comunità intellettuale riunita attorno a Giulio Einaudi.

43 Si ricorda che l'accesso agli stabilimenti era consentito solo ai dipendenti. Oddone svolgeva l'attività di consulente sindacale senza poter esperire le condizioni di lavoro esistenti in prima persona.

44 *Farmitalia*, Milano, s.n., 1961.

45 Ornella Cilona, Maria Luisa Righi, *Cent'anni di storia dei lavoratori chimici. Contributi per una storia sociale*, Roma, Ediesse, 1986 pp. 177-195.

46 Si pensi che la Montecatini corrispondeva un premio elettorale nei casi in cui la Cgil non conquistava la maggioranza: Ibid, p. 184-185.

in occasione di una conferenza nazionale promossa dal sindacato e tenutasi a Settimo, volta a domandare la regolazione del monopolio del prezzo sui farmaci, allora detenuto da Montecatini. Erano presenti Luciano Conesciani, responsabile dell'ufficio studi Filc, Domenico Coggiola, eletto alla Camera dei Deputati tra le fila del Pci ed ex-sindaco del comune di Torino, Egidio Sullotto e Sergio Garavini, rispettivamente segretario e vice segretario della Camera del Lavoro, e diversi dirigenti locali e nazionali del sindacato dei chimici<sup>47</sup>.

Nel 1961 il lavoro di inchiesta sulla salute degli operai fu avviato da una serie di interviste condotte perlopiù con lavoratori iscritti alla Cgil, volte a mettere in luce il passato lavorativo dell'operaio, i problemi riscontrati nell'attività sindacale, la natura delle condizioni di lavoro e le rispettive condizioni di salute. Impegnata accanto a Oddone nello svolgimento di questa indagine fu Gisella de Juvalta, che era entrata a far parte del sindacato dei chimici di Torino dopo un periodo di formazione svolto presso la scuola olivettiana di Angela Zucconi e un periodo di ricerca sociologica intrapresa a fianco della stessa in diverse località del Mezzogiorno<sup>48</sup>.

Gli intervistati lamentavano come l'inalazione delle sostanze utilizzate fosse all'origine di dolori addominali, nausea, vertigini e in alcuni casi della perdita del desiderio sessuale<sup>49</sup>. Come bene testimoniano le parole di un operaio, il fatto che il lavoro alla Farmitalia fosse estremamente pericoloso non era un mistero per nessuno:

Per i malesseri ci sono sostanze che li danno di più, sostanze che li danno di meno e va anche a seconda della natura di ognuno: c'è a chi fa malissimo e a chi non fa male [...] A seconda delle lavorazioni ci sono guanti, maschere, occhiali. Ma neppure tutti gli operai li mettono. La Farmitalia la chiamano la morte bianca, e hanno ragione<sup>50</sup>.

La difficoltà risiedeva nello stabilire – e denunciare – lo stretto legame di causalità tra la sostanza nociva e il sintomo riscontrato, difficoltà amplificata dalla mancanza di competenze tecnico scientifiche da parte di lavoratori e sindacato, nonché amplificate dal fatto che

---

47 *Mozione conclusiva, convegno "Sulle condizioni dei lavoratori della Farmitalia e di problemi della struttura monopolistica"*, 21 novembre 1954, in ACLT, fondo Filcea, f. 224. Si veda anche: *Importanti proposte operaie per ridurre il presso dei medicinali*, in «l'Unità», 23 novembre 1954.

48 Le informazioni biografiche su Gisella de Juvalta sono dedotte dal racconto autobiografico di Goffredo Fofi, *Strana gente: 1960. Un diario tra Sud e Nord*, Roma, Donzelli, 1993. La formazione di de Juvalta, avvenuta all'interno di una scuola politico-sociologica avvezza all'utilizzo dell'inchiesta e attenta al dato empirico, costituisce il punto di incontro con l'attività di ricerca nelle fabbriche avviata dalla Camera del Lavoro di Torino. Su Anna Zucconi si veda: Giuseppe Certomà (a cura di), *Angela Zucconi. Il lavoro sociale di comunità come partecipazione dal basso. Antologia degli scritti 1951-1966*, Roma, Sensibili alle foglie, 2008.

49 *Farmitalia, schede di colloqui*, in ACLT, fondo Filcea, f. 225.

50 Ivi.

l'azienda non si impegnava a fornire l'elenco delle sostanze impiegate nei processi di produzione.

A indagine conclusa il sindacato arrivò a descrivere un ambiente di lavoro fortemente malsano, caratterizzato dalla mancanza di aspiratori e depuratori dell'aria e dalla conseguente elevata concentrazione di sostanze nocive, in particolar modo solventi. In alcuni casi gli operai erano costretti a lavorare con porte e finestre aperte, esposti quindi alle condizioni climatiche esterne. A questo si aggiunga che la fornitura di mezzi di protezione individuale, quali maschere e guanti, era inadeguata, e inesistente nei reparti dove erano effettuate lavorazioni sperimentali, poiché – spiegava la direzione – non si poteva conoscere preventivamente il loro grado di nocività<sup>51</sup>.

In materia di ambiente di lavoro la piattaforma rivendicativa faceva sostanzialmente riferimento alla normativa esistente in materia di igiene del lavoro (D.P.R. 303, 19 marzo 1956), rispetto alla quale l'impresa era inadempiente. Tra gli obblighi dei lavoratori tale normativa annoverava in particolare quelli di «rendere edotti i lavoratori dei rischi specifici cui sono esposti», portando a loro conoscenza i modi per prevenire i danni derivanti dai rischi<sup>52</sup>. Le richieste dei lavoratori concernevano l'introduzione di adeguati mezzi di protezione individuale, l'isolamento dei reparti dedicati alle lavorazioni più nocive, nonché l'installazione di aspiratori all'interno degli stessi. Si chiedeva inoltre che gli operai esposti all'utilizzo di sostanze tossiche fossero sottoposti a visite mediche periodiche, precedenti e successive alla data d'assunzione e che in concomitanza delle lavorazioni più nocive venissero eseguite indagini ambientali<sup>53</sup>. Si domandava infine l'introduzione di limiti massimi di concentrazione (MAC, dall'inglese: maximum allowable concentration) per le sostanze più nocive. A queste richieste era strettamente legata quella dell'aumento di salario, che nel corso del decennio precedente non aveva subito aumenti significativi, malgrado la crescita registrata dal settore chimico. Si era persuasi infatti che la possibilità di ottenere un'integrazione allo stipendio fosse uno dei motivi che spingevano i lavoratori ad accettare la *monetizzazione della salute* – secondo un'espressione utilizzata allora per descrivere la maggiorazione del salario in concomitanza dei processi di produzione più pericolosi<sup>54</sup>.

---

51 *Filcep: Resoconto delle condizioni di lavoro relative alla nocività e pericolosità esistenti alla Farmitalia*, in ACLT, fondo Filcea, f. 224.

52 Si veda in particolare D.p.r. n. 303 del 19 marzo 1956, titolo I, capo II.4. Il decreto, al di là di disposizioni generali per lavoratori e datori di lavoro, conteneva disposizioni piuttosto particolareggiate in merito a dimensioni dei locali di lavoro, temperatura, rumorosità e difesa dalle sostanze nocive.

53 Si faceva in particolar modo riferimento agli articoli 5, 19, 20 e 33 del d.p.r. 303, 19 marzo 1956.

54 *Cgil, FILCEP: i problemi di azione sindacale alla Farmitalia: nocività, luglio 1961*, in ACLT, fondo Filcea, f. 226.

Gli scioperi per il contratto si protrassero da giugno a settembre e furono duramente sanzionati dalla direzione, che a fine estate rispose attraverso l'invio di 15 lettere di licenziamento e l'annuncio di altrettanti provvedimenti disciplinari, destinati nei confronti degli operai maggiormente coinvolti nella protesta. L'accordo che seguì registrava un risultato più che modesto, limitandosi ad accordare al sindacato la possibilità di servirsi di un medico di fiducia per svolgere le indagini ambientali nei reparti<sup>55</sup>. L'esito di tale accordo non testimoniava solo l'indisponibilità dell'impresa nei confronti dell'introduzione di misure preventive essenziali – che del resto non avrebbero comportato investimenti economici significativi – ma metteva altresì in luce l'incapacità dello Stato e delle sue istituzioni nel rendere effettive le normative esistenti in materia di igiene del lavoro. Queste ultime rimasero in gran parte inapplicate anche all'indomani della firma del contratto aziendale.

Da parte sua la Camera del Lavoro individuò i limiti dell'esperienza della Farmitalia nella mancanza di una strategia chiara, volta a definire le forme di partecipazione dei lavoratori nello studio delle condizioni di lavoro in fabbrica, il ruolo da attribuire ai medici e le modalità attraverso le quali misurare la nocività esistente. A questo scopo all'indomani della vertenza venne quindi istituita una «Commissione medica», ovvero un gruppo di studio riunito attorno alla carismatica figura di Oddone, formato da tecnici e sindacalisti<sup>56</sup>. L'attività della Commissione aveva come obiettivo quello di formulare delle proposte concrete, volte a superare l'alternativa tra un salario adeguato e la tutela della salute, nonché quello di elaborare strumenti e forme modalità rivendicative di lotta atte a favorire la partecipazione dei lavoratori nello studio e nella denuncia delle forme di nocività esistenti in fabbrica.

## **Esperienza operaia e psicologia del lavoro**

L'interesse scientifico e politico di Ivar Oddone influenzò notevolmente la riflessione condotta all'interno della Commissione medica. La proposta di medicina preventiva ivi formulata prendeva le mosse dalla constatazione che nell'ambiente, inteso come «la risultante di tre complessi fondamentali: il complesso climatico, il complesso vivente e il complesso

---

55 *Interrogazione presentata da Egidio Sullotto e Luigi Castagno presso il Ministero dell'Interno, 5/01/1962* in ACLT, fondo Filcea, f. 112 e anche: *I sorveglianti della Montecatini contro gli scioperanti a Settimo*, in «l'Unità», 31 agosto 1961.

56 *Ivar Oddone, Torino: il processo di conquista di una linea autonoma*, in «Quaderni di rassegna sindacale», n. 28, gennaio-febbraio 1971, pp. 118–131.; Ivar Oddone, Alessandra Re, Gianni Briante, *Esperienza operaia, coscienza di classe e psicologia del lavoro*, Torino, Einaudi, 1977; Gastone Marri, *L'ambiente di lavoro in Italia: l'organizzazione della ricerca non-disciplinare (1961-1980)*, in Federico Butera, *Le ricerche per la trasformazione del lavoro industriale in Italia: 1969-1979*, Milano, Franco Angeli, 1981, pp. 71–99

sociale», andassero rintracciate le principali cause delle malattie, professionali e non. Nel periodo successivo alla seconda guerra mondiale egli individuava il passaggio da un'epoca in cui il complesso vivente era all'origine della maggior parte delle malattie dell'uomo, a un'altra in cui era nell'ambiente sociale che andavano individuate le principali cause di malattia<sup>57</sup>. In questo modo intendeva asserire che le condizioni di vita tipiche della modernità – i ritmi di vita, le abitudini alimentari, le conseguenze dell'industrializzazione – erano divenute i principali fattori patogeni, dopo che il progresso farmacologico aveva portato a un significativo ridimensionamento delle malattie infettive di tipo batterico (tubercolosi, malaria, peste ...)<sup>58</sup>. Oddone osservava come l'ambiente di lavoro fosse la componente dell'ambiente sociale che era stata più rapidamente trasformata dalle innovazioni tecniche e tecnologiche e come le maggiori conseguenze di tale trasformazione fossero da individuare nel rapido peggioramento delle condizioni di salute dei lavoratori. Da una parte la più recente industrializzazione aveva determinato la continua immissione di nuove sostanze chimiche nei processi di produzione, senza alcun tipo di test clinico che assicurasse l'assenza di pericolo per il lavoratore. D'altra parte la progressiva meccanizzazione dei processi produttivi aveva portato a un tipo di lavoro parcellizzato, fatto di mansioni ripetitive e poco qualificate, di ritmi elevati, dettati dalle macchine e scanditi dai cronometristi reparto per reparto<sup>59</sup>.

Su questo secondo aspetto si concentrarono in particolar modo gli studi successivi di Oddone, tanto che la prevenzione dei cosiddetti «effetti stancanti» di origine fisica o psicologica divenne uno degli elementi principali della proposta di prevenzione sanitaria da lui formulata<sup>60</sup>. A fornire una cornice teorica di riferimento per tali ricerche fu in primo luogo il dibattito su innovazione tecnologica e organizzazione del lavoro intrapreso dalla sinistra italiana sin dalla metà degli anni Cinquanta<sup>61</sup>. I testi di George Friedmann, sociologo francese che fu tra i primi e più feroci critici del taylorismo, fornirono un importante punto di riferimento in questo senso. Secondo Friedmann infatti la principale causa dell'alienazione della società contemporanea andava individuata nella progressiva automazione del lavoro

---

57 Per la definizione di «ambiente di lavoro» si veda Ivar Oddone, *Ambiente di lavoro e malattia*, in Rivista Italiana di Sicurezza sociale», anno II, numero 4, 1964, pp. 471-498, e Gastone Marri, Ivar Oddone (a cura di), *L'Ambiente di lavoro*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1967, pp. 13-30.

58 Sulla rivoluzione epidemiologica tipica del secondo dopoguerra, caratterizzata dal drastico diminuire di malattie infettive e dall'aumento di malattie cronico degenerative e si veda: Saverio Luzzi, *Il virus del benessere. Ambiente salute sviluppo nell'Italia repubblicana*, Roma-Bari, Laterza, 2009 e Giorgio Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, Roma, Laterza, 1994, pp. 55-65.

59 Gastone Marri, Ivar Oddone (a cura di), *L'Ambiente di lavoro*, op. cit.

60 *La difesa della salute nell'azienda*, in «Rassegna sindacale», 13/6/1964, pp. 21-25.

61 Oltre a quanto già citato si veda: *I Lavoratori e il progresso tecnico. Atti del convegno tenuto all'Istituto «Antonio Gramsci» in Roma*, 29-30 giugno e 1 luglio 1956, Roma, Editori Riuniti, 1956.

industriale e nella conseguente diffusione di mansioni ripetitive e poco qualificate, nonché di ritmi e tempi di lavoro che richiedevano l'adattamento dell'uomo alla macchina<sup>62</sup>.

Per quanto concerne la letteratura medica, Oddone fu principalmente interessato dalla psicologia del lavoro e influenzato dagli studi sulle patologie aspecifiche da adattamento inaugurati dal medico austriaco Hans Selye. Introducendo il termine «sindrome generale da adattamento», Selye fu il primo a constatare come l'azione prolungata di agenti nocivi di tipo fisico (come la fatica) o psichico potessero portare a patologie sia biologiche che psichiche. Il termine «aspecifico» stava ad indicare l'assenza di una diretta relazione di causalità tra agente nocivo e patologia, nonché il variare della patologia a seconda dei soggetti e dei contesti coinvolti<sup>63</sup>. L'applicazione di tali studi nel contesto specifico degli ambienti di lavoro industriali portò Oddone a constatare come accanto alle malattie professionali causate da agenti specifici e identificabili ne esistesse un'ampia gamma causata da fattori chimici, fisici o psichici più difficilmente identificabili. In questo modo l'esposizione prolungata a sostanze chimiche in concentrazioni minimali, la fatica fisica, la monotonia della catena di montaggio, erano all'origine di disturbi di volta in volta differenti<sup>64</sup>.

Data l'impossibilità di stabilire in maniera oggettiva le condizioni di lavoro ottimali, la Commissione medica si fece quindi promotrice di una nuova metodologia scientifica fondata sulla partecipazione attiva dei lavoratori all'interno degli indagini cliniche e ambientali da condurre nell'azienda. L'esperienza dei lavoratori era considerata parte integrante delle indagini cliniche e ambientali da effettuare all'interno degli stabilimenti. Si parlò allora di «non delega» della salute per invocare al diritto del lavoratore di conoscere e controllare gli agenti nocivi presenti sui luoghi di lavoro, e di «validazione consensuale» per fare riferimento alla dimensione collettiva di tale processo<sup>65</sup>.

Tale proposta traeva origine dal profondo interesse scientifico, politico e personale di Oddone nei confronti della psicologia, al cui studio dedicò l'intera carriera universitaria,

---

62 Georges Friedmann, *Dove va il lavoro umano?*, Milano, Comunità, 1955; id., *Il lavoro in frantumi*, Milano, Comunità, 1960; id., *Problemi umani del macchinismo industriale*, Torino, Einaudi, 1971. Su Friedmann e sulla sua ricezione in Italia si vedano: Giovanni Gasparini, *Georges Friedmann e la sociologia del lavoro italiana: una nota*, «Studi di Sociologia», anno 26, n. 2, aprile-giugno 1988, pp. 197-203 e Serafino Negrelli, *Sociologia del lavoro*, Roma, Bari, Laterza, 2005 pp. 5-18. Si veda inoltre *Elementi per una bibliografia sul lavoro*, in «Quaderni di Rassegna Sindacale», anno IX, n.28, gennaio-febbraio 1971, pp. 169-175.

63 Hans Selye, *The story of the adaptation syndrome*, Montreal, Acta, 1952; id., *The stress of life*, New York, McGraw-Hill Book, 1956.

64 Ivar Oddone, *Tempi e ritmi di lavoro. (Appunti sul problema dei tempi di lavorazione in termini di tempo limite che salvaguardi la salute del lavoratore)*, in «Rassegna di medicina dei lavoratori», n. 2, anno II, p. 1-11.

65 Ivar Oddone, *Medicina preventiva e ambiente di lavoro*, in «Rassegna di medicina dei lavoratori», n. 3, anno II, 1969, pp. 3-28.

nonostante la sua originaria specializzazione in gastroenterologia. La posizione di Oddone fu fortemente critica nei confronti della psicologia del lavoro tradizionale, che era nata negli Stati Uniti alla fine dell'Ottocento come una disciplina volta all'addestramento e alla selezione della manodopera più efficiente<sup>66</sup>. In origine la psicologia era stata caratterizzata da un approccio essenzialmente fisiologico, in seguito ampliata nel corso degli anni '20 dagli studi di quanti individuaronero nel «fattore umano» e nella dimensione relazionale dei luoghi di lavoro un oggetto di ricerca privilegiato<sup>67</sup>. Da allora si era consolidata come un indirizzo di ricerca volto a ottimizzare l'organizzazione del lavoro nelle aziende, al fine di garantire il massimo rendimento.

In Italia, all'indomani della seconda Guerra mondiale, un'esperienza originale in questo senso era stata intrapresa dal Centro di psicologia del lavoro istituito a Ivrea da Adriano Olivetti. Con l'aiuto di Cesare Musatti, psicologo e fondatore della psicanalisi in Italia, Olivetti aveva realizzato un centro di ricerca e formazione fortemente radicato nella realtà di fabbrica e critico verso ogni procedimento di astrazione dai bisogni concreti dei lavoratori, tipico al contrario della psicologia del lavoro tradizionale<sup>68</sup>. Oddone era a conoscenza di questa esperienza, interessato in particolar modo agli studi di Musatti su ritmi e tempi di lavoro, che contestavano il concetto taylorista di «tempo minimo ottimale» per l'esecuzione di una lavorazione, sostenendo come il lavoro umano fosse per sua natura soggetto a continue oscillazioni<sup>69</sup>.

Ponendo al centro della sua attività di ricerca «l'esperienza operaia», ovvero riconoscendo i lavoratori come portatori di una conoscenza delle situazioni di lavoro che era complementare rispetto a quella teorica, tipica dei tecnici, Oddone compì un passo ulteriore rispetto al laboratorio olivettiano. Attraverso il concetto di «comunità scientifica allargata» egli sostenne che la risposta alle forme di nocività degli ambienti di lavoro avrebbe dovuto essere elaborata all'interno dell'incontro tra lavoratori e tecnici, grazie al confronto dei relativi patrimoni di conoscenza<sup>70</sup>. La centralità attribuita all'esperienza operaia si spiega alla luce dell'ideale

---

66 Roberta Passione, *Le origini della psicologia del lavoro in Italia. Nascita e declino di un'utopia liberale*, Milano, FrancoAngeli, 2012.

67 Elton Mayo, *The human problems of an industrial civilization*, Boston, Harvard university, 1946.

68 Cesare L. Musatti et al. (a cura di), *Psicologi in fabbrica. La psicologia del lavoro negli stabilimenti Olivetti*, Torino, Einaudi, 1980; Francesco Novara, *Psicologia del lavoro. Vita, opere e morte di un'esperienza*, in Pier Alberto Bertazzi, Antonio Grieco (a cura di), *Per una storiografia italiana della prevenzione occupazionale ed ambientale*, Milano, Franco Angeli, 1997 pp. 231-255.

69 Cesare Musatti, *Studio sui tempi di cottimo in una azienda metalmeccanica*, in «Rivista di psicologia», giugno 1963, pp. 91-122.

70 I. Oddone, A. Re, G. Briante, *Esperienza operaia, coscienza di classe e psicologia del lavoro* op.cit.; Ivar Oddone, *Psicologia dell'ambiente. Fabbrica e territorio*, Torino, G. Giappichelli, 1979; Alessandra Re, *La centralità di una Comunità scientifica allargata*, in Alessandra Re, Cristiano Ocelli, Tiziana C. Callari (a



gramsciano di Ivar Oddone. La sua concezione di intellettuale, volta a includere tanto l'intellettuale tradizionalmente inteso, quanto la figura dell'operaio-sindacalista, portatore di un sapere maturato nella quotidiana esperienza in fabbrica<sup>71</sup>, si riferiva esplicitamente al passaggio dei «Quaderni dal carcere» in cui Gramsci affermava: «non c'è attività umana da cui si possa escludere ogni intervento intellettuale, non si può separare l'homo faber dall'homo sapiens»<sup>72</sup>. Il lavoratore della catena di montaggio era coinvolto in un continuo processo di apprendimento e di elaborazione di strategie individuali, attraverso le quali difendersi dal modello medio imposto dall'organizzazione produttiva. L'obiettivo per una rinnovata psicologia del lavoro era quindi quello di riconoscere quel processo di apprendimento collettivo e di elaborare strategie di modifica dell'ambiente di lavoro a partire da esso<sup>73</sup>.

Secondo Oddone la traduzione di queste intuizioni all'interno della realtà politica a lui contemporanea consisteva in primo luogo nell'accordare all'attività di ricerca un ruolo di primo piano all'interno del sindacato. Questa avrebbe dovuto essere condotta da una comunità di tecnici e sindacalisti incaricata di definire i temi di indagine e le metodiche da utilizzare, nonché di promuovere la raccolta e l'archiviazione di materiale documentario utile alla lotta contro la nocività negli ambienti di lavoro<sup>74</sup>. A partire dalla prima metà degli anni Sessanta è su quest'ultimo terreno in particolare che si strutturò la collaborazione tra la Commissione medica e l'Inca di Roma, ugualmente mossi dall'obiettivo di dotare il sindacato di un permanente centro di ricerca e documentazione sui rischi e le malattie professionali. Prima di mettere in luce quali furono gli esiti di tale collaborazione è d'altra parte opportuno analizzare brevemente qual'era il ruolo allora attribuito all'Inca dalla Cgil, al fine di meglio comprendere il contesto sindacale e culturale a partire dal quale si strutturò la relazione con il gruppo torinese.

## **Inca tra assicurazione e prevenzione**

L'Istituto nazionale confederale di assistenza (Inca) fu fondato nel 1945 in seno alla Cgil e regolato nelle sue funzioni dalla legge sugli istituti di patronato, approvata nel 1947. L'Inca

---

cura di), *Sfide attuali, passate, future*, op. cit. pp. 15-22.

71 Camera del lavoro di Torino, Commissione Medica, *Per una metodologia scientifica nella ricerca sui problemi della condizione operaia*, in «Rassegna di medicina dei lavoratori», n. 4, anno II, pp. 15-24

72 Antonio Gramsci, *Quaderni dal carcere*, Vol III, Torino, Einaudi, 1975, p. 1550

73 I. Oddone, A. Re, G. Briante, *Esperienza operaia e Psicologia del lavoro*, op.cit., pp.5-10.

74 Commissione Medica, *Per una metodologia scientifica nella ricerca sui problemi della condizione operaia*, cit.

era un servizio di tutela e consulenza in materia previdenziale e socio-sanitaria, rivolto ai lavoratori italiani impiegati sul suolo nazionale o all'estero<sup>75</sup>. Tra i suoi principali ambiti di competenza erano annoverati i casi d'infortunio, malattia, gravidanza, invalidità, vecchiaia e di migrazione del lavoratore al di fuori dei confini nazionali<sup>76</sup>. In quest'ultimo caso l'istituto svolgeva le sue funzioni in collaborazione con le ambasciate italiane e con i sindacati aderenti alla Federazione sindacale mondiale, mentre sul territorio italiano l'attività era svolta attraverso una sede centrale, situata a Roma, e una serie di uffici provinciali<sup>77</sup>. A partire dal 1947 l'istituto si dotò di una rivista, «l'Assistenza sociale», pubblicata a cadenza bimestrale, con funzione di indirizzo e coordinamento dell'attività svolta<sup>78</sup>.

Nel corso degli anni Cinquanta l'azione dell'Inca in materia di tutela del diritto alla salute dei lavoratori fu sostanzialmente tesa al riconoscimento legale dei casi di malattia e infortunio professionale. Il prevalere di un approccio assicurativo alle problematiche sanitarie esistenti sui luoghi di lavoro, volto alla richiesta di cura e compensazione economica del danno subito, era stato favorito dalla legislazione vigente, che regolava l'assegnazione di fondi pubblici agli istituti di patronato in maniera proporzionale al numero di pratiche di riconoscimento intraprese e portate a termine<sup>79</sup>. Tra le fila di quanti impiegati all'interno del patronato Cgil le prime voci critiche riguardo un simile approccio, e più in generale la messa in luce delle carenze dell'intervento pubblico in materia di difesa della salute dei lavoratori, emersero sin dalla fine degli anni Cinquanta. Non si trattò allora di una critica sistematica, sollevata da un gruppo definito di persone, ma piuttosto di opinioni e riflessioni elaborate a titolo individuale da alcuni membri di spicco del patronato Cgil. Tra questi si citi ad esempio la figura di Rosario Bentivegna, medico originario di Roma, che aveva preso parte alla Resistenza e si era laureato all'indomani della Seconda guerra mondiale. Questi, dalle colonne de «l'Assistenza sociale», accusò a più riprese l'ambiguità del ruolo del medico di fabbrica. Tale medico – notava Bentivegna – deputato alla tutela della salute dei lavoratori ma assunto alle dipendenze dell'impresa, era condizionato da quest'ultima nell'assolvimento delle sue funzioni, tanto che

75 Vladimiro Bibolotti (a cura di), *Tutele e diritti dei lavoratori. Giuseppe Di Vittorio costruttore del Patronato Inca*, Roma, Ediesse, 2008, Bianca Di Giovanni, *Fermo immagine sul patronato. Settant'anni dell'Inca tra globalizzazione e crisi economica*, Roma, Edit Coop, 2015.

76 Aladino Bibolotti, *La funzione assistenziale dei Sindacati*, p. 3, in «l'Assistenza sociale», n. 1, 1947, p. 3.

77 Sulla necessità di costruire un ente decentrato e presente nei luoghi di lavoro si vedano le parole dell'allora presidente dell'Inca Aladino Bibolotti: *L'assistenza sociale nei luoghi di lavoro*, in «l'Assistenza sociale», n.1, anno 1947, p.1. Sull'attività dell'Inca all'estero di vedano: *L'Inca per i lavoratori che emigrano*, in «l'Assistenza sociale», n.5-6, 1948, p. 4 e A. Bibolotti, *Proteggere ed assistere gli emigranti*, in «l'Assistenza sociale», n. 7-8, 1948, p. 1. A partire dagli anni '50 l'Inca si dotò di vere e proprie sedi all'estero, in primo luogo all'interno dei paesi che erano stati principale destinazione della migrazione italiana. La prima sede Inca all'estero venne istituita nel 1954 in Belgio.

78 Federico Pietrantonio, *L'Assistenza sociale (1947-1986). 40 anni di storia, battaglie, dibattiti, proposte della rivista dell'Inca-Cgil*, Roma, Ediesse, 1988.

79 Decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato, 29 luglio 1947.

nella maggior parte dei casi finiva per difendere gli interessi dell'azienda piuttosto che quelli dei lavoratori<sup>80</sup>. Nel biennio 1955-1956 una serie di decreti legislativi avevano avuto il merito di disciplinare la responsabilità sanitaria delle aziende nei confronti dei lavoratori, contribuendo all'istituzione di servizi sanitari aziendali all'interno di stabilimenti di grandi dimensioni e/o caratterizzati da lavorazioni nocive<sup>81</sup>. Tali servizi tuttavia avevano operato più per la difesa del «profitto» che per quella dei lavoratori – scriveva Bentivegna – notando come in molti casi il referto di «non idoneità» fisica del lavoratore, firmato dal medico di fabbrica, fosse servito alle aziende per motivare licenziamenti arbitrari e/o licenziamenti politici<sup>82</sup>.

Alla voce di Bentivegna si unirono nel corso degli anni successivi quella di Marcello Marroni, ugualmente medico alle dipendenze dell'Inca, e di Gastone Marri, direttore della scuola dell'Inca di Grottaferrata. Ulteriori elementi di criticità furono allora rispettivamente riconosciuti nell'operato degli ispettori del lavoro e nel funzionamento dell'Enpi (Ente nazionale prevenzione infortuni). L'Ispettorato del lavoro, alle dipendenze del Ministero del lavoro, aveva sede in ogni provincia e – dotato di poteri di ufficiale giudiziario – era incaricato di verificare la corretta applicazione della normativa vigente in materia di igiene del lavoro. I principali limiti circa l'efficacia della sua attività erano individuati nel lungo iter giudiziario – civile o penale – che separava il suo primo intervento dall'effettiva messa in sicurezza dei luoghi di lavoro, nonché nel ridotto numero di ispettori presenti a livello territoriale, tale da impedire una capillare e sistematica attività di controllo<sup>83</sup>. Quanto all'Enpi, i suoi compiti coincidevano principalmente con lo svolgimento di campagne informative antinfortunistiche e con la realizzazione di indagini sanitarie e ambientali sui luoghi di lavoro. Originariamente introdotto durante il ventennio fascista, l'Enpi era stato riconfermato nelle sue principali

---

80 Rosario Bentivegna, *La medicina del lavoro, le fabbriche, le università*, Estratto dalla rivista «l'Assistenza Sociale», settembre-ottobre 1958, n. 5. Bentivegna fu partigiano, protagonista dell'attentato di via Rasella avvenuto nel marzo 1944. Nella sua autobiografia, consacrata piuttosto all'impegno antifascista che a quello medico-professionale, dedicò tuttavia alcuni cenni alla sua attività all'interno dell'Inca: *Senza fare di necessità virtù. Memorie di un antifascista*, Torino, Einaudi, 2011, pp. 266-267, 276, 311-312. Si segnala inoltre che l'archivio personale di Rosario Bentivegna, conservato presso l'archivio del Senato, la parte di documentazione relativa all'attività professionale di medico-legale e di medico del lavoro, è attualmente in fase di riordino.

81 Nicolò Castellino (a cura di), *Breve storia della medicina del lavoro italiana*, Roma, I.S.U. Università Cattolica, 2000, pp. 136-145.

82 In particolare si osservava come tale pratica fosse diffusa presso le seguenti aziende: Fiat, Riv, Lancia, Olivetti, Westinghouse, Pirelli. Si veda: Rosario Bentivegna, *Dal medico di fabbrica al servizio di medicina del lavoro*, Estratto dalla rivista «l'Assistenza Sociale», novembre-dicembre 1958, gennaio-febbraio 1959. Interessante in questo caso comparare il caso italiano a questo francese, dove il medico di fabbrica era ugualmente dipendente del datore di lavoro. Si veda in particolare il saggio curato da Catherine Omnès, Anne-Sophie Bruno, che attraverso un approccio interdisciplinare mette in luce come il criterio di «*inaptitude*» (non idoneità) abbia operato in favore della marginalizzazione o dell'esclusione della mano d'opera che non riusciva a conformarsi a tempi e ritmi richiesti dalle esigenze produttive: *Les mains inutiles. Inaptitude au travail et emploi en Europe*, Parigi, Belin, 2004.

83 Gastone Marri, *All'avanguardia della prevenzione?*, in «Rassegna sindacale», 25 dicembre 1965 e Id., *Recenti esperienze di medicina preventiva e sociale*, estratto da «l'Assistenza sociale», n. 5, 1964.

funzioni all'indomani del secondo dopoguerra. Il fatto che l'ente fosse finanziato attraverso fondi privati oltre che pubblici – in molti casi provenienti dalle aziende o dai datori di lavoro che ne chiedevano l'intervento – venne individuato come uno dei principali ostacoli a un suo efficace e obiettivo funzionamento. D'altro canto anche i finanziamenti pubblici rappresentavano un aspetto problematico, essendo questi ultimi direttamente proporzionali ai premi assicurativi riscossi dall'Inail<sup>84</sup>. Il fatto che le sovvenzioni all'Enpi fossero direttamente proporzionali all'aumentare degli infortuni e malattie professionali era individuato come un elemento strutturalmente contraddittorio, volto a ostacolare un efficace intervento preventivo<sup>85</sup>.

Nel 1964 un primo momento di pubblico scambio e confronto riguardo tali questioni, volto a coinvolgere membri dell'Inca e della Cgil, coincise con il «Convegno nazionale sui rischi di lavoro», tenutosi a maggio a Roma. Tra le principali motivazioni che avevano portato a organizzare il convegno era indicato il «costante e drammatico incremento del numero degli infortuni e delle malattie professionali che aveva colpito in quegli anni» i lavoratori di tutte le categorie<sup>86</sup>. Secondo le statistiche Inail infatti tra il 1960 e il 1962 si era passati da 1.081.516 a 1.257.422 casi di infortunio o malattia professionale, mentre i casi mortali erano passati da 3517 a 3975<sup>87</sup>. Tali cifre, facendo emergere le ombre e le contraddizioni dello sviluppo economico e industriale tipico di quegli anni, portarono gli organizzatori del convegno ad affermare:

Il significato di queste cifre è evidente: l'aumento produttivo si è realizzato anche a spese della salute e dell'incolumità dei lavoratori, i quali si trovano esposti a pericoli sempre più frequenti e gravi e a nuovi rischi, spesso sconosciuti e mortali<sup>88</sup>.

Il dibattito emerso durante il convegno rappresentò un primo importante momento di confronto tra medici, giuristi e dirigenti sindacali, volto ad affermare l'importanza di garantire maggiori condizioni di sicurezza negli ambienti di lavoro:

In Italia, oggi, non esiste un vero e proprio sistema di prevenzione: si tutela il danno quando già si è verificato, non si cerca di evitare l'evento con tutte le misure possibili, e il danno che il lavoratore subisce viene insufficientemente ed esclusivamente risarcito sul piano economico. È questa una concezione quantomai arcaica e disumana perché considera il lavoratore come

---

84 L'Inail (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro e le malattie professionali) è un ente assicurativo tutt'ora esistente, istituito originariamente nel 1933.

85 Sulla storia dell'Enpi si veda: Antonio Cardinale, *Salute operaia. Le origini delle istituzioni per la protezione dei lavoratori in Italia (1896-1914)*, Sesto San Giovanni, Archivio del lavoro, 2005

86 Mondino Pompa, *Affermare un nuovo concetto di rischio dal lavoro*, in «Rassegna sindacale», n. 35, 9 maggio 1964, p. 20

87 Per più accurate statistiche circa l'incremento di infortuni e malattie professionali nel corso degli anni successivi al boom economico, si veda: Luigi Campiglio, *Lavoro salariato e nocività. Infortuni e malattie del lavoro nello sviluppo economico italiano*, Bari, De Donato, 1976.

88 M. Pompa, *Affermare un nuovo concetto di rischio dal lavoro*, cit.

una semplice merce di scambio [...] e non tiene conto delle più recenti conquiste della scienza medica e sociologica che considera l'uomo una unità psico-fisica che vive, oltre a quella biologica, una intensa vita di relazione.<sup>89</sup>

In particolare in quella sede l'intervento di Marcello Marroni e Rosario Bentivegna fu critico nei confronti degli istituti preventivi esistenti – soprattutto dell'Enpi – tesi a far risalire al «fattore umano», e quindi alla responsabilità individuale del lavoratore, la maggior parte degli infortuni professionali. Essi, diversamente, indicarono nell'ambiente di lavoro un terreno di intervento privilegiato:

le risposte inadeguate che talvolta i lavoratori danno di fronte al pericolo non sono che i sintomi più evidenti di un danno che l'ambiente ha già inferto nel complesso sistema psichico e organico dell'uomo [...] particolare importanza assumono i ritmi subiti o incentivati, la pressione dei capi, i bisogni familiari; tutto ciò induce il lavoratore a spingere fino allo stremo le sue forze e fino all'esaurimento le sue possibilità fisico psichiche<sup>90</sup>

In quella sede venne inoltre affermata l'importanza di superare la concezione di «rischio statico», tipica della legislazione allora vigente, in favore di quella di «rischio dinamico», la prima tesa a considerare la pericolosità delle singole lavorazioni, la seconda volta a prendere in considerazione l'insieme dei fattori di rischio esistenti negli ambienti di lavoro, le loro reciproche interrelazioni e i loro effetti sui lavoratori<sup>91</sup>.

Negli stessi anni nasceva la collaborazione tra l'Inca di Roma e la Commissione medica torinese, favorita dalla comune aspirazione a elaborare una strategia sindacale in materia di prevenzione del rischio industriale<sup>92</sup>. Un prima importante occasione di pubblico confronto tra le due realtà coincise con un incontro tenutosi a Torino nella primavera del 1964, dedicato alla «difesa della salute nell'azienda», a cui presero parte Segio Garavini, Ivar Oddone, Aldo Surdo, vicepresidente della mutua aziendale Fiat, Bruno Widmar, vicepresidente dell'Inca, e alcuni rappresentanti sindacali di categoria<sup>93</sup>. Attraverso parole d'ordine quali «controllo» e «contrattazione di tutti gli elementi dell'ambiente di lavoro» vennero allora fissate le principali linee programmatiche di un intervento sindacale in materia di prevenzione della nocività. Il comune denominatore ai diversi interventi che composero il dibattito fu l'analisi

---

89 Ivi.

90 Rosario Bentivegna e Marcello Marroni, *Il rischio nell'ambiente di lavoro. Estratto dagli «Atti del Convegno sui rischi da Lavoro»*, Inca, 1964, in ACRD, DO2910.

91 Ivi. Si veda anche Marcello Marroni, *Relazione alle giornate di medici comunisti. Frattocchie*, 1 luglio 1966, in ACRD, DO 268

92 In particolare la Commissione medica collaborò con la sede centrale dell'Inca, e con la sede provinciale di Torino, che allora era in particolar modo specializzata in materia di malattie polmonari, quali silicosi e asbestosi. Si veda la testimonianza di Aldo Surdo in: Donato Antoniello, *La Farmitalia di Settimo Torinese. Lavoro e salute, una storia operaia e sindacale*, Torino, Associazione Emilio Pugno, 2014, pp. 20-21.

93 *La difesa della salute nell'azienda*, in «Rassegna di medicina dei lavoratori», n. 37, 13 giugno 1964, pp. 21-25.

del rapido mutare di ritmi e processi produttivi tipico del secondo dopoguerra, tale da determinare la diffusione di rischi e malattie professionali poco conosciuti sino ad allora. Più di un partecipante individuò nella fatica fisica e psicologica la principale conseguenza delle condizioni di vita e di lavoro interne ed esterne alle fabbriche italiane. D'altra parte l'aspetto centrale, e vero elemento di novità, della riflessione sviluppata in quella sede è da individuare nella comune aspirazione a dotare il sindacato di strumenti adeguati a garantire la raccolta e l'elaborazione dei dati sanitari e ambientali tipici dei contesti lavorativi. Fu in particolare l'intervento di Oddone a osservare come la comparsa di nuove patologie, dall'eziologia non facilmente identificabile, ponesse il sindacato di fronte alla necessità di dotare i lavoratori, e i loro rappresentanti, di strumenti adeguati a garantire la quotidiana attività di osservazione e controllo degli ambienti di lavoro<sup>94</sup>. Tale proposta, riflesso dell'esperienza che Oddone aveva intrapreso all'interno della Commissione medica, trovò ampio riscontro tra i presenti strutturando l'iniziativa dell'Inca in materia di prevenzione nel corso degli anni successivi.

Una prima conseguenza delle dichiarazioni di intenti formulate in quella sede coincise con l'istituzione del Centro di ricerche e documentazione dei rischi e danni da lavoro (Crd), avvenuta nel 1965 a Roma, presso la sede dell'Inca nazionale. Il centro era pensato come un archivio di testi e documenti in materia di nocività industriale, provenienti tanto da contesti accademici, quanto dalle esperienze di fabbrica sviluppatesi sul territorio nazionale e internazionale. L'obiettivo era di costruire un punto di riferimento per Camere de lavoro, Commissioni interne, Consigli di fabbrica, impegnati nella tutela della salute dei lavoratori<sup>95</sup>. Gastone Marri fu il principale promotore della nascita del Crd e suo primo direttore<sup>96</sup>. Marri era stato tra i primi fautori di un'alleanza tra il Patronato e la Commissione medica, profondamente interessato dalla proposta politica e scientifica di Ivar Oddone, a cui fu stretto da un legame professionale, politico e personale per tutta la vita.

Il Crd si dotò di una biblioteca, dove erano raccolte le pubblicazioni scientifiche e sindacali in materia di tutela degli ambienti di lavoro, nonché un ampio numero di riviste di medicina. Per quanto concerne l'archivio, il suo sistema di classificazione, ideato da Marri stesso, rispecchiava l'intento di attribuire pari dignità scientifica alla letteratura accademica e ai documenti prodotti dai lavoratori, o dai loro rappresentanti, nel corso delle inchieste

---

94 Ivi.

95 Pier Alberto Bertazzi, Antonio Grieco (a cura di), *Per una storiografia italiana della prevenzione occupazionale ed ambientale*, Milano, Franco Angeli, 1997.

96 Per le informazioni biografiche su Gastone Marri si veda Diego Alhaique, *Gastone Marri e Bruno Trentin: due protagonisti della lotta per la salute in fabbrica*, in «Associazione esperienza e mappe grezze» consultabile al sito: <http://bit.ly/2cHTklW>, data di ultima consultazione: 10/09/2016. Si segnala inoltre che presso il Centro di ricerche Inail di Monteporzio Catone è conservato l'archivio personale di Gastone Marri, ancora interamente da inventariare e ordinare.

sanitarie e ambientali condotte negli stabilimenti. La letteratura scientifica era registrata con una D, seguita da numerazione progressiva, la documentazione di origine operaia e sindacale era identificata con il codice DO<sup>97</sup>. Nel corso della sua attività, che si protrasse sino al 1983, il Centro raccolse circa 16.000 unità documentarie in tutto, classificate attraverso 419 voci tematiche.

Fino al 1974, data in cui il Crd diventò un organismo del sindacato unitario, i suoi unici responsabili furono Gastone Marri e sua moglie Sandra Gloria, anch'essa dipendente dell'Inca. Il parziale stato di conservazione attraverso il quale ci è giunto l'archivio del Centro non permette un'accurata analisi dell'attività svolta. La relazione istituita tra il Centro di ricerca e le esperienze emerse a livello locale consisteva in particolar modo nel reciproco scambio di informazioni e nell'invio di documentazione da parte del Crd. Un ruolo di primo piano in questo senso fu svolto dalle varie sedi dell'Inca a livello provinciale, che garantirono un collegamento tra il centro e la periferia. Tale scambio interessò in particolare stabilimenti chimici, tessili, meccanici, siderurgici presenti nel nord e nel centro Italia. Il raggio d'azione raggiunto dal Crd in quegli anni e il livello di competenza tecnica e scientifica maturata in breve tempo da quanti si occuparono di promuovere tale progetto è tanto più notevole se si pensa che Gastone Marri, principale ideatore e fautore del lavoro del Centro, era un autodidatta.

Ulteriori spunti di riflessione sull'attività svolta dal Centro sono offerti dall'analisi degli strumenti di corredo del patrimonio documentario ivi conservato, in particolar modo dell'inventario, pervenutoci sostanzialmente inalterato. Tale inventario adottava una suddivisione tematica estremamente varia, talvolta ridondante, che permetteva di risalire alla documentazione esistente sia a partire dall'elenco di elementi di nocività o delle patologie, sia attraverso quello delle categorie professionali. Nel primo caso era conservato molto materiale concernente malattie quali pneumoconiosi (soprattutto asbestosi e silicosi), tumori di origine professionale, nonché patologie derivanti dall'organizzazione del lavoro, o dall'elevata rumorosità. Nel secondo caso era copiosa la documentazione dedicata a categorie quali agricoltori, lavoratori edili, chimici, siderurgici e metalmeccanici. Esistevano inoltre sezioni specificamente dedicate alla salute della donna, ampia documentazione riguardo la

---

97 L'archivio, nel suo attuale stato di conservazione, mantiene la classificazione originaria. L'operazione di riordino e messa a disposizione dei documenti ivi contenuti è stata intrapresa nel corso degli ultimi anni; ad oggi solo una parte degli stessi è accessibile. Per uno stato dell'arte delle operazioni di riordino si rimanda ai contributi di Diego Alhaque, che è coordinatore dell'opera di riordino e primo sostenitore dell'importanza storiografica e scientifica di tale patrimonio documentario: *L'archivio del Centro ricerche rischi e danni da lavoro (Crd) un progetto di recupero*, in O. Bianchi, *op. cit.* pp.421-438; id. *La nuova vita dell'archivio del Crd*, in Zapruder, n. 38, settembre-dicembre 2015, pp. 96-101.

legislazione nazionale e notevoli rimandi a contesti esteri, in particolar modo alla Francia e alla Gran Bretagna. È infine interessante notare come numerose voci fossero dedicate alla tutela dell'ambiente esterno agli stabilimenti, in particolare alla preservazione delle risorse naturali dagli inquinamenti industriali. Molto materiale era quindi classificato sotto le categorie «ecologia», «depurazione di acqua, aria e suolo», o ancora «inquinamento atmosferico e urbano». D'altra parte, stante l'attuale stato di conservazione del patrimonio del Crd, non è possibile risalire alle date in cui ogni singola unità documentaria venne di volta in volta acquisita dal centro. Si tratta di un'informazione importante, utile a mettere in luce l'evoluzione degli interessi del Centro nel corso del tempo. In ogni caso sembra piuttosto plausibile ipotizzare che i materiali inerenti la salute della donna e la tutela delle risorse naturali siano stati acquisiti nel corso degli anni Settanta piuttosto che nel decennio Sessanta. Come si vedrà nel corso dei prossimi capitoli, è solo in concomitanza dell'emergere del movimento femminista e del movimento ecologista, risalenti al decennio '70, che il sindacato affrontò per la prima volta tematiche inerenti la questione di genere e le problematiche ambientali. Siamo pertanto portati a supporre che il Crd non facesse eccezione in questo senso.

A partire dal 1968 il Crd si dotò di una rivista, «Rassegna di medicina dei lavoratori», pubblicata dapprima come inserto de «l'Assistenza sociale» e divenuta in seguito testata indipendente con il titolo di «Medicina dei Lavoratori». Tale rivista rappresentava uno strumento per la raccolta di studi, articoli e dati tecnici e specialistici volti a favorire la «lotta per la contrattazione e il controllo delle condizioni ambientali di lavoro», fornendo documentazione utile tanto per i patronati, quanto per le Camere del lavoro e per le rappresentanze dei lavoratori. Tra i principali obiettivi programmatici della rivista, diretta da Gastone Marri e Rosario Bentivegna, era annoverato quello di favorire «la partecipazione diretta, organica e responsabile dei lavoratori al processo di identificazione e quantificazione dei rischi e dei danni da lavoro e alla elaborazione di alternative tecnologiche non nocive»<sup>98</sup>. Il titolo scelto per la pubblicazione rispecchiava questo intento, sottolineando l'obiettivo di dar vita a una medicina «dei lavoratori», che fosse espressione delle esperienze preventive compiute a partire dai luoghi di lavoro attraverso la collaborazione tra tecnici, medici e quanti colpiti in prima persona dalle varie forme di nocività esistenti<sup>99</sup>.

---

98 *Presentazione*, in «Rassegna di medicina dei lavoratori», n.1, novembre-dicembre 1968, p. 1-2. La rivista fu pubblicata a partire dal '68 come supplemento di «l'Assistenza sociale» e poi come testata indipendente sino al 1983.

99 Ivi.



## Nasce la dispensa *L'ambiente di lavoro*

Nella seconda metà degli anni Sessanta uno dei risultati più originali e significativi della collaborazione tra l'Inca di Roma e la Commissione medica di Torino coincise, oltre che con la nascita del Crd, con la pubblicazione di un manuale, dal titolo *L'ambiente di lavoro*, pensato come uno strumento da diffondere attraverso differenti fabbriche e contesti produttivi a livello nazionale, volto ad accrescere la consapevolezza riguardo i rischi esistenti sui luoghi di lavoro. Tale manuale era caratterizzato da un linguaggio semplice ma non semplicistico ed era conseguente a un'attività di ricerca che nel corso degli anni aveva coinvolto medici, tecnici e lavoratori. Pensato come uno strumento fondamentale da utilizzare all'interno dei corsi di formazione sindacale, da organizzare a livello camerale e di categoria, il testo individuava quattro principali fattori di nocività, rispettivamente i fattori di tipo fisico, chimico, la fatica fisica e la fatica psichica. Tale schematizzazione era conseguente al desiderio di adottare un criterio di descrizione dei fattori di rischio esistenti che potesse rispecchiare il più fedelmente possibile l'esperienza dei lavoratori, favorendo quindi una loro autonoma attività di descrizione degli ambienti di lavoro.

Benché la prima edizione del manuale, curata da Ivar Oddone e Gastone Marri, risalga al 1967, fu solo quella del 1969 a conoscere un'ampia diffusione a livello nazionale<sup>100</sup>. La dispensa del '69 fu descritta dai suoi autori come «dispensa a fumetti» e presentava un importante elemento di novità rispetto alla prima, era cioè corredata da immagini volte a illustrare il lavoratore, schematizzando i diversi fattori di rischio cui egli era quotidianamente esposto, nonché i danni causati da questi ultimi all'organismo umano<sup>101</sup>. I disegni adottati, risultato di un lungo lavoro di selezione tra diverse proposte, erano stati realizzati da Paolo Grasso, allora architetto e giornalista torinese<sup>102</sup>. La figura del lavoratore, ritratto nella sua mascolinità e virilità, ricalcava l'iconografia operaia tradizionale. Si trattava dell'immagine di un uomo il cui volto era privato di bocca, ritratto pertanto nella sua impassibilità e imperturbabilità. Significativo altresì come il lavoratore corrispondesse esclusivamente a una figura maschile, benché il lavoro femminile fosse allora estremamente diffuso anche

---

100 G. Marri, I. Oddone, (a cura) *L'ambiente di lavoro*, op. cit. L'edizione successiva fu curata dalla Fiom, *L'ambiente di lavoro*, s.n., 1969. Si rimanda alle immagini n.1 e 2 riportate in appendice

101 Sulla definizione di fumetto si vedano: Roberto Bianchi, *Grandi patrie, piccole storie*, in «Zapruder», n. 25, maggio-agosto 2011, pp. 2-9 e Annie Baron-Carvais, *La bande dessinée*, Presses Universitaires de France, 2007, pp. 3-6.

102 Claudio Mellana, *Divulgare e semplificare, il linguaggio delle immagini*, A. Re, C. Ocellini, T.C. Callari, *Sfide attuali, passate, future. Il percorso di Ivar Oddone, atti del Convegno*, op. cit., pp. 75-84.

attraverso il contesto di fabbrica<sup>103</sup>. La proposta di dotare il sindacato di strumenti di comunicazione più incisivi era originale e probabilmente traeva impulso dalle proteste giovanili e operaie emerse a partire dal biennio 1968-1969: la forza evocativa dell'immagine sarebbe stata una delle protagoniste indiscusse della contestazione studentesca e più in generale dei movimenti sociali tipici del decennio 1970<sup>104</sup>.

Oltre all'aspetto iconografico ulteriore elemento significativo della dispensa del '69, ripubblicata nel '71 a cura della federazione Fiom-Fim-Uilm<sup>105</sup>, era quella di individuare i principali elementi della contrattazione sindacale in materia di tutela degli ambienti di lavoro nell'introduzione di «registri di dati ambientali e biostatistici» e di «libretti individuali», individuati come strumenti atti a garantire «il controllo operaio dell'ambiente di lavoro». Secondo quanto descritto dalla dispensa stessa, tali strumenti:

non sono e non debbono essere considerati delle invenzioni calate dall'alto, ma rappresentano la traduzione in termini di acquisizioni metodologiche scientifiche rigorose della osservazione spontanea della classe operaia. Pertanto anche i loro contenuti, le loro caratteristiche, la loro condotta devono essere coerenti con l'osservazione spontanea, con il giudizio d'insieme da cui derivano e che rappresentano<sup>106</sup>

La compilazione dei registri avrebbe dovuto essere effettuata attraverso «gruppi omogenei di lavoratori», ovvero da ogni gruppo di lavoratori colpiti dalla medesima forma di nocività. In particolare il registro di «dati ambientali» avrebbe dovuto contenere indicazioni circa gli elementi di nocività presenti in ogni reparto – secondo lo schema dei quattro fattori di rischio riportato dalla dispensa stessa. Quello di «dati biostatistici», ugualmente compilato dai gruppi omogenei, era dedicato a informazioni sanitarie concernenti disturbi percepiti dai lavoratori, infortuni, malattie e le loro cause. Complementare ai registri era il libretto di rischio individuale, compilato da ogni singolo lavoratore, che avrebbe dovuto riportare l'elenco delle mansioni svolte durante l'attività lavorativa, le caratteristiche dell'ambiente di lavoro, nonché i risultati delle visite periodiche e preventive effettuate nel corso del percorso professionale.

Nell'obiettivo di Marri, Oddone e di quanti avevano preso parte alla sua realizzazione, il manuale *L'ambiente di lavoro* avrebbe dovuto costituire un punto di riferimento per le rivendicazioni operaie in materia di tutela della salute.

---

103 William Gambetta, *I muri del lungo '68. Manifesti e comunicazione politica in Italia*, Roma, Derive Approdi, 2014, pp. 80-89.

104 Ibid, pp. 25-69.

105 Fim-Fiom-Uilm (a cura di), *L'ambiente di lavoro*, Roma, 1971.

106 Ivi, p. 35.

## La tutela della salute «dalla fabbrica al territorio»

*Non sto qui a elencare i fattori nocivi che incontriamo nel mondo del lavoro  
perché tutti noi sappiamo quanti e quali sono.  
Ma io parlo dell'ambiente esterno, cioè quando usciamo dalla fabbrica o ufficio e ci troviamo,  
come abitualmente si usa dire, all'aria aperta.  
È aria impregnata di gas, fumi, vapori, fuliggine smog, ecc.  
Questo accompagnato dai rumori di tutte le intensità e varietà.  
Prendiamo ad analizzare, una volta giunti a casa, il cosiddetto ambiente familiare.  
Anche qui ci si sente soffocare perché ognuno di noi ha dei problemi familiari,  
come pure ha propri problemi economici, difficoltà di fare quadrare il bilancio familiare,  
cambiali che scadono, affitto, luce, gas, telefono, ecc*

(R, Michetti, Officina Corte-Valori Banca d'Italia Roma, marzo 1972<sup>107</sup>).

Nel momento in cui fu avviata, l'attività della Commissione medica di Torino e dell'Inca di Roma costituiva un'esperienza isolata all'interno della Cgil a livello nazionale. Sino ad allora tale confederazione, al pari delle altre organizzazioni sindacali, aveva affrontato il peggioramento delle condizioni di salute tipico delle fabbriche italiane nei termini di supplenza dell'assistenza previdenziale. All'indomani del secondo conflitto mondiale la nascita di enti di patronato quali l'Inca e l'Inas, rispettivamente istituiti dalla Cgil nel '45, e dalla Cisl nel '49, aveva coinciso con il tentativo di creare un'iniziativa sindacale e pluralistica in materia di sicurezza e assistenza, all'indomani delle autoritarie politiche previdenziali attuate nel ventennio fascista<sup>108</sup>. Tali istituti, come si è visto, operavano attraverso un approccio assicurativo, tesi pertanto verso il riconoscimento legale e il successivo risarcimento del danno subito dal lavoratore.

Negli anni Cinquanta la strategia rivendicativa sindacale fu incentrata sulla contrattazione di aumenti salariali e riduzione dell'orario lavorativo, nonché tesa a garantire l'esercizio dei diritti sindacali all'interno delle aziende<sup>109</sup>. Il contestuale aumento di infortuni e malattie professionali fu piuttosto affrontato nei termini di denuncia del «supersfruttamento» perpetuato ai danni dei lavoratori. All'interno di questo contesto si iscrisse la pubblicazione dei «Libri bianchi sulle condizioni dei lavoratori» ad opera della Cgil e delle Acli, inchieste sulle condizioni operaie in

---

107 Tale testimonianza è stata riportata negli atti del convegno : CGIL-CISL-UIL, *Fabbrica e salute: atti della Conferenza nazionale CGIL-CISL-UIL. La tutela della salute nell'ambiente di lavoro. Rimini, 27-30 marzo 1972*, Roma, Seusi, 1972, pp. 135-137

108 Vladimiro Bibolotti (a cura di), *Tutele e diritti dei lavoratori. Giuseppe Di Vittorio costruttore del Patronato Inca*, Roma, Ediesse, 2008; Stefano Agnoletto, *Ci chiamavano gli avvocati dei poveri. Storia dell'INAS, il patronato della CISL*, Roma, EL for, 2000. Sulla politica previdenziale del fascismo si veda: Chiara Giorgi, *La previdenza nel regime. Storia dell'Inps durante il fascismo*, Bologna, Il mulino, 2004

109 Sergio Turone, *Storia del sindacato in Italia : dal 1943 al crollo del comunismo*, Roma, Laterza, 1998

fabbrica, volte a svelare le contraddizioni dello sviluppo economico allora in atto<sup>110</sup>. Contestualmente, tra il 1956 e il 1958, la Cgil aveva affrontato la tematica sanitaria facendosi promotrice della proposta di istituire un servizio sanitario nazionale, sistema sanitario pubblico a cui avere accesso in quanto cittadini, volto a sostituire quello allora esistente fondato su un'ampia costellazione di enti assicurativi, a cui si aveva accesso in quanto lavoratori. Tuttavia tale iniziativa restò isolata, priva di qualsiasi ripercussione parlamentare e non trovando un interlocutore adeguato neanche nell'esperienza governativa di centro sinistra, inaugurata nel 1962<sup>111</sup>.

Il modello preventivo proposto da Marri e Oddone trovò ampia diffusione solo a partire dal 1968-1969, biennio a partire dal quale la tutela dell'ambiente di lavoro entrò gradualmente a far parte dei contratti di categoria e delle vertenze aziendali, divenendo uno dei perni dell'iniziativa del sindacato unitario nel corso degli anni Settanta<sup>112</sup>. Slogan quali «la salute non si vende» e «rifiuto di monetizzazione della salute» scandirono allora le proteste delle fabbriche di nord, centro e sud Italia. L'inedita centralità assunta dalla tematica preventiva nel corso di quella congiuntura storica va compresa all'interno dell'innovazione dei contenuti e delle pratiche rivendicative operaie tipica dal ciclo di lotte emerso a partire dal 1968. Questa fu determinata da una parte dalla comparsa di nuovi soggetti politici esterni al sindacato, volti a porre l'accento sul valore politico del corpo e della tutela della sua integrità. L'affermazione del diritto alla salute fu presente nelle proteste degli studenti universitari prima, e nelle esperienze dei gruppi della sinistra extraparlamentare e dei collettivi femministi in seguito, pur declinato di volta in volta in maniera differente. Tali soggetti animarono forme di mobilitazione spesso critiche nei confronti del sindacato, ma ugualmente volte a individuare nell'impresa e nel lavoro industriale organizzato uno dei principali terreni di scontro. D'altra parte le tre confederazioni nazionali seppero essere ricettive nei confronti delle istanze di rinnovamento provenienti dal loro interno e dal loro esterno, accelerando il processo di ripensamento della loro presenza nelle aziende e includendo nuovi temi e nuove pratiche all'interno della tradizionale agenda rivendicativa. Più di uno studioso ha evidenziato come la capacità da parte della Cgil, della Cisl e della Uil di mantenere saldo il legame rispetto alla base e di svolgere un ruolo da protagoniste nel corso della conflittualità industriale sviluppatasi negli anni '70 sia ascrivibile al prevalere, al loro interno, di quella corrente che è

---

110 ACLI Milano, *La classe operaia si difende*, Milano, 1953; Luigi Ganapini, Vittorio Rieser (a cura di), *Libri bianchi sulla condizione operaia negli anni Cinquanta. Una ricerca promossa dal Centro ricerche e studi sindacali della FIOM-CGIL di Milano*, Bari, De Donato, 1981

111 Silvio Lanaro, *Storia dell'Italia repubblicana: l'economia, la politica, la cultura, la società dal dopoguerra agli anni '90*, Venezia, Marsilio, 2001

112 Maria Luisa Righi, *Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi*, cit.

stata definita come «sinistra sindacale» o «sindacato dei consigli». Il controllo sindacale dell'organizzazione del lavoro, un più diretto collegamento tra la base e i rappresentanti e lo stretto legame istituito tra fabbrica e società, sono stati annoverati tra i principali capisaldi di tale cultura sindacale<sup>113</sup>.

In quel contesto l'inedito primato attribuito allo strumento della contrattazione aziendale pose le condizioni per lo sviluppo di una pratica rivendicativa che attribuiva un ruolo fondamentale al controllo dei cicli produttivi, nonché alla loro trasformazione ai fini della tutela della salute dei lavoratori. A questo si aggiunga che la nuova centralità assegnata dal sindacato alla formazione di quadri dirigenti, intermedi e semplici lavoratori, e il rilievo attribuito al diritto all'istruzione, facilitò la diffusione di conoscenze e competenze in materia di fattori di rischio presenti sui luoghi di lavoro<sup>114</sup>. A partire dagli anni Settanta inoltre la contrattazione della tutela degli ambienti di lavoro all'interno della fabbrica venne saldata con l'impegno sindacale in favore della realizzazione della Riforma sanitaria – questione ritornata d'attualità all'indomani dell'istituzione dell'ente regione.

## **La nascita dei Cub e il rifiuto della nocività in fabbrica**

La nascita dei Comitati unitari di base costituì una delle manifestazioni più significative della forte spinta partecipativa che caratterizzò le proteste dei lavoratori italiani nel corso del biennio '68-'69. Tali Comitati sorsero in molti casi in seguito all'incontro tra studenti universitari e operai, assumendo una posizione critica nei confronti dei tradizionali organismi rappresentativi di fabbrica, accusati di una gestione verticistica degli accordi aziendali, e più in generale di non essere espressione delle istanze espresse dalla base. Questo fenomeno interessò le città industriali del nord e del centro Italia, mentre la conflittualità operaia emersa nello stesso periodo nel Mezzogiorno si sviluppò piuttosto all'interno delle tradizionali forme di rappresentanza<sup>115</sup>.

---

113 Bruno Trentin, *Il sindacato dei consigli*, Roma, Editori Riuniti, 1980; Fabrizio Loreto, *L'anima bella del sindacato. Storia della sinistra sindacale: 1960-1980*, op. cit.

114 Pietro Causarano (a cura di), *Una concreta utopia. La costruzione sociale del lavoro fra conflitto industriale e contrattazione sindacale 1968-1974*, numero monografico di «Italia contemporanea», agosto 2015, n. 278

115 Le zone in particolar modo interessate dalla nascita dei Cub furono Milano, Pavia, Trento, Porto Marghera, Bologna, Pisa, Firenze, Roma, Terni, Latina, e in Sardegna Porto Torres. Sui Cub si veda in particolare: Giuseppe Bianchi (a cura di), *CUB comitati unitari di base. Ricerche su nuove esperienze di lotta operaia: Pirelli, Borletti, Fatme*, Roma, Coines, 1971

La letteratura esistente in merito all'esperienza dei Cub non è ampia ed è piuttosto datata, perlomeno risalente agli anni in cui tali comitati nacquero e operarono. Si tratta in particolare di studi sociologici, intrapresi all'epoca di fronte all'esigenza di comprendere la portata e i contenuti dell'emergere del nuovo fenomeno partecipativo, nonché di testi ascrivibili al filone della stampa militante, utili per ricostruire percorsi, parole d'ordine e forme d'azione che contraddistinsero quell'esperienza politica. Malgrado l'assenza di forme di coordinamento tra un gruppo e l'altro, è possibile individuare alcune caratteristiche comuni rispetto al ruolo svolto dagli stessi a livello locale. La richiesta di una diretta partecipazione dei lavoratori alla contrattazione aziendale e la spinta verso la costruzione di un'unità di azione dal basso, costruita a partire dai bisogni esistenti negli stabilimenti e indipendente dal percorso unitario seguito dai sindacati, furono le due principali traiettorie che portarono alla nascita dei Cub<sup>116</sup>. Alcuni commentatori hanno sottolineato come, di fatto, i Cub si proposero come un'alternativa rispetto a strutture sindacali consolidate quali le Commissioni Interne<sup>117</sup>. Altri hanno diversamente sostenuto come l'obiettivo dei Cub – che nella maggior parte dei casi furono forze minoritarie all'interno degli stabilimenti – non sia stato quello di farsi mediatori del conflitto al pari di altre forze sindacali, ma piuttosto di esercitare una funzione precontrattuale, organizzando forme di partecipazione diretta dei lavoratori e garantendo il costante collegamento tra rappresentanti e rappresentati<sup>118</sup>. È stato inoltre messo in luce come quanti aderirono ai Cub avessero maturato esperienze politiche pregresse. In alcuni casi si trattò di militanti provenienti dalle organizzazioni della sinistra tradizionale, in altri la nascita dei Cub fu sollecitata da gruppi della sinistra extraparlamentare sorti sull'onda delle proteste studentesche<sup>119</sup>.

Il rifiuto di condizioni di lavoro nocive caratterizzò l'attività dei Cub in diversi contesti. Questo fu ad esempio il caso della Pirelli Biccocca, dove il Cub nacque in seguito al malcontento diffuso dall'accordo aziendale firmato nel febbraio 1968. Tale accordo era criticato perché non riportava conquiste in materia di tutela dell'ambiente di lavoro, benché le forme di nocività esistenti nello stabilimento fossero conosciute da tempo. Nel '67 un'inchiesta condotta dalla sezione aziendale del Pci era arrivata a denunciare la presenza di

---

116 Giovanni Pellicciari, *I «comitati unitari» di base: autogestione delle lotte e sociologia della partecipazione: prime risultanze di una ricerca di sfondo*, in «Studi di sociologia», anno 8, n.1-2, gennaio-giugno 1970, pp. 197-214

117 G. Bianchi, *CUB comitati unitari di base*, op.cit. pp. 28-30

118 Giovanni Pellicciari, *I «comitati unitari» di base*, op. cit., e Massimo Cacciari (a cura di), *Ciclo capitalistico e lotte operaie: Montedison, Pirelli, Fiat, 1968*, Padova, Marsilio, 1969. Limitatamente al Cub Pirelli, questa seconda tesi è sostenuta anche da Edmondo Montali, *Dal 1968 all'autunno caldo. Condizione operaia e partecipazione alla Pirelli Biccocca*, Roma, Ediesse, 2009, pp. 15-23

119 Giovanni Pellicciari, *I «comitati unitari» di base*, op. cit.

malattie ortopediche e nervose, l'alta percentuale di aborti e l'elevata incidenza di cancro in alcuni reparti<sup>120</sup>. Lo scontro tra sindacato e Cub in tema di ambiente di lavoro si acuì in occasione dell'abolizione della mutua aziendale e del trasferimento delle sue funzioni all'Inam. I sindacati furono accusati di declinare la rivendicazione in materia sanitaria solo dal punto di vista assistenziale, a scapito di un reale miglioramento delle condizioni di lavoro<sup>121</sup>. Anche nel caso della Borletti – azienda meccanica con sede a Milano – una delle principali critiche rivolte dal Cub nei confronti delle rappresentanze sindacali riguardò la tutela delle condizioni di lavoro. Alla Borletti la principale forma di nocività denunciata coincideva con gli elevati ritmi di lavoro, all'origine di stress fisico e nervoso<sup>122</sup>. La richiesta di contrattazione dei ritmi di lavoro caratterizzò anche l'azione del Cub dell'Asgen di Genova, stabilimento siderurgico sito nel quartiere industriale di Conegliano<sup>123</sup>. Le rappresentanze sindacali esistenti furono accusate di una gestione verticistica degli accordi aziendali e di non essere reale espressione dei bisogni dei lavoratori. Tanto nel caso della Pirelli quanto in quello della Borletti e dell'Asgen, la critica nei confronti del sindacato non diede origine a pratiche di lotta alternative in materia di controllo della nocività. Il contributo dei Cub fu piuttosto quello di sollecitare la partecipazione dei lavoratori sul tema della condizione di lavoro. L'esperienza dei Comitati d'altra parte non fu duratura, venendo meno già nel corso degli anni 1969 e 1970, sia a causa dell'emergere di divergenze interne circa la strategia e le linee d'azione da adottare, sia in seguito alla capacità da parte dei sindacati di creare nuovi strumenti di partecipazione all'interno degli stabilimenti, tali di incanalare la richiesta di democrazia ivi espressa<sup>124</sup>. Benché ulteriori ricerche siano necessarie a questo proposito – in particolare rispetto alla documentazione che negli ultimi decenni è stato raccolto e catalogato dagli archivi di movimento – è plausibile ipotizzare che la funzione dei Cub vada individuata nell'aver sollecitato l'intervento sindacale in materia sanitaria in alcuni specifici contesti, piuttosto che nell'aver influito su pratiche e contenuti di lotta adottati dal sindacato su medio e lungo termine.

Il caso dello stabilimento Montedison di Porto Marghera – che sarà meglio approfondito nel capitolo sesto – si iscrive in questo discorso. Al petrolchimico di Marghera il diffuso sentimento antisindacale fu canalizzato da uno specifico gruppo extraparlamentare, Potere

---

120 E. Montali, *Dal 1968 all'autunno caldo*, op. cit.

121 G. Bianchi, *I cub. Comitati unitari di base*, op. cit. pp. 35-68; Nanni Balestrini, Primo Moroni, *L'orda d'oro: 1968-1977. La grande ondata rivoluzionaria e creativa, politica ed esistenziale*, Feltrinelli Editore, 1997

122 Ibid. pp. 69-97.

123 *Comitato di base studenti di medicina e operai dell'Asgen, 12-6-1970*, in Archivio dei Movimenti di Genova (AMG), Fondo Bruno Piotti, f. IV.4

124 S. Turone, *Storia del sindacato in Italia*, op.cit.

Operaio (Po), che di fatto assunse il ruolo di quarta forza sindacale all'interno della fabbrica<sup>125</sup>. Il gruppo di Po fu estremamente attivo nella denuncia delle insalubri condizioni di lavoro tipiche del petrolchimico, nonché critico nei confronti dei sindacati esistenti, accusati di lassismo e inadeguatezza di fronte ai continui incidenti mortali che avvenivano nello stabilimento. D'altra parte la critica al sindacato non si tradusse nell'introduzione di efficaci strategie conflittuali alternative, capaci di dare risposte a lungo termine al problema della nocività in fabbrica. Quella del petrolchimico Montedison fu una vicenda rilevante, che riguardò uno maggiori stabilimenti petrolchimici del nord Italia e un imponente gruppo industriale italiano, la Montedison, che in quel periodo era in maggioranza a partecipazione statale. Tale vicenda va tuttavia compresa nella sua specificità, all'interno di un contesto nazionale in cui non fu piuttosto il sindacato a assumere l'iniziativa in materia di tutela del rischio industriale.

### **La salute dei lavoratori al centro del Congresso di Livorno**

Il VII Congresso della Cgil – tenutosi a Livorno nel giugno 1969 – costituì un primo importante momento di dibattito a livello confederale in merito alla strategia sindacale per la prevenzione dei rischi industriali. Tale Congresso si svolgeva dopo due importanti vertenze nazionali, sulle pensioni e sulle gabbie salariali, e alla vigilia dei rinnovi contrattuali di categoria. Oltre alla questione sanitaria, all'ordine del giorno vi furono il dibattito sui nuovi contenuti rivendicativi e quello sull'unità sindacale, connesso al problema dell'autonomia dai partiti e dell'incompatibilità delle cariche<sup>126</sup>. A Livorno l'urgente problematica dell'aumento di infortuni e malattie professionali venne declinata all'interno del dibattito sui nuovi contenuti della contrattazione integrativa aziendale e della nuova strategia riformista del sindacato, inaugurata nel '68 con la riforma del sistema pensionistico<sup>127</sup>.

In preparazione al Congresso la segreteria confederale nominò un gruppo di lavoro, incaricato di elaborare una proposta di riforma sanitaria e di individuare gli obiettivi intermedi per la sua realizzazione<sup>128</sup>. Il documento stilato da tale gruppo – coordinato da Silvano

---

125 Gianni Moriani, *Nocività in fabbrica e nel territorio*, Verona, Bertani, 1974; Gilda Zazzara, *Il petrolchimico*, Padova, Il poligrafo, 2009.

126 S. Turone, *Storia del sindacato in Italia*, op.cit. pp. 357-363; *Temi per il dibattito. VII Congresso nazionale, Livorno 16-21 giugno 1969*, s.n. 1969.

127 Si veda il dossier *I temi generali di lotta*, all'interno di «Rassegna sindacale», n. 169-170, settembre 1969.

128 *In difesa della salute*, in «Rassegna sindacale», n. 163, 5 giugno 1969, p. 9-12.



Verzelli, allora membro della segreteria nazionale – tracciava una linea di continuità tra la tutela dell'ambiente interno agli stabilimenti e tutela dell'ambiente esterno, affrontando congiuntamente il problema della salute dei lavoratori e quello, più ampio, della salute dei cittadini. La premessa recitava:

Si pensi alle condizioni ambientali e di lavoro che permangono assolutamente insoddisfacenti rispetto alla esigenza di difesa dell'integrità psico-fisica dei lavoratori; si consideri l'aggravamento dell'inquinamento atmosferico e delle acque, l'aumento degli agenti nocivi o logoranti o comunque affaticanti (oltre a quelli tradizionali, le sofisticazioni alimentari, i rumori, il disordine del traffico ecc.)<sup>129</sup>.

La proposta di riforma elaborata, finalizzata all'istituzione di un Servizio Sanitario Nazionale, era in diretta continuità con quella già avanzata nel biennio 1956-1958, ma veniva ora formulata in un contesto affatto differente, caratterizzato da un accresciuto potere contrattuale da parte dei lavoratori e delle loro rappresentanze. In particolare tale riforma prevedeva il passaggio da un approccio sanitario assicurativo a uno preventivo, da realizzare attraverso l'abolizione degli enti mutualistici allora esistenti e l'istituzione di Unità sanitarie locali (Usl) per ogni Comune o consorzio di Comuni. Le Usl sarebbero state dotate di servizi preventivi, di medicina del lavoro e di medicina dell'infanzia, avrebbero assorbito i compiti sino ad allora svolti dagli enti mutualistici, inglobando al loro interno gli enti ospedalieri esistenti. Veniva inoltre proposto di istituire il controllo statale del prezzo dei farmaci e di creare un fondo sanitario nazionale, attraverso il quale gestire a livello centrale il finanziamento delle Usl e risolvere così l'annoso problema della disparità di servizi sanitari tra le zone più ricche e più povere del paese<sup>130</sup>.

A Livorno venne nominata un'apposita commissione, incaricata di discutere i contenuti della proposta di riforma sanitaria, nonché di individuare e denunciare i principali fattori di nocività esistenti sui luoghi di lavoro, in vista di un incontro tra i sindacati e la Commissione sanità della Camera dei Deputati, che si sarebbe tenuto il mese successivo<sup>131</sup>. Ripercorre alcuni dei principali nodi problematici dibattuti in quella sede è significativo al fine di comprendere quali erano all'epoca le diverse esperienze maturate su scala locale – all'interno di differenti contesti geografici e produttivi – e quali gli ostacoli incontrati. Attraverso i

---

129 Ivi, p. 9

130 Ivi, pp. 10-12. Si ricorda che la nascita degli enti ospedalieri era assai recente, sancita dalla legge Mariotti del 1968. Attraverso tale legge gli ospedali, sino ad allora gestiti perlopiù da enti di assistenza e beneficenza, divennero enti pubblici. Per un approfondimento sul quadro sanitario italiano, tipico dei decenni Cinquanta e Sessanta, si veda; Saverio Luzzi, *Salute e sanità nell'Italia repubblicana*, Roma, Donzelli, 2004, pp. 215-240.

131 La commissione fu composta da circa 170 sindacalisti provenienti da diverse zone d'Italia: *Commissione sui problemi dell'ambiente di lavoro della riforma mutualistica- sanitaria e sicurezza sociale*, in Archivio Centrale della Cgil (d'ora in poi ACCGIL), palchetto 5B31, b. 25.

diversi interventi emerse in primo luogo la mancanza di una linea politica univoca in materia di prevenzione della nocività industriale. Le difficoltà incontrate da quanti si erano fatti promotori di iniziative a livello aziendale, furono attribuite tanto all'assoluta indisponibilità delle direzioni di fabbrica di fronte alle richieste avanzate, quanto alla mancanza di una linea sindacale consolidata rispetto alla questione sanitaria. Benché il rifiuto di «monetizzazione» della salute fosse una parola d'ordine pressoché condivisa tra i partecipanti, molti interventi si focalizzarono sulla necessità di ampliare il numero di malattie professionali riconosciute e di diminuire il tempo di esposizione individuale a lavorazioni particolarmente nocive, riproponendo in tal modo il compromesso tra sopportazione del rischio e sua compensazione economica<sup>132</sup>.

