

**74° Congresso Nazionale SIMLII
Società Italiana di Medicina del Lavoro
ed Igiene Industriale**

**2011 - Dall'Unità d'Italia
al Villaggio Globale**

***La Medicina del Lavoro di fronte
alla globalizzazione delle conoscenze,
delle regole, del mercato***

Torino, 16-19 novembre 2011

***Editors:
Pietro Apostoli, Pier Giorgio Piolatto***

POSTER

- 4) INCA CGIL Aprile 2008 Giornata Mondiale per la Salute e Sicurezza sul lavoro. Osservatorio INCA CGIL per le politiche sociali in Europa. Bruxelles 2008; 1-12.
- 5) Voller F, Da Fre M. La salute dei migranti in Toscana SIMM - redazione SI 11 luglio 2011.

LM 08

ITALIANI E MIGRANTI A CONFRONTO: LA DISTRIBUZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO INFORTUNISTICO IN AGRICOLTURA NELLE PROVINCE DI MILANO E LODI

F. Masci¹, S. Mandic-Rajcevic^{2,3}, C. Somaruga², E. Ariano¹, C. Colosio^{2,3}

¹ ASL Lodi Dipartimento di Prevenzione Medica Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

² Centro Internazionale per la Salute Rurale - AO San Paolo Milano

³ Università degli Studi di Milano - Dipartimento di Medicina del Lavoro

Corrispondenza: Federica Masci - ASL Lodi, Dipartimento di Prevenzione Medica - Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro - E-mail: federica.masci@studenti.unimi.it

RIASSUNTO. Lo status di lavoratore migrante è universalmente considerato condizione di svantaggio per quanto concerne l'accesso alla salute, anche in Italia ove il diritto alla salute viene garantito a tutti i cittadini, anche migranti, indipendentemente dal fatto che la loro presenza sul territorio italiano sia ufficiale. Il presente contributo ha lo scopo di confrontare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori stranieri e italiani, al fine di giungere ad una lettura condivisa degli aspetti che ad oggi caratterizzano il rischio infortunistico nel comparto agricolo. Da una prima osservazione, gli italiani risultano essere più frequentemente coinvolti in eventi accidentali, anche per un loro maggiore coinvolgimento in mansioni che prevedono l'uso di mezzi meccanici. I dati raccolti infatti confermano la tendenza generale riscontrata anche a livello nazionale per quanto concerne le cause di infortunio. Si sottolinea la maggiore scolarizzazione dei lavoratori stranieri rispetto agli italiani, una risorsa importante di cui tenere conto nella programmazione degli interventi di formazione e formazione, ma tuttavia a volte limitata dalla scarsa conoscenza della lingua italiana.

Parole chiave: migranti, infortuni, agricoltura.

INTRODUZIONE

In Italia, si sta consolidando un sempre maggior coinvolgimento dei lavoratori di origine non italiana negli infortuni sul lavoro. A livello nazionale le comunità marocchina, albanese e rumena sono coinvolte nel 41% dei casi di infortunio e se si considerano solo gli infortuni mortali, la percentuale sale al 46%, suggerendo una maggiore suscettibilità degli stranieri agli eventi accidentali in occasione di lavoro (1). L'agricoltura rimane uno dei settori più pericolosi per i lavoratori: il lavoro agricolo richiede spesso l'utilizzo di mezzi meccanici che, se da un lato contribuiscono a ridurre il sovraccarico funzionale del rachide, dall'altro sono riconosciuti essere una delle principali cause di infortunio grave (2). Inoltre, l'eccessivo uso di forza in posizioni incongrue e movimentazione di gravi che possono contribuire all'insorgenza di eventi acuti a carico del rachide dorso-lombare che è peraltro il sistema più coinvolto dalla patologia lavoro-correlata (3). Inoltre, il lavoro agricolo è per sua stessa natura incostante: periodi di lavoro intenso in condizioni climatiche sfavorevoli si alternano a periodi di minore impegno in cui i lavoratori possono dedicarsi ad altri lavori informali. Questo, insieme alla non sempre buona conoscenza della lingua italiana, rende difficile la programmazione di interventi di informazione e formazione per i lavoratori stranieri. Obiettivo della presente indagine è stato identificare le condizioni che rendono il migrante più vulnerabile sotto gli aspetti della tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento al lavoro agricolo.

MATERIALI E METODI

Popolazione allo studio

L'indagine ha coinvolto un campione di 98 lavoratori stranieri impiegati in aziende agricole delle province di Milano e Lodi selezionati in

maniera casuale tra quelli coinvolti nei programmi di Sorveglianza Sanitaria dal Centro Internazionale per la Salute Rurale dell'Ospedale San Paolo di Milano (ICRH). Un campione di 101 lavoratori italiani - appaiati per sesso ed età - è stato selezionato dalla stessa popolazione agricola come controllo.

Intervista

Per la raccolta delle informazioni si è scelta l'intervista telefonica tramite contatto diretto con il lavoratore. In questo modo, con la presenza del somministratore, si è potuto in gran parte sopperire alle difficoltà di comunicazione legate alla scarsa conoscenza della lingua italiana e, allo stesso tempo, garantire un buon grado di attendibilità delle informazioni raccolte. L'intervista, strutturata in 17 domande, ha permesso di indagare aspetti determinanti delle condizioni di salute e sicurezza del lavoratore, quali ad esempio: eventuali infortuni e relative cause, stato dell'immunizzazione antitetanica, formazione relativa alla mansione specifica e, laddove richiesto, uso di fitofarmaci. Sono infine stati raccolti dati su anamnesi lavorativa e scolarità. La raccolta delle informazioni è stata integrata dai dati presenti nelle cartelle sanitarie e di rischio già istituite per ogni partecipante allo studio e custodite presso ICRH. Sono stati effettuati confronti di prevalenze per dati appaiati. Il livello di significatività statistica è stato posto a 0,05.

RISULTATI E DISCUSSIONE

La popolazione straniera intervistata risulta