Centrale fu il dibattito sull'esistenza di una consapevolezza dei lavoratori riguardo i rischi esistenti negli stabilimenti. La linea rivendicativa proposta dalla dispensa di Marri e Oddone sulla dispensa *L'ambiente di lavoro*, pubblicata rispettivamente nel 1967 e nel 1969, costituì il primo elemento di confronto in questo senso. Concetti e parole d'ordine originariamente introdotti dalla dispensa, quali «validazione consensuale» e «registri di dati ambientali e biostatistici», furono sostenuti da alcuni e criticati da altri, rappresentando in ogni caso un punto di riferimento obbligato per i sindacalisti impegnati in materia di nocività ambientale. Tra i presenti alcuni si mostrarono molto critici di fronte alla possibilità di coinvolgere i lavoratori all'interno delle rivendicazioni per un migliore ambiente di lavoro. Particolarmente scettici a questo proposito furono ad esempio i rappresentati dello stabilimento chimico Montedison di Spinetta Marengo – sito in provincia di Alessandria – e del petrolchimico Anic di Ravenna. La mancanza di una «sensibilità operaia» venne indicata come il primo ostacolo verso l'adozione di una strategia preventiva in sede contrattuale<sup>133</sup>. A opporsi esplicitamente a questa tesi furono Gastone Marri e Ivar Oddone, entrambi presenti a Livorno. Nel corso del suo intervento Oddone sostenne l'importanza di elaborare le piattaforme rivendicative aziendali in materia di ambiente di lavoro a partire dall'esperienza operaia, ribadendo la necessità di introdurre, all'interno degli stabilimenti, strumenti quali i registri di dati biostatistici e ambientali e i libretti sanitari, utili a raccogliere e organizzare le conoscenze dei lavoratori riguardo le forme di nocività legate ai processi produttivi. Oltre a sostenere la

132 *Commissione sui problemi dell'ambiente di lavoro della riforma mutualistica-sanitaria e sicurezza sociale: dibattito*, in ACCGIL, ss. Congresso nazionale, b. 27, f.2.

133 Lo stabilimento di Spinetta Marengo, oggi noto alle cronache perché riconosciuto colpevole di una grave contaminazione della falde acquifere limitrofe, era dedicato alla produzione di plastiche e resine: Geoffrey J. Pizzorni, *L'industria chimica italiana nel '900*, Milano, Franco Angeli, 2006 e <http://bit.ly/2ktRbO1> consultato l'ultima volta il 10/02/2017. Sull'Anic di Ravenna si veda: Remo Giuliani, *Tutela della salute e dell'integrità fisica del lavoratore in fabbrica (con particolare riferimento allo stabilimento ANIC di Ravenna)*, Tesi di laurea in Scienze Politiche, Relatore: Ilo Spada, Università di Bologna, .a. 1981/9182.

posizione di Oddone, Marri affermò la necessità di coinvolgere la categoria dei medici all'interno delle mobilitazioni per la salute dei lavoratori. All'interno della commissione riunitasi a Livorno, furono soprattutto i metalmeccanici a esprimere consenso rispetto alla linea rivendicativa proposta dalla dispensa *L'ambiente di Lavoro*. Bruno Broglia, esponente della Fiom, citò ad esempio il contratto siglato presso l'Italsider di Bagnoli, stabilimento di circa 6000 dipendenti, dove era stata ottenuta l'introduzione di registri di dati ambientali e libretti sanitari. Secondo Broglia il problema non consisteva nella scarsa sensibilità dei lavoratori rispetto al diritto alla salute, ma nell'esistenza di una valida alternativa sindacale alla monetizzazione del rischio<sup>134</sup>.

Il dibattito sulle modalità attraverso le quali garantire la partecipazione dei lavoratori non si risolse in quella sede, e rimase inalterato nel corso degli anni successivi. Nel corso di un incontro su *Scienza e organizzazione del lavoro*, svoltosi presso il capoluogo Piemontese nel 1973, Oddone avrebbe ribadito la sua posizione in questi termini:

Si sente spesso parlare di classe operaia da sensibilizzare sui rischi da lavoro, dalla silicosi ai rischi di ritmo eccessivo. Credo che chi afferma questo o è disinformato o è incapace di interpretare la realtà dell'atteggiamento operaio di fronte ai danni da lavoro. Anche noi abbiamo incontrato alcuni anni fa degli operai di una manifattura di prodotti contenenti amianto, i quali, dopo un incontro sul rischio di asbestosi ci hanno chiesto quale era il modo per diventare più rapidamente asbestosici. Non abbiamo pensato che dovevano essere sensibilizzati, ma abbiamo capito che non credevano affatto che fosse possibile modificare l'ambiente di lavoro, che non credevano affatto, malpagati come erano, di poter guadagnare abbastanza da poter vivere senza un sacco di questioni di straordinario [...] Non è un problema di sensibilizzazione, si tratta di rendere credibile una nuova organizzazione del lavoro e di vita fuori dalla fabbrica e allora l'esperienza dell'operaio si esprime.<sup>135</sup>

Un secondo tema ricorrente nel dibattito svoltosi a Livorno, coincise con la messa in luce delle disparità esistenti tra nord e sud Italia. «Partono dal concetto che nel nostro paese c'è ancora del colonialismo, ci sono ancora dei negri da sfruttare, e allora si va nelle regioni più povere a prendere manodopera», disse un rappresentante sindacale della Breda di Sesto San Giovanni, stabilimento siderurgico sito a nord di Milano. L'utilizzo del termine «colonialismo», per descrivere la peculiarità dello sviluppo industriale del Mezzogiorno e la

134 Commissione sui problemi dell'ambiente di lavoro della riforma mutualistica-sanitaria e sicurezza sociale: dibattito, in ACCGIL, ss. Congresso nazionale, b. 27, f.2.

135 Ivar Oddone, *Appunti per una ipotesi di sviluppo della psicologia e della medicina del lavoro in funzione di una nuova organizzazione del lavoro*, in , *Scienza e organizzazione del lavoro*, Roma, Editori Riuniti, 1973, p. 341. Si noti che all'interno delle molte interviste effettuate con quanti tra medici e sindacalisti furono partecipi dell'esperienza della Commissione medica torinese e di quella del Crd, il dibattito sull'importanza della «esperienza operaia» è sempre ricordato con estrema partecipazione e con un inalterato tono polemico. L'aneddoto sull'accettazione del rischio da parte dei lavoratori di amianto, emerge in molti ricordi. Probabilmente all'epoca tale aneddoto venne raccontato in maniera ricorrente. Il riferimento è in particolare alle interviste di Gianni Marchetto e Fulvio Perini, svolte rispettivamente il 27 luglio 2016 e il 26 luglio 2016

gravità delle condizioni sanitarie tipiche di quel territorio, fu ricorrente. Un rappresentante sindacale di Taranto spiegò come lo stabilimento Italsider, costruito negli anni Sessanta dietro iniziativa statale, era effettivamente dotato di impianti di depurazione, ma a causa di un difetto di costruzione gli stessi non erano mai stati funzionanti. In altri casi la denuncia di insalubri condizioni lavorative fu legata a quella della mancanza di adeguate strutture sanitarie sul territorio. Emblematico il caso di un lavoratore di Gela, ustionato gravemente e trasportato d'urgenza a Roma, morto durante il tragitto<sup>136</sup>.

Infine, per quanto concerne il dibattito sulla riforma sanitaria, in sede congressuale la proposta formulata dal gruppo di lavoro coordinato da Verzelli riscosse un consenso unanime. Molti interventi posero l'accento sulla necessità, da parte del sindacato, di garantire una gestione democratica e partecipata dei futuri enti sanitari territoriali, nonché di realizzare un costante collegamento tra tali strutture sanitarie e le istanze espresse a partire dai luoghi di lavoro. A più riprese venne fatto riferimento al caso modenese, dove nel 1968 era stato istituito un servizio di medicina preventiva da parte dell'amministrazione comunale. Viene quindi ribadita l'importanza di favorire la collaborazione tra le rappresentanze di fabbrica e gli enti locali al fine di istituire enti di medicina preventiva sul territorio<sup>137</sup>.

In chiusura dei lavori del VII Congresso, tanto il documento conclusivo stilato dalla commissione sull'ambiente di lavoro, quanto la relazione finale pronunciata da Agostino Novella, allora segretario generale della Cgil, individuarono nella contrattazione aziendale e di categoria e nella riforma sanitaria i due strumenti principali attraverso cui perseguire la tutela della salute dei lavoratori e dei cittadini<sup>138</sup>. L'esperienza della Commissione medica di Torino venne citata da Novella come un esempio virtuoso in ambito di prevenzione del rischio industriale e di fatto la proposta politica e rivendicativa ivi espressa, fu assunta come ufficiale «linea sindacale sull'ambiente di lavoro», per utilizzare un'espressione dell'epoca. Lo strumento della «validazione consensuale» e la divisione dei fattori di nocività in quattro gruppi – e in particolare l'accento posto sui disturbi derivati dalla fatica psichica –

---

136 Commissione sui problemi dell'ambiente di lavoro della riforma mutualistica-sanitaria e sicurezza sociale: dibattito, in ACCGIL, ss. Congresso nazionale, b. 27, f.2.

137 Sul caso di Modena si veda: Comune di Modena, Centro di medicina preventiva (a cura di), *La medicina preventiva nell'età lavorativa. Compendio di atti e di documentazioni sul servizio istituito dal Comune di Modena*, Modena, 1971.

138 Agostino Novella, *Relazione al VII Congresso CGIL: Livorno, 16-21 giugno 1969*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1969. Si veda anche la mozione conclusiva della commissione sull'ambiente di lavoro, relazionata da Maria Morante in seduta plenaria, in ACCGIL, VII Congresso di Livorno, b. 27.

originariamente introdotti a Torino furono elette, almeno formalmente, parole d'ordine condivise dalla confederazione<sup>139</sup>.

## **L'ambiente di lavoro nell'esperienza dei chimici e dei metalmeccanici**

Alla vigilia e all'indomani del Congresso di Livorno, importanti conquiste in materia di tutela della salute dei lavoratori furono riportate rispettivamente dalla categoria dei metalmeccanici e da quella dei chimici. La Fiom si collocò in una posizione di avanguardia in questo senso, avendo dedicato già nel novembre 1967 un importante convegno svoltosi a Desenzano alle forme di nocività esistenti nei luoghi di lavoro. In quella sede l'influenza del gruppo della Commissione medica torinese, i cui esponenti erano presenti all'incontro, fu preponderante. Venne denunciata l'esistenza di fattori di rischio cosiddetti «tradizionali», quali la polverosità, la rumorosità e le temperature elevate, accanto ad altri piuttosto legati allo sviluppo industriale del secondo dopoguerra, caratterizzato dall'introduzione della catena di montaggio, dalla standardizzazione delle procedure produttive e dall'intensificazione dei ritmi. Il rifiuto dell'indennità di nocività e la trasformazione degli ambienti di lavoro, tale da garantire l'integrità psico-fidica degli operai, furono allora elette a direttrici principali della contrattazione aziendale e di categoria<sup>140</sup>.

Tra il 1968 e il 1969 una serie di accordi aziendali firmati presso diversi stabilimenti Italsider, registrarono tale indirizzo rivendicativo, conseguendo importanti risultati. Oltre al già citato accordo siglato presso l'Italsider di Bagnoli, tale contrattazione riguardò lo stabilimento siderurgico Oscar Sinigaglia di Genova, sita nel quartiere di Conigliano e lo stabilimento siderurgico Italsider di Taranto. Nel '68 all'Oscar Sinigaglia la direzione accordò ai lavoratori lo svolgimento di visite mediche periodiche per quanti erano addetti a reparti particolarmente polverosi. Le visite sarebbero state effettuate da un istituto medico pubblico, designato previo accordo tra azienda e sindacati, e i referti consegnati ai diretti interessati<sup>141</sup>.

139 Ivi. Si veda anche la *Circolare della Segreteria Cgil. Note per lo sviluppo del dibattito e per l'iniziativa della Cgil sui problemi dell'ambiente di lavoro*, del 29 novembre 1969, in ACCGIL.

140 Danilo Soffientini, *La tutela dell'uomo nella fabbrica*, in «Rassegna sindacale», n. 124, 26 novembre 1967, p. 17. Si veda anche la cronologia sulle mobilitazioni per l'ambiente di lavoro stilata da Gastone Marri, *Per il recupero della documentazione sulle lotte per la salute ambientale lavorativa*, cit.

141 *Accordo Italsider Oscar Sinigaglia*, 31-07-1968, in Archivio della Camera del Lavoro di Genova (d'ora in poi: ACLG), Fondo Cdl Sestri Ponente, b.1, f.12. L'accordo è in allegato a una lettera, del 14 settembre '68, firmata da Bruno Broglia, responsabile nazionale per il settore siderurgico all'interno della Fiom. Nella lettera veniva ribadita l'importanza dell'incontro di Desenzano: «Tutta la categoria sarà impegnata nei prossimi mesi per applicare la linea che siamo andati elaborando dal convegno di Desenzano in poi: conquistare il diritto di indagine nelle aziende, per giungere alla possibilità di conoscere le condizioni di

Tanto presso l'Oscar Sinigaglia, quanto presso lo stabilimento Italsider di Taranto, furono inoltre istituiti dei Comitati tecnici antinfortunistici, organi introdotti dal contratto nazionale di categoria del '66, formati da membri di nomina aziendale e di nomina sindacale, chiamati a garantire il rispetto della normativa allora vigente in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro<sup>142</sup>.

Quanto ai chimici, il primo importante risultato in materia di prevenzione della nocività industriale fu riportato dal contratto nazionale di categoria firmato nel dicembre '69. Tale contratto fissava per la prima volta i MAC (Maximum Allowed Concentration), ovvero i massimi limiti di concentrazione nell'aria per le sostanze ritenute nocive<sup>143</sup>. I valori di riferimento, così come la terminologia utilizzata, erano mutuati dalla American Conference of Governmental Industrial Hygienists, organo competente in materia di igiene industriale, istituito negli Stati Uniti a partire dal 1938. La presenza di sostanze insalubri all'interno dei processi di produzione era in effetti una forma di nocività che riguardava specificamente i settori chimico, petrolchimico e farmaceutico, che avevano conosciuto un inedito sviluppo nel contesto italiano successivo al secondo dopoguerra<sup>144</sup>. Tale specificità era stata messa in luce a più riprese da Aldo Trespidi, allora segretario della Filcea (Federazione italiana lavoratori chimici e affini). Questi nel '68, dalle colonne di «Rassegna sindacale», aveva non solo denunciato come molte sostanze fossero introdotte nei cicli produttivi senza precedente verifica della loro innocuità per l'organismo umano, ma altresì come molto spesso le tradizionali sigle dei composti chimici – in particolare nel caso di additivi e solventi – fossero sostituite da codici non comprensibili dagli operai<sup>145</sup>. Riferendosi in tono polemico all'emergere di sensibilità ambientaliste all'interno della società civile, Trespidi lamentò come la necessità di conservare la flora e la fauna all'esterno degli stabilimenti, o quella di diminuire l'inquinamento atmosferico dei centri abitati, si ponessero in diretta continuità con l'urgenza di migliorare le condizioni sanitarie all'interno di stabilimenti chimici e

---

lavoro, per contrattare le modifiche tecniche, organizzative e normative atte a garantire una difesa più adeguata della salute e della sicurezza del lavoratore».

142 Fim Fiom Uilm, *Contratto nazionale di lavoro per gli addetti all'industria metalmeccanica a partecipazione statale*, 15 novembre 1966.

143 Federchimici, Filcea, Uilcid, *Contratto collettivo nazionale di lavoro per gli addetti alla industria chimica e chimico farmaceutica*, 12 dicembre 1969, e in particolare il Capitolo V (Ambiente di lavoro. Igiene e sicurezza del lavoro), e Appendice n. 1. Come per i metalmeccanici, anche per i chimici esistevano i Comitati di prevenzione e sicurezza, formati da membri di nomina sindacale e da membri di nomina aziendale, col compito di garantire il rispetto delle norme antinfortunistiche.

144 Pier Paolo Poggio, Marino Ruzzenenti (a cura di), *Il caso italiano: industria, chimica e ambiente*, Milano, Jaca book, 2012.

145 Aldo Trespidi, *Il potere in fabbrica. Difendere la salute*, in «Rassegna sindacale», n. 152-153, il 22 dicembre 1968. Trespidi fu segretario della Filcea dal 1966 al 1977. Per un approfondimento si veda in particolare: Edmondo Montali, *Autonomia e democrazia. La vicenda sindacale di Gian Battista Aldo Trespidi*, Roma, Ediesse, 2008

petrolchimici: «nessuno può ingenuamente pensare di attuare un serio controllo sugli effetti esterni, condizionando un'industria regolata dal massimo profitto, se contro la realtà delle lavorazioni nocive non si agisce partendo dalla fabbrica».

Fermo restando il giudizio positivo delle tre confederazioni sull'introduzione dei Mac<sup>146</sup>, il contratto dei chimici del '69 fu accompagnato da un dibattito ampio e partecipato sulla loro efficacia al fine del controllo sindacale della nocività in fabbrica. Ad esempio il gruppo della Commissione medica torinese sostenne come i valori delle massime concentrazioni andassero sottoposti alla «validazione consensuale» da parte dei lavoratori, e quindi la necessità di confrontare i limiti fissati dalla legge con l'esperienza degli operai esposti quotidianamente al rischio, arrivando pertanto a una costante negoziazione dei Mac stessi. Venne notato inoltre come la compresenza di più fattori nocivi abbassasse notevolmente la tollerabilità degli stessi presi singolarmente, e di conseguenza l'impossibilità di stabilire dei Mac in maniera univoca<sup>147</sup>. Nello stesso periodo anche l'Inca prese parte a tale dibattito. Nel '68, in un incontro sulla prevenzione dei rischi nell'industria organizzato a Mantova, venne affermata la necessità di introdurre i Mac non solo per le sostanze nocive, ma per tutti i fattori di rischio presenti nell'ambiente di lavoro, quali temperatura, polverosità, luminosità, tempi e ritmi. Tale affermazione si poneva in diretta relazione con la specificità produttiva mantovana: nel corso di un'indagine sanitaria svolta presso gli stabilimenti della provincia era stato denunciato l'aumento di malattie professionali provocate dall'inalazione di sostanze nocive, quanto l'esistenza di stress fisici e psichici causati da ritmi produttivi troppo elevati<sup>148</sup>. Una simile questione fu sollevata da alcuni medici a partire dalle pagine di «Rassegna di medicina di lavoratori», dove si notava come il ricorso ai Mac fosse inefficace nel caso di malattie nervose, in molti casi causate da elevati ritmi di lavoro. Nello stesso articolo fu effettuato un serrato confronto tra i Mac stabiliti rispettivamente negli Stati Uniti e nell'Unione Sovietica. Si osservava come nella totalità dei casi i primi fossero superiori ai secondi e messa in luce l'arbitrarietà con cui gli stessi erano fissati<sup>149</sup>. All'interno di questo dibattito fu centrale anche

---

146 Aldo Trespidi, Brunello Cipriani, Buno Broglia, *Chimici. Un contenuto nuovo un successo pieno*, in «Rassegna Sindacale» n. 177-178, 14 dicembre 1969. Per uno sguardo di lungo periodo sulla contrattazione dei chimici si veda: Ilaria Del Biondo, Fabrizio Loreto, *La formula chimica. L'evoluzione storica della contrattazione collettiva nel settore chimico (1968-2002)*, Roma, Editori riuniti, 2004.

147 Tali riflessioni furono sollevate tanto nel corso del già citato convegno Fiom di Desenzano, quanto da Oddone nel corso del dibattito della commissione ambiente di lavoro del Congresso di Livorno.

148 Aldo Forbice, *Una guerra in casa*, in «Rassegna sindacale», n. 122-123, 12 novembre 1967, p. 9.

149 Francesco Carnevale, Renata Pigato, *Massime concentrazioni permissibili (Mac), organizzazione del lavoro e condizione operaia in fabbrica*, in «Rassegna di medicina dei lavoratori» n. 6, novembre-dicembre 1971. In quegli anni il confronto tra le condizioni di salute tipiche delle fabbriche italiane e quelle sovietiche venne effettuato a più riprese. I documenti ufficiali testimoniarono una maggiore attenzione dell'Unione Sovietica riguardo la salute dei lavoratori, ma lamentarono altresì la mancanza di dati pubblici riguardo percentuali di infortuni e malattie professionali: *La salute nella fabbrica in Italia e in Unione Sovietica. Atti del convegno*

l'esperienza del Consiglio di fabbrica della Montedison di Castellanza, stabilimento petrolchimico sito in provincia di Varese, dove la parola d'ordine «Mac zero» divenne una delle principali bandiere dell'azione rivendicativa condotta nel corso degli anni Settanta. Gli operai di Castellanza intendevano in questo modo criticare il principio del «massimo limite di tollerabilità» delle sostanze tossiche, affermando la necessità di promuovere la ricerca scientifica in modo da ottenere non tanto una minore dispersione delle sostanze nocive all'interno dei processi di produzione, ma piuttosto la loro sostituzione<sup>150</sup>.

Malgrado le critiche sollevate da più parti riguardo l'efficacia contrattuale dei Mac<sup>151</sup>, il giudizio sostanzialmente positivo riguardo la loro introduzione espresso dalle tre confederazioni nel '69, fu ribadito alcuni anni dopo in conclusione al convegno su «Fabbrica e salute» svoltosi a Rimini nel 1972<sup>152</sup>. Tale convegno fu organizzato dal sindacato unitario Cgil-Cisl-Uil, rappresentando un momento di incontro e discussione, volto a stabilire una linea rivendicativa condivisa in materia di tutela dell'ambiente di lavoro. All'incontro presero parte Consigli di fabbrica, rappresentanti sindacali e di categoria, esponenti dei patronati e medici. Nel '72 il rinnovo del contratto dei chimici confermò l'inclusione dei Mac e introdusse le Commissioni ambiente al posto dei precedenti Comitati antifortunistici. Al pari dei Comitati antifortunistici le Commissioni ambiente erano incaricate di garantire l'applicazione delle norme preventive all'interno dell'azienda, tuttavia mentre i primi erano composti sia da rappresentanti della direzione che da rappresentanti dei lavoratori, le seconde erano elette unicamente dai lavoratori, garantendo quindi una più solida rappresentanza degli interessi e delle istanze espresse da quanti impiegati in fabbrica<sup>153</sup>.

---

*italo-sovietico, Mosca, 12-19 settembre 1971*, Roma, Edizioni Italia-Urss, 1972, CGIL (a cura di), *L'ambiente di lavoro nell'Unione sovietica: osservazioni, colloqui e documenti*, Roma, Ed. sindacale italiana, 1970.

150 Sull'esperienza del Cdf di Castellanza si tornerà in seguito. Per il dibattito sui Mac si rimanda a: Medicina democratica movimento di lotta per la salute (a cura di), *Conoscenze scientifiche, saperi popolari e società umana alle soglie del Duemila: attualità del pensiero di Giulio A. Maccacaro. Atti del Convegno internazionale, Università degli studi di Milano, 1997*, Milano, Cooperativa medicina democratica, movimento di lotta per la salute, 1998, pp. 127-167.

151 Si veda in particolar modo la testimonianza di Aris Rebellato, del Consiglio di fabbrica della Montedison di Castellanza: «Gli strumenti per il controllo operaio dell'ambiente di lavoro sono il libretto sanitario e quello biostatistico. Questi devono il nodo centrale dell'intervento operaio: se le indagini rilevano un MAC accettato ma il lavoratore percepisce fastidio, allora il MAC deve essere rifiutato [...] va respinto qualsiasi tentativo da parte sindacale di lasciar cadere questo drammatico argomento sull'inquinamento, adducendo a scusa il fatto che i lavoratori non sono ancora sensibili su questi temi». Ivi, p. 103-105.

152 CGIL-CISL-UIL, *Fabbrica e salute: atti della Conferenza nazionale CGIL-CISL-UIL. La tutela della salute nell'ambiente di lavoro. Rimini, 27-30 marzo 1972*, Roma, Seusi, 1972.

153 Fulc, *Contratto collettivo nazionale di lavoro per gli addetti alla industria chimica, farmaceutica, parachimica e delle fibre chimiche*, 31 ottobre 1972.



## Formazione sindacale e operaia

Tra la seconda metà degli anni Sessanta e il decennio successivo il tema della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro fu oggetto di innumerevoli corsi sindacali di formazione, sia di quelli riservati ai quadri dirigenti, quanto di quelli rivolti a delegati di fabbrica, militanti di base e semplici lavoratori. Nel primo caso un ruolo fondamentale fu svolto dal Centro studi e formazione sindacale di Ariccia, istituito nel 1966<sup>154</sup>. Il Centro, finalizzato a consolidare un'attività formativa avvenuta sino ad allora in maniera discontinua, nasceva in seguito all'esigenza di qualificare e selezionare la classe dirigente sindacale<sup>155</sup>. Nel secondo caso il riferimento è principalmente all'introduzione dei corsi 150 ore, ratificata per la prima volta dal contratto dei metalmeccanici del '73, in virtù del quale i lavoratori ottennero un monte-ore retribuito annuo ad uso scolastico e culturale<sup>156</sup>.

Ad Ariccia il primo incontro in materia di salute e ambiente di lavoro si tenne nel settembre 1969 e inaugurò una fitta serie di corsi sulla prevenzione del rischio industriale. La già citata dispensa *L'ambiente di lavoro* costituiva un testo di riferimento, ed era indicata come lettura preliminare all'inizio del corso stesso. Le lezioni avevano carattere seminariale e vertevano sia sulla discussione di documenti confederali in materia sanitaria, quanto sull'analisi di vertenze significative, elevate in quella sede a modello contrattuale<sup>157</sup>. Il fine dell'attività svolta ad Ariccia era di incentivare e qualificare l'offerta formativa sindacale, in vista di un'efficace gestione della capacità contrattuale ottenuta all'indomani dell'autunno caldo, in particolare attraverso l'introduzione dei delegati di fabbrica<sup>158</sup>. La progressiva diversificazione dei campi di intervento del sindacato, dall'obiettivo di «contrattazione di tutti gli aspetti della condizione di lavoro», all'impegno per le riforme sociali, richiesero competenze specifiche sia a livello di quadri dirigenti, che di quadri intermedi. D'altra parte

---

154 *Per una autonoma formazione dei quadri sindacali*, in «Rassegna sindacale» n. 98 del 13 novembre 1966. Angelo Di Gioia fu nominato direttore del Centro, suoi collaboratori furono Isabella Milanese, Carlo Sazio e Claudio Pontacolone.

155 Tale esigenza emerse in particolar modo a partire dal Congresso di Bologna, che si svolse nel 1965: CGIL, *VI Congresso nazionale della CGIL, Bologna 31 marzo-5 aprile 1965*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1966.

156 Emblematica la copertina di «Inchiesta», luglio-agosto 1973, dove la notizia della conquista contrattuale delle 150 ore era accompagnata da un clavicembalo, a simboleggiare il diritto di scegliere liberamente come utilizzare le ore di diritto allo studio, finanche per imparare a suonare uno strumento musicale. Sull'esperienza delle 150 ore si veda: Pietro Causarano, *"La scuola di noi operai". Formazione, libertà e lavoro nell'esperienza delle 150 ore*, in «Rivista di storia dell'educazione», n. 1, 2016, pp. 141-158; Id. *Unire la classe, valorizzare la persona L'inquadramento unico operai-impiegati e le 150 ore per il diritto allo studio*, in «Italia contemporanea», n. 278, 2015, pp. 224-246.

157 *Corso ambiente 22-27 settembre 1969* in ACCGIL, Fondo: Centro studi e scuola sindacale di Ariccia, b. 22, f.138.

158 Mario Didò (a cura di), *Per un sindacato nuovo: politica di promozione dei quadri e formazione sindacale*, Roma, Visigalli-Pasetti arti grafiche, 1970.

l'attività svolta ad Ariccia andava al di là della quindicina di corsi nazionali svolti annualmente; la scuola mirava infatti ad essere un punto di riferimento per l'attività formativa svolta a livello locale. Quanti partecipavano ai corsi erano incoraggiati a diventare istruttori a loro volta presso Camere del Lavoro, aziende o sedi di categoria<sup>159</sup>. A questo fine facevano parte dell'offerta formativa anche delle lezioni sulla didattica, volte a ribadire l'importanza di utilizzare linguaggi condivisi comprensibili da tutti gli ascoltatori e la necessità di elaborare un messaggio accessibile a tutti, senza tuttavia banalizzare i contenuti. Un estratto del materiale fornito durante i corsi recitava:

Quali sono gli elementi che permettono l'enucleazione di un problema e la sua corretta interpretazione? La comunicazione in se stessa e il linguaggio usato [...] poiché ogni esperienza possa essere catalogata e messa a confronto con altre, il messaggio deve fruire di una standardizzazione del linguaggio, tenuta in certi limiti e senza sminuire l'affettività né la carica emotiva di cui trasmette o riceve.<sup>160</sup>

Come allora sottolineato da Angelo Di Gioia e Claudio Pontacolone, principali responsabili della scuola di Ariccia, quello dell'ambiente di lavoro fu uno dei temi più ricorrenti all'interno del diversificato ventaglio di argomenti affrontati. In un ampio articolo comparso nel 1972 su «Quaderni di Rassegna sindacale», volto a tessere un primo bilancio dell'attività svolta, i due elogiarono a più riprese l'efficacia didattica dei seminari sull'ambiente di lavoro rispetto a quella degli altri corsi svolti<sup>161</sup>. Tale efficacia venne attribuita in particolar modo al rigore espressivo e al «linguaggio visualizzato» tipico della dispensa su *L'ambiente di lavoro*, che rappresentava in tal senso un'eccezione rispetto alla manualistica sindacale tradizionale<sup>162</sup>. A Di Gioia e Pantacolone non sembrò quindi azzardato ipotizzare che l'attività formativa avesse avuto una funzione «anticipatrice e propulsiva» rispetto allo sviluppo dell'azione sindacale in materia di prevenzione della nocività industriale<sup>163</sup>.

In alcuni casi gli istruttori delle lezioni furono gli stessi Ivar Oddone e Gastone Marri. Molta attenzione fu dedicata alla discussione delle conquiste contrattuali in materia di

---

159 Ivi

160 *Programma del corso sindacale sull'ambiente di lavoro, del 9-19 dicembre 1971*, in ACCGIL, fondo Centro studi e scuola sindacale di Ariccia, b. 31.

161 Angelo Di Gioia, Claudio Pantacolone, *La scuola di Ariccia negli anni '60*, in «Quaderni di Rassegna sindacale», n. 37, luglio-agosto 1972, pp. 95-113.

162 A partire dal 1967 all'interno della «Collana di formazione sindacale», vennero pubblicate, oltre al manuale *L'ambiente di lavoro*, una serie di dispense dedicate rispettivamente ai temi dell'organizzazione del lavoro, della contrattazione di tempi e cottimi, e della programmazione economica. Claudio Pontacolone, Angelo Di Gioia, *L'organizzazione del lavoro nelle imprese: organici e orari*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1967; Id., *Tempi e cottimi*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1967; Angelo Di Gioia (a cura di), *Nozioni di economia*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1968

163 A. Di Gioia, C. Pantacolone, *La scuola di Ariccia negli anni '60*, cit.

ambiente di lavoro, all'illustrazione delle modalità di funzionamento di registri sanitari e libretti individuali, all'analisi dei principali fattori di rischio esistenti nei diversi settori produttivi. Fu inoltre presentata l'attività svolta dal Crd ed incoraggiata la nascita di centri di documentazione a livello locale<sup>164</sup>. A questo si aggiunga che Oddone fu promotore di un'intensa attività formativa anche all'interno della realtà della Commissione medica torinese, e che Gastone Marri vestì per lungo tempo i panni di istruttore presso la scuola di formazione dell'Inca, della quale fu direttore a partire dagli anni Sessanta<sup>165</sup>.

Il tema della salute occupò un posto di primo piano anche all'interno dei corsi delle «150 ore per il diritto allo studio», che erano organizzati a livello territoriale a partire dalle istanze espresse dai rappresentanti di fabbrica o per iniziativa delle sedi locali del sindacato. In molti casi le ore di diritto allo studio furono finalizzate a diffondere conoscenze riguardo i fattori di rischio esistenti nei processi di produzione, rappresentando il punto di partenza per indagini sanitarie e ambientali da svolgere all'interno degli stabilimenti<sup>166</sup>. La strategia rivendicativa formalizzata dalla dispensa di Marri e Oddone costituì spesso un punto di riferimento a livello teorico, subendo variazioni e riadattamenti da una realtà all'altra, a seconda dei differenti contesti produttivi e delle diverse culture politiche e sindacali<sup>167</sup>. È interessante notare come l'immagine «dell'omino» introdotta dalla dispensa fu assunta a simbolo delle mobilitazioni in tema tutela degli ambienti di lavoro, riprodotta dai singoli stabilimenti all'interno di volantini, ciclostilati e materiali informativi distribuiti nel corso delle vertenze in materia di prevenzione del rischio industriale<sup>168</sup>. Questo non esclude che siano esistite esperienze peculiari in materia di tutela della salute, che seguirono traiettorie innovative rispetto alla strategia rivendicativa formalizzata dalla dispensa. Il caso più significativo coincise con la rivendicazione di una specificità femminile rispetto alle conseguenze sanitarie dell'inquinamento industriale, rivendicata dai Coordinamenti femminili sindacali emersi in Italia nel biennio 1974-1975. Benché l'esistenza di una questione di genere sia stata imposta ai principali sindacati nazionali dall'indomani del secondo dopoguerra, nel corso degli anni Cinquanta e Sessanta le

---

164 *Programma del corso sindacale sull'ambiente di lavoro, del 9-19 dicembre 1971*, in ACCGIL, fondo Centro studi e scuola sindacale di Ariccia, b. 31.

165 G. Marri, *Per il recupero della documentazione delle lotte sulla salute lavorativa*, cit. e Pietro Causarano, Franco Carnevale, *La salute non si vende (e neppure si regala)*, in P. Causarano, P. Giovannini, L. Falossi, *Il 1969 e dintorni*, op. cit.

166 Pietro Causarano, «*Il mal che nuoce alla società di noi lavoratori*». *Il movimento dei delegati di fabbrica, la linea sindacale sulla prevenzione, e i corsi 150 ore nell'Italia degli anni Settanta*, in «Giornale di Storia contemporanea», n. 2/2016, pp. 61-86. Sulla specificità delle 150 ore femminili si veda anche: Anna Frisone, *Quando le lavoratrici si ripresero la cultura: femminismo sindacale e corsi 150 ore delle donne a Reggio Emilia*, Bologna, Socialmente, 2014

167 Pietro Causarano, «*Il mal che nuoce alla società di noi lavoratori*», cit.

168 Si vedano le immagini n. 3, 4, 5, 6, 7, 8 riportate in appendice.

rivendicazioni specifiche per le donne lavoratrici riguardarono essenzialmente il diritto alla parità salariale<sup>169</sup>. A metà degli anni Settanta la nascita delle prime aggregazioni di donne nel sindacato fu stimolata dal contestuale emergere del movimento neofemminista italiano. Quest'ultimo è stato così definito per evidenziare la discontinuità delle istanze da esso avanzate rispetto a quelle tipiche delle organizzazioni femminili attive nel corso dei decenni 1950 e 1960. Rispetto a queste ultime, che erano state animate da un ideale emancipazionista e tese verso il riconoscimento di uguali diritti per uomini e donne, il movimento neofemminista operò una forte rottura sia sul piano teorico che su quello delle pratiche messe in atto. Pur non volendo negare in questa sede la molteplicità e irriducibilità delle esperienze dei collettivi femministi nati nel corso della «stagione dei movimenti», è possibile individuare come elementi comuni e caratteri distintivi del femminismo degli anni Settanta la critica verso gli attori istituzionali esistenti e il forte accento posto sulla «differenza» delle donne rispetto agli uomini, nonché sull'esistenza di una specificità femminile. In quel contesto l'attenzione verso il mondo del lavoro fu declinata soprattutto nei termini della richiesta di riconoscimento sociale ed economico del lavoro domestico, del quale era rivendicata la centralità all'interno delle società industriale<sup>170</sup>.

Fu in seguito alla «contaminazione» tra neofemminismo e pratica sindacale che nacquero i primi Coordinamenti femminili sindacali, tra cui il Coordinamento delle donne costituitosi all'interno della Flm fu uno degli esempi più significativi. Si è parlato pertanto di «femminismo sindacale» per descrivere l'attività di femministe sindacaliste che, al pari del neofemminismo, si caratterizzarono nel corso degli anni Settanta per l'accento posto sulla diversità della condizione lavorativa femminile rispetto a quella maschile, inerente la differenza tra il corpo della donna e quello dell'uomo, nonché la specificità del ruolo della donna nella società<sup>171</sup>.

Benché la vicenda del femminismo sindacale costituisca un aspetto della storia del lavoro e dei movimenti ancora in gran parte da esplorare, è significativo notare come tanto la opere storiografiche esistenti quanto la memorialistica siano concordi nell'individuare nella

---

169 Maria Luisa Righi, *L'azione delle donne nella Cgil: 1944-1980* in Lucia Motti (a cura di), *Donne nella CGIL: una storia lunga un secolo. Cento anni di lotte per la dignità, i diritti e la libertà femminile*, Roma, Ediesse, 2006.

170 Marica Tolomelli, *L'Italia dei movimenti. Politica e società nella prima repubblica*, Roma, Carocci, 2015, pp. 152-183.

171 Quello del «femminismo sindacale» è un aspetto della storia sindacale e del lavoro assai poco studiato. Sul questo tema si veda: Giovanna Cereseto, Anna Frisone, Simona Varlese, *Non è un gioco da ragazze. Femminismo e sindacato: i coordinamenti donne Flm*, Roma, Ediesse, 2009. Si segnalino altresì che queste tematiche sono oggetto della tesi di dottorato di Anna Frisone, il cui progetto di ricerca è visionabile al seguente link: <http://bit.ly/2zZ2q9r>, ultimo accesso il 30/09/2017.

questione della tutela della salute una delle tematiche qualificanti dell'attività svolta dai Coordinamenti femminili sindacali negli anni Settanta. In un saggio del 1979 curato da Flora Bocchio e Antonia Torchi, dedicato a ripercorrere i temi e le traiettorie che sino ad allora avevano caratterizzato il percorso del femminismo sindacale, si notava come:

sul tema della salute della donna si è centrata una parte importante del lavoro teorico e pratico dei gruppi femministi dentro il sindacato. Ciò per una ragione dichiarata: è questo un terreno di congiunzione agevole tra le tematiche femministe e sindacali [...] L'ambiente di lavoro presentava e presenta tali e tanti rischi per la salute della donna da offrire, intuitivamente, due possibilità: l'una di rintracciare, studiandolo, analizzandolo, delle idee per migliorarlo da porre successivamente nelle piattaforme aziendali; l'altra di offrire degli spunti concreti per ragionare su se stesse sulla propria salute, sulla propria sessualità<sup>172</sup>.

Sia Bocchio che Torchi furono protagoniste delle mobilitazioni per la tutela della salute delle donne e tra le principali organizzatrici, nel 1976, di un convegno svoltosi a Sesto San Giovanni e dedicato alla specificità della condizione femminile in fabbrica<sup>173</sup>. Negli stessi anni Bocchio avrebbe notato come il discorso sulla peculiare e specifica relazione tra donna e ambiente di lavoro fosse maturato in seguito all'emergere del movimento neofemminista, mettendo in luce come la specificità della salute e dell'integrità psico-fisica femminile andasse individuata in un pluralità di fattori:

della divisione sociale dei ruoli far i sessi e quindi di tutto il problema del doppio lavoro; del particolare rapporto che la donna ha con il proprio corpo, con se stessa; di come siamo storicamente diverse, cioè noi donne<sup>174</sup>.

## **Unità sindacale e riforma sanitaria**

Nell'autunno del 1970 le tre confederazioni sindacali stilano un documento congiunto, volto a enucleare le caratteristiche principali che avrebbe dovuto assumere il futuro Servizio sanitario nazionale. L'elemento principale della proposta di riforma coincideva con l'istituzione delle Unità Sanitarie Locali presso ogni Comune o consorzio di Comuni, volte a offrire servizi di medicina scolastica, ginecologia e medicina del lavoro. Altri aspetti fondamentali di tale documento programmatico erano la decentralizzazione di competenze

---

172 Flora Bocchio, Antonia Torchi, *L'acqua in gabbia. Voci di donne dentro il sindacato*, Milano, La Salamandra, 1979.

173 Federazione provinciale CGIL-CISL-UIL (Milano) (a cura di), *Per la salute delle lavoratrici*, Milano, Mazzotta, 1976.

174 Luciana Percovich, *La coscienza nel corpo. Donne, salute e medicina negli anni Settanta*, Milano, FrancoAngeli, 2005, p. 216.

sanitarie a livello regionale, l'istituzione di un fondo nazionale per le spese sanitarie, e il controllo statale sui prezzi dei farmaci<sup>175</sup>. Il lungo e mai compiuto processo di unità sindacale, intrapreso a partire dalla seconda metà degli anni Sessanta, trovò nelle vertenze per le riforme sociali uno dei principali momenti di coesione. Ebbe allora inizio la cosiddetta fase di «supplenza sindacale», durante la quale le tre confederazioni nazionali si fecero interlocutrici dell'esecutivo per l'elaborazione – oltre che della legge sanitaria – di nuove norme in ambito di trasporti, fisco ed edilizia<sup>176</sup>. Per dirla con le parole di Bruno Trentin, prevaleva una forma di «progettualità capace di esprimersi anche in nuove forme autonome di organizzazione e di rappresentanza dei lavoratori, nell'impresa e nel territorio, che rifiutava di rimandare le sperimentazioni di forme possibili di mutamento dei rapporti di potere nei luoghi di lavoro al momento dell'occupazione dello Stato da parte del partito, autoeletti a ruolo di guida»<sup>177</sup>.

Nel caso della riforma sanitaria i principali interlocutori dei sindacati furono il ministro della sanità Luigi Mariotti e il ministro del lavoro, Carlo Donat Cattin, rimasti in carica nel passaggio dall'esecutivo guidato da Rumor, conclusosi nell'estate 1970, a quello di Emilio Colombo, durato sino alla primavera del 1972. Eletto tra le fila del partito socialista, già ministro della sanità dal '66 al '68, Mariotti fu tra i principali artefici della legge istitutiva degli enti ospedalieri, che nel 1968 aveva sancito il passaggio del potere sugli ospedali dal ministro degli Interni a quello della Sanità, nonché l'avvio di una programmazione ospedaliera a cura delle istituende regioni<sup>178</sup>. Donat-Cattin era un'esponente della corrente Forze Nuove della Democrazia Cristiana, protagonista nel 1970 dell'approvazione dello Statuto dei Lavoratori, con il quale portava a compimento il progetto di legge preparato dal suo predecessore, il socialista Brodolini<sup>179</sup>. All'indomani dell'autunno caldo l'elaborazione della riforma sanitaria, rimandata nel corso dell'esperienza governativa di centro sinistra, tornò ad essere un tema all'ordine del giorno. La sua attuazione venne dichiarata prioritaria

---

175 *La CGIL dal VI al VII Congresso. Atti e documenti CGIL e documenti unitari*, Roma, Editrice sindacale Italia, 1973. pp. 420-426.

176 Fabrizio Loreto, *L'unità sindacale (1968-1972). Culture organizzative e rivendicative a confronto*, Roma, Ediesse, 2009, pp. 135-137.

177 Bruno Trentin, Guido Liguori, *Autunno caldo. Il secondo biennio rosso 1968-1969*, Roma, Editori riuniti, 1999, p. 23. Per una posizione critica rispetto a tale progetto riformista si veda Vittorio Foa, *Il cavallo e la torre: riflessioni su una vita*, Torino, Einaudi, 1991, pp. 289-312.

178 Sull'istituzione dell'ente regionale si veda: Paul Ginsborg, *Storia d'Italia 1943-1996: famiglia, società, Stato*, Torino, Einaudi, 1998. Per un bilancio critico delle legge Mariotti; Giorgio Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, Roma, Laterza, 1994, pp. 247-265.

179 Aldo Marchetti, *L'autunno del '69 e il ruolo del ministro Donat Cattin*, in «Parolechiave», n.18, 1998, pp. 67-92.

dal governo Colombo, che si impegnò a portare a termine la nuova legge entro la primavera del 1971<sup>180</sup>.

Nel biennio 1970-1971 gli incontri tra governo e sindacati in materia di elaborazione del futuro Servizio sanitario pubblico furono innumerevoli, sostenuti da scioperi e mobilitazioni sociali<sup>181</sup>. Uno dei principali elementi di disaccordo concerneva lo statuto giuridico delle Usl, e le funzioni che le stesse avrebbero dovuto svolgere a livello territoriale. Nelle intenzioni del governo le Usl sarebbero state introdotte come servizi regionali, mentre secondo il sindacato avrebbero dovuto assumere la forma di enti locali, ed essere un'articolazione del Servizio sanitario nazionale, includendo al loro interno i neonati enti ospedalieri. I sindacati inoltre pensavano a Unità sanitarie locali investite di funzioni preventive, incaricate di svolgere indagini epidemiologiche e ambientali all'interno e all'esterno dei luoghi di lavoro, al fine di garantire la prevenzione della salute attraverso il controllo dell'ambiente. Tali Usl sarebbero inoltre state dotate di un comitato consultivo eletto da lavoratori e cittadini, con poteri di iniziativa in materia di programmazione sanitaria, al fine di garantire la democraticità degli enti stessi. Entrambe le proposte erano osteggiate dall'esecutivo, che per il nascente servizio sanitario pubblico prefigurava una netta distinzione tra competenze sanitarie e tutela ambientale<sup>182</sup>.

Le tre confederazioni non furono tuttavia disponibili al compromesso. Nel corso del biennio consolidarono le loro posizioni attraverso una fitta serie di convegni, seminari e incontri, svolti su scala locale e nazionale<sup>183</sup>. Lo slogan «la tutela della salute dalla fabbrica al territorio» divenne allora la principale indicazione di una linea rivendicativa che tesseva un filo di continuità tra la prevenzione del rischio all'interno delle fabbriche e la tutela della salute dei cittadini al loro esterno<sup>184</sup>. Rispetto alla linea sindacale formalizzata da Marri e Oddone nel '67 si effettuava pertanto un passaggio ulteriore: dalla centralità del lavoro

---

180 *I contrasti sulla riforma sanitaria*, in «La Stampa», 6 settembre 1970. Sul lungo e tortuoso processo di elaborazione della riforma sanitaria nel corso dell'Italia repubblicana si veda G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, op. cit. e in particolare pp. 260-266.

181 S. Turone, *Storia del sindacato in Italia*, op. cit., pp. 417-423

182 Incontri Governo-Sindacati, 22-27 gennaio 1971, in ACLT, fondo Clcn, D1527. Si veda anche: Ufficio Segreteria, Circolare del 29 gennaio 1971, in ACCGIL, fondo: Segreteria. Atti e corrispondenza, palchetto 3A15, b. 21

183 Tra le pubblicazioni più importanti: Federazione provinciale CGIL-CISL-UIL (a cura di), *Ambiente di lavoro. Convegno provinciale unitario Cgil-Cisl-UIL. Torino, 17 novembre 1970, Teatro Carignano*, Roma, Stasind, 1971; CGIL, UIL, CISL (a cura di), *La riforma sanitaria che vogliamo. Contenuti e indirizzi del nuovo assetto rivendicato da CGIL, CISL, UIL*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1971; *La nocività nel lavoro. Atti del convegno CGIL sui centri contro la nocività. Modena, 19-20 luglio 1971*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1971; e il numero monografico: *Ambiente di lavoro e riforma sanitaria*, in «Quaderni di rassegna sindacale», n.28, gennaio-febbraio 1971

184 Ivar Oddone, *La difesa della salute dalle fabbriche al territorio*, in «Inchiesta», n. , 1978, pp. 22-34.

all'interno della fabbrica, alla centralità della fabbrica all'interno del territorio e della società. Era uno slittamento fondamentale, che si iscriveva nella trasformazione del sistema di relazioni industriali avvenuta in Italia alla fine degli anni Sessanta. Con l'inclusione di nuovi temi all'interno della tradizionale agenda rivendicativa sindacale – oltre alla salute: la casa, i trasporti, la sanità – lo Stato diveniva uno dei principali interlocutori dei sindacati<sup>185</sup>. In materia sanitaria, «la scoperta del territorio» e la costruzione di alleanze tra fabbrica ed enti locali portò a istituire una continuità – almeno a livello teorico – tra tutela dell'ambiente di lavoro e tutela dell'ambiente naturale e delle sue risorse. In una tavola rotonda su *Ambiente di lavoro e riforma sanitaria* svoltasi nel 1971, Sergio Garavini descrisse la preservazione dell'integrità dell'ambiente esterno come diretta conseguenza della messa in sicurezza degli ambienti interni: «tutti adesso parlano dell'influenza dell'ambiente – ecologia è diventata una parola di moda. Però è fin troppo facile prendersela con l'inquinamento dei laghi e dei fiumi [...] sono tutte cose a monte delle quali sta l'ambiente di lavoro, e se si parte da qui tutto diventa più concreto»<sup>186</sup>. Similmente, a metà del decennio Settanta – stilando un bilancio della contrattazione aziendale in materia di nocività industriale effettuata sino ad allora – Gastone Marri sostenne come la difesa della salubrità dell'aria e dei corsi d'acqua situati in prossimità degli stabilimenti inquinanti dovesse essere parte integrante della collaborazione tra fabbriche ed enti locali. In quella sede vennero quindi citati ed eletti ad esempio virtuoso diversi accordi aziendali firmati negli anni precedenti, volti a introdurre sistemi di abbattimento delle emissioni atmosferiche, o depuratori delle acque di scarico<sup>187</sup>. Il nesso tra salute dei lavoratori e salute ambientale veniva d'altra parte impostato in maniera aproblematica, privato delle contraddizioni tra la necessità di bonifica di territorio inquinati e conservazione dei posti di lavoro che avrebbe caratterizzato lo scontro tra sindacalismo ed ecologismo nel corso del decennio Ottanta<sup>188</sup>. A questo si aggiunga che la tutela della salute dei lavoratori non solo rimaneva un obiettivo prioritario e sovraordinato rispetto a quella delle risorse, ma altresì che l'inclusione dell'ecologia tra le materie di competenza sindacale era avanzata solo in ristrette cerchie di addetti ai lavori, lungi dal rappresentare materia di dibattito in sede confederale.

---

185 Pietro Causarano, Paolo Giovannini, Luigi Falossi (a cura di), *Il 1969 e dintorni. Analisi, riflessioni e giudizi a quarant'anni dall'autunno caldo*, Roma, Ediesse, 2010, e in particolare il saggio di Paolo Giovannini, «La scoperta del territorio», pp. 153-160.

186 Dall'ambiente di lavoro al servizio sanitario nazionale, tavola rotonda con Pietro Boni, Sergio Garavini, Elio Giovannini, Gastone Marri, Rinaldo Scheda, Aldo Surdo, e Aldo Trespidi, in «Quaderni di rassegna sindacale», n.28, gennaio-febbraio 1971, pp. 3-45.

187 Gastone Marri, *L'ambiente di lavoro anni '70*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1975

188 Simone Neri Serneri, Salvatore Adorno (a cura di), *Industria, ambiente e territorio. Per una storia ambientale delle aree industriali in Italia*, Bologna, Il mulino, 2009.



Nel '72 la fine del governo Colombo, succeduto da un esecutivo guidato da Andreotti, e privato della partecipazione dei socialisti, segnò l'ennesimo rinvio dell'attuazione della riforma sanitaria. Nello stesso anno aveva luogo il già citato convegno unitario su «la tutela della salute nell'ambienti di lavoro», con sede a Rimini. I principali obiettivi programmatici individuati dalla mozione conclusiva, coincisero con l'eliminazione delle forme di nocività presenti nei luoghi di lavoro, lo sviluppo della tutela dell'ambiente anche al di fuori del settore industriale, l'istituzione di un centro di ricerca e documentazione sui rischi e danni da lavoro a livello confederale, nonché la promozione di centri di documentazione in materia di nocività industriale a livello locale<sup>189</sup>. L'attuazione della riforma sanitaria rimase una priorità, da perseguire non tanto e non solo attraverso la partecipazione al dibattito parlamentare, ma soprattutto tramite la costruzione di alleanze a livello territoriale con enti locali, province e regioni, ai fini dell'istituzione di centri di medicina preventiva precursori delle Usl.

Comprendere se e in che modo le imprese e le istituzioni locali risposero alle istanze promosse dai lavoratori e dalle loro rappresentanze è uno degli interrogativi affrontati nei prossimi capitoli. In particolare attraverso i capitoli quarto, quinto e sesto, rispettivamente dedicati ai casi di studio di Torino, Milano e Marghera, si cercherà di mettere in luce quale fu la capacità dei differenti attori politici e sociali operanti in differenti contesti territoriali di tradurre in pratiche conflittuali la proposta teorica elaborata dai sindacati. Alcuni studi statistici dell'epoca, volti a indagare l'andamento della contrattazione articolata a livello nazionale, mostrano come tra i contratti aziendali firmati nel 1971 la voce «ambiente di lavoro» fu la terza in ordine di importanza dopo quelle dei «salari» e delle «qualifiche»<sup>190</sup>. Nella maggior parte dei casi venne ratificata l'introduzione all'interno degli stabilimenti di registri di dati biostatistici e ambientali e libretti di rischio. Tale dato testimonia come la tematica sanitaria e preventiva abbia rappresentato un contenuto originale e qualificante delle mobilitazioni operaie tipiche del periodo, mostrando altresì come la dispensa *L'ambiente di lavoro* sia stata un punto di riferimento nella pratica delle esperienze conflittuali. L'approfondimento di alcuni casi di studio è d'altra parte fondamentale per comprendere in che modo i risultati contrattuali furono tradotti nell'introduzione di misure preventive e nell'effettuazione di modifiche impiantistiche, oltre che per mettere in luce quale fu la capacità del sindacato di spostare l'asse rivendicativo dalla fabbrica al territorio. Tali casi di studio sono d'altra parte preceduti dal capitolo terzo, dedicato a restituire la pluralità degli attori

---

189 CGIL-CISL-UIL, *Fabbrica e salute*, op.cit., pp. 633-639.

190 Eugenio Guidi (a cura di), *La contrattazione integrativa aziendale e di gruppo nel 1971*, Roma, SEUSI, 1972.

coinvolti nelle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro, a partire dalla ricostruzione delle traiettorie compiute da alcuni medici e tecnici della salute allora impegnatisi per un rinnovamento in senso sociale e preventivo della teoria e della pratica medica.

# I tecnici della salute: professioni e potere

*Non si parlava della medicina sociale, e neanche igiene e sanità pubblica.  
Tu uscivi dall'università proprio con una mentalità ottocentesca.  
Medicina del lavoro non c'era...  
Noi in ogni disciplina volevamo le cause della malattia [...]  
Questo era importante perché di prevenzione non parlava nessuno.  
Questo è stato il portato culturale che ha creato non solo i servizi di medicina del lavoro,  
ma anche i consultori, ma anche i centri di igiene mentale i servizi di sanità pubblica.*

(da un'intervista a Laura Bodini, svolta il 29/22/2016)<sup>191</sup>

A partire dalla contestazione giovanile emersa nel biennio '68-'69 si assisté a un crescente coinvolgimento dei professionisti all'interno della vita politica del loro tempo. La novità di questa forma di militanza non consisteva tanto nella partecipazione politica del professionista, quanto nel fatto che tale partecipazione fosse declinata attraverso l'utilizzo critico del sapere di cui questi era detentore<sup>192</sup>. Uno tra i primi acuti osservatori di questo fenomeno fu il filosofo francese Michael Foucault, che nel corso degli anni Settanta parlò dell'emergere di una nuova figura di intellettuale, «l'intellettuale specifico», al posto del tradizionale «intellettuale universale», descrivendo così l'abbandono da parte del primo di ogni pretesa universalistica e totalizzante, in favore di un attivismo prestato a partire dalla specifica condizione di lavoro e di vita<sup>193</sup>. L'analisi di Foucault, contestuale ai fatti studiati, ben si presta a descrivere una tendenza che fu tipica del movimento del '68 inteso nella sua dimensione transazionale e declinata diversamente a seconda degli specifici contesti nazionali<sup>194</sup>.

In Italia l'emergere della contestazione studentesca portò al generalizzarsi di una tendenza già in atto. Le prime esperienze significative in materia di critica dei saperi risalgono infatti agli anni Sessanta, riguardando in particolar modo i campi della medicina e della psichiatria. Esemplificative in tal caso sono le già citate esperienze di Ivar Oddone e dei medici dell'Inca di Roma, ma altresì quella compiuta da Franco Basaglia a Gorizia, inerente la sperimentazione di pratiche psichiatriche

---

191 Laura Bodini si iscrisse all'Università di medicina di Milano nel '68. Prese parte alle proteste di quegli anni tra le fila del Movimento studentesco, all'interno del collettivo degli studenti di medicina. Dopo la laurea si specializzò in medicina del lavoro. Fu inseguita impiegata all'interno dello Smal (Servizio di medicina per l'ambiente di lavoro) di Sesto San Giovanni, divenuto Usl all'indomani della riforma sanitaria del '78. Nel corso degli anni Ottanta fu socia fondatrice dell'associazione Snop (Società nazionale operatori sanitari)

192 Maria Malatesta (a cura di), *Impegno e potere. Le professioni italiane dall'Ottocento a oggi*, Bologna, Bononia University Press, 2011, e in particolare il saggio di M. Malatesta: *Professioni e impegno dagli anni Settanta agli anni Ottanta*, pp. 73-108

193 *Intervista a Michel Foucault*, in *Microfisica del potere*, Torino, Einaudi, 1977, pp. 3-28, e *Gli intellettuali e il potere. Conversazione tra Michel Foucault e Gilles Deleuze*, in *ibid.*, pp. 147-162

194 Marica Tolomelli, *Il sessantotto: una breve storia*, Roma, Carocci, 2008

alternative<sup>195</sup>. D'altra parte allora la critica dei saperi e la riflessione sulle conseguenze politiche e sociali della professione svolta appartenne solo a ristrette cerchie di intellettuali, mentre è solo a partire dal biennio 1968-1969 che tale questione fu eletta a tema qualificante dei movimenti collettivi che coinvolsero diversi attori politici e sociali. L'impegno di molti medici e tecnici della salute all'interno delle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro si iscrive in questo contesto, ma non esaurisce l'ampio panorama di pratiche ed esperienze originatesi della complessa riflessione circa la non neutralità dei saperi. Il caso del movimento antimanicomiale e del neofemminismo costituiscono altrettanti esempi significativi di come la critica della relazione tra scienza e potere portò alla elaborazione di esperienze mediche e psichiatriche innovative<sup>196</sup>. Sempre negli anni Settanta la nascita di associazioni quali Magistratura democratica, che si originava da una critica della cultura e della pratica giuridica del tempo, mostra d'altro canto come tale processo non riguardò esclusivamente le discipline scientifiche<sup>197</sup>.

Questo capitolo è dedicato a ripercorre le traiettorie politiche e professionali dei medici e tecnici della salute che presero parte alle lotte dei lavoratori contro la nocività industriale. Il fine è quello di restituire la molteplicità dei soggetti coinvolti all'interno di tali mobilitazioni, al di là della centralità della classe operaia. In particolare il primo paragrafo verte sul movimento del '68 degli studenti di medicina e ripercorre le istanze da esso scaturite, nonché le pratiche emerse in diversi contesti geografici. Il secondo paragrafo è dedicato a comprendere in che modo l'esperienza del movimento studentesco sia stata accolta dai medici e tecnici della salute che nel corso degli anni Cinquanta e Sessanta si erano espressi in favore di un rinnovamento del sapere medico e delle istituzioni sanitarie in senso sociale e preventivo. L'obiettivo è di comprendere in che termini tali medici anticiparono delle istanze che sarebbero state proprie del movimento studentesco e allo stesso tempo di chiarire se e in che modo la contestazione giovanile influi rispetto al loro percorso professionale e politico.

All'interno del diversificato panorama di fonti utilizzate, si segnala in particolar modo l'ampio ricorso a fonti a stampa, a fonti inedite consultate perlopiù presso archivi di movimento e a fonti orali. In quest'ultimo caso preme sottolineare che le testimonianze messe

---

195 John Foot, *La repubblica dei matti. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978*, Milano, Feltrinelli, 2014

196 Sui movimenti per la salute sviluppatasi a livello nazionale e internazionale si veda: Olivia Fiorilli, *Corpi insorgenti. I movimenti femministi e omosessuali di fronte al sapere medico-scientifico*, in «Storia e problemi contemporanei», n. 71, gennaio-aprile 2016, pp. 5-23. Sul movimento femminista si vedano in particolar modo Barbara Ehrenreich, Deirdre English, *Le streghe siamo noi. Il ruolo della medicina nella repressione della donna*, Milano, Celuc libri, 1975; Luciana Percovich, *La coscienza nel corpo*. op. cit.

197 Marco Ramat, *Storia di un magistrato. Materiali per una storia di Magistratura Democratica*, Roma, Manifestolibri, 1986.

a disposizione dai protagonisti di allora non sono state filtrate attraverso la lente concettuale e metodologica dei *memory studies*<sup>198</sup>. L'obiettivo non è stato quello – pur estremamente interessante – di fare emergere il rapporto di triangolazione tra passato, presente e tempo trascorso<sup>199</sup>, quanto quello di restituire i percorsi individuali e collettivi di quanti scelsero di far coincidere impegno politico e professionale<sup>200</sup>.

L'ultimo paragrafo propone un breve confronto tra il contesto italiano e quello francese, ugualmente caratterizzato dalla nascita di collettivi di medici, emersi sull'onda del movimento del '68 e coinvolti all'interno della conflittualità operaia del periodo. Tale confronto è affrontato attraverso la prospettiva metodologica proposta dall'*histoire croisée*, volta a mettere in luce sia gli elementi ricorrenti e le diversità esistite tra un contesto e l'altro, sia gli effettivi incontri e scambi avvenuti tra un'esperienza e l'altra, nonché le conseguenti influenze reciproche<sup>201</sup>. Per quanto questa proposta comparativa e transnazionale sia affrontata in questa sede solo attraverso la letteratura esistente, e meriti quindi ulteriori approfondimenti, essa è utile per restituire la transnazionalità del fenomeno degli intellettuali *engagés*, nonché per cogliere alcuni aspetti peculiari delle mobilitazioni italiane rispetto a quelle contestualmente svoltesi all'estero.

## **Gli studenti di medicina nel movimento del Sessantotto**

La letteratura esistente sul movimento del Sessantotto italiano si è recentemente arricchita di contributi significativi, capaci di prendere le distanze da una lunga tradizione di opere di carattere rievocativo e memorialistico che per lungo tempo hanno appiattito il dibattito storiografico su quello politico. La messa in luce delle origini politico-intellettuali del movimento, l'emergere di ricerche di carattere transnazionale e comparato e la complessa riflessione sulle sue eredità di medio e lungo periodo sono sicuramente da annoverare tra le traiettorie di ricerca più interessanti formulate negli ultimi decenni<sup>202</sup>.

---

198 M. Halbwachs, *La memoria collettiva*, Unicopoli, Milano, 1987

199 Benché risalente nel tempo, il più pregevole tentativo di fare una storia della memoria del '68, rimane quello di Luisa Passerini, *Autoritratto di gruppo*, Firenze, Giunti, 1988. Si veda anche: Alessandro Portelli, *Intervistare il movimento. Il '68 e la storia orale*, in «Annali della Fondazione Luigi Micheletti», n.4, 1988-1989, pp. 125-132

200 Si rimanda questo caso a Andrea Brazzoduro e Alessandro Casellato, *Oltre il magnetofono. Fonti orali storiografia generazioni*, numero monografico di «Italia contemporanea», n. 275, agosto 2014, e in particolare all'articolo di Francesca Socrate; *Intervista a Bruno Bonomo e Sandro Portelli su storia orale e generazioni*, pp. 313-330

201 Michael Werner et Bénédicte Zimmermann, *De la comparaison à l'histoire croisée*, Parigi, Seuil, 2004

202 Si veda a questo proposito la riflessione proposta all'indomani del quarantesimo anniversario del Sessantotto da Marica Tolomelli, *Luce sul Sessantotto. Introduzione*, in «Storicamente», 5(2009), n. 10

Nel momento in cui emerge, la contestazione studentesca italiana si dotò di propri slogan e documenti programmatici, caratterizzandosi come un movimento antiautoritario e teso verso un ideale internazionalista e pacifista, volto a contestare la società dei consumi e l'orizzonte valoriale allora esistente<sup>203</sup>. La critica dell'istituzione accademica e della proposta formativa ivi elaborata, accusata di essere priva di qualsiasi riflessione sul ruolo dell'intellettuale nella società, coincise allora con uno dei primi bersagli polemici. Nel biennio '67-'68 la contestazione della guerra in Vietnam fu un elemento decisivo e caratterizzante la nascita del movimento a livello internazionale. In Italia i primi fermenti di protesta furono di poco precedenti e risalgono al 1965-1966, suscitati dalla proposta di riforma universitaria avanzata dal ministro Gui. Il progetto di legge, incentrato sull'introduzione di tre livelli di laurea, fu allora accusato di non fornire risposte adeguate a problematiche urgenti, quali il sovraffollamento delle aule, l'insufficiente proposta didattica, la carenza di professori e la mancanza di adeguati sbocchi professionali per i laureati<sup>204</sup>. Nel corso del '66 alcuni eventi che scandirono il crescere della protesta in Italia furono l'occupazione della facoltà di sociologia di Trento, in risposta alla proposta di accorpamento della stessa con la facoltà di Scienze Politiche, e l'occupazione della facoltà di architettura a Venezia. L'anno successivo fu segnato dall'elaborazione di alcuni importanti documenti programmatici, che contribuirono a definire strategie e linee di azione comuni. Nel febbraio 1967, le *Tesi della Sapienza*, presentate dagli studenti dell'Università di Pisa, chiedevano una riforma universitaria ispirata al principio dell'interdisciplinarietà e della partecipazione democratica alla vita accademica<sup>205</sup>. La riflessione formulata in quella sede, volta ad assimilare gli studenti alla classe lavoratrice e a istituire un filo conduttore tra università e fabbrica, anticipava un aspetto che sarebbe stato centrale nelle fasi successive del movimento studentesco italiano, che individuò nella classe operaia un fondamentale alleato. Sempre nel '67 fu stilato il *Manifesto per un'università negativa* da parte degli studenti trentini, che accusava la formazione universitaria di essere funzionale alla conservazione dell'ordine sociale, auspicando quindi una critica dei saperi in senso emancipazionista<sup>206</sup>. Nel corso dei primi mesi del 1968 la protesta raggiunse il suo

---

203 Marcello Flores, Alberto De De Bernardi, *Il Sessantotto*, Bologna, Il Mulino, 2010

204 Paul Ginsborg, *Storia d'Italia 1943-1996: famiglia, società, Stato*, Torino, Einaudi, 1998, pp. 358-415. Sulla riforma Gui e più in generale su un bilancio della stagione riformista del governi di centro sinistra, si veda: Silvio Lanaro, *Storia dell'Italia repubblicana: l'economia, la politica, la cultura, la società dal dopoguerra agli anni '90*, Venezia, Marsilio, 2001, pp. 326-365

205 Il testo fu pubblicato e commentato sulla rivista «Il Mulino», n. 4-5, 1967, pp. 369-405

206 Sulla cronologia fondamentale del movimento del '68 italiano, all'interno dell'ampia bibliografia esistente, si vedano: Aldo Agosti, Nicola Tranfaglia, Luisa Passerini (a cura di), *La cultura e i luoghi del '68*, Milano, Angeli, 1991; Robert Lumley, *Dal '68 agli anni di piombo. Studenti e operai nella crisi italiana*, Firenze, Giunti, 1998; Marica Tolomelli, *Il sessantotto: una breve storia*, Roma, Carocci, 2008, pp. 49-98; Cesco Chinello, *Sindacato, PCI, movimenti negli anni Sessanta: Porto Marghera-Venezia, 1955-1970*, vol. 2, Milano, Franco Angeli, 1996, pp. 541-583

culmine, estendendosi a molte città italiane del nord, centro e sud Italia, definendosi come un movimento policentrico e multiforme<sup>207</sup>.

Per quanto concerne specificamente le facoltà di medicina, un primo momento di dibattito coincise con l'approvazione della legge Mariotti, istitutiva degli enti ospedalieri. La riforma, che ratificava l'introduzione di un anno di internato obbligatorio successivo alla laurea, fu accusata di acuire il carattere elitario dell'istituzione universitaria e di non rispondere in alcun modo alla necessità di rinnovamento del percorso formativo del medico<sup>208</sup>. Gli insegnamenti proposti all'università erano criticati di fornire un approccio esclusivamente curativo alla malattia. Si domandava di conseguenza un ripensamento degli stessi, in direzione di una maggiore attenzione alle cause ambientali delle patologie. In questo senso esisteva una continuità con i temi che sino ad allora erano stati al centro dell'interesse di associazioni studentesche tradizionali, quali l'Unione Goliardica Italiana e l'Intesa, le quali nel corso degli anni precedenti avevano già strutturato le loro rivendicazioni attorno alla richiesta di una maggiore interdisciplinarietà del sapere medico<sup>209</sup>. D'altra parte il movimento del Sessantotto introdusse allo stesso tempo forti elementi di originalità, che marcarono una definitiva rottura con le forme e i contenuti appartenuti sino ad allora all'associazionismo studentesco. Per quanto riguarda le forme della protesta, si assisté alla rapida scomparsa dei «parlamentini», nome con cui venivano indicate le assemblee elettive che nel corso del decennio Sessanta avevano strutturato la vita politica degli studenti. Inedita centralità venne progressivamente accordata allo spontaneismo, all'auto-organizzazione e al momento assembleare. Per quanto concerne i contenuti, l'effettiva cesura fu rappresentata dallo spostamento della protesta dall'interno all'esterno degli atenei: non era più solo l'istituzione universitaria a dover cambiare, ma l'intera società. In questo passaggio un alleato di riferimento fu individuato nel mondo della fabbrica. Le mobilitazioni operaie allora in corso negli stabilimenti di nord, centro e sud Italia vennero identificate dagli studenti universitari come il terreno d'azione privilegiato.

Per meglio contestualizzare la tensione del movimento studentesco verso il mondo del lavoro e della fabbrica, caratteristica trasversale alle diverse esperienze studentesche sorte a partire da diversi contesti cittadini, occorre compiere un passo indietro e risalire alla

---

207 Il policentrismo fu un carattere peculiare del '68 italiano, che si distinse da quello francese e da quello tedesco, rispettivamente identificabili con il centro di Nanterre e con Berlino: Marcello Flores, Alberto De Bernardi, *Il Sessantotto*, cit., pp. 190-197

208 *Perché occupiamo l'università*, in «l'Unità», sabato 3 febbraio 1968, p. 4; *Dall'università occupata il no degli studenti a Gui e Mariotti*, in «l'Unità», 6 febbraio 1968, p. 2.

209 *Congresso nazionale degli studenti di medicina e chirurgia*, Firenze, 1967, in Archivio dei Movimenti di Genova (d'ora in poi AMG), in fondo Bruno Piotti, f. 2, subfascicolo 4.

«formazione cognitiva» del movimento del Sessantotto. Come messo in luce da Marica Tolomelli, il referente teorico della contestazione studentesca va individuato nel movimento intellettuale della Nuova Sinistra, la cui nascita a livello internazionale risale alla seconda metà degli anni Cinquanta<sup>210</sup>. Gli aspetti comuni alla riflessione della Nuova Sinistra europea e americana sono stati individuati nell'adozione di una posizione alternativa nei confronti di entrambi gli schieramenti della guerra fredda, nonché nell'utilizzo critico della teoria marxista rispetto all'analisi della società capitalistica e delle forme da essa assunte all'indomani del secondo dopoguerra. In particolare tale riflessione fu finalizzata a mettere in luce le caratteristiche proprie allo sviluppo economico degli anni Cinquanta, nonché a identificare soggetti e forme d'azione rivoluzionari, capaci di sovvertire i rapporti di forza allora esistenti<sup>211</sup>. L'elaborazione teorica della Nuova Sinistra italiana si svolse a partire dalla già citata vicenda politico-editoriale dei «Quaderni Rossi». Il dibattito sulla natura dello sviluppo tecnologico, sul soggetto operaio di riferimento erano alcuni dei temi principali di una riflessione politica che accordava un'indiscussa centralità al mondo del lavoro e della fabbrica<sup>212</sup>. In questo senso la riflessione sviluppata dalla Nuova Sinistra italiana seguì una traiettoria peculiare rispetto a quella delle formazioni di Nuova Sinistra emerse nell'Europa settentrionale e in area angloamericana, diversamente volte a considerare il movimento operaio come un soggetto politico irrimediabilmente integrato all'interno della società. Questo in parte spiega la specificità della contestazione giovanile italiana rispetto a quella internazionale, dove non si verificò un'alleanza tra università e mondo del lavoro - ad esclusione del caso francese, dove invece le proteste di fabbrica furono punto di riferimento per i giovani universitari<sup>213</sup>.

Il caso delle facoltà di medicina ben si inserisce all'interno del quadro nazionale. La tensione verso una teoria e una pratica medica più attente alle cause sociali delle malattie e maggiormente ricettive nei confronti delle richieste provenienti dalla società civile sfociò nella maggior parte dei casi in un attivo coinvolgimento all'interno delle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro allora in corso. L'affermazione dell'universalità del diritto alla salute coincise con la denuncia delle gravi forme di nocività esistenti in fabbrica e con la partecipazione alle inchieste sanitarie e ambientali da svolgere nei luoghi di lavoro.

---

210 Marica Tolomelli, *Il sessantotto: una breve storia*, Roma, Carocci, 2008

211 Ibid, p. 35 e ss.

212 F. Milana, M. Tronti, G. Trotta (a cura di), *L'operaismo degli anni Sessanta: da Quaderni rossi a Classe operaia*, op. cit.

213 M. Tolomelli, *Il sessantotto* op.cit., p. 43; Per una più ampia riflessione sulla formazione culturale del movimento del '68 si veda Silvia Casilio, *Una generazione d'emergenza. L'Italia della controcultura (1965-1969)*, Firenze, Le Monnier, 2013.



Una delle prime significative esperienze di incontro tra studenti di medicina e mondo della fabbrica avvenne a Genova, dove il Comitato di base degli studenti di medicina nacque nel corso del Sessantotto in seguito all'incontro con i lavoratori della Chicago Bridge, azienda americana che aveva ottenuto in appalto la costruzione delle navi metaniere all'interno della società Italcantieri. Gli studenti entrarono per la prima volta in contatto con gli operai nel corso di un doposcuola organizzato da alcuni universitari presso Sestri Ponente, quartiere operaio che ospitava, oltre alla cantieristica navale, diversi stabilimenti siderurgici. In seguito alle lamentele di alcuni genitori impiegati presso la Chicago Bridge, gli studenti di medicina coinvolti nel doposcuola decisero di diffondere dei questionari presso i dipendenti dell'azienda, volti ad accertare la condizione sanitaria e ambientale esistente<sup>214</sup>. I lavoratori lamentarono nausea, danni alla pelle e soprattutto forti dolori agli occhi. Il processo di saldatura dei metalli destinati a contenere il metano era particolarmente nocivo, e gli operai erano sprovvisti di strumenti di protezione individuale adeguati. Uno di loro molti anni dopo avrebbe ricordato quella condizione lavorativa attraverso queste parole:

quando l'argon ti prendeva gli occhi allora erano guai e dolori serissimi in quanto per tutta la giornata stavi a lavorare e la notte la passavi stando in piedi a passeggiare per tutta la casa perché gli occhi ti bruciavano così forte che sembrava che dentro ti avessero messo tonnellate di sabbia e sale, per cui quando non potevi resistere chiamavi l'ambulanza per farti portare all'ospedale in un modo come se fossi veramente cieco<sup>215</sup>

Nel corso dei due anni successivi l'attività del Comitato di medicina proseguì tanto all'interno dell'università, quanto all'esterno, presso le numerose fabbriche del territorio. Interventi significativi avvennero presso l'Asgen di Campi, dove si producevano trasformatori elettrici, la Cressi Sub, dove era prodotta attrezzatura subacquea, e la Fina, azienda per la produzione di forniture navali<sup>216</sup>. Si trattava di volta in volta di effettuare inchieste grazie all'appoggio dei lavoratori più sensibili alle problematiche sanitarie e di denunciare le forme di nocività esistenti. Nel corso di queste attività le tradizionali forme di rappresentanza

---

214 *Lotta alla Chicago Bridge* in «Mondo Nuovo» 13 aprile 69, e intervista a Bruno Piotti, svolta il 2 dicembre 2016 a Genova, presso la Biblioteca Berio. Piotti era uno studente della facoltà di medicina, attivo prima all'interno dell'UGI, e poi partecipe alla fondazione del Comitato di base degli studenti di medicina. Nel '72 entrò a fare parte di Lotta Continua. Nel '78 si trasferì in Mozambico, dove continuò a esercitare la professione di medico.

215 Pippo Carrubba, *Il posto fisso. Lavoro in fabbrica*, Milano, Jaca Book, 2002. , pp. 57-101. Nato a Caltanissetta alla fine degli anni Trenta, Carrubba si era trasferito a Genova nel corso del secondo dopoguerra, seguendo una traiettoria ricorrente per i giovani meridionali della sua generazione, migrati al nord in cerca di lavoro.

216 La mancanza di un'azione continuativa all'interno della Chicago Bridge da parte del sindacato va probabilmente individuata nel fatto che si trattava di un'azienda con sede all'estero, non regolata dal sistema nazionale di relazioni industriali. *Medicina: braccio di ferro*, in «Il Secolo XIX», 13-3-1970; Le malattie degli operai e i medici del padrone, giugno 1970, in AMG, fondo Bruno Piotti, f. IV.4

sindacale furono oggetto di critica da parte degli studenti. Nel caso della Chicago Bridge, l'incontro con gli operai avvenne all'interno di un contesto lavorativo in cui l'azione del sindacato in materia di nocività industriale era pressoché assente<sup>217</sup>. In altri casi, come presso l'Asgen di Campi, dove diversamente erano stati ottenuti degli accordi in materia di tutela dell'ambiente di lavoro, la critica era rivolta a una gestione verticistica degli stessi<sup>218</sup>.

Da parte sua la Camera del lavoro genovese non era completamente digiuna dell'argomento, ma sino ad allora aveva concentrato l'intervento all'interno di specifiche aziende e settori produttivi. In quella sede era stata la Fiom locale a farsi capofila delle rivendicazioni in materia di tutela degli ambienti di lavoro. La segreteria provinciale dei metalmeccanici già nel corso del maggio 1967 aveva organizzato un incontro in cui il «rifiuto di montezizzazione della salute» veniva eletto a principio cardine della strategia contrattuale<sup>219</sup>. Nel corso degli anni successivi furono effettuate importanti iniziative all'interno di alcuni stabilimenti meccanici e siderurgici del ponente genovese. Nel '68 furono firmati accordi presso l'Italsider, la Tubi Ghisa, la Asgen, e la Ansaldo Meccanica Nucleare, concernenti perlopiù l'introduzione di aspiratori e l'istituzione di commissione antifortunistiche. L'intervento più sistematico fu effettuato presso la Tubi Ghisa di Cogoleto, con lo studio dei fattori di nocività reparto per reparto. La piattaforma scaturita, approvata nel '68, prevedeva l'introduzione di aspiratori nei reparti più polverosi, la compilazione di registri e libretti sanitari e anche alcuni interventi sull'ambiente esterno, quali l'allungamento di ciminiere o dei tubi di scarico<sup>220</sup>. La proposta di «spostare» l'inquinamento al di là delle immediate vicinanze dello stabilimento, tanto più urgente nel caso ponente ligure, dove non esisteva soluzione di continuità tra l'insediamento industriale e quello abitativo, era in linea con un'impostazione in materia di politiche ambientali prevalsa dalla fine dell'Ottocento, volta a preferire la dislocazione degli inquinamenti piuttosto che il loro abbattimento<sup>221</sup>. D'altra parte in quel periodo la tutela delle risorse naturali esterne all'azienda non rappresentò una prerogativa neanche per il collettivo degli studenti di medicina.

Nel corso degli stessi anni esperienze analoghe a quella genovese avvennero a Bologna, Torino, Milano, Roma, Padova. A Bologna, nella primavera del '68, alcuni studenti di

---

217 Il fatto che la Chicago Bridge fosse un'azienda appaltatrice e con sede all'estero, spiega la difficoltà sindacale a sviluppare un'adeguata politica rivendicativa al suo interno. Si veda Pippo Carrubba, *Il posto fisso. Lavoro in fabbrica*, op. cit., 57-101.

218 Volantino del Comitato di base di medicina sulla lotta all'Asgen di Campi, 12/6/1970, in AMG, fondo Bruno Piotti, f. IV.4

219 *Fiom segreteria provinciale: impostazione e sviluppo iniziative sul tema «ambiente di lavoro». Maggio 1967*, in Archivio della Camera del lavoro di Genova (d'ora in poi ACLG), fondo Fiom., b. 60, f. 9

220 Accordo Tubi Ghisa Genova, 26/7/68, in ACLG, fondo Cdl Sestri Ponente, b.1, f. 12

221 Simone Neri Seneri, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, Roma, Carocci, 2005, pp. 82-86

medicina presero parte alle mobilitazioni in corso presso le camiceria Pancaldi, dove la tutela della salute delle lavoratrici ebbe un posto centrale nella vertenza in corso<sup>222</sup>. A dicembre dello stesso anno, nel capoluogo piemontese, i futuri medici occuparono l'ospedale Le Molinette, facendosi promotori di inchieste riguardo l'assistenza sanitaria all'interno delle fabbriche e degli ospedali psichiatrici<sup>223</sup>. A Roma, il collettivo di medicina nato nel corso del '68, fu coinvolto a partire dagli anni Settanta all'interno in inchieste sanitarie svolte nei quartieri popolari della città, in collaborazione con il sindacato<sup>224</sup>.

Una delle esperienze più significative e durature avvenne a Milano, dove a partire dal 1968 la facoltà di medicina – tra le prime ad essere occupata all'interno della Statale – fu partecipe del dibattito sviluppato nelle facoltà scientifiche circa il ruolo del tecnico nella società<sup>225</sup>. Il comitato di base di medicina si costituì all'interno del Movimento studentesco guidato da Mario Capanna, all'indomani delle prime occupazioni, secondo uno schema analogo a quello di altre città. La richiesta di una maggiore partecipazione alla vita accademica fu unita al coinvolgimento all'interno nelle mobilitazioni dei lavoratori che nel frattempo si erano originate in molti stabilimenti dell'hinterland milanese<sup>226</sup>. In questo caso la critica delle tradizionali forme di rappresentanza sindacale all'interno delle aziende non fu unita a un pregiudiziale rifiuto di collaborare con il sindacato<sup>227</sup>. Le prime esperienze degli studenti di medicina, tra cui particolarmente significativa fu quella condotta presso l'azienda di accumulatori Varta, contro le intossicazioni da piombo di cui soffriva la maggior parte dei lavoratori, avvennero sotto l'egida del sindacato unitario<sup>228</sup>.

A partire dal 1973 il Collettivo di medicina si dotò di un proprio organo di stampa, «Medicina al servizio delle masse popolari», pubblicato prima come inserto della rivista ufficiale del movimento Movimento studentesco milanese e successivamente come testata indipendente. Il primo numero della rivista conteneva ampi approfondimenti riguardo la

---

222 Adolfo Pepe, Luca Baldissara (a cura di), *Operai e sindacato a Bologna. L'esperienza di Claudio Sabattini (1968-1974)*, Roma, Ediesse, 2010.

223 *Alle Molinette 200 studenti occupano le cliniche*, in «la Stampa», 13/12/68; *Oggi nelle cliniche occupate incontro tra studenti e operai*, in «la Stampa» 18/12/68 p. 4.

224 C. Papa, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia*. cit.

225 R. Lumley, op.cit., Alberto De Bernardi, *Le componenti sociali e politiche del '68 a Milano*, in «Annali della fondazione Micheletti

226 *Il collettivo della facoltà di medicina*, in «Movimento Studentesco», n. 7-8, novembre 1971; *La lotta per il diritto alla salute*, «Movimento Studentesco», n. 9, gennaio 1972; *Contro il numero chiuso delle facoltà di medicina*, in ««Movimento Studentesco»», n. 19, febbraio 1973, p. 10

227 Il Movimento studentesco guardò con favore al processo di unità sindacale e fu critico nei confronti nei confronti di altre organizzazioni della sinistra extraparlamentare, accusate di scissionismo e di pregiudiziale antisindacale: Luisa Cortese (a cura di), *Movimento studentesco. Storia e documenti (1968-1973)*, Milano, Bompiani, 1973, pp. 67-72

228 *Esperienze e indicazioni sulle lotte per il diritto alla salute*, in «Medicina al servizio delle masse popolari», supplemento a Movimento studentesco, n.19, febbraio 1973.

questione della salute nelle fabbriche e ribadiva la posizione di sostanziale collaborazione con la linea sindacale, della quale erano state introiettate strategie e parole d'ordine. Nella «non delega della salute», nei «quattro gruppi di nocività», nei «libretti e registri di dati ambientali» erano individuate le direttrici fondamentali di una mobilitazione da condurre all'interno delle fabbriche, avente come obiettivi principali la riduzione dei ritmi di lavoro, l'ottenimento di controlli medici periodici, l'introduzione di strumenti di depurazione e di protezione collettiva e individuale<sup>229</sup>. La federazione sindacale fu riconosciuta come una fondamentale alleata all'interno dei Servizi di medicina preventiva dell'ambiente di lavoro (Smal) nati nei primi anni Settanta, dietro la spinta delle proteste dell'autunno caldo e favoriti dalla legislazione regionale in materia sanitaria<sup>230</sup>. Nel gruppo editoriale di «Medicina al servizio delle masse popolari», i più interessati dal tema della salute nei luoghi di lavoro seguirono da vicino la nascita degli Smal, facendosi sostenitori di una loro gestione democratica, nonché del coinvolgimento attivo dei lavoratori e dei loro rappresentanti al loro interno<sup>231</sup>. Alcuni in particolare, all'indomani della laurea, scelsero di diventare medici all'interno di tali servizi, scegliendo in questo modo un percorso professionale compatibile con l'ideale politico portato avanti sino ad allora<sup>232</sup>.

Nel corso dei numeri successivi la rivista dedicò molto spazio alla cronaca delle mobilitazioni in corso per la tutela degli ambienti di lavoro, ma fu anche attenta a tematiche quali le rivendicazioni del movimento antimanicomiale, le condizioni sanitarie nei quartieri popolari e periferici, il diritto alla salute dei bambini e delle donne<sup>233</sup>. Vennero sostenute le ragioni del movimento per il diritto all'aborto sia a livello nazionale che internazionale<sup>234</sup>. Il serrato scontro riguardo l'interruzione di gravidanza apertosi in Italia a partire dagli anni Sessanta non fu infatti un caso isolato: si pensi che in Francia, all'indomani dell'approvazione della legge Veil sull'interruzione di gravidanza, nel 1975, l'Ordine dei medici dichiarò che non avrebbe permesso di praticare l'aborto ai propri iscritti. In Germania, nel 1974, la proposta

---

229 *Esperienze e indicazioni sulle lotte per il diritto alla salute*, cit.

230 *Gruppi omogenei, consigli, sindacati*, in «Msm», maggio 1975, p.11. Si fa riferimento alla Legge regionale lombarda n.37/1972, anticipatrice della riforma sanitaria e istitutiva di servizi sanitari locali. Si veda anche: Cgil-Cisl e Uil (a cura di) *Salute e ambiente di lavoro : l'esperienza degli SMAL*, Milano, Mazzotta, 1976.

231 *Servizi di medicina preventiva in Lombardia*, in «Msm», marzo 1974, p. 10; *Opportunismo e posizione del Pci sugli Smal*, in «Msm», aprile 1975, pp. 13-14; *Smal fuorilegge*, in «Msm», febbraio 1976, p. 2.

232 Si fa in particolar modo riferimento al caso di Laura Bodini e Paolo Setti, entrambi partecipi del Movimento del '68 e membri del Collettivo di medicina. Nel corso degli anni Settanta Bodini prese parte all'istituzione dello Smal di Sesto San Giovanni, il primo Smal della provincia di Milano. Setti fu assunto nello Smal del quartiere Baggio, a Milano.

233 Si veda il numero del marzo 1975, dove la prima pagina fu dedicata a «I Centri di igiene mentale», e il numero del luglio-agosto 1975, che si apriva con l'articolo «Bambini come cavie».

234 *La condizione della donna*, in «Msm», gennaio 74, p. 6; *Si sviluppa la battaglia sull'aborto*, in «Msm», marzo 1975, p. 8.

legge concernente la legalizzazione dell'aborto entro le prime 12 settimane di gravidanza fu dichiarata incostituzionale<sup>235</sup>.

Nel sud Italia l'operato dei collettivi di medicina sorti sull'onda delle proteste del '68 si iscrisse all'interno delle specificità del quadro sanitario meridionale. Accanto all'elevata percentuale di malattie e infortuni professionali causati dalla scarsa tutela degli ambienti di lavoro, una problematica peculiare coincise con l'alta insorgenza di patologie infettive, derivanti da condizioni igienico-sanitarie precarie, dalla mancanza di servizi e di infrastrutture adeguate. Il convegno su *Meridione e malattie infettive* – a cui presero parte diversi collettivi studenteschi provenienti da Catania, Napoli, Messina – individuò le principali cause del divario sanitario tra nord e sud nella mancanza di fognatura e conseguente inquinamento delle acque, nel sovraffollamento delle abitazioni e carenza di servizi igienici, nonché nell'inquinamento alimentare conseguente a quello marittimo<sup>236</sup>.

A Napoli la contestazione studentesca si era originata nella seconda metà degli anni Sessanta, in reazione alla proposta di spostamento di sede di alcune facoltà dell'ateneo da parte dell'amministrazione di centro sinistra. In particolare la decisione di collocare il Policlinico accanto all'ospedale fu criticata di minare l'interdisciplinarietà del sapere medico, favorendo una concezione curativa della medicina<sup>237</sup>. L'incontro tra studenti e lavoratori, non esente da diffidenze e incomprensioni reciproche, portò alla nascita di esperienze significative. La critica delle condizioni di salute dei lavoratori occupò un posto centrale all'interno dell'autunno caldo partenopeo e beneficiò del coinvolgimento di molti studenti di medicina. Una delle maggiori inchieste sanitarie effettuate fu quella condotta presso le lavoratrici a domicilio colpite da polinevrite tossica, grave infiammazione neurologica causata dall'intossicazione da collanti<sup>238</sup>. Nel corso del decennio Settanta alcuni ex-studenti di medicina, divenuti nel frattempo professionisti, collaborarono con la sezione Salute e ambiente di lavoro, costituita dalla Fiom nel corso dei primi anni Settanta<sup>239</sup>.

Quando nell'agosto 1973 la città partenopea fu colpita da un'epidemia di colera molti studenti di medicina e giovani medici che erano stati coinvolti nelle proteste del '68 presero parte all'esperienza degli ambulatori popolari di quartiere nati in seguito all'emergenza

---

235 *Lotta contro l'ordine in Francia*, in «Msmpp» aprile 1975, p.3, e *Aborto in Germania*, ibid, p. 4; *Aborto in Francia*, in «Msmpp», aprile 1976, p. 7.

236 Le statistiche dell'epoca registravano ad esempio 27 contro 50 casi su 1000 di mortalità infantile rispettivamente in Lombardia e in Campania: *Malattie infettive e meridione*, in «Msmpp», giugno-settembre 1974, pp. 7-11.

237 Francesco Barbagallo, *Il '68 a Napoli*, in «Italia contemporanea», n. 175, anno 1989.

238 Gloria Chianese, *Crisi sociale e cultura operaia nel Mezzogiorno*, «Italia contemporanea», n. 232, settembre 2003. Sul caso della polinevrite si vedano: *Come lavorano e come muoiono i lavoratori delle calzature*, in «Msmpp», maggio 1975, p. 8; *Napoli: i più sfruttati*, in «Msmpp», ottobre 1975, p. 2.

239 Intervista a Massimo Menegozzo, svolta a Bologna il 1/12/2016.

sanitaria. Tali ambulatori erano in primo luogo centri di accoglienza a informazione, volti a far fronte all'inadeguata gestione dell'emergenza da parte delle pubbliche autorità<sup>240</sup>. L'insorgere dell'epidemia all'indomani di un intenso periodo di sviluppo economico rendeva manifeste le contraddizioni attraverso le quali tale sviluppo era stato raggiunto, da individuare in particolar modo nel forte divario esistente tra nord e sud Italia. A Napoli il tentativo delle istituzioni locali di ridimensionare la gravità dell'accaduto, sommato all'inadeguata risposta degli enti sanitari tanto a livello informativo, quanto a livello curativo e preventivo, suscitò numerose critiche da parte della popolazione. Alcuni cittadini diedero allora vita a un movimento d'opinione, volto a denunciare le precarie condizioni igieniche tipiche di molte zone periferiche e a segnalare come il maggior numero di casi di colera si fosse verificato nei quartieri più poveri della città. Così testimoniava allora un abitante di Napoli:

il caso di Napoli è particolarmente chiaro...fogne e acquedotti ci sono, ma buona parte dei collettori delle fogne sono scoperti ... La prolungata inefficienza dei servizi di nettezza urbana ha favorito lo sviluppo smisurato di quei fattori di trasmissione secondaria dei bacilli, come mosche altri insetti che, unendosi alla circolazione aperta dei liquami, moltiplica enormemente le possibilità di contaminazione dei cibi, bevande...<sup>241</sup>

La nascita di ambulatori popolari in diversi quartieri, tesa a far fronte all'inefficienza degli enti sanitari esistenti di fronte al dilagare dell'epidemia, si iscrisse in questo contesto.

Come a Napoli anche a Catania gli studenti di medicina si fecero promotori di inchieste sia all'interno delle fabbriche, che nei quartieri popolari<sup>242</sup>. Fu denunciata l'esistenza di un'alta percentuale di malattie infettive – si pensi che a Catania i casi di salmonella superavano del 70% la media nazionale e del 500% la media di una città come Bologna – determinata dall'assenza di reti idriche e fognature adeguate<sup>243</sup>. Un ruolo di primo piano all'interno del movimento catanese fu assunto da Massimo Gaglio, allora docente di semeiotica medica presso l'università la facoltà di medicina. Questi nel 1973, pubblicò un testo dal titolo «Medicina e profitto», in cui auspicava un rinnovamento della pratica medica a partire dall'esempio portato dalla conflittualità operaia e studentesca sviluppatasi in quegli anni a livello nazionale e internazionale. Nel testo Gaglio indicava in Che Guevara e Franz Fanon, medici e figure di spicco del movimento terzomondista, degli esempi da seguire<sup>244</sup>.

---

240 Gennaro Esposito (a cura di), *Anche il colera. Gli untori di Napoli*, Milano, Feltrinelli, 1973.

241 Ibid, p. 207-208

242 Salvatore Distefano (a cura di), '68, *che passione! Il movimento studentesco a Catania*, Catania, CUECM, 1988; *Resoconto dell'intervista del Professore Massimo Gaglio, docente di Semeiotica medica all'Università di medicina di Catania*, in «Msm», giugno-settembre 1974, p. 10.

243 *Resoconto dell'intervista al prof M. Gaglio*, cit.

244 Massimo Gaglio, *Medicina e profitto*, Milano, Sapere, 1973.

Rimandando ai casi di studio analizzati nei prossimi capitoli un'analisi più accurata, volta a mettere in luce quali furono i fattori che in taluni contesti favorirono e in altri ostacolarono la creazione di un fronte comune tra studenti e sindacato, si noti che è nei casi in cui questa alleanza si produsse che vennero effettuate le esperienze più significative e dense di risultati dal punto di vista della messa in sicurezza degli impianti industriali. In questo senso è condivisibile la riflessione storiografica recentemente avanza da Christian De Vito all'interno di un saggio dedicato a mettere in luce il ruolo svolto da tecnici e professionisti all'interno dei movimenti sociali emersi nel decennio Settanta. Effettuando una comparazione tra le mobilitazioni per la salute nei luoghi di lavoro, il movimento antimanicomiale e quello dei detenuti carcerari De Vito ha notato come il coinvolgimento dei tecnici fu direttamente proporzionale alla capacità di creare connessioni con la dinamica politico-sindacale del tempo. La richiesta di una maggiore tutela degli ambienti di lavoro, come si è visto, fu posta al centro della strategia sindacale all'indomani dell'autunno caldo. Secondo De Vito un caso differente ma correlato a quest'ultimo è quello del movimento antimanicomiale. Benché al suo interno venga meno la figura dell'operaio come soggetto politico di riferimento, le istanze di rinnovamento del sistema sanitario e assistenziale ivi avanzate furono similmente al centro del dibattito sulle riforme sociali che animò la strategia di partiti e sindacati nel corso degli anni Settanta. Per quanto concerne il movimento dei detenuti, la critica alla funzione repressiva del carcere, nonché delle implicazioni sociali del sistema carcerario da esso avanzate, non trovarono posto nel dibattito politico-sindacale del tempo, ottenendo solo l'episodico supporto di alcuni gruppi della sinistra extraparlamentare. De Vito mette quindi in relazione l'isolamento delle proteste dei detenuti con il mancato coinvolgimento di tecnici al loro interno dei tecnici e professionisti impiegati nell'istituzione carceraria, quali assistenti sociali e insegnanti<sup>245</sup>.

Un ulteriore nodo storiografico riguardo lo studio della contestazione studentesca che qui interessa sottolineare è quello relativo al passaggio tra 1968 e 1969. Nei primi mesi del 1969, segnati dalla nascita dei gruppi di sinistra extraparlamentare, è stato individuato il concludersi del movimento del Sessantotto come attore collettivo autonomo e l'avvio di una progressiva frammentazione dello stesso. Secondo questa interpretazione la nascita di formazioni politiche quali Lotta continua, Potere operaio, Avanguardia operaia coincise con «la parabola

---

245 Christian De Vito, *L'uomo a due dimensioni. I tecnici nell'Autunno Caldo, tra identità professionale e lotte sociali*, in Luca Falossi (a cura di.), *1969 e dintorni*. op. cit.; id. *Tecnici e intellettuali dei saperi speciali nel movimento degli anni Settanta a Reggio Emilia*, in Luca Baldissara, *Tempi di conflitti e tempi di crisi. Contesti e pratiche del conflitto sociale a Reggio Emilia nei «lunghi anni Settanta»*, l'Ancora del Mediterraneo, Napoli, 2008, pp. 387-426.

conclusiva» del movimento, inteso nella sua dimensione unitaria<sup>246</sup>. Più di uno storico ha sottolineato come all'indomani di questo spartiacque gli studenti delle facoltà mediche furono meno inclini di altri a entrare a far parte delle nuove formazioni di sinistra extraparlamentare, strutturando il loro attivismo attraverso l'attuazione di innovative pratiche di medicina, fondate sulla collaborazione tra professionisti e operai, piuttosto che tramite la completa adesione al progetto politico formulato da uno specifico gruppo extraparlamentare<sup>247</sup>. È tuttavia opportuno precisare che i casi di studenti di medicina che all'indomani del '68 presero attivamente parte a gruppi extraparlamentari ci furono. In questi casi si verificò però una divaricazione tra l'impegno politico e quello professionale, in favore di un ideale di militanza completamente svincolato dalla professione esercitata. Esplicative a questo proposito sono le parole di Bruno Piotti, studente di medicina nel '68 ed in seguito militante di Lotta continua a Genova:

Per tutto il periodo di tempo io mi dedico alla militanza in sostituzione della professione. Cioè io faccio il medico ospedaliero per un anno, subito dopo la laurea. Dopodiché decido che stare in ospedale a fare i turni e tutto quanto e a fare il militante non ce la faccio... allora la mia praticamente è una messa tra parentesi della mia professione e una mia politicizzazione che prevale giornalmente. La mia vita è improntata a fare il militante... [...] Essere una persona che nella commissione operaia di Lotta Continua è sempre presente, organizza, ne è il segretario, convoca le riunioni<sup>248</sup>.

L'ingresso in Lotta Continua segnò per Piotti il progressivo allontanamento dall'attività svolta dal Collettivo di medicina dell'Università di Genova, i cui membri nel corso del decennio Settanta proseguirono l'attività in collaborazione con la federazione sindacale e con l'Istituto di medicina del lavoro dell'Università<sup>249</sup>.

È importante sottolineare come le istanze di rinnovamento della medicina in senso sociale e preventivo portarono non solo alla nascita di esperienze di medicina alternativa, ma altresì alla riforma di enti già esistenti. È questo il caso di alcuni Istituti di medicina del lavoro, in particolare quello di Milano e quello di Verona, che in quegli anni furono profondamente sollecitati dalle domande provenienti da contestazioni studentesche e operaie, guardando con attenzione alle indagini sanitarie e ambientali promosse all'interno delle fabbriche. Si citino in questo caso le parole di Francesco Carnevale, che dopo avere preso parte al movimento del

---

246 M. Tolomelli, *Il Sessantotto*, op. cit.

247 Catia Papa, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia. Il diritto alla salute e all'ambiente nel movimento studentesco*, in Fiamma Lussana, Giacomo Marramao, *L'Italia repubblicana nella crisi degli anni Settanta: culture, nuovi soggetti, identità*, Soveria Mannelli, Rubettino, 2001, pp. 400-431.

248 Intervista a Bruno Piotti, avvenuta a Genova, il 2/12/2016.

249 Ivi.



Sessantotto padovano, iniziò a collaborare prima con l'Istituto di medicina del lavoro di Padova e poi con quello di Verona:

Mi sono appassionato proprio negli ultimi mesi a un fenomeno che interessava l'Istituto di medicina del lavoro [...] Era un terreno abbastanza vergine quello della medicina del lavoro, per cui tutti i casi che arrivano erano tutti stimoli per poter svolgere attività di approfondimento e di ricerca e anche di intervento, possibilità di collaborare con le organizzazioni sindacali specialmente con alcune categorie della Cgil e della Cisl. Specialmente metalmeccanici e chimici. Verona era una situazione abbastanza industrializzata con fabbriche medie metalmeccaniche chimiche alimentari, per cui si è fatto una nuova esperienza. Tutto alla luce di una nuova visione di collaborazione con il sindacato<sup>250</sup>.

Similmente a Milano diversi medici della Clinica del lavoro furono coinvolti dall'attività degli Smal, partecipando ad alcune delle inchieste ivi promosse e più in generale instaurando un costante dialogo con i medici e tecnici sanitari operanti al loro interno<sup>251</sup>.

### **L'impegno dei medici per il rinnovamento della medicina: un approccio generazionale**

Benché in questa sede non si intenda negare il carattere dirompente e innovativo assunto dal movimento del '68, in particolar modo da quello degli studenti universitari di medicina, è importante notare come l'esigenza di un rinnovamento del sapere e della pratica medica sia esistita in Italia sin dal decennio Sessanta. Non si è trattato in questo secondo caso di un movimento di massa, bensì dell'iniziativa di alcuni medici che si distinsero in particolare per una critica delle istituzioni sanitarie allora esistenti e per l'affermazione dell'universalità del diritto alla salute. Nel corso del primo capitolo è stato messo in luce il ruolo giocato da Ivar Oddone nel contesto torinese, nonché dai medici assunti presso l'Inca di Roma, quali Marcello Marroni e Rosario Bentivegna, nella denuncia delle gravi condizioni di salute esistenti all'interno delle fabbriche e nella ricerca di strategie di intervento tali da garantire la prevenzione di malattie e infortuni professionali. La loro iniziativa non fu isolata, ma accompagnata da quella di altri esponenti della comunità scientifica italiana, che parimenti denunciarono l'esistenza di pessime condizioni igienico-sanitarie presso la maggior parte degli stabilimenti industriali. Si pensi d'altra parte che tra il 1959 e il 1968 si verificò un costante incremento di malattie e infortuni professionali, a fronte di una riduzione dell'occupazione

---

250 Intervista a Franco Carnevale, svolta a Firenze, il 13/01/2016.

251 Si rimanda ad A.L., c. 15.16.2, ff. 44 che contiene la corrispondenza tra Antonio Grieco, allora direttore della Clinica Devoto di Milano e Egidio Roncaglione, direttore del Centro contro la nocività della Camera del Lavoro di Milano.

industriale. Se nel caso delle malattie professionali tale aumento poteva in parte essere determinato dall'ampliamento dell'elenco di patologie ad assicurazione obbligatoria, riguardo l'elevato tasso di infortuni non esistevano dubbi di interpretazione. Significativo notare come la frequenza di infortuni fosse maggiore negli stabilimenti di medie e piccole dimensioni, tradizionalmente meno sindacalizzati, ed altresì come la silicosi, malattia dall'eziologia ampiamente conosciuta, fosse una delle patologie più ricorrenti tra i lavoratori industriali<sup>252</sup>.

Un'ulteriore questione che suscitò la presa di posizione di alcuni gruppi di medici e scienziati riguardava il mutamento epidemiologico allora in atto, caratterizzato dal passaggio dalla maggioranza di malattie infettive a quella di malattie cronico-degenerative. L'esistenza di un'eziologia chiara per le prime e incerta per le seconde portò alcuni a porre l'accento sulla necessità di adeguare il sistema sanitario italiano e a richiedere un potenziamento dell'intervento preventivo. Era quest'ultimo un obiettivo promosso contestualmente a livello internazionale dall'Organizzazione mondiale della sanità, che all'interno della sua carta fondativa, redatta nel 1948, adottava una definizione di malattia come di uno stato di «complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity», sottolineando così la priorità dell'intervento preventivo su quello curativo<sup>253</sup>.

Qui di seguito interessa in particolar modo soffermarsi su due figure, quali quella di Giovanni Berlinguer e Giulio Maccacaro, che, al pari di Oddone, ebbero un ruolo pionieristico rispetto alla rivendicazione di un modello di medicina sociale e preventiva. Si tratta di personaggi molto diversi tra loro. Oddone declinò la sua militanza a fianco del sindacato, Berlinguer diversamente fu un dirigente del Partito Comunista, mentre Maccacaro non aderì mai esplicitamente a un determinato partito o gruppo politico, ma gravitò nell'area della sinistra extraparlamentare<sup>254</sup>. Sembra quindi interessante ripercorrere le analisi e le proposte operative da essi rispettivamente formulate e mettere in luce i principali punti di incontro e di divergenza. Tanto Oddone, quanto Berlinguer e Maccacaro erano già docenti universitari quando emerse la contestazione studentesca, pertanto è opportuno distinguere il loro percorso politico da quello degli studenti del movimento del '68, che si caratterizzò come una protesta generazionale, fortemente critica nei confronti dell'istituzione universitaria e di chi la incarnava. D'altra parte, al di là di una troppo schematica contrapposizione tra studenti e

---

252 Si vedano i dati riportati in: Giovanni Berlinguer, *La salute nelle fabbriche*, Bari, De Donato, 1973; Luigi Campiglio, *Lavoro salariato e nocività. Infortuni e malattie del lavoro nello sviluppo economico italiano*, Bari, De Donato, 1976. I dati Inail circa infortuni e malattie professionali sono visionabili anche on-line, all'indirizzo: <http://bit.ly/2wGm76X>, ultimo accesso il 22/08/2017.

253 La carta dei principi del Oms è consultabile online, al sito <http://www.who.int/about/mission/en/>, ultimo accesso il 22/08/2017.

254 Maria Luisa Clementi, *L'impegno di Giulio A. Maccacaro per una nuova medicina*, Milano, Medicina Democratica, 1997.

insegnanti, è interessante comprendere in che modo le rivendicazioni emerse dalle facoltà di medicina furono accolte da quanti erano già impegnati in favore di un rinnovamento del sapere medico e delle istituzioni sanitarie<sup>255</sup>.

Ottenuta l'abilitazione per l'insegnamento di medicina sociale alla fine degli anni Cinquanta, Berlinguer dedicò uno dei suoi primi studi alla disamina delle conseguenze sanitarie del progresso tecnico. Tale studio, dal titolo *Automazione e salute*, si inseriva nell'allora dibattito circa la natura dello sviluppo capitalistico, particolarmente sentito dalla sinistra italiana, e prendeva le distanze tanto da quanti teorizzavano le potenzialità taumaturgiche del progresso, tanto dalle tesi opposte, che ritraevano lo sviluppo economico e quello sanitario come inversamente proporzionali<sup>256</sup>. Berlinguer dedicava particolare attenzione al lavoro industriale e notava come l'automazione dei processi di produzione ponesse le basi per un sostanziale miglioramento delle condizioni di salute, permettendo ad esempio di evitare il contatto tra gli operai e le sostanze tossiche, nonché la riduzione della fatica fisica attraverso la progressiva meccanizzazione delle attività manuali. Il ragionamento tuttavia proseguiva attraverso l'analisi dei dati allora a disposizione, che registravano un aumento di nevrosi industriali, degli infortuni, nonché delle patologie legate all'immissione di nuove sostanze tossiche nei processi di produzione. Berlinguer evidenziava altresì come la tendenza al prolungamento della giornata lavorativa fosse tipica di molti settori industriali e mostrava quindi come in Italia l'incremento di produttività fosse legato alla forzatura di orari, tempi e ritmi di lavoro piuttosto che all'ammodernamento di tecniche e macchinari. Per concludere scriveva: «la tecnica non è di per sé efficace a risolvere i problemi sociali, se non in quanto strumento di una volontà coordinata e orientata dall'uomo, anzi dagli uomini», anticipando così uno dei temi principali della sua riflessione politica successiva, volta a individuare i migliori strumenti politici e istituzionali verso la garanzia di un universale diritto alla salute<sup>257</sup>.

Il saggio dato alle stampe l'anno successivo, scritto a quattro mani insieme al medico del lavoro Severino Delogu, dal titolo *La medicina è malata*, proseguiva il ragionamento là dove

---

255 Marica Tolomelli, *Giovani anni Sessanta: sulla necessità di costituirsi come generazione*, in Paolo Capuzzo, *Genere, generazione e consumi. L'Italia degli anni Sessanta*, Roma, Carocci, 2003, pp. 191-216. Un'analisi che si concentri sul ruolo svolto dal corpo docente universitario nel corso del Sessantotto rimane da scrivere. Un primo importante contributo, elaborato attraverso la lente metodologica della storia orale, è quello di Francesca Socrate, *Un altro sessantotto. La protesta nella memoria dei docenti dell'Università di Roma "La Sapienza"*, Roma, Biblink, 2008.

256 Giovanni Berlinguer, *Automazione e salute. Problemi medico-sociali del progresso tecnico*, Roma, Istituto di medicina sociale, 1958.

257 Ibid. p. 149. Nel corso della sua ininterrotta attività di storico della salute e della medicina, Berlinguer mantenne immutata la sua riflessione sul ruolo della tecnica nella società. Si veda il suo saggio *Evoluzione nosologica dalla rivoluzione industriale alla rivoluzione tecnico scientifica*, in Maria Luisa Betri e Ada Gigli Marchetti, *Salute e classi lavoratrici in Italia dall'Unità al fascismo*, Milano, Franco Angeli, 1982, pp. 9-11.

si era interrotto il testo *Automazione e salute*. Berlinguer e Delogu introducevano il loro pamphlet mettendo in luce l'incapacità del sistema sanitario allora esistente nel far fronte alle richieste sanitarie dell'epoca, finanche le più ordinarie. In particolar modo era criticata la caotica sovrapposizione di diversi provvedimenti legislativi approvati nel corso del secolo e la conseguente contraddizione tra il proliferare di enti sanitari e la mancanza di un'adeguata assistenza alla malattia. Tra i diversi esempi presentati ai lettori, emblematico il caso di una ragazza ammalatasi di tubercolosi e curata d'urgenza. La sua guarigione era stata seguita da un processo giudiziario durato sette anni, in cui erano state coinvolte diverse istituzioni sanitarie, rispettivamente volte a declinare ogni responsabilità economica riguardo le cure ospedaliere sostenute dalla ragazza. Simile situazione nasceva dall'estrema ambiguità della legislazione sanitaria di allora, secondo la quale l'Inps (Istituto nazionale prevenzione infortuni) avrebbe dovuto provvedere al pagamento se la malattia si fosse trovata in fase attiva, l'Inam (Istituto nazionale assicurazione malattia) se la patologia non era ancora contagiosa e infine il Consorzio antitubercolare provinciale per tutti coloro non assicurati dall'Inam<sup>258</sup>. La seconda parte del saggio era dedicata alla proposta di riforma sanitaria, che nella trattazione di allora non assumeva ancora caratteri definiti, ma era sostanzialmente delineata attraverso alcuni principi fondamentali, quali l'universalità del diritto alla salute, la nascita di un servizio sanitario coordinato dal ministero della sanità e amministrato secondo le competenze reciproche di enti regionali, provinciali e comunali<sup>259</sup>.

Nel corso degli anni successivi Berlinguer proseguì la sua attività accademica e politica, dedicando il suo impegno di ricercatore allo studio di alcune patologie professionali<sup>260</sup> e proseguendo la sua iniziativa in favore dell'elaborazione di una riforma sanitaria, informata dai principi già delineati nel '59<sup>261</sup>. All'indomani del 1968 la sua risposta all'emergere della mobilitazione studentesca si iscrisse all'interno dell'atteggiamento adottato dal Pci a livello nazionale, caratterizzato da chiusure e parziali aperture nei confronti delle istanze sollevate dalla contestazione giovanile<sup>262</sup>. Nel corso di un intervento presso il seminario nazionale degli

258 Giovanni Berlinguer, Severino Delogu: *La medicina è malata*, Bari, Laterza, 1959, pp. 2-3. Delogu si specializzò in medicina e igiene del lavoro presso l'Università di Sassari. Dapprima militante del Partito sardo d'azione, si iscrisse al Pci nel 1970, dove fu membro della commissione sanità presso la direzione nazionale.

259 Ibid. pp. 225-257. Si noti che la proposta di Berlinguer e Delogu ricalcava, nei suoi tratti fondamentali, quelle presentate in parlamento dalla Cgil prima e dalla Cisl in seguito, rispettivamente nel 1956 e nel 1957.

260 Si segnalano in particolar modo: *Malattie e igiene del lavoro degli autoferrotramvieri*, Roma, Istituto italiano di medicina sociale, 1962; *I poveri muoiono prima*, a cura della Sezione centrale stampa e propaganda del PCI, 1967 e *La salute nelle fabbriche*, Bari, De Donato, 1969.

261 All'ipotesi di riforma sanitaria vennero dedicate alcune pubblicazioni, dal carattere divulgativo, quali: *Sanità pubblica nella programmazione economica (1964-1978)*, Roma, Leonardo Edizioni Scientifiche, 1964; *Enti locali e politica sanitaria*, Roma, Editori Riuniti, 1966.

262 Sul rapporto tra Pci e movimento del '68 si veda Alexander Hobel, *Il Pci di Longo e il '68 studentesco*, Studi Storici, anno 45, n. 2, pp. 419-459.

studenti di medicina, tenutosi a Roma nel luglio 1968, egli individuò nella messa in discussione del ruolo del medico nella società e nella critica del del sapere scientifico tradizionale le proposte più originali emerse dalla protesta universitaria. D'altra parte nella stessa sede ammonì il suo uditorio rispetto al pericolo di una radicalizzazione del movimento e dalla mancanza di obiettivi concreti su breve, medio e lungo termine. Diceva allora:

Il rifiuto categorico di questo ruolo che la società capitalistica attribuisce al medico, può assumere diversi aspetti: può giungere all'abbandono della medicina per impegnarsi totalmente nella politica; oppure può essere una scelta che mantenga un rapporto con l'attività medica, con una lotta sul terreno professionale e culturale, evitando ovviamente il pericolo che studenti impegnati oggi nella lotta si lascino poi docilmente integrare una volta finita l'università<sup>263</sup>

Una simile argomentazione fu riproposta da Berlinguer in un contesto differente, in occasione del Congresso nazionale di igiene e sanità pubblica. In quella sede egli menzionò alcune figure di medici rivoluzionari, divenute icone del movimento studentesco, quali Che Guevara e Frantz Fanon, rispettivamente coinvolti nella rivoluzione cubana e nella guerra di indipendenza dell'Algeria, nonché il medico canadese Norman Bethune, coinvolto prima al fianco dei repubblicani nella guerra civile spagnola e poi nella guerra civile cinese a fianco di Mao Zedong. Le traiettorie rivoluzionarie percorse da questi ultimi tuttavia, erano descritte come percorsi straordinari da Berlinguer, che ancora una volta richiamava il movimento studentesco italiano alla concretezza degli obiettivi<sup>264</sup>.

Anche all'indomani del biennio '68-'69 la realizzazione di una riforma delle istituzioni sanitarie continuò a costituire uno dei principali fini programmatici per Berlinguer. Eletto alla Camera sia nel '73 che nel '76, egli si dedicò all'elaborazione di una riforma sanitaria sia attraverso l'attività parlamentare – facendosi promotore di una proposta di legge sia nel 1973 che nel 1976 – sia attraverso un'ininterrotta attività di divulgatore scientifico. La comparazione tra la proposta di riforma formulata nel decennio Sessanta con quella posteriore al '68 fa emergere chiaramente come nel passaggio da un decennio all'altro egli maturò progressivamente l'attenzione riguardo la dimensione partecipativa che le nuove istituzioni sanitarie avrebbero dovuto assumere. In un convegno tenutosi presso l'Istituto superiore di sanità, nel 1970, gli aspetti fondamentali della riforma furono individuati nella creazione di

---

263 Giovanni Berlinguer, *Medicina e politica*, Bari, De Donato, 1973, p. 172. Una critica analoga fu sollevata rispetto alle traiettorie percorse dal movimento del '68 nella sua dimensione internazionale. Su questo si veda la recensione di B. al testo del medico francese J.C. Polack, *La medicina del capitale*, riportate nello stesso volume *Medicina e politica*, op. cit. p. 184 e ss.

264 Ibid. p. 193 e ss. Per un'ampia disamina del paradigma terzomondista attraverso la contestazione studentesca nazionale e internazionale, si veda Marica Tolomelli, *Dall'anticolonialismo all'anti-imperialismo yankee nei movimenti terzomondisti di fine anni Sessanta*, in «Storicamente», n. 12, 2016

strutture preventive e nel trasferimento di poteri verso «organismi che nella fabbrica, nel territorio, siano espressione della volontà collettiva o permeabili alle sollecitazioni democratiche»<sup>265</sup>. In *La riforma sanitaria*, pubblicato nel '74, l'elenco delle caratteristiche fondamentali del futuro Ssn, si apriva con l'affermazione del «primato della partecipazione, cioè (della) democrazia sanitaria come esigenza intrinseca del servizio»<sup>266</sup>.

Sull'evoluzione dell'elaborazione politica di Berlinguer e sulla nuova centralità attribuita alla partecipazione si intravede l'influenza tanto del movimento universitario, quanto dell'autunno caldo operaio. All'indomani del congresso Cgil-Cisl-Uil sull'ambiente di lavoro tenutosi a Rimini del '72, che aveva sancito l'adozione da parte del sindacato unitario della strategia rivendicativa elaborata da Oddone e Marri, Berlinguer si espresse in favore di tale linea sindacale<sup>267</sup>. Allo stesso tempo egli rimase sempre estraneo a un'interpretazione troppo radicale di tale principio di «non delega» della salute, evidenziando non solo la necessità di declinare la presa di parola dei lavoratori all'interno di riconosciute istituzioni sanitarie, ma altresì la subordinazione delle richieste di intervento emerse dalle fabbriche al giudizio espresso dai medici, che in ultima istanza rimanevano primi depositari del sapere scientifico<sup>268</sup>. Su quest'ultimo nodo teorico esisteva una divergenza di fondo rispetto al gruppo riunitosi attorno a Ivar Oddone, che al contrario, come si è visto, teorizzava la centralità «dell'esperienza operaia» per la costituzione di una «comunità scientifica allargata», fondata sulla collaborazione tra tecnici e lavoratori, che erano rispettivamente considerati come portatori di forme di conoscenza differenti, ma complementari e ugualmente necessarie all'interno del processo di messa in sicurezza degli ambienti di lavoro.

Una posizione analoga a quella sostenuta da Berlinguer fu contestualmente difesa da Laura Conti, medico e militante del Pci, considerata tra i principali precursori del movimento ambientalista italiano<sup>269</sup>. Nata a Udine nel 1921, Conti prese parte alla Resistenza tra le fila delle brigate partigiane del Fronte della gioventù<sup>270</sup>. All'indomani del Secondo conflitto mondiale si laureò in medicina, con specializzazione in ortopedia e intraprese una lunga e significativa carriera politica, che la vide impegnata come consigliera comunale di Milano dal 1960 al 1970, come consigliera regionale tra il 1970 e il 1980 e come deputata sino al 1992.

---

265 G. Berlinguer, *Medicina e potere*, op. cit. p. 177 e ss.

266 Giovanni Berlinguer, Sergio Scarpa (a cura di), *La riforma sanitaria*, Roma, Editori riuniti, 1974, p. 80

267 Ibid. p. 70 e ss.

268 La presa di posizione rispetto alla radicalizzazione del principio di «non delega» all'interno delle mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro è esplicitato nell'introduzione alla seconda edizione di: *La salute nelle fabbriche*, Bari, De Donato, 1973 (1969).

269 Stefania Barca, *Laura Conti e le origini dell'ecologia italiana*, in «Ricerche storiche», settembre-dicembre 2011, pp. 541-550.

270 Durante la Resistenza fu catturata dai tedeschi e deportata. Tale esperienza fu raccontata nel romanzo autobiografico: Laura Conti, *La condizione sperimentale*, Milano, Mondadori, 1965.

Conti fu un'instancabile divulgatrice scientifica e tra le prime a condurre in Italia una sistematica riflessione sulle conseguenze ambientali dell'azione antropica, in particolar modo quella industriale, schierandosi in difesa della salvaguardia delle risorse naturali e degli equilibri ecosistemici<sup>271</sup>. Il suo impegno in favore di una maggiore tutela degli ambienti di lavoro fu meno sistematico rispetto a quello di Berlinguer e Oddone, inscrivendosi all'interno di una più generale critica degli inquinamenti agricoli, industriali e domestici e delle loro ripercussioni sulla salute dei lavoratori e della popolazione. Negli decenni Cinquanta e Sessanta si unì al coro di quanti chiedevano una riforma sanitaria e l'istituzione del Servizio sanitario nazionale, condividendo i principali obiettivi programmatici della proposta contestualmente avanzata da Berlinguer<sup>272</sup>. Successivamente, nel 1976, all'indomani dell'incidente di Seveso, quando l'esplosione di un reattore presso lo stabilimento chimico Icmesa causò l'inquinamento di un'area abitata da circa 10.000 persone, intervenne in difesa dei lavoratori e degli abitanti della zona, distinguendosi in particolar modo per il suo impegno femminista in tutela dei diritti sanitari delle donne colpite dalla contaminazione<sup>273</sup>.

Nel corso del decennio '70 Conti fu attenta osservatrice delle mobilitazioni operaie contro la «monetizzazione» della salute, in particolar modo quelle che si svolgevano su territorio lombardo. Guardò con favore alla strategia sindacale per la tutela degli ambienti di lavoro e alla richiesta di partecipazione da essa veicolata, condividendo la spinta verso un maggiore coinvolgimento dei lavoratori nelle indagini sanitarie e ambientali da effettuare in fabbrica. Tuttavia, al pari di Berlinguer, si mostrò scettica nei confronti di un'equiparazione tra esperienza operaia e sapere scientifico tradizionale, così come essa era stata teorizzata dal gruppo riunitosi attorno a Oddone e Marri. Se si affidava l'iniziativa di intervento sanitario ai lavoratori e alle loro rappresentanze, notò allora Conti, si correva il rischio di introdurre adeguate misure preventive e modifiche impiantistiche solo nel momento in cui le patologie professionali erano giunte a uno stadio avanzato. Era questo ad esempio il caso della sordità, nonché dei tumori professionali<sup>274</sup>.

Un approccio più vicino a quello della Commissione medica torinese fu invece adottato da Giulio Maccacaro, biologo e medico italiano originario di Codogno, che fu una figura di spicco della comunità scientifica italiana, nonché instancabile divulgatore scientifico

---

271 Laura Conti, *Che cos'è l'ecologia: capitale, lavoro e ambiente*, Milano, G. Mazzotta, 1977.

272 Laura Conti, *L'assistenza e la previdenza sociale. Storia e problemi*, Milano, Feltrinelli, 1958; Si veda anche l'intervento di Conti in: *Giornate di studio dei medici comunisti, 28-30 giugno 1963*, Roma, Istituto di studi comunisti, op. cit.

273 Laura Conti, *Visto da Seveso: l'evento straordinario e l'ordinaria amministrazione*, Milano, Feltrinelli, 1977; Marcella Ferrara, *Le donne di Seveso*, Roma, Editori Riuniti, 1977.

274 Antonio Pizzinato, Giancarlo Pelucchi (a cura di), *La fabbrica e la salute. Lotte operaie e contrattazione a partire da Sesto San Giovanni nei 100 anni della CGIL*, Roma, Ediesse, 2006.

e protagonista della vita politica del suo tempo. Maccacaro apparteneva alla stessa generazione di Conti, Berlinguer e Oddone: fu partecipe alla Resistenza tra le fila delle truppe partigiane dell'Oltrepò pavese e si laureò in medicina all'indomani della Seconda guerra mondiale. Una volta conclusi gli studi universitari abbandonò la dimensione clinica della professione, poiché precocemente interessato alla medicina preventiva e allo studio delle cause ambientali delle malattie. Nel corso dei decenni '50 e '60 la carriera di ricercatore lo portò a collaborare con istituti e università estere, in particolar modo a Londra e negli Stati Uniti, e a specializzarsi nell'ambito della microbiologia. La sua prima attività divulgativa e il primo interesse riguardo le conseguenze sociali dello sviluppo tecnologico risalgono alla seconda metà degli anni Sessanta, quando la fondazione della rivista «A.b.d.c.e» (acronimo di Applicazioni biotecniche del calcolo elettronico) coincise con l'avvio di una riflessione circa le potenzialità offerte dall'utilizzo dei calcolatori elettronici all'interno del settore sanitario<sup>275</sup>. Maccacaro allora adottò una posizione critica tanto rispetto a quanti nutrivano una fiducia quasi fideistica nello sviluppo tecnologico, arrivando a preconizzare la sostituzione della diagnosi medica con macchine di calcolo, quanto verso coloro che individuavano nell'automazione di alcuni aspetti dell'attività sanitaria una degenerazione della stessa<sup>276</sup>. Sostenne di conseguenza l'utilità e finanche la necessità dell'utilizzo di nuove tecnologie, ma evidenziandone limiti e aspetti problematici e sottolineando l'urgenza di impiegare tali strumenti ai fini di un effettivo miglioramento dello stato di salute della popolazione, da perseguire in primo luogo attraverso il passaggio dalla cura alla prevenzione come principale campo di intervento<sup>277</sup>.

Il biennio '68-'69 e l'emergere delle contestazioni studentesche e operaie coincise con l'avvio di un attivo coinvolgimento di Maccacaro all'interno della vita politica del tempo. Pur non aderendo mai apertamente a nessun partito o gruppo politico o sindacale egli affermò allora a più riprese l'intrinseca relazione tra scienza e potere e la conseguente responsabilità sociale dello scienziato. Il suo intervento all'interno di molte vicende politiche-sanitarie del periodo fu quindi mosso da un ideale di giustizia sociale e dalla denuncia della stretta correlazione tra disuguaglianze economiche-sociali e disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari. Tra le principali tematiche che fecero oggetto di un suo interesse e di una sua presa di posizione si citino la condanna della sperimentazione di farmaci sulle cavie umane e la critica degli interessi economici dell'industria farmaceutica, la difesa delle risorse naturali

---

275 L'acronimo «A.b.d.c.e.» sta per «Applicazioni biomediche del calcolo elettronico».

276 Si rimanda al primo capitolo, all'interno del volume: Giulio A. Maccacaro, *Per una medicina da rinnovare: scritti 1966-1976*, Milano, Feltrinelli, 1979.

277 Ivi.



dall'azione antropica e in particolar modo la denuncia delle conseguenze ambientali e sanitarie degli inquinamenti industriali, o ancora la richiesta di una maggiore attenzione istituzionale riguardo la medicina preventiva<sup>278</sup>. Nel '68 guardò con favore alle istanze emerse dalla contestazione degli studenti di medicina, che non evitò di sostenere pubblicamente in qualità di docente universitario e direttore dell'Ibsum, incoraggiando la critica del ruolo politico-sociale della scienza ivi emerso. Dalle colonne del quotidiano «Il Giorno» scriveva allora: «La facoltà di medicina è malata. La diagnosi è... la vera terapia indicata dagli studenti»<sup>279</sup>. Significativa a questo proposito è la testimonianza di Giorgio Duca, che fu studente di medicina presso l'Università Cattolica di Roma a partire dal biennio '67-'68 e partecipò della contestazione giovanile contestualmente emersa. Ricordando al giorno d'oggi l'esperienza di allora, Duca racconta come per molti studenti di medicina Maccacaro costituì un punto di riferimento a livello scientifico e politico<sup>280</sup>. Lo stesso Duca, attirato dalla possibilità di lavorare in un ambiente politicamente stimolante, all'interno del quale sperimentare nuove pratiche di medicina sociale e preventiva, decise di trasferirsi da Roma a Milano per completare il suo percorso di studi. La sua tesi di laurea, effettuata sotto la supervisione di Maccacaro, fu dedicata allo studio di una mobilitazione operaia per la messa in sicurezza degli impianti industriali condotta negli stessi anni dal Consiglio di Fabbrica dello stabilimento chimico Montedison di Castellanza<sup>281</sup>. La scelta dell'oggetto della ricerca non fu casuale, ma suggerita dallo stesso Maccacaro, che guardò con estremo interesse alle mobilitazioni contro la «monetizzazione» della salute emerse sul territorio milanese. Maccacaro si era mostrato profondamente colpito dalla rivendicazione dei lavoratori del petrolchimico di Castellanza e in particolar modo dall'elevata competenza tecnica raggiunta dalle rappresentanze di fabbrica. Una simile competenza, in gran parte conseguente all'alleanza realizzatasi tra gli operai e i tecnici impiegati nel centro di ricerca dello stabilimento, aveva permesso di intavolare piattaforme aziendali estremamente dettagliate dal

---

278 Nel corso degli ultimi decenni i tentativi di indagare il percorso politico, professionale e scientifico di Maccacaro sono stati molteplici e hanno dato luogo a diverse iniziative editoriali. Oltre al già citato testo di M.L.Clementi, che in questo senso rimane l'opera più esauriente, si rimanda a *Medicina democratica movimento di lotta per la salute (a cura di), Conoscenze scientifiche, saperi popolari e società umana alle soglie del Duemila: attualità del pensiero di Giulio A. Maccacaro. Atti del Convegno internazionale, Università degli studi di Milano, 1997*, Milano, Cooperativa medicina democratica, movimento di lotta per la salute, 1998. Si veda anche la raccolta antologica di Enzo Ferrara, *L'umanità di uno scienziato*, Roma, Edizioni l'asino, 2010.

279 Giulio Maccacaro, *La facoltà di medicina è malata. La diagnosi è... la vera terapia indicata dagli studenti*, in «Il Giorno», 7 maggio 1968; e Guido Crainz, *Il paese mancato: dal miracolo economico agli anni Ottanta*, Roma, Donzelli, 2003, pp. 248 e 28.

280 L'intervista a Giorgio Duca è stata da me svolta a Milano il 18/11/2013.

281 Giorgio Duca, *Il controllo diretto dei lavoratori sulla nocività dell'ambiente di lavoro. Dati e considerazioni di una esperienza di fabbrica*, tesi di laurea, Università di Medicina e Chirurgia di Milano, relatore: Giulio Maccacaro, dicembre 1973.

punto di vista tecnico, volte a ottenere le modifiche impiantistiche e produttive necessarie per la messa in sicurezza dei processi di produzione<sup>282</sup>. La decisione di Maccacaro di seguire una tesi di ricerca dedicata alla vicenda di Castellanza era conseguente al riconoscimento della dignità scientifica dell'esperienza operaia, alla quale veniva attribuito un ruolo complementare rispetto al sapere medico tradizionale<sup>283</sup>. Negli anni successivi il suo coinvolgimento a fianco del Cdf Montedison e di altre mobilitazioni operaie contestualmente volte a rivendicare migliori condizioni di lavoro si strutturò attraverso la partecipazione a corsi di 150 ore, nonché a incontri e assemblee che prevedevano il confronto tra tecnici e lavoratori. Oltre a questo il sostegno di Maccacaro si concretizzò nella messa a disposizione di fondi, strutture e spazi dell'Ibsum per condurre analisi e ricerche funzionali alle richieste che emergevano dalle fabbriche, tanto da divenire – in area milanese e non solo – un punto di riferimento per quanti medici, tecnici, sindacalisti e lavoratori erano coinvolti a vario titolo nel movimento per la tutela degli ambienti di lavoro.

Benché Maccacaro non abbia mai collaborato direttamente con la Commissione medica e con il gruppo riunitosi attorno a Oddone e Marri, egli era a conoscenza del lavoro svolto presso la V Lega Fiom di Torino, nonché dell'esperienza del Crd di Roma, stimando profondamente la proposta scientifica e politica ivi emersa<sup>284</sup>. L'analisi degli scritti politici di Maccacaro lascia intravedere in particolar modo l'esistenza di un comune orizzonte di pensiero circa il riconoscimento del valore scientifico dell'esperienza operaia. Si citi in particolare l'intervento di Maccacaro in occasione dell'incontro su «La salute in fabbrica» organizzato nel 1973 dal coordinamento toscano del Partito di unità proletaria (Pdup). In introduzione al convegno, che riuniva un uditorio molto differente, composto da delegati di fabbrica, sindacalisti, medici e tecnici, per un totale di circa 2000 partecipanti, egli difese un «uso di classe della medicina», intendendo con questo «non *per la classe* ma *della classe* nel senso che in essa la classe si esprima finalmente come soggetto medico e politico, medico perché politico». Nella stessa occasione si espresse in favore di «tutte le forme di appropriazione e di autogestione che possono mettere la classe a soggetto di una lotta per la salute che non cessi mai di essere una lotta contro il sistema», affermando la necessità di «assecondare – ognuno all'interno del suo ruolo, che è pur sempre un ruolo interno – il

---

282 Gruppo di prevenzione ed igiene ambientale del C.d.f Montedison di Castellanza, *La salute in fabbrica* (vol. 2), Roma, Savelli, 1974. Per una recente ricostruzione della storia del Cdf del petrolchimico di Castellanza rimando anche alla mia tesi di laurea magistrale: *Salute e ambiente in fabbrica. La storia del Consiglio di Fabbrica della Montedison di Castellanza*, Università di Bologna, Tesi di laurea in storia contemporanea, relatore: Paolo Capuzzo, sostenuta il 21/03/2014.

283 AA. VV., *La salute in fabbrica*, vol. I, Roma, Savelli, 1974, pp. 17-33.

284 Si veda l'intervista a Giorgio Duca, svolta a Milano, il 18/10/2013 e l'intervista a Alessandra Re, svolta a Torino il 9/7/2015.

processo di appropriazione da parte della classe operaia degli strumenti di conoscenza dei meccanismi di profitto e sfruttamento del capitale e degli strumenti di autocontrollo e autogestione della salute»<sup>285</sup>.

Tali elaborazioni teoriche d'altra parte non erano destinate a rimanere mere enunciazioni di principio, ma ispirarono Maccacaro sia nella quotidiana attività di docente universitario e direttore dell'Ibsum, sia all'interno di un'intensa attività editoriale. Nel corso degli anni Settanta egli fu curatore della collana «Medicina e potere» per la casa editrice Feltrinelli, nonché alla guida della rivista di divulgazione scientifica «Sapere». Nel '72 la collaborazione con Feltrinelli fu inaugurata dalla traduzione in lingua italiana dell'opera «La medicina del capitale», di Jean Claude Polack, medico che negli stessi anni fu partecipe del movimento antipsichiatrico francese<sup>286</sup>. Il progetto editoriale proseguì nel corso dei dieci anni successivi, favorendo la circolazione di opere (in molti casi traduzione di testi originariamente pubblicati in contesto europeo, o nordamericano) che mettevano in discussione la neutralità sociale del sapere medico-scientifico. Molto spazio venne dedicato a temi quali la critica del sapere psichiatrico, la denuncia degli interessi economici dell'industria farmaceutica<sup>287</sup> e l'affermazione del diritto dei lavoratori a un migliore ambiente di lavoro. Riguardo a quest'ultimo tema si segnalano in particolare la pubblicazione dell'opera delle statunitensi Jeanne Stellmann e Susan Daum, dal titolo «Lavorare fa male alla salute», volta a illustrare attraverso una terminologia semplice e accessibile ai più la natura delle patologie più comunemente diffuse tra i lavoratori dell'industria<sup>288</sup>.

Divenuto direttore del periodico «Sapere» nel 1974, Maccacaro curò il rinnovamento editoriale della rivista, che divenne uno strumento atto a dare voce alle molte esperienze di critica della scienza originatesi nel corso del lungo '68. «La nostra ipotesi è che la scienza sia nell'esperienza attiva o passiva e sia nel discorso implicito o esplicito di tutti gli uomini, perché di scienza è ormai fatto il potere e di potere gli uomini vivono e muoiono» recitava l'editoriale del primo numero del '74<sup>289</sup>. Nei numeri successivi la rivista, pubblicata a cadenza mensile, fu arricchita da inserti dal titolo «Medicina e potere», «Ambiente e potere», «Lavoro,

---

285 AA. VV., *La salute in fabbrica*, vol. I, op. cit. p. 32-33.

286 Jean-Claude Polack, *La medicina del capitale*, Milano, Feltrinelli, 1972. L'edizione in lingua originale risale al 1971 e fu curata da Maspero, in Francia.

287 In particolare la critica dell'industria farmaceutica fu alimentata da due gravi scandali avvenuti nel corso degli anni Sessanta. Si citi quello del talidomide, ritirato dal commercio nel '61 poiché, se somministrato su donne incinte, era causa di gravi malformazioni del feto. Henning Sjöström, Robert Nilsson, *Il talidomide e il potere dell'industria farmaceutica*, Milano, Feltrinelli, 1973; Albano Del Favero, Giuseppe Lo Iacono, *Farmaci, salute e profitti in Italia*, Milano, Feltrinelli, 1974.

288 Jeanne Mager Stellman, Susan M. Daum, *Lavorare fa male alla salute. I rischi del lavoro in fabbrica*, Milano, Feltrinelli, 1973. La traduzione fu curata in Italiano da Francesco Carnevale e fu ristampata per ben cinque volte dal 1973 al 1981.

289 *Editoriale*, in «Sapere», n. 768, gennaio 1974, p. 3.

economia e potere», dedicati a dare notizia delle esperienze di critica alla neutralità dei saperi emerse sino ad allora. Gli argomenti affrontati furono svariati: oltre alla salute dei lavoratori, una tematica affrontata a più riprese fu quello delle ricadute ambientali dello sviluppo tecnologico. Vennero dedicati dei numeri monografici all'approfondimento di questioni quali la crisi energetica, l'aumento della popolazione e le conseguenti politiche demografiche, l'inquinamento delle risorse naturali causato dagli scarichi industriali<sup>290</sup>.

## Il caso francese

Il movimento del '68 francese fu caratterizzato, al pari di quello italiano, da una convergenza tra le proteste nate all'interno delle università e la conflittualità di fabbrica. Fu questo un elemento di distinzione rispetto al movimento studentesco tedesco, che in virtù della sua formazione intellettuale fu piuttosto portato a individuare un soggetto rivoluzionario cui tendere nelle rivolte allora in corso nel Terzo mondo<sup>291</sup>. Le mobilitazioni dei lavoratori francesi nel corso del decennio coinvolsero soggetti politici tradizionali, come i sindacati, e soggetti politici nuovi, quali le associazioni di immigrati, di donne e le formazioni della sinistra extraparlamentare<sup>292</sup>. La richiesta di una maggiore tutela degli ambienti di lavoro non assunse un ruolo centrale all'interno della contrattazione industriale del periodo, come nel caso italiano, ma fu comunque parte dell'agenda rivendicativa. Alcuni storici del lavoro hanno notato come le mobilitazioni per la salute emerse in Francia all'inizio degli anni Settanta siano state influenzate da quelle italiane. In particolare è stato messo in luce come la stampa di movimento francese abbia avuto un ruolo centrale nel veicolare slogan e parole d'ordine provenienti da oltralpe<sup>293</sup>. Se si prosegue il confronto tra i due contesti nazionali è d'altra parte interessante sottolineare come in Francia le prime e più importanti lotte per la salute in fabbrica siano emerse a partire dal decennio Settanta e al di fuori delle organizzazioni

---

290 Si vedano n. 769 febbraio 1974; n. 771, aprile maggio 1974; n. 792 luglio 1976, rispettivamente dedicati alla crisi energetica, all'incremento demografico e all'inquinamento di Porto Marghera.

291 M. Tolomelli, *Il Sassantotto*, op. cit., pp. 49-98. Per un più ampio approfondimento sul '68 francese si veda: Philippe Artieres, Michelle Zancarini-Fournel (a cura di), *68: une histoire collective. 1962-1981*, Paris, La Découverte, 2015.

292 Xavier Vigna, *L'insubordination ouvrière dans les années 68. Essai d'histoire politique des usines*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2007. Anche la pluralità dei soggetti coinvolti costituisce un parallelismo con l'Italia. Sul ruolo degli immigrati meridionali all'interno delle mobilitazioni nelle fabbriche del nord si veda A. Accornero, op. cit; sulle donne si veda: Giovanna Cereseto, Anna Frisone, Laura Varlese, *Non è un gioco da ragazze. Femminismo e sindacato*, Roma, Ediesse, 2009.

293 Xavier Vigna, *L'Italie à la rescousse? L'importation d'un modèle italien dans les luttes d'usine des années 68*, in Gilles Richard, Jacqueline Sainclivier, *Les partis à l'épreuve de 68. L'émergence d'un nouveau clivage, 1971-1974*, Rennes, Presse universitaire de Rennes, 2012.

sindacali, mentre in Italia i sindacati, e in particolare la Cgil, ebbero un ruolo decisivo all'interno delle prime proteste in materia di salute dei lavoratori, sviluppatasi già dagli anni Sessanta.

Nel caso francese un evento periodizzante è stato individuato nella mobilitazione avvenuta presso lo stabilimento Penarroya di Lione, dove la denuncia dei numerosi casi di intossicazione da piombo fu scandita dal rifiuto di «monetizzare la salute», nonché dalla critica degli organismi sindacali aziendali competenti in materia di nocività industriale (*comité d'hygiène et sécurité*)<sup>294</sup>. D'altra parte i sindacati, e in particolar modo la Cfdt (*Confédération française démocratique du travail*), seppero in seguito appropriarsi di alcune rivendicazioni avanzate dai lavoratori in quella sede, quali la richiesta una maggiore partecipazione alle indagini sanitarie, facendosi affiancare da tecnici di propria fiducia<sup>295</sup>. Diversamente in Italia la prima mobilitazione dei lavoratori in materia di tutela della salute coincise con la lotta in Farmitalia, che nel 1961 fu promossa dalla Camera del Lavoro di Torino. Benché non siano mancati casi di mobilitazioni extraparlamentari nel decennio successivo, la loro capacità di formulare strategie rivendicative in materia di rifiuto del rischio industriale alternative a quella sindacale, fu assai limitata<sup>296</sup>.

Uno dei principali elementi di continuità tra il caso italiano e quello francese è invece da rintracciare nel ruolo di primo piano svolto da medici e tecnici della salute all'interno di quelle proteste. Le principali associazioni di medicina critica nate sull'onda del '68 francese furono il *Groupe Information Santé (Gis)*, il *Collectif Intersyndical de Jussieu* e *Clisact*. L'attività di *Gis*, ispirata a quella del *Groupe d'information prison* fondato da Foucault, fu principalmente diretta a sostegno del diritto all'aborto. Importanti interventi furono tuttavia effettuati anche a sostegno di lavoratori impegnati su tematiche sanitarie, volti a denunciare l'operato dei medici di fabbrica, che in Francia come in Italia dipendenti dell'azienda, e a rivendicare la socializzazione delle conoscenze sanitarie all'interno degli stabilimenti<sup>297</sup>. Il *Collectif Intersyndical de Jussieu* si costituì nel '74 e fu attivo in materia di nocività da amianto, coinvolto in numerose vertenze volte a denunciare la nocività di quel materiale. Si criticava

---

294 L'iniziativa presso lo stabilimento Penarroya di Lione, adibito al recupero del piombo da batterie usate, si concluse con l'ampliamento dello spettro della malattie professionali riconosciute. Un'esperienza precedente di rifiuto di monetizzazione del rischio avvenne presso il reparto verniciatura dello stabilimento Renault situato a Le Mans, nella Loira: Stéphane Buzzi, Jean-Claude Devinck, Paul-André Rosental, *La santé au travail 1880-2006*, Paris, La Découverte, 2006, pp. 77-82; Laure Pitti, *Penarroya 1971-1979: «Notre santé n'est pas à vendre!»*, in «Plein droit», n- 2009/4, n. 83, pp. 36-40.

295 Renaud Bécot, *Syndicalisme et environnement en France de 1944 aux années quatre vingt*, op. cit.

296 Su questo aspetto si ritornerà nei prossimi capitoli.

297 Laure Pitti, *Experts « bruts » et médecins critiques*, in «Politix», 2010/3, n. 91, pp. 103-132, Pascal Marichalar et Laure Pitti, *Réinventer la médecine ouvrière? Retour sur des mouvements médicaux alternatifs dans la France post-1968*, «Le Seuil. Actes de la recherche en science sociale», 2013/1, n. 196-197, pp. 114-131, et

l'esistenza di una medicina di parte aziendale, tale da avere occultato per decenni l'esistenza di rischi legati all'inalazione delle fibre di amianto e si accusava il ricatto, da parte dei datori di lavoro, tra tutela della salute e garanzia del posto di lavoro<sup>298</sup>. *Clisact* nacque per iniziativa di alcuni militanti del Partito comunista rivoluzionario marxista leninista in occasione di un incidente avvenuto presso la miniera di Liévin, nel nord della Francia e fu attivo negli anni Settanta in diverse mobilitazioni per la salute dei lavoratori nate sul suolo nazionale<sup>299</sup>.

Il minimo comune denominatore rispetto ai collettivi di critica della medicina italiani è certamente da rintracciare nella denuncia degli interessi politici ed economici celati dietro la ricerca e la pratica medica e nel coinvolgimento nei movimenti sociali tipici del decennio, tra cui il movimento operaio. Alcune delle esperienze francesi erano note ai medici italiani. Dalle colonne della rivista «Medicina al servizio delle masse popolari» una militante scriveva:

Le riviste inglesi come «Hazards' bulletin» ed il bellissimo materiale dei compagni francesi: il libro *Amiante danger*, l'opuscolo *L'Amiante tue*, i numerosi volantini delle fabbriche inglesi e francesi in lotta sull'amianto, gli scioperi di mesi dei lavoratori canadesi su questo problema. Tutto ciò mi ha entusiasmato e spinto a studiare meglio come vanno le case in Italia.<sup>300</sup>

Ugualmente i medici *engagés* francesi erano al corrente delle esperienze che avvenivano in Italia. La rivista trimestrale «Fracture», comparsa nel '77 e curata da un collettivo di medici critici, dedicò il suo primo numero alle coeve esperienze italiane e in particolare a Psichiatria Democratica e Medicina Democratica<sup>301</sup>. Si tratta in questo caso di una pubblicazione della seconda metà del decennio, in una fase di crisi delle esperienze politiche sorte nel corso del lungo '68, coincidente con la più ampia crisi economica e politica che caratterizzò diversi paesi europei. La sua funzione non fu quindi tanto quello di suscitare la nascita di esperienze comuni, quanto di registrare l'esistenza di esperienze già in atto. La ragione degli orientamenti comuni tra i collettivi di medici italiani e quelli francesi va piuttosto individuata nella comune formazione intellettuale del movimento del '68 a livello europeo ed extraeuropeo, coincidente con la riflessione politica dei gruppi di Nuova sinistra<sup>302</sup>.

La ricerca sulle influenze reciproche tra movimento italiano e movimento francese andrebbe in primo luogo ampliata attraverso l'analisi e il confronto delle riviste dei collettivi

---

298 Collectif intersyndical Sécurité des universités Jussieu CFDT, CGT, FEN, *Danger amiante*, Paris, Maspero, 1977.

299 R. Bécot, *Syndicalisme et environnement en France de 1944 aux années quatre vingt* op. cit. pp. 282-286.

300 Pericolo amianto, in «Msm», settembre-ottobre 1977, pp. 3-5.

301 Si vedano rispettivamente gli articoli: *Dossier Italie, Détruire l'asile. L'expérience de Franco Basaglia, Medicina Democratica. Un mouvement de lutte pour la santé*, in «Fracture», n.1, anno 1977, p. 7-48.

302 M. Tolomelli, *Il Sessantotto*, op. cit.

di medicina pubblicate rispettivamente in Italia e in Francia nel corso del decennio<sup>303</sup>. Si noti in ogni caso che i molti testi di critica della medicina pubblicati in Italia da Berlinguer, Maccacaro, Oddone non conobbero traduzione in Francia nel corso degli anni Settanta<sup>304</sup>. Diversamente in Italia furono tradotti alcuni importanti testi francesi. «Nascita della clinica», di Foucault, apparve per la prima volta nel '69, ma non sembra essere stato un testo dirimente nella formazione intellettuale dei militanti italiani.<sup>305</sup> Infine, oltre al già citato Polack, autore di «La medicina del capitale», da menzionare è anche la traduzione del saggio di Olivier Targowla, «I medici dalle mani sporche», ad opera di Francesco Carnevale<sup>306</sup>.

---

303 «Tankonalasanté» del gruppo Gis, «Lutte santé sécurité» di Clisact, e le «Cahier de Mai», nata dal movimento del '68

304 Il testo di Ivar Oddone e Alessandra Re, *Redécouvrir l'expérience ouvrière. Vers une autre psychologie du travail?* Paris Editotion sociales, 1981, dedicato all'esperienza del gruppo torinese, comparve solo nel decennio successivo.

305 Michel Foucault, *Nascita della clinica*, Torino, Einaudi, 1969 (1963). Un'unica eccezione è rappresentata dal testo di M. Gaglio, *Medicina e potere*, op. cit. che invece cita a più riprese il testo foucaultiano.

306 Olivier Targowla, *I medici dalle mani sporche. La medicina del lavoro*, Milano, Feltrinelli, 1978 (1976).

# Prevenzione all'interno e all'esterno delle fabbriche.

## Il caso torinese

La Commissione medica fondata da Oddone presso la Camera del Lavoro torinese non aveva un corrispettivo presso le sedi sindacali locali di altro orientamento, quali la Cisl e la Uil. La stessa Commissione medica fino al 1970 continuò ad operare come un organismo informale, composta – oltre che da Oddone – da rappresentanti della Commissione Interna della Fiat Mirafiori e da esponenti della Fiom e della Filtea<sup>307</sup>. Questo non toglie che il quotidiano lavoro di inchiesta, ricerca ed elaborazione dei dati svolto in quella sede, in collaborazione con la Fiom e con la sezione locale dell'Inca, portò a formulare proposte estremamente significative, formalizzate nella dispensa «Ambiente di lavoro» del 1969, e capaci di costituire un modello di riferimento per le tre confederazioni sindacali a livello nazionale dall'autunno caldo in poi<sup>308</sup>. Nella seconda metà degli anni Sessanta un'unità d'azione tra le tre confederazioni nazionali fu piuttosto raggiunta in specifici contesti aziendali, all'interno di piattaforme rivendicative finalizzate all'introduzione di misure preventive negli ambienti di lavoro. In particolare la tutela dei lavoratori contro il rischio della silicosi e dell'asbestosi fu oggetto di importanti vertenze rispettivamente condotte presso la Fiat, lo stabilimento metalmeccanico Mandelli e le industrie del territorio che impiegavano amianto. Rimandando ai prossimi paragrafi un'analisi più dettagliata di tali esperienze rivendicative, basti ora sottolineare che il minimo comune denominatore era individuato nell'obiettivo di ottenere il controllo delle condizioni di lavoro da parte degli organismi di rappresentanza sindacale e nella contrattazione delle misure più idonee a garantire l'integrità psico-fisica dei lavoratori.

Il passaggio dal decennio Sessanta a quello Settanta fu segnato dal consolidamento e dalla proliferazione delle iniziative per la tutela degli ambienti di lavoro, favorite dal processo di unità sindacale. Nel 1970 la quotidiana attività svolta dalla Commissione medica venne formalizzata dalla Camera del Lavoro di Torino attraverso l'istituzione del «Centro di lotta contro la nocività». Nel Centro vennero assunti a tempo pieno Carmen Casapieri della Filtea, Aldo Surdo, della Fiom, e una segretaria, Pia Lai, con funzioni di archivista e bibliotecaria. Ivar Oddone, allora docente universitario, rimase di fatto stretto collaboratore del centro, ma non fu assunto al suo interno. L'attività svolta in quella sede aveva come obiettivo di incentivare e coordinare le mobilitazioni per

---

<sup>307</sup> Esponenti di spicco della commissione furono Aldo Surdo, delegato Fiat e membro della Mutua aziendale Fiat, Cesare Cosi, Armando Caruso, membri della Fiom, e Carmen Calcatelli, Carla Casapieri e Vittorio Buscaglione, della Filtea.

<sup>308</sup> Per questo si rimanda ai capitoli I e II.



la tutela della salute dei lavoratori svolte negli stabilimenti del territorio, nonché di costituire un centro di documentazione in materia di prevenzione della nocività industriale. Un ruolo di primo piano venne inoltre assegnato all'attività formativa<sup>309</sup>.

Negli stessi anni la collaborazione tra Cgil, Cisl e Uil in materia sanitaria si realizzò all'interno dell'azione rivendicativa aziendale, e all'esterno degli stabilimenti, nelle iniziative volte a favorire l'attuazione di una riforma istitutrice del Servizio Sanitario Nazionale. Nel novembre 1970 si svolse a Torino un convegno unitario sull'ambiente di lavoro, volto a individuare nella costruzione di alleanze tra il sindacato e gli enti locali il primo passo verso l'attuazione di una riforma «dal basso»<sup>310</sup>. In quella sede venne data lettura dell'articolo VI dello Statuto della Regione Piemonte, in cui l'ente si impegnava a promuovere un'azione legislativa tesa a creare e organizzare efficaci strumenti per tutelare la salute dei cittadini e dei lavoratori<sup>311</sup>. La Regione fu quindi individuata come un interlocutore privilegiato al fine di promuovere la nascita di enti di medicina preventiva territoriali. L'anno successivo la Cgil e la Cisl e Uil istituirono una «Commissione regionale unitaria sull'ambiente di lavoro e sul servizio sanitario nazionale» specificamente incaricata di favorire la nascita della Unità Sanitarie Locali, ovvero di strutture sanitarie decentrate volte a svolgere un'azione preventiva a livello territoriale. Benché la sua attività nel corso del decennio sia stata discontinua e asistemica, la nascita della Commissione confermava tuttavia l'esistenza di una sostanziale unità d'azione tra le tre confederazioni in materia sanitaria.

Questo capitolo sarà dedicato all'analisi di alcune esperienze sindacali in materia di prevenzione del rischio intraprese nel corso dei decenni Sessanta e Settanta. Il fine è di comprendere quali furono gli elementi di nocività denunciati, quali le richieste avanzate in sede contrattuale e quali i maggiori aspetti problematici del passaggio tra la teorizzazione del «modello preventivo sindacale» e la sua applicazione pratica. Nell'impossibilità di ripercorrere ogni singola vertenza aziendale, si è scelto di soffermarsi in particolar modo sul caso della Fiat, e sulla vertenza dei tessili per la prevenzione del rischio dato dall'inalazione amianto, che rappresentarono due terreni di intervento privilegiati per l'azione della Commissione medica. Si affronterò in seguito il caso dell'Ipca di Cirié, primo processo in materia di nocività industriale concluso con la condanna per omicidio colposo dei dirigenti dell'azienda. Si tratta di una vicenda peculiare, in cui il terreno di scontro non fu individuato

---

309 *Relazione di Aldo Surdo per il centro di lotta contro la nocività*, 9 aprile 1970, in ACLT, f. Clcn, D1298.

310 Francesco Taroni, *Salute, sanità, regioni in un Servizio sanitario nazionale*, in *L'Italia e le sue regioni. L'età repubblicana*. Vol I, Roma, Treccani, 2015, pp. 411-427.

311 Federazione provinciale CGIL CISL UIL (Torino) (a cura di), *Ambiente di lavoro. Convegno provinciale unitario Cgil-Cisl-Uil. Torino, 17 novembre 1970, Teatro Carignano*, Roma, Stasind, 1971.

nella tradizionale vertenza aziendale, bensì nello strumento giudiziario. L'obiettivo è quello di ripercorrere una mobilitazione significativa, e per alcuni aspetti pionieristica, considerato che dagli anni Ottanta sino ad oggi le aule di tribunale sono state progressivamente elette a terreno privilegiato di risoluzione dei conflitti in materia di nocività industriale. Infine, a partire dal caso del comune di Settimo Torinese, sarà ripercorsa l'iniziativa sindacale in materia di attuazione della riforma sanitaria.

## **L'iniziativa sindacale alla Fiat 1964-1969**

Gli stabilimenti Fiat furono al centro dell'attività svolta dalla Commissione medica dalla seconda metà degli anni Sessanta. A partire dalla la V lega Fiom<sup>312</sup>, che aveva sede nel quartiere Mirafiori, venne condotta una sistematica attività di inchiesta, volta all'elaborazione di una strategia preventiva sindacale che potesse essere valida per tutti i settori industriali. Benché la prima vertenza contrattuale in materia di prevenzione della nocività industriale avesse avuto luogo alla Farmitalia nel biennio '61-'62, negli anni successivi il settore produttivo di riferimento fu quello metalmeccanico. Le ragioni per cui si privilegiò l'intervento alla Fiat sono molteplici. Da una parte tale scelta si iscrisse nel processo di «autocritica» della Cgil, avviato all'indomani della sconfitta alle elezioni di Commissione interna Fiat del '56, già richiamato nel primo capitolo. Più in generale tali ragioni vanno individuare nel ruolo economico, culturale e simbolico esercitato dalla Fiat in Italia, e specificamente a Torino, nel secondo dopoguerra. A partire dagli anni Cinquanta la storica casa automobilistica aveva conosciuto una crescita imponente. Lo stabilimento di Mirafiori, che contava 16.000 operai e 2000 impiegati nel '53, arrivò a più di 52.000 occupati alla fine degli anni Sessanta. Nel 1960 il gruppo Fiat giunse a fatturare una quota pari al 3% dell'intero reddito nazionale. Una tale espansione – resa possibile dalla favorevole congiuntura economica nazionale e internazionale, e dagli aiuti del piano Marshall – era avvenuta sotto la direzione di Vittorio Valletta, alla guida del gruppo dal '46 al '66. Questi si era fatto promotore di un sistema di relazioni industriali fondato su una forte disciplina, una ferrea gerarchia interna e una buona dose di paternalismo<sup>313</sup>. Ai torinesi la Fiat non si presentava solo come uno sbocco occupazionale per migliaia di famiglie, ma altresì come un'azienda capace di

312 A Torino la Fiom era suddivisa in sedi territoriali, chiamate leghe. Erano sette in tutto, ognuna situata all'interno di quartieri industriali. In particolare la V lega Fiom, che coincideva con il quartiere Mirafiori, fu più direttamente coinvolta nell'attività della Commissione.

313 Giuseppe Berta, *Conflitto industriale e sistema d'impresa. L'esperienza della Fiat*, Bologna, Il Mulino, 1998; Valerio Castronovo, *FIAT. Una storia del capitalismo italiano*, Milano, Rizzoli, 2005, p. 1016-1052.

garantire un'assistenza sociale e sanitaria ai suoi dipendenti, che potevano avere accesso ad alloggi a prezzi agevolati, colonie estive per i figli, visite mediche specialistiche. Un ex collaboratore di Oddone, raccontando oggi la realtà di allora, mi dice:

Uno adesso ci scherza sopra ma... io sono figlio di un operaio Fiat, sono vissuto in una casa della Fiat, sono andato all'asilo della Fiat, sono andato alle colonie della Fiat. Il servizio sanitario era della Fiat, ed era migliore di tutti quelli degli altri lavoratori della città. Le cure dentistiche la Fiat le garantiva a tutti. Per fare degli esempi. C'era un'egemonia della Fiat, oltre che a una forza economica grandissima<sup>314</sup>

L'intervento della Commissione medica a Mirafiori fu coordinato con la sede provinciale dell'Inca e con le leghe Fiom. Il primo obiettivo fu quello di svolgere indagini conoscitive per comprendere quali erano i fattori di nocività lamentati dai lavoratori e quali le difficoltà a tradurre le lamentele in azioni rivendicative. Venivano distribuiti questionari all'inizio di ogni turno, ritirati all'uscita, e organizzati sopralluoghi nei reparti con l'aiuto delle Commissioni interne<sup>315</sup>. Mirafiori allora comprendeva officine di carrozzeria, lavorazioni meccaniche, il reparto presse, nonché le sezioni fucine e fonderia<sup>316</sup>. I principali fattori di rischio riguardavano la concentrazione di sostanze nocive nell'aria, aggravata dall'elevata faticosità fisica e psichica delle mansioni. Venne allora denunciata la dispersione di elementi cancerogeni quali il cromo e il nichel in concomitanza dei trattamenti galvanici<sup>317</sup>, i vapori nocivi respirati presso i reparti di verniciatura e l'elevata polverosità delle fonderie, dove un'ampia percentuale di lavoratori era affetta da silicosi. Malattia dei polmoni caratterizzata dall'inalazione di silicio – elemento presente soprattutto nei settori metallurgico, estrattivo e ceramico – la silicosi era una delle patologie più diffuse tra i lavoratori dell'industria, benché la sua eziologia fosse conosciuta sin dall'antichità<sup>318</sup>. Nel corso della prima metà degli anni Sessanta la sua prevenzione fu in particolar modo l'oggetto dell'attività della Commissione, che arrivò a descrivere ambienti di lavoro caratterizzati da elevatissima polverosità, aggravata dalla fatica fisica, dall'assenza di forme di isolamento tra reparti più e meno nocivi, nonché

314 Intervista a Fulvio Perini, svolta a Torino il 20 luglio 2016.

315 Si ricorda che l'entrata negli stabilimenti era interdetta ai non dipendenti: *Colloqui con i sindacalisti*, 1964, in ACLT, Fondo CLCN, D94.

316 Giuseppe Berta, *Mirafiori*, Bologna, Il Mulino, 1998; Duccio Bigazzi, *La grande fabbrica. Organizzazione industriale e modello americano alla Fiat dal Lingotto a Mirafiori*, Milano, Feltrinelli, 2000, pp. 89-100.

317 Reparti adibiti alla lavorazione dei metalli, portava alla diffusione nell'aria e nell'acqua di scarto di sostanze particolarmente nocive quali il cromo, nichel (entrambe cancerogene).

318 Per informazioni sul riconoscimento medico-legale della silicosi come malattia professionale, a livello internazionale, si veda Paul André Rosental: *La silicose comme maladie professionnelle transnationale*, in «Revue française des affaires sociales», n. 2/3, a. 2008, pp. 255-277, e il numero della rivista intitolato a: *Les maladies professionnelles: genèse d'une question sociale (XIXe-XXe s.)*, «Revue d'histoire moderne et contemporaine», 2009/1 (n° 56-1). Sulla diffusione della silicosi al giorno d'oggi si vedano i dati riportati dal OMS in «Bulletin du Réseau mondial pour la santé au travail (GOHNET: Global Occupational Health Network)», n.12, a. 2007.

dall'insufficienza di adeguati strumenti di protezione individuale. Le maschere non filtravano le polveri più sottili, e spesso non erano utilizzate. A questo si aggiunga che le analisi ambientali erano effettuate in maniera asistematica e i dati ottenuti rimanevano appannaggio dell'azienda<sup>319</sup>.

La proposta sindacale ispirata ai criteri della prevenzione era volta a individuare nell'ambiente di lavoro le principali cause di malattia e infortunio e proponeva un approccio diametralmente opposto a quello avanzata dall'azienda, piuttosto teso a indicare tali cause nel cosiddetto «fattore umano», ovvero nella responsabilità del lavoratore e nella sua più o meno vigile osservanza delle norme di sicurezza. Esempio a tale proposito è il «concorso antifortunistico» organizzato ogni anno dalla Fiat, volto a premiare i capi officina che si erano distinti per la più attenta osservanza delle disposizioni di sicurezza<sup>320</sup>. Oltre a questo la direzione si premurava di affiggere nei reparti ritenuti più pericolosi dei manifesti che richiamavano l'attenzione sui rischi di infortunio. Si trattava di vignette dal tono umoristico, come quella di un operaio che leggendo con aria di sufficienza il cartello: «Mantieni puliti i pavimenti se vuoi evitare gli infortuni», versa per terra il contenuto di ciò che sta trasportando<sup>321</sup>.

Tra le principali rivendicazioni della Commissione vi era l'introduzione di limiti massimi per la presenza di silicio nell'aria, la possibilità di avere accesso ai dati sanitari e ambientali detenuti dall'azienda, e l'avvio di una campagna di informazione sui caratteri della malattia. Nella seconda metà degli anni Sessanta tali obiettivi furono coniugati con quello di rafforzare la presenza sindacale all'interno della Mutua aziendale (Malf) – organo diretto da un consiglio di amministrazione paritetico, formato da cinque sindacalisti e cinque membri di nomina aziendale<sup>322</sup>. A partire dal '63 la vicepresidenza Malf era spettata ad Aldo Surdo, membro della Fiom ed esponente di spicco della Commissione medica. Questi promosse una riforma della mutua, a partire dalla richiesta che i dati sanitari in suo possesso – sino ad allora appannaggio dell'azienda – fossero messi a disposizione del sindacato al fine di condurre degli studi volti ad individuare il legame tra ambiente di lavoro e insorgere della malattia<sup>323</sup>.

---

319 Commissione medica, *Attività di prevenzione silicosi*, 30/09/1967, in ACLT, f. Clcn, D990.

320 *Premiazione vincitori concorso antifortunistico*, in «Illustrato Fiat», n.3, marzo 1969, pp. 4-5.

321 Per visionare alcuni dei manifesti: *Concorso Antifortunistico Fiat. Per un sempre più vigile interesse ed attenzione verso i problemi della sicurezza del lavoro*, in «Illustrato Fiat», febbraio 1970, p. 9.

322 *La mutua aziendale lavoratori Fiat*, in «Illustrato Fiat», n.3, marzo 1955, p. 15. Si veda anche: Regolamento sanitario della Malf, Torino 1970, in Archivio Fiat, fondo Malf, b. 34.

323 Aldo Surdo, *Le posizioni della Fiom sui problemi della Malf*, settembre 1964, in ACRD, DO631.

Nel biennio '68-'69 la piattaforma rivendicativa per il rinnovo del contratto aziendale, stilata da tutte le correnti sindacali presenti in Commissione interna, includeva tra gli obiettivi principali quello di ottenere i dati sanitari posseduti dall'azienda. In particolare venivano richiesti dati aggiornati circa il numero e la frequenza di assenze per malattia e infortunio, suddivisi per specifici gruppi di lavorazione. Si domandava la durata di permanenza in ogni lavorazione dei singoli operai e i motivi di trasferimento interno nel caso delle lavorazioni più nocive, nonché i risultati delle misurazioni ambientali effettuate nei reparti<sup>324</sup>. Oltre a questo rimaneva ferma la convinzione che solo attraverso l'attiva partecipazione dei lavoratori alle indagini sanitarie e ambientali avrebbe potuto essere garantita un'efficace messa in sicurezza degli ambienti di lavoro. In particolare, nel caso della Fiat Ferriere, la sistematica collaborazione tra tecnici esterni agli stabilimenti e operai impiegati nello stabilimento aveva portato a formulare specifiche richieste di messa in sicurezza degli impianti. L'aumento dello spazio di areazione attraverso l'ampliamento dei capannoni, l'installazione di aspiratori da collocare in vicinanza della volta dei forni, in modo da ridurre le dispersioni di polveri nell'aria, la richiesta di depuratori per i fumi emessi all'esterno, la meccanizzazione di alcune operazioni particolarmente faticose, erano tra le richieste principali<sup>325</sup>.

L'accordo aziendale firmato nel 1969 non recepì nessuna di queste proposte, limitandosi a registrare una dichiarazione di intenti da parte dell'azienda riguardo il trasferimento dei lavoratori dai reparti più nocivi dopo due anni di permanenza negli stessi<sup>326</sup>. In quegli anni la Commissione medica individuò le principali debolezze dell'azione condotta sino ad allora, sia nella difficoltà ad ottenere ampio consenso da parte dei lavoratori, nonché nella fatica da parte dei rappresentanti sindacali e della Commissione stessa a tradurre l'imponente mole di dati ottenuti dalle inchieste effettuate, in richieste puntuali e coerenti di fronte alla direzione. Per quanto concerne la Malf, nello stesso anno venne raggiunto un accordo separato tra sindacati e aziende volto a regolare il passaggio all'Inam delle prestazioni sanitarie sino ad allora effettuate dalla mutua aziendale. Tale accordo era conseguente sia a una sentenza della magistratura, che dichiarava illegittima l'esistenza della mutua Fiat, sia alla sostanziale perdita di interesse da parte della Fiat nella gestione della struttura. L'obiettivo dei sindacati, di fatto

---

324 Documento unitario Fim, Fiom, Uilm e Sida della Commissione Interna Mirafiori, presentato alle Organizzazioni sindacali nazionali per la trattativa sull'ambiente, gennaio 1969, in ACLT, f. Clcn, D1031.

325 Fiom, Piattaforma rivendicativa Ferriere, 1968-1969, in ACLT, f. Fiom, b. 582.

326 Si faceva riferimento in particolare agli addetti all'assemblaggio di scocche e agli addetti al reparto verniciatura: Accordo tra Fim-Cisl, Fiom-Cgil, Fismc, Sida, Uilm-Uil e l'Unione industriali di Torino, in rappresentanza della Spa Fiat, 26 giugno 1969, in Aclt, f. Fiom, b. 671.

ratificato dall'accordo del '69, fu quindi quello di garantire la conservazione di prestazioni sanitarie nel passaggio da un ente all'altro<sup>327</sup>.

Riguardo l'andamento della contrattazione aziendale del '69 è d'altra parte da segnalare l'accordo in materia di ambiente di lavoro che fu firmato presso lo stabilimento Mandelli di Collegno, azienda specializzata nella progettazione e realizzazione di stampanti a freddo per lamiere. È qui importante riepilogare i principali punti di tale accordo – raggiunto anche grazie all'apertura della direzione nei confronti delle richieste avanzate dal sindacato – poiché esso venne di fatto eletto a «modello» della contrattazione aziendale sul tema di prevenzione del rischio nel corso degli anni successivi. Fu concordata l'introduzione di limiti massimi di concentrazione per le sostanze nocive, in particolar modo della silice, lo svolgimento di periodiche indagini ambientali e l'isolamento dei reparti più polverosi. Si ottennero inoltre periodiche visite mediche per i lavoratori e la messa a disposizione delle cartelle cliniche. Fu sancita l'introduzione dei registri di dati ambientali, che i lavoratori avrebbero dovuto compilare reparto per reparto, annotando le forme di nocività cui ritenevano di essere esposti e l'introduzione di libretti sanitari individuali per ogni lavoratore, sui quali gli stessi avrebbero dovuto registrare rispettivamente il trascorso lavorativo e quello sanitario<sup>328</sup>. All'indomani dell'accordo l'attività del sindacato all'interno dello stabilimento portò alla ricostruzione analitica delle lavorazioni che si svolgevano in ogni reparto, a una meticolosa richiesta di modifiche impiantistiche e all'introduzione di mezzi di prevenzione individuale. Alla vigilia del 1970 le migliorie apportate dall'azienda riguardavano principalmente l'isolamento di lavorazioni nocive, mentre rimanevano inattuato numerose altre richieste quali l'ampliamento dei capannoni, l'installazione di impianti di depurazione, la messa a disposizione di maschere più efficienti. Il giudizio formulato dagli organi di rappresentanza sindacali, e quello della commissione ambiente, erano tuttavia sostanzialmente positivi e per gli anni a venire si intravedevano ampi margini d'azione da parte dei lavoratori<sup>329</sup>.

---

327 In particolare la Fiat si impegnava a costituire un fondo aziendale volto a finanziare le spese di prestazioni sanitarie, non garantite dall'Inam, ma fino ad allora garantire dalla Malf : Diego Novelli (a cura di), *Dossier Fiat*, Roma, Editori riuniti, 1970, pp. 257-258. Si veda anche: *Il passaggio della Malf all'Inam*, in «Illustrato Fiat», n. 7, luglio 1969 .

328 *Accordo tra la direzione delle acciaierie Mandelli e la Commissione Interna di fabbrica*, dicembre 1968, in ACLT, fondo Fiom, busta 769, f.1

329 *Convegno per l'applicazione dell'accordo sull'ambiente di lavoro alla Mandelli, Collegno 7-9 febbraio 1969*, in ACLT, f. Fiom, b. 582; Mandelli, riunione commissione ambiente, 2/10/1969, in ACLT, f. Clcn, D1183.

## L'accordo Fiat del 1971 e la sua applicazione

Anche all'indomani del 1969 il tema della prevenzione del rischio industriale rimase all'ordine del giorno per le leghe Fiom e per i delegati Fiat, anche in virtù del nuovo interesse che tale questione stava acquisendo presso le segreterie nazionali. Da allora la strategia rivendicativa al riguardo fu ulteriormente precisata e formalizzata<sup>330</sup>. Un importante momento di verifica coincise quindi con il rinnovo dell'accordo aziendale del 1971, attraverso il quale i lavoratori acquisirono inediti poteri contrattuali sia in materia di cottimi e qualifiche, che di ambiente di lavoro. In primo luogo venne ratificata l'istituzione delle Commissioni ambiente, organismi di rappresentanza de lavoratori competenti in materia igienico-sanitaria<sup>331</sup>. La direzione si impegnava inoltre a fornire l'elenco delle sostanze utilizzate all'interno degli stabilimenti, e in particolare di quelle relative a malattie professionali o per le quali esisteva l'obbligo di visite preventive. La misurazione dei fattori fisici e chimici tipici degli ambienti di lavoro avrebbero dovute essere effettuate con la supervisione della Commissione ambiente, incaricata di stabilire i luoghi dei prelievi, il momento della giornata lavorativa in cui effettuarli e la durata delle rilevazioni. L'azienda inoltre si impegnava a intervenire tempestivamente nel caso in cui le misurazioni ambientali avessero rilevato valori maggiori della soglia accettata per legge. Inoltre, limitatamente ai reparti carrozzeria e fonderia dello stabilimento Mirafiori, erano richiesti i dati relativi alle visite mediche di assunzione, le assenze e le visite mediche periodiche, allo scopo di condurre uno studio epidemiologico<sup>332</sup>. L'accordo del 1971 si pose come punto di riferimento a livello locale e nazionale in materia di contrattazione della nocività ambientale. Come sottolineato da più di uno studioso, la sua caratteristica principale coincideva con l'accesso ai saperi da parte dei lavoratori e dai loro rappresentanti, nella prospettiva di un loro utilizzo critico all'interno degli stabilimenti<sup>333</sup>. È quindi interessante chiedersi quali furono le pratiche conflittuali che seguirono, e quale la capacità per parte sindacale di ottenere modifiche degli ambienti di lavoro in senso preventivo.

---

330 *Convegno nazionale unitario per il complesso Fiat, 3-4-5 aprile 1970*, in ACLT, f. Clcn, D1237; *Note indicative per la Commissione tecnica sull'ambiente di lavoro alla trattativa Fiat, maggio 1971*, in ACLT, f. Clcn, D1575.

331 Similmente era prevista l'istituzione di Comitati qualifiche e Comitati cottimi.

332 Verbale di accordo tra l'Unione industriali di Torino, in rappresentanza della Fiat, e Fim, Fiom, Uilm, il 5/08/1971, in ACLT, f. Fiom, b. 671.

333 Pietro Causarano, *La professionalità contesa*, op. cit.; Xavier Vigna, *Insubordination ouvriere dans les années 68. Essai d'histoire politique des usines*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2007.

Ancora una volta lo stabilimento di Mirafiori costituì un terreno d'azione privilegiato per l'iniziativa sindacale. I reparti interessati furono tre in particolare: carrozzeria, meccanica e fonderia. L'intervento fu scandito da alcune tappe fondamentali, quali le assemblee dei gruppi omogenei, la compilazione di registri di dati ambientali e biostatistici e di libretti sanitari e di rischio individuali, l'elaborazione di una mappa del reparto, con indicate le forme di nocività esistenti in ogni punto, e infine la richiesta alla direzione di esami medici e modifiche degli ambienti di lavoro. Al reparto carrozzerie l'iniziativa fu principalmente diretta alla linea 124, preferita ad altre linee di montaggio sia perché si riteneva che la vettura ivi prodotta avrebbe avuto un positivo e duraturo riscontro da parte del mercato, sia perché tale linea era caratterizzata da processi di automazione più avanzati<sup>334</sup>. Si era persuasi di avere un punto di osservazione privilegiato sul più moderno sviluppo delle tecnologie industriali e sulla loro ripercussione sanitaria. In questo caso le forme di nocività esistenti erano meno evidenti rispetto ad altri reparti o settori produttivi, quali le fonderie. Venne denunciata la presenza di polvere di abrasivo, fumi e piombo all'origine di disturbi del cavo orale, dell'apparato digerente, respiratorio e visivo. Venne inoltre messa in luce l'esistenza di lavorazioni eccessivamente faticose dal punto di vista fisico, principalmente all'origine di malattie osteoarticolari, e elevati ritmi di lavoro associati a mansioni monotone, causa di disturbi nervosi<sup>335</sup>. Significativa è la testimonianza di Gianni Marchetto, allora operaio Fiat e delegato Fiom, formulata rispetto alla linea 500, ma valida anche per le altre linee di montaggio esistenti a Mirafiori:

Un giorno prendo il pulmino interno che mi porta direttamente vicino alla palazzina centrale di C.so Giovanni Agnelli. Scendo e mi ritrovo in una officina dove si montava la Cinquecento. Era una lunga catena di montaggio fatta ad U. Anche qui i soliti odori di pece e il solito rumore di fondo. Era mattino e ad un certo punto sento un grido terrificante che parte dal fondo della catena e che in alcuni secondi coinvolge tutti gli operai della catena di montaggio. In seguito ho capito che per gli operai e le operaie (quasi tutti giovani) era questo un modo per scaricare la tensione del lavoro che accumulavano in mansioni del tutto ripetitive e stupide (alla catena della Cinquecento la cadenza era di 52"!).<sup>336</sup>

Nella prima metà degli anni Settanta un risultato importante coincise con il rifiuto dell'incremento dei ritmi produttivi presso la linea 124 e con la contrattazione di nuove tabelle di ritmi, imposte all'azienda. A partire del '74 la produzione dei modelli Fiat 124 cessò, sostituita dalla Fiat 131. L'iniziativa sindacale proseguì relativamente alla linea 131, presso la quale venne denunciata l'esistenza di spazi troppo ridotti per lo svolgimento delle mansioni, la

---

334 Cgil Cisl Uil, *Esperienze applicative su accordo ambiente di lavoro Fiat*, 6/3/1972, in ACLT, f. Fiom, b. 769

335 Inas-Cisl, *Gruppo ambiente di lavoro Fiat, primo rapporto*, in Archivio Vera Nocentini (d'ora in poi AVN), f. Cisl n.1, fb. 316/c.

336 Beppe Bivanti, Gianni Marchetto, *Due storie operaie*, Milano, Edizioni Punto Rosso, 2013.



presenza di getti di vernice metallizzata, più nociva della vernice tradizionale, nonché il permanere di ritmi produttivi elevati<sup>337</sup>. Sulle forme di nocività tipiche della verniciatura, effettuata nel reparto carrozzeria, fu svolto uno studio minuzioso, pubblicato nel 1975 come allegato alla rivista «Medicina dei lavoratori» ed pubblicato nel 1976 dall'editore Einaudi. I testi, corredati di illustrazioni e mappature dei reparti, erano pensati come strumenti da adottare nei corsi formativi sindacali locali e nazionali<sup>338</sup>.

Negli stessi anni risultati significativi vennero altresì ottenuti presso il reparto presse, dove i lavoratori presentarono più di 70 richieste di modifiche ambientali. In particolare fu ottenuta una notevole riduzione della rumorosità, l'introduzione di aspiratori e di cabine isolanti per alcuni tipi di lavorazioni<sup>339</sup>. Quanto al reparto fonderie le indagini sanitarie e ambientali, svolte ed elaborate all'interno dei corsi universitari di 150 ore, furono principalmente dirette a prevenire il rischio della silicosi. Venne richiesta in primo luogo la dotazione di adeguati strumenti di prevenzione individuale, quali le maschere antipolvere, e l'adozione di ritmi di lavoro che ne consentissero un corretto utilizzo, in primo luogo l'istituzione di un numero sufficiente di pause. Inoltre, al fine di ridurre la polvere di silicio all'interno del reparto si chiese e si ottenne l'introduzione di aspiratori e di pavimenti a griglia e l'installazione in alcuni punti di soffi di acqua volti a limitare il sollevamento della polvere. Particolare attenzione fu quindi accordata alla dimensione dei locali e alla loro cubatura, ritenuti parametri fondamentali per garantire una migliore areazione<sup>340</sup>.

## La prevenzione dell'asbestosi

Oltre all'azione condotta presso la Fiat, un altro principale campo di intervento della Commissione medica coincise con la denuncia della nocività dell'amianto<sup>341</sup>. Nel corso della prima metà del Novecento l'inalazione della fibra d'amianto era stata messa in relazione con la

---

337 *Problemi aperti nei vari settori*, 15/5/1975, in ACLT, f. Fiom, b.769.

338 Alfredo Milanaccio, Luca Ricolfi, *Prototipo di manuale per la ricerca ed il controllo permanenti dei rischi e dei danni da lavoro, in funzione di una diversa organizzazione del lavoro: esempio di circuito di verniciatura di una industria metalmeccanica ciclo carrozzeria auto*, estratto da «Medicina dei lavoratori», 1975; Alfredo Milanaccio, Luca Ricolfi, *Lotte operaie e ambiente di lavoro. Mirafiori, 1968-1974*, Torino, Einaudi, 1976

339 *Modello di registro dei dati ambientali. Fiat Mirafiori, sezione presse*, in «Quaderno sindacale», maggio 1972-aprile 1973, pp. 32-41; *Problemi aperti nei vari settori*, 15/5/1975, in ACLT, f. Fiom, b.769

340 *Richieste da presentare per il controllo della nocività ambientale nelle Fonderie, con particolare riferimento al problema della silicosi*, in ACLT, f. Clcn, D 1435; *Nuove importanti possibilità di intervento e di iniziativa sull'ambiente di lavoro alle Fonderie*, in «Il Consigliere. Bollettino dei delegati di Mirafiori», n. 6, dicembre 1975.

341 Commissione medica, *premesse generali*, 1964, in ACLT, f. Clcn, D53.

contrazione della patologia allora nota come «asbestosi». Si descriveva con tale termine una malattia cronica dei polmoni, che si manifestava in primo luogo con la riduzione della capacità respiratoria<sup>342</sup>. Per molti decenni tuttavia non si ha notizia di significative iniziative, sindacali o istituzionali, dirette contro la nocività dell'amianto, e l'asbestosi fu annoverata tra le malattie ad assicurazione obbligatoria solo a partire dal '43<sup>343</sup>. È solo a partire dal decennio Sessanta che la comunità scientifica nazionale e internazionale condusse i primi significativi studi epidemiologici riguardo i rischi cancerogeni connessi all'inalazione dell'amianto, gravanti in special modo sui lavoratori, sui loro familiari e sugli abitanti delle zone limitrofe agli stabilimenti in cui era utilizzato<sup>344</sup>.

I membri della Commissione medica erano consapevoli del rischio cancerogeno, che fu denunciato da Oddone in occasione di un convegno della federazione dei chimici, svoltosi nel 1967<sup>345</sup>. La strategia adottata allora dalla Cgil, e condivisa da Cisl e Uil nel corso del decennio '70, fu principalmente tesa a ottenere la messa in sicurezza degli ambienti di lavoro, al fine di ridurre al minimo la dispersione della polvere nell'aria e il conseguente insorgere della malattia professionale. La richiesta di introdurre misure preventive era per l'epoca piuttosto lungimirante, mentre sarebbe anacronistico individuare un limite di quella rivendicazione nella mancata richiesta di messa al bando della fibra. Allora, a differenza di oggi, non esisteva una solida tradizione di studi epidemiologici volti a dimostrare la strettissima relazione tra l'inalazione della fibra e l'insorgere dei tumori del polmone e della pleura. A questo si aggiunga che il lungo periodo di latenza dei tumori causati dall'amianto rese evidente lo stretto legame tra esposizione alla fibra e rischio cancerogeno in tutta la sua drammaticità solo a partire dai decenni Ottanta e Novanta<sup>346</sup>. Si pensi infine che tutt'ora non esiste un'unanimità di opinione riguardo la produzione e l'utilizzo del minerale, che continua ad essere estratto, lavorato ed esportato da numerosi paesi extraeuropei. Benché l'esistenza di un rischio cancerogeno connesso alla sua inalazione sia ormai più che comprovata, è ancora accreditata

---

342 Francesco Carnevale, Alberto Baldasseroni, *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Roma, Laterza, 1999, pp. 33-34.

343 Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali alla silicosi ed all'asbestosi, Legge 12 aprile 1943, n. 455

344 Richard Doll, *Mortality from lung cancer in asbestos workers*, in «British Journal of Industrial Medicine», n.12, 1955, pp. 81-86; G. Rambolà, *Asbestosi e carcinoma polmonare in una filatrice di amianto (spunti sul problema oncogeno dell'asbesto)*, in «Medicina del lavoro», n. 46, 1955, pp. 242-250; Adalberto Donna, *Considerazioni su un nuovo caso di associazione fra asbestosi e neoplasia polmonare*, in «Medicina del lavoro», n. 58, 1967, pp. 561-572.

345 *Relazione di Oddone al convegno dei chimici, Ariccia, 1967*, in ACLT, f. Clen, D868.

346 L'International Agency for Research on Cancer, con sede a Lione, dedicò il primo studio monografico all'asbesto nel 1972. L'ultimo studio pubblicato dallo Iarc risale al 2012, e testimonia un netto solidificarsi della letteratura esistente in materia nel corso degli ultimi quarant'anni: Iarc, *Arsenic, metals, fibres and dust*, Lione, Francia, 2012, reperibile on line: <http://bit.ly/2gQcUiY>. Ultimo accesso il 9/09/2017.

l'ipotesi che l'insorgere di malattie professionali possa essere evitato dall'adozione di adeguate misure preventive<sup>347</sup>.

La letteratura in materia di mobilitazioni contro i rischi derivanti dall'amianto è piuttosto limitata, in particolare rispetto al caso italiano. Gli studi esistenti tendono d'altra parte a confermare come nel corso degli anni Settanta l'iniziativa sindacale su questo tema sia stata debole o assente<sup>348</sup>. In tale contesto la richiesta di messa in sicurezza degli impianti sollevata a partire dal sindacato torinese fu piuttosto lungimirante, malgrado la difficoltà nel passaggio dalla piattaforma rivendicativa agli accordi con le aziende e dagli accordi alle modifiche impiantistiche.

La mobilitazione fu coordinata da Carlina Calcatelli – sindacalista proveniente dalla federazione dei tessili – e raggruppò sette diverse realtà produttive, per un totale di 1600 lavoratori. Le aziende coinvolte erano la Fren-do, stabilimento di Villanova d'Asti adibito alla produzione di guarnizioni di attrito; la Capamianto, che si occupava della trasformazione del minerale in tessuti e filati; la Sasbre, per la produzione di freni e frizioni; la Finaff, per la produzione di guarnizioni e materiale d'attrito, la Condor, volta alla produzione di traversine ferroviarie, e la Società italiana per l'amianto, che produceva tute e materiale ignifugo<sup>349</sup>. Si trattava di aziende legate all'industria dell'auto, che insieme ai settori edilizio e della cantieristica navale aveva avuto un ruolo preponderante nell'aumento dell'estrazione e produzione della fibra a partire dal secondo dopoguerra<sup>350</sup>.

Tali stabilimenti importavano amianto sia dall'estero, in particolare dal Sud Africa, Russia, Cina e Canada, sia dal territorio nazionale, dove la maggiore miniera per quantità di materiale estratto era l'Amiantifera di Balanghero, a nord di Torino. Quest'ultima aveva all'epoca dimensioni consistenti, esportando la metà dell'amianto prodotto in tutta Europa. Un giovane

---

347 Negli ultimi decenni l'estrazione e l'impiego di crocidolite – anche nota come amianto blu – è stata vietata in tutto il mondo. Diversamente è ancora ampiamente utilizzato l'amianto bianco: il Canada è uno dei primi esportatori al mondo, mentre Cina, Russia, Thailandia, India e Brasile sono tra i principali produttori. Si veda: Daniela Marsili, Benedetto Terracini, Vilma S. Santana, Juan Pablo Ramos-Bonilla, Roberto Pasetto, Agata Mazzeo, Dana Loomis, Pietro Comba, and Eduardo Algranti, *Prevention of Asbestos-Related Disease in Countries Currently Using Asbestos*, in «Int. J. Environ. Res. Public Health», n.13, maggio 2016.

348 Si veda lo studio sui cantieri navali di Trieste e Monfalcone di Enrico Bullian, *La percezione del rischio amianto fra gli operai dei cantieri navali di Monfalcone e Trieste negli anni Settanta*, in Ariella Verrocchio, *Storia/Storie di amianto*, Roma, Ediesse, 2012. Per quanto riguarda il contesto francese di rimanda al recente saggio di Cécile Maire, *Vivre et mourir de l'amiante. Une histoire syndicale en Normandie*, Paris, Editions L'Harmattan, 2016.

349 La Capamianto chiuse nel '68, a vertenza avviata: *Chiusa la Capamianto : 200 operai senza lavoro*, in «Gazzetta del Popolo», 20 luglio, 1968

350 Benché l'utilizzo di amianto risalga al XIX secolo, è solo all'indomani della seconda guerra mondiale e in concomitanza del boom economico che si ha la sua massima impiego: Enrico Bullian, *Il male che non scompare. Storia e conseguenze dell'uso dell'amianto nell'Italia contemporanea*, Trieste, Il ramo d'oro, 2008, pp. 17-24.

Italo Calvino, redattore del quotidiano l'Unità, l'aveva definita «la fabbrica nella montagna», quando alla fine degli anni Cinquanta era stato inviato alla cava per seguire uno sciopero di quaranta giorni, indetto dai lavoratori contro la soppressione del premio di produzione<sup>351</sup>. Interessante notare come in un opuscolo informativo distribuito dal sindacato dei lavoratori delle industrie estrattive (Filie) nel corso del '63, volto a diffondere conoscenze sul rischio dell'asbestosi, segnalasse già da allora come la malattia potesse portare a conseguenze «serissime», «il male poi non è praticamente curabile – non si tratta infatti di una vera e propria malattia, bensì di un "intasamento" dei polmoni»<sup>352</sup>.

Nella piattaforma rivendicativa, coordinata da Calcatelli a partire dalla seconda metà degli anni Sessanta, si chiedeva l'installazione di aspiratori per la polvere, l'isolamento delle lavorazioni più nocive e la dotazione di maschere adeguate. Si domandava inoltre la messa a disposizione dei dati ambientali e sanitari posseduti dall'azienda e delle cartelle cliniche dei lavori, al fine di condurre delle indagini epidemiologiche volte a indagare la relazione tra esposizione alla fibra e mortalità. Accanto a queste richieste ne permanevano altre più tradizionali, quali l'aumento del salario e la riduzione dell'orario di lavoro, poiché si considerava che la diminuzione della fatica fisica fosse direttamente proporzionale all'immissione della polvere nelle vie respiratorie<sup>353</sup>. All'interno della stessa piattaforma la Filtea si fece interlocutrice della Provincia di Torino nell'obiettivo di istituire un centro di medicina preventiva contro l'asbestosi, finalizzato a svolgere periodici accertamenti sanitari e ambientali, addetto alla registrazione dei dati di volta in volta ottenuti e alla periodica elaborazione di statistiche. Tale centro sarebbe stato incaricato di proporre adeguate misure preventive contro il rischio dell'asbestosi e di esaminarne periodicamente l'efficacia<sup>354</sup>. Si trattava di rivendicazioni piuttosto lungimiranti, che affrontavano il pericolo posto dall'amianto sia all'interno che all'esterno delle mura della fabbrica e altresì affermavano la necessità di condurre studi puntuali e di lungo periodo, volti a consolidare l'evidenza empirica della nocività della fibra.

Per quanto concerne la richiesta di misure preventive negli stabilimenti, la principale difficoltà incontrata nel corso della vertenza fu quella di coordinare le medesime

---

351 Italo Calvino, *La fabbrica nella montagna*, in «l'Unità», 28 febbraio 1954. La dimensione letteraria dell'Amiantifera di Balanghero fu più tardi consacrata anche da un altro scrittore piemontese, Primo Levi, che lavorò nella cava all'indomani della laurea in chimica, e citò tale esperienza nel suo, *Il sistema periodico*, Torino, Einaudi, 1994, p. 261.

352 Filie Cgil, *Agli attivisti dell'Amiantifera di Balanghero, giugno 1963*, in ACLT, f. Clcn, D112.

353 Filtea, *Attività di prevenzione asbestosi, aprile 1968*, in ACLT, f. Clcn, D1306, e Filtea, Carla Calcatelli, *La condizione operaia nelle aziende dell'amianto, giugno 1968*, in ACLT, f. Clcn D911

354 Ivi.

rivendicazioni all'interno di aziende differenti, ciascuna caratterizzata da specificità produttive e diversi gruppi dirigenti. In un'intervista rilasciata molti anni dopo, Calcatelli avrebbe ricordato quell'esperienza descrivendo la difficoltà di coinvolgere i lavoratori che sino ad allora avevano imparato a convivere, loro malgrado, con gli altri livelli di polverosità presenti in fabbrica:

Quando ho iniziato questa esperienza ho trovato che nelle fabbriche amiantiere non c'era proprio nulla a livello di protezione per i lavoratori che vi lavoravano, ma anche la consapevolezza dei lavoratori era molto bassa. Ad esempio, il giorno prima di andare alla visita per verificare la percentuale di invalidità, gli operai respiravano la polvere di amianto in modo massiccio per aumentare la probabilità di arrivare al famoso 21%, cioè il livello di invalidità che dava diritto all'indennizzo. E se non arrivavano al 21% addirittura si arrabbiavano<sup>355</sup>

La costruzione di un piattaforma rivendicativa fu avviata a partire da una serie di inchieste condotte con i lavoratori delle aziende in questione, al fine di ricostruire i cicli produttivi, e individuare i reparti a maggiore polverosità, elaborando di conseguenza delle proposte per una migliore prevenzione del rischio. Si trattava di colloqui svolti rigorosamente al di fuori dei cancelli delle fabbriche, poiché fino all'approvazione dello Statuto dei Lavoratori non esisteva la possibilità per sindacalisti, medici o tecnici esterni di entrare nello stabilimento. Nella stessa intervista Calcatelli ricorda:

Poi facevamo fare agli operai degli esperimenti. Ad esempio un giorno alla Sasbre abbiamo fatto mettere da un'operaia nel reparto carderia (il più polveroso) un bicchiere pieno per metà di acqua. Dopo pochissimo tempo dentro al bicchiere c'era già circa un centimetro di polvere<sup>356</sup>.

Carla Calcatelli si era formata come sindacalista in occasione degli scioperi dei Cotonifici Val di Susa, svoltisi nel biennio '60-'61. Si era trattata di una vertenza molto significativa per il sindacato di allora, caratterizzata da un'alta partecipazione operaia e dall'unità d'azione tra sigle sindacali<sup>357</sup>. Nella sua autobiografia, redatta negli anni Novanta, Calcatelli riconobbe nella vertenza dei Cotonifici un'esperienza fondamentale per il suo percorso sindacale. Nella sua memoria tale esperienza fu contrapposta a quella successiva, in materia di prevenzione dell'asbestosi, che venne ricordata piuttosto nella difficoltà di stilare una piattaforma condivisa tra i vari stabilimenti e di mantenere alta la partecipazione dei lavoratori<sup>358</sup>.

---

355 Simonetta Actis Dato, *Documenti sul Centro Prevenzione Asbestosi relativi alla sua nascita e morte*, Direttore della tesi: Ivar Oddone, Università di Torino, Facoltà di Scienze della Formazione, 1999.

356 Ivi.

357 Aris Accornero, *Quando c'era la classe operaia. Storie di vita e di lotte al Cotonificio Valle Susa*, Bologna, Il Mulino, 2011.

Tra la fine del decennio e l'inizio di quello successivo l'andamento delle vertenze contrattuali fu segnato da alcuni risultati positivi da parte del sindacato. Il contratto nazionale dei tessili, firmato nel '68, ratificava la riduzione dell'orario lavorativo settimanale. Lo stesso, rinnovato nel 1973, sanciva l'introduzione di registri di dati ambientali e biostatistici, già presenti nel contratto dei metalmeccanici e in quello dei chimici<sup>359</sup>. A Torino, in alcuni degli stabilimenti coinvolti nella piattaforma rivendicativa, fu ottenuta l'introduzione di aspiratori e di più efficienti strumenti di protezione individuale. In particolare l'accordo firmato nel '71 presso la Società italiana per l'amianto (Sia) prevedeva l'istituzione di registri di dati ambientali e di libretti individuali di rischio, lo svolgimento di indagini ambientali e sanitarie da parte di tecnici di fiducia del sindacato e la successiva introduzione di misure preventive adeguate<sup>360</sup>. Questo avveniva d'altra parte in un clima di generale indisponibilità da parte delle aziende: agli stessi anni risale una lettera dell'Unione industriale di Torino, rivolta ai sindacati, in cui gli alti livelli di rischio sanitario tipici delle aziende amiantifere, denunciati dai rappresentanti dei lavoratori, erano sistematicamente smentiti<sup>361</sup>.

Il limite di quegli accordi è emerso in tempi più recenti attraverso i molti processi contro i casi di nocività industriale, che hanno spesso messo in luce come le gravi condizioni di rischio sanitario all'interno e all'esterno delle fabbriche in cui era presente l'amianto siano rimasti inalterati nel corso del tempo, sino alla messa al bando della fibra, risalente al 1991. Emblematico a questo proposito è proprio il caso della Sia, che costituì il primo processo in materia nocività industriale condotto da Raffaele Guariniello, affermatosi da allora come indiscusso protagonista dell'azione giudiziaria a difesa delle vittime dell'amianto. Tale processo ebbe inizio nel 1975 e si concluse nel 1996, riguardò l'attività svolta dall'azienda dagli anni Sessanta in poi e portò alla condanna per omicidio colposo di molti ex dirigenti. Le testimonianze e i documenti emersi durante le udienze hanno descritto una grave situazione di rischio ambientale all'interno dello stabilimento, determinata dalla quasi totale assenza di strumenti di prevenzione, e rimasta immutata nel corso dei decenni, fino al cessare

---

358 Si aggiunga che l'uscita di Calcatelli dal sindacato fu brusca e precoce. Nel '71 decise di rinunciare al suo incarico all'interno della Filtea in seguito a disaccordi interni circa la gestione della vertenza contro la nocività ambientale. È probabile che tale vicenda abbia pesato negativamente sul giudizio che successivamente C. diede sulla vertenza: «Mi sono battuta portando alla lotta un gruppo di aziende amiantifere ed ottenendo alcuni primi risultati positivi come, la riduzione dell'orario di lavoro e l'aumento del numero degli impianti per l'abbattimento delle polveri [...] in teoria questa linea era condivisa in ambito Cgil e esse ne parlava in continuazione ma essa stentava a essere portata avanti concretamente». Si veda C. Calcatelli, *Esperienze di vita*, Torino, 1991, pp. 86-88.

359 *Contratto collettivo nazionale del lavoro per gli addetti all'industria della tessitura delle fibre artificiali e sintetiche*, 1973.

360 Simonetta Actis Dato, *Documenti sul Centro Prevenzione Asbestosi relativi alla sua nascita e morte*. op. cit.

361 *Lettera alla Filtea, da parte dell'Unione industriali di Torino, 27 settembre 1969*, in ACLT, f. Clcn, D1149.

dell'attività produttiva. L'accordo firmato con i sindacati nel 1971 rimase sostanzialmente inattuato. A questo si aggiunga che la condizione dei lavoratori era ulteriormente aggravata da un clima repressivo e ricattatorio<sup>362</sup>. Una delle molte donne impiegate alla Sia, ha testimoniato:

Mi sono sposata, quando ho avuto una figlia sono stata in maternità, come tutti no? Si sta in maternità! Beh quando sono tornata sembrava avessi fatto fino a quel giorno solo mutua. Mi hanno tolta dal quel posto di lavoro e sbattuta da un'altra parte, in tessitura. Sempre così, se mancavi, se facevi mutua, se stavi male, anche nel mio caso oh, una maternità non si può mica inventare. Se facevi questo perdevi il tuo posto di lavoro [...] Finivi nei posti peggiori [...] Se ti mettevi in mutua dovevi già saperlo, cambiavi posto, come i gironi dell'inferno, finivi sempre più lontano dal tuo posto, vicino alla lavorazione dove c'è più polvere.<sup>363</sup>

Per quanto concerne la richiesta di istituire un centro di prevenzione dell'asbestosi, ugualmente sollevata a partire dalla vertenza Filtea coordinata da Calcatelli, la stessa venne ufficialmente ratificata in occasione del Convegno sulla patologia da asbesto organizzato dalla Provincia di Torino nel 1968<sup>364</sup>. Tale incontro, il primo specificamente dedicato ai rischi sanitari correlati all'inalazione dell'amianto, vide la partecipazione di esponenti della pubblica amministrazione, medici esperti in materia, rappresentanti sindacali e rappresentanti delle aziende amiantifere presenti a Torino. La linea di continuità tra prevenzione all'interno e all'esterno degli stabilimenti fu sostenuta da ogni intervento. Dal convegno emersero inoltre molte incertezze circa le ripercussioni sanitarie dell'inalazione del minerale, e la conseguente necessità di condurre indagini sanitarie, ambientali ed epidemiologiche riguardo le differenti varietà di amianto (crisotilo, amosite, crocidolite...), al fine di stabilirne la rispettiva pericolosità e le conseguenti misure preventive adeguate. I diversi esponenti sindacali lamentarono all'unisono l'inadeguatezza degli istituti preventivi esistenti nel garantire un sistematico controllo dei dati ambientali e sanitari. I rappresentanti della Cgil in particolar modo sostennero la necessità che il nascente centro di prevenzione dell'asbestosi fosse dotato di un registro di dati ambientali, su cui annotare l'elenco delle fabbriche interessate e le relative periodiche rilevazioni ambientali, associato a un registro di dati sanitari, con le

---

362 *Fabbrica dell'amianto. Condannati ex dirigenti*, in «La Stampa», 6 luglio 1996, p. 38 Chiara Sasso, *Digerire l'amianto*, Susa, Tipolito melli s.n.c., 1990; Luca Ponzì, *Grigio è il colore della polvere. Una fabbrica, le nuvole d'amianto, centinaia di operai morti, una storia dimenticata*, Torino, D. Piazza, 2007. Sulla percorso professionale di Guariniello si veda: Alberto Papuzzi, *Il giudice. Le battaglie di Raffaele Guariniello*, Roma, Donzelli, 2011.

363 C. Sasso, *Digerire l'amianto*, op.cit.

364 Provincia di Torino, Società piemontese di medicina e igiene del lavoro, *Atti del Convegno di studi sulla patologia da asbesto. Torino, 21 giugno 1968*, Torino, 1969.

informazioni relative allo stato di salute degli operai, delle loro famiglie e degli abitanti delle zone limitrofe agli stabilimenti<sup>365</sup>.

Il Centro provinciale di prevenzione dell'asbestosi fu istituito l'anno successivo e come suo direttore fu nominato il titolare della cattedra di medicina del lavoro dell'Università di Torino, Giovanni Rubino. Le funzioni attribuitegli ricalcavano abbastanza fedelmente quelle proposte dal sindacato, coincidendo con lo svolgimento di ricerche scientifiche e applicate su eziologia, patologia e prevenzione dell'asbestosi<sup>366</sup>. La storia successiva del Centro – l'attività svolta, i terreni di intervento individuati – si perde nelle carte d'archivio. È d'altra parte interessante notare come in tempi più recenti una ricerca dettagliata sulle ragioni che portarono alla nascita e alla successiva chiusura di tale struttura sia stata effettuata da una laureanda di Ivar Oddone, docente nella Facoltà di scienze della formazione dell'Università di Torino, probabilmente anche in seguito alla necessità di Oddone stesso di effettuare un bilancio critico di quell'esperienza, a distanza di alcuni decenni<sup>367</sup>. La tesi fu basata sulla raccolta di fonti documentarie e testimonianze orali e mise in luce come nel corso degli anni Settanta il Centro avesse promosso un'attività di ricerca coordinata da Rubino, ma slegata da qualsiasi iniziativa sindacale in materia. La struttura venne chiusa nel 1980, sia in seguito alla fase di attuazione della riforma sanitaria 833/1978, ma presumibilmente anche a causa di una perdita di interesse per quello specifico ambito di studio da parte degli enti locali, tanto che di fatto non fu più ricreato un ente di ricerca specificamente dedicato alla prevenzione dell'asbestosi.

### **«Almeno so di cosa morirò»: il caso dell'Ipca di Cirié<sup>368</sup>**

L'Ipca (Industria Piemontese Colori Anilina), era un'azienda destinata alla produzione di coloranti artificiali, costruita nel 1922 alla periferia settentrionale di Torino, presso Cirié, cittadina che allora contava circa 15.000 abitanti. La grave forma di nocività ivi esistente fu pubblicamente denunciata per la prima volta nel giugno 1972, in occasione di una conferenza

---

365 Ivi. Si vedano in particolare gli interventi di Carla Calcatelli e Ivar Oddone, rispettivamente, pp. 123-128 e 155-157

366 Statuto del centro di prevenzione per l'asbestosi, approvato dalla giunta provinciale il 16 dicembre 1969, in ACLT, f. Clen, D1444.

367 S. Actis Dato, *Documenti sul Centro Prevenzione Asbestosi relativi alla sua nascita e morte*. op.cit.

368 Il titolo è una citazione dell'opuscolo informativo stampato dal patronato Cisl nel corso del processo Ipca Cirié: Inas-Cisl (a cura di), *Il caso IPCA: almeno so di cosa morirò*, Torino, INAS-CISL, s.d. in AVN, f. Federchimici, b 29 B IX, ff. 13.



stampa indetta dalla Federchimici-Cisl, in cui l'alta incidenza di cancro alla vescica tipica della fabbrica venne messa in relazione con la presenza nei processi di produzione delle ammine aromatiche – in particolare la betanaftilamina e la benzidina<sup>369</sup>. In quei mesi prendeva avvio un processo contro quattro dirigenti dello stabilimento, accusati per sedici omicidi colposi di operai che avevano lavorato nell'azienda, ammalatisi di cancro. A dare avvio a tale processo era stata l'iniziativa di due ex operai Ipca, Benito Franza e Albino Stella, impiegati nell'azienda rispettivamente dal 1951 al 1957 e dal 1952 al 1954. Nel biennio '71-'72 Franza e Stella, già ammalati di carcinoma alla vescica, si fecero promotori di un'opera di sensibilizzazione presso gli operai ed ex operai dello stabilimento, volta a informare sulla pericolosità delle ammine aromatiche e ad indirizzare quanti lamentavano dei sintomi sospetti presso medici di fiducia<sup>370</sup>.

La comunità scientifica internazionale aveva formulato le prime ipotesi riguardo la cancerogenicità di betanaftilamina e benzidina già dalla prima metà del Novecento, suffragate da esperimenti effettuati su cavie animali nel corso degli anni Trenta. In Italia il primo a firmare uno studio sulla correlazione tra tumori e ammine aromatiche fu Vigliani, ne '49. Tali studi non furono mai smentiti, ma suffragati da nuovi esperimenti nel corso degli anni Cinquanta<sup>371</sup>. Queste ricerche non furono tenute in alcuna considerazione presso la direzione Ipca. Per decenni – come testimoniato dagli operai e delle vedove durante il processo contro l'azienda – lo stabilimento fu caratterizzato dall'assoluta mancanza di strumenti di protezione individuale negli ambienti di produzione. Sporadiche erano altresì le indagini ambientali volte a confermare o meno l'esistenza di forme di rischio nei reparti. Gravi ustioni e svenimenti erano all'ordine del giorno, causati dalla pericolosità delle lavorazioni, dall'obsolescenza dei macchinari, e dalla mancanza di misure preventive:

Quanta polvere di zinco si mangiava quando si scaricava oleum, sempre senza maschera e con guanti strappati, perché ne davano un paio ogni sei mesi (poi li hanno dati ogni quattro mesi), ma qualche volta si strappavano il primo giorno e bisognava aspettare il turno<sup>372</sup>.

---

369 *Quattro avvisi di reato ai dirigenti dell'Ipca per 16 omicidi colposi*, in «La Stampa», il 21/06/1972; *L'ispettorato del lavoro sul reparto della morte. Gli impianti dell'Ipca non potevano garantire gli operai dal pericolo di avvelenamenti*, in «La Stampa», 24/6/1972; *L'Ipca ripropone il problema della salute dei lavoratori*, in «La Gazzetta del Popolo», 2/6/1972; *Sedici operai in dodici anni uccisi in una fabbrica dal tumore alla vescica*, in «l'Unità», 21/06/1972; *Drammatica denuncia per la «morte bianca»*, in «Avvenire», 21/6/1972.

370 Pierpaolo Benedetto et al., *La fabbrica del cancro. L'Ipca di Ciriè*, Torino, Einaudi, 1976, pp. 6-13.

371 J. Berenblum, Georgiana M. Bonser, *Experimental Investigation of «aniline Cancer»*, 1937; M. Barsotti, E. C. Vigliani. *Lesioni vescicali da amine aromatiche*, in «Medicina del Lavoro» n.40, 1949. Per una sintesi delle ricerche sulla relazione tra cancro e ammina aromatica si veda: Ralph I. Freudenthal Ellen Stephens Daniel P. Anderson, *Determining the Potential of Aromatic Amines to Induce Cancer of the Urinary Bladder*, in «International Journal of Toxicology», settembre 1999.

372 P. Benedetto et al., *La fabbrica del cancro* op.cit. p. 14.

E ancora:

Non mi posso togliere dalla mente che alcuni lavori dovevano essere praticamente fatti in coppia. Infatti a un certo punto il compagno che stava lavorando sveniva e doveva essere subito sostituito. Il compagno sostituito veniva messo sul prato, fuori dalla fabbrica e lì, disteso, gli venivano gettato addosso un secchio d'acqua. Era, dove avvenivano questi fatti, il reparto che noi chiamavamo «reparto della morte»<sup>373</sup>

I fattori che permisero il persistere di gravi situazioni di rischio, benché lo stesso fosse comprovato dalla letteratura scientifica e dalla quotidiana esperienza operaia, sono molteplici. In primo luogo gli enti preventivi allora esistenti furono incapaci di garantire un intervento efficiente e continuato all'interno dello stabilimento. Periodicamente avvenivano le visite del medico di fabbrica, ma questi si limitava a dispensare consigli vaghi o fuorvianti ai lavoratori, contribuendo alla disinformazione riguardo la pericolosità delle sostanze utilizzate. Nel corso degli anni Cinquanta e Sessanta erano state presentate numerose denunce all'Inail, in alcuni casi erano seguite delle sovvenzioni e in nessun caso l'avvio di un'inchiesta giudiziaria<sup>374</sup>. A questo si aggiunga che per molti operai la sopportazione delle condizioni di lavoro esistenti in fabbrica costituiva l'unica alternativa alla disoccupazione. Il loro scarso potere contrattuale e la generale disinformazione in materia igienico-sanitaria ostacolarono qualsiasi iniziativa rivendicativa in tal senso. Le neoplasie vescicali inoltre colpivano una parte molto intima del corpo dell'uomo, aspetto che probabilmente giocò a sfavore del processo di socializzazione e condivisione dell'esperienza della malattia.

Di fatto le prime iniziative di rilievo da parte dei lavoratori e delle istituzioni pubbliche avvennero solo a partire dagli anni Settanta. Nel 1971 il Comune di Cirié istituì una borsa di studio, destinata a finanziare un'indagine epidemiologica all'interno della fabbrica. A un anno di distanza, alla vigilia del processo, era emerso come i casi di tumore alla vescica verificatisi presso i lavoratori o ex lavoratori dell'Ipca era dalle 50 alle 80 volte superiore alla media nazionale<sup>375</sup>. Al '72 risale inoltre una sentenza di arresto emessa contro Pietro Calorio, dirigente dell'azienda, responsabile dell'inquinamento delle acque dello Stura, nel quale erano immessi gli scarichi dello stabilimento. Era l'epilogo di una lunga indagine che il procuratore di Cirié, Enzo Troiano, conduceva dal 1952<sup>376</sup>. In un'epoca che precedeva la legge Merli del

---

373 Ibid, p. 19

374 *Il Patronato Inas-Cisl di Trino per la tutela della salute dei lavoratori dell'Ipca di Cirié*, in AVN, f. Federchimici, b. 29 B IX, ff. 13

375 Ibid., e *Quattro avvisi di reato ai dirigenti dell'Ipca per 16 omicidi colposi*, cit.

376 *Dirigente di una industria di colori arrestato per inquinamento d'acque*, in «La Stampa», 14/16/1972, p. 16; *Concludiamo l'inchiesta sui veleni nei fiumi e nei torrenti*, in «La Stampa Sera», il 14/06/1972.

1976, la prima normativa di tutela delle acque dall'inquinamento industriale, i reati contestati a Candeloro erano quelli di emissione di sostanze nocive e di inosservanza delle disposizioni delle leggi sulla pesca<sup>377</sup>.

Troiano fu altresì l'istruttore del processo per omicidio colposo che iniziò nel '72 e si concluse nel '77, con la condanna dei dirigenti amministrativi dello stabilimento, del medico di fabbrica e del responsabile della manutenzione<sup>378</sup>. A svolgere il ruolo di tecnici di parte a favore dell'accusa furono Benedetto Terracini e Vito Foà, l'uno assistente in patologia umana presso l'Università di Torino, con alle spalle un periodo di studio in cancerogenesi chimica presso la Chicago Medical School, il secondo assistente universitario presso la Clinica del lavoro Luigi Devoto a Milano. Si trattava di tecnici scelti per l'elevato grado di competenza in materia, e in nessuno dei due casi esistevano esperienze politiche o associative pregresse o contestuali. Nel caso di Terracini tuttavia il processo dell'Ipca segnò l'avvio di un percorso professionale votato alla difesa di lavoratori e civili vittime di inquinamento industriale. Questi fu in particolare protagonista dei numerosi processi in materia di nocività da amianto svolti presso il tribunale Torino da allora sino ai giorni nostri<sup>379</sup>.

La sentenza dell'Ipca è significativa poiché per la prima volta la condanna di omicidio colposo fu comminata a dirigenti e/o medici d'azienda ritenuti colpevoli di mancata osservanza di norme di prevenzione e sicurezza industriale. Tale caso di fatto anticipava una lunga serie di processi in materia di inquinamento industriale – tutt'ora in corso – svoltasi a partire dagli anni Ottanta. Con l'avvio del processo di deindustrializzazione e il repentino mutamento di relazioni industriali avvenuto alla fine del decennio Settanta le aule dei tribunali divennero terreno di scontro privilegiato al posto della tradizionale vertenza sindacale, avendo come protagonisti principali non solo e non tanto i lavoratori, ma soprattutto le associazioni di familiari di lavoratori defunti e gli abitanti di zone limitrofe a insediamenti industriali.

## **Verso la Riforma Sanitaria. Il caso di Settimo Torinese**

---

377 Sull'evoluzione della normativa in materia di tutela delle acque dagli scarichi industriali si veda: Simone Neri Seneri, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, Roma, Carocci, 2005, pp. 163-188.

378 In quel periodo la rivista «Sapere» dedicò un'edizione alla questione dei tumori professionali, che conteneva un'ampia analisi del caso dell'Ipca di Cirié: n. 770, marzo 1974, e in particolare pp. 3-23. Sulla sentenza si veda: Francesco Bullo, *Ipca: i motivi della condanna*, in «LaStampa» 27/07/1977, p. 5; *Breve storia dell'Ipca. Come nasce una fabbrica della morte*, in «Lotta Continua», n. 11, 1978, p. 6; e la sentenza pronunciata dal Tribunale di Torino il 20/06/1977, in AVN, f. Federchimici, b. 29 B IX, ff. 13.

379 Le informazioni biografiche su Benedetto Terracini sono tratte dal colloquio che avuto con lui a Torino, il 16 marzo 2017, presso la sua abitazione.

Nel 1969, a otto anni dalla storica vertenza Farmitalia in cui per la prima volta il rifiuto di «monetizzazione» della salute era divenuto uno slogan e una pratica condivisa, i sindacati organizzarono un incontro a Settimo Torinese per discutere della condizione di lavoro all'interno delle fabbriche di quella zona<sup>380</sup>. In preparazione all'incontro era stata condotta un'inchiesta, che aveva messo in luce come nel tempo trascorso le condizioni sanitarie all'interno della Farmitalia e delle altre aziende del territorio non fossero affatto migliorate. Venivano registrati al contrario il persistere di gravi condizioni igienico-sanitarie e la mancanza di un'efficace iniziativa sindacale in materia. Tra le principali forme di nocività segnalate dai lavoratori erano annoverate l'esistenza di ritmi di lavoro troppo elevati, l'insufficienza di aspiratori, il mancato isolamento tra reparti più e meno nocivi e l'utilizzo di sostanze pericolose all'interno dei processi di produzione<sup>381</sup>. «Si muore prima di nascere» disse in quell'occasione una delegata dello stabilimento Oreal, denunciando l'elevato numero di aborti tra le lavoratrici dello stabilimento, sottolineando in tal modo la specificità della condizione sanitaria e lavorativa delle donne, sfruttate «nella fabbrica, nella famiglia e nella società».

Le cause di siffatta situazione vennero allora individuate tanto nella mancata unità sindacale, quanto in una cultura d'impresa che non includeva la prevenzione del rischio tra le sue priorità, dimostrandosi in alcuni casi apertamente ostile all'iniziativa sindacale in materia. Giorgio Lo Turco, della Commissione Interna Pirelli, spiegò come spesso le aziende evitassero di informare i lavoratori sulle sostanze utilizzate nei processi di produzione e impedissero agli stessi di svolgere indagini autonomamente, evitando di mettere etichette con i nomi dei composti chimici sui rispettivi contenitori:

Guardiamo nelle fabbriche Pirelli, Ceat dove la gomma è costruita quasi totalmente con sostanze sintetiche dai nomi più lusinghieri come... Como, Stresa, Rapallo, Sanremo, tutti nomi stupendi che ricordano i viaggi per le ferie. Ma nel contenitore vicino al nome rivierasco si trova sempre il teschio della morte, simbolo del veleno, che toglie ogni illusione agli operai. Quelli che lavorano queste sostanze difficilmente andranno a Stresa o a Sanremo, più facilmente al sanatorio San Luigi<sup>382</sup>.

Le principali dichiarazioni programmatiche formulate in conclusione al Convegno di Settimo furono da una parte quella di trasformare le sollecitazioni emerse da quell'incontro in piattaforme rivendicative ed accordi aziendali, dall'altra di intavolare una trattativa con l'ente

---

380 *Convegno su la condizione operaia e l'azione dei lavoratori per difendere la propria salute. Settimo Torinese, 24-25 maggio 1969*, in AVN, F. Cisl 1 Torino, b. 55/g.

381 Gli stabilimenti che avevano partecipato all'inchiesta erano: Ceat, Far, Farmitalia, Fram, Giovannetti, Giustina, Lancia, Lodi, Oreal, Pirelli, Singer, Stabilimenti Brandizzesi.

382 *Convegno su la condizione operaia e l'azione dei lavoratori per difendere la propria salute*, cit.

locale al fine di favorire l'istituzione di un centro di medicina del lavoro. Nella strategia esplicitata in quella sede la linea di continuità tra le rivendicazioni all'interno e all'esterno della fabbrica coincideva con il riconoscimento del diritto dei lavoratori a farsi promotori di indagini ambientali e sanitarie negli stabilimenti (direttamente e/o tramite tecnici di loro fiducia), e nel garantire una gestione democratica dei futuri presidi territoriali di medicina preventiva, che avrebbero dovuto essere dotati di organismi rappresentativi con potere decisionale. In quell'ottica l'intervento delle unità sanitarie locali all'interno delle realtà produttive esistenti sarebbe stato sollecitato e indirizzato dai Consigli di fabbrica e dalle Commissioni ambiente.

La zona industriale di Settimo ospitava diversi stabilimenti chimici quali la Farmitalia, Orel, Ceat, Pirelli e Vetrobelt; uno stabilimento tessile, la Facis, e due stabilimenti meccanici, la Nebiolo e la Singer<sup>383</sup>. All'indomani dell'autunno caldo venne istituito un coordinamento sindacale di zona e in diverse aziende furono avviate significative esperienze sindacali in materia di ambiente di lavoro. Alla Ceat nel 1971 ebbe inizio una mappatura delle forme di nocività esistenti, focalizzata soprattutto su fattori quali la luminosità, la temperatura, l'umidità e i ritmi di lavoro. Tale intervento portò a concordare una prima modifica degli ambienti di lavoro e successivamente a firmare un accordo che sanciva l'istituzione di registri e libretti di dati sanitari e ambientali<sup>384</sup>. Le ulteriori richieste formulate in seguito alla compilazione di tali registri concernevano sostanzialmente modifiche da effettuare all'interno dell'azienda (dall'insonorizzazione di alcuni macchinari, all'aumento delle pause e alla richiesta di servizi igienici adeguati).

Iniziative analoghe vennero avviate presso la Pirelli, la Facis e la Farmitalia. Significativo è in particolare il caso della Farmitalia, legata a doppio filo alla riforma sanitaria, sia per quanto riguarda la messa in sicurezza degli ambienti di lavoro, che per l'annoso dibattito sul controllo pubblico della produzione dei farmaci. All'interno dello stabilimento la Commissione ambiente fu istituita nel 1971, formulando in poco tempo alcune puntuali richieste circa le rilevazioni ambientali da effettuare presso i reparti ritenuti particolarmente nocivi<sup>385</sup>. L'esperienza sindacale fu tuttavia ostacolata dalla crisi che allora caratterizzava il

---

383 Sulla storia dell'azienda Farmitalia si è già detto nel primo capitolo. L'Oreal, come noto, si occupava di cosmetica. Pirelli e Ceat afferivano invece al settore della gomma, quest'ultima destinata alla produzione di cavi elettrici. La Facis era un'azienda di abbigliamento, la sede di Settimo fu fondata nel '63, e occupava circa 2000 lavoratori. La Nebiolo era nata come fonderia di caratteri tipografici a Torino alla fine dell'Ottocento, trasferita a Settimo nel corso del dopoguerra. La Singer, come noto, produceva macchine da cucire.

384 Nel testo non è chiaro a quali trasformazioni produttive si riferisse in particolare il Cdf: Ceat cavi, Esperienze del Consiglio di fabbrica sull'ambiente di lavoro, in ACLT, f. Filcea, b. 282.

385 Farmitalia, Commissione per l'ambiente di lavoro, 11 febbraio 1971, in ACLT, f. Filcea, b. 227.

settore farmaceutico, nonché dalla conseguente ondata di licenziamenti che colpirono lo stabilimento già nella prima metà del decennio. Nel '72 più di 200 operai, pari al 20% dell'organico, vennero sospesi dal lavoro<sup>386</sup>. Il Consiglio di fabbrica di Settimo, all'interno del coordinamento nazionale dei lavoratori dell'industria farmaceutica, si fece in quegli anni promotore della statalizzazione delle attività di ricerca e la produzione di farmaci. Il fine, oltre a quello di risollevarne le sorti di una gestione fallimentare del settore, era di garantire un modello di medicina sociale, nonché una modalità di produzione e commercio dei farmaci autonoma dalle logiche di domanda e offerta tipiche di qualsiasi altro prodotto<sup>387</sup>.

Nella piattaforma elaborata dal Cdf Farmitalia nel novembre del 1973 le rivendicazioni avanzate in materia di ambiente di lavoro, volte a ottenere il controllo dei dati sanitari e ambientali da parte dei lavoratori, furono apertamente associate alla richiesta di istituire l'Unità sanitaria di base presso il Comune di Settimo Torinese<sup>388</sup>. L'amministrazione comunale, retta da una giunta del Pci, si mostrò ricettiva in tal senso, tanto da arrivare a stanziare una somma di 4.000.000 di lire in previsione dell'istituzione di un centro di medicina preventiva del lavoro<sup>389</sup>. Tale iniziativa anticipava le disposizioni regionali in materia sanitaria. A partire dal '72 era stata avviata una serie di incontri tra le rappresentanze sindacali e la giunta regionale, allora presieduta da Edoardo Calleri di Sala, eletto tra le fila della Dc. I sindacati erano stati riconosciuti come interlocutori dell'iniziativa regionale, in particolar modo al fine di definire la collocazione e il ruolo dei futuri presidi sanitari preventivi e territoriali, le Unità di base (Udb). Secondo la proposta formulata dalla Federazione Cgil-Cisl-Uil attraverso il coordinamento regionale per l'ambiente di lavoro, tali Unità di base avrebbero dovuto essere istituite per ogni comune o consorzio di comuni (circa 10.000 lavoratori per ogni unità), incaricate di censire le attività produttive della zona di riferimento, individuare i maggiori rischi sanitari connessi a ogni comparto produttivo ed effettuare rilevazioni di dati ambientali e sanitari. Parallelamente si proponeva di potenziare i servizi di medicina del lavoro esistenti presso gli enti ospedalieri, e di creare un comitato esecutivo regionale, con funzione di coordinamento dell'attività svolta dalle Unità di base stesse<sup>390</sup>. Attraverso questa proposta la Federazione sindacale specificava che le rilevazioni

---

386 Documento approvato dall'assemblea dei lavoratori Farmitalia di Settimo Torinese, in ACLT, f. Filcea, b. 227.

387 *Convegno nazionale dei lavoratori farmaceutici del gruppo Montedison, Milano 28 marzo 1973*, in ACLT, f. Filcea, b. 227; Sulla storia della Montedison si veda: Alves Marchi, Roberto Marchionatti, *Montedison 1966-1989. L'evoluzione di una grande impresa al confine tra pubblico e privato*, Milano, Franco Angeli, 1992.

388 Fulc, Ipotesi di piattaforma Farmitalia, 19/11/1973, in ACLT, f. Filcea, b. 227.

389 *Coordinamento intercategoriale di zona, Cgil-Cisl Uil, Settimo Torinese*, in ACLT, f. Clcn, 1973.

390 Centro regionale unitario Cgil-Cisl-Uil, *Richieste formulate alla Regione Piemonte*, 30/12/1972, in ACV, b. 315/c.

ambientali avrebbero dovuto essere effettuate a partire dai giudizi espressi dai lavoratori, formulati nei libretti individuali sanitari e di rischio e nei registri di dati ambientali. La proposta sindacale venne ratificata dalla Regione con una delibera del luglio 1973, che istituì le Unità di base sull'intero territorio regionale<sup>391</sup>. Per quanto concerneva la provincia di Torino, i sindacati individuaronο alcune zone in cui avviare prioritariamente l'istituzione delle Udb. Oltre al comune di Settimo erano annoverati, quello di Collegno, il quartiere Mirafiori Sud, e quello di Barriera di Milano. Tali zone erano caratterizzate da significative iniziative sindacali in materia di prevenzione del rischio industriale e si era persuasi pertanto che l'attività delle future Udb sarebbe stata funzionale al proseguimento dell'iniziativa sindacale all'interno e all'esterno della fabbrica.

In seguito alla delibera del giugno '73 sorsero alcuni contrasti tra la giunta regionale e la federazione sindacale a proposito della gestione delle future Udb. I sindacati proponevano che le Unità fossero amministrate direttamente dai comuni e dotate di organismi consultivi con potere decisionale eletti da cittadini e lavoratori. La giunta regionale diversamente propendeva per una gestione delle Udb centralizzata a livello regionale e avrebbe garantito la presenza delle rappresentanze sindacali all'interno di un comitato di coordinamento sanitario generale, incaricato di coordinare l'attività svolta in sede provinciale e comunale<sup>392</sup>. Di fatto l'istituzione delle Unità di base venne rimandata all'indomani delle elezioni regionali e amministrative del 1975, che videro la vittoria del Pci tanto alla regione, quanto al comune di Torino, dove fu eletto sindaco Diego Novelli. L'amministrazione di Novelli avviò quindi l'istituzione di quattro Udb, che tra il 1976 e il 1977 sorsero nei quartieri di Mirafiori sud, Vanchiglia-Vanchiglietta, Parella e San Donato. Al di fuori del comune torinese, venne altresì istituite le Udb di Settimo e di Collegno.

Tali iniziative anticipavano di poco le disposizioni in materia sanitaria introdotte dalla legge 833/1978, che istituì le Unità sanitarie locali (Usl), enti di medicina territoriale dotati di servizi di medicina del lavoro, dell'età infantile, servizi di medicina scolastica e prestazione ginecologiche. È quindi interessante chiedersi quale fu il ruolo svolto dalla Unità sanitarie di base piemontesi nei primi anni della loro istituzione, quale la loro capacità di garantire la messa in sicurezza degli ambienti di lavoro e quale il ruolo dei rappresentanti dei lavoratori al loro interno. Una ulteriore domanda che sorge in conclusione a questo capitolo riguarda quali furono le continuità e le rotture avvenute in seguito all'introduzione delle Usl e in che misura il lavoro di documentazione e mappatura delle forme di nocività esistenti prospettato per le

---

391 Cgil-Cisl-Uil, *Deliberazione della Regione Piemonte, approvata 19/7/1973*, in AVN, f. Cisl/1, b. 58/e.

392 *Circolare della Federazione regionale Cgil-Cisl-Uil*, 8/01/1974, in AVN, bf Cisl/1, b. 315/c.

Udb sia stato ereditato dalla Usl. Quello della Regione Piemonte non costituì un caso isolato. Iniziative analoghe in materia sanitaria furono promosse dalla Lombardia, dall'Emilia Romagna, dalla Toscana, dal Veneto e dall'Umbria. È significativo in ultimo domandarsi in che modo l'iniziativa legislativa regionale abbia influenzato quella statale.



## L'esperienza degli Smal nella provincia di Milano: il ruolo di tecnici, istituzioni e sindacati

Come nel contesto torinese, anche in quello di Milano le mobilitazioni per la tutela degli ambienti di lavoro furono caratterizzate dal protagonismo della Cgil rispetto a quello delle altre confederazioni sindacali nazionali quali Cisl e Uil. A partire dall' «autunno caldo» la Camera del lavoro milanese annoverò il miglioramento delle condizioni dei lavoratori in fabbrica tra i suoi principali ambiti di intervento, tanto da istituire al suo interno un Centro contro la pericolosità e la nocività del lavoro. Tale Centro nasceva in collaborazione con l'Inca di Roma, che in quegli anni aveva avviato una fitta rete di scambi rispetto alle varie sedi territoriali d'Italia dietro la spinta di Gastone Marri e dei suoi collaboratori, al fine non solo di arricchire l'archivio e la biblioteca del Crd con la testimonianza di mobilitazioni contro la nocività industriale allora in corso, ma altresì con l'intento di stimolare e coordinare la nascita di nuove iniziative rivendicative<sup>393</sup>. Nel corso di tutto il decennio il ruolo di direttore del Centro contro la nocività di Milano fu ricoperto da Egidio Roncaglione, sino ad allora segretario nazionale della Federazione dei lavoratori chimici (Filc). I principali compiti attribuiti a tale organismo erano quelli di sollecitare i sindacati e i consigli di fabbrica riguardo la prevenzione del rischio industriale, di promuovere inchieste-campione presso diverse categorie e settori sindacali e di essere capofila di iniziative per sensibilizzare i lavoratori sul tema della salute<sup>394</sup>. Il Centro era costituito da un comitato sindacale e da uno tecnico scientifico, il primo composto da rappresentanti della Camera del lavoro, dell'Inca e dei diversi sindacati provinciali di categoria, il secondo da medici, psicologi, sociologi, chimici, ingegneri e tecnici di varia competenza. Tale composizione, e la decisione di affiancare un gruppo di professionisti in materia igienico-sanitaria al comitato sindacale, costituiva una differenza rispetto al Centro contro la nocività istituito contestualmente presso la Camera del lavoro di Torino. In questo secondo caso il forte accento posto sulla centralità dell'esperienza operaia rispetto all'operato dei tecnici aveva portato a escludere questi ultimi – e Ivar Oddone stesso – dal personale del Centro contro la nocività. Caratteristica comune ai due centri era invece quella di possedere dei locali adibiti a biblioteca e archivio, dove catalogare e conservare la documentazione proveniente tanto dalla letteratura scientifica, quanto da esperienze rivendicative condotte da lavoratori e loro rappresentanti<sup>395</sup>.

---

393 Cfr capitolo I.

394 *Centro contro la pericolosità e la nocività del lavoro. Servizio provinciale Inca della Ccdl di Milano*, in AL, f. Camera del lavoro di Milano, cl. 5.16.1, ff. 6.

395 *Centro contro la pericolosità e la nocività del lavoro. Biblioteca*, in AL, fondo Filcea, ff. 299.

Nell'intento di mettere in luce i temi, le pratiche, i protagonisti e le peculiarità del movimento per la salute dei lavoratori tipico del contesto milanese, preme in primo luogo porre in evidenza come le rivendicazioni espresse a partire dalle fabbriche abbiano trovato un significativo riscontro da parte delle istituzioni locali – comunali, provinciali e regionali. Malgrado il persistere di divergenze e di disaccordi tra i diversi attori politici e sociali, fu allora raggiunta una sostanziale collaborazione intorno all'obiettivo di superare il sistema sanitario di impostazione mutualistica e anticipare su scala locale la realizzazione di un servizio sanitario pubblico fondato su centri di medicina preventiva operanti a livello territoriale. Nel corso del decennio la nascita degli Smal (Servizi di medicina preventiva per gli ambienti di lavoro) caratterizzò l'intero territorio regionale e in particolare quello dell'hinterland di Milano, rappresentando un fenomeno inedito e peculiare a livello nazionale. Nel funzionamento e nella gestione di tali servizi furono coinvolti molti medici e tecnici provenienti dall'esperienza studentesca del '68, o comunque partecipi della tensione verso un rinnovamento in senso sociale della medicina del lavoro, fautori di un suo maggiore coinvolgimento nelle vicende politiche del presente.

I paragrafi che seguono sono pertanto dedicati all'esperienza degli Smal e hanno lo scopo di illustrare il ruolo svolto rispettivamente dai sindacati, dalle istituzioni e dai tecnici e medici del lavoro al loro interno, nonché di chiarire quale fu la capacità di tali strutture di garantire sostanziali miglioramenti delle condizioni di lavoro in fabbrica e quali i principali limiti del loro operato. In primo luogo ci si soffermerà sull'esperienza pionieristica dello stabilimento Breda Fucine e del comune di Sesto San Giovanni, zona industriale sita a nord di Milano, nonché sulle mobilitazioni aziendali e territoriali che portarono a una precoce nascita degli Smal in diversi comuni dell'hinterland milanese. Verrà analizzata in seguito l'iniziativa legislativa della Regione Lombardia e compreso in che modo la stessa si coniugò con l'attività già intrapresa dagli Smal a livello locale. Infine verrà effettuato un primo e parziale bilancio dell'attività svolta dagli Smal nel corso del decennio.

La ricostruzione di alcune esperienze estremamente significative in materia di lotta contro la nocività industriale condotte sul territorio milanese e lombardo nel corso del decennio, quali quelle avvenute presso la Montedison di Castellanza, la Pirelli di Milano o la Caffaro di Brescia, non verrà qui di seguito specificamente affrontata. Tale scelta è motivata sia dal fatto che in tempi recenti tali vicende sono state oggetto di importanti e approfondite ricerche<sup>396</sup>, sia

<sup>396</sup> Edmondo Montali, *Dal 1968 all'autunno caldo. Condizione operaia e partecipazione alla Pirelli Bicocca*, Roma, Ediesse, 2009; Marino Ruzzenenti, *Un secolo di cloro e... PCB: storia delle industrie Caffaro di Brescia*, Milano, Jaca Book, 2001. Per quanto si tratti di un lavoro che necessita di numerosi approfondimenti, per una prima ricostruzione della mobilitazione contro la nocività condotta alla Montedison di Castellanza rimando alla mia tesi di laurea magistrale: Elena Davigo, *Salute e ambiente in*

dall'obiettivo di privilegiare in questa sede l'analisi delle relazioni tra rivendicazioni sindacali e risposta istituzionale, restituendone uno sguardo d'insieme, piuttosto che quella di singole vertenze aziendali.

## **Il «libro bianco» della Breda e la nascita dello Smal di Sesto San Giovanni**

La tradizione industriale di Sesto San Giovanni affonda le sue radici nei primi anni del XX secolo, epoca in cui la località sita a nord di Milano fu eletta a sede privilegiata per l'insediamento di stabilimenti siderurgici e meccanici. L'esistenza di una buona rete di vie di comunicazione, la vicinanza a fonti di approvvigionamento energetico e il basso costo dei terreni favorirono la trasformazione del borgo agricolo in moderno centro industriale. Protagoniste di tale processo furono imprese quali la Breda, Acciaierie e Ferriere Lombarde, Ercole Marelli, Officine Sestesi Valsecchi e Abramo (Osva). Le prime due furono in particolare impegnate nella produzione di materiale ferroviario e la loro crescita nella prima metà del secolo fu favorita dalle commesse belliche. La Ercole Marelli avviò un longevo e proficuo percorso nell'ambito dell'elettromeccanica, mentre la Osva si dedicò alla produzione di articoli per la casa e ferramenta<sup>397</sup>.

Al di là del primato detenuto dall'industria pesante sia a livello produttivo che rispetto al numero della manodopera impiegata, il territorio sestese nel corso del Novecento fu d'altra parte caratterizzato da un tessuto economico-produttivo peculiare e diversificato. Tra le grandi aziende volte ad operare in ambito internazionale è da citare la Campari, nata nella seconda metà dell'Ottocento e attiva, come noto, nel settore alimentare. Da segnalare è inoltre l'esistenza di una fitta rete di piccole e medie imprese afferenti a una ampia gamma di settori, insediatesi in particolare a partire dal secondo dopoguerra<sup>398</sup>.

Il mondo della fabbrica e del lavoro segnarono in maniera netta i tratti identitari della comunità sestese, che nell'immaginario collettivo venne ribattezzata «la Stalingrado d'Italia», in virtù del ruolo di primo piano ricoperto nello sviluppo industriale nazionale e della tradizione politica che legò la storia del borgo al biennio rosso, alla Resistenza e alla

---

*fabbrica*, op. cit.

397 Valerio Varini, *L'opera condivisa. La città delle fabbriche, Sesto San Giovanni 1903-1952: l'industria*, Milano, Franco Angeli, 2006.

398 Ilaria Suffia, *Oltre la grande dimensione. Le «altre» imprese di Sesto San Giovanni nel XX secolo*, FrancoAngeli, 2015.

conflittualità operaia e sindacale propria della seconda metà del secolo<sup>399</sup>. Negli anni Sessanta l'architetto Piero Bottoni suggellava tale narrazione attraverso la costruzione del monumento alla Guerra di liberazione e del nuovo edificio municipale, esplicitamente ispirato all'architettura industriale. Nell'Italia del miracolo economico il legame tra territorio e mondo industriale fu altresì sancito dalle politiche d'impresa, promotrici di un *welfare* aziendale concretizzatosi nell'offerta di attività sportive e ricreative, casse mutue, cure termali, colonie estive per i figli dei dipendenti e costruzione di case e infrastrutture. La nascita del villaggio Falck, costruito negli anni Venti per rispondere alla crescente richiesta di alloggio determinata dall'afflusso di manodopera, era stata anticipatrice di questo processo.

A Sesto la prima importante mobilitazione operaia contro la nocività industriale avvenne nel 1971 presso la Breda Fucine, inscrivendosi all'interno dell'onda lunga dell'«autunno caldo». Le Fucine erano uno dei più consistenti nuclei produttivi della società Breda, che a partire dal 1951 era stata trasformata in una holding e scomposta in singole sezioni dotate di una propria autonomia operativa<sup>400</sup>. I lavoratori dello stabilimento, composto dai reparti fonderia, forgia e macchinario, si fecero promotori di un'inchiesta sulle condizioni di salute degli operai, volta a mettere in luce i principali disturbi sanitari esistenti nonché le più urgenti modifiche da apportare agli ambienti di lavoro. Tale inchiesta fu pubblicata sul primo numero della rivista della Fim (Federazione lavoratori metalmeccanici)<sup>401</sup>, «Il lavoratore metallurgico», e si apriva con una critica delle carenze degli istituti preventivi esistenti nel garantire salubri condizioni di lavoro<sup>402</sup>. I sopralluoghi sanitari e ambientali regolarmente effettuati sia dall'Enpi che dalla Clinica del lavoro nel corso degli anni precedenti, pur avendo messo in luce l'urgenza di effettuare all'interno dello stabilimento numerose modifiche impiantistiche e strutturali, non avevano avuto alcun seguito. Il Consiglio di fabbrica accusava inoltre la direzione di avere svolto le inchieste ambientali in momenti in cui la produzione procedeva a ritmi ridotti – ad esempio durante il periodo estivo – senza la supervisione dei rappresentanti dei lavoratori e solo dopo avere praticato straordinari interventi di pulizia<sup>403</sup>.

---

399 Flavia Cumoli, *Un tetto a chi lavora: mondi operai e migrazioni italiane nell'Europa degli anni Cinquanta*, Milano, Guerini, 2012.

400 Oltre alla sezione Fucine esistevano la sezione elettromeccanica, siderurgica, ferroviaria e motori: V. Castronovo, *La storia della Breda nell'industria italiana*, in *La Breda. Dalla società italiana Ernesto Breda alla finanziaria Ernesto Breda: 1886-1986*, Milano, 1986.

401 La Federazione dei lavoratori metalmeccanici nacque all'inizio degli anni Settanta dalla fusione dei tre sindacati di categoria Fiom, Fim, Uim, appartenenti rispettivamente alla Cgil, alla Cisl e alla Uil.

402 *La salute non si paga, la nocività si elimina. Un'esperienza dei lavoratori della Breda Fucine di Sesto San Giovanni*, in «Il Lavoratore metallurgico», quaderno n.1, luglio 1971; Lega Fiom di Sesto San Giovanni (a cura di), *Libro bianco sulle condizioni di vita e di lavoro alla Breda Fucine*, in Archivio del Lavoro, (d'ora in poi AL), f. Breda Fucine, ff. 1.

403 *Libro bianco sulle condizioni di vita e di lavoro alla Breda Fucine*, cit.

La vertenza sindacale condotta alla Breda a partire dal 1971 nacque dalla consapevolezza dei lavoratori di essere esposti a rischi ben più gravi di quelli ufficialmente dichiarati e venne declinata attraverso gli slogan e le pratiche sindacali che rivendicavano la soggettività operaia nelle indagini sanitarie e ambientali da compiere. La minuziosa ricostruzione dell'organizzazione dei reparti e delle operazioni produttive portò ad avanzare puntuali richieste di modifiche degli ambienti di lavoro. In quella sede i fattori di nocività notoriamente associati all'industria siderurgica e metalmeccanica, quali l'elevata polverosità, le temperature alte d'estate e basse d'inverno, i frenetici ritmi di lavoro, erano aggravati dall'esistenza di capannoni e impianti estremamente obsoleti, oltretutto non sottoposti nel corso degli anni ad adeguati interventi di manutenzione. Al limite del paradosso era la situazione descritta nel reparto fonderia, dove gli unici aspiratori esistenti non erano dotati di impianti di abbattimento polveri, le quali erano in tal modo riversate sui tetti per poi rientrare all'interno dei reparti stessi attraverso le finestre<sup>404</sup>. Dalle colonne de «l'Unità» fu la stessa Laura Conti a esprimersi in favore della mobilitazione della Breda, pur formulando un giudizio critico rispetto alla strategia sindacale ivi adottata<sup>405</sup>. Medico e consigliere regionale tra le fila del Pci, Conti elogiava l'efficacia del metodo scientifico fondato sui gruppi omogenei e auspicava che lo stesso fosse recepito dalle istituzioni locali e nazionali, al fine di «spingere più a fondo gli studi sull'ambiente in cui l'uomo vive, che non è soltanto la fabbrica, ma anche la città, il mezzo di trasporto, la strada, l'aria che si respira, l'acqua che si beve». Allo stesso tempo Conti notava i limiti di tale soggettività nel fatto che molte patologie erano manifeste all'ammalato solo nel momento in cui sarebbe stato troppo tardi per effettuare interventi preventivi: era questo il caso della quasi totalità delle sostanze cancerogene, ma altresì dei disturbi all'udito, per cui la sordità veniva avvertita dal lavoratore solo quando la lesione era molto avanzata.

La piattaforma rivendicativa della Breda fu sostenuta da scioperi che si protrassero nel corso dell'estate e dell'autunno dello stesso anno, guadagnando l'attenzione della stampa locale e nazionale<sup>406</sup>. Significativa l'intervista effettuata da un giornalista della rivista «Mondo Nuovo» a uno scioperante, che con le sue parole tesseva un filo di continuità tra la condizione di sfruttamento tipica della fabbrica, e quella esistente nella società:

---

404 Ivi, pp. 13-21.

405 Laura Conti, *Le malattie della fabbrica*, in «L'Unità» 26 ottobre 1971.

406 *Gli operai della Breda hanno scritto un quaderno sulla salute della fabbrica*, in «l'Unità», 5 settembre 1971; *Un libro bianco del lavoro*, in «Il Corriere della Sera», 5 settembre 1971; *Nella fabbrica ci si ammala*, in «Avvenire» 5 settembre 1971.

Alla mattina per arrivare al lavoro mi stipo in un lercio tram che va sì e no a 3 chilometri all'ora. Poi faccio la fila per timbrare e alla fine sono al mio posto di lavoro. Cosa succede lì te lo risparmio. Ti dico solamente che manca l'aria per respirare e che d'inverno a volte le mani sono così gelate che a fatica si riesce a impugnare gli attrezzi mentre d'estate è una sauna che dura per otto ore. Venti minuti scarsi per la mensa, e siccome quest'anno ci sono stati solo due casi di intossicazione generale, siamo perfettamente nella media, in quanto ho letto, non so più dove, che la percentuale in tutte le mense è di due caghetta l'anno. Al ritorno, alla sera, la fatica è doppia rispetto al mattino. A casa poi credi che tutto sia tranquillo? Prova ad abitare in un quartiere periferico e me lo saprai dire. Insomma sai cosa ti dico, che noi lavoriamo 24 ore su 24, anche la domenica.<sup>407</sup>

La Breda non si mostrò disponibile alle trattative. A settembre, dopo tre mesi dall'inizio della vertenza, furono sospesi tredici lavoratori coinvolti nella protesta. Agli occhi degli operai e dei sindacati una simile sanzione disciplinare, benché ritirata in breve tempo, era tanto più grave perché attuata da un'azienda a partecipazione statale, che avrebbe dovuto mostrarsi più attenta alla conservazione dell'integrità fisica dei lavoratori rispetto ad una privata. L'intervento finanziario dello Stato in favore della Breda risaliva all'indomani del secondo conflitto mondiale, allora finalizzato a risanare la grave crisi economica dell'azienda, provata dall'economia di guerra e impreparata a fronteggiare la difficile riconversione produttiva resa necessaria dai tempi di pace<sup>408</sup>. Nel corso dei decenni Cinquanta e Sessanta la Breda – al pari di altre grandi imprese italiane pubbliche e private – aveva incluso l'assistenza sanitaria dei dipendenti all'interno della politica di welfare aziendale. I suoi dipendenti potevano infatti avvalersi dei servizi offerti dalla mutua aziendale, istituita sin dagli anni Venti e sopravvissuta alla nascita dell'Inam, volta a garantire cure idrotermali, sussidi funerari e, in caso di malattia, sovvenzioni maggiori rispetto a quella statale. Tale mutua, divenuta un spesa onerosa per l'azienda, fu infine assorbita dall'Inam nel 1964. Certamente l'immagine di un'impresa solerte e attenta rispetto alla tutela sanitaria dei suoi lavoratori e delle loro famiglie, promossa dalla Breda stessa, era in netta contraddizione con quella di un'elevata morbosità degli ambienti di lavoro descritta dall'inchiesta sindacale effettuata agli albori del decennio successivo.

L'accordo sindacale fu infine raggiunto nel settembre 1971 e impegnò l'azienda ad apportare una serie di modifiche degli ambienti di lavoro entro i primi mesi del 1973. Si trattava di richieste estremamente dettagliate – più di trenta per il solo reparto di fonderia – che lasciavano trasparire un'approfondita conoscenza dei reparti e degli impianti di

---

407 *Ma quale fabbrica dovremmo amare*, in «Mondo Nuovo», 19 settembre 1971

408 V. Castronovo, *La storia della Breda nell'industria italiana*, op. cit.

produzione. In particolare tali modifiche riguardavano l'insonorizzazione degli ambienti, l'aspirazione delle polveri, la climatizzazione dei luoghi di lavoro. Come già emerso dall'analisi del caso torinese, queste richieste erano ricorrenti nelle piattaforme rivendicative in materia di ambiente di lavoro formulate in quel periodo. Ricorrente era altresì il richiamo alla soggettività operaia e l'accento posto sul ruolo attivo che i lavoratori avrebbero dovuto svolgere all'interno delle indagini sanitarie e ambientali di fabbrica. L'elemento peculiare del caso sestese consistette nella capacità da parte del sindacato e degli enti locali di stringere precoci e durature alleanze, tali da portare alla nascita di servizi pubblici di medicina del lavoro sin dalla prima metà del decennio. Nella vertenza del 1971 infatti il Consiglio di fabbrica della Breda promosse l'istituzione di un centro comunale di medicina preventiva del lavoro. Il fine dichiarato dal sindacato era di ottenere un istituto sanitario operante sul territorio volto a garantire la presenza di personale medico di fiducia per le indagini da svolgere negli stabilimenti e altresì capace di assicurare il coordinamento e la continuità delle iniziative di tutela della salute svolte nelle fabbriche della zona. L'amministrazione comunale, guidata da una giunta socialista per tutto l'arco del decennio, si mostrò pronta ad accogliere tale richiesta, tanto che nel novembre dell'anno successivo veniva approvato un ordine del giorno che istituiva il Servizio di medicina preventiva dell'ambiente di lavoro (Smal). Era prevista l'assunzione di due medici esperti nel rilevamento di dati ambientali, di un medico specializzato in medicina del lavoro e di un coordinatore dell'attività, libero docente presso la Clinica del lavoro di Milano. I compiti previsti per lo Smal erano il monitoraggio degli ambienti di lavoro e della salute dei lavoratori, nonché l'istituzione di registri di dati ambientali e biostatistici e di libretti di rischio per ogni reparto<sup>409</sup>.

A Sesto l'intesa tra sindacati ed amministrazione comunale fu favorita dalla giunta socialista guidata da Libero Biagi. La formazione politica di Biagi era avvenuta tra le fila del sindacato, coronata con la segreteria della Camera del lavoro di Sesto dal 1956 al 1961. «In questa mia esperienza amministrativa» avrebbe scritto Biagi ripensando al suo incarico di sindaco «ho portato con me lo spirito del vecchio sindacalista»<sup>410</sup>. Ugualmente sostenitrice della nascita dello Smal fu Annunziata Cesani, allora assessore alla sanità, già partecipe della Resistenza partigiana durante il conflitto mondiale e attiva sin dal dopoguerra all'interno delle

---

409 *Il servizio di medicina preventiva degli ambienti di lavoro di Sesto S. Giovanni*, in AL, f. Falek Unione, ff. 173; *Approvata l'assunzione dei medici per il Centro di medicina del lavoro*, in «l'Unità», 7 dicembre 1972

410 Libero Biagi, *La città-fabbrica sotto i colpi della ristrutturazione*, in Giovanna Milella (a cura di), *Oltre la fabbrica. Il consiglio unitario di zona di Sesto San Giovanni: conquiste e limiti di un'esperienza sindacale attraverso le voci dei protagonisti*, Milano, Franco Angeli, 1984, pp. 15-20.

federazioni femminili del Pci<sup>411</sup>. I medici assunti all'interno del nuovo servizio sanitario comunale furono Carlo Barlassina e, a partire dal 1974, Laura Bodini. Ambedue avevano preso parte al movimento universitario degli studenti di medicina ed erano coinvolti nell'attività editoriale della rivista che di quell'esperienza aveva raccolto l'eredità: «Medicina al servizio delle masse popolari»<sup>412</sup>. L'attività svolta all'interno dello Smal fu per entrambi un'esperienza professionale e insieme una forma di militanza, coerente con l'ideale di una medicina sociale e attenta ai bisogni espressi dalle classi subalterne, espresso a partire dal movimento del '68. L'attività degli Smal era infatti legata a doppio filo alle vertenze in corso negli stabilimenti: le inchieste ambientali e sanitarie erano commissionate dai Consigli di fabbrica e i risultati ottenuti dalle stesse avrebbero potuto tradursi in modifiche degli ambienti di lavoro solo attraverso la stipulazione di accordi aziendali. A differenza degli ispettori del lavoro dipendenti dal Ministero del lavoro infatti, il personale impiegato negli Smal non possedeva i poteri di polizia giudiziaria e la vertenza sindacale era in quegli anni lo strumento più adeguato per rendere applicativi i pareri da esso espressi<sup>413</sup>.

## **La nascita dei primi Smal in provincia di Milano**

Al pari di Sesto San Giovanni altri comuni dell'hinterland milanese furono caratterizzati dalla precoce nascita di servizi di medicina del lavoro, tale da anticipare i primi provvedimenti regionali in materia sanitaria, risalenti al dicembre 1972. Presso le cittadine di Corsico, Paderno Dugnano e Cinisello Balsamo – le prime due situate a nord di Milano, a sud ovest la terza – le amministrazioni locali in accordo con i sindacati si fecero promotrici della nascita di centri di medicina del lavoro già dal biennio '71-'72. Anche in questo caso si trattava di zone fortemente industrializzate, caratterizzate da una solida presenza sindacale e dall'esistenza di mobilitazioni dei lavoratori in materia di nocività di fabbrica. Ulteriori comuni denominatori tra le diverse esperienze sono da individuare nella partecipazione attiva di medici militanti,

---

411 Annunziata Cesani, *Senti Ceda. La mondina che dirige la pubblica amministrazione*, Milano, La Pietra, 1977.

412 Tra i numerosi articoli si vedano: Carlo Barlassina, *La Federazione dei lavoratori metalmeccanici e l'ambiente di lavoro*, in «Msm», gennaio 1975, pp. 9-11; Id. *In galera gli assassini dell'Ipca*, in «Msm», novembre-dicembre 1976; Laura Bodini, *Libretti e registri. Come valutare, come usare questo strumento*, in «Msm», marzo 1975, pp. 12-13; Id. *Come lavorano e come muoiono i lavoratori delle calzature*, in «Msm», maggio 1975, pp. 8-9.

413 La qualifica di Ufficiale di polizia giudiziaria fu attribuita agli ispettori del lavoro dal Dpr 19 marzo 1955 n. 520. Tale prerogativa non permetteva una rapida tutela della salute dei lavoratori, subordinata ai tempi lunghi del processo penale, ma garantiva l'efficacia del giudizio espresso dall'ispettore anche nel caso in cui lo stesso non fosse accompagnato da una mobilitazione dei lavoratori.



protagonisti del dibattito sul rinnovamento in senso sociale della medicina divenuto all'ordine del giorno dal '68 in poi, nonché nella presenza di amministrazioni comunali di sinistra o di centro-sinistra, sensibili alle istanze espresse dalla società civile e fautrici di politiche di welfare.

A Cinisello Balsamo un ruolo di primo piano fu svolto dalla giunta comunale, che durante tutto il decennio fu guidata dal sindaco Enea Cerquetti, eletto tra le fila del Pci. Nel 1971 la giunta emise un'ordinanza che obbligava tutte le industrie e opifici della zona a presentare domanda per il rinnovo della licenza igienico-sanitaria per lo svolgimento dell'attività. A rendere possibile un simile provvedimento, spiegò Cerquetti stesso in un'intervista a «l'Unità», era il testo unico delle leggi sanitarie del 1934, che attribuiva al sindaco poteri di ufficiale sanitario:

L'amministrazione comunale in base alla legge comunale e provinciale e al regolamento di igiene ha il potere di negare concedere o prescrivere determinati provvedimenti. Con un'apposita ordinanza abbiamo ricordato ai titolari di industrie opifici e laboratori che ogni anno devono chiedere la licenza di esercizio la cui concessione è subordinata a determinate condizioni che assicurino il rispetto dell'integrità fisica dei lavoratori e l'eliminazione di quei rumori ed esalazioni che disturbano la quiete pubblica e che inquinano<sup>414</sup>

Ad alcuni anni di distanza, in occasione di un convegno promosso da Cgil-Cisl-Uil, svoltosi a Cinisello Balsamo, Cerquetti ribadì la sua posizione ricordando non solo che le disposizioni sanitarie del '34 attribuivano all'amministrazione comunale il potere di intervenire all'interno e all'esterno degli stabilimenti in caso di emergenza sanitaria, ma altresì come in caso di sovrapposizione di competenze rispetto all'ispettore del lavoro, e di disaccordo tra l'ispettore e il sindaco, spettasse al prefetto dirimere la controversia<sup>415</sup>. In realtà la sua era una forzatura interpretativa delle disposizioni di legge esistenti, che si riferivano esplicitamente ai poteri delle amministrazioni comunali in materia di «sanità pubblica», ma non di salute dei lavoratori<sup>416</sup>. La legislazione sanitaria esistente all'epoca era d'altra parte

414 *Cinisello: come Comune e lavoratori difendono la salute nelle fabbriche*, in «l'Unità» 20 ottobre 1972.

415 Convegno provinciale Cgil-Cisl-Uil, 18 giugno 1974, n AL, f. Camera del Lavoro di Milano, Classe 5.16.2, ff. 46.

416 Rispetto al RD n. 1265 del 1934, Cerquetti citava in particolare l'articolo 216, che recita: «Quando vapori, gas o altre esalazioni, scoli di acque, rifiuti solidi o liquidi provenienti da manifatture o fabbriche, possono riuscire di pericolo o di danno per la salute pubblica, il podestà prescrive le norme da applicare per prevenire o impedire il danno e il pericolo e si assicura della loro esecuzione ed efficienza» e la legge n. 303 del 19 marzo 1956, art 68 «L'Ispettorato del lavoro collabora con le autorità sanitarie per impedire che l'esercizio delle aziende industriali e commerciali sia causa di diffusione di malattie infettive oppure di danni o di incomodi al vicinato. In caso di dissenso fra gli uffici sanitari comunali e l'Ispettorato del lavoro, circa la natura dei provvedimenti da adottarsi, giudicherà il prefetto»

estremamente frammentata e in alcuni casi contraddittoria. Anche all'indomani dell'istituzione del Ministero della Sanità, avvenuta tardivamente nel 1958, era infatti stata conservata una separazione tra le competenze in materia di sanità pubblica e le funzioni di tutela della salute dei lavoratori: istituti ed enti quali l'Enpi, l'Inam, l'Inail, l'Ispettorato del lavoro, rimanevano alle dipendenze del Ministro del lavoro<sup>417</sup>. L'unificazione dei poteri di iniziativa sanitaria all'interno e all'esterno degli stabilimenti, ratificata nell'aprile 1972 dall'istituzione dello Smal di Cinisello Balsamo, fu quindi conseguenza del progetto politico comunale piuttosto che del sistema legislativo esistente. Anche in questo caso la metodologia di intervento prevista per il nuovo servizio sanitario erano incentrata sulla consultazione dei gruppi omogenei di lavoratori e sulla centralità della soggettività operaia: il sindacato era riconosciuto come principale alleato nello svolgimento dell'attività e, almeno a livello programmatico, gli strumenti da esso introdotti quali registri di dati biostatistici e ambientali e i libretti individuali di rischio erano eletti a fondamento del funzionamento dello Smal stesso<sup>418</sup>. Contestuale alla nascita dello Smal di Cinisello fu l'iniziativa di inchiesta sanitaria e ambientale condotta nelle fabbriche della zona da una equipe di medici dell'Istituto di Biometria di Milano, allora diretto da Giulio Maccacaro. Presso un centinaio di piccole e medie aziende, afferenti ai settori chimico, tessile e metalmeccanico, furono distribuiti dei questionari volti ad rilevare i principali elementi di rischio lamentati dai lavoratori. Il fine era sia quello di sensibilizzare lavoratori e società civile circa i fattori di nocività legati all'industria, sia quello di guidare l'intervento sanitario all'interno del tessuto produttivo della zona<sup>419</sup>.

Se comparata con l'esperienza di Sesto San Giovanni, quella di Cinisello Balsamo si caratterizzò in particolare per il protagonismo dell'amministrazione comunale e dei medici esterni allo stabilimento piuttosto che delle rappresentanze sindacali all'interno delle fabbriche. Le ragioni di tale differenza sono probabilmente da individuare da una parte nel radicamento solido e di lunga durata dei sindacati negli stabilimenti sestesi, in particolare della Cgil e della Fiom, e d'altra parte nella difficoltà a diffondere «il modello sindacale contro la nocività ambientale» attraverso il tessuto produttivo tipico di Cinisello, caratterizzato dalla piccola e media impresa<sup>420</sup>.

---

417 Giorgio Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, Roma, Laterza, 1994, pp 80-124

418 *Smal di Cinisello Balsamo*, in AL, f. Coordinamento gruppo Falck, ff. 43.

419 *Cinisello: dalla gestione della malattia alla difesa della salute nelle fabbriche*, in «l'Unità», 18 ottobre 1972 e intervista a Giorgio Duca, svolta a Milano il 18 novembre 2013.

420 Città di Cinisello Balsamo (a cura di), *Cinisello Balsamo: storia, attività produttive*, Cinisello Balsamo, 1981; Alberto Scurati, *Storia di Cinisello Balsamo*, Cinisello Balsamo, Libreria Scurati, 1975.

A Corsico una delle prime iniziative sindacali fu condotta presso lo stabilimento Norton, specializzato nella produzione di mole abrasive, dove erano impiegati circa 500 dipendenti. Nel '71 venne avviata un'indagine sanitaria presso i lavoratori, colpiti perlopiù da malattie respiratorie, venne inoltre promossa la nascita di un Comitato sanitario formato da operai e sindacalisti. Tale comitato era incaricato di diffondere questionari e strumenti d'inchiesta sulle condizioni di salute degli operai e di curare le relazioni con il Comune al fine di incentivarne le politiche sanitarie rivolte ai lavoratori. Lo Smal nacque nel marzo 1972 e al suo interno fu assunto Edoardo Bai medico specialista in igiene e medicina del lavoro<sup>421</sup>. A pochi mesi dall'inizio dell'attività Bai inviava una lettera alle sedi territoriali dei sindacati al fine di stilare un programma di lavoro condiviso per l'anno a venire<sup>422</sup>. Le prime iniziative del servizio coincisero con la distribuzione di questionari e con l'effettuazione di schermografie presso la popolazione operaia di Corsico. Al tempo le radiografie del torace erano infatti uno strumento piuttosto utilizzato, anche a scopo preventivo, per la diagnosi di malattie polmonari, patologie abbastanza diffuse nella zona corsichese dove era particolarmente sviluppato il settore della vetroceramica<sup>423</sup>.

Caratteristica peculiare dello Smal di Corsico, che in quanto a modalità di funzionamento e attività svolta era assimilabile a quelli di Sesto e Cinisello, era di operare sul territorio in collegamento con un servizio di ecologia istituito contestualmente dall'amministrazione comunale<sup>424</sup>. Nel febbraio '72 i compiti di salvaguardia del patrimonio idrico e della salubrità atmosferica furono assegnati a Virginio Bettini, all'epoca docente di «Fondamenti di ecologia» presso il corso di laurea in urbanistica dell'Università di Venezia. Quasi emblematico il percorso di studi da cui Bettini proveniva: iscritto per due anni alla facoltà di medicina, trasferitosi in seguito al corso di laurea in geografia umana, si laureò con Lucio Gambi con una tesi sulle alterazioni ecologiche del Parco di Monza<sup>425</sup>. Parimenti critico delle ricadute sanitarie e ambientali dell'inquinamento, industriale e non, Bettini fondò negli stessi anni la rivista «Ecologia», distinguendosi come precursore e in seguito come principale

---

421 *Servizio di medicina del lavoro del Comune di Corsico*, in AL, f. Camera del Lavoro di Milano, Classe 5.16.2, ff. 32.

422 *Lettera dello Smal di Corsico alle segreterie sindacali Cgil-Cisl-Uil di Milano e Corsico*, il 18 gennaio 1983, in AL, f. Camera del Lavoro di Milano, Classe 5.16.2, ff. 32.

423 La radiografia coincideva allora con uno strumento efficiente e a basso costo. Maggiori cautele circa gli effetti collaterali di un suo eccessivo utilizzo sono emerse in tempi più recenti.

424 Estensione a Trezzano al Naviglio dei Servizi di Ecologia e medicina del lavoro del comune di Corsico, s.d. in AL, f. Camera del Lavoro di Milano, Classe 5.16.2, ff. 32.

425 A pochi anni dalla discussione di laurea, la tesi fu pubblicata con il titolo: *Alterazioni ecologiche e strutturali di un parco storico*, Milano, Città e società, 1969.

protagonista del movimento di ecologia politica emerso in Italia nel corso degli anni Settanta<sup>426</sup>. La peculiarità di Corsico, primo tra tutti i comuni di Milano – e con ogni probabilità tra i primi anche a livello nazionale – a dotarsi di un servizio di tutela delle risorse naturali si spiega forse alla luce del fatto che gli scarichi industriali degli stabilimenti siti nella cittadina erano direttamente immessi nel Naviglio Grande, corso d'acqua che lega il Ticino a Milano. La prossimità con il centro urbano milanese rendeva pertanto urgenti i problemi di salvaguardia dell'igiene pubblica.

Caratterizzata da una nascita precoce dello Smal fu infine la cittadina di Paderno Dugnano, situata a nord di Sesto e Cinisello. Anche in questo caso la conflittualità operaia ebbe un ruolo determinante nella nascita dello Smal, la cui istituzione venne rivendicata a partire dalla mobilitazione contro l'inquinamento industriale emerso presso l'azienda Tonolli. Questa era una fabbrica di seconda fusione, insediatasi a Paderno nel 1938. Nel corso degli anni '70 contava circa 900 dipendenti, classificandosi come maggiore stabilimento della zona industriale di Paderno, cittadina di circa 50.000 abitanti, caratterizzata dalla presenza di aziende chimiche e siderurgiche.

L'esistenza di un grave inquinamento del territorio circostante, causato da emissioni di piombo, fu denunciata per la prima volta nel corso dei primi anni Settanta. Un intervento in questo senso avvenne nel 1971, attraverso un'ordinanza comunale che imponeva la cospicua riduzione delle emissioni atmosferiche, da realizzare in un lasso di tempo di 180 giorni. L'azienda, che allora era sprovvista di qualsiasi impianto di abbattimento dei fumi, aveva risposto lamentando l'impossibilità di ridurre le emissioni di piombo in tempo breve, proponendo di rimando l'installazione di alcuni filtri per scarichi gassosi e liquidi entro il 1972<sup>427</sup>. La maggior parte degli operai impiegati alla Tonolli viveva in zone limitrofe alla fabbrica, all'interno del Villaggio Ambrosiano, quartiere sorto all'indomani della seconda guerra mondiale per dare alloggio ai migranti provenienti dalla campagne, e dal meridione, inurbati alla ricerca di impiego. Questo dato forse spiega il primo interessamento del Consiglio di Fabbrica (Cdf) della Tonolli riguardo la tutela dell'ambiente circostante. Il Cdf Tonolli fu infatti tra i principali sostenitori della nascita dello SMAL a Paderno, domandandone l'istituzione nel novembre 1972<sup>428</sup>. L'amministrazione comunale, allora

---

426 Sul percorso biografico, accademico e militante di Virginio Bettini sono tratte da un'intervista da me svolta con lo stesso a Venezia, il 22/10/2011. Sul movimento di ecologia politica italiano e il ruolo di Bettini al suo interno si veda: Michele Citoni, Catia Papa, *Marxismo ed ecologia. Prove di avvicinamento nella "stagione dei movimenti"*, in Mario Boyer, *Karl Marx (in pillole)*, Roma, Ediesse, 2011.

427 *Comune di Paderno Dugnano: Lettera al Cdf Tonolli per discutere dell'ordinanza contro l'inquinamento*, il 14/6/1971, in AL, fondo del Consiglio di Fabbrica Tonolli (d'ora in poi FCDFT), f. 8.

428 *Lettera dei CdF della Lega Paderno Senago alla giunta comunale, 24 novembre 1972*, in AL, FCDFT, f. 8.

guidata da una giunta di centro sinistra (DC e PSI), ne approvò l'istituzione nel gennaio '73, accordando allo SMAL il compito di svolgere indagini sanitarie e ambientali nelle aziende del territorio, e di favorire la partecipazione dei lavoratori all'interno delle stesse<sup>429</sup>.

## **Modello sindacale e iniziativa regionale**

Contestualmente alle piattaforme rivendicative aziendali e alle iniziative intraprese a livello locale volte a sollecitare l'intervento sanitario dei Comuni, i sindacati riuniti nella federazione Cgil-Cisl-Uil istituirono un tavolo di dialogo anche presso le amministrazioni provinciali e regionali, al fine di anticipare su territorio lombardo l'attuazione della tanto attesa quanto rimandata riforma sanitaria, che si voleva basata anche sulla formazione di servizi di medicina preventiva a livello decentrato. Si intendeva in particolare sollecitare l'intervento regionale in ambito sanitario, in virtù dei poteri di iniziativa in materia ad esso attribuiti all'indomani del 1970<sup>430</sup>.

Un primo importante momento di confronto avvenne nel giugno 1971, in occasione del «Convegno provinciale sul tema della salute dei lavoratori» a cui parteciparono rappresentanti sindacali, istituzionali e medici del lavoro<sup>431</sup>. A prendere la parola per parte sindacale fu Saverio Nigretti, allora segretario generale dei poligrafici, e già membro della segreteria della Fiom milanese. All'interno di un ampio e articolato discorso questi mise in luce le carenze degli enti di prevenzione e sanitari allora esistenti, affermando la necessità di elaborare nuove leggi tali da stabilire le responsabilità penali dei datori di lavoro inadempienti in materia di salute e sicurezza e rafforzare i poteri di intervento degli enti ispettivi all'interno delle fabbriche. Nigretti si fece quindi sostenitore della «lotta per la salute dentro e fuori la fabbrica», da condurre attraverso la rivendicazione di migliori condizioni di lavoro, della riduzione inquinamenti industriali atmosferici e idrici, di ritmi di vita a misura d'uomo, di maggiori spazi di verde pubblico e altresì attraverso la richiesta di ulteriori servizi sociali quali asili nido e scuole a tempo pieno. Chiedeva allora con tono provocatorio: «Si dice che la

---

429 *Verbale di delibera del Consiglio Comunale di Paderno Dugnano*, 13 gennaio 1973, in Archivio della Camera Confederale del Lavoro (d'ora in poi: ACLM), classe 5.16.2, (Centro Sicurezza Lavoro e Nocività), f.32-1.

430 Francesco Taroni, *Salute, sanità e regioni in un Servizio sanitario nazionale*, in *L'Italia e le sue regioni: l'età repubblicana. Istituzioni*, Roma, Treccani, 2015.

431 Federazione provinciale milanese CGIL CISL UIL (a cura di), *La salute in fabbrica. Atti del Convegno provinciale CGIL-CISL-UIL. Milano 14-15 giugno 1971*, Roma, STASIND, 1971. Si veda anche AL, f. Camera del Lavoro, classe 5.2.2.21, ff.5.

Falck, a titolo di risarcimento danni versa alcuni milioni ogni anno a un contadino proprietario di una cascina che confina con un reparto dello stabilimento di Arcore che emana esalazioni nocive e mortali per il bestiame. Ma chi tutela la integrità fisica delle persone che vivono ancora in quella cascina o nelle adiacenze?». Veniva così affermato un ideale di salute che non coincideva solo con l'assenza di malattia, ma con la conservazione del benessere fisico e psichico del lavoratore e del cittadino.

Le proposte sindacali in merito all'istituzione dei Servizi di medicina degli ambienti di lavoro vennero più chiaramente strutturate nel corso dell'anno successivo, parallelamente all'emergere delle prime iniziative a livello aziendale e comunale. Nel 1972 la Federazione milanese Cgil-Cisl-Uil stilava un documento in cui domandava l'istituzione di servizi di medicina preventiva del lavoro, incaricati del controllo della salute dei lavoratori, nonché registri di dati sanitari e ambientali e libretti di rischio negli stabilimenti siti nell'area di competenza. Si domandava quindi l'assunzione al loro interno di un medico del lavoro, di uno psicologo, di tecnici competenti in materia di igiene industriale e di personale ausiliario<sup>432</sup>. La composizione interdisciplinare dell'equipe pensata per gli Smal era conseguente a un'ideale di prevenzione da realizzare attraverso la modifica degli ambienti di vita e di lavoro. «La prevenzione si fa con l'impiantistica», scrisse in quegli anni Giulio Maccacaro a proposito delle coeve mobilitazioni contro la monetizzazione della salute che caratterizzavano le fabbriche del territorio<sup>433</sup>.

L'istituzione degli Smal, come abbiamo visto, avvenne inizialmente presso comuni e quartieri dell'hinterland milanese dove forti erano il radicamento sindacale e la sensibilità delle amministrazioni esistenti nei confronti delle politiche sociali e delle istanze provenienti dalla società. A partire dal 1973 la loro nascita fu ulteriormente favorita dall'iniziativa legislativa regionale in materia, e in particolare dall'approvazione nel dicembre 1972 della legge regionale volta a istituire i Consorzi Sanitari di Zona<sup>434</sup>. Tali Consorzi erano pensati come enti anticipatori delle future Usl, parimenti volti a coordinare e stimolare le attività preventive a livello territoriale<sup>435</sup>. Essi avrebbero dovuto essere dotati di servizi di medicina perinatale, dell'età scolare, psichiatrica e del lavoro. La regione si impegnava a stanziare 60 milioni di lire per l'anno '73 e a provvedere con appositi finanziamenti nel corso degli anni successivi. Nel testo di legge le organizzazioni sindacali erano esplicitamente riconosciute

---

432 CGIL-CISL-UIL Federazione provinciale di Milano, *Salute e ambiente di lavoro. L'esperienza degli SMAL*, Milano, Mazzotta, 1976.

433 Giulio A. Maccacaro, *Per una medicina da rinnovare: scritti 1966-1976*, Milano, Feltrinelli, 1979, p. 314

434 Legge Regionale Lombardia n. 37, 5 dicembre 1972.

435 In particolare l'articolo 1 chiariva che i Consorzi sarebbero decaduti con la nascita delle Usl.

come interlocutrici dei Consorzi nello svolgimento della loro attività, al pari di organizzazioni sociali ed enti sanitari presenti sul territorio. La legge era stata presentata per iniziativa dei consiglieri Renzo Thurner, Guido Vitale, Carlo Majno e Andrea Cavalli, eletti rispettivamente tra le fila del Psi, Dc, Pri, e Psdi, all'interno di un consiglio regionale guidato da una giunta di centro-sinistra. Dal '70 al '74 l'incarico di presidente della Lombardia fu di Pietro Bassetti, esponente della Dc che proveniva da una lunga esperienza come consigliere e assessore al bilancio del Comune di Milano, mentre la carica di assessore alla sanità per la regione Lombardia fu ricoperta per l'intero decennio da Vittorio Rivolta, appartenente alla corrente di sinistra della Dc. Il dibattito consiliare a cui il testo di legge per l'istituzione dei Consorzi sanitari fu sottoposto si perde nelle carte dell'archivio della regione, che è attualmente in fase di riordino. Attraverso la documentazione esistente è d'altra parte possibile ricostruire la posizione sostenuta dal Pci tanto nella fase di approvazione della legge quanto in quella successiva della sua attuazione. Esponente di spicco del Partito comunista lombardo e nazionale, in particolare attiva in favore della tutela della salute degli ambienti di vita e di lavoro, fu Laura Conti, consigliera regionale nel corso di tutto il decennio '70. Il principale obiettivo perseguito dagli emendamenti proposti da Conti e dal gruppo Pci alla prima versione del testo di legge era quello di rafforzare il potere dei Comuni nell'amministrazione degli istituendi Consorzi Sanitari. Conti si richiamava a tal proposito a un documento approvato nel febbraio 1971 dalle regioni in cui l'ente comunale era riconosciuto come principale responsabile della salute dei cittadini. In particolare i consiglieri regionali Pci chiedevano che i fondi stanziati dalla regione fossero direttamente assegnati alle amministrazioni comunali e non genericamente a «enti pubblici territoriali», come originariamente previsto nel progetto di legge. Non l'ospedale, non gli enti mutualistici, non i consorzi antitubercolari avrebbero dovuto amministrare tali finanziamenti, ma l'ente comunale, il cui operato era più direttamente controllabile dai cittadini, primi destinatari delle politiche preventive da mettere in atto<sup>436</sup>. Nella direzione di una maggiore democratizzazione della gestione dei Consorzi sanitari andava anche la richiesta del Pci di modificare il testo di legge e ampliare il riferimento alle organizzazioni sindacali, specificando che le stesse avrebbero dovuto essere consultate per «l'elaborazione dei bilanci preventivi e dei piani di attività». Quest'ultima modifica non venne tuttavia recepita dalla versione finale della norma, mentre quella concernente il finanziamento diretto dei comuni divenne parte integrante del testo nella sua

---

436 Laura Conti, *Il voto favorevole del gruppo comunista*, in «Regione aperta. Notiziario a cura del gruppo comunista del consiglio regionale lombardo», nov-dic 1972, pp.15-19.

versione finale<sup>437</sup>. La stessa posizione fu difesa dal Pci nella fase di attuazione della legge 37/1972. In occasione di un convegno sui Comitati sanitari si zona organizzato nel '73, Conti ribadì a più riprese come i nuovi servizi di medicina preventiva avrebbero dovuto fare capo alle amministrazioni comunali e avere i sindacati tra i principali interlocutori.

All'indomani del '72 la giunta regionale precisò ulteriormente la sua politica sanitaria in materia di prevenzione delle patologie del lavoro, stabilendo funzioni, organici e metodologia di intervento che i Servizi di medicina per l'ambiente di lavoro avrebbero dovuto adottare. I principali compiti attribuiti a tali servizi erano la mappatura delle aziende presenti sul territorio, l'effettuazione di indagini sanitarie e ambientali, la consulenza a sindacati e aziende in materia di prevenzione del rischio. Di fatto venivano quindi recepiti i principi che sino ad allora avevano ispirato la nascita dei primi Smal dietro l'azione congiunta di sindacati e amministrazione comunali. Ugualmente riguardo la metodologia di intervento dei nuovi servizi di medicina del lavoro, in sede regionale venne riconosciuto la validità del modello sindacale, volto a «valorizzare il patrimonio di conoscenza di coloro che vivono quotidianamente la realtà di fabbrica», così da permettere «al personale dei Servizi preventivi di meglio programmare i successivi momenti di intervento»<sup>438</sup>. L'utilizzo di questionari, l'organizzazione di incontri con lavoratori suddivisi in gruppi omogenei, erano pertanto indicati come le fasi preliminari di qualsiasi indagine clinica o ambientale. Negli stessi anni la regione promosse altresì l'istituzione di quattro laboratori di igiene industriale presso i laboratori provinciali di igiene e profilassi siti rispettivamente a Bergamo, Brescia, Milano e Varese. Tali provincie coincidevano con i territori maggiormente industrializzati, in cui si riteneva necessario garantire un intervento prioritario. Veniva infine istituita una Commissione tecnico consultiva in materia di medicina del lavoro, incaricata di elaborare linee guida riguardo le politiche di prevenzione di malattie e infortuni professionali, nonché di organizzare appositi corsi di formazione<sup>439</sup>. La Commissione era composta da rappresentanti di nomina sindacale, membri di enti sanitari pubblici esistenti sul territorio e rappresentanti delle istituzioni<sup>440</sup>.

---

437 *Emendamenti dei consiglieri Conti, Verona, Fumagalli, il 25 ottobre 1972*, in Archivio storico della Regione Lombardia, deposito Vittuone, sezione leggi regionali, scatola 2 (la segnatura del documento è provvisoria, essendo l'archivio in fase di riordino).

438 Capodoglio, Moroni, Zedda, *Metodologie delle indagini degli ambienti di lavoro*, in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.16.2, ff. 35.1.

439 Giunta regione Lombardia, *Indirizzi e provvedimenti per la promozione ed il potenziamento delle attività preventive nel settore della patologia del lavoro 21/01/1974*, in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.16.2, ff. 34.

440 in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.16.2, ff. 35.



Il punto in cui l'azione del sindacato incontrò la risposta istituzionale fu nell'ambizione al superamento degli enti mutualistici attraverso l'istituzione di un servizio sanitario nazionale pubblico e decentralizzato. Saltato il tavolo di trattativa in materia di riforma della sanità tra la federazione Cgil-Cisl-Uil e il governo Andreotti, che frenava il percorso intrapreso in tal senso dal suo predecessore Colombo, la regione era eletta a interlocutore privilegiato. Nel caso lombardo la rivendicazione di un uguale diritto alla salute per lavoratori e i cittadini, sollevata a partire dalle proteste sindacali e dalle mobilitazioni collettive del biennio '68-'69, veniva recepita dall'attività legislativa della regione. La legge istitutiva dei Consorzi sanitari d'altro canto ebbe il merito di incentivare la nascita degli Smal. Basti pensare che nel 1977 i servizi di medicina del lavoro arrivarono a 8 nel comune di Milano e 24 nella provincia<sup>441</sup>. Significativo è in tal senso il caso di Vimercate, comune di circa 20.000 abitanti situato nell'area metropolitana di Milano. L'istituzione di un Servizio di medicina del lavoro fu sollecitata dai sindacati a più riprese nel corso del 1972 e recepita dall'amministrazione comunale – allora guidata dal sindaco democristiano Enzo Riva – solo nella prima metà del 1973, all'indomani quindi dell'iniziativa legislativa della regione<sup>442</sup>.

Da parte sua la Camera del Lavoro cercò di mantenere e consolidare il ruolo di supervisione e indirizzo dell'attività svolta dai nuovi servizi preventivi. In particolare il Centro di lotta contro la nocività, diretto da Roncaglione, si occupò di conservare i contatti con gli Smal esistenti sul territorio, organizzando periodici momenti di incontro attraverso i quali essere aggiornato sull'attività svolta presso gli stabilimenti e altresì delineare le linee guida di quella futura<sup>443</sup>. A questo tipo di iniziativa era affiancato l'impegno della Federazione Cgil-Cisl-Uil all'interno della contrattazione aziendale, tesa in primo luogo a ottenere il riconoscimento del ruolo dello Smal da parte delle aziende, al fine di garantirne l'entrata negli stabilimenti su richiesta dei rappresentanti dei lavoratori<sup>444</sup>. Il passaggio dalla fabbrica al territorio, una delle principali linee guida su cui si era cimentata la costituzione del sindacato unitario<sup>445</sup>, trovava quindi nella mobilitazione milanese contro la nocività industriale una efficace realizzazione. Le richieste sollevate a partire dalla contrattazione articolata eccedevano le mura della fabbrica e individuavano nella costruzione di una nuova rete di servizi sanitari pubblici uno degli obiettivi principali. A favore dell'interazione verso l'esterno

---

441 Cdl di Milano, *Censimento Smal esistenti a Milano*, 1977, in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.2.2.21, f. 20.

442 Comune di Vimercate, Verbale di delibera del Consiglio Comunale, 3/4/1973, in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.16.2, ff. 32.

443 Si veda l'intero fascicolo 8 in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.2.2.21.

444 Flm, *L'ambiente di lavoro e lo Smal*, febbraio 1974, in AL, f. Fiom, cl. 7.4, ff. 2645; Flm zona Desio, *10 anni di lotta dei lavoratori della Brianza*, in f. Fiom, cl. 7.4, ff. 2645.

445 Fabrizio Loreto, *L'unità sindacale (1968-1972). Culture organizzative e rivendicative a confronto* op. cit.

degli stabilimenti giocò allora la costituzione di Comitati unitari di zona (Cuz), coordinamenti territoriali da affiancare ai tradizionali organismi sindacali, volti a riunire i Consigli di fabbrica e le strutture associative esistenti in una determinata area, al fine di promuovere rivendicazioni politiche e sociali<sup>446</sup>.

Almeno a livello teorico il passaggio tra dimensione aziendale a quella territoriale portò a tessere una linea di continuità tra l'inquinamento industriale interno ed esterno agli stabilimenti. Era questa la conclusione a cui, alla fine del 1973, giunse il convegno su «igiene e sanità» organizzato dai Consigli di Zona del Comune di Milano<sup>447</sup>. In quella sede fu affermato un ideale di salute come perseguimento del benessere psicofisico dell'uomo, da ottenere attraverso la modifica dell'ambiente di vita e di lavoro. Accanto al rifiuto di mansioni usuranti negli stabilimenti industriali e di ritmi di vita troppo elevati, erano annoverati tra gli obiettivi principali la riduzione dell'inquinamento urbano e atmosferico ed era altresì condannata la speculazione edilizia e la mancanza di verde pubblico:

Si rende pertanto indispensabile affrontare il problema della salute puntando alle radici e analizzando accuratamente tutte le componenti che concorrono a determinare lo stato di salute di una persona [...] ecologia è una parola di moda, entrata ormai nell'orecchio della gente ; rischia però di rimanere una cosa astratta o tutt'al più un problema per addetti ai lavori e non un mezzo di educazione che l'uomo ha a disposizione per migliorare il sistema di vita.

Attraverso l'adozione di una concezione di ambiente socialmente e antropicamente inteso, erano riunite all'interno della medesima strategia rivendicativa la preservazione dell'integrità psicofisica di lavoratori e cittadini, la richiesta di tutela delle risorse naturali e quella di uno sviluppo edilizio controllato dell'area urbana. Per quanto concerne la salute dei lavoratori, le conseguenze di un simile approccio erano ben sintetizzate dalle parole di un responsabile Fim della zona di Sesto San Giovanni, che in questo modo commentava l'introduzione di aspiratori all'interno dei reparti più polverosi degli stabilimenti Falck:

Queste macchine si limitavano a trasferire la polvere dall'interno all'esterno della fabbrica, non la eliminavano. Perciò il rischio di ammalarsi restava proprio quando si usciva dal lavoro. Intorno allo stabilimento c'è il villaggio Falck, in viale Italia, pieno di casse in mezzo alle quali chi sono anche la chiesa e l'asilo. Ebbene, tutti quelli che vi vivevano respiravano quella polvere, tanto è vero che un giorno, dopo aver compiuto delle analisi su di un cane che vagabondava per la zona, si è scoperto che aveva la silicosi ai polmoni<sup>448</sup>.

---

446 Oltre alla questione sanitaria, l'area di competenza dei Cuz comprendeva temi quali l'offerta di servizi scolastici, ricreativi, le politiche edilizie e urbanistiche: Catia Papa, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia. Il diritto alla salute e all'ambiente nel movimento studentesco*, cit.

447 Commissione igiene e sanità dei CUZ di Milano, *Convegno cittadino su «I comitati sanitari di zona a Milano*, 15 dicembre 1973, in AL, f. Camera del lavoro di Milano, cl. 5.16.2, ff. 33.

448 Giampiero Colombo, *Il giorno in cui uscimmo dalle mura della fabbrica*, in G. Milella, op.cit.

## Funzionamento e limiti dell'attività degli Smal

Fin dalla loro istituzione l'azione degli Smal dovette saldarsi con quelli degli altri istituti sanitari esistenti sul territorio. Nella maggior parte dei casi le nuove strutture preventive erano unicamente dotate di strumentazione di base, quali apparecchi per la rilevazione di rumori o delle temperature e dell'occorrente per svolgere visite ambulatoriali. Tutte le indagini ambientali e sanitarie più specifiche e mirate dovevano essere condotte con il supporto di enti sanitari esistenti quali la Clinica del lavoro Luigi Devoto, l'Istituto di biometria di Milano, il Consorzio antitubercolare, il Politecnico di Milano. È significativo notare come tale collaborazione riuscì in parte a influenzare le modalità di funzionamento di un istituto quale la Clinica del lavoro – diretta da Carlo Vigliani dal 1942 fino al 1977 – che sino ad allora nello svolgimento della sua attività era stata piuttosto legata ad enti preventivi di tipo tradizionale, quali l'Enpi, l'Inail o l'ispettorato del lavoro. Sovente i docenti impiegati presso la Clinica, coinvolti altresì nei corsi per le «150 ore» organizzati dai sindacati presso l'Università, presero parte alla nascita degli Smal con il ruolo di coordinatori dei nuovi servizi: in particolare Antonio Grieco ottenne l'incarico di coordinatore dello Smal di Cinisello e Vittorio Foà quello di Corsico<sup>449</sup>. In occasione di una tavola rotonda sulle prospettive della medicina del lavoro in Lombardia, lo stesso Grieco sottolineò l'importanza di alcuni concetti emersi a partire dalle mobilitazioni sindacali, quali «non delega» e «validazione consensuale», che avevano avuto il merito di favorire un nuovo rapporto tra medici e lavoratori, «reciprocamente informativo e formativo, che vede il medico acquistare un ruolo nuovo»<sup>450</sup>.

Nelle zone in cui la conflittualità di fabbrica si saldò e coordinò con l'attività svolta dagli Smal furono ottenuti risultati significativi dal punto di vista della riduzione della nocività industriale. La presenza sul territorio delle nuove strutture preventive, e il potere di intervento nelle fabbriche ad esse attribuito dagli accordi aziendali, furono all'origine di un'importante e inedita opera di mappatura dei processi di produzione e di riconoscimento dei fattori di rischio ad essi associati. Lalla Bodini, medico del lavoro che fu assunta presso lo Smal di Sesto da giovane neolaureata, ricordando oggi l'esperienza di quegli anni, spiega come la prima

---

449 Lalla Bodini, *La nascita degli Smal in Lombardia*, in P.A. Bertazzi, A. Grieco, *Per una storiografia italiana della prevenzione occupazionale e ambientale*, cit. pp. 74-79.

450 *Tavola rotonda su «La prospettiva della medicina del lavoro in Lombardia»*, 1 maggio 1974, in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.16.2, ff. 44.

importante conquista coincise con la rigida definizione delle metodiche di analisi degli ambienti di lavoro:

Io cito sempre quando siamo entrati in Falck con il globotermometro, una specie di palla nera con un filino in cui tu misuri la temperatura radiante, cioè quella assorbita dal corpo umano. Il corpo dei dirigenti e dei medici Falck ci guarda come se avessimo portato un ufo direttamente in platea forni. Escludo che non sapessero cosa fosse! Però loro andavano con il termometro tipo quello che si mette in bocca e dicevano «Ci sono 22 gradi, cosa vi lamentate voi?». Noi invece avevamo il termometro a 80 gradi. Capisci che immediatamente diventi un eroe per tutti i fonditori [...] Oppure il dosimetro da rumore. Esiste il dosimetro da rumore nel senso che tu ti piazzai una specie di macchinetta [...] pinzato alla gabbana polverosa, 4 ore, e avevi la registrazione e la dose di rumore. Perché se tu avevi rumori vari, ne misuri uno e ne salti un altro, non puoi fare sol misure puntuali<sup>451</sup>.

Nel corso di una conferenza su «Lavoratori ed enti locali per la salvaguardia della salute» organizzata nel '73 a Sesto San Giovanni, quindi a poca distanza dall'entrata in funzione degli Smal, venne effettuato un primo bilancio riguardo le modifiche impiantistiche ottenute dalla contrattazione aziendale. I fattori di nocività denunciati dai lavoratori e dei quali si chiedeva prioritariamente l'eliminazione erano piuttosto ricorrenti, ancor più se confrontati con la contrattazione articolata tipica del caso torinese. Tra questi si annoverano in particolare la riduzione dei ritmi di lavoro, la riduzione della polverosità, l'introduzione di climatizzatori, la regolazione della luminosità degli ambienti<sup>452</sup>. Si trattava di interventi che richiedevano minimi investimenti da parte delle aziende e che garantivano primi sensibili miglioramenti delle condizioni di lavoro. In alcuni contesti si ottene la sostituzione di sostanze nocive con altre che garantivano la stessa resa produttiva senza mettere a repentaglio l'incolumità dei lavoratori. Anche in questo caso la facilità con cui le sostanze dannose potevano essere rimpiazzate giocò a favore delle richieste dei lavoratori. Si consideri ad esempio l'esperienza della Magneti Marelli, dove i lavoratori erano afflitti da gravi dermatiti, causate dalla dispersione negli ambienti di particelle ferrose e oleose: attraverso il contratto aziendale si ottenne la sostituzione dell'olio e l'eliminazione delle particelle di ferro dall'operazione di limatura<sup>453</sup>.

In area sestese risultati significativi furono ottenuti presso gli stabilimenti Breda e Falck, dove nel corso dell'intero decennio fu condotta una minuziosa e ininterrotta opera di analisi degli ambienti di lavoro. Alle analisi seguivano le richieste di intervento sanitario e ambientale e la stipulazione di accordi con l'azienda riguardo il termine temporale entro il

---

451 Intervista a Laura Bodini. Milano, il 29/22/2016

452 *Convegno lavoratori ed ente locale per la salvaguardia della salute nelle fabbriche*, Sesto San Giovanni, 27 gennaio 1973, in AL, f. Camera del lavoro, cl. 5.2.2.21, f.11

453 Ivi

quale tali interventi avrebbero dovuto essere effettuati. In entrambi i casi colpisce come le richieste formulate a partire dalle assemblee dei gruppi omogenei riguardassero tanto la manutenzione ordinaria e straordinaria, quanto più specifiche modifiche impiantistiche. Alla Breda nel periodo che va dal '72 al '77 vennero sollecitati e ottenuti interventi in materia di rumorosità, luminosità, temperatura, polverosità, ma altresì concordata la riparazione dei tetti, la pavimentazione di alcuni reparti, l'asfaltatura di alcune strade<sup>454</sup>. Simile il caso degli stabilimenti Falck, dove l'esistenza di gravi forme di nocività era conosciuta da tempo. Basti pensare che già nel biennio '55-'56 era stata promossa presso gli stabilimenti un'inchiesta parlamentare, che aveva messo in luce l'assoluta carenza di misure preventive: 54 mila casi di infortunio in tre anni, di cui 15 mortali. L'inchiesta non aveva avuto tuttavia immediate significative conseguenze dal punto di vista della messa in sicurezza degli impianti. Come alla Breda, all'indomani dell'istituzione dello Smal di Sesto, le richieste formulate dai Cdf concernevano l'introduzione di aspiratori, climatizzatori, tecnologie per la riduzione della rumore, ma altresì interventi di manutenzione quali l'eliminazione delle infiltrazioni di acqua dal tetto, la costruzione di tettoie per riparare lavorazioni che avvenivano all'aperto, la pulizia delle strade, il controllo del cibo servito alla mensa<sup>455</sup>. Sono dati significativi, che dimostrano non soltanto come la mobilitazione dei lavoratori in materia di tutela degli ambienti di lavoro abbia goduto di alti livelli di partecipazione nel corso del decennio, ma pongono altresì in evidenza le gravi carenze della direzione, sollecitata dalla contrattazione anche rispetto a operazioni di migioria dei reparti e manutenzione degli impianti che avrebbero dovuto rientrare nella sua ordinaria attività in materia di igiene e sicurezza.

Tanto alla Breda quanto alla Falck attraverso la rivendicazione sindacale fu tessuta una linea di continuità tra la tutela degli ambienti interni ed esterni alla fabbrica. In entrambi i casi furono installati degli impianti di abbattimento dei fumi emessi dalle ciminiere: l'estrema contiguità degli stabilimenti ai centri abitati e il perdurare di elevati tassi di inquinamento ai danni degli abitanti di Sesto San Giovanni e Cinisello Balsamo resero necessario un repentino intervento in tal senso. Alla Breda venne inoltre avviata un'indagine ambientale per appurare la composizione degli scarichi degli impianti di ramatura. Si trattava di piccoli interventi, lontani dal risolvere il grave inquinamento idrico e atmosferico tipico del territorio. D'altra parte gli stessi interventi appaiono piuttosto lungimiranti se rapportati all'estrema frammentarietà della legislazione nazionale in materia di tutela delle risorse naturali dall'inquinamento industriale. Si ricorda a tal proposito che la prima legge volta a limitare

---

454 AL, f. Breda Fucine, ff. 2.

455 Al, f. Flack Unione, ff. 173.

l'inquinamento atmosferico era stata approvata solo nel 1966. Un efficace funzionamento dello stesso era tuttavia ipotecato dal mancato riconoscimento della specificità dell'emissione industriale, posta sullo stesso piano delle esalazioni del traffico veicolare e di quelle degli impianti di riscaldamento. A questo si aggiunga che non veniva fissato un valore massimo per le emissioni, ma semplicemente se ne prescriveva l'abbattimento «entro i più ristretti limiti che il progresso della tecnica» consentiva<sup>456</sup>. Ugualmente tardivo fu l'intervento in favore della tutela delle acque: il primo provvedimento legislativo in tal senso avvenne solo nel 1976, attraverso l'approvazione della legge Merli. Tale normativa, fissando limiti di concentrazione per taluni inquinanti, e vietandone esplicitamente la diluizione, si prestava ad essere più efficace di quella sulle emissioni atmosferiche. Tuttavia il ritardo con cui giungeva ad approvazione e l'estrema lentezza nella sua applicazione, ne limitavano fortemente le potenzialità<sup>457</sup>.

La continuità delle rivendicazioni per la salute dei lavoratori e di quanti residenti nella prossimità degli stabilimenti fu al centro anche dell'azione del Cdf della Tonolli, che come si è detto contribuì alla nascita dello Smal di Paderno Dugnano, istituito nel 1971. Ripercorrere le principali tappe della vertenza Tonolli per l'ottenimento di impianti di abbattimento dei fumi è significativo poiché ben evidenzia punti di forza e limiti dell'azione condotta dal sindacato in materia di tutela della salute e delle risorse. Il primo accordo tra il Cdf e l'azienda risale al 1971 e comportava in particolare la sostituzione di forni rotativi di alluminio con forni elettrici – intervento molto dispendioso che avrebbe però garantito un consistente abbattimento dei fumi<sup>458</sup>. L'azienda non fu tuttavia sollecitata nell'apportare tali modifiche, tanto che il Cdf Tonolli sollecitò l'intervento dello Smal per più volte nel corso del '73, riuscendo a stipulare un accordo con l'azienda per lo svolgimento di indagini ambientali e sanitarie solo nel 1974. Tali indagini, di cui erano incaricati i tecnici dello Smal in collaborazione con i rappresentanti dei lavoratori, sarebbero state cofinanziate dall'azienda stessa.

I risultati delle analisi giunsero solo nell'estate del 1977, rilevando un grave stato di intossicazione che affliggeva in particolar modo gli abitanti della zona limitrofa allo stabilimento, che presentavano una percentuale di piombo nel sangue molto superiore a quella della media nazionale. Tali risultati – come specificato dallo Smal stesso – avrebbero potuto

---

456 Cfr Legge n. 615/1966. A tal proposito si veda Simone Neri Serneri, *L'impatto ambientale dell'industria, 1950-2000. Risorse e politiche*, in Salvatore Adorno e Simone Neri Serneri, *Industria, ambiente, territorio. Per una storia ambientale delle aree industriali in Italia*, Bologna, il Mulino, 2009, pp 13-32.

457 Ivi.

458 *Verbale di accordo tra la ditta Tonolli e il Cdf Tonolli, 1973*, in ACDFT, f. 26.

essere spiegati da una molteplicità di fattori. Se si pensa che lo stabilimento aveva funzionato per più di trent'anni, sprovvisto di adeguati impianti di abbattimento dei fumi e che quindi la polvere del piombo aveva avuto modo di depositarsi sulle abitazioni, penetrare nel suolo e nell'acqua, si capisce bene come anche la più rapida messa in sicurezza degli impianti non avrebbe potuto garantire la salubrità degli ambienti. A questo si aggiunga che i primi impianti di abbattimento fumi – arrivando a diminuire l'emissione di piombo a circa 2,5 Kg all'ora – non sembravano comunque sufficienti a garantire l'incolumità degli abitanti della zona. I risultati delle indagini, che in particolare facevano riferimento a un cospicuo campione di bambini (26 su 156 esaminati), ebbe ampia eco sulla stampa locale e nazionale. *L'incubo del piombo a Paderno Dugnano*, titolava il «Corriere della sera»; *Tonolli, da anni denunce ignorate* scriveva l'Avvenire<sup>459</sup>. Lo Smal si impegnava quindi, negli anni a venire ad ampliare il campione di popolazione sottoposto a controllo – con particolare attenzione a donne in età fertile e incinte – e a mantenere monitorata la popolazione maggiormente esposta<sup>460</sup>.

La vicenda si sarebbe parzialmente risolta solo nel 1980, quando una relazione svolta dallo Smal attestò un buon livello di avanzamento dei lavori. «Le modifiche agli impianti di abbattimento sono globalmente in fase di avanzata realizzazione e sono comunque compiutamente realizzate quelle relative alla linea piombo», si diceva. Nello stesso documento si faceva riferimento alla necessità di realizzare nuovi e ripetuti studi sulle emissioni di metalli dell'azienda e di installare appositi impianti per la misurazione di emissioni e immissioni<sup>461</sup>. Era questo un successo affatto parziale, se si considera non solo che l'enorme quantità di piombo e di metalli pesanti diffusi nell'atmosfera nel corso di decenni avevano gravemente compromesso il territorio circostante, ma altresì che dalla data della prima ordinanza comunale in materia di inquinamento erano trascorsi quasi dieci anni. Benché sia il sindacato che l'amministrazione comunale fossero stati a capo delle prime e uniche denunce contro l'inquinamento del territorio, nel corso degli anni questi non avevano saputo fronteggiare il lassismo nel rispetto degli accordi da parte della direzione Tonolli, spinti probabilmente dall'intento di non compromettere i livelli occupazionali esistenti.

Un'ulteriore vicenda che pone in luce i limiti della mobilitazione per la salute dei lavoratori è quella legata alla denuncia della nocività dell'amianto. Lo Smal di Sesto, per voce della dottoressa Laura Bodini, denunciava per la prima volta gli elevati rischi cancerogeni

---

459 *L'incubo del piombo a Paderno Dugnano*, in «Il Corriere della Sera», il 31 luglio 1977; *Tonolli, da anni denunce ignorate*, in «L'Avvenire», il 16 settembre 1977.

460 SMAL. *Note sull'inquinamento da piombo al villaggio Ambrosiano*, in AL, FCDFT, f. 8.

461 *Lettera del Comune di Paderno di Dugnano al Cdf Tonolli: lavori di modifica agli impianti di abbattimento dei fumi presso la Tonolli*, 5/5/1980 in AL, FCDFT, f. 8.

connessi alla sua inalazione nel 1977. Dalle colonne della rivista «Medicina al servizio delle masse popolari» Bodini spiegava come la notizia di alcune mobilitazioni contro la nocività dell'amianto emerse allora tanto in Francia quanto in Inghilterra l'avesse spinta a documentarsi maggiormente riguardo l'utilizzo della fibra e le misure preventive ad esso connesse proprie del contesto italiano<sup>462</sup>. In poco tempo lo Smal di Sesto scriveva tanto alle rappresentanze sindacali quanto all'assessore comunale alla sanità per denunciare l'ampio utilizzo dell'amianto sia negli stabilimenti Falck che in quelli della Breda, e richiedere di conseguenza una mappatura della sua presenza reparto per reparto<sup>463</sup>. L'amianto in quelle sedi era sostanzialmente utilizzato come materiale protettivo, e non direttamente impiegato nei processi di produzione: la sua sostituzione sarebbe stata quindi piuttosto semplice. L'andamento dei processi contro i dirigenti della Breda svoltisi in tempi più recenti dimostrano tuttavia come l'amianto abbia continuato ad essere utilizzato sino al 1985<sup>464</sup>.

Le ragioni di un tale ritardo sono probabilmente da individuare tanto nell'intransigenza della direzione alle richieste presentate dallo Smal, quanto nella crisi economica iniziata già dalla metà degli anni Settanta, e nel conseguente ridimensionamento del potere contrattuale dei lavoratori e dei loro rappresentanti. In uno scambio epistolare tra la Breda e lo Smal risalente al 1979, i primi segnalavano ai secondi come la richiesta di eliminare l'amianto dall'azienda costituisse una misura preventiva eccessiva, poiché secondo la legislazione esistente il Mac per l'asbesto bianco era fissato a 2 fibre/cc superiori a 5µ. A poco valse la risposta dello Smal, che notava come le proprietà fibrogene e cancerogene dell'asbesto avrebbero dovuto comunque portare a una sua rapida sostituzione e a maggior ragione nel caso della Breda dove il minerale era utilizzato perlopiù come strumento di protezione individuale dei lavoratori<sup>465</sup>. A distanza di 6 anni l'eliminazione sarebbe stata resa obbligatoria dalle sempre più stringenti direttive in materia emanate a livello nazionale e dall'Unione europea<sup>466</sup>. A questo si aggiunga che il passaggio dal decennio Settanta all'Ottanta fu segnato da un considerevole ridimensionamento del personale impiegato presso gli stabilimenti Breda di Sesto, che in poco più di un decennio fu quasi dimezzato. Le prime mobilitazioni dei lavoratori della Breda contro i licenziamenti risalivano al 1973, quando la direzione dichiarò il trasferimento del reparto fonderie presso la sede di Bari, e si protrassero nel corso del seconda

---

462 Laura Bodini, *Pericolo amianto*, in «Msm», settembre-ottobre 1977, pp. 3-5.

463 Smal di Sesto San Giovanni, 3/2/1978, in AL, f. Falck Unione, ff. 173.

464 Michele Michelino, Daniela Trollio, *Operai, carne da macello. La lotta contro l'amianto a Sesto S. Giovanni*, Firenze, Nuova Cesat Coop, 2005.

465 Lettera dello Smal di Sesto San Giovanni alla Breda Fucine, il 11/7/1979 in AL, f. Breda Fucine, ff. 4.1.

466 Si veda la direttiva 83/477/CEE del Consiglio del 19 settembre 1983 sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro.



metà del decennio. Certamente le massicce ondate di licenziamenti, spesso indirizzati contro i lavoratori più sindacalizzati, indebolirono la quotidiana attività di discussione e condivisione riguardo i rischi esistenti in fabbrica<sup>467</sup>.

Significativo è altresì notare come negli anni Novanta, quando la Breda fu rinviata a giudizio dalla procura di Milano con l'accusa di lesioni colpose gravissime ai danni dei suoi dipendenti, i sindacati non solo non furono parte dell'azione penale accanto ai lavoratori che avevano mosso l'accusa, ma altresì dissuasero gli stessi dall'intraprendere qualsiasi iniziativa legale in tal senso. Sono accadimenti recenti, ma impongono una riflessione sul rapido mutamento del sistema di relazioni industriali avvenuto a partire dal decennio Ottanta e sulle ragioni per le quali una questione tanto centrale all'interno della strategia rivendicativa sindacale del decennio Settanta, quale quella della tutela degli ambienti di lavoro, abbia potuto essere tanto rapidamente ridimensionata nella scala delle priorità sindacati, e in taluni casi persino apertamente avversata<sup>468</sup>.

---

467 *Contro la smobilitazione della Breda*, in «Nuova Sesto», novembre 1973; *Tutta la città impegnata a sconfiggere l'intransigenza della Breda Fucine*, in «Nuova Sesto» 8/11/74.

468 M. Michelino, D. Trollio, *Operai carne da macello*, op.cit.

## **Porto Marghera e il petrolchimico Montedison. Continuità e rotture tra la tutela della salute e la salvaguardia delle risorse**

La storiografia ha messo in luce come anche nel Veneto il biennio 1968-1969 abbia segnato il rinnovamento di contenuti e pratiche sindacali tradizionali. Con la nascita dei Consigli di fabbrica la richiesta di migliori condizioni igienico-sanitarie negli stabilimenti divenne parte integrante di una strategia rivendicativa fondata sulla contrattazione articolata e sul controllo operaio dell'organizzazione del lavoro. Anche in questo caso la promozione di indagini sanitarie e ambientali all'interno delle fabbriche fu promossa a partire dall'introduzione di strumenti quali i registri di dati biostatistici e i libretti individuali di rischio, secondo la linea dettata a livello nazionale prima dalla Cgil e poi dalla federazione Cgil-Cisl-Uil<sup>469</sup>.

In Veneto un ruolo di primo piano nella ricezione e diffusione del «modello sindacale sull'ambiente di lavoro», elaborato dalla dispensa di Marri e Oddone e adottato dalla federazione unitaria a partire dal 1972, fu svolto da Giovanni Nalesso, all'epoca segretario provinciale della Fiom di Padova. Nel '72 egli fondò la rivista «La salute», pubblicata a cadenza mensile sino alla fine del decennio, volta a dare notizia delle diverse iniziative sindacali in materia sanitaria che avvenivano sul territorio, nonché a fornire uno strumento di analisi e riflessione capace di stimolare e strutturare le rivendicazioni dei lavoratori<sup>470</sup>. Il titolo della rivista – si spiegava nell'editoriale – era volutamente generico, al fine di indicare la tutela della salute in tutti i suoi aspetti, e non solo quella dei lavoratori in fabbrica:

Oggi il concetto comune che si ha della *sanità* non abbraccia la tutela e difesa della salute in tutti i suoi aspetti (a questo proposito è sufficiente riferirsi ai problemi degli inquinamenti, cause di molteplici malattie, o a quelli più generali dell'ecologia). Così dicasi per l'ambiente di lavoro perché isolerebbe i problemi della salute del lavoratore al solo posto di lavoro, mentre le cause che minano la salute non sono solo nella fabbrica o date da essa<sup>471</sup>.

La fase in cui si inseriva tale progetto editoriale era quella avviata all'indomani della caduta del governo Colombo e dell'insediamento della legislatura monocolora guidata da Andreotti, durante la quale il sindacato individuò negli enti locali gli interlocutori privilegiati per la realizzazione di strutture sanitarie e preventive a livello locale<sup>472</sup>.

Nell'impossibilità di svolgere in questa sede un'indagine di ampia portata, che ricostruisca le differenti esperienze conflittuali sviluppatasi nel diversificato tessuto economico-produttivo tipico

---

469 Gilda Zazzara, *I consigli di fabbrica in Veneto*, in «Passato e presente», n.91/2013, pp. 85-102.

470 Dal 1976 al 1979 il titolo della rivista mutò in «Salute, fabbrica e società».

471 *Ai lettori*, in «La salute» n. 2, anno 1972, pp. 1-3.

472 *Dalla gestione delle conquiste ai rinnovi contrattuali del 1972*, in «La salute» n. 2, anno 1972, pp. 1-3.

della regione, questo capitolo si concentrerà solo su uno specifico contesto industriale, quale quello di Porto Marghera, e in particolare sul caso del petrolchimico Montedison. Tale scelta è motivata da diversi ordini di ragioni. In primo luogo un simile caso di studio permette di interrogarsi sulle discontinuità tra la tutela della salute dei lavoratori e quella delle risorse naturali in un contesto in cui, date le peculiarità architettoniche e idrogeologiche della città lagunare, la causa ambientalista emerse precocemente. In seconda istanza l'analisi delle forme di conflittualità sviluppate a partire dal petrolchimico è rilevante alla luce dell'ampio consenso riscosso al suo interno dalle formazioni di sinistra extraparlamentare. È quindi opportuno chiedersi come tali gruppi affrontarono il problema della nocività industriale e quali furono i punti di incontro e scontro rispetto alla linea rivendicativa promossa dal sindacato. In ultimo, il ruolo di primo piano ricoperto dalla Montedison all'interno della crescita dell'industria chimica italiana avvenuta nel secondo dopoguerra permette di indagare sulle caratteristiche del modello di sviluppo allora prevalso e di comprendere quali furono i suoi costi sanitari e ambientali<sup>473</sup>.

Nei paragrafi che seguono ci si soffermerà in primo luogo sulla storia del polo industriale di Porto Marghera, al fine di comprendere quali furono le problematiche ambientali ad esso connesse e quali gli attori sociali a tal proposito mobilitatisi. In seguito verranno ricostruite le principali esperienze conflittuali in materia di salute e ambiente di lavoro condotte nel petrolchimico nel corso del decennio Settanta. Il fine è non solo quello di mettere in luce quale ne fu l'efficacia e quali i limiti principali, ma altresì di porre in evidenza quali fattori favorirono e quali ostacolarono la costruzione di linee di continuità tra tutela dell'ambiente interno ed esterno agli stabilimenti industriali.

## **Sviluppo industriale e ambiente**

Si è soliti individuare tre zone industriali a Marghera, corrispondenti alle tre successive fasi di edificazione del polo. La prima nacque a nord ovest della laguna tra gli anni Venti e la fine della Seconda guerra mondiale, la seconda fu edificata tra la fase di ricostruzione successiva al conflitto e la fine degli anni Cinquanta, mentre i lavori per la terza, a sud delle prime due, furono avviati nel '63, ma di fatto non vennero mai portati a termine. La storiografia è concorde nel far risalire la data di fondazione di Marghera al 1917, anno in cui

---

<sup>473</sup> Una prima risposta a tale interrogativo è fornita dal volume: Pier Paolo Poggio, Marino Ruzzenenti (a cura di), *Il caso italiano: industria, chimica e ambiente*, Milano, Jaca Book, 2012.

fu siglata una convenzione tra lo Stato, il Comune e la Società del porto industriale di Venezia, nata contestualmente e presieduta da Giuseppe Volpi. Quest'ultimo, già titolare della SADE (Società adriatica dell'energia elettrica), uno dei maggiori complessi nazionali di produzione di energia elettrica operante in Veneto, si fece capofila del rapido sviluppo industriale della zona. Volpi poté godere della cessione gratuita di aree demaniali, della costruzione di tutte le aree portuali e commerciali a carico dello Stato e di una vasta serie di sgravi fiscali. La posizione di ministro delle finanze di Mussolini ricoperta sino al 1943 contribuì d'altra parte alla stipulazione di convenzioni favorevoli al suo progetto industriale. In pochi anni il nuovo insediamento ospitava aziende chimiche, meccaniche, elettrometallurgiche, metallurgiche e alimentari nonché i cantieri navali dell'Ilva e della Breda. In tal modo veniva risolta la controversia tra i sostenitori dell'ipotesi «neoinsulare» e quelli del «fronte a terra», esistita sin dalla seconda metà dell'Ottocento, l'una favorevole a uno sviluppo industriale di Venezia nelle vicinanze del suo centro storico, la seconda volta a individuare nella zona paludosa a sud di Mestre, dove in seguito sarebbe sorta Marghera, la sede dei nuovi insediamenti produttivi<sup>474</sup>. Col prevalere dell'ipotesi del «fronte a terra», si delineava allora la fisionomia di Venezia come una città-monumento, patrimonio artistico e culturale da preservare malgrado l'avanzare della modernità. Tale disegno si reggeva sul dualismo e l'interdipendenza dei poli di Venezia e Marghera: quest'ultima era eletta a centro di un'imponente espansione industriale, che nell'intenzione dei suoi ideatori avrebbe dovuto creare ricchezza e sbocchi occupazionali per la stessa città insulare. Per comprendere la portata industriale-finanziaria del nuovo polo si pensi che il patrimonio netto delle società per azioni ivi operanti ammontava a oltre 500.000 di lire, pari al 99% di tutte le società per azioni industriali in provincia di Venezia<sup>475</sup>.

All'indomani della Seconda guerra mondiale furono avanzate le prime ipotesi di ampliamento della prima zona. La corrente di sinistra della Dc veneziana ebbe un ruolo da protagonista nella realizzazione di tale opera, che anche in questo caso fu resa possibile dall'intervento di enti pubblici e dallo stanziamento di appositi fondi statali. La ricostruzione più esauriente delle vicende che portarono alla nascita della seconda zona industriale si deve a

---

474 Sullo sviluppo della prima zona industriale si vedano: Cesco Chinello, *Porto Marghera, 1902-1926. Alle origini del «problema di Venezia»*, Venezia, Marsilio, 1979 ; Wladimiro Dorigo, *Venezia e il Veneto*, in Silvio Lanaro (a cura di), *Il Veneto*, *Storia d'Italia*, Torino, Einaudi, 1984. pp. 1041-1054; Laura Cerasi, *Perdonare Marghera: la città del lavoro nella memoria post-industriale*, Milano, Franco Angeli, 2007, pp. 35-58. Tanto Dorigo quanto Chinello tendono a non attribuire a Volpi la paternità di Marghera, sostenendo che l'ipotesi dello sviluppo industriale a terra si affermò di fatto già prima della Grande Guerra, senza dare immediato seguito ad iniziative concrete a causa dell'esplosione del conflitto.

475 C. Chinello, *Porto Marghera, 1902-1926*. op. cit.

Cesco Chinello, storico d'eccezione e protagonista della vita politica del tempo<sup>476</sup>. Chinello ha ben messo in luce le varie tappe di tale processo, le sue contraddizioni e i dissidi da esso generati. A partire dal 1955, all'indomani dell'insediamento della giunta comunale guidata dalla Dc, ebbero inizio le discussioni circa il nuovo piano regolatore. Come assessore all'urbanistica fu nominato Wladimiro Dorigo, favorevole a uno sviluppo pianificato del polo industriale e in particolare alla nascita di piccole e medie aziende legate a quelle già esistenti da vincoli tecnologici e produttivi. A prevalere furono tuttavia gli interessi delle grandi imprese, sostenuti dai parlamentari Dc veneziani guidati da Vincenzo Gagliardi. Nel 1959 Gagliardi presentò alla Camera la legge per «l'ampliamento del porto e della zona industriale di Venezia Marghera», che non poneva particolari vincoli o direttive allo sviluppo del polo e apriva la strada all'iniziativa dei privati. L'appoggio della Dc veneziana in parlamento giocò in particolare a favore della Montecatini e della Edison, che guidarono la nascita della seconda zona, consacrata alla petrolchimica di base. In poco tempo Porto Marghera sarebbe divenuta il «cuore dell'industria chimica e petrolchimica italiana», imponendo un modello di sviluppo fondato su grandi capitali monopolistici<sup>477</sup>.

Il tanto dibattuto piano regolatore comunale fu finalmente approvato nel 1962 da una giunta privata della figura di Dorigo, che nel frattempo aveva rinunciato a tutti gli incarichi politici e istituzionali in seguito a disaccordi con il partito e con la Curia romana. Secondo le norme di attuazione del piano, risalenti all'anno successivo, nella zona industriale avrebbero dovuto trovare posto «quegli impianti che diffondono nell'aria fumo, polvere o esalazioni dannose alla vita umana, che scaricano nell'acqua sostanze velenose, che producono vibrazioni e rumori»<sup>478</sup>. In tempi recenti, nel corso del processo contro il petrolchimico svoltosi negli anni Duemila, tale clausola è stata ricordata a più riprese, suscitando incredulità e indignazione nei confronti di una politica industriale ed economica attuate nella totale noncuranza della tutela dell'uomo e dell'ambiente<sup>479</sup>. Un'attenta presa in considerazione delle culture politiche tipiche del periodo in cui il Prg fu approvato mostra d'altra parte come la subordinazione dell'integrità delle risorse naturali alle esigenze produttive fosse tutto sommato condivisa sino all'emergere del movimento di ecologia politica, risalente solo al

---

476 In particolar modo: Cesco Chinello, *Forze politiche e sviluppo capitalistico. Porto Marghera e Venezia, 1951-1973*, Roma, Editori Riuniti, 1975. È questo il primo saggio storiografico di Chinello, che a partire dagli anni Sessanta fu funzionario locale del PCI, appartenente alla corrente della sinistra ingraiana. Chinello fu eletto in Consiglio comunale e successivamente alla Camera e in Senato. Recente è la sua autobiografia: Cesco Chinello, *Un barbaro veneziano. Mezzo secolo da comunista*, Padova, Il poligrafo, 2008.

477 C. Chinello, *Forze politiche e sviluppo capitalistico*, cit. p. 69. Sulle produzioni chimiche esistenti a Porto Marghera si veda: Giuseppe Trinchieri, *Industrie chimiche in Italia dalle origini al 2000*, Mira, Arvan, 2001.

478 C. Chinello, *Forze politiche e sviluppo capitalistico*, cit. p. 42.

479 Felice Casson, *La fabbrica dei veleni*, Milano, Sperling & Kupfer, 2007.

decennio Settanta<sup>480</sup>. È più complesso chiarire le ragioni per cui venivano ammesse produzioni «dannose alla vita umana» in un ambiente in cui gli operai e gli impiegati di Porto Marghera trascorrevano l'intera giornata lavorativa, e in una zona industriale che sorgeva accanto ai nuclei abitati di Mestre e Marghera, e a solo pochi chilometri dalla Venezia insulare<sup>481</sup>. Sin dalla fine del XIX secolo, tanto in Italia, quanto all'estero, era prevalso un indirizzo politico e legislativo volto ad ammettere l'esistenza di produzioni nocive a condizione che le stesse sorgessero lontano dai centri abitati<sup>482</sup>. Il piano regolatore veneziano di fatto contraddiceva esplicitamente tale tendenza. All'indomani della sua approvazione veniva nominato un nuovo Consorzio per l'ampliamento di Porto Marghera, incaricato guidare la costruzione di un terzo insediamento industriale, a sud dei primi due.

L'evento scatenante le prime reazioni e prese di posizione circa la compatibilità del modello di sviluppo industriale prevalso sino ad allora nella laguna fu l'alluvione del novembre 1966. L'alta marea raggiunse un'altezza di circa due metri sopra il livello del mare: fatto senza precedenti, all'origine di ingenti e in alcuni casi irreparabili danni a edifici, strutture commerciali, abitazioni, nonché al patrimonio artistico e culturale della città<sup>483</sup>. Il fatto che il fenomeno alluvionale avesse colpito altre località dell'Italia centro-settentrionale, in particolar modo Firenze e gli insediamenti siti lungo il bacino dell'Arno, amplificò la percezione, presso l'opinione pubblica, di un'Italia incapace di tutelare le sue ricchezze architettoniche, storiche e culturali. Nel caso veneziano il levare di scudi in favore della salvaguardia del centro storico cittadino fu strettamente connessa a una critica dell'irresponsabilità dei dirigenti locali e nazionali che avevano guidato la nascita del polo industriale di Porto Marghera. L'esistenza di un'alta concentrazione di attività produttive nella laguna fu individuata come una delle principali cause della compromissione degli equilibri idrogeologici ed ecologici di quel particolare ecosistema. Prima protagonista di tale scontro fu l'associazione Italia Nostra, che attraverso la sua sede locale si fece promotrice di leggi speciali per tutela della laguna. Veniva rivendicata «l'eccezionalità» veneziana, e di conseguenza l'emanazione di specifiche norme volte a ridurre l'emissione degli inquinamenti nell'acqua e nell'aria e in ultima istanza l'allontanamento di quelle attività produttive i cui

---

480 Mario Diani, *Isole nell'arcipelago: il movimento ecologista in Italia*, Bologna, Il Mulino, 1988.

481 Per una ricostruzione della nascita e dell'evoluzione dell'insediamento urbano di Marghera si veda: L. Cerasi, *Perdonare Marghera*, op.cit.

482 Simone Neri Serneri, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, op. cit.

483 Francesco Rosso, *Venezia scopre con sgomento i danni subiti dal suo patrimonio artistico*, in «la Stampa», 9/11/1966, p. 5; Geron Gastone, *Senza pane Venezia allagata. Il mare è stato invaso dalla nafta*, in «il Corriere della Sera», 6/11/1966, p. 2.

inquinanti non potevano essere eliminati<sup>484</sup>. In quest'ottica l'eventualità della nascita di una terza zona industriale a sud delle prime due era respinta con forza, nel timore di un'ulteriore sviluppo non pianificato:

l'aria inquinata danneggia la salute dei veneziani, danneggia le pietre e le opere d'arte di Venezia, danneggia la salute della laguna. [...] non possiamo che riaffermare che siamo contro la terza zona, siamo contro il completamento del canale dei petroli e soprattutto contro la sua arginatura; siamo per la sollecita realizzazione dell'acquedotto industriale e della fognatura, siamo per il ripristino dell'equilibrio lagunare<sup>485</sup>

La causa sposata da Italia nostra era perfettamente in linea con la storia dell'associazione, nata a Roma nel 1955 per opera di alcuni intellettuali, quali Antonio Cederna, Umberto Zanotti, Giorgio Bassani, impegnati nella salvaguardia del patrimonio paesaggistico e artistico-culturale italiano dal pericolo di uno sregolato sviluppo urbanistico.<sup>486</sup>

Strenuo alleato di «Italia Nostra» tra le fila degli oppositori alla nascita della terza zona industriale fu il giornalista Indro Montanelli, che all'indomani dell'alluvione, dalle colonne del «Corriere della Sera», condusse un'animata campagna di sensibilizzazione riguardo la specificità artistica e idrogeologica della laguna. Nel novembre 1968, in occasione di un nuovo episodio di acqua alta, egli dedicò un ciclo di articoli alla storia urbana veneziana, individuando nella costruzione del polo industriale di Marghera la principale causa di erosione del suolo, e quindi del lento sprofondamento della città<sup>487</sup>. «Venezia sta morendo», scriveva allora con tono enfatico, «come tutte le Caporetto italiane anche questa ha i suoi solitari eroi. I crociati di Italia nostra sono in stato di perpetua mobilitazione»<sup>488</sup>. Ulteriore bersaglio polemico di Montanelli era il canale di Malmocco, scavato nel corso degli anni Sessanta per permettere l'entrata in laguna delle grandi navi ed evitare il transito di queste ultime lungo il canale della Giudecca. Era temuto in particolar modo il trasporto di petrolio e prodotti nocivi, e il rischio che il rilascio degli stessi in mare all'interno dell'area lagunare avrebbe causato danni irreparabili all'ecosistema veneziano. Negli stessi anni nasceva altresì il «Fronte per la

---

484 Alberto Minazzi, *Difendiamo Venezia dall'assalto del mare*, in «Italia Nostra», n. 78, 1966; *Il punto su Venezia (editoriale)*, in «Italia nostra», n.85-86, pp. 3-4.

485 *Il punto su Venezia (editoriale)*, cit.

486 Edgar Meyer, *I pionieri dell'ambiente. L'avventura del movimento ecologista italiano: cento anni di storia*, Milano, Carabà, 1995; Roberto Della Seta, *La difesa dell'ambiente in Italia. Storia e cultura del movimento ecologista*, Milano, Franco Angeli, 2000.

487 Indro Montanelli, *La lenta agonia di Venezia*, in «Corriere della sera», il 22/11/1968, p.3, Id. *Il saccheggio della laguna*, in «Corriere della Sera», 23/11/1968, p. 3, Id. *Una città affidata al mondo civile*, in «Corriere della sera», 24/11/1968, p.3.

488 I. Montanelli, *Il saccheggio della laguna*, cit.

difesa della laguna di Venezia», movimento d'opinione trasversale agli schieramenti politici allora esistenti, allineato con le posizioni di «Italia Nostra» e di Montanelli, avverso quindi ad un ulteriore ampliamento industriale di Marghera e favorevole all'introduzione di misure restrittive circa le emissioni inquinanti degli stabilimenti già presenti nella prima e seconda zona<sup>489</sup>.

In sede istituzionale le problematiche riguardanti la tutela della laguna e del centro storico cittadino furono affrontate secondo una dinamica emergenziale, che prevedeva l'attuazione di provvedimenti straordinari volti a risanare quanto era stato danneggiato durante la prima alluvione e a tutelare il patrimonio naturale e paesaggistico. Nel 1971 ebbero inizio i lavori parlamentari dedicati in primo luogo a stabilire le forme di impiego dei finanziamenti nazionali e internazionali destinati al restauro e alla bonifica dei beni e dei siti deteriorati dall'acqua alta<sup>490</sup>. La legge speciale per Venezia venne approvata due anni dopo, nell'aprile 1973, e sanciva l'interesse nazionale della tutela dell'ambiente lagunare, identificato con i beni storico artistici, il patrimonio paesaggistico e le risorse naturali<sup>491</sup>. Il governo assumeva prerogative straordinarie in materia di edilizia pubblica e di pianificazione industriale, a scapito sia del Comune di Venezia che della Regione Veneto. In particolare la nascita della terza zona industriale era subordinata alla redazione di un «piano comprensoriale» da parte della regione, che ha sua volta avrebbe dovuto attenersi agli indirizzi indicati dal governo in materia di limitazione delle emissioni industriali e di salvaguardia ambientale<sup>492</sup>. Simile provvedimento, accolto con favore dal Fronte di difesa di Venezia, «Italia Nostra» e da Montanelli<sup>493</sup>, comprometteva notevolmente le possibilità di ampliare l'insediamento industriale di Marghera. L'imporsi della questione ambientale anche in sede istituzionali, unita alla difficile congiuntura economica, compromisero definitivamente la possibilità di dar vita alla terza zona, che di fatto non fu mai realizzata.

Una voce fuori dal coro in quel contesto fu quella di Wladimiro Dorigo, che anche in seguito all'approvazione della legge speciale rimase strenuo sostenitore di un ulteriore sviluppo del polo produttivo di Marghera. Dorigo nel 1973 diede alle stampe il saggio *Una legge contro Venezia*, caratterizzato da ricchezza e precisione di informazioni e lucidità di

---

489 Nel 1969 alcuni esponenti del Fronte veneziano furono querelati per diffamazione dal Consorzio di Marghera, e accusati di avere insinuato, attraverso una serie di manifesti affissi sulle pareti della città, che le azioni del Consorzio per la costruzione della III zona fossero poco trasparenti: Giuliano Marchesini, *Amnistia per gli otto del Fronte veneziano?*, in «La Stampa», 29/04/1971, p. 10.

490 Indro Montanelli, *Ultimo sforzo per Venezia (editoriale)*, in «Corriere della Sera», 9/04/1971, p.1.

491 Legge n. 171, 16 aprile 1973.

492 Ibid.

493 Indro Montanelli, *Venezia anno zero: vinta la prima battaglia*, n «Corriere della Sera», 15/04/1973. p.1.



analisi nonostante la tempestività della pubblicazione<sup>494</sup>. Nel testo l'ambientalismo protezionista tipico di associazioni quali Italia Nostra era individuato come principale bersaglio polemico, accusato di essere portatore di un ideale di natura astratto e avulso dalla storia e di ergersi in favore di una generica difesa dell'ambiente, considerato a prescindere dall'azione antropica condotta nel corso dei secoli. Dorigo scriveva:

O la questione ecologica viene affrontata, in Italia e nel mondo, per risolverla in termini globali e radicali, con i veti e controlli più rigorosi contro il superamento di soglie di inquinamento e di distruzione ambientale di assoluta sicurezza da parte di qualsiasi tipo di agenti (industrie, trasporti, città, agricoltura, individui), con lo studio dei mezzi tecnici necessari non al ripristino di standard accettabili, ma al mantenimento normale di essi nel quadro dello sviluppo della vita economica e sociale indispensabile alla sopravvivenza, e con la disponibilità dei mezzi finanziari enormi che l'impresa richiede, implicando altresì problemi di partecipazione democratica e di consenso politico oggi del tutto inusuali nei regimi più diversi, oppure non si salverà assolutamente nulla, nemmeno i santuari del privilegio naturalistico, artistico e culturale. Dal punto di vista ecologico, la Laguna di Venezia si preserva insieme al resto del territorio nazionale, con mezzi quasi sempre generali e validi ovunque e per tutti, o non si salva affatto<sup>495</sup>.

In tal modo egli coglieva l'intrinseca contraddittorietà del discorso emergenziale adottato tanto dall'associazionismo protezionista, quanto dalle politiche governative, volto a individuare soluzioni contingenti e particolari a una problematica come quella ambientale che, per sua definizione, andava affrontata su scala globale. D'altra parte il discorso ambientalista di Dorigo era subordinato alle esigenze di sviluppo economico e in particolar modo alla nascita di una terza zona industriale all'insegna della pianificazione pubblica e dell'interdipendenza tecnica, commerciale e finanziaria dal territorio circostante. Il Veneto veniva descritto come «Mezzogiorno d'Italia» e il suo potenziamento industriale era individuato come valvola di sfogo allo sviluppo economico del triangolo Milano-Torino-Genova<sup>496</sup>. Dorigo riproponeva in questo modo una questione che aveva ossessionato tutti gli attori politici e sociali dall'indomani del secondo dopoguerra, quale quella del potenziamento industriale del territorio, ma all'interno di un contesto affatto mutato, in cui non solo il Veneto aveva visto il rapido affermarsi del settore secondario su quello primario, ma altresì caratterizzato da una significativa crisi economica a cui erano seguite le prime ristrutturazioni produttive<sup>497</sup>. Nel 1975 Cesco Chinello scriveva: «è fuori dubbio che la previsione della III zona è oggi in crisi ma è in crisi perché è in crisi lo stesso sviluppo capitalistico», e

---

494 Wladimiro Dorigo, *Una legge contro Venezia: natura, storia, interessi nella questione della città e della laguna*, Roma, Officina, 1973.

495 Ivi, p. 323.

496 Ivi, p. 180-181.

497 Alessandro Casellato, Gilda Zazzara, *Lavoro e culture sindacali nel Veneto*, in *L'Italia e le sue regioni*, vol. II, Roma, Treccani, 2015, pp. 53-71.

sottolineava il coesistere di cause ecologiche ed economiche all'origine del mancato ampliamento del polo di Marghera<sup>498</sup>. Anche Chinello fu molto critico riguardo la legge speciale per Venezia, individuando i principali difetti di tale provvedimento nell'esautorazione degli enti locali in favore dell'iniziativa governativa. La tabella dei valori limite per gli scarichi industriali introdotta dalla legge era inoltre ritenuta incapace di garantire la reale salvaguardia della laguna, accusata di essere piuttosto «finalizzata dalle esigenze e dalle richieste Montedison». I valori indicati erano ritenuti troppo elevati e il fatto che fossero stabiliti indici di concentrazione degli scarichi industriali ma non limiti quantitativi nel tempo sembrava inoltre rendere inefficace tale provvedimento. Chinello, citando l'ecologo Dario Paccino, prendeva così le distanze dalla «fanfaecologia», ovvero da quanti ritenevano che il progresso tecnologico avrebbe garantito la tutela delle risorse naturali portando alla realizzazione di impianti industriali sempre meno inquinanti, ritenendo piuttosto che la questione ambientale fosse intimamente legata al modello di sviluppo capitalistico, e la lotta di classe l'unico strumento efficace per la salvaguardia dell'ecosistema. Nel 1972 Paccino introduceva il suo saggio *L'imbroglione ecologico* scrivendo «questo libro è dedicato a coloro per guadagnarsi il pane devono vivere in habitat che nessun ecologo accetterebbe per gli orsi del Parco Nazionale d'Abruzzo». Similmente riguardo il modello di sviluppo industriale di Venezia Chinello commentava: «migliaia di operai di Marghera intossicati dai gas Montedison o dagli inquinamenti dell'aria e dell'acqua [...] dimostreranno che il problema ecologico [...] altro non è che uno degli aspetti dello sviluppo capitalistico».

D'altra parte i partiti di sinistra e le forze sindacali si espressero piuttosto tardivamente in merito alla legge speciale. All'interno della discussione parlamentare sulla legge per Venezia la posizione sostenuta dal Pci fu di dura critica nei confronti di una normativa ritenuta accentratrice e prevaricatrice nei confronti dell'autonomia degli enti locali, esautorati dalla possibilità di avere voce riguardo la politica economica e ambientale del territorio<sup>499</sup>. Quanto alla federazione Cgil-Cisl-Uil, la prima presa di parola in materia risale all'indomani dell'approvazione della legge in Senato, nel dicembre 1972. I sindacati affermarono la necessità di garantire la partecipazione degli enti locali nel processo decisionale allora in corso, nonché la futura pianificazione economico-produttiva del territorio. Nel febbraio 1973 la federazione unitaria organizzava a Venezia uno sciopero di protesta contro la legge speciale. Di fronte a 40.000 manifestanti Luciano Lama, segretario nazionale della Cgil, tenne un

---

498 Ibid. pp. 282-191.

499 Venezia: iniziato il dibattito sulla legge speciale, in «l'Unità», 23/02/1973, p.2; Modificare a fondo la legge per Venezia, in «l'Unità», 23/02/1973, p.2; Venezia: no a un esperimento autoritario, in «l'Unità», 28/02/1973, p.2.

comizio in cui condannò la presenza dell'industria inquinante in laguna, in particolare la chimica di base, colpevole del peggioramento delle condizioni di vita di lavoratori e cittadini<sup>500</sup>. In un contesto in cui, oltre alla problematica ambientale, anche quella sanitaria si presentava in tutta la sua drammaticità, un cenno alla necessità di preservare la salute dei lavoratori, oltre che l'integrità dell'ambiente, era d'obbligo. Tuttavia sorge spontaneo chiedersi se l'accusa del segretario Cgil fosse coerente o meno con l'azione rivendicativa portata avanti dai sindacati locali sino a quel momento. O ancora: in che termini la consapevolezza del problema sanitario e ambientale esistente in laguna fu tradotta in pratiche conflittuali nel corso degli anni successivi?

## **Nocività industriale e cultura operaia**

Filo conduttore dei racconti e delle testimonianze di quanti lavorarono nel petrolchimico di Marghera nel corso degli anni Sessanta e Settanta del Novecento è la descrizione di un ambiente di lavoro intrinsecamente nocivo, dotato di rudimentali misure preventive per la sicurezza dei lavoratori e caratterizzato da un'ininterrotta situazione emergenziale. Italo Sbrogiò, impiegato nella Sicedison dagli anni Cinquanta e successivamente operaio all'interno della Montedison, introduceva con queste parole la sua autobiografia, pubblicata a molti anni di distanza dai fatti narrati:

Purtroppo non eravamo possessori di una cultura né di un addestramento sufficienti a condurre un complesso petrolchimico. Non esisteva una scuola per capi o operai, non esistevano manuali di reparto che comunque pochi avrebbero capito; si dovette imparare nella pratica<sup>501</sup>.

Nel petrolchimico erano impiegati dei tecnici, periti chimici addetti ai laboratori, ma altresì un numero elevato di operai, privi di una formazione specifica rispetto al lavoro da svolgere e pertanto non pienamente consapevoli della pericolosità delle sostanze ivi utilizzate, o delle misure di sicurezza da adottare nel corso di specifiche lavorazioni. «Imparare nella pratica» spesso significava imparare dagli infortuni da cui erano colpiti i colleghi di lavoro. Sbrogiò racconta ad esempio di un incidente mortale che colpì alcuni lavoratori, addetti alla pulitura dei saturatori del reparto di produzione del cloro. Si trattava di grosse cisterne in cui

---

500 Domenico D'agostino, *Venezia: 40mila in piazza San Marco per il lavoro e per lo sviluppo della città*, in «l'Unità», 22/2/1973, p.4.

501 Italo Sbrogiò, *La fiaba di una città industriale: 1953-1993. 40 anni di lotte*, Venezia, Edizioni el squero, 2016, p.13.

un operaio, dotato di un getto ad aria compressa con cui diluire le esalazioni di cloro, veniva calato attraverso una corda. Una volta, per errore, la seconda estremità del tubo di cui era dotato l'operaio fu collegata a un serbatoio di azoto, che provocò la morte immediata dell'operaio all'interno del serbatoio. L'utilizzo di un'imbracatura irregolare – notò a posteriori Sbrogiò – impedì agli operai che stavano fuori di estrarre dal saturatore il corpo del collega svenuto. Era inoltre irregolare la carenza di una segnalazione sulle valvole e la mancanza di ventilatori per arieggiare il serbatoio<sup>502</sup>.

Le testimonianze operaie contestuali ai fatti studiati, risalenti al decennio Settanta, non sono dissimili. Significativa è la produzione letteraria di Ferruccio Brugnaro, poeta-operaio e militante tra le fila della Cisl<sup>503</sup>. Nella sua raccolta di poesie e pensieri pubblicata nel 1976, dal titolo *Dobbiamo volere*, l'associazione dei luoghi di fabbrica a immagini di morte è ricorrente. Il primo racconto, dal titolo *Il medico di fabbrica*, coincide con una denuncia della periodica vista aziendale come di una ritualità vuota, il cui unico scopo era sminuire i disturbi lamentati dai lavoratori al fine di non creare «malumore e disordine in fabbrica»<sup>504</sup>. Immagini analoghe erano evocate dal componimento *Voglio dire io ora*, che metteva in versi la contraddizione tra l'esterno e l'interno della fabbrica, e la mistificazione delle gravi condizioni sanitarie esistenti negli stabilimenti.

La fabbrica oggi si presenta/lucida, pulita./Rose tutto intono la palazzina/della direzione./Rettangoli d'erba ai vai ingressi./Vicino ai cancelli/qualche pezzo di siepe/qualche alberello./ Questo è tutto ciò che si vede/ma non è la fabbrica, i reparti/è tutto ciò che sta sopra./Voglio dire io ora/quello che è segreto, che sta nascosto/che nessuno dice./Voglio dire io ora ciò/che nessun cuore/nessuna pietà/raggiunge mai./Qualcuno di noi ogni giorno viene condotto via /in silenzio/con le membra che non reggono più./Ogni giorno in grande silenzio/ qualcuno di noi/si trova/con i polmoni bucati/il cuore rotto./Morti miei compagni ogni giorno/senza rumore, senza dolore/in grande solitudine/in grande abbandono se ne vanno per sempre.

Il tono di sconforto con cui si chiude questa poesia in altri casi lasciava spazio a moniti di lotta, a incitamenti all'azione. Le poesie e i racconti di Brugnaro nascevano infatti come ciclostilati distribuiti agli operai al di fuori dei cancelli di fabbrica e, nelle intenzioni dell'autore, avevano in primo luogo una funzione politica<sup>505</sup>.

---

502 Ivi pp. 14-16.

503 A partire dalla seconda metà degli anni Novanta l'opera di Brugnaro (che fu operaio Montefibre e militante sindacale tra le fila della Federchimici-Cisl) iniziò ad essere apprezzata all'estero e conobbe numerose traduzioni. La versione in inglese di alcune sue raccolte fu curata da Jack Hirshman. Le poesie di Brugnaro furono inoltre tradotte in francese e in inglese.

504 Ferruccio Brugnaro, *Il medico di fabbrica*, in *Dobbiamo volere: racconti, poesie, pensieri*, Verona, Bertani, 1976, pp. 57-70.

505 Si veda l'introduzione a F. Brugnaro, *Dobbiamo volere*, op. cit.

Nel petrolchimico la precarietà delle condizioni igienico sanitarie e la pericolosità degli impianti non erano tipiche solo dei reparti più obsoleti, ma anche di quelli di recente costruzione. Emblematico il caso dell'impianto di TDI, entrato in funzione nel luglio 1971, dedicato alla produzione e allo stoccaggio di fosgene. La prevenzione di eventuali fughe di gas durante la lavorazione era affidata allo «sniff-test», ovvero alla percezione olfattiva dei lavoratori. I rifiuti industriali prodotti dallo stesso reparto erano depositati in una zona accanto alla stabilimento, dove i lavoratori mangiavano e si cambiavano gli indumenti<sup>506</sup>. Il fosgene, che nel petrolchimico era impiegato per la produzione di resine, era stato ampiamente utilizzato come arma chimica della Grande Guerra. Per molto tempo questo aspetto alimentò la similitudine tra morti bianche e morti in combattimento e tra il luogo di lavoro e il campo di battaglia<sup>507</sup>.

La rappresentazione della fabbrica come luogo intrinsecamente nocivo confliggeva con l'immagine contestualmente promossa dall'azienda. Per quanto concerne gli infortuni e le malattie del lavoro la strategia adottata della Montedison coincideva con l'organizzazione di campagne antinfortunistiche, volte ad attribuire alla responsabilità individuale del lavoratore, e alla sua stretta osservanza del regolamento di fabbrica, la migliore forma di prevenzione. Erano indetti dei concorsi che prevedevano la premiazione dei reparti o dei gruppi di reparti caratterizzati da una diminuzione percentuale di infortuni rispetto a un periodo di tempo precedente. Erano inoltre allestite delle mostre e affissi dei manifesti che recitavano slogan sulla sicurezza o ribadivano norme preventive<sup>508</sup>. La Montedison d'altra parte promuoveva l'immagine di un'impresa solerte anche rispetto alla salvaguardia dell'ambiente naturale, attenta quindi alla tutela sanitaria di quanti risiedevano nelle vicinanze dello stabilimento. Agli albori degli anni Settanta, quando, come si è visto, il dibattito sulla preservazione dell'ecosistema lagunare toccava il suo acme, la Montedison pubblicò un articolo sulla rivista «Ecologia» in cui ammetteva la corresponsabilità dello sviluppo industriale nell'inquinamento lagunare, notando tuttavia come nel momento in cui gli impianti esistenti erano stati progettati le conoscenze scientifiche non erano sufficienti per prevedere e prevenire il danno ambientale. Veniva quindi sollecitata la fiducia in un ulteriore sviluppo tecnologico, tale da portare

---

506 Gianni Moriani, *Nocivita in fabbrica e nel territorio*, Verona, Bertani, 1974, pp. 143-158; Gilda Zazzara, *Il petrolchimico*, Padova, Il poligrafo, 2009, pp. 43-55.

507 G. Moriani, *Nocivita in fabbrica e nel territorio*, op.cit., pp. 148-158; *A lavoro come in guerra*, in «La salute», n. 11, anno 18973, p. 69. Stessa immagine sarebbe stata utilizzata da Maccacaro per riferirsi al disastro di Seveso, intitolando la copertina di «Sapere», n. 796, novembre 1976 a : *Seveso, un crimine di pace*.

508 *Campagna antinfortunistica. Unità di Marghera (1/4/1968-31/7/1968)*, in Istituto veneziano per la storia della Resistenza e dell'età contemporanea (Iveser), f. Filcea, b. 18, ff.1.

all'introduzione di depuratori delle emissioni liquide e gassose, e più in generale all'ideazione di processi produttivi capaci di diminuire l'impatto ambientale dell'industria<sup>509</sup>.

### Dal controllo operaio dell'ambiente di lavoro al rifiuto del lavoro

La storiografia ha messo in luce come anche nel contesto veneziano il biennio 1968-1969 abbia segnato un punto di rottura riguardo la conflittualità operaia in materia di nocività industriale. Il «rifiuto di monetizzare la salute» fu all'origine della nascita e della diffusione di numerose esperienze rivendicative. Sia gli studi storici che la memorialistica hanno inoltre sottolineato come tale biennio, nel caso di Marghera e in particolare in quello del petrolchimico, sia stato caratterizzato dalla nascita di coordinamenti operai autonomi rispetto alle sigle sindacali nazionali e legati a formazioni locali della sinistra extraparlamentare, capaci di riscuotere consenso tra i lavoratori e di garantire una continuità di azione al di là del biennio stesso<sup>510</sup>. Si tratta di un aspetto peculiare rispetto al contesto nazionale – dove scarsa fu la capacità dei gruppi extra-sindacali di ottenere ampio e duraturo consenso in fabbrica – su cui è importante soffermarsi. Il rifiuto delle gravi condizioni sanitarie esistenti in fabbrica fu declinato dalla federazione Cgil-Cisl-Uil e dalla sinistra extraparlamentare attraverso slogan e pratiche differenti, costituendo uno dei principali nodi di scontro tra le due organizzazioni.

Tale divergenza emerse per la prima volta nell'aprile 1967 e coincise con la firma di un accordo aziendale tra la Sicedison e i sindacati Cisl e Uil attraverso il quale veniva ratificata l'eliminazione dell'indennità di nocività all'interno di alcuni reparti dell'azienda. La Filcea locale, federazione di categoria della Cgil, si astenne dalla firma del contratto, senza tuttavia formulare una proposta rivendicativa alternativa<sup>511</sup>. Tale posizione non stupisce rispetto al contesto nazionale. Come si è visto, prima dell'autunno caldo una strutturata azione in materia di tutela degli ambienti di lavoro era tipica solo di realtà circoscritte, quali la V lega Fiom di Torino e il gruppo promotore dalla nascita del Crd presso l'Inca di Roma. L'accordo Sicedison avveniva inoltre due anni prima del congresso della Cgil di Livorno del giugno '69, quando per la prima volta la questione dell'ambiente di lavoro fu oggetto di dibattito a livello

---

509 Guidobaldo Cevidalli, Luigi Benedetti, *L'industria per un miglioramento dell'ambiente*, in «Ecologia», n. 2, anno I, novembre 1971. Cevidalli e Benedetti erano allora dirigenti Montedison.

510 Cesco Chinello, *Sindacato, PCI, movimenti negli anni Sessanta: Porto Marghera-Venezia, 1955-1970*, Milano, Franco Angeli, 1996; G. Zazzara, *op.cit.*; Gianni Sbrogiò, Devi Sacchetto (a cura di), *Quando il potere è operaio. Autonomia e soggettività politica a porto Marghera (1960-1980)*, Roma, Manifestolibri, 2009.

511 Cesco Chinello, *Sindacato, PCI, movimenti negli anni Sessanta*, *op.cit.*, p. 584.

confederale<sup>512</sup>. A Marghera l'unica ferma condanna della posizione sindacale sulla nocività, unita al monito di rifiutare il «supersfruttamento» imposto dall'azienda, fu mossa dal Comitato operaio di Porto Marghera, costituitosi lo stesso anno e formato da lavoratori aderenti al Potere Operaio veneziano<sup>513</sup>. A livello nazionale il gruppo di Po era nato nel corso del decennio Sessanta sulla scia dell'esperienza dei «Quaderni Rossi» per opera di alcuni militanti riunitosi prima attorno al progetto promosso da Panzieri e successivamente partecipe della breve vicenda politico-editoriale del periodico «La Classe»<sup>514</sup>. Il gruppo veneziano di Potere Operaio riuscì a ottenere un forte radicamento all'interno di Porto Marghera e del petrolchimico, imponendosi come quarta forza sindacale nel corso delle proteste operaie del '68<sup>515</sup>. Il Comitato operaio adottò una posizione fortemente critica nei confronti delle organizzazioni partitiche e sindacali esistenti, e in particolare di Pci e Cgil, con cui si creò una repentina e drastica rottura, destinata ad acuirsi nel corso del tempo. Al 1966 risale l'espulsione dal Pci di un lavoratore della Vetrococche, accusato di essere vicino ai gruppi della sinistra extraparlamentare. Ulteriori espulsioni risalgono al '69, quando la Cgil allontanò quanti tra i suoi membri si erano avvicinati alle posizioni di Po, muovendo dure critiche rispetto alla linea sindacale. Importante notare come molti degli espulsi del '69, destinati a diventare esponenti di spicco del Comitato operaio, erano impiegati all'interno del petrolchimico, che divenne così un forte centro di insediamento della nuova formazione politico-sindacale. Si citi in primo luogo Italo Sbrogiò, operaio Sicedison (poi Montedison) a partire dal '55, che all'epoca dell'espulsione era altresì membro del consiglio comunale tra le fila del Pci. A confluire in Po furono anche Augusto Finzi e Adriano Tenderini, entrambi tecnici di laboratorio all'interno della Montedison e figure politiche carismatiche nello stabilimento<sup>516</sup>.

Negli anni successivi la critica mossa da Po nei confronti dei sindacati esistenti fu indirizzata contro tradizionali pratiche e contenuti rivendicativi, e il tema della nocività industriale fu declinato all'interno di una proposta politico sindacale che individuava nella

---

512 Cfr. capitolo 2.

513 Il gruppo di Potere operaio ebbe i suoi centri principali rispettivamente a Pisa, e lungo l'asse veneto-emiliano: Angelo Ventrone, *Vogliamo tutto. Perché due generazioni hanno creduto nella rivoluzione 1960-1988*, Milano, Mondolibri, 2012, Sulla posizione del Comitato Operaio in materia di nocività si veda: Potere Operaio, *Per la ripresa della lotta alla Edison (volantino ciclostilato)*, in Centro di documentazione di storia locale di Marghera, (CDM), f. Augusto Finzi (AF), serie 1.1.6, b. 2.

514 Fabio Milana, Mario Tronti, Giuseppe Trotta (a cura di), *L'operaismo degli anni Sessanta: da Quaderni rossi a Classe operaia*, Roma, DeriveApprodi, 2008.

515 Nella sua ricostruzione e analisi del «mirabile» '68 veneziano, Chinello nota addirittura come il potere contrattuale esercitato da Po in quel periodo «all'interno delle fabbriche Montedison di Marghera (era) nettamente superiore a quello del sindacato», in C. Chinello, *Sindacato, PCI, movimenti negli anni Sessanta*, vol. 2, p. 609.

516 I. Sbrogiò, *op.cit.*

riduzione dell'orario di lavoro e nell'egualitarismo salariale i suoi perni principali. In questo senso gli scioperi per il rinnovo del premio di produzione al petrolchimico, avvenuti nell'estate 1968, sono stati individuati tanto dalla memorialistica quanto dalla storiografia come un momento decisivo, durante il quale Po, in virtù del consenso riscosso tra i lavoratori, riuscì a influenzare l'andamento delle trattative aziendali. Al grido di «5000 lire uguali per tutti» venne allora reclamato un aumento salariale indipendente dalla qualifica di appartenenza di ogni lavoratore e dall'andamento dei profitti dell'azienda. Benché tali richieste non abbiano trovato riscontro in sede contrattuale, l'importanza di tale mobilitazione è stata individuata nel rinnovamento della tradizionale agenda rivendicativa, che in materia retributiva rimaneva legata a una divisione del lavoro strutturata dalla categoria e dalla qualifica di appartenenza<sup>517</sup>. Per quanto riguarda la nocività industriale la linea sostenuta dal Comitato operaio corrispondeva alla richiesta di riduzione dell'orario di lavoro, dietro la convinzione che l'unico modo per tutelare l'integrità fisica degli operai fosse diminuire il più possibile la loro esposizione alle insalubri condizioni lavorative. Tale posizione fu consolidata nel tempo anche in contrapposizione alla strategia sindacale contestualmente adottata in sede di contrattazione nazionale e articolata. «Non abbiamo bisogno delle commissioni paritetiche perché il fatto sia riconosciuto: discorsi, esperienze già vissute, imbrogli belli e buoni, per guadagnare tempo da parte del padrone», recitava un volantino di Po del novembre '68, in riferimento all'istituzione di comitati antinfortunistici sancita nel corso degli anni precedenti dal contratto nazionale dei metalmeccanici e da quello dei chimici<sup>518</sup>. Le richieste avanzate da Po vertevano sull'istituzione di un'indennità di nocività per tutti i lavoratori di Porto Marghera, sulla riduzione dell'orario lavorativo settimanale e sull'equiparazione dell'assistenza malattie tra operai e impiegati. La possibilità di contrattare modifiche impiantistiche per ottenere migliori condizioni di lavoro, sostenuta prima dalla Cgil e poi dal sindacato unitario, era fortemente criticata:

Dicono i padroni: per eliminare la nocività bisognerebbe spendere miliardi, tanti miliardi che andrebbero a pesare sull'economia nazionale. Dicono i sindacati: per eliminare la nocività bisogna discutere reparto per reparto i mezzi da adottare, bisogna formare delle commissioni di operai e di dirigenti dell'azienda per valutare il livello di nocività reparto per reparto [...] Dicono gli operai: per ridurre la nocività bisogna stare il minor tempo possibile in fabbrica,

---

517 C. Chinello, *Sindacato, PCI, movimenti negli anni Sessanta*, vol. 2. Per una più ampia riflessione sulla linea dell'egualitarismo salariale all'interno del lungo autunno caldo si veda A. Accornero, *La parabola del sindacato*, op. cit.

518 *Volantino firmato da Potere Operaio, Porto Marghera, 28 novembre 1968*, in CDM, f. AF, serie 1.1.6, b. 2.



starsene ben pagati e lontani dalle fabbriche, come fanno i padroni che d'inverno vanno a sciare e d'estate fanno a fare le crociere.<sup>519</sup>

Tale posizione fu in seguito ribadita anche di fronte ad accordi aziendali contestualmente individuati dalla federazione Cgil-Cisl-Uil come conquiste avanzate in materia di controllo sindacale delle condizioni di lavoro in fabbrica, tali da ratificare la linea rivendicativa emersa dalla Conferenza di Rimini su «Fabbrica e salute» del 1972<sup>520</sup>. Significativo è ad esempio il caso della Sirma, azienda nata a Marghera nel 1934 e destinata alla produzione di materiali refrattari, allora considerata leader nazionale nel settore<sup>521</sup>. La piattaforma rivendicativa stilata nel corso del 1972-73 aveva l'obiettivo di ratificare e implementare un'attività conoscitiva promossa dalle rappresentanze sindacali, volta a mettere in luce i principali rischi sanitari presenti nello stabilimento. Tra le richieste avanzate era annoverato il diritto dei lavoratori di stabilire se nei reparti esistevano le condizioni ambientali per lavorare, la possibilità di avvalersi di centri di medicina esterni alla fabbrica per svolgere indagini sanitarie, l'elenco sostanze nocive utilizzate nei cicli di produzione, installazione di dispositivi di allarme e l'introduzione di libretti e registri ambientali – come già previsto dal contratto di categoria<sup>522</sup>. Tale piattaforma fu commentata con parole di totale sfiducia dai membri del Comitato operaio – che nel frattempo aveva mutato denominazione in Comitato politico di Porto Marghera. In un volantino distribuito dal Comitato stesso al di fuori dei cancelli della Sirma, si leggeva: «Sappiamo bene che non sarà qualche ventilatore in più a cambiare le condizioni di lavoro. Sappiamo che la fabbrica stessa è nociva e che il lavoro che facciamo dentro di essa ci rovina la salute giorno in giorno»<sup>523</sup>. O ancora, di fronte alla richiesta sindacale di spostare di reparto i lavoratori affetti da silicosi – il 21%, secondo le indagini sanitarie promosse dal sindacato stesso – Potere operaio scriveva: «l'unica cura contro la silicosi è non prenderla»<sup>524</sup>.

Simili commenti esprimevano un sentimento che era in qualche modo diffuso anche tra i lavoratori di Marghera. Nel 1973, in un'intervista riportata sulla rivista «La Salute», che faceva capo alla Cgil regionale, un membro del Consiglio di fabbrica della Sirma formulava

---

519 Ciclostilato firmato dal Comitato operaio di Porto Marghera, 11/12/1969, in CDM, f. AF, serie 1.1.6, b. 2. Più in generale su questa questione si rimanda all'intera serie 1.1 del fondo Finzi.

520 CGIL-CISL-UIL, *Fabbrica e salute*, op. cit.

521 Nel 1970 la Sirma (Società italiana refrattari Marghera azionaria) copriva circa il 40% della produzione italiana di materiale refrattario. Oltre allo stabilimento di Marghera, era costituita da due unità minori, rispettivamente a Vado Ligure e a Santo Stefano magra: *Domato dai refrattari il calore più tremendo*, in «Corriere della Sera», 28/11/1970, p. 26.

522 *Consiglio di fabbrica Sirma. Bozza di piattaforma*, in «La Salute», n. 11, anno 1973, pp. 35-36.

523 *Volantino ciclostilato dal Comitato politico operaio di porto Marghera (s.d.)*, in CDM, f. AF, serie 1.1.6, b. 2

524 *Volantino ciclostilato da Potere operaio (s.d.)*, in CDM, f. AF, serie 1.1.6, b. 2.

un bilancio della strategia rivendicativa della federazione sindacale in materia di ambiente di lavoro, notando da una parte come le numerose indagini sanitarie svolte negli ultimi anni avessero avuto il merito di sensibilizzare i lavoratori in materia di rischio industriale, ma rilevando allo stesso tempo che nella maggior parte dei casi tali visite mediche diagnosticavano l'esistenza malattie in stato avanzato, rispetto alle quali ogni intervento preventivo sarebbe risultato tardivo<sup>525</sup>.

Tra la fine del 1972 e l'inizio del 1973 il Comitato operaio divenne Assemblea autonoma di Porto Marghera: la nuova denominazione segnava la presa di distanza dal gruppo di Potere operaio, con cui i rapporti si erano nel frattempo allentati, fino ad essersi ridotti al mero «invio di pezzi di informazione per il giornale»<sup>526</sup>. Come noto, di poco successivo fu lo scioglimento di Potere operaio stesso, in seguito alle divergenze tra Oreste Scalzone, Franco Piperno e Antonio Negri, che di tale formazione politica erano stati sino ad allora principali esponenti<sup>527</sup>. L'Assemblea autonoma di Marghera si dotò di una rivista, «Lavoro Zero», pubblicata a partire dal 1973. Al suo interno la questione della nocività industriale continuò ad essere uno dei principali temi trattati, in particolar modo in riferimento al grave danno sanitario e ambientale causato dal petrolchimico Montedison, divenuto oggetto di dibattito locale e nazionale a partire dal 1973.

#### Petrolchimico Montedison: l'emergenza quotidiana

Dopo il già menzionato accordo dell'aprile del '67, attraverso il quale Cisl e Uil acconsentirono all'eliminazione dell'indennità di nocività per diversi reparti del petrolchimico, una seconda occasione di confronto per i sindacati chimici locali con la tematica sanitaria si presentò nel '69 e coincise con le trattative per il rinnovo dei contratti nazionali di categoria. In questo caso le tre sigle sindacali furono concordi nell'includere l'ambiente di lavoro nella contrattazione. In particolare venne richiesta e ottenuta l'istituzione dei massimi limiti di concentrazione per le sostanze nocive (Mac) e l'introduzione delle Commissioni ambiente, costituite da rappresentanti dei lavoratori, volte a vigilare sul rispetto delle norme igienico-sanitarie e a promuovere la messa in sicurezza degli impianti. A Porto Marghera, presso il petrolchimico, il Comitato operaio accolse senza particolari entusiasmi la

---

525 *Conversazione con gli operai di Marghera sulle maschere, 23 gennaio 1973*, in «La salute», n. 8, 1973, pp. 5-6.

526 G. Sbrogiò, D. Sacchetto, *Quando il potere è operaio*, op.cit., p. 67.

527 A. Ventrone, *Vogliamo tutto*, op. cit.

firma del contratto. L'obiettivo di ridurre la settimana lavorativa a 40 ore settimanali, rivendicato e ottenuto dai sindacati, fu criticato dal Comitato, che indicava in un'ulteriore riduzione a 36 ore settimanali una eventuale conquista anche in materia di nocività industriale, coerentemente con l'ideale secondo cui l'unica misura preventiva possibile coincideva con la minore esposizione al rischio<sup>528</sup>.

Negli anni successivi l'attività di Cgil Cisl e Uil presso il petrolchimico fu tesa verso l'applicazione di tale contratto all'interno dello stabilimento. L'azione sindacale venne tuttavia condotta in maniera discontinua, ed ostacolata dall'indisponibilità aziendale ad accettare le richieste di messa in sicurezza degli impianti. Significativo è il caso dei reparti As, destinati alla produzione di acido solforico concentrato, che furono individuati dalle rappresentanze sindacali come uno dei reparti più nocivi del petrolchimico e di conseguenza luogo privilegiato per condurre la rivendicazione in materia di ambiente di lavoro<sup>529</sup>. Tale vicenda si aprì nel 1969, quando un'iniziativa condotta autonomamente dai lavoratori del reparto As/4 sfociò nella sollecitazione della Commissione interna in merito ai gravi problemi igienico-sanitari esistenti. Veniva denunciata l'elevata presenza di polveri nocive, perlopiù solfati e nitrati – in gran parte determinata dalla totale assenza di aspiratori – tale da offuscare la vista a quanti impiegati nel reparto, costretti a «lavorare 8 ore su 8 con la mascherina»<sup>530</sup>.

Le prime rilevazioni ambientali nei reparti As furono effettuate nel corso del biennio 1970-1971 e rivelarono l'esistenza di gravi fattori di rischio igienico sanitario. Le misurazioni, spesso effettuate con strumentazione inadeguata<sup>531</sup>, attestarono l'esistenza di concentrazioni elevate di anidride solforosa, di acido solforico e di idrogeno solfuro, superiori ai Mac consentiti. Era inoltre segnalata la presenza di un'eccessiva rumorosità<sup>532</sup> e di gravi forme di inquinamento esterno, determinato dall'espulsione di prodotti di coda attraverso le quattro ciminiere presenti nel reparto<sup>533</sup>. Le operazioni di messa in sicurezza degli impianti procedettero a rilento, tanto che nel corso del 1971 e del 1972 si verificarono diverse perdite presso i reparti As, una nello specifico particolarmente violenta, tale da causare il ricovero

---

528 *Ciclostilato, Potere operaio, 15 ottobre 1969*, in CDM, f. AF, serie 1.1.6, b. 2.

529 La costruzione dei reparti As iniziò nel 1956 e si concluse nel 1965. Tali reparti erano destinati alla produzione di acido solforico concentrato, oleum, anidride solforosa e solfato di ammonio. Negli anni Settanta la produzione giornaliera di acido solforico ammontava a 1200 tonnellate.

530 *Lettera dei lavoratori del reparto As/4 alla direzione e alle rappresentanze sindacali, 14 giugno 1969*, in Iveser, f. Filcea, b. 39, e *Lettera dei dipendenti del reparto As74 alla Commissione interna, 1969*, in Iveser, f. Filcea, b. 39.

531 Per misurare la presenza di anidride solforosa venne usato l'Backam 609, in grafo di segnalare al massimo la presenza di ppm, mentre in alcune zone tale soglia veniva superata.

532 *Cgil, Cisl, Uil, Petrolchimico reparto AS: relazione finale sulla campagna di prelievo e analisi, 31, luglio 1971*, in Iveser, f. Filcea, b. 43.

533 Consiglio di fabbrica del petrolchimico di Marghera, *Il punto sugli As*, (s.d), in Iveser, f. Filcea, b. 25, ff. 5.

ospedaliero di 5 lavoratori<sup>534</sup>. D'altra parte il momento più drammatico fu raggiunto un anno dopo, nel corso dell'ottobre 1973, quando in soli nove giorni si verificarono ben sei fughe dallo stesso reparto. In quell'occasione i rappresentanti dei lavoratori proclamarono la fermata degli impianti, rifiutando di riprendere l'attività sino a che la direzione non avesse provveduto alla messa in sicurezza degli stessi. Ostile fu la reazione della Montedison, che acconsentì ad apportare le migliorie richieste ma solo a condizione che gli impianti fossero messi in funzione a minimo carico, per effettuare il risanamento a tappe successive senza interrompere la produzione. Ad acuire lo scontro tra i lavoratori e la direzione fu inoltre il rifiuto, da parte di quest'ultima, di pagare il salario a quanti avevano proceduto alla fermata dei lavori in seguito al susseguirsi di fughe di gas, sottraendosi in quel modo al rischio di un'ulteriore intossicazione<sup>535</sup>. Alle soglie dell'inverosimile l'evolversi della vicenda. Contro il ricatto salariale della Montedison venne indetto uno sciopero di 8 ore il 2 novembre, mentre il 5 novembre i lavoratori del reparto As tornarono al lavoro dopo la dichiarazione della direzione di avere effettuato le modifiche necessarie. L'11 novembre si verificava l'ennesima fuga nel reparto As, alla quale la Montedison reagì attraverso la sospensione dei 2300 lavoratori impiegati presso la Montefibre, esterna ma confinante con gli impianti incriminati. «Come i lavoratori si riconoscono unilateralmente il diritto di abbandonare la fabbrica, allo stesso modo, la società ha il diritto di deciderne unilateralmente la chiusura», dichiarava la direzione, accusata dalle organizzazioni sindacali di strumentalizzare la gravità della situazione sanitaria per procedere alla riduzione dell'organico di un settore in crisi, quale quello delle fibre<sup>536</sup>. In seguito a una forte protesta da parte di lavoratori e sindacati la sospensione venne ritirata, ma non fu trovata una soluzione adeguata né alla questione sanitaria né a quella occupazionale, che si sarebbero riproposte in poco tempo<sup>537</sup>.

La vicenda del reparto As attirò l'attenzione della stampa locale e nazionale. Le diverse testate riportarono da un lato le dichiarazioni sindacali, volte ad affermare il diritto di non proseguire il lavoro in presenza di rischio sanitario, e dall'altra le posizioni della direzione del petrolchimico, che ribadiva la propria non responsabilità riguardo il susseguirsi delle fughe, senza tuttavia individuare precise cause dell'accaduto<sup>538</sup>. Non era d'altra parte la prima volta

---

534 *Lettera dei lavoratori colpiti dalla fuga del reparto As*, P. Marghera, 18/12/1972, in Iveser, f. Filcea, b. 43.

535 *Il punto della situazione*, in «La salute», n. 11, anno 1973, pp. 3-7.

536 *Gli avvenimenti più importanti*, in «La salute», n. 12-13, febbraio 1974, p. 8-9.

537 Nel gennaio 1974 circa 200 operai della Montefibre furono messi in cassa integrazione.

538 *Interrotte le trattative fra Montedison e sindacati* in «il Gazzettino» 26 ottobre 1973; *Porto Marghera: moralmente inqualificabile non pagare i salari ai lavoratori* in «Avanti» 23 ottobre 1973; *Ottantadue operai intossicati da una nube venefica a Marghera*, in «Corriere della sera», 16 ottobre 1973; *Altri 35 intossicati a Marghera*, in «Corriere della sera», 18/10/1973; Giuliano Marchesini, *Altri nove operai intossicati a Marghera*, in «La Stampa», 20/10/1973.

che il petrolchimico di Marghera attirava l'attenzione dell'opinione pubblica nazionale per le gravi condizioni di insalubrità esistenti in fabbrica, che non riguardavano unicamente il reparto As ma lo stabilimento nella sua interezza. Al gennaio del 1973 risaliva infatti l'ordinanza dell'ispettore del lavoro Giuseppe Lo Grasso, che stabiliva l'obbligo della maschera antigas per tutti i 50.000 lavoratori di Marghera come misura preventiva di fronte al susseguirsi di fughe di gas. Tale provvedimento rivelava la totale inadeguatezza delle istituzioni sanitarie e di prevenzione esistenti a fronteggiare una situazione che non aveva nulla di emergenziale, ma si protraeva da anni. Molti quotidiani e periodici nazionali pubblicarono in prima pagina la foto di un operaio che indossa la maschera antigas. I significati simbolici dell'ordinanza – il tipo di maschera prevista dall'ispettorato ricordava più quelle utilizzate in guerra che quelle già diffuse all'interno della zona industriale – amplificavano, se possibile, lo sconcerto generalizzato<sup>539</sup>. Vistosa la reazione degli operai di Marghera, che scioperarono portando in testa al corteo un manichino raffigurante un operaio crocifisso<sup>540</sup>.

L'ordinanza delle maschere e la vicenda dei reparti As mettevano altresì in luce l'inefficacia della strategia sindacale nella tutela degli ambienti di lavoro all'interno del petrolchimico. Nella prima metà degli anni Settanta le misurazioni ambientali effettuate non avevano dato avvio a significative modifiche impiantistiche e l'elevata pericolosità degli impianti era rimasta inalterata. Un'autocritica a tal proposito proveniva dalla stessa Cgil regionale, che nel gennaio 1973 attraverso le pagine della rivista «La salute» scriveva: «l'exploit di Lo Grasso è servito ai padroni per tentare di far passare un certo tipo di discorso sullo sviluppo e ristrutturazione delle zone industriali; ugualmente chiaro deve essere il fatto che finora le forze politiche e i sindacati non sono stati in grado di aprire un discorso politico su Marghera e il suo ambiente»<sup>541</sup>. Alla luce di tali vicende risultano comprensibili le critiche contestualmente mosse del Comitato operaio di Marghera nei confronti della strategia sindacale, e si spiega il consenso riscosso da tale formazione politica presso i lavoratori dello stabilimento. «Gli operai in fabbrica non vanno per fare inchieste, ma perché ci sono costretti», si leggeva sulle colonne della rivista «Lavoro zero»<sup>542</sup>. In particolare il Comitato accusava i sindacati chimici locali di subire il ricatto Montedison tra occupazione e tutela

---

539 *Prescritte le maschere antigas ai 50.000 operai di Marghera*, in «Corriere della sera», 4/01/1973; 50 mila maschere antigas, in «La Stampa», il 5/01/1973; *Un allarme da Marghera: finiremo tutti così?*, in «Famiglia cristiana», 4 febbraio 1973.

540 Al caso delle maschere antigas la rivista «La salute» dedicò un interno numero (n.8, 1973), proponendo una rassegna delle reazioni politiche, sindacali e istituzionali all'ordinanza dell'ispettore.

541 *Porto Marghera: una vertenza che la classe operaia deve aprire subito*, in «La salute», n. 8, 1973.

542 *Il lavoro di vivere*, in «Lavoro zero», luglio 1973, p. 3, in CDM, f. AF, serie 1.2, b.7

dell'ambiente, acconsentendo alla messa in funzione di impianti dopo l'introduzione di irrisioni modifiche impiantistiche, incapaci di garantire una reale salvaguardia della salute dei lavoratori<sup>543</sup>.

### Dall'interno all'esterno della fabbrica

Come nel caso di Torino e di Milano, anche in quello di Venezia la costruzione di fili di continuità tra l'interno e l'esterno della fabbrica fu perseguita dai sindacati attraverso la richiesta di istituire un centro di medicina preventiva del lavoro, finanziato dal comune e capace di rispondere alle richieste provenienti dai Consigli di fabbrica della zona. All'ottobre 1971 risale la delibera della provincia di Venezia volta a constatare l'esistenza di un problema sanitario legato alle condizioni di lavoro tipiche degli stabilimenti del territorio. Di conseguenza veniva affermata l'urgenza di predisporre delle strutture sanitarie, volte a svolgere un'attività preventiva a livello locale. Il testo della delibera recitava:

la commissione consiliare di medicina del lavoro ed igiene, resasi edotta dalla vasta tematica in atto e constatata la urgenza di prevenire al più presto ed effettuare indagini utili ad accertare l'esistenza di fonti morbigene nell'ambiente di lavoro, al fine di predisporre uno studio utile nella fase intermedia e transitoria della realizzazione del servizio sanitario nazionale e dell'azione di controllo dell'ambiente naturale, di vita e di lavoro che spetterà alle Usl, ritiene necessaria l'istituzione di un servizio di indagine ai fini della prevenzione<sup>544</sup>.

In particolare si faceva riferimento al decreto del Presidente della Repubblica n. 322 dell'aprile 1971, che stabiliva norme attuative per la legge contro l'inquinamento atmosferico, affidando alle amministrazioni comunali e provinciali il compito di monitorare le emissioni gassose degli edifici industriali. La federazione Cgil-Cisl-Uil era individuata come un interlocutore privilegiato rispetto all'attività preventiva da svolgere sul territorio, si riteneva pertanto che le rappresentanze dei lavoratori avrebbero dovuto svolgere un ruolo di consulenza all'interno del nascente servizio di medicina del lavoro<sup>545</sup>.

Il centro di medicina preventiva del lavoro fu ufficialmente istituito due anni dopo. Al suo interno era prevista l'assunzione di un medico, tecnici in materia di elettrocardiografia e otoiatria, alcuni infermieri, un segretario e tre chimici. La composizione interdisciplinare

---

543 Volantino di Potere operaio, 23 marzo 1972, in CDM, f. AF, serie 1.1.6, b. 2.

544 Amministrazione provinciale di Venezia, delibera consiliare n. 25877 del 18.10.71, in Iveser, f. Filcea, b. 25, ff. 5.

545 Ivi.

dell'equipe rispecchiava evidentemente le principali funzioni prospettate per il servizio, attraverso il quale veniva attribuita una particolare attenzione per le patologie degli apparati cardiovascolare e uditivo, nonché alle indagini chimico-ambientali<sup>546</sup>. Significativo notare come in questo caso – come anche in quello di Milano – l'istituzione del servizio veniva motivata dal Regio Decreto n. 1265 del 1934, volto a conferire poteri di intervento agli enti locali in materia di prevenzione e cura di «malattie sociali»<sup>547</sup>.

I sindacati locali accolsero positivamente la nascita del centro, ritenuta necessaria in una località come quella di Marghera, dove non esistevano strutture attrezzate a livello sanitario, adeguate alla concentrazione di attività industriali fortemente nocive per la salute e per l'ambiente. Nell'iniziativa della Provincia la federazione Cgil-Cisl-Uil individuava quindi la conferma della proposta riformista portata avanti a livello locale e centrale, in direzione della nascita di un Servizio sanitario nazionale ispirato ai principi della prevenzione e della decentralizzazione. All'indomani della nascita del centro la rivista «La salute» scriveva:

questa iniziativa può rappresentare l'esperimento di una Unità Sanitaria locale di Medicina Preventiva, attraverso l'inizio del lavoro nel campo della prevenzione in fabbrica, cui potrà far seguito il collegamento con altre specializzazioni della medicina preventiva dato il rapporto riconosciuto tra patologia e problemi ambientali intra ed extra fabbrica<sup>548</sup>

Diametralmente opposta fu la posizione del Comitato politico di Porto Marghera, che condannò la politica di riforme dalla federazione sindacale e in particolar modo la proposta di riforma sanitaria da essa formulata. Il miglioramento delle condizioni di lavoro all'interno degli stabilimenti, la messa in sicurezza degli stessi dal punto di vista igienico-sanitario, era considerato un intervento funzionale alla conservazione dei rapporti di forza della società capitalista. Secondo il Comitato non esisteva soluzione di continuità tra le visite mediche effettuate dal medico di fabbrica e quelle eventualmente svolte da un centro di medicina gestito dall'ente locale. «Prevenzione significa rovesciare dal fondo l'organizzazione capitalistica del lavoro. Pensare che il comune con l'u.s.l. sia in grado di condurre una battaglia simile è ridicolo», si scriveva<sup>549</sup>. Si noti che anche nell'analisi proposta dal Comitato politico (poi Assemblea autonoma) veniva posta una continuità tra la nocività interna alla fabbrica e quella ad essa esterna, individuata non solo negli inquinamenti industriali ma più

546 *Provincia di Venezia. Delibera consiliare n. 21209, 1/12/1973*, in Iveser, f. Filcea, b. 25, ff. 5.

547 In particolare era citato l'articolo 92, che recita: «Le provincie hanno facoltà di integrare i servizi comunali d'igiene e profilassi, istituendo o sussidiando condotte sanitarie, dispensari specializzati e altre forme di provvidenze per la prevenzione e cura della malattie sociali».

548 *Centro provinciale di medicina del lavoro*, in «La salute», n. 2, anno 1973, p. 4.

549 *Contro la nocività. Comitato politico di Porto Marghera (s.d.)*, in CDM, f. Af., serie 4.1.4, b. 73.

in generale nelle condizioni e nei ritmi di vita a cui costringeva la società capitalista. Tuttavia ritenendo che un simile modello di sviluppo non fosse riformabile, si sosteneva che l'introduzione di modifiche tecniche volte a ridurre incidenti e malattie professionali e l'emissione di sostanze inquinanti fosse funzionale alle stesse aziende, interessate a conservare la forza-lavoro per mantenere inalterati i rapporti di forza esistenti<sup>550</sup>.

La posizione sostenuta dal Comitato politico si spiega alla luce del peculiare contesto di Porto Marghera e dell'andamento delle mobilitazioni sindacali sino ad allora condotte all'interno nel petrolchimico Montedison. La sfiducia riguardo la possibilità di ottenere la messa in sicurezza degli ambienti di lavoro fu alimentata nel corso degli anni sia dall'insuccesso della strategia sindacale che dall'indisponibilità dell'azienda di fronte alle richieste sollevate, finanche quelle concernenti i più urgenti interventi preventivi. Contestualmente l'evidente inadeguatezza delle istituzioni locali e nazionali nel garantire l'applicazione delle normative vigenti portava a rifiutare la strategia riformista adottata dalla federazione Cgil-Cisl-Uil, e con essa la possibilità di istituire presidi territoriali di medicina preventiva del lavoro amministrati in collaborazione tra enti locali e rappresentanze operaie. D'altra parte la critica effettuata dal Comitato non sfociò mai nell'elaborazione di pratiche conflittuali alternative e la richiesta di riduzione dell'orario lavorativo rimase la principale rivendicazione in tema di nocività. L'intransigenza di una simile posizione non poneva soluzioni né a breve né a lungo termine all'annoso problema della nocività in fabbrica. La proposta di limitare il tempo di permanenza dei lavoratori all'interno degli stabilimenti non forniva risposte adeguate per quanti – pur per un ridotto quantitativo di ore settimanali – si trovavano comunque esposti ai fattori di rischio esistenti. A questo si aggiunga che l'esistenza di gravi forme di inquinamento esterno, pur denunciata, non era in alcun modo presa in considerazione da una linea rivendicativa unicamente tesa verso la riduzione dell'orario lavorativo. La questione ambientale concernente l'ecosistema lagunare e la sua salvaguardia, benché ampiamente presente nel dibattito pubblico e politico di allora, non fu mai inclusa tra i principali temi di interesse del Comitato operaio.

Diversamente la strategia della federazione Cgil-Cisl-Uil, almeno a livello teorico, poneva in relazione la tutela della salute e la salvaguardia delle risorse attraverso l'istituzione di un ente locale di medicina preventiva incaricato di monitorare le ricadute dell'inquinamento industriale tanto sui lavoratori del polo industriale, quanto sui cittadini di Marghera. Nella pratica, tuttavia, la capacità del Centro provinciale per la medicina preventiva del lavoro di portare a significative modifiche impiantistiche degli stabilimenti di Porto Marghera, e del

---

550 Ibid.



petrolchimico in particolare, furono assai limitate. Nel 1973 al posto di medico responsabile del Centro fu nominato Corrado Clini, neolaureato in medicina e chirurgia, attivo prima nel Movimento Politico dei Lavoratori e poi tra le fila del Partito Socialista. Nel corso della seconda metà del decennio Clini formulò giudizi molto critici sull'attività svolta dal Centro, notando come la partecipazione degli operai alle indagini mediche e sanitarie e la conseguente migliore conoscenza degli ambienti di lavoro da parte del personale sanitario non fosse mai stata realizzata<sup>551</sup>. Clini denunciò la mancanza di una politica degli enti locali in materia preventiva, a causa della quale il centro si era trovato a operare in assenza di direttive specifiche. Fu duro anche il giudizio effettuato sull'operato del sindacato, accusato di non avere preso posizioni chiare riguardo l'utilizzo di registri e libretti sanitari, e più in generale di non avere individuato nel Centro un istituto di cui servirsi nel corso dell'attività preventiva da svolgere negli stabilimenti.

Poco dopo l'entrata in funzione del Centro di medicina del lavoro a Marghera, e precisamente nel gennaio '74, scoppiò a livello internazionale il caso della cancerogenicità del cloruro di vinile (Cvm), ampiamente utilizzato anche presso il petrolchimico. Rimandando alla letteratura esistente una più accurata ricostruzione delle dinamiche attraverso le quali diverse aziende a livello internazionale cercarono di occultare la scoperta del rischio oncogeno legato al Cvm<sup>552</sup>, interessa qui soffermarsi sul ruolo giocato dal sindacato all'indomani della pubblicazione di tale scoperta<sup>553</sup>. La prima reazione della Fulc, la Federazione unitaria dei lavoratori chimici, fu quella di promuovere indagini epidemiologiche a livello locale e nazionale presso gli stabilimenti e i reparti che erano interessati dalla presenza del cloruro di vinile. In un convegno organizzato a Firenze nel settembre del '74, volto a esporre lo stato dell'arte riguardo gli studi clinici sul Cvm, le principali direttive di azione furono individuate nella rivendicazione di immediate modifiche impiantistiche, volte a evitare il contatto dei lavoratori con il composto, l'immediata riduzione dei Mac contrattuali previsti per il Cvm, la realizzazione di indagini epidemiologiche e una più stretta

---

551 *Risanare Marghera. Intervista a Corrado Clini*, in «Il Diario di Venezia», 26 giugno 1978, Corrado Clini, *I problemi di gestione e di partecipazione*, in «Salute, fabbrica e società», n. 7, maggio 1977; Corrado Clini, *Valori limiti e prospettive del centro di medicina del lavoro di Marghera*, in «Salute, fabbrica e società», n. 7 maggio 1977.

552 La complessa vicenda del Cvm, della sua nocività e della responsabilità dell'azienda circa il suo utilizzo sono stati recentemente al centro di un processo, iniziato nel 1998 e conclusosi nel 2006. L'argomento ha pertanto fatto oggetto di diverse inchieste giornalistiche e alimentato la pubblicazione di opere di carattere memorialistico. Una accurata ricostruzione di questa vicenda è stata effettuata da Andrea Martinello, *La morte operaia. Marghera, il sindacato, la nocività*, Tesi di laurea in Scienze della Comunicazione, Relatore: Silvio Lanaro, Università di Padova, Anno accademico: 2004/2005.

553 Ivi, p. 111-128.

collaborazione tra sindacato ed enti pubblici di ricerca<sup>554</sup>. Negli anni successivi vennero effettuate indagini sanitarie presso la Solvay di Ferrara, la Solvay di Rosignano e il petrolchimico di Marghera, rivolte tanto ai lavoratori quanto alla popolazione residente nelle adiacenze dei complessi industriali incriminati<sup>555</sup>. La vasta mole di documentazione riguardo il cloruro di vinile conservata presso il Centro di ricerca e documentazione dei rischi e danni da lavoro (Crd), nato all'interno dell'Inca e diventato confederale nel '74, dimostra come l'interessamento dei sindacati per questa tematica si tradusse in primo luogo in un'ampia azione conoscitiva<sup>556</sup>.

All'interno del petrolchimico Montedison tuttavia tale iniziativa conoscitiva non fu tradotta in significative modifiche impiantistiche. Nel 1974 venne firmato un accordo che prevedeva lo stanziamento di ben 200 miliardi per il risanamento degli impianti Montedison di tutta Italia. Solo una parte di tale somma sarebbe stata realmente investita, riguardando lo stabilimento di Marghera in minima percentuale<sup>557</sup>.

Da una tavola rotonda cui parteciparono i Consigli di fabbrica di diversi stabilimenti chimici pubblicata sulla rivista «Sapere» nel dicembre '74, emerse come il problema del Cvm fosse sino ad allora sfuggito alla «totale gestione operaia»<sup>558</sup>. Più di un partecipante all'incontro notò come i sospetti circa la nocività del composto fossero diffusi tra i lavoratori già nel corso degli anni Sessanta a causa dell'allora diffondersi della malattia delle «mani bianche». Si trattava di una patologia circolatoria, la sindrome di Raynaud, fortemente correlata alla presenza di cloruro di vinile. Tali sospetti non avevano tuttavia dato seguito a particolari inchieste sindacali, sino a quando la cancerogenicità del Cvm era stata dichiarata pubblicamente dalle autorità pubbliche e scientifiche nel gennaio '74<sup>559</sup>. Le indagini sanitarie promosse in seguito presso gli istituti di medicina del lavoro di diverse università erano state finanziate e dirette dalla Montedison – si diceva – a scapito di una partecipazione degli operai

---

554 *Relazione presentata da Craviotto per conto della Fulc nazionale al convegno riguardante gli effetti delle condizioni di salute dei lavoratori addetti alla produzione del cloruro di vinile, 3 settembre 1974*, in AL, Fondo della Camera del lavoro, serie 5.16, ff. 54.

555 Massimo Crepet (a cura di), *Epidemiologia della malattia da cloruro di vinile. Relazione sullo stato di salute degli operai della Solvay-Solvic di Ferrara*, Università degli studi di Padova, Istituto di medicina del lavoro, 1976; Regione Toscana, *Indagine sulla mortalità della popolazione di Rosignano Solvay esposta ad inquinamento ambientale da cloruro di vinile*, Firenze, 1978, Università di Padova, Istituto di Medicina del lavoro, *Relazione sullo stato di salute degli operai attualmente esposti ed ex-esposti al cloruro di vinile monomero*, Padova, 12 marzo 1977, cit. in G. Zazzara, *Il petrolchimico*, op. cit.

556 Si rimanda in questo caso alla consultazione del «Soggettario», all'epoca compilato da Marri e conservato presso l'Ires Cgl di Roma, nonché alla rivista «Medicina dei lavoratori», che del Crd fu espressione, e in particolare all'articolo *Piano di lotta sul cloruro di vinile*, in «Medicina dei lavoratori», II, 3, 1975, pp. 275-314.

557 A, Martinello, *La morte operaia*, cit. pp. 115-116.

558 *Lotta e nocività: il sapere operaio*, in «Sapere», n. 777, dicembre 1974, pp. 38.

559 A, Martinello, *La morte operaia*, cit. pp. 111-128.

e dei loro rappresentanti. Un delegato Montefibre di Marghera presente all'incontro notò altresì come la Montedison avesse progressivamente potenziato organici e strumentazione dei centri sanitari interni all'azienda, individuando in tale operazione il tentativo di esautorare gli istituti preventivi nati dietro la spinta degli enti pubblici al di fuori degli stabilimenti e quindi la proposta di riforma sanitaria promossa dal sindacato<sup>560</sup>. «Oggi si può benissimo smettere di seguire i convegni come quelli di Firenze, Bologna, Varese, [...] perché ormai la nocività del Cvm in particolare è accertata ma è il momento di intervenire pesantemente in fabbrica» disse lo stesso delegato Montefibre, individuando così la principale debolezza della strategia sindacale<sup>561</sup>.

Negli anni successivi, presso il petrolchimico di Marghera, l'ininterrotta iniziativa della Commissione ambiente avrebbe riportato alcuni risultati in materia di modifiche impiantistiche. Si citi ad esempio l'introduzione di abbattitori di emissioni di monossido di carbonio presso gli impianti di acido nitrico dello stabilimento<sup>562</sup>. Malgrado questo, alla fine del decennio il bilancio formulato dalla federazione sindacale circa i risultati ottenuti in materia di riduzione della nocività industriale era piuttosto negativo:

Si è arrivati a inchieste di indagine in termini quantitativi più che qualitativi, dando spesso importanza alle visite mediche più che alle conoscenze ed eliminazione dei fattori nocivi presenti nell'ambiente di lavoro, all'assenza di un organico progetto politico in cui inserire l'indagine, con il conseguente non utilizzo delle indagini alla totale delega al tecnico dell'intervento, che non rappresenta più un momento di verifica delle ipotesi di nocività individuato dal gruppo omogeneo, ma viene completamente caricato della situazione con conseguente immobilismo e confusione tra momento istituzionale e sindacale<sup>563</sup>

Lo scarto esistito tra l'elaborazione teorica sindacale e l'efficacia delle pratiche conflittuali messe in campo, già presente nei casi di Torino e Milano, ebbe in Marghera la sua più evidente manifestazione. In tutti e tre i contesti territoriali la difficoltà di tradurre le indagini sanitarie e ambientali svolte negli stabilimenti nell'introduzione di maggiori misure di sicurezza fu conseguente alla capacità del sindacato di garantire un intervento coerente e duraturo, ma altresì subordinata alle politiche aziendali messe in atto di volta in volta e alla risposta degli enti locali di fronte alle istanze di medicina preventiva avanzate dalle fabbriche. In particolare, per quanto riguarda la politica riformista della federazione Cgil-Cisl-Uil e il dialogo istituito tra sindacato ed enti locali, la vicenda di Marghera presenta allo stesso tempo alcune caratteristiche comuni e delle peculiarità rispetto ai casi di studio sinora analizzati.

---

<sup>560</sup> Ivi, pp. 37.43.

<sup>561</sup> Ibid.

<sup>562</sup> G. Mastrangelo, Gianni Moriani, *Porto Marghera: per la salute contro l'inquinamento*, in «Sapere», n. 792, luglio 1976.

<sup>563</sup> *Schema di introduzione del seminario sui problemi dell'ambiente di lavoro a Porto Marghera*, in Iveser, f. Filcea, b. 25, ff.5.

Una caratteristica comune ai tre contesti territoriali è da individuare nel fatto che i servizi di medicina preventiva istituiti dietro l'iniziativa congiunta di sindacati ed enti regionali, provinciali e comunali non furono in nessun caso dotati dei poteri di ufficiale giudiziario, attribuiti invece all'ispettore del lavoro. Di conseguenza la possibilità di tradurre l'attività conoscitiva ivi promossa in modifiche degli ambienti di vita e di lavoro fu fortemente subordinata all'esistenza o meno di forme di conflittualità all'interno delle fabbriche. In molti contesti produttivi dell'hinterland milanese il riconoscimento del ruolo degli Smal, nonché della possibilità degli operatori assunti al loro interno di entrare nella fabbrica per svolgere visite ambientali e sanitarie, fu eletto a primo obiettivo rivendicativo della contrattazione articolata. Gli Smal svolsero un intervento continuativo e capillare, fornendo documentazione utile per le mobilitazioni contro il rischio industriale contestualmente condotte nelle fabbriche. La traduzione delle inchieste effettuate dagli Smal in modifiche impiantistiche e/o produttive variò da contesto a contesto e nel corso della seconda metà degli anni Settanta fu ostacolata dagli effetti della crisi economica e dalle sue conseguenze occupazionali nel settore industriale. Questo non toglie che si sia verificata una significativa collaborazione tra i lavoratori, il sindacato, gli Smal e gli enti locali all'interno del processo di riduzione della nocività industriale. Tale collaborazione non si verificò nel caso di Marghera, dove il Centro di medicina preventiva si trovò a operare in una situazione di sostanziale isolamento. Le rappresentanze sindacali di fabbrica non ne favorirono l'intervento all'interno dei luoghi di lavoro. Allo stesso tempo gli enti locali non elaborarono coerenti strategie politiche in materia di prevenzione del rischio industriale, non prevedendo uno specifico indirizzo di intervento per il Centro di medicina preventiva e non facilitando l'integrazione della sue funzioni con quella degli enti sanitari esistenti.

Per quanto concerne in particolare il caso del petrolchimico Montedison, la polarizzazione tra la posizione sostenuta del sindacato e quella difesa dalla sinistra extraparlamentare contribuì a creare un orizzonte rivendicativo disomogeneo e discontinuo in materia di rifiuto di «monetizzazione della salute». Malgrado l'emergere di una questione sanitaria e ambientale inerente l'esterno degli stabilimenti industriali abbia caratterizzato la zona di Marghera e Venezia più di qualsiasi altro territorio sino ad ora analizzato, in quella sede non si assistette alla costruzione di alleanze tra prevenzione di infortuni e malattie professionali e salvaguardia delle risorse naturali. La continuità tra difesa della salute all'interno e all'esterno delle fabbriche fu in primo luogo ostacolata dalla mancata collaborazione tra rappresentanze dei lavoratori e Centro di medicina preventiva. D'altra parte tale continuità non fu favorita neanche dal contestuale emergere di associazioni e movimenti ambientalisti in favore della

difesa della laguna di Venezia. Questi ultimi promossero la conservazione del patrimonio artistico e naturale veneziano considerato nella sua specificità, adottando una concezione di natura intesa «in sé e per sé», considerata a prescindere dalle interazioni reciproche tra uomo e natura. La questione inerente le ricadute sanitarie dell'inquinamento ambientale non fu pertanto presa in considerazione da Italia Nostra, né da Indro Montanelli o dal Fronte per la difesa della laguna di Venezia, che rimasero estranei a una più ampia critica del modello di sviluppo economico e industriale prevalso sino ad allora.

## Dal «modello operaio per l'ambiente di lavoro» alla riforma sanitaria.

*(la riforma sanitaria) è la fase più importante, nel bene e nel male [...]*

*Nel bene perché con la riforma sanitaria si raggiunge uno scopo grande, alto, che era quello di unificare le strategie per la salute in un unico servizio [...] ha permesso la creazione dei servizi di prevenzione nel territorio, che non esistevano, ha creato una cultura diversa. La medicina del lavoro un tempo, fino alla riforma sanitaria, era o aziendale, oppure era universitaria, e prevalentemente clinica. La medicina del lavoro di prevenzione nasce in quegli anni lì. [...] Nel male perché come tutte le cose che si realizzano appagano. C'è stata come una sorta di appagamento [...] Nel male perché si è lasciata gestirla agli altri*

(Claudio Stanzani, 18/11/2016)<sup>564</sup>

Il dibattito riguardo l'attuazione della riforma sanitaria divenne attuale nel corso delle diverse esperienze governative di centro-sinistra. A contrapporsi erano due principali proposte. L'una prevedeva il mantenimento del sistema assicurativo attraverso il riordino della miriade di enti mutualistici esistenti, il coordinamento funzionale degli istituti sanitari presenti a livello centrale e decentrato e l'intervento dello Stato unicamente in materia di igiene pubblica. Il secondo era a favore dello scioglimento delle mutue e dell'istituzione di un Servizio sanitario nazionale garantito per tutti i cittadini, finanziato dalla fiscalità e gestito a livello territoriale attraverso le competenze reciproche di enti regionali, provinciali e comunali<sup>565</sup>. Sostenitori della prima ipotesi erano il Cnel e gli enti mutualistici. Nel 1974 questi ultimi erano arrivati a garantire la copertura assicurativa di circa il 93% della popolazione, per una spesa complessiva di 4534 miliardi di lire, detenendo quindi un peso politico-economico non indifferente, tanto che si era soliti dire che il presidente dell'Inam era il vero ministro della sanità<sup>566</sup>. La possibilità di istituire il Servizio sanitario nazionale, che aveva avuto la Cgil tra i suoi primi e più strenui sostenitori, divenne concreta con il costituirsi del governo presieduto da Emilio Colombo tra il 1970 e il 1972<sup>567</sup>. L'allora ministro della sanità, Luigi Mariotti, elaborò una proposta di riforma che garantiva l'accesso al servizio a tutti i cittadini e si fondava sull'attività preventiva svolta a livello decentrato dalle Unità sanitarie locali. Tuttavia tale proposta non riuscì ad ottenere ampi consensi, incontrando obiezioni di tipo economico finanziario da parte

<sup>564</sup> Queste frasi sono estratte da un'intervista con Claudio Stanzani che ha avuto luogo a Roma il 18/11/2016. Stanzani è stato sindacalista della Cisl a partire dagli anni Settanta, fu presidente del Crd dal 1980 al 1985. A partire dal 1984 è prima Segretario Generale e poi Presidente di SindNova, l'Istituto Italiano per lo studio sull'innovazione e le trasformazioni produttive e del lavoro.

<sup>565</sup> Francesco Taroni, *Politiche sanitarie in Italia. Il futuro del SSN in una prospettiva storica*, Roma, Il pensiero scientifico, 2011, p. 162 e ss.; Valeria Fargion, *Geografia della cittadinanza sociale in Italia : regioni e politiche assistenziali dagli anni Settanta agli anni Novanta*, Bologna, Il mulino, 1997.

<sup>566</sup> Ivi, p. 65 e ss.

<sup>567</sup> Sul dialogo tra sindacati e governo Colombo in materia di riforma sanitaria si rimanda al capitolo II.

di chi, come lo stesso presidente del consiglio, riteneva che i suoi costi fossero difficilmente sostenibili. Di tipo politico le critiche mosse dal ministero del lavoro Donat-Cattin, che rispetto al progetto di legge originario auspicava a una maggiore autonomia regionale in materia di spesa sanitaria<sup>568</sup>.

Nel dicembre 1972 la fine del governo Colombo concluse l'esperienza di centro-sinistra. L'ipotesi di rimandare l'istituzione del sistema sanitario pubblico in favore della conservazione del modello assicurativo allora esistente tornò in auge nel corso della campagna elettorale, durante la quale la Dc annunciò che la riforma della sanità sarebbe stata attuata attraverso fasi graduali, a cominciare dall'unificazione degli enti mutualistici. D'altro canto, all'indomani delle elezioni la questione fu sostanzialmente accantonata, non rappresentando una priorità per il nuovo governo monocolore guidato da Andreotti. In quel contesto, data la situazione di stallo a livello centrale, gli enti comunali, provinciali e regionali divennero i principali interlocutori delle istanze di rinnovamento delle istituzioni sanitarie, promosse in particolar modo dalla Cgil e quindi dalla federazione Cgil-Cisl-Uil. Come ha osservato Francesco Taroni, medico e storico della salute e della sanità, a contrapporsi allora non furono solo diverse concezioni di *welfare-state* e di politica sanitaria, ma altresì ipotesi politiche divergenti in materia di accentramento e decentramento dei poteri pubblici, dibattute in particolar modo all'indomani della nascita delle regioni: «l'ingresso delle Regioni aveva portato la riforma sanitaria da problema di politica settoriale alle dimensioni della *high politics*, trasformandola in uno degli aspetti fondamentali della "riforma democratica dello stato"»<sup>569</sup>.

Negli scorsi capitoli l'analisi dei tre casi di studio di Torino, Milano e Venezia ha messo in luce come la nascita di centri di medicina preventiva del lavoro interessò differenti contesti e coincise con l'autonoma iniziativa degli enti locali rispetto al governo centrale. I paragrafi che seguono sono quindi dedicati ad approfondire e ampliare lo studio delle esperienze territoriali di anticipazione della riforma sanitaria, al fine di comprendere quali furono le dimensioni assunte dal fenomeno a livello nazionale e quali i tratti comuni e gli aspetti peculiari delle differenti iniziative locali. In particolare ci si soffermerà sul caso emiliano-romagnolo, che fu caratteristico e significativo se comparato a quelli sinora analizzati. In seconda istanza verrà ripercorso il processo di approvazione della legge 833/1978, che sancì la nascita del Servizio sanitario nazionale. L'obiettivo è di comprendere quale fu la reazione dei diversi attori politici dinanzi alla riforma, e di mostrare quali furono le principali linee di continuità e discontinuità

---

<sup>568</sup> Saverio Luzzi, *Salute e sanità nell'Italia repubblicana*, Roma, Donzelli, 2004, p. 289 e ss.

<sup>569</sup> F. Taroni, *Politiche sanitarie in Italia*. op. cit. p. 212

rispetto alle iniziative di medicina preventiva del lavoro condotte sino ad allora. Lungi dal voler tracciare confini troppo netti tra la fine degli anni Settanta e i decenni successivi, prendendo quindi le distanze dal paradigma del «riflusso», già ampiamente criticato dalla letteratura esistente<sup>570</sup>, i paragrafi conclusivi sono dedicati a cogliere le eredità di lungo periodo della stagione conflittuale sin qui ricostruita.

## **Enti locali e riforma sanitaria**

Il 2 febbraio 1971 si tenne a Bologna un incontro sulla riforma sanitaria, a cui presero parte i rappresentanti degli enti regionali di Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Toscana, Trentino, Valle d'Aosta, Veneto e Umbria. In quell'occasione fu espresso un accordo unanime circa la necessità di superare il sistema mutualistico in direzione della nascita di un servizio sanitario pubblico e universale. Il documento conclusivo auspicava un superamento delle «tradizionali forme di igiene» pubblica, in favore di un «intervento del potere pubblico e della partecipazione popolare (volto a) modificare le condizioni ambientali e di attività nei luoghi di lavoro, di abitazione, nella scuola, eliminando gli elementi di nocività che sono causa di malattia»<sup>571</sup>. Nel momento in cui tale documento veniva stilato la riforma sanitaria sembrava imminente, annunciata dalle numerose consultazioni tra le organizzazioni sindacali e il governo Colombo. L'ipotesi programmatica ivi formulata d'altra parte informò le politiche regionali anche quando la caduta del governo rimandò la riforma a data da destinarsi. In questo senso l'incontro delle Regioni del '71 costituì un'occasione di confronto delle diverse politiche sanitarie già attuate a livello locale e sollecitò la proliferazione di iniziative analoghe.

In Italia i primi servizi pubblici di medicina preventiva del lavoro nacquero in Emilia Romagna, promossi dalle amministrazioni comunali e provinciali e in seguito incoraggiati e favoriti dall'iniziativa dell'ente regionale. Si pensi che già nel 1969 il comune di Modena vedeva la nascita di un «Centro di medicina preventiva dell'età lavorativa», guadagnando così

---

570 L'espressione «riflusso nel privato» emerse inizialmente nel linguaggio giornalistico, ma in seguito fu utilizzata nel dibattito storiografico, in particolare consacrata da Guido Crainz, *Il paese mancato. Dal miracolo economico agli anni ottanta*, Roma, Donzelli, 2003. Per una critica di questa interpretazione storiografica si rimanda a: Paolo Capuzzo (a cura di), *Gli anni Ottanta in Europa. Interventi di Richard Vinen, Lutz Raphael, Giovanni Gozzini, Marco Gervasoni*, in "Contemporanea" 4/2010, pp. 697-718.

571 Luciano Badiali, *Dove si fabbricano i malati. L'incontro delle regioni sulla riforma sanitaria*, in «Due torri» 19/02/1971, p. 24.



il primato nazionale e anticipando la stessa provincia milanese, dove il primo Smal nacque solo nel 1972<sup>572</sup>. L'amministrazione modenese, guidata allora da una giunta guidata dal Pci e presieduta dal sindaco Rubes Triva<sup>573</sup>, sostenne la necessità di dotare il territorio comunale di un servizio preventivo operante in modo continuativo, volto a garantire la tutela dell'integrità fisica dei lavoratori e della salubrità dell'ambiente di lavoro. La città allora vantava già l'esistenza di un servizio di medicina dell'infanzia e di un centro di prevenzione dei tumori, entrambi emanazione delle politiche comunali in materia sanitaria, che si erano rapidamente adeguate al mutare del quadro epidemiologico del territorio. La Provincia fu inizialmente contraria alla proposta del Comune e avanzò dei dubbi sulla liceità di istituire tale centro, ritenendo che le funzioni ad esso assegnate si sarebbero sovrapposte a quelle già previste per gli enti mutualistici e previdenziali, nonché per l'ispettorato del lavoro<sup>574</sup>. Ad avere la meglio fu tuttavia il consiglio comunale, che in difesa della sua iniziativa citò i poteri straordinari in materia di salute pubblica attribuiti all'ufficiale sanitario dal r.d. 1265/1934, precisando altresì come il nascente servizio non sarebbe stato rivolto esclusivamente ai lavoratori, bensì all'intera popolazione in «età lavorativa»<sup>575</sup>. La contrapposizione tra Provincia e Comune era d'altra parte emblematica del labirinto legislativo in ambito sanitario e testimoniava l'urgenza di provvedere a un riordino normativo e amministrativo. Il sindaco Triva in particolare difese la necessità di garantire un intervento preventivo integrale, tale da superare la distinzione tra l'ordinaria assistenza sanitaria e la medicina del lavoro, garantendo la complessiva tutela dell'integrità fisica e psichica di uomini e donne all'interno e all'esterno del contesto lavorativo<sup>576</sup>.

Rispetto ad altri casi precedentemente analizzati – quali quelli di Torino di Milano e di Porto Marghera – a Modena i sindacati non ebbero un ruolo significativo nella fase di istituzione del centro. Al contrario, nel corso delle sedute del consiglio comunale, dedicate a discutere il raggio di azione e le modalità di funzionamento del nuovo servizio preventivo, furono sollevate preoccupazioni riguardo la poca consapevolezza di lavoratori e dei sindacati circa le pessime condizioni degli ambienti di lavoro, con l'auspicio che la garanzia di un

---

572 Alberto Molinari, *Il tempo del cambiamento. Movimenti sociali e culture politiche a Modena negli anni Sessanta*, Bologna, Socialmente, 2014, pp. 193-195.

573 Sull'esperienza di Triva da amministratore comunale si veda: Andrea Giuntini, Giuliano Muzzioli, *Rubes Triva. Politico e amministratore nella grande trasformazione, Modena dal 1946 al 1972*, Carpi, APM, 2010.

574 In particolare il riferimento era al Dpr 547/1955 e al dpr 303/1956

575 Più precisamente la delibera del consiglio comunale menzionò gli articoli 1 e 40 del r.d. 1265. Significativo ricordare come nel corso degli anni successivi altre amministrazioni comunali, quali quelle dell'hinterland milanese e quella di Venezia, avrebbero fatto riferimento allo stesso decreto per l'istituzione di servizi di medicina preventiva del lavoro.

576 Comune di Modena, Centro di medicina preventiva (a cura di), *La medicina preventiva nell'età lavorativa. Compendio di atti e di documentazioni sul servizio istituito dal Comune di Modena*, Modena, 1971.

intervento pubblico e periodico in ambito igienico sanitario avrebbe incentivato l'emergere di piattaforme aziendali in materia<sup>577</sup>. Certamente il protagonismo assunto inizialmente dall'amministrazione a scapito delle rappresentanze operaie non esclude che nel corso degli anni successivi siano sorte vertenze significative volte a rivendicare il ruolo attivo dei lavoratori all'interno del processo di messa in sicurezza degli impianti. Rimandando ad altre sedi un'analisi più dettagliata, volta a chiarire quale fu la capacità della federazione sindacale modenese di farsi interlocutrice allo stesso tempo delle istituzioni locali e delle richieste dei lavoratori<sup>578</sup>, si noti solamente come a poca distanza dalla nascita del centro per la medicina del lavoro di Modena altri comuni della provincia istituirono servizi analoghi. Fu questo il caso di centri quali Carpi, Sassuolo e Vignola, distretti produttivi rispettivamente specializzati nei settori della meccanica, ceramica e nel settore tessile<sup>579</sup>.

Anche nei casi di Reggio Emilia e di Bologna la nascita di un centro di medicina preventiva del lavoro si iscrisse all'interno di tradizioni di governo locale che si distinsero per la particolare solerzia circa l'elaborazione e l'attuazione di politiche sociali. In entrambe le città, come a Modena, il susseguirsi di amministrazioni guidate dal Partito comunista, ininterrottamente dall'indomani della Seconda guerra mondiale, alimentò all'epoca il mito «dell'Emilia rossa», utilizzato dal Pci a livello locale e nazionale come sinonimo di tradizione di buon governo territoriale, fondato in particolare sul dialogo con le parti sociali e sull'anticipazione di pratiche di *welfare state*<sup>580</sup>. A Reggio Emilia la richiesta di dare vita un servizio di medicina preventiva fu avanzata dal Comune di Reggio già nel 1967, ostacolata in un primo tempo dall'ente provinciale, con cui esistevano contrasti in merito a prerogative di iniziativa sanitaria, e infine sfociata nell'istituzione di un «Comitato esecutivo di medicina del lavoro». Le rappresentanze sindacali locali, benché non partecipò della fase di istituzione del centro, furono in seguito interlocutrici dell'attività svolta dallo stesso. Nella prima metà degli anni Settanta il diritto dei lavoratori di servirsi di tecnici di fiducia per effettuare indagini sanitarie e ambientali all'interno degli stabilimenti, sancito dallo Statuto dei lavoratori, fu

---

577 Ibid, e *Il Servizio di medicina preventiva dell'età lavorativa. Seduta del 9 aprile 1969*, in Archivio dell'Istituto storico di Modena (AISM), fondo della Camera del lavoro di Modena, b. 169.

578 Si tratta di uno studio ancora da fare, a partire dall'ampia mole di documentazione circa l'attività svolta dai sindacati modenese nel corso degli anni Settanta, conservata presso l'Istituto storico di Modena.

579 *Lettera della Federazione provinciale Cgil Cisl Uil di Modena, riguardo i Centri di medicina preventiva. Il 21/04/1974*, in AISM, fondo della federazione Cgil-Cisl-Uil, b. 18. Nel corso del biennio 1972-1973 il Centro di medicina preventiva di Modena pubblicò i risultati delle indagini svolte rispettivamente presso le Fonderie cooperative di Modena, le Fonderie Corni e l'azienda Indusnova, dedicata a eseguire processi di zincatura.

580 Il mito fu alimentato a partire dal discorso pronunciato da Togliatti nel 1946, dal titolo *Ceti medi e Emilia rossa*. A questo proposito si veda il saggio di Guido Fanti, che fu sindaco di Bologna dal 1966 al 1970: *Cronache dall'Emilia rossa: l'impossibile riformismo del PCI*, Bologna, Pendragon, 2001.

ratificato da numerosi contratti aziendali e favorito «dall'impostazione militante» assunta dal servizio di medicina del lavoro comunale<sup>581</sup>. All'interno di quest'ultimo furono infatti assunti medici e tecnici appena laureati, mossi dall'ideale di rinnovamento della teoria e della pratica del sapere medico emersi a partire dal movimento universitario del '68<sup>582</sup>.

A Bologna la conflittualità operaia in materia di ambiente di lavoro, e l'atteggiamento istituzionale di fronte al mutare del quadro epidemiologico e alle richieste espresse dalla società civile, vanno comprese all'interno della specificità del «lungo '69» bolognese, data dalla capacità del Partito comunista locale di farsi interlocutore tanto del sindacato, quanto della movimento studentesco<sup>583</sup>. Il biennio '68-'69 fu segnato da alcuni eventi significativi, volti a testimoniare la nuova centralità attribuita alla questione sanitaria dai movimenti sociali del territorio. Alla primavera del '68 risale la vertenza promossa presso le camicerie Pancaldi, all'interno della quale la rivendicazione di migliori condizioni di lavoro assunse un ruolo centrale. Tale protesta fu caratterizzata da un inedito protagonismo femminile e da alti livelli di partecipazione, sfociati in uno sciopero durato ben 46 giorni. Le lavoratrici presero attivamente parte alle inchieste sulle condizioni di salute esistenti nello stabilimento, ricalcando la metodologia d'azione già emersa presso la V lega Fiom di Torino sotto l'egida di Ivar Oddone<sup>584</sup>. A Bologna nell'ottobre del 1968 si svolse un convegno di Medicina del lavoro organizzato dall'Ordine dei medici. Tale convegno fu duramente contestato da studenti e operai, allora uniti nella critica a un sapere scientifico di tipo elitario e corporativo di cui l'ordine dei medici era espressione. In quell'occasione l'amministrazione locale guidata da Renato Zangheri difese le ragioni dei manifestanti, confermando la linea politica mantenuta sino ad allora, volta alla ricerca di punti di incontro con la mobilitazione studentesca e operaia e le istanze ivi promosse. Si pensi d'altra parte che all'interno del movimento universitario bolognese un ruolo egemone fu ricoperto dalla Sezione universitaria comunista, gruppo politico legato al Pci locale. Si tratta di un caso peculiare rispetto al contesto nazionale, dove la contestazione giovanile assunse piuttosto un carattere di marcato antagonismo nei confronti dei partiti di area parlamentare<sup>585</sup>.

---

581 Christian De Vito, *Tecnici e intellettuali dei "saperi speciali" nei movimenti degli anni settanta a Reggio Emilia* Luca Baldissara (a cura di), *Tempi di conflitti, tempi di crisi. Contesti e pratiche del conflitto sociale a Reggio Emilia nei lunghi anni settanta*, Napoli-Roma, l'Ancora del mediterraneo, 2008, pp. 387-426.

582 Ivi.

583 Si veda l'introduzione a Adolfo Pepe, Luca Baldissara (a cura di), *Operai e sindacato a Bologna. L'esperienza di Claudio Sabattini (1968-1974)*, Roma, Ediesse, 2010 e Fabrizio Billi, *Tra immaginazione e programmazione. Bologna di fronte al '68*, Milano, Punto Rosso, 1998.

584 La vertenza Stefano Gallo, *Operai e sindacato tra autonomia negoziale e rappresentanza degli interessi*, in A. Pepe e L. Baldissara, *Operai e sindacato a Bologna*, op. cit., pp. 23-221.

585 Oltre al già citato Stefano Gallo, *Operai e sindacato tra autonomia negoziale e rappresentanza degli interessi*, si rimanda a questo proposito all'intervista ad Antonio La Forgia, da me svolta a Bologna il

All'indomani della vertenza alla Pancaldi, che ebbe esito negativo per le richieste delle lavoratrici, la richiesta di una maggiore tutela degli ambienti di lavoro fu sollevata a partire da molte altre aziende del territorio. Si porti ad esempio il caso di una fabbrica metalmeccanica sita a Pieve di Cento ove le rappresentante sindacali lamentarono l'assenza di impianti di riscaldamento. O ancora, in uno stabilimento di San Giovanni in Persiceto il Consiglio di fabbrica denunciò come l'esistenza di capannoni affollati e privi di ricambio d'aria portasse i lavoratori a effettuare alcune lavorazioni all'esterno, anche nei mesi invernali<sup>586</sup>. In quegli anni la Fiom bolognese, guidata da Claudio Sabattini, si fece in particolare capofila delle rivendicazioni in materia di tutela sanitaria e ambientale. Questi proveniva da studi di filosofia, e dalla militanza politica tra le fila della Suc. Approdato tra le fila della Cgil nel '67, Sabattini fu promotore di un rinnovamento dell'organizzazione sindacale, attribuendo nuova centralità al momento consiliare e assembleare al fine di rinsaldare il legame tra la base e le rappresentanze.

La richiesta di una maggiore tutela della ambienti di lavoro fu sostenuta dalla giunta guidata da Zangheri, e in particolare dall'assessore alla sanità Eustachio Loperfido, animati dalla volontà di anticipare a livello territoriale la tanto attesa quanto rimandata riforma sanitaria. Dalle colonne del settimanale «Due torri» Loperfido contrapponeva la frantumazione delle competenze sanitarie attraverso una molteplicità di enti differenti tipica del contesto nazionale, alla volontà dell'amministrazione bolognese di dare vita a una politica sanitaria incentrata sull'intervento preventivo, decentrata a livello di quartiere e fondata sulla partecipazione dei cittadini e dei loro rappresentanti. Scriveva nel 1971:

consideriamo «ambiente» l'ambiente naturale, l'ambiente urbano, l'ambiente di lavoro, l'ambiente abitativo e quello scolastico: il concetto primario di prevenzione e di tutela della salute si dilata e comprende tutti questi ambienti influenzandone l'assetto<sup>587</sup>.

Il Servizio di medicina preventiva del lavoro venne istituito nel 1970, al suo interno fu assunta una equipe sanitaria multidisciplinare formata da medici, igienisti, chimici, uno

---

16/02/2015. La Forgia fu uno dei principali esponenti della Suc. Dopo la laurea in fisica e in seguito all'esperienza nel movimento studentesco proseguì la sua militanza tra le fila del Pci. Negli anni Ottanta e Novanta fu membro a più riprese della giunta comunale, all'interno della quale ricoprì il ruolo di assessore. Dal racconto di LaForgia non emerge una totale sovrapposizione tra le posizioni della Suc e quelle dell'amministrazione comunale, ma piuttosto la comune volontà di ricomporre eventuali contrasti ed evitare spaccature.

586 Giuseppe Berti Ceroni, *Il movimento operaio e la questione della salute*, in «Inchiesta», anno III, n. 9, gennaio-marzo 1973, pp. 38-45.

587 Eustachio Loperfido, *Il comune per la salute dei suoi cittadini*, in «Due torri speciale ospedali», supplemento al n. 23-24 18/12/1971, p. 10-11.

psichiatra e un sociologo<sup>588</sup>. Tale servizio, almeno a livello programmatico, faceva riferimento alla «soggettività operaia», al «gruppo omogeneo», alla «validazione consensuale» e più in generale al protagonismo dei lavoratori all'interno delle inchieste sanitarie e ambientali da svolgere negli stabilimenti, emerso a partire dall'esperienza torinese<sup>589</sup>. I suoi primi e principali terreni di intervento furono principalmente aziende metalmeccaniche e meccaniche, caratteristiche del tessuto produttivo bolognese, nonché aziende chimiche e tessili. I fattori di nocività di volta in volta denunciati erano quelli indicati dalla dispensa di Marri e Oddone. Le modalità di indagine adottate erano forse meno rigide rispetto alla metodologia codificata dalla dispensa stessa, ma in ogni caso volte a includere la partecipazione dei lavoratori per quanto riguardava la scelta dei prioritari campi di intervento e la successiva socializzazione dei dati ottenuti<sup>590</sup>. I medici e i tecnici che furono assunti nel servizio di medicina preventiva erano perlopiù accomunati dall'adesione al progetto riformista proposto dalla giunta municipale. Significativo è il percorso politico-professionale di Anna Zucchini, laureatasi in medicina e specializzatasi in igiene e sanità pubblica tra la fine degli anni '60 e i primi anni '70. Zucchini fu militante tra le fila della Fgci e del Pci presso la sezione di Malalbergo, città nei pressi di Bologna di cui era originaria. L'assunzione nel neo-istituito servizio comunale rappresentò allora l'occasione per «legare un impegno professionale, con quello che era anche un impegno sociale», racconta ai giorni nostri ricordando quell'esperienza, precisando come l'estremo rigore scientifico dell'attività ivi effettuata costituisse la miglior arma di difesa contro quanti accusavano di eccessiva politicizzazione, e quindi di poca credibilità, medici e tecnici operanti nel centro<sup>591</sup>.

A partire dal 1970 all'iniziativa degli enti locali in materia sanitaria si unì a quella allora intrapresa dal neo-costituito ente regionale. In Emilia Romagna, dove nel frattempo erano nati centri di medicina preventiva anche presso i comuni di Parma, Ferrara, Imola e Ravenna, il consiglio regionale retto da Guido Fanti, ex sindaco comunista di Bologna, individuò nel riordino degli enti sanitari esistenti, e nella promozione di servizi di medicina preventiva alcune delle principali priorità. Nel corso di un incontro pubblico su «Salute dell'ambiente di

---

588 E. Loperfido, *Il comune difende la salute dei suoi cittadini*, cit. e Servizio di medicina preventiva del comune, *Di lavoro si muore*, in «Due torri» 31/01/1970, anno II, p. 12-13.

589 Si veda la prefazione a: Collettivo di medicina preventiva del Comune e della Provincia di Bologna, *Rapporto dalle fabbriche. Organizzazione del lavoro e lotte per la salute nella Provincia di Bologna*, Roma, Editori Riuniti, 1973, pp. 7-17.

590 Ivi. p. 45 e ss.

591 Intervista svolta con Anna Zucchini a Bologna, presso la Fondazione Gramsci Emilia Romagna, il 1 luglio 2015. Zucchini lasciò il posto presso il servizio di medicina preventiva del lavoro intorno alla metà degli anni Settanta, periodo in cui fu nominata responsabile della sezione pediatria dell'ospedale bolognese Sant'Orsola. Contestualmente la militanza attiva all'interno del Pci venne progressivamente meno.

lavoro e potere locale», l'assessore regionale alla sanità Lanfranco Turci lodò le iniziative comunali avviate sino ad allora nel territorio emiliano-romagnolo, tracciando una linea di continuità tra le insalubri condizioni igieniche esistenti delle fabbriche, la crisi ecologica, l'aumento di ritmi di vita e di lavoro:

ed invece ancora assistiamo al fenomeno per cui i medesimi fattori eziologici prevalenti nella malattie del lavoro hanno varcato i cancelli delle fabbriche investendo in modo preoccupante i centri abitati. Rumori, gas, sostanze tossiche varie nei corpi idrici e nella catena alimentare, unitamente alla tensione nervosa provocata dai ritmi di vita e dal traffico motorizzato, sono alla base della patologia degenerativa che oggi mina la salute dei cittadini<sup>592</sup>.

A conclusione dello stesso incontro furono delineati alcuni obiettivi programmatici dell'intervento regionale in ambito sanitario. Venne allora formulata un'ampia e approfondita disamina del disorganico panorama legislativo esistente, e criticata l'estrema contraddittorietà del decreto delegato approvato nel gennaio '72 che attribuiva alle Regioni funzioni di prevenzione, cura e riabilitazione, ma allo stesso tempo confermava la prerogativa statale in materia di «igiene del suolo e dell'ambiente, all'inquinamento atmosferico e delle acque», nonché relativamente «agli aspetti sanitari della prevenzione degli infortuni sul lavoro ed all'igiene del lavoro»<sup>593</sup>. L'istituzione di servizi di medicina del lavoro su tutto il territorio regionale era individuata come una priorità. Il sindacato era indicato come un interlocutore, ma allo stesso tempo si specificava come la semplice contrattazione aziendale e di categoria, privata della collaborazione degli enti locali, avrebbe portato a soluzioni parziali.

Negli stessi anni la Cgil regionale formulava un primo bilancio circa l'andamento delle rivendicazioni in materia di ambiente di lavoro. A fronte di un numero elevato di accordi aziendali stipulati (177 a Modena, 114 a Reggio Emilia, 77 a Bologna, 110 a Ravenna) erano riscontrate le principali problematicità nella ridotta quantità di richieste di modifica impiantistica. Nella maggior parte dei casi le direzioni aziendali si limitavano a riconoscere diritti già presenti nei contratti di categoria, o sanciti dallo Statuto dei lavoratori. Si segnalava inoltre la difficoltà di tradurre gli accordi in pratica e il fatto che in molti casi i centri di medicina del lavoro avessero svolto la loro attività in assenza di conflittualità operaia e a prescindere dalla partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti<sup>594</sup>. Come emerso nei

---

592 *Salute dell'ambiente di lavoro e potere locale. Atti della Conferenza regional e sulla tutela della salute nei luoghi di lavoro. Modena, 14-15 dicembre 1973*, Roma, Editori Riuniti, 1974, p. 28.

593 Ivi, Si rimanda in particolare agli articoli 1 e 6 del decreto delegato del 14 gennaio 1972, n.4.

594 Comitato regionale della Cgil per l'Emilia Romagna, *Nota informativa di analisi sui risultati della contrattazione aziendale in tema di difesa della salute e sulla costituzione dei centri di medicina preventiva di lavoratori*, giugno 1972 in Archivio della Camera del lavoro di Bologna (ACLB), s. documentazione organizzata per argomento, ss. Sanità e sicurezza sociale, b. 3.

precedenti capitoli, simili aspetti problematici erano ampiamente presenti anche in altri contesti locali. Sotto questo punto di vista il caso emiliano-romagnolo ben si iscrive quindi nel più ampio contesto nazionale. La specificità dell'Emilia Romagna va piuttosto individuata nella precoce istituzione di centri di medicina preventiva sull'intero territorio regionale, che in molti casi sorsero a prescindere dall'iniziativa sindacale, in virtù dell'esistenza di un piano riformatore condiviso dai differenti capoluoghi e in ultima istanza dalla stessa giunta regionale. Lo scarto cronologico tra il caso emiliano-romagnolo e quello milanese-lombardo – ugualmente significativo rispetto alla proliferazione di servizi di medicina preventiva degli ambienti di lavoro – si spiega probabilmente in con questi motivi. Se in Emilia Romagna i primi servizi nacquero tra il 1967 e il 1969, quando l'iniziativa sindacale in materia di tutela degli ambienti di lavoro era ancora agli inizi, nell'hinterland di Milano i primi Smal furono istituiti nel '72, periodo in cui le più importanti richieste avanzate dai sindacati in ambito igienico sanitario erano state ratificate, oltre che dalla contrattazione articolata, dallo Statuto dei lavoratori e dal rinnovo dei contratti di categoria del 1969-1970. In territorio emiliano-romagnolo l'esistenza di una progettualità di lungo periodo in materia sanitaria, condivisa a livello regionale, fu d'altra parte rivendicata dagli esponenti locali del Pci e contrapposta al fallimento delle ipotesi riformiste dei governi di centro-sinistra. Significativo a questo proposito fu il dibattito tra Paolo Pedrazzoli, Lucio Magri e Renato Zangheri – rispettivamente esponenti del Psi, di Dp e sindaco comunista di Bologna – svoltosi a Bologna nel 1976, alla vigilia delle elezioni politiche. L'incontro avvenne nel corso di un ciclo di appuntamenti sulla storia del Partito comunista organizzato dall'Arci cittadina, ed era dedicato a riflettere sul percorso compiuto dalle sinistre dall'autunno caldo sino alle elezioni amministrative del 1975, che avevano visto il Pci ottenere la maggioranza in alcuni delle maggiori città italiane, quali Milano, Torino, Firenze, Bologna, Venezia e Napoli<sup>595</sup>. In un clima politico peculiare, nel quale per la prima volta l'ipotesi di una vittoria del Partito comunista alle elezioni politiche sembrava plausibile, il dibattito tra Magri e Zangheri fu incentrato sulla proposta governativa di un'eventuale governo Pci. In quell'occasione il sindaco di Bologna propose allora il modello di welfare emiliano romagnolo come esempio a livello nazionale, riproponendo una tesi che per quanto riguarda più specificamente le politiche sanitarie era già stata proposta dal gruppo delle Due torri e dall'assessore alla sanità

---

<sup>595</sup> Si aggiunga che il Partito comunista ottenne la maggioranza anche nelle elezioni comunali di Genova e Roma che si tennero l'anno successivo, nel '76.

Loperfido negli anni precedenti<sup>596</sup>. Quest'ultimo già nel 1971, all'indomani della nascita del Centro di medicina preventiva del lavoro, scriveva:

Il comune di Bologna ha annunciato in occasione della discussione del Bilancio ordinario 1971 e ha confermato in occasione del dibattito consiliare del giugno 1971 la volontà di dar vita a iniziative che prefigurassero negli aspetti più qualificanti la riforma sanitaria mancata dal governo<sup>597</sup>

D'altra parte, pur riconoscendo il primato emiliano-romagnolo circa la nascita dei primi servizi di medicina del lavoro, sembra difficile concordare la tesi di una eccezionalità emiliana, o finanche di un «modello emiliano» riguardo l'attuazione di politiche sociali ispirate ai principi di decentralizzazione, partecipazione e democrazia<sup>598</sup>. Come si è visto, almeno limitatamente alle iniziative in materia tutela degli ambienti di lavoro, le istanze di rinnovamento delle istituzioni sanitarie in senso preventivo, democratico e decentrato furono formulate da più attori sociali nel corso del decennio Sessanta, quali i sindacati, parte della classe medica e in ultimo il movimento studentesco. Per quanto non direttamente suscitata da vertenze sindacali, l'iniziativa sanitaria dei comuni emiliani si iscrisse comunque all'interno di una spinta verso l'istituzione del Servizio sanitario nazionale condivisa da più parti a livello locali. In questo senso sembra più interessante soffermarsi sulla polarità tra governo centrale e governo locale piuttosto che su quella tra l'Emilia Romagna e le altre regioni.

Dall'analisi comparata delle differenti iniziative sanitarie locali sin qui analizzate emerge in primo luogo come le organizzazioni sindacali furono individuate come interlocutori privilegiati rispetto all'attività da condurre sul territorio. I centri di medicina preventiva, a prescindere dal fatto che la loro nascita fosse stata preceduta da significative vertenze aziendali o piuttosto conseguente all'iniziativa degli enti locali, adottarono parole d'ordine e metodologie di intervento originariamente utilizzate dai sindacati, quali registri di dati ambientali e biostatistici e libretti individuali di rischio. Tale caratteristica riguardò, oltre ai già citati casi dell'Emilia Romagna, del Piemonte, della Lombardia e del Veneto, anche quelli della Toscana e dell'Umbria. Significative furono le vicende di Firenze e dei Terni, dove tali centri vennero istituiti rispettivamente nel 1971 e nel 1972. A Firenze tale servizio nacque all'interno del centro di medicina sociale provinciale per iniziativa dell'assessore alla sanità

---

596 Si vedano le relazioni di Paolo Pedrazzoli, Lucio Magri e Renato Zangheri, *Dall'autunno caldo al 15 giugno*, tenutasi il 27 aprile 1976 a Bologna, presso il Circolo Arci del quartiere S. Donato.

597 Eustachio Loperfido, *Il comune difende la salute dei suoi cittadini*, in «Difendiamo la salute», supplemento al settimanale «Due torri» n. 39 12/04/1972 (pagina non numerata).

598 Sembra questa la tesi sostenuta da Eloisa Betti, *Aspetti produttivi, condizioni di lavoro e contrattazione aziendale nell'industria bolognese*, in L. Baldissara, S. Gallo, *Operai e sindacato a Bologna*, op. cit. Sul «modello emiliano», categoria che descrive in primo luogo la peculiarità economica, e quindi quella politica e amministrativa dell'ER, si veda: Carlo de Maria (a cura di), *Il modello emiliano nella storia d'Italia. Tra culture politiche e pratiche di governo locale*, Bologna, Bradypus, 2014.



della provincia, impegnato in un'opera di riorganizzazione e coordinamento degli enti sanitari pubblici esistenti. Le modalità di funzionamento previste erano strutturate secondo fasi successive, quali: l'incontro tra i medici e i tecnici e i Consigli di fabbrica, la redazione congiunta di mappe di nocività dello stabilimento, l'individuazione delle priorità di intervento e la socializzazione dei risultati delle indagini sanitarie e ambientali svolte<sup>599</sup>. A Terni la nascita di un centro di medicina del lavoro fu approvata dal Consiglio provinciale nel '72, fortemente sollecitata dalle sezioni sindacali territoriali. Al giugno del '71 risale un incontro tra queste ultime e le amministrazioni locali, volto a prospettare un piano di interventi pubblici in materia sanitaria. Al novembre dello stesso anno risale l'accordo aziendale firmato presso le acciaierie di Terni, che riconosceva il diritto dei lavoratori di dotarsi di tecnici di fiducia per svolgere le indagini sanitarie e ambientali nello stabilimento<sup>600</sup>. La delibera provinciale recitava:

Come noto questa amministrazione aderendo alle richieste avanzate con forza dal mondo sindacale, assume un ruolo di promozione di questa particolare branca della medicina preventiva, muovendosi in due direzioni fondamentali: quella dell'accertamento delle condizioni obiettive dei posti di lavoro, allo scopo di rilevarne il grado e la cause di nocività, e di porre in essere strumenti idonei a rimuoverle<sup>601</sup>

Nel 1974 veniva approvata la legge regionale umbra in materia di «organizzazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali», che ribadiva a più riprese la necessità di garantire la gestione democratica dei futuri enti preventivi territoriali, nonché quella di individuare le modalità più idonee ad assicurare la partecipazione di cittadini e dei lavoratori nella conduzione degli stessi<sup>602</sup>. Anche la Regione toscana approvò una legge istitutiva di consorzi socio sanitari locali nel 1973. Tale provvedimento non conteneva riferimenti espliciti alla dimensione partecipativa prevista per i consorzi, pur iscrivendosi all'interno del più ampio processo di anticipazione della riforma sanitaria e del Servizio sanitario nazionale<sup>603</sup>.

La messa in luce di questa caratteristica porta a formulare ulteriori considerazioni, che si iscrivono nell'attuale panorama di studi sulle Regioni italiane. Le analisi storiografiche

---

599 Amministrazione provinciale di Firenze, *Verso la riforma sanitaria. Proposta di regolamento dei consorzi sanitari*, Firenze, Cooperativa Universitaria, 1972; Servizi di medicina preventiva della Provincia di Firenze (a cura di), *Verso la riforma sanitaria. L'ente locale per la salute in fabbrica*, Bari, De Donato, 1975.

600 Amministrazione provinciale di Terni, Servizio di medicina sociale e preventiva (a cura di), *I poteri locali per la salute in fabbrica: domanda operaia e ruolo degli Enti locali per la difesa della salute nella fabbrica. Atti del Convegno di Villalago del 31.5.1974*, Edizioni della Lega per le autonomie e i poteri locali, 1975; Simonetta Del Bianco, Lamberto Briziarelli (a cura di), *Salute e ambiente di lavoro. L'esperienza di Terni*, Bari, De Donato, 1976.

601 S. Del Bianco, L. Briziarelli (a cura di), *Salute e ambiente di lavoro*, op. cit., p. 40.

602 Si alla legge regionale del 14 novembre 1974, n. 57, e in particolare all'articolo 2 comma c), l), nonché l'articolo 6, comma e), f)

603 L.r. toscana del 7 dicembre 1973 n. 64 e l.r. toscana del 20 agosto 1974 n. 50.

esistenti hanno da tempo messo in luce come l'istituzione dell'ente regionale, provvedimento che attuava le indicazioni programmatiche contenute nel titolo V della Costituzione, abbia coinciso in maniera non fortuita con l'emergere di una forte richiesta partecipativa all'interno della società civile. È stato quindi evidenziato come gli statuti regionali approvati nel biennio 1971-1972 abbiano previsto forme di concorso dei cittadini, tali da creare nuovi spazi democratici. L'istituzione di organismi rappresentativi a vari livelli dell'apparato burocratico, tale da migliorare la tutela degli interessi di volta in volta coinvolti, caratterizzò allora diversi terreni di intervento oltre a quello sanitario sin qui analizzato<sup>604</sup>. Un altro nodo del dibattito storiografico sulla regionalizzazione italiana, che è rilevante richiamare in questa sede, è quello relativo all'analisi della demarcazione tra Nord e Sud. Un dato che emerge in maniera evidente rispetto all'analisi fin qui proposta è che l'anticipazione della riforma sanitaria a livello comunale prima e regionale in seguito ha riguardato unicamente il nord Italia, ad esclusione della Basilicata, unica tra le regioni meridionali a prendere parte al già citato incontro per l'istituzione del Servizio sanitario nazionale tenutosi a Bologna nel 1971<sup>605</sup>. Robert Putnam, politologo americano, è stato tra i primi a effettuare uno studio di lungo periodo riguardo il «rendimento istituzionale» dell'ente regionale, mettendo in luce non solo l'esistenza di un profondo divario tra il Settentrione e il Meridione, ma altresì come tale rendimento sia stato direttamente proporzionale al livello di approvazione dell'ente regionale stesso da parte dei cittadini<sup>606</sup>. Attraverso il suo saggio «Making democracy work» pubblicato nel '93, Putnam attribuì tale dualismo a fattori culturali. Effettuando un excursus di lungo periodo, a partire dal Medioevo per arrivare ai giorni nostri, egli mostrò come il radicamento di diverse tradizioni civiche e associative abbia fortemente influito sul funzionamento del nuovo ente locale<sup>607</sup>. Si tratta d'altra parte di una tesi risalente, che ha suscitato molte critiche. Più efficace sembra l'approccio storiografico proposto nell'opera enciclopedica curata da Mariuccia Salvati e Loredana Sciolla, recentemente pubblicata con il titolo «L'Italia e le sue regioni». Nell'introduzione all'opera le due storiche scrivono:

---

604 Fabio Rugge, *Il disegno amministrativo: evoluzioni e persistenza*, in Francesco Barbagallo, *Storia dell'Italia repubblicana*, v.2, t.2, pp. 274 e ss.

605 *Regioni e riforma sanitaria. Documento approvato a Bologna il 2 febbraio 1971 dagli assessori alla sanità delle Regioni italiane*, Bologna, 1971.

606 Robert D. Putnam, *La tradizione civica nelle regioni italiane*, Milano, Mondadori, 1993.

607 Rispetto a tale tesi Putnam è debitore di Edward Banfield, sociologo statunitense che nel corso degli anni Cinquanta condusse uno studio sociologico su una cittadina dell'Italia meridionale, attribuendone l'arretratezza economica al cosiddetto «familismo amorale», ovvero all'assenza di senso civico e spirito associativo tra i suoi abitanti. Tale studio ha conosciuto numerose critiche nel corso del tempo, sia rispetto alla metodologia attraverso la quale venne effettuata l'indagine di campo, sia rispetto all'analisi proposta a partire dai dati raccolti: Edward C. Banfield, *Le basi morali di una società arretrata*, Bologna, Il Mulino, 2006.

l'approccio di fondo che si è inteso adottare in quest'opera è, infatti, quello di indagare l'intreccio tra questi due piani, la regione come attore politico e la regione come contesto in cui sono sedimentati e continuano a svolgersi processi socioculturali differenziati, o, detto in altri termini, il rapporto biunivoco tra il livello politico-istituzionale e quello socioculturale. Le moderne democrazie si sviluppano entro società, nelle quali, fra le istituzioni politiche e i singoli, si strutturano molteplici gruppi intermedi, pratiche culturali e tessuti relazionali che condizionano il funzionamento stesso delle istituzioni, Queste ultime, a loro volta, costituiscono il quadro entro cui relazioni e culture si organizzano e si modificano<sup>608</sup>.

Sembra questo un valido punto di vista in cui iscrivere lo studio delle esperienze che anticiparono e seguirono l'approvazione della riforma sanitaria, anche rispetto alla peculiare angolatura di analisi adottata in questa sede, volta a metter in luce il ruolo della conflittualità sociale e del movimento sindacale all'interno della vicenda riformista.

## **Il sindacato di fronte all'approvazione della riforma sanitaria**

Dopo decenni di attesa il provvedimento governativo che sanciva l'imminente istituzione del Servizio sanitario nazionale giunse quasi inaspettato. Nell'agosto del 1974 l'esecutivo guidato da Rumor approvò la legge n. 386, che stabiliva «l'estinzione dei debiti degli enti mutualistici nei confronti degli enti ospedalieri», il «finanziamento della spesa ospedaliera» e «l'avvio della riforma sanitaria»<sup>609</sup>. Dopo molteplici rinvii e aspettative frustrate, le ragioni che motivarono una simile delibera erano duplici. Da una parte il ricorrere della terza crisi finanziaria degli enti mutualistici nell'arco di un solo decennio, e il riconoscimento del carattere strutturale della stessa, posero la classe dirigente di fronte alla necessità di arrivare a un rapido superamento del sistema sanitario di tipo assicurativo impostosi dall'indomani del secondo dopoguerra. Contestualmente, l'entrata in funzione degli enti regionali e il proliferare di iniziative di medicina preventiva a livello locale poneva il governo di fronte a un cambiamento in atto, in direzione della nascita di un servizio sanitario preventivo fondato sull'attività di strutture decentrate a livello territoriale<sup>610</sup>.

Tra l'inverno del 1976 e la primavera del 1977, oltre alla proposta di riforma elaborata dall'allora ministro della Sanità Luciano Dal Falco, vennero presentate alla Camera quattro differenti proposte di legge, facenti rispettivamente capo al gruppo dei parlamentari

---

608 Mariuccia Salvati e Loredana Sciolla, *Introduzione*, in *L'Italia e le sue regioni. L'età repubblicana*, Roma, Treccani, 2015, pp. XI-XVII.

609 Legge del 17 agosto 1974, n. 386

610 F. Taroni, *Politiche sanitarie in Italia*, op.cit., pp. 191 e ss.

comunisti, ai demoproletari, ai socialisti guidati da Vincenzo Balzamo e Maria Magnani Noya, e da un gruppo del Pli<sup>611</sup>. Pci, Psi e Dp concordavano nel ribadire la dimensione pubblica e universale dell'assistenza sanitaria e nell'attribuire alle Usl poteri in materia di elaborazione e attuazione di politiche igienico sanitarie. Il disegno di legge di Dp metteva un forte accento sulla dimensione partecipativa prevista per le future Usl, ponendosi in continuità con le rivendicazioni sino ad allora espresse dalla contestazione studentesca e operaia. In particolare si affermava che gli atti e i bilanci delle Usl avrebbero dovuto essere pubblici e si postulava l'istituzione di organismi di rappresentanza volti a garantire «il più ampio diritto di intervento sulla definizione degli obiettivi, di controllo sulle modalità di svolgimento delle attività e dei servizi, e di giudizio sulla efficacia delle misure prese ai fini della progressiva riappropriazione, da parte della popolazione interessata, del diritto alla gestione della propria salute»<sup>612</sup>. La stessa questione era presente, per quanto meno articolata, anche nel disegno di legge elaborato dal Pci, che tra i suoi obiettivi principali annoverava la modifica delle condizioni ambientali e di lavoro attraverso la «partecipazione diretta dei lavoratori e delle loro organizzazioni», nonché «la più ampia partecipazione dei cittadini e delle forze sociali alla determinazione degli indirizzi sanitari a livello locale»<sup>613</sup>. La presenza tra i firmatari della proposta di legge del Pci di deputati quali Carmen Casapieri e Rubes Triva marcava la continuità con le esperienze di medicina preventiva a livello territoriale avvenute sino ad allora, promosse dal movimento sindacale e dalle amministrazioni locali. Come si ricorderà, Triva era stato a capo della giunta comunale di Modena che nel '69 istituì il centro di medicina preventiva dell'età lavorativa, mentre Casapieri era stata tra i principali protagonisti dell'attività della Commissione medica di Torino, riunitasi dalla metà del decennio Sessanta attorno alla figura di Ivar Oddone.

Il definitivo testo di legge fu approvato nel dicembre 1978. La riforma istituiva un sistema sanitario pubblico, esteso a tutti i cittadini e non più solo ai lavoratori. Alle Regioni erano attribuite funzioni legislative nei limiti dei «principi fondamentali sanciti dalle leggi dello Stato», che conservava quindi potere di indirizzo e coordinamento in materia sanitaria. In tal modo si cercava di porre un limite a una troppo ampia divaricazione di politiche sanitarie da Regione a Regione, che avrebbe portato alla nascita di una costellazione di piccoli sistemi sanitari a sé stanti sullo stesso territorio nazionale<sup>614</sup>. Le Unità sanitarie locali erano poste a

---

611 S. Luzzi, *Salute e sanità nell'Italia repubblicana*, op.cit.

612 Si veda in particolare l'articolo 14 della proposta di legge presentata il 3 febbraio 1977 dai deputati Gorla, Castellina, Corvisieri, Magri, Milani, Pinto.

613 Art. 2 e 12.

614 Legge n. 833 del 23 dicembre 1978 e in particolare gli articoli 6 e 11.

nucleo fondante del nuovo sistema sanitario pubblico, investite di funzioni di educazione sanitaria e di prevenzione delle malattie fisiche e psichiche. Le Usl erano dotate di servizi di medicina scolastica, materno-infantile, dello sport e del lavoro. La legge – firmata da Tina Anselmi, prima donna a ricoprire la carica di ministro – costituiva in primo luogo un traguardo fondamentale in direzione dell'affermazione del diritto alla salute uguale per tutti. La nuova centralità assunta dagli enti preventivi sanciva quindi l'adeguamento istituzionale nei confronti del mutato quadro epidemiologico, caratterizzato dal rapido passaggio dalla maggioranza di malattie infettive a quella di malattie cronico-degenerative. Infine, per quanto riguarda più specificamente la tutela degli ambienti di lavoro, si poneva fine alla divaricazione di competenze tra ordinaria attività di prevenzione e prevenzione dei rischi professionali attraverso l'istituzione delle Usl, che riunivano al loro interno entrambe le funzioni.

Il 22 dicembre, all'indomani della definitiva approvazione della legge alla Camera, tanto «La Stampa» quanto «l'Unità» riportarono la notizia in prima pagina. Nel primo caso fu posto l'accento sulla dimensione pubblica che allora veniva finalmente assunta dal servizio sanitario<sup>615</sup>. «L'Unità», oltre a riassumere i punti cardine sui quali si fondava il testo di legge, affidava il commento alle parole di Giovanni Berlinguer, riportando le dichiarazioni di voto formulate nei giorni precedenti dal deputato comunista. Questi sottolineava il lungo iter attraversato dalla riforma e individuava le responsabilità dei governi di centro sinistra rispetto al ritardo con cui si giungeva alla definitiva approvazione. Berlinguer non si abbandonava inoltre a facili trionfalismi, sottolineando come la fase di attuazione della legge sarebbe stata più importante dell'approvazione della legge stessa: «di una cosa, tuttavia, dobbiamo essere consapevoli. La vera riforma sanitaria comincia dopo l'approvazione di questa legge»<sup>616</sup>. Lo stesso giorno il «Corriere della sera» sceglieva invece di commentare l'avvenimento solo nelle pagine interne, attraverso un articolo dal taglio piuttosto descrittivo, che riportava i commenti dei diversi schieramenti dell'arco parlamentare. La soddisfazione di Tina Anselmi era contrapposta alle critiche del gruppo demoproletario, secondo il quale la contraddittorietà del testo di legge avrebbe finito per ipotecare in senso negativo la fase attuativa<sup>617</sup>.

La federazione Cgil, Cisl e Uil discusse il testo di legge in modo dettagliato nel corso di un seminario tenutosi ad Ariccia nel febbraio 1979, a cui presero parte circa 500 sindacalisti appartenenti a diversi livelli dell'organizzazione sindacale. In quella sede furono messe in

---

615 Gianfranco Franci, *L'assistenza sanitaria è ora uguale per tutti*, in «La Stampa», 22/12/1978, p.1.

616 *Varata la riforma della sanità*, in «l'Unità», 22 dicembre 1978, p. 1-2; *Le dichiarazioni di voto di Giovanni Berlinguer*, in «l'Unità», p.1 e 18.

617 Gastone Alecci, *Dal primo gennaio in vigore il Servizio Sanitario nazionale*, in «Corriere della sera», 22/12/1978, p. 9.

luce criticità e punti di forza della riforma. Da una parte venne formulato un giudizio negativo circa la suddivisione dei compiti di organizzazione e coordinamento della ricerca sanitaria attraverso due istituti differenti, ovvero il già esistente Istituto superiore di sanità e il nuovo Istituto superiore per la prevenzione della sicurezza del lavoro. Si lamentava inoltre che gli spazi di partecipazione alle politiche sanitarie da parte dei lavoratori e dei loro rappresentanti fossero ridotti, tanto a livello centrale quanto a livello decentrato. Nella composizione del Consiglio sanitario nazionale, organo di consulenza governativa in materia di politiche sanitarie, non era previsto alcun posto per il sindacato. Inoltre, si diceva, al di là di alcuni generici richiami «all'esperienza diretta dei lavoratori» riguardo l'eliminazione delle forme di nocività nei luoghi di lavoro, non era precisato come gli stessi avrebbero potuto concretamente prendere parte e indirizzare l'attività preventiva svolta dalla Usl<sup>618</sup>. D'altro canto la federazione sindacale riconosceva non solo l'importanza della nascita di un servizio sanitario pubblico e incentrato sulla prevenzione, ma altresì notava come molti passaggi del testo di legge facessero esplicito riferimento alle esperienze portate avanti sino ad allora dalla conflittualità operaia a livello aziendale e territoriale. La legge sanciva infatti l'introduzione di libretti sanitari personali e registri di dati ambientali e biostatistici come principali strumenti informativi attraverso i quali raccogliere dati utili al fine di effettuare indagini epidemiologiche territoriali. Era inoltre affermato l'obbligo per le aziende di indicare possibili effetti sull'uomo e sull'ambiente delle sostanze presenti nei cicli produttivi, di modo che ogni ente sanitario locale potesse formulare «mappe di rischio» per ogni stabilimento. Certamente il riferimento a strumenti quali libretti, registri e mappe di rischio faceva eco alla dispensa *L'ambiente di lavoro* di Marri e Oddone, apparato teorico fondamentale delle rivendicazioni sindacali sviluppatesi nel corso del decennio. Tali strumenti, incamerati dalla riforma sanitaria, erano tuttavia privati della carica conflittuale ad essi originariamente attribuita. Veniva riconosciuto il diritto dei lavoratori e dei cittadini a essere principali interlocutori dell'intervento sanitario, che era però conseguente alla iniziativa istituzionale e non più originato dalla vertenza aziendale. Per questo motivo ad Ariccia, e nel corso dei mesi successivi, la federazione Cgil, Cisl e Uil pose l'accento sulla fase di attuazione della legge e sulla necessità di costituire comitati di partecipazione «riconosciuti dai comuni o dalle comunità montane e/o dagli organi di gestione dell'Usl», tali da costituire una «prima aggregazione nel territorio dell'Usl, di tutti coloro che hanno esperienza nei luoghi di vita e di

---

618 Sulla rivista «Medicina dei lavoratori», n.2, 1979, furono riportati alcuni documenti elaborati nel corso del seminario, in particolare l'intervento di Gastone Marri e il documento conclusivo elaborato dalla federazione: *Relazione introduttiva di G. Marri al secondo gruppo di ricerca su «prevenzione: modelli, contenuti e strumenti»*, p. 199-200

lavoro nella lotta contro la nocività»<sup>619</sup>. Si indicava quindi nella attività dei Consigli unitari di zona (Cuz) la possibilità di garantire un controllo sindacale dei nuovi enti sanitari locali. Tali Consigli erano forme di rappresentanza intercategoriale, teorizzati dal sindacato unitario già dalla prima metà del decennio, in concomitanza della strategia sindacale delle riforme. I Cuz spostavano l'asse rivendicativo dall'azienda al territorio, senza minare la centralità politica accordata alla fabbrica, ma facendosi garanti di un dialogo tra lavoratori, tessuto sociale esterno agli stabilimenti ed enti locali<sup>620</sup>. Nel corso degli anni Settanta tali organismi erano nati tuttavia solo in alcuni contesti, dimostrando una capacità di intervento piuttosto limitata, in molti casi incapaci di intervenire in maniera efficace e duratura sugli equilibri politico-sociali del territorio. I Cuz svolsero perlopiù un'azione discontinua, non riuscendo a farsi garanti del nesso tra fabbrica e società o ad essere portatori di una strutturata strategia rivendicativa<sup>621</sup>. In quest'ottica il richiamo della federazione sindacale all'attività dei Consigli di zona come strumento atto a garantire una gestione partecipata delle Usl sembra anacronistico, effettuato in una congiuntura storica in cui la stagione consiliare era di fatto giunta a conclusione<sup>622</sup>.

Contestualmente all'approvazione della riforma sanitaria alcuni dei maggiori protagonisti della stagione conflittuale in materia di ambiente di lavoro effettuavano il bilancio dell'esperienza condotta sino ad allora, di cui erano sottolineati punti di forza e criticità. Dalle pagine della rivista «Medicina dei lavoratori», che rimaneva il principale organo di stampa sindacale dedicato a dare notizia dell'attività rivendicativa su temi sanitari e ambientali, alcuni operatori degli Smal lamentavano come la partecipazione operaia all'interno dei nuovi servizi fosse stata assente o discontinua. Gli Smal erano spesso dotati di strumentazione inadeguata e – si diceva – le risorse a disposizione erano insufficienti per effettuare un metodico intervento fondato sull'elaborazione dell'esperienza operaia e sulla restituzione, agli operai, dei risultati

---

619 Ivi. Si veda anche *Il sindacato per l'attuazione della riforma sanitaria (Convegno della federazione cgil-cisl-uil dedicato allo studio della proposta di Piano Nazionale Sanitario 1980-1982, Roma, 15 giugno 1979)*, in «Medicina dei lavoratori» n.4 luglio-agosto 1979, p. 444 e ss.

620 Si veda il numero monografico «Quaderni di Rassegna sindacale», anno 11, n. 39-40, Roma, Editrice sindacale italiana, 1973; CGIL (a cura di), *Delegati e consigli di fabbrica e di zona. Atti del Convegno nazionale sulle strutture unitarie di base: Ariccia, 15-16 gennaio 1975*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1975 e Gilda Zazzara, *Leggere Bruno Trentin per studiare i Consigli in Veneto*, Casellato Alessandro (a cura di), «Lavoro e conoscenza» dieci anni dopo. *Attualità della lectio doctoralis di Bruno Trentin a Ca' Foscari*, Firenze University Press, 2014, pp. 53-68

621 Per quanto la vicenda dei Cuz meriti di essere esplorata attraverso ulteriori ricerche, a partire dalla consultazione della documentazione conservata presso gli archivi sindacali locali, si rimanda alla riflessione proposta da: C. Papa, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia*, cit. p. 419 e ss.; Claudia Magnanini, *Autunno caldo e «anni di piombo»: il sindacato milanese dinanzi alla crisi economica e istituzionale*, FrancoAngeli, 2006, p. 129-144; Giovanni Trinca, *Unità sindacale e territorio. I consigli di zona nel Veneto*, in «Zapruder», n. 38 anno 2013, pp. 128-135.

622 B. Trentin, *Il sindacato dei consigli*, op. cit.

delle indagini svolte<sup>623</sup>. Simili elementi problematici emergevano attraverso svariati contesti a livello nazionale. Nel '79 Claudio Stanzani, tra i principali membri del Crd, scriveva:

Certamente nella gestione contrattuale della linea sull'ambiente e quindi, nella capacità di incidere con iniziative di controllo e modifica ha pesato enormemente il ricatto occupazionale e più complessivamente la crisi economica [...] i libretti e i registri sono proliferati in molti modelli con limiti evidentissimi o relativi al fatto che non vi è stata alcuna possibilità di un loro uso tecnico-politico generalizzato e di una compilazione continua da parte dei gruppi operai omogenei e delle Commissioni Ambiente dei Cdf<sup>624</sup>

Nel corso dello stesso ragionamento Stanzani notava d'altra parte come l'attività condotta sino ad allora avesse portato a una presa di coscienza sui temi della salute e dell'ambiente da parte dei lavoratori e delle istituzioni, all'effettivo miglioramento delle condizioni di lavoro in alcune grandi aziende, nonché alla nascita del Servizio sanitario nazionale. Si auspicava quindi a una ripresa delle mobilitazioni sull'ambiente di lavoro e a rinnovare il dialogo tra il sindacato e l'esecutivo nel corso della fase di attuazione della riforma.

A un anno di distanza le stesse questioni furono affrontate all'interno di un numero monografico di «Rassegna sindacale». In quella sede venivano ribaditi i medesimi obiettivi programmatici, ma si facevano altresì strada dure critiche circa i ritardi e le inadempienze che avevano da subito caratterizzato l'attuazione della riforma. Si lamentava come fossero stati lasciati ampi spazi all'esercizio della libera professione, attraverso una serie di convenzioni tra istituti di medicina privata e le Usl. Inoltre il mancato stabilimento di massimali retributivi divaricava i guadagni tra chi sceglieva il settore pubblico e chi quello privato, penalizzando i primi. Si notava quindi come la possibilità, da parte della Usl, di istituire presidi sanitari all'interno delle fabbriche, prevista dalla legge, fosse esplicitamente avversata da parte della Confindustria, che incoraggiava le aziende a dotarsi di servizi propri<sup>625</sup>. Nel diversi testi pubblicati sullo stesso numero di «Rassegna sindacale» il richiamo all'attività territoriale dei Consigli unitari di zona era costante, ma sembrava ancora una volta anacronistico, teso a riproporre schemi e modelli del passato all'interno di un contesto politico, sociale e culturale profondamente mutato. La federazione Cgil-Cisl-Uil aveva già da tempo superato quella fase consiliare che aveva permesso alla proposta rivendicativa formulata da Marri e Oddone di imporsi e diffondersi a livello nazionale. L'avanzare della ristrutturazione industriale e della

---

623 All'interno di «Medicina di lavoratori», luglio-ottobre 1977, si vedano gli articoli: Carlo Casti, *La domanda operaia e la risposta degli SMAL: Considerazioni di un Consiglio di fabbrica* e Piera Monasterolo, *Riforma e partecipazione: i Comitati sanitari di Zona*, pp. 383-385.

624 Claudio Stanzani, *Ambiente di lavoro. Analisi e prospettivi di una strategia sindacale*, in «Medicina dei lavoratori», anno 6, n.1, gennaio-febbraio 1979.

625 Si veda in particolare l'articolo di Mario Corsini, *Il vecchio sistema si difende*, in «Rassegna sindacale», n. 23, 5/07/1980, p. 16 e ss.



crisi occupazionale avevano posto i sindacati di fronte all'urgenza di affrontare nuovi temi e strategie negoziali. Il decentramento di iniziativa a livello aziendale avviato dal biennio '68-'69 aveva subito un'inversione di tendenza a partire dal '73, quando il rinnovato protagonismo dell'azione del gruppo dirigente confederale fu contrapposto al rischio di spinte corporative. La contrattazione dei salari e degli organici aveva assunto nuova centralità e temi quali la prevenzione del rischio industriale erano stati nuovamente relegati ai margini dell'agenda rivendicativa. Allo stesso tempo gli spazi di dialogo con le istituzioni sembravano ridursi drasticamente<sup>626</sup>.

Appare più che significativa la riflessione avanzata da Elio Giovannini ad alcuni anni di distanza, nel 1982, in occasione di un seminario Cgil dedicato a effettuare un bilancio delle «lotte contro la nocività del lavoro»<sup>627</sup>. Esponente storico della sinistra sindacale e tra i principali sostenitori della «strategia sull'ambiente di lavoro» prevalsa nel corso degli anni '70, Giovannini individuò il maggiore punto di forza dell'esperienza condotta sino ad allora nella capacità di elaborare piattaforme rivendicative di ampia portata, nelle quali la contrattazione di organici, qualifiche, cottimi e l'eliminazione di forme di nocività esistenti erano state intrinsecamente legate tra loro. La fine del decennio – notava quindi Giovannini – era segnata tanto da mutati rapporti di forza tra il sindacato e la classe industriale, quanto da un arretramento dei gruppi dirigenti della Cgil rispetto a tematiche, quale quella della tutela degli ambienti di lavoro, che sino ad allora erano state al centro del dibattito confederale. Chiedeva quindi:

Allora il problema vero è che questa iniziativa nostra non diventi un fatto elitario, una concessione culturale del sindacato che mentre fa cose apre un salotto bene per amici e compagni interessati a certe questioni. [...] il sindacato regge questo fronte? Ce la fa a tenere?<sup>628</sup>

Giovannini dava voce a un sentimento condiviso dagli altri sindacalisti e tecnici della sanità che avevano preso parte all'incontro del '82, cogliendo il venir meno degli spazi d'azione necessari a proseguire l'esperienza condotta sino ad allora.

Nel 1983 la chiusura del Crd, divenuto organo confederale nel '77, segnava un ulteriore momento di rottura e fu ufficialmente motivata dal concludersi dell'esperienza della federazione unitaria. D'altra parte nessuna delle tre confederazione fu interessata a conservare

---

626 Lorenzo Beruccelli, *La gestione della crisi e la grande trasformazione*, in Lorenzo Bertucelli, Maria Luisa Righi, Adolfo Pepe (a cura di), *Il sindacato nella società industriale*, Roma, Ediesse, 2008, pp 181-318.

627 CGIL (a cura di), *Lotta alla nocività del lavoro: una verifica. Atti del seminario Cgil*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1982.

628 Ivi.

e portare avanti l'attività condotta dal Centro Ricerche sino ad allora. L'imponente mole di documentazione prodotta e archiviata nel corso degli anni fu raccolta e conservata da Gastone Marri e dai suoi collaboratori, ma a titolo personale, al di fuori tanto della Cgil quanto del patronato Inca<sup>629</sup>.

## Continuità e rotture

La portata storica e periodizzante della Riforma sanitaria non è sfuggita alle ricostruzioni storiografiche successive. Quanti si sono cimentati in sintesi di storia dell'Italia repubblicana, godendo del punto di vista privilegiato dato dal tempo trascorso e dalla possibilità di effettuare bilanci di lungo periodo, hanno unanimemente sottolineato l'importanza della legge, che segnò un passo ulteriore verso il compimento del welfare universalistico, nonché un rinnovamento istituzionale rispetto a un sistema previdenziale impostato durante il ventennio fascista, rivelatosi nel corso dei decenni in tutta la sua inadeguatezza. D'altro canto tali sintesi, malgrado la formulazione di diversi e finanche divergenti cornici interpretative, le une volte cogliere il passaggio tra anni Settanta e anni Ottanta nei termini di «crisi», «frana», «occasione perduta», le altre più attente a evidenziare le continuità oltre alle rotture<sup>630</sup>, sono sostanzialmente concordi nel contrapporre i contenuti programmatici della legge e la successiva incapacità istituzionale di garantirne una efficace applicazione. Nel '92 Silvio Lanaro nella sua «Storia dell'Italia repubblicana» dipingeva la fine del decennio Settanta all'interno di un quadro a tinte fosche, dominato dal corporativismo del ceto politico e da una società civile chiusa e priva di istanze di rinnovamento. In quel contesto, scriveva Lanaro, i buoni propositi che avevano informato la legge 833 naufragarono in un cattivo funzionamento delle Usl, «il cui controllo viene ceduto ai comuni che subito provvedono a popolare di uomini di partito e a utilizzarne i fondi in maniera perlomeno impropria»<sup>631</sup>. Una valutazione analoga fu effettuata da Crainz, che scrisse la sua storia d'Italia repubblicana attraverso volumi successivi pubblicati dal '96 al 2009. Nel testo, significativamente intitolato «Il paese mancato», Crainz descrisse un'Italia degli anni Ottanta guidata da un ceto politico impreparato e corrotto, in cui l'esaurirsi della spinta partecipativa dei movimenti sociali aveva

---

629 D. Alhaique, *Il Centro ricerche e documentazione dei rischi e danni da lavoro*, cit.

630 Per un riflessione sull'avvicinarsi di differenti chiavi interpretative si veda: Alberto De Bernardi, *Un paese in bilico. L'Italia degli ultimi trent'anni*, Roma, Bari, Laterza, 2014, p. 65 e ss.

631 Silvio Lanaro, *Storia dell'Italia repubblicana: l'economia, la politica, la cultura, la società dal dopoguerra agli anni '90*, Venezia, Marsilio, 2001, p. 418 e ss.

lasciato spazio all'emergere del «riflusso individualistico». Il suo giudizio negativo circa l'applicazione della riforma sanitaria si inseriva in una più ampia critica delle modalità di funzionamento delle Regioni, all'interno delle quali i potenziali spazi di autonomia ed esercizio di democrazia furono dominati da logiche clientelari e partitiche. Veicolando un'espressione già utilizzata da Flores e Gallerano, Crainz ha parlato di «clonazione partitica della democrazia» prodottasi tanto nei comitati di quartiere e negli organismi di gestione scolastici, quanto nelle Usl «nei luoghi cioè in cui era destinata a infrangersi – non a inverarsi – quell'ansia di partecipazione che era stato il portato più riconoscibile e profondo del 68-69»<sup>632</sup>. Un bilancio simile è stato effettuato in tempi più recenti anche da Alberto DeBernardi, all'interno di una sintesi che adotta una periodizzazione speculare rispetto a quelle di Lanaro e Crainz, a partire dal 1979 sino alla fine del primo decennio degli anni 2000. Pur mostrandosi critico rispetto alle categorie utilizzate da quanti lo hanno preceduto e nei confronti di «un approccio etico-politico, nel quale spesso si cambiano per fallimenti del paese gli insuccessi di convinzioni ideologiche di fronte alle prove della storia», De Bernardi ha ugualmente individuato nella lottizzazione partitica dei possibili spazi di partecipazione e nella moltiplicazione di costose burocrazie le principali cause del fallimento della riforma<sup>633</sup>.

Anche tra gli storici del lavoro e del movimento sindacale che si sono occupati di ricostruire l'esperienza conflittuale in materia di tutela della salute dei lavoratori è prevalso un approccio piuttosto teso a mettere in luce gli elementi di crisi e di rottura che caratterizzarono la fine del decennio. È stato in primo luogo posto l'accento sulla crisi economica tipica del periodo, e sulla conseguente erosione di spazi di iniziativa per il sindacato. Il mutato scenario politico-economico nazionale e internazionale, e il contemporaneo farsi strada della «stanchezza o l'insoddisfazione di alcuni protagonisti di fabbrica» in parte conseguente a «l'onerosità degli interventi da condurre secondo la meticolosa metodologia ufficiale» avrebbero portato a una perdita di centralità dell'iniziativa sindacale, almeno nei termini e secondo le pratiche che l'avevano strutturata sino ad allora<sup>634</sup>. Inoltre è stata sottolineata la progressiva inadeguatezza del «modello operaio per la tutela degli ambienti di lavoro» rispetto al mutare delle culture politiche del paese e la sua incapacità di creare ponti e alleanze con altri movimenti allora emergenti, quale il movimento femminista e quello ambientalista<sup>635</sup>. È quest'ultimo un punto problematico. Il parziale stato degli studi che riguarda tanto la storia del

---

632 G. Crainz, *Il paese mancato*, op.cit., pp. 419-424.

633 Alberto De Bernardi, *Un paese in bilico*. op. cit

634 Franco Carnevale, Pietro Causarano, *La salute non si vende (e neppure si regala)*, in Pietro Causarano, Luigi Falossi, Paolo Giovannini (a cura di), *Il 1969 e dintorni: Analisi, riflessioni e giudizi a quarant'anni dall'Autunno Caldo*, Roma, Ediesse, 2010.

635 M. L. Righi, *Ascesa e declino di un modello*, cit.

femminismo sindacale italiano, quanto quella del pensiero e della conflittualità ambientalista non permette di formulare affermazioni nette, ma solo di avanzare alcune riflessioni e possibili ipotesi di ricerca. L'andamento di alcune importanti vertenze mostra come la specificità del corpo femminile e delle patologie ad esso correlata sia stata allora presa in considerazione in diversi contesti. Si citi ad esempio l'esperienza condotta presso il reparto vernici della Fiat Mirafiori, che costituì un modello rivendicativo virtuoso per la Flm torinese e in particolare per il Centro di lotta contro la nocività, tanto da dare origine a una pubblicazione, nel 1976, ad opera della casa editrice Einaudi<sup>636</sup>. Tale pubblicazione era corredata da un ampio numero di «mappe di nocività», dove era sistematicamente segnalata la presenza o l'assenza femminile in concomitanza dei diversi punti dello stabilimento e di conseguenza la specificità delle possibili patologie. A questo si aggiunga che uno spoglio sistematico della rivista «Medicina dei lavoratori» mostra come a partire dalla seconda metà del decennio la pubblicazione di articoli volti a dare notizia di studi epidemiologici e/o mobilitazioni sindacali riguardo la difesa della salute della donna – in particolare relativamente a patologie della funzione riproduttiva – fossero sempre più frequenti<sup>637</sup>. Come già notato nel secondo capitolo la nuova centralità assunta dalle donne come nuove protagoniste dell'azione politica e sindacale influì in maniera significativa anche sull'iconografia operaia. L'analisi delle successive edizioni della dispensa *L'ambiente di lavoro*, dal 1969 in poi, mostra come la rappresentazione dell'operaio si evolva nel corso del tempo. La raffigurazione di un lavoratore esclusivamente uomo, stilizzato nei suoi tratti e privato di una bocca, quindi di un'espressione, lascia lentamente spazio alla comparsa di immagini femminili accanto a quelle maschili, e più in generale a quella di volti più realistici e umanizzati.

Questi dati, se comparati con la letteratura esistente, portano a supporre che i punti di contatto tra la rivendicazione sulla salute e quella delle donne nel sindacato fossero molteplici. L'analisi delle fonti a stampa e della storiografia più recente suggerisce infatti che le prime aggregazioni femminili all'interno dei sindacati, comparse anzitutto nei metalmeccanici a partire dal biennio '74-'75, abbiano individuato nella questione sanitaria uno dei temi di intervento principali. La particolare attenzione accordata dal movimento neofemminista alla centralità politica del corpo – oggetto di oppressione e strumento di liberazione – ha fatto sì che i nascenti circoli di donne nel sindacato, intrinsecamente legati al contestuale emergere

---

636 Alfredo Milanaccio, Luca Ricolfi, *Lotte operaie e ambiente di lavoro. Mirafiori, 1968-1974*, Torino, Einaudi, 1976.

637 Si rimanda in particolare a «Medicina dei lavoratori», anno IV, n. 1-2, gennaio aprile 1977, che contiene numerosi interventi dedicati alla salute della donna.

del neofemminismo, abbiano individuato nella tematica sanitaria e preventiva il principale tema di intervento<sup>638</sup>. Benché sia certamente vero che il «modello operaio per l'ambiente di lavoro» nel momento in cui venne elaborato, ovvero nella seconda metà degli anni Sessanta, non abbia tenuto in considerazione la specificità di genere, i dati sin qui riportati fanno piuttosto intravedere una sua capacità di aprirsi all'emergere delle nuove istanze provenienti dal movimento femminista. Si aggiunga che il forte accento posto nel primo caso sul ruolo dell'esperienza operaia e sul rifiuto della delega nella conduzione delle indagini sanitarie e ambientali da condurre nella fabbrica e nel secondo caso sulla soggettività femminile sembra costituire un importante terreno di incontro tra le due istanze politico-sindacali, almeno a livello teorico.

Per quanto concerne l'emergere del movimento ambientalista, risalente alla seconda metà del decennio Settanta, molti studiosi hanno individuato nel «disastro di Seveso» un evento spartiacque tanto rispetto alle mobilitazioni per l'ambiente di lavoro, quanto nei confronti della risposta istituzionale alla nocività industriale. Come noto, il 10 luglio 1976 presso lo stabilimento chimico Icmesa situato a Meda lo scoppio di un reattore provocò la fuoriuscita di una nube di diossina, gas tossico che avvelenò gli abitanti della zona e contaminò i territori circostanti. Le molte ricostruzioni di quella vicenda, sia quelle contestuali ai fatti accaduti, quanto quelle più recenti, hanno messo in luce la profonda inadeguatezza delle istituzioni locali e nazionali di fronte all'emergenza ambientale e sanitaria, nonché l'incapacità dei sindacati e delle organizzazioni ambientaliste di creare alleanze tra i lavoratori dello stabilimento e gli abitanti del luogo<sup>639</sup>. Le reazioni di quanti erano stati evacuati dalle loro abitazioni furono differenti, polarizzate tra l'enfaticizzazione e la minimizzazione dell'accaduto. La fabbrica e i lavoratori furono additati da più parti come responsabili dell'accaduto – secondo un copione che si sarebbe ripetuto nel corso dei decenni successivi – ritenuti colpevoli di avere conosciuto e taciuto i rischi esistenti<sup>640</sup>. A pochi mesi di distanza accadeva un incidente analogo a Manfredonia in provincia di Foggia, dove l'esplosione di un impianto presso lo stabilimento chimico Anic provocò la fuoriuscita di una nube di arsenico, che andò a depositarsi sul territorio circostante. L'episodio causò danni minori rispetto a quelli del

---

638 Flora Bocchio, Antonia Torchi, *L'acqua in gabbia. Voci di donne dentro il sindacato*, Milano, La Salamandra, 1979; Maria Luisa Righi, Lucia Motti, Simona Lunadei (a cura di), *È brava, ma...: donne nella Cgil 1944-1962*, Roma, Ediesse, 1999; Anna Frisone, *Quando le lavoratrici si ripresero la cultura: femminismo sindacale e corsi 150 ore delle donne a Reggio Emilia*, Bologna, Socialmente, 2014.

639 Laura Conti, *Visto da Seveso: l'evento straordinario e l'ordinaria amministrazione*, Milano, Feltrinelli, 1977. Tra le ricostruzioni esistenti quella di Bruno Ziglioli rimane la più accurata, fondata sulla consultazione di fonti inedite e in particolare dei documenti della Commissione parlamentare di inchiesta nata in seguito all'incidente: *La mina vagante. Il disastro di Seveso e la solidarietà nazionale*, Milano, Franco Angeli, 2010.

640 B. Ziglioli, *La mina vagante*, op.cit., p.45 e ss.; S. Neri Serneri, *Incorporare la natura*, op. cit. pp. 281-283.

disastro di Seveso, suscitando meno attenzione mediatica. Anche in questo caso tuttavia i sindacati locali mostrarono di non essere all'altezza della situazione, incapaci di costruire linee rivendicative adeguate e di creare alleanze tra quanti esposti al rischio industriale, lavoratori dello stabilimento e abitanti delle zone limitrofe<sup>641</sup>.

Quello della continuità della rivendicazione tra ambiente interno ed esterno alla fabbrica è certamente un nodo problematico importante, che non si è mancato di mettere in luce nel corso dei capitoli precedenti. Pur confermando l'analisi di quanti hanno sottolineato le difficoltà dell'attività sindacale di tutela degli ambienti di lavoro di creare alleanze nei confronti di iniziative di conservazione delle risorse naturali dall'inquinamento industriale, sembra opportuno sottolineare come in merito a tale questione sia esistito un notevole scarto tra l'elaborazione teorica e le pratiche rivendicative messe in atto. L'istituzione di centri di medicina preventiva al di fuori degli stabilimenti coincideva di fatto con la volontà di garantire un servizio sanitario integrato, tale da porre fine alla separazione tra medicina civile e medicina del lavoro allora esistenti e prendere in considerazione allo stesso tempo gli agenti patogeni esterni ed interni alla fabbrica. L'attività svolta dagli Smal costituì un esempio virtuoso in questo senso, sfociando a più riprese nella richiesta di messa in sicurezza degli impianti rispetto agli scarichi liquidi e alle emissioni gassose. Si tratta certamente di un'esperienza limitata a un preciso contesto geografico, e forse favorita dalla precoce emergenza di nuclei di ecologia politica in area milanese<sup>642</sup>. Diversamente in ambito torinese la presenza carismatica di Ivar Oddone, e il peculiare interesse nutrito dallo studioso per i disturbi di tipo psicosomatico, portò a un elevato numero di vertenze significative in materia di contrattazione dei ritmi di lavoro, lasciando in secondo piano il problema di tutela delle risorse naturali. Quello di Porto Marghera è un caso ancora differente, in cui il simultaneo emergere della questione ambientale e di quella sanitaria, entrambe legate all'esistenza del petrolchimico e di rilevanza tale da guadagnare l'attenzione nazionale, non portò tuttavia alla nascita di un fronte comune.

D'altra parte, malgrado l'esistenza di esperienze differenti e irriducibili le une alle altre, la riforma sanitaria del '78 sancì la continuità tra la tutela dell'ambiente interno ed esterno agli stabilimenti, recependo l'impostazione che – almeno a livello teorico – era stata sino ad allora sostenuta dal sindacato. Alle Unità sanitarie locali venivano infatti attribuite competenze in materia di prevenzione di malattie e infortuni professionali e allo stesso tempo il compito di

---

641 Stefania Barca, *Pane e veleno. Storie di ambientalismo operaio in Italia*, in Zapruder, n. 24, gennaio-aprile 2011, pp. 100-107.

642 C. Papa, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia*, cit.

tutela dell'igiene ambientale. «Per la tutela della salute dei lavoratori e la salvaguardia dell'ambiente le unità sanitarie locali organizzano propri servizi di igiene ambientale e di medicina del lavoro anche prevedendo, ove essi non esistano, presidi all'interno delle unità produttive» recitava la legge, che più in generale attribuiva al Ssn il compito di identificare ed eliminare «le cause degli inquinamenti dell'atmosfera, delle acque e del suolo»<sup>643</sup>. Certamente le già citate problematiche che caratterizzarono la fase di attuazione della legge ipotocarono il funzionamento delle Usl anche da questo punto di vista. A questo si aggiunga che nel 1993, in seguito a un referendum abrogativo, le competenze ambientali delle Usl vennero infine abrogate in favore dell'istituzione delle Agenzie regionali per la protezione ambientale (Arpa), che sancivano il ritorno alla separazione istituzionale tra tutela delle risorse naturali e prevenzione sanitaria.

### **Dagli anni Ottanta a oggi: alcune traiettorie**

Uno degli aspetti più originali e meno studiati dell'esperienza sindacale sulla tutela degli ambienti di lavoro riguarda la fortuna internazionale riscossa dalla proposta teorica elaborata da Marri e Oddone circa la centralità della soggettività operaia nell'elaborazione di strategie preventive. Tra la fine degli anni Settanta e l'inizio del decennio successivo la dispensa *L'ambiente di lavoro* e alcune sue edizioni successive furono tradotte e diffuse in svariate lingue europee ed extraeuropee, quali il francese, lo spagnolo, il tedesco, il portoghese e il giapponese. Al 1981 risale l'edizione francese dell'opera *Esperienza operaia e psicologia del lavoro*, originariamente pubblicata nel 1974 a cura di Oddone e dei suoi collaboratori, volta a formalizzare i risultati di un corso di 150 ore dedicato alla tutela della salute psicofisica degli operai<sup>644</sup>. Tale traduzione faceva seguito all'incontro tra Marri e Oddone e il gruppo di medici che aveva animato l'esperienza della l'Union départementale mutualiste des travailleurs (UDMT) di Marsiglia. La nascita del UDMT era stata promossa negli anni Cinquanta da alcuni medici provenienti da diverse specializzazioni, vicini al mondo sindacale francese e in particolare alla Cgt. Nel corso del tempo l'attività del UDMT si era svolta attraverso il lavoro di una decina di strutture sanitarie presenti sul territorio, ognuna volta a instaurare un rapporto dialettico con i rispettivi quartieri di riferimento, al fine di garantire prestazioni mediche

---

643 Legge 833/1978 art. 21 e 2.

644 Ivar Oddone et al., *Redécouvrir l'expérience ouvrière: vers une autre psychologie du travail?*, Parigi, Éditions sociales, 1981.

accessibili a tutti e rispondenti alle esigenze espresse dalla popolazione<sup>645</sup>. Nella prefazione all'edizione francese, curata dallo psicologo Yves Clot, si faceva cenno alla difficoltà incontrate dal movimento sindacale italiano nel momento in cui il testo veniva dato alle stampe, ma era altresì affermata la continuità tra l'esperienza italiana ed alcune vertenze sindacali condotte a Marsiglia, parimenti fondate sulla partecipazione attiva dei lavoratori alla messa in sicurezza degli ambienti di lavoro. La critica del sapere scientifico tradizionale in favore della formazione di una «comunità scientifica allargata», fondata sulla collaborazione tra medici, tecnici e quanti esposti ai fattori di nocività di volta in volta esistenti, era individuata come il maggiore insegnamento dell'opera di Oddone, e si faceva quindi appello alla necessità di conservarne l'eredità. La collaborazione tra Oddone e il gruppo francese proseguì nel corso dei decenni Ottanta e Novanta, e coincise in particolar modo con la creazione di un sistema informativo dei rischi esistenti sui luoghi di lavoro fondato sulla partecipazione dei lavoratori e sull'utilizzo delle tecnologie informatiche<sup>646</sup>.

Al 1981 risale altresì la traduzione giapponese della dispensa *l'Ambiente di lavoro*, curata dal gruppo di studio sulla medicina sociale in Italia di cui erano parte i medici Uehata Tetsunojō, Matsuda Hiroshi<sup>647</sup>. Uehata in particolare era allora tra i principali protagonisti del movimento sociale giapponese volto a rivendicare il riconoscimento istituzionale delle «morti per eccesso di lavoro», emerso alla fine del decennio Settanta. Tale movimento era composto da professionisti, quali medici e avvocati, e dai familiari delle vittime, strutturatosi attorno all'utilizzo e alla diffusione del termine *karōshi*, che letteralmente significa «morte per troppo lavoro». L'espressione *karōshi* emerse originariamente presso ambienti militanti e Uehata stesso ebbe un ruolo pionieristico riguardo il suo utilizzo all'interno dell'allora dibattito medico sulle patologie del lavoro. Nel '78, in occasione del convegno nazionale giapponese sulla medicina industriale, questi parlò per la prima volta di *karōshi* in un contesto accademico, al fine di descrivere otto casi di malattie cardiovascolari e nove casi di arresto cardiopolmonare<sup>648</sup>. Per quanto gli evidenti limiti linguistici di chi scrive non permettano di approfondire ulteriormente tale vicenda in questa sede, sembra plausibile supporre che l'interesse di Uehata per la proposta teorica di Oddone riguardasse in particolar modo l'attenzione dedicata dal medico torinese al quarto gruppo di fattori nocivi, quelli relativi allo

---

645 Louis Calisti, *Santé et cadre de vie. L'expérience mutualiste de Marseille*, Parigi, Édition sociales, 1977.

646 Marc Andéol, *Il catasto dei rischi eliminabili*, in *Sfide attuali passate e future*, op. cit., pp. 85-96.

647 Gruppo di studio sulla medicina sociale in Italia, Uehata Tetsunojō, Matsuda Hiroshi (a cura di), *Salute e ambiente di lavoro in Italia*, casa editrice: 労働経済社, 1981.

648 Paul Jobin, *La mort par surtravail et le toyotisme*, in «Les mondes du travail», luglio-agosto 2008, pp. 103-115. Dello stesso autore, a proposito del movimento giapponese in materia di rifiuto della nocività industriale, si veda: Paul Jobin, *Maladies industrielles et renouveau syndical au Japon*, Parigi, Ehess, 2006.



stress psichico, e più in generale la ricca esperienza della V Lega Fiom riguardo la contrattazione dei ritmi e dell'organizzazione del lavoro.

Di poco posteriore fu la traduzione della dispensa in lingua portoghese, risalente al 1986, e successiva ad alcuni scambi tra Oddone e alcuni medici e sindacalisti appartenenti al Partito dei lavoratori (*Partido dos Trabalhadores*, PT) e al sindacato Centrale Unica dei Lavoratori (Central Única dos Trabalhadores, CUT), rispettivamente nati nel 1980 e nel 1983, nella fase finale della dittatura militare<sup>649</sup>. Come noto, la dittatura era stata instaurata in seguito a un colpo di stato nel 1964, in un contesto internazionale di marcata guerra fredda. Il periodo che va dal '64 alla seconda metà degli anni Settanta coincise con la fase di più dura repressione politico-sociale, a cui seguì una lenta ma progressiva crisi del regime militare, che sarebbe sfociata nella dissoluzione del regime stesso, sancita dalle elezioni presidenziali del 1985. In questa seconda fase nacquero tanto la Centrale unica dei lavoratori quanto il Partito dei lavoratori, che si caratterizzarono come strenui oppositori della dittatura<sup>650</sup>. La prefazione all'edizione brasiliana de *L'ambiente di lavoro* fu firmata da David Capistrano Filho, medico di San Paolo che era approdato al PT dopo una lunga militanza tra le fila del Partito comunista brasiliano. Egli spiegava come l'incontro con Oddone e con gli altri protagonisti dell'esperienza italiana di tutela degli ambienti di lavoro fosse avvenuto già dal '79:

Ivar Oddone mi impressionò profondamente: fu facile percepire che associava tre qualità che non si incontrano tutte riunite nella maggior parte degli intellettuali: solida cultura, fermo impegno con i lavoratori e acuto senso della realtà, espresso nella valorizzazione della pratica, dell'azione, del lavoro concreto. L'ho invitato a venire in Brasile per riferire della vasta esperienza di risanamento degli ambienti di lavoro, mi ha risposto che non aveva alcun interesse nel viaggio, perché il rapporto non sarebbe stato reciproco: avevamo appena cominciato, non c'era alcuna esperienza di cui scambiare il confronto. Dovevamo accumulare esperienze precedenti, positive o negative, in modo che la visita potesse essere mutualmente vantaggiosa<sup>651</sup>.

D'altra parte Capistrano Filho proseguiva notando come nel corso del tempo intercorso da quel primo incontro al 1986, anno di pubblicazione della dispensa in Brasile, il movimento sindacale brasiliano si fosse progressivamente avvicinato ai temi di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, attraverso la creazione di apposite commissioni di studio, la costruzione di alleanze con medici e tecnici della salute e con istituzioni pubbliche territoriali al fine di creare programmi di prevenzione degli ambienti di lavoro<sup>652</sup>.

---

649 Ivar Oddone, Gastone Marri, Sandra Gloria, Gianni Briante, Mariolina Chiattella, Alessandra Re, *Ambiente de trabalho. A luta dos trabalhadores pela saúde*, San Paolo, Editora Hucitec, 1986.

650 Loris Zanatta, *Storia dell'America Latina contemporanea*, Roma, Bari, Laterza, 2017

651 I. Oddone e al., *Ambiente de trabalho*, cit. La traduzione dal portoghese è mia.

652 Ibid.

A partire dal decenni Ottanta la fitta rete di scambi a livello internazionale tra medici e sindacalisti impegnati in favore della tutela degli ambienti di lavoro, estesa ben oltre le pur significative vicende editoriali sin qui ricostruite, fu implementata dal consolidamento di organismi quali l'Organizzazione Internazionale del lavoro (Oil) e la Confederazione europea dei sindacati (Ces). Si noti inoltre come contestualmente alcuni dei principali protagonisti del movimento sindacale italiano per la prevenzione del rischio industriale individuarono proprio nella dimensione internazionale, europea o extraeuropea, la possibilità di proseguire l'esperienza condotta sino ad allora. Oltre al già citato caso di Ivar Oddone, che intraprese una collaborazione con il gruppo di medici marsigliesi, significative furono anche le esperienze di Fulvio Perini, attivo presso la federazione dei chimici piemontese nel corso degli anni Settanta, Gianni Marchetto, che fu parte della Commissione medica torinese e di Claudio Stanzani, che fu l'ultimo presidente del Crd. Sino alla fine degli anni '90 Perini fu impegnato attraverso la Cgil in un'attività di formazione sindacale presso diversi paesi dell'America latina, per lo stesso ragione Marchetto si recò a più riprese in Brasile, dove molte attività furono condotte in accordo con la Cut, mentre Stanzani fu attivo all'interno della Ces e in seguito corrispondente italiano per l'Osservatorio europeo delle relazioni industriali<sup>653</sup>. La messa in luce delle reciproche influenze tra diversi contesti nazionali avvenute nel corso del tempo, relative tanto all'elaborazione di strategie sindacali quanto all'interazione con i rispettivi apparati istituzionali, è una delle piste di ricerca che si apre in conclusione a questo lavoro. In particolare la storia dei sindacati nel processo di integrazione europea, volta a mettere in luce continuità e rotture tra le differenti traiettorie nazionali e la realizzazione di obiettivi comuni a livello sovranazionale è uno dei campi storiografici verso cui tende il proseguo di questo studio. Come noto nel 1989 venne adottata una direttiva quadro dell'Unione europea in materia di Salute e sicurezza dei lavoratori, prima misura comunitaria emanata al fine di prevenire malattie e infortuni professionali e garantire la salubrità degli ambienti di lavoro. Sorge spontaneo chiedersi quale fu il processo che portò all'approvazione della direttiva e quali ricadute della stessa sui differenti territori nazionali.

Certamente l'ampliamento di prospettiva al livello comunitario ed extracomunitario non deve far dimenticare che il contesto nazionale continuò a essere un orizzonte di riferimento importante per molti che in Italia erano stati parte del movimento per la salute dei lavoratori nel corso degli anni Settanta. In questo caso il passaggio al decennio Ottanta fu marcato dalla nascita di associazioni di medici, sindacalisti e tecnici della salute volte a proseguire l'attività

---

653 Si rimanda alle già citate interviste svolte con Perini, Marchetto e Stanzani.

preventiva condotta sino ad allora, ma attraverso sedi e contesti differenti. Le due esperienze più significative, capaci di garantire una continuità di azione nel corso del tempo sino ai giorni nostri, furono effettuate da Medicina democratica (Md) e dalla Società nazionale degli operatori della prevenzione (SNOP), nate rispettivamente nel 1976 e nel 1985. La nascita di Medicina Democratica, fortemente promossa da Giulio Maccacaro, si poneva in continuità con i movimenti sociali degli anni Settanta rispetto al rifiuto della neutralità della scienza e all'adozione di metodologie di intervento fondate sulla collaborazione tra tecnici e lavoratori<sup>654</sup>. La tutela della salute nelle fabbriche era uno degli obiettivi principali, ma non esauriva l'attività del coordinamento, che nel corso della sua assemblea fondativa si dotò di differenti gruppi di lavoro, dedicati rispettivamente alla tutela della salute della donna, alla tutela della salute nel territorio, alla formazione del personale sanitario e alla medicina ospedaliera<sup>655</sup>. Contestualmente fu fondata una rivista, dedicata a dare notizia delle differenti esperienze conflittuali in materia sanitaria che avvenivano sul suolo nazionale, volta a fornire uno strumento di stimolo e confronto rispetto alle stesse.

Medicina democratica intraprendeva la sua attività in un frangente storico peculiare, all'interno del quale la crisi economica e l'erosione degli spazi di azione per il sindacato limitavano fortemente la possibilità di proseguire la messa in sicurezza degli impianti industriali secondo le dinamiche partecipative che erano state promosse sino ad allora. Era questo un aspetto problematico ben presente ai membri fondatori del coordinamento. Nel verbale di una riunione avvenuta nel 1979, si constatava:

in periodi di crisi, come l'attuale, (il sindacato) non riesce nemmeno a difendere completamente le condizioni salariali [...] ha affrontato in termini corretti il discorso salute da non molti anni [...] l'assunzione della idea della non delega sancita dal convegno di Rimini del '72 ha portato non poche vittorie in numerosi luoghi di lavoro. Ma ancora la crisi e la assuefazione ad essa delle burocrazie sindacali hanno impedito il generalizzarsi dell'idea e della pratica della non delega<sup>656</sup>

Nella stessa sede si denunciava altresì come l'allora crisi politica ed economica rischiasse creare fratture piuttosto che alleanze tra i diversi attori sociali ugualmente colpiti dal rischio industriale:

---

654 La nascita di Md è ben ricostruita da: M.L. Clementi, *L'impegno di Giulio A. Maccacaro per una nuova medicina*, op. cit., pp. 210-220. Rispetto agli obiettivi programmatici del coordinamento (fortemente radicato a Milano ma dotato di sedi anche in città del nord, centro e sud Italia) si veda anche: *La mozione di Castellanza*, in «Medicina Democratica», numero 0, aprile 1976, pp. 1-2.

655 *Conclusioni politico organizzative del coordinamento nazionale dei delegati*, Bologna 3-4 luglio 1976, in Archivio Marco Pezzi, f. Deffenu, b. 001, ff. 01

656 *Incontro del 22 luglio 1979*, in Archivio Marco Pezzi, f. Deffenu, b. 001, ff. 14

essere presenti significa soprattutto evitare lo scontro tra popolazione e lavoratori della fabbrica, accusata di essere fonte di inquinamento, significa anche evitare che i lavoratori si chiudano a riccio per la paura della perdita del posto di lavoro e vengono considerati corresponsabili<sup>657</sup>.

D'altro canto la costruzione di un unico fronte conflittuale, capace di unire le rivendicazioni dei lavoratori e quelle dei cittadini ugualmente colpiti dall'inquinamento industriale, era stata strenuamente difesa già nel corso degli anni Settanta sia da Maccacaro che dal Consiglio di fabbrica della Montedison di Castellanza, che aveva preso parte alla nascita di Medicina democratica e, al suo interno, era divenuto il principale animatore del gruppo per la tutela della salute nelle fabbriche<sup>658</sup>. Il rifiuto della contrapposizione tra difesa del posto di lavoro e salvaguardia dell'ambiente – interno ed esterno agli stabilimenti – rimase uno dei fondamentali principi informatori dell'attività condotta da Medicina democratica nel corso dei decenni Ottanta e Novanta. Tuttavia la contrattazione sindacale aziendale e di categoria smisero di essere terreni di scontro privilegiato. Diversamente l'attività del coordinamento, divenuto in seguito associazione, ha in particolar modo coinciso con la presentazione di denunce ed esposti in sede giudiziaria contro aziende ritenute colpevoli di aver causato danni sanitari ai lavoratori o ai cittadini. Da allora sino ai giorni nostri Md si è costituita parte civile in alcuni tra i più importanti processi che hanno visto accusate le direzioni aziendali per reati sanitari e/o ambientali. Tra questi si citino i più noti casi della Farmoplant di Massa Carrara, dell'Eternit di Casale Monferrato e del petrolchimico Montedison di Porto Marghera<sup>659</sup>.

Il percorso della Snop, a partire dal 1985, si originò e si sviluppò lungo direttrici differenti. In molti casi a promuovere la sua nascita furono medici che erano stati attivi all'interno dei primi centri di medicina preventiva, istituiti dagli enti locali prima della riforma sanitaria, e che avevano in seguito proseguito la loro attività all'interno delle Usl. La Snop esisteva come coordinamento informale sin dal 1979, ma ufficializzò la sua nascita solo sette anni dopo, in un contesto in cui la piena realizzazione del Servizio sanitario nazionale appariva ancora lontana. L'avvio di un censimento delle risorse allora a disposizione in ambito di prevenzione, unitamente alla costituzione di una rete di supporto per gli operatori dei servizi preventivi, volte a realizzare e diffondere materiale informativo, coincise con uno dei primi campi di azione individuati dalla Snop, la cui attività fu scandita da convegni e seminari organizzati a

---

657 Ivi.

658 Sulla storia del Cdf di Castellanza rimando nuovamente al mio precedente lavoro: E. Davigo, *Salute e ambiente di lavoro in fabbrica*, op. cit.

659 Per conoscere l'odierna attività di Md, si rimanda al sito <http://www.medicinademocratica.org/wp/>, ultimo accesso il 20/08/2017.

cadenza periodica. Elemento di rottura tanto rispetto a Medicina democratica quanto al movimento per la salute nelle fabbriche tipico del decennio Settanta era la presa di distanza rispetto al principio di «non delega» in favore di un intervento esclusivamente istituzionale. L'idea che la messa in sicurezza degli stabilimenti scaturisse da una fase conflittuale tra lavoratori e aziende era abbandonata in favore di un'attività sostanzialmente tesa a garantire il buon funzionamento degli enti preventivi nati con la riforma sanitaria. In questo senso i membri della Snop guardarono con estremo favore ai poteri di ufficiale sanitario attribuiti dalla riforma agli operatori della Usl, che poteva in tal modo intervenire anche in contesti non sindacalizzati. D'altra parte la Snop, al pari di Md, raccoglieva l'eredità dei movimenti degli anni '70 nei termini dell'adozione di una modalità di prevenzione del rischio industriale condotta a partire dalla messa in sicurezza degli impianti. I membri dell'associazione posero a più riprese l'accento sulla continuità del rischio industriale all'interno e all'esterno della fabbrica, facendosi promotori di una svariata gamma di iniziative volte a garantire la tutela della salute dei lavoratori e la salvaguardia delle risorse<sup>660</sup>. Questo tuttavia non portò a costruire reti di alleanza con le neonate associazioni e partiti ambientalisti. Lalla Bodini, che fu prima militante all'interno del movimento studentesco, poi medico presso lo Smal di Sesto San Giovanni e quindi dipendente nella Usl, nonché membro fondatore della Snop, ricordando la sua esperienza di militante, ha recentemente scritto:

Con i movimenti ambientalisti le cose non sono sempre andate bene: ad alcuni verdi l'affermazione che gran parte dei problemi ambientali ha origine nella produzione (nel come e cosa e quando produrre) sembrava troppo marxista e hanno preferito organizzare corsi sulle marmellate alternative invece che ragionare su cicli produttivi alternativi. Altri hanno preferito scegliere non l'oscuro lavoro di funzionari pubblici — orrenda parola che ricorda tediosi film sulla burocrazia dell'Est — ma che è in fondo onestamente la nostra definizione<sup>661</sup>

La ricostruzione di queste vicende, volta a mettere in luce il ruolo rispettivamente assunto da Snop, Medicina democratica, sindacati, associazioni ambientaliste e abitanti delle zone limitrofe agli stabilimenti è un'ulteriore pista di ricerca che emerge in conclusione a questo lavoro. In particolare sembra urgente colmare il vuoto storiografico riguardo la storia del movimento ambientalista italiano emerso a partire dagli anni Ottanta, al fine di mettere in luce quali furono i suoi principali protagonisti, quali gli obiettivi e le modalità di azione adottate e quali i punti di incontro e scontro rispetto ai lavoratori e alle loro rappresentanze, siano esse sindacali o meno<sup>662</sup>.

---

660 Per un primo resoconto dell'attività svolta dall'associazione da allora sino ad oggi si rimanda al sito: <https://www.snop.it/>, ultimo acceso il 20/08/2017.

661 Lalla Bodini, *Snop: cosa c'è dietro una sigla*, cit.

662 L'emergere del movimento ambientalista italiano è stato studiato in primo luogo attraverso analisi sociologiche. Nel 2003 il saggio di C. Papa, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia*, cit. metteva in luce il

---

ritardo della storiografia italiana nel ricostruire le medesime vicende, adottando una prospettiva di lungo periodo e restituendo la complessità del movimento, al di là delle – seppur utili – categorie sociologiche. Da allora tuttavia non sono stati effettuati studi storiografici significativi, capaci di analizzare le molteplici traiettorie percorse dall'ambientalismo italiano nel corso degli ultimi decenni del XX secolo.

# Fonti

## Archivi

### Archivi sindacali:

- Archivio della Camera del Lavoro di Torino
  - Fondo del Centro di lotta contro la nocività
  - Fondo Fiom
  - Fondo Filcea
  - Fondo Filtea

- Archivio Vera Nocentini di Torino
  - fondo Cisl

- Archivio del Centro ricerche rischi e danni da lavoro (Crd)

L'archivio si trova in parziale stato di riordino e inventariazione. I documenti ivi conservati non sono fascicolati, ma catalogati con la sigla “D” o “DO”, seguita da una numerazione progressiva. La consultazione della documentazione è stata effettuata grazie all'aiuto di Diego Alhaique, attualmente responsabile dell'opera di riordino e catalogazione.

- Archivio Centrale della Cgil, Roma
  - Congresso di Livorno, 1969
  - VIII Congresso nazionale, bari 1973
  - Centro studi e formazione sindacale di Ariccia
  - Segreteria. Atti e corrispondenza

- Archivio della Camera del Lavoro di Milano
  - Fondo della Cgil Lombardia.
  - Fondo Filcea
  - Fondo Fiom
  - Fondo Filtea
  - Fondo della Camera del Lavoro di Milano,
    - classe 5.2.2 (Ambiente di lavoro)
    - classe 5.16, «Centro per la sicurezza lavoro e contro la nocività» (istituito dall'INCA e diretto da Egidio Roncaglione)
- Istituto Ettore Luccini, Padova

- Fondo Giovanni Nalesso
- Istituto veneziano per la storia della resistenza e dell'età contemporanea
  - Fondo Filcea
- Archivio Camera del lavoro di Genova
  - Fondo Sestri Ponente
  - Miscellanea (busta 8, f.3, sulle malattie professionali, e busta 20, f. 23 su ambiente di lavoro)
  - Fondo Fiom
- Archivio Camera del Lavoro di Modena
  - Fondo della Cdl di Modena, Serie 15: «Ambiente di lavoro (1969-1976)»
  - Federazione Cgil-Cisl-Uil, Serie: politica sindacale e contrattuale, ss: Ambiente di lavoro
- Archivio Camera del Lavoro di Bologna (Via Guglielmo Marconi, 67, 40100, Bologna)
  - Serie: doc. organizzata per argomento
    - sottoserie: sanità e sicurezza sociale, b. 1-2
    - sottoserie: salute e sicurezza sui luoghi di lavoro  
Dispense, materiale informativo sull'ambiente di lavoro.  
Relazioni di convegni sull'ambiente di lavoro svolti a livello di Provincia o Regione

## **Archivi istituzionali**

- Archivio della Giunta della Regione Lombardia (Piazza Città di Lombardia, 1, Milano)  
La segnatura dei documenti è provvisoria, poiché l'archivio è in fase di riordino
  - Sezione leggi regionali, deposito Vittuone, scatola 2.
  - Settore sanità. Appunti per l'assessore Renzo Thurner. Scatola AG/376 Thurner,

## **Archivi d'impresa**



- Archivio fondazione Isec (Istituto per la storia dell'età contemporanea)
  - Archivio Breda

## **Archivi di movimento**

- Centro di documentazione di storia locale di Marghera
  - Fondo Augusto Finzi
- Associazione per un archivio dei movimenti (Via del Seminario, 16, Genova)
  - Fondo Bruno Piotti
  - Fondo Gianni Reitera
- Archivio Marco Pezzi
  - Fondo Giosi Deffenu

## **Riviste**

È stato svolto lo spoglio sistematico delle seguenti riviste, in concomitanza dell'arco cronologico preso in considerazione dalla tesi:

- «Quaderni di Rassegna sindacale»
- «Rassegna sindacale»
- «Rassegna di medicina dei lavoratori» (dal 1974 «Medicina dei lavoratori»)
- «La salute»
- «Medicina al servizio delle masse popolari»
- «Sapere»
- «Illustrato Fiat»

## Fonti orali

(una breve descrizione biografica degli intervistati è riportata nel corso del testo, in corrispondenza delle passaggi in cui l'intervista è citata)

- Diego Alhaique, a Roma, il 1/02/2015
- Laura Bodini, a Milano, il 29/11/2016
- Franco Carnevale, a Firenze, il 13/01/2016
- Giorgio Duca, a Milano, il 18/10/2013
- Raffaele Guarinello, a Torino, il 2/11/2016
- Gianni Marchetto, a Torino, il 21/07/2016
- Massimo Menegozzo, a Bologna il 1/12/2016
- Fulvio Perini, a Torino, il 20/07/2016
- Bruno Piotti, a Genova, il 2/12/2016
- Antonio Pizzinato, a Bologna, il 14/01/2016
- Claudio Stanzani, a Roma, il 18/11/2016
- Alessandra Re, a Torino, il 9/07/2015
- Benedetto Terracini, a Torino, il 16/03/2017
- Anna Zucchini, a Bologna, il 1/07/2015

## Fonti a stampa

- AA. VV., *La salute in fabbrica, vol. I*, Roma, Savelli, 1974
- Amministrazione provinciale di Firenze, *Verso la riforma sanitaria. Proposta di regolamento dei consorzi sanitari*, Firenze, Cooperativa Universitaria, 1972
- Amministrazione provinciale di Terni, Servizio di medicina sociale e preventiva (a cura di), *I poteri locali per la salute in fabbrica : domanda operaia e ruolo degli Enti*

*locali per la difesa della salute nella fabbrica. Atti del Convegno di Villalago del 31.5.1974*, Edizioni della la Lega per le autonomie e i poteri locali, 1975

- Bendetto, Pierpaolo, Graziano Masselli, Ugo Spagnoli, Benedetto Terracini, *La fabbrica del cancro. L'Ipca di Ciriè*, Torino, Einaudi, 1976
- Benedetti, Mauro, *La morte colorata. Storie di fabbrica*, Milano, Feltrinelli, 1978
- Berlinguer, Giovanni, Severino Delogu, *La medicina è malata*, Bari, Laterza, 1959.
- Berlinguer, Giovanni, *Automazione e salute. Problemi medico-sociali del progresso tecnico*, Roma, Istituto di medicina sociale, 1958
- ———, *Enti locali e politica sanitaria*, Roma, Editori Riuniti, 1966.
- ———, *I poveri muoiono prima*, a cura della Sezione centrale stampa e propaganda del PCI, 1967.
- ———, *La salute nelle fabbriche*, Bari, De Donato, 1973.
- ———, *Medicina e politica*, Bari, De Donato, 1973.
- ———, *Politica della scienza*, Roma, Editori Riuniti, 1970.
- Bianchi, Giuseppe (a cura di), *CUB comitati unitari di base. Ricerche su nuove esperienze di lotta operaia: Pirelli, Borletti, Fatme*, Roma, Coines, 1971.
- Brugnaro, Ferruccio, *Dobbiamo volere: racconti, poesie, pensieri*, Verona, Bertani, 1976.
- Bocchio, Flora, Torchi, Antonia, *L'acqua in gabbia. Voci di donne dentro il sindacato*, Milano, La Salamandra, 1979.
- CGIL (a cura di) *La nocività nel lavoro. Atti del convegno CGIL sui centri contro la nocività. Modena, 19-20 luglio 1971*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1971.
- ———, *La CGIL dal VI al VII Congresso. Atti e documenti CGIL e documenti unitari*, Roma, Editrice sindacale Italia, 1973.
- ———, *Delegati e consigli di fabbrica e di zona. Atti del Convegno nazionale sulle strutture unitarie di base: Ariccia, 15-16 gennaio 1975*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1975.
- ——— (a cura di), *Lotta alla nocività del lavoro: una verifica. Atti del seminario Cgil*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1982.
- Cgil (Mantova), *La sicurezza del lavoro e la tutela della salute nelle fabbriche mantovane : atti del Convegno promosso dalla CCdL e dai sindacati provinciali di categoria : 28 ottobre 1967*, Mantova, Tip. Commerciale, 1968

- CGIL, UIL, CISL (a cura di), *La riforma sanitaria che vogliamo. Contenuti e indirizzi del nuovo assetto rivendicato da CGIL, CISL, UIL*, Roma, Editrice sindacale italiana, 1971.
- CGIL-CISL-UIL, *Fabbrica e salute: atti della Conferenza nazionale CGIL-CISL-UIL. La tutela della salute nell'ambiente di lavoro. Rimini, 27-30 marzo 1972*, Roma, Seusi, 1972.
- CGIL-CISL-UIL (Milano) (a cura di), *Per la salute delle lavoratrici*, Milano, Mazzotta, 1976.
- CGIL-CISL-UIL Federazione provinciale di Milano, *Salute e ambiente di lavoro. L'esperienza degli SMAL*, Milano, Mazzotta, 1976.
- CGIL-CISL-UIL di Torino (a cura di), *Ambiente di lavoro. Convegno provinciale unitario Cgil-Cisl-Uil. Torino, 17 novembre 1970, Teatro Carignano*, Roma, Stasind, 1971.
- Collettivo di medicina preventiva del Comune e della Provincia di Bologna, *Rapporto dalla fabbriche. Organizzazione del lavoro e lotte per la salute nella Provincia di Bologna*, Roma, Editori Riuniti, 1973.
- Commoner Barry, *Il cerchio da chiudere la natura, l'uomo e la tecnologia*, Milano, Garzanti, 1972.
- Comune di Modena, Centro di medicina preventiva (a cura di), *La medicina preventiva nell'età lavorativa. Compendio di atti e di documentazioni sul servizio istituito dal Comune di Modena*, Modena, 1971.
- Conti, Laura, *Che cos'è l'ecologia: capitale, lavoro e ambiente*, Milano, G. Mazzotta, 1977.
- ———, *Visto da Seveso: l'evento straordinario e l'ordinaria amministrazione*, Milano, Feltrinelli, 1977.
- Cortese, Luisa (a cura di), *Movimento studentesco. Storia e documenti (1968-1973)*, Milano, Bompiani, 1973.
- Di Gioia, Angelo, Claudio Pontacolone, CGIL (a cura di), *Tempi e cottimi*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1967.
- Fiom (a cura di), *L'ambiente di lavoro*, s.n., 1969.
- Fim-Fiom-Uilm (a cura di), *L'ambiente di lavoro*, Roma, 1971.
- Farina, Renato, *Seveso, diossina e scuola: l'autogestione e possibile*, Torino, Gribaudi, 1978.
- Ferrara, Marcella, *Le donne di Seveso*, Roma, Editori Riuniti, 1977.

- Flm di Roma, *In lotta per la salute. Esperienze e proposte d'intervento sull'ambiente di lavoro nelle fabbriche della capitale*, Milano-Roma, Sapere, 1974.
- Gaglio, Massimo, *Medicina e profitto. Tesi di discussione per operai, studenti e tecnici*, Milano, Sapere, 1971.
- Gruppo di prevenzione e igiene ambientale del Cdf Montedison di Castellanza, *La salute in fabbrica, vol II*, Roma, Savelli, 1974.
- Maccacaro, Giulio A., *Per una medicina da rinnovare: scritti 1966-1976*, Milano, Feltrinelli, 1979.
- Marri, Gastone, Ivar Oddone (a cura di), *L'Ambiente di lavoro*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1967.
- Martorelli, Marco (a cura di), *ICMESA : una rapina di salute, di lavoro e di territorio*, Milano, G. Mazzotta, 1976.
- Milanaccio, Alfredo, Luca Ricolfi, *Lotte operaie e ambiente di lavoro. Mirafiori, 1968-1974*, Torino, Einaudi, 1976.
- Moriani, Gianni, *Nocivita in fabbrica e nel territorio*, Verona, Bertani, 1974.
- Novella, Agostino, *Relazione al VII Congresso CGIL: Livorno, 16-21 giugno 1969*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1969.
- Novelli, Diego (a cura di), *Dossier Fiat*, Roma, Editori riuniti, 1970.
- Oddone, Ivar, *Psicologia dell'ambiente. Fabbrica e territorio*, Torino, G. Giappichelli, 1979.
- Oddone, Ivar (a cura di), *Ambiente di lavoro: la fabbrica nel territorio*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1978.
- Oddone, Ivar, Re, Alessandra, Briante, Gianni, *Esperienza operaia, coscienza di classe e psicologia del lavoro*, Torino, Einaudi, 1977.
- Oddone, Ivar, Alessandra Re, Yves Clot, Gianni Briante, *Redécouvrir l'expérience ouvrière: vers une autre psychologie du travail?*, Parigi, Éditions sociales, 1981.
- Onofri, Fabrizio, *La condizione operaia in Italia*, Roma, Edizioni di cultura sociale, 1955.
- Paccino, Dario, *L'imbroglione ecologico: l'ideologia della natura*, Torino, Einaudi, 1972.

- Partito Comunista Italiano, *Salute e sicurezza dei lavoratori nelle fabbriche. Atti del convegno nazionale. Genova, 21-22 ottobre 1967*, Roma, Leonardo Edizioni Scientifiche, 1967.
- Polack, Jean-Claude, *La medicina del capitale*, Milano, Feltrinelli, 1972.
- Provincia di Torino, Società piemontese di medicina e igiene del lavoro, *Atti del Convegno di studi sulla patologia da asbesto. Torino, 21 giugno 1968*, Torino, 1969.
- Unione donne italiane, *La salute della donna che lavora. Convegno nazionale dell'Unione Donne Italiane. Torino, 10-11 dicembre 1966*, 1966.
- Zedda, Sergio, Angelo Cirila, Carlo Sala, *Medicina del lavoro e territorio*, Milano, Mazzotta, 1977.
- *Salute dell'ambiente di lavoro e potere locale. Atti della Conferenza regionale e sulla tutela della salute nei luoghi di lavoro. Modena, 14-15 dicembre 1973*, Roma, Editori Riuniti, 1974.

# Bibliografia

- Accornero, Aris, *Fiat confino. Storia della OSR*, Milano, Edizioni Avanti, 1959.
- , *La parabola del sindacato. Ascesa e declino di una cultura*, Bologna, Il Mulino, 1992.
- Actis Dato, Simonetta, *Documenti sul Centro Prevenzione Asbestosi relativi alla sua nascita e morte*, Direttore della tesi: Ivar Oddone, Università di Torino, Facoltà di Scienze della Formazione, 1999
- Agnoletto, Stefano, *Ci chiamavano gli avvocati dei poveri. Storia dell'INAS, il patronato della CISL*, Roma, EL for, 2000.
- Agosti, Aldo, Nicola Tranfaglia, Luisa Passerini (a cura di), *La cultura e i luoghi del '68*, Milano, Angeli, 1991.
- Alessandro, Casellato (a cura di), «*Lavoro e conoscenza*» dieci anni dopo. *Attualità della lectio doctoralis di Bruno Trentin a Ca' Foscari*, Firenze University Press, 2014.
- Alessandro Casellato, Gilda Zazzara, *Lavoro e culture sindacali nel Veneto*, in *L'Italia e le sue regioni*, II:53–71, vol. II, Roma, Treccani, 2015.
- Antoniello, Donato, *La Farmitalia di Settimo Torinese. Lavoro e salute, una storia operaia e sindacale*, Torino, Associazione Emilio Pugno, 2014.
- Armiero, Marco, Barca, Stefania, *Storia dell'ambiente. Una introduzione*, Roma, Carocci, 2004.
- Baldissara, Luca (a cura di), *Tempi di conflitti, tempi di crisi. Contesti e pratiche del conflitto sociale a Reggio Emilia nei lunghi anni settanta*, Napoli-Roma, l'Ancora del Mediterraneo, 2008.
- Baldissara, Luca, Pepe, Adolfo, (a cura di), *Operai e sindacato a Bologna. L'esperienza di Claudio Sabattini (1968-1974)*, Roma, Ediesse, 2010.
- Ballone, Adriano, Fabrizio Loreto, *Sergio Garavini. Il sindacalista politico*, Roma, Ediesse, 2010.
- Banfield, Edward C., *Le basi morali di una società arretrata*, Bologna, Il Mulino, 2006.
- Barbagallo, *Il '68 a Napoli*, in «Italia contemporanea», n. 175, anno 1989.
- Barca, Stefania, *Lavoro, corpo, ambiente. Laura Conti e le origini dell'ecologia politica in Italia*, «Ricerche storiche», vol. 3, dicembre 2011, pp. 541–550.
- , *On working-class environmentalism: a historical and transnational overview*, «Interface», vol. 4, novembre 2012, pp. 61–80.
- , *Pane e veleno. Storie di ambientalismo operaio in Italia*, «Zapruder», aprile 2011, pp. 100–107.

- Basaglia, Franco (a cura di), *L'istituzione negata*, Torino, Einaudi, 1968.
- Bécot, Renaud, *Syndicalisme et environnement en France de 1944 aux années quatre-vingts*, Tesi di dottorato sotto la direzione di Geneviève Massard-Guilbaud, , Paris, France, École des hautes études en sciences sociales, 2015.
- Bergamaschi, Myriam, *Statuti dei consigli di fabbrica. Il settore metalmeccanico milanese, 1970-1980*, Milano, Franco Angeli, 1986.
- Berlinguer, Giovanni, *Storia e politica della salute*, Milano, Franco Angeli, 1991.
- Berta, Giuseppe, *Conflitto industriale e sistema d'impresa. L'esperienza della Fiat*, Bologna, Il Mulino, 1998.
- , *Mirafiori*, Bologna, Il Mulino, 1998.
- Bertazzi, Pier Alberto, Grieco, Antonio, *Per una storiografia italiana della prevenzione occupazionale ed ambientale*, Milano, FrancoAngeli, 1997
- Bertucelli, Lorenzo, Maria Luisa Righi, Adolfo Pepe (a cura di), *Il sindacato nella società industriale*, Roma, Ediesse, 2008.
- Betri, Maria Luisa, Ada Gigli Marchetti (a cura di), *Salute e classi lavoratrici in Italia dall'unita al fascismo*, Milano, Franco Angeli, 1982.
- Bianca Guidetti Serra, *Bianca la rossa*, Torino, Einaudi, 2009.
- Bianchi, Giuseppe (a cura di), *CUB comitati unitari di base. Ricerche su nuove esperienze di lotta operaia: Pirelli, Borletti, Fatme*, Roma, Coines, 1971.
- Bianchi, Ornella (a cura di), *Lavoro, salute, sicurezza: uno sguardo lungo un secolo*, Roma, Ediesse, 2011.
- , *Sviluppo industriale e lotte operaie in Puglia. Gli anni del centro-sinistra (1963-1969)*, Roma, Bulzoni, 1979.
- Bigazzi, Duccio, *La grande fabbrica. Organizzazione industriale e modello americano alla Fiat dal Lingotto a Mirafiori*, Milano, Feltrinelli, 2000.
- Billi, Fabrizio (a cura di), *Gli anni della rivolta: 1960-1980. Prima, durante e dopo il '68*, Milano, Punto Rosso, 2001.
- Bocchio, Flora, Antonia Torchi, *L'acqua in gabbia. Voci di donne dentro il sindacato*, Milano, La Salamandra, 1979.
- Bortolozzo, Gabriele, *L'erba ha voglia di vita. Autobiografia e storia politica tra laguna e petrolchimico*, Venezia, Associazione Gabriele Bortolozzo, 1998.



- Brazzoduro, Andrea; Casellato, Alessandro (a cura di), *Oltre il magnetofono. Fonti orali storiografia generazioni*, numero monografico di «Italia contemporanea», n. 275, agosto 2014.
- Bullian, Enrico, *Il male che non scompare. Storia e conseguenze dell'uso dell'amianto nell'Italia contemporanea*, Trieste, Il ramo d'oro, 2008.
- Butera, Federico (a cura di), *Le ricerche per la trasformazione del lavoro industriale in Italia. 1969-1979*, Milano, Franco Angeli, 1981.
- Calisti, Louis, *Santé et cadre de vie. L'expérience mutualiste de Marseille*, Parigi, Édition sociales, 1977.
- Campiglio, Luigi, *Lavoro salariato e nocività. Infortuni e malattie del lavoro nello sviluppo economico italiano*, Bari, De Donato, 1976.
- Carnevale, Francesco, *Storia della salute dei lavoratori. Medici, medicina del lavoro e prevenzione*, Verona, Libreria Cortina, 1986.
- Carnevale, Francesco, Alberto Baldasseroni, *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Roma, Laterza, 1999.
- Carrubba, Pippo, *Il posto fisso. Lavoro in fabbrica*, Milano, Jaca Book, 2002.
- Casson, Felice, *La fabbrica dei veleni*, Milano, Sperling & Kupfer, 2007.
- Causarano, Pietro, *La professionalità contesa : cultura del lavoro e conflitto industriale al Nuovo Pignone di Firenze*, Milano, Franco Angeli, 2000.
- Causarano, Pietro, Paolo Giovannini, Luigi Falossi (a cura di), *Il 1969 e dintorni: analisi, riflessioni e giudizi a quarant'anni dall'autunno caldo*, Roma, Ediesse, 2010.
- Causarano, Pietro (a cura di), *Lavoro, salute e sicurezza dei lavoratori, prevenzione tra Ottocento e Novecento*, «Giornale di storia contemporanea», vol. 19 (2016), n. 2.
- Cerasi, Laura, *Perdonare Marghera: la città del lavoro nella memoria post-industriale*, Milano, Franco Angeli, 2007.
- Cereseto, Giovanna; Frisone, Anna; Varlese, Simona, *Non è un gioco da ragazze. Femminismo e sindacato: i coordinamenti donne Flm*, Roma, Ediesse, 2009.
- Certomà, Giuseppe (a cura di), *Angela Zucconi. Il lavoro sociale di comunità come partecipazione dal basso. Antologia degli scritti 1951-1966*, Roma, Sensibili alle foglie, 2008.
- Chianese, Gloria, *Crisi sociale e cultura operaia nel Mezzogiorno*, «Italia contemporanea», n. 232, settembre 2003.
- Chinello, Cescò, *Forze politiche e sviluppo capitalistico. Porto Marghera e Venezia, 1951-1973*, Roma, Editori Riuniti, 1975.

- , *Porto Marghera, 1902-1926. Alle origini del «problema di Venezia»*, Venezia, Marsilio, 1979.
- , *Sindacato, PCI, movimenti negli anni Sessanta: Porto Marghera-Venezia, 1955-1970*, Milano, Franco Angeli, 1996.
- , *Un barbaro veneziano. Mezzo secolo da comunista*, Padova, Il poligrafo, 2008.
- Cilona, Ornella, *Cent'anni di storia dei lavoratori chimici. Contributi per una storia sociale*, Roma, Ediesse, 1986.
- Citoni, Michele, Catia Papa, *Marxismo ed ecologia. Prove di avvicinamento nella "stagione dei movimenti"*, in Mario Boyer, *Karl Marx (in pillole)*, Roma, Ediesse, 2011.
- Clementi, Maria Luisa, *L'impegno di Giulio A. Maccacaro per una nuova medicina*, Milano, Medicina Democratica, 1997.
- Cortese, Luisa, Giulio A. Maccacaro (a cura di), *Movimento studentesco. Storia e documenti: [1968-1973]*, Milano, Bompiani, 1973.
- Cosmacini, Giorgio, *Milano capitale sanitaria. Modelli ideali, organizzativi, assistenziali, scientifici, 1881-1950*, Firenze, Le Monnier, 2002.
- , *Storia della medicina e della sanità nell'Italia contemporanea*, Roma, Laterza, 1994.
- Crainz, Guido, *Il paese mancato. Dal miracolo economico agli anni ottanta*, Roma, Donzelli, 2003.
- Cumoli, Flavia, *Un tetto a chi lavora: mondi operai e migrazioni italiane nell'Europa degli anni Cinquanta*, Milano, Guerini, 2012.
- De Bernardi, Alberto, *Un paese in bilico. L'Italia degli ultimi trent'anni*, Roma, Bari, Laterza, 2014.
- De Vito, Christian, *Tecnici e intellettuali dei "saperi speciali" nei movimenti degli anni settanta a Reggio Emilia*, in Luca Baldissara, *Tempi di conflitti e tempi di crisi. Contesti e pratiche del conflitto sociale a Reggio Emilia nei «lunghi anni Settanta»*, l'ancora del Mediterraneo, Napoli, 2008, pp. 387-426.
- Della Seta, Roberto, *La difesa dell'ambiente in Italia. Storia e cultura del movimento ecologista*, Milano, Franco Angeli, 2000.
- Di Giovanni, Bianca *Fermo immagine sul patronato. Settant'anni dell'Inca tra globalizzazione e crisi economica*, Roma, Edit Coop, 2015
- Di Renzo, Tommaso, *Eravamo bonzi. Ricordi senza remore delle lotte sindacali del 1980. Il Petrolchimico di Porto Marghera*, Venezia, Marsilio, 1988.

- Diani, Mario, *Isole nell'arcipelago: il movimento ecologista in Italia*, Bologna, Il Mulino, 1988.
- Divertito, Stefania, *Amianto. Storia di un killer*, Edizioni Ambiente, 2009.
- Dorigo, Wladimiro, *Una legge contro Venezia: natura, storia, interessi nella questione della città e della laguna*, Roma, Officina, 1973.
- Falossi, Luigi, Loreto Fabrizio, *Due bienni rossi del Novecento 19-20 e 68-69. Studi e interpretazioni a confronto*, Roma, Ediesse, 2007.
- Fabbri, Fabrizio, *Porto Marghera e la Laguna di Venezia: vita, morte, miracoli*, Milano, Jaca Book, 2003.
- Ferrara, Enzo (a cura di), *L'umanità di uno scienziato*, Roma, Edizioni dell'Asino, 2010.
- Ferraris, Gea, Assunta Prato, *Eternit. Dissolvenza in bianco*, Roma, Ediesse, 2011.
- Flores, Marcello, Alberto De De Bernardi, *Il Sessantotto*, Bologna, Il Mulino, 2010.
- Fofi, Goffredo, *Strana gente: 1960. Un diario tra Sud e Nord*, Roma, Donzelli, 1993.
- Foot, John, *La repubblica dei matti. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia 1961-1978*, Milano, Feltrinelli, 2014.
- Foucault, Michel, *Microfisica del potere*, Alessandro Fontana, Pasquale Pasquino (a cura di), Torino, Einaudi, 1977.
- Friedmann, Georges, *Dove va il lavoro umano?*, Milano, Comunità, 1955.
- , *Il lavoro in frantumi*, Milano, Comunità, 1960.
- , *Problemi umani del macchinismo industriale*, Torino, Einaudi, 1971.
- Gambetta, William, *I muri del lungo '68. Manifesti e comunicazione politica in Italia*, Roma, DeriveApprodi, 2014.
- Ganapini, Luigi, Rieser, Vittorio (a cura di), *Libri bianchi sulla condizione operaia negli anni Cinquanta. Una ricerca promossa dal Centro ricerche e studi sindacali della FIOM-CGIL di Milano*, Bari, De Donato, 1981.
- Ginsborg, Paul, *Storia d'Italia 1943-1996: famiglia, società, Stato*, Torino, Einaudi, 1998.
- Guerra, Adriano, Bruno Trentin, *Di Vittorio e l'ombra di Stalin. L'Ungheria, il Pci e l'autonomia del sindacato*, Roma, Ediesse, 1997.
- Guidetti Serra, Bianca, *Le schedature Fiat. Cronaca di un processo e altre cronache*, Torino, Rosenberg & Sellier, 1984.

- Guidi, Eugenio (a cura di), *La contrattazione integrativa aziendale e di gruppo nel 1971*, Roma, SEUSI, 1972
- Lanaro, Silvio, *Storia dell'Italia repubblicana: l'economia, la politica, la cultura, la società dal dopoguerra agli anni '90*, Venezia, Marsilio, 2001.
- Loreto, Fabrizio, *L'anima bella del sindacato. Storia della sinistra sindacale: 1960-1980*, Roma, Ediesse, 2005.
- , *L'unità sindacale (1968-1972). Culture organizzative e rivendicative a confronto*, Roma, Ediesse, 2009.
- Lumley, Robert, *Dal '68 agli anni di piombo. Studenti e operai nella crisi italiana*, Firenze, Giunti, 1998.
- Luzzi, Saverio, *Il virus del benessere. Ambiente, salute, sviluppo nell'Italia repubblicana*, Roma, Bari, Laterza, 2009.
- , *Salute e sanità nell'Italia repubblicana*, Roma, Donzelli, 2004.
- Malatesta, Maria (a cura di), *Impegno e potere. Le professioni italiane dall'Ottocento a oggi*, Bologna, Bononia university press, 2011.
- Maire, Cécile, *Vivre et mourir de l'amiante. Une histoire syndicale en Normandie*, Paris, Editions L'Harmattan, 2016.
- Marchi, Alves, Roberto Marchionatti, *Montedison 1966-1989. L'evoluzione di una grande impresa al confine tra pubblico e privato*, Milano, Franco Angeli, 1992.
- Marramao, Giacomo, Fiamma Lussana (a cura di), *L'Italia repubblicana nella crisi degli anni Settanta: culture, nuovi soggetti, identità*, Soveria Mannelli, Rubettino, 2001.
- Merli, Stefano, *Proletariato di fabbrica e sistema industriale. Il caso italiano 1880-1900*, La Nuova Italia, Firenze, 1973
- Meyer, Edgar, *I pionieri dell'ambiente. L'avventura del movimento ecologista italiano: cento anni di storia*, Milano, Carabà, 1995.
- Michelino, Michele, Daniela Trollio, *Operai, carne da macello. La lotta contro l'amianto a Sesto S. Giovanni*, Firenze, Nuova Cesat Coop, 2005.
- Milella, Giovanna (a cura di), *Oltre la fabbrica. Il consiglio unitario di zona di Sesto San Giovanni: conquiste e limiti di un'esperienza sindacale attraverso le voci dei protagonisti*, Milano, Franco Angeli, 1984.
- Molinari, Alberto, *Il tempo del cambiamento. Movimenti sociali e culture politiche a Modena negli anni Sessanta*, Bologna, Socialmente, 2014.
- Morena, Alessandro, *Polvere. Storia e conseguenze dell'uso dell'amianto ai cantieri navali di Monfalcone*, Udine, Kappa Vu, 2000.

- Montali, Edmondo, *Dal 1968 all'autunno caldo. Condizione operaia e partecipazione alla Pirelli Bicocca*, Roma, Ediesse, 2009.
- , Montali, *Autonomia e democrazia. La vicenda sindacale di Gian Battista Aldo Trespidi*, Roma, Ediesse, 2008
- Motti, Lucia (a cura di), *Donne nella CGIL: una storia lunga un secolo. Cento anni di lotte per la dignità, i diritti e la libertà femminile*, Roma, Ediesse, 2006.
- Musso, Stefano, *Gli operai nella storiografia contemporanea*, Annali della Fondazione Feltrinelli, 1999, XXXIII.
- , *Storia del lavoro in Italia. Dall'Unità a oggi*, Venezia, Marsilio, 2002.
- Negrelli, Serafino, *Sociologia del lavoro*, Roma, Bari, Laterza, 2005.
- Neri Serneri, Simone, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, Milano, Franco Angeli, 2005.
- Neri Serneri, Simone, Salvatore Adorno (a cura di), *Industria, ambiente e territorio. Per una storia ambientale delle aree industriali in Italia*, Bologna, Il Mulino, 2009.
- Omnès, Catherine, Anne-Sophie Bruno (a cura di), *Les mains inutiles. Inaptitude au travail et emploi en Europe*, Parigi, Belin, 2004.
- Papa, Catia, *Alle origini dell'ecologia politica in Italia. Il diritto alla salute e all'ambiente nel movimento studentesco*, in Fiamma Lussana, Giacomo Marramao, *L'Italia repubblicana nella crisi degli anni Settanta: culture, nuovi soggetti, identità*, Soveria Mannelli, Rubettino, 2001.
- Papuzzi, Alberto, *Il giudice. Le battaglie di Raffaele Guariniello*, Roma, Donzelli, 2011.
- Passione, Roberta, *Le origini della psicologia del lavoro in Italia. Nascita e declino di un'utopia liberale*, Milano, FrancoAngeli, 2012.
- Percovich, Luciana, *La coscienza nel corpo. Donne, salute e medicina negli anni Settanta*, Milano, FrancoAngeli, 2005.
- Pianciola, Cesare, *Il marxismo militante di Raniero Panzieri*, Pistoia, Centro di documentazione di Pistoia, 2014.
- Pietrantonio, Federico, *L'Assistenza sociale (1947-1986). 40 anni di storia, battaglie, dibattiti, proposte della rivista dell'Inca-Cgil*, Roma, Ediesse, 1988.
- Pizzinato, Antonio, Giancarlo Pelucchi (a cura di), *La fabbrica e la salute. Lotte operaie e contrattazione a partire da Sesto San Giovanni nei 100 anni della CGIL*, Roma, Ediesse, 2006.

- Pizzorno, Alessandro (a cura di), *Lotte operaie e sindacato, il ciclo 1968-1972 in Italia*, Bologna, Il Mulino, 1978.
- Poggio, Pier Paolo, Marino Ruzzenenti (a cura di), *Il caso italiano: industria, chimica e ambiente*, Milano, Jaca book, 2012.
- Pugliese, Enrico (a cura di), *L'inchiesta sociale in Italia*, Roma, Carocci, 2008.
- Pugno, Emilio, Sergio Garavini, *Gli anni duri alla Fiat. La resistenza sindacale e la ripresa*, Torino, Einaudi, 1974.
- Putnam, Robert D., *La tradizione civica nelle regioni italiane*, Milano, Mondadori, 1993.
- Rabitti, Paolo, *Cronache dalla chimica. Marghera e le altre*, Napoli, CUEN, 1998.
- Re, Alessandra, Cristiano Occelli, Tiziana C. Callari (a cura di), *Sfide attuali, passate, future. Il percorso di Ivar Oddone, atti del Convegno. Torino, 29 novembre 2012*, Torino, Otto, 2014.
- Reich, Michael, Rose Goldman, *Italian Occupational Health: Concepts, Conflicts, Implications*, «American Journal of Public Health», vol. 74, settembre 1984, pp. 1031–1041.
- Righi, Maria Luisa, *Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi*, in «Studi storici», vol. 2–3, 1992, pp. 619–652.
- Ruzzenenti, Marino, *Un secolo di cloro e... PCB : storia delle industrie Caffaro di Brescia*, Milano, Jaca Book, 2001.
- Sangiovanni, Andrea, *Tute blu. La parabola operaia nell'Italia repubblicana*, Roma, Donzelli, 2006.
- Salvati, Mariuccia (a cura di), *L'Italia e le sue regioni*, vol. I,II, III, Roma, Treccani, 2015
- Sasso, Chiara, *Digerire l'amianto*, Susa, Tipolito Melli s.n.c., 1990.
- Sbrogiò, Gianni, Devi Sacchetto (a cura di), *Quando il potere è operaio. Autonomia e soggettività politica a porto Marghera (1960-1980)*, Roma, Manifestolibri, 2009.
- Sbrogiò, Italo, *Tuberi e pan secco. Itinerario autobiografico sociale, culturale e politico*, Venezia, Il poligrafo, 1990.
- Taroni, Francesco, *Politiche sanitarie in Italia. Il futuro del SSN in una prospettiva storica*, Roma, Il pensiero scientifico, 2011.
- Turone, Sergio, *Storia del sindacato in Italia : dal 1943 al crollo del comunismo*, Roma, Laterza, 1998
- Tolomelli, Marica, *Il sessantotto: una breve storia*, Roma, Carocci, 2008.

- , *L'Italia dei movimenti. Politica e società nella prima repubblica*, Roma, Carocci, 2015.
- , *Movimenti collettivi nell'Europa di fine anni '60. Guida allo studio dei movimenti in Italia, Germania e Francia*, Bologna, Patron, 2002.
- Trentin, Bruno, *Il sindacato dei consigli*, Roma, Editori Riuniti, 1980.
- Trentin, Bruno, Guido Liguori, *Autunno caldo. Il secondo biennio rosso 1968-1969*, Roma, Editori riuniti, 1999.
- Trinchieri, Giuseppe, *Industrie chimiche in Italia dalle origini al 2000*, Mira, Arvan, 2001.
- Turone, Sergio, *Storia del sindacato in Italia : dal 1943 al crollo del comunismo*, Roma, Laterza, 1998.
- Ventrone, Angelo, *Vogliamo tutto. Perché due generazioni hanno creduto nella rivoluzione 1960-1988*, Milano, Mondolibri, 2012.
- Verrocchio, Ariella (a cura di), *Storia/storie di amianto*, Roma, Ediesse, 2012.
- Zanatta, Loris, *Storia dell'America Latina contemporanea*, Roma, Bari, Laterza, 2017.
- Zazzara, Gilda, *Il petrolchimico*, Padova, Il poligrafo, 2009.
- Ziglioli, Bruno, *La mina vagante. Il disastro di Seveso e la solidarietà nazionale*, Milano, Franco Angeli, 2010.
- , Bruno, *Sembrava nevicasse. La Eternit di casale Monferrato e la Fibronit: due comunità di fronte all'amianto*, Milano, Franco Angeli, 2016

# Appendice





Immagine n. 1, tratta da: Fiom (a cura di), *L'ambiente di lavoro*, s.n. 1969



*Immagine n. 2, tratta da: Fiom (a cura di), L'ambiente di lavoro, s.n. 1969*

1



PER NON ESSERE COLPITO DA  
SILICOSI L'OPERAIO NON DEVE  
RESPIRARE POLVERE di SILICE.

LAVORATORI della TUBI GHISA

La FIOM-CGIL si appresta a condurre in alcune fabbriche della nostra provincia - tra le quali la TUBI GHISA - una indagine sulla silicosi con lo scopo di accertare quali e quante sono le lavorazioni in cui c'è rischio di silicosi, quanti sono gli operai esposti al rischio, quali sono i metodi di prevenzione in atto in azienda e le possibilità di migliorarle onde rendere lo ambiente sano, senza polvere.

Prima di iniziare l'indagine vera e propria, che si farà sulla base di riunioni di operai, di colloqui e di questionari da compilare da parte degli interessati, vogliamo illustrare, sia pure sommariamente, attraverso una breve serie di volantini (che vi preghiamo di conservare), quali sono le cause della silicosi, i sintomi dei colpiti dalla malattia, gli elementi che favoriscono questo rischio, la natura del fenomeno in campo nazionale, i mezzi di prevenzione.

LA SILICOSI E' LA PIU' VECCHIA MALATTIA PROFESSIONALE CONOSCIUTA DALLA SCIENZA; la sua scoperta risale a ben 2.500 anni fa e il dramma più evidente è questo: nel nostro paese i lavoratori ammalati di silicosi crescono in continuazione, infatti:

nel 1958 erano	8.364	nuovi casi denunciati		
" 1959 "	10.177	" " "	"	"
" 1960 "	10.620	" " "	"	"
" 1961 "	11.496	" " "	"	"
" 1962 "	12.971	" " "	"	"
" 1963 "	15.965	" " "	"	"
" 1964 "	18.722	" " "	"	"
" 1965 "	22.318	" " "	"	"
" 1966 "	31.222	" " "	"	"

su circa 600.000 esposti al rischio della malattia.

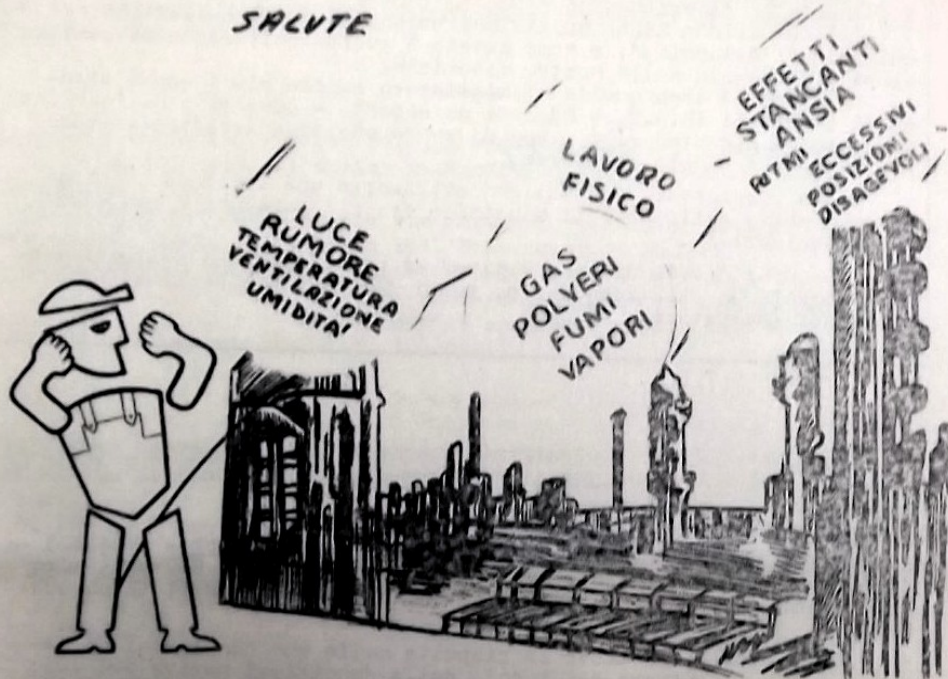
Per meglio chiarire l'incuria e le responsabilità che gravano sui padroni e vedere anche le nostre responsabilità, come sindacato e come lavoratori, nel senso di sottolineare lo scarso interesse di molti operai su questo problema, vogliamo confrontare

(vedere retro)

Immagine 3: Ciclostilato dei lavoratori della Tubi Ghisa di Cogoletto, 1967

# AMBIENTE DI LAVORO

"UNA ORGANIZZAZIONE PER LA"  
SALUTE



GIORNALE UNITARIO DEL CONSIGLIO  
QUADERNI de "l'ASSEMBLEA" - DI FABBRICA della MONTEDISON-FE

N° 5

- SOMMARIO - IL PROFITTO UCCIDE
- UNA ORGANIZZAZIONE PER LA SALUTE
  - LE NOSTRE FABBRICHE
  - PROPOSTE dei COMPITI dei Comitati di Ripari
  - L'OBBLIGO DELLE VISITE MEDICHE PREVENTIVE
  - GLI ENTI CHE DOVREBBERO TUTELARE LA NOSTRA SALUTE

FERRARA - luglio 71

Immagine 4: Volantino del Consiglio di fabbrica della Montedison di Ferrara, 1971



Immagine 5: Volantino del Consiglio di fabbrica dei lavoratori di Conegliano, giugno 1970

# PERCHE' ?

IL **53%** NON HA PIU'  
VOGLIA DI DIVERTIRSI

IL **43%** SI DISINTERESSA  
DI LIBRI E GIORNALI



IL **38%**  
SI DISINTESSA  
DELLA  
FAMIGLIA



IL **33%** HA POCA  
VOGLIA DI  
STARE CON GLI  
ALTRI

Immagine 6: Volantino del Consiglio di fabbrica dei lavoratori di Conegliano, giugno 1970

pg. 60

# INCHIESTA SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEI LAVORATORI E DELL'AMBIENTE DI LAVORO IN ALCUNE AZIENDE NOVARESÌ

LA LOTTA PER LA RIFORMA SANITARIA, ED IL CONSEGUENTE SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E' DELLA MASSIMA ATTUALITA'.

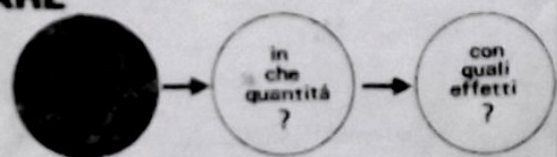
Essa richiede l'unione delle forze lavoratrici e sociali del nostro Paese: perché i suoi contenuti abbiano ad avere caratteri democratici e sociali favorevoli alla società nazionale.

A questa lotta i lavoratori novaresi partecipano attivamente, sia sul piano delle lotte generali per le riforme, sia sul piano aziendale con lotte e conquiste articolate.

COMMISSIONE MEDICA SINDACALE  
C.D.L. TORINO  
N. 444 Segretario  
Classificata 2/3/14/15

## PER CONTROLLARE LA NOCIVITA' OCCORRE CONOSCERE:

1ª fase  
osservazione  
spontanea



C'È UN RUMORE ASSORDANTE!

SONO SEMPRE PIÙ NERVOSO...

NON SENTO COSA SONO...

È CALDO!

BEVO 10 LITRI AL GIORNO

CI SARRANO 30 GRADI...

È INFERNOVIBILE

Il coordinamento e la elaborazione dei dati e delle present. note sono del compagno E. LICARI, Segretario della Camera Confederale del Lavoro di Novara s.

Immagine 7: Ciclostilato della Camera del lavoro di Novara, s.d.

# NOCIVITÀ

I fattori nocivi - Metodi e strumenti  
di controllo dell'ambiente di lavoro - La risposta  
del Movimento operaio - Esperienze di  
lotta: FIAT, ALFA ROMEO, PIRELLI,  
BORLETTI, BREDAS, ZOPPAS, ACCIAIERIE  
PIOMBINESI, DALMINE, ZONA TIBURTINA,  
PRIMAVALLE - Conclusioni



COMITATO VIETNAM MILANO (Maggio 1973)

Immagine 8: Opuscolo stampato dal Comitato Vietnam, Milano 1973



Immagini 8-9





## Ringraziamenti

Questa tesi giunge al termine e con essa si conclude un lavoro di ricerca che per me è stato entusiasmante ed appassionato. Il risultato finale, malgrado le sue numerose imperfezioni, non sarebbe stato raggiunto senza l'aiuto delle molte persone che desidero ringraziare.

Il mio riconoscimento va in primo luogo a Simone Neri Seneri, che ha creduto in questo progetto sin dall'inizio. I suoi consigli hanno accompagnato ogni fase del percorso di ricerca, dall'individuazione degli archivi alla redazione finale. Il rigore e la generosità delle sue correzioni, uniti al suo sostegno e al suo incoraggiamento hanno reso questi tre anni un periodo di importante formazione. Ringrazio inoltre il collegio dottorale dell'Università di Firenze e Siena nonché i colleghi dottorandi con i quali ho condiviso questo percorso, in particolare Camillo Robertini e Antonio Iannello, che mi hanno stimolato a una ricerca intellettuale capace di andare al di là dei tradizionali confini tracciati dall'Università

Un ringraziamento sentito va inoltre a Paolo Capuzzo, per avermi spinto a trasformare la tesi magistrale in progetto di ricerca dottorale e per avere seguito con attenzione il lavoro da me svolto nel corso degli ultimi tre anni. Preziosi sono stati altresì i consigli di Pietro Causarano, la cui esperienza mi ha orientato nel corso della ricerca archivistica, e di Gilda Zazzara, i cui studi sulla storia del lavoro e sulla storia di Marghera sono stati punto di riferimento importanti per questa ricerca. Ringrazio quindi Stefania Barca per l'interesse mostrato nei confronti del mio lavoro, oltre che per l'importante riflessione da lei condotta circa la possibilità e la necessità di costruire una storia ambientale dei lavoratori.

Questo lavoro è frutto di un'intensa opera di consultazione archivistica, che è stata resa possibile grazie all'impegno e alla professionalità di quanti sino ad ora si sono impegnati nel riordino e nella conservazione delle fonti per la storia industriale, dei movimenti e del lavoro. Desidero menzionare in particolare Diego Alhaique per il prezioso lavoro di conservazione e catalogazione dell'archivio del Crd, nonché per avermi permesso di consultare alcune carte prima che fossero rese pubblicamente disponibili. Ringrazio inoltre Debora Migliucci ed Eleonora Cortese, dell'Archivio del lavoro di Milano, Claudio Salin, dell'Archivio Gramsci di Torino, Alessandro Ruzzon, dell'Istituto veneziano di storia della Resistenza. Indispensabile è stata altresì la consultazione del ricchissimo patrimonio librario conservato presso la Fondazione Gramsci Emilia Romagna.

Un sincero ringraziamento va a tutti coloro che hanno accettato di realizzare un'intervista, concedendomi un po' del loro tempo e soprattutto condividendo con me i loro ricordi e la loro testimonianza.

La mia gratitudine va infine agli amici che mi hanno sostenuto e incoraggiato attraverso questo percorso, in particolare Alessandro, Davide, Enrico, Ludovica, Natascia, Tullio, Roberto, Alfredo, Fabrizio, Arianna e Andrea. Ringrazio quindi Federico, per il sostegno morale e materiale, e la mia famiglia, per avermi incoraggiato sino ad ora.

Dedico questa tesi alla memoria di Luigi Mara, che è stato protagonista delle lotte in difesa dell'ambiente di lavoro dagli anni Sessanta fino ad oggi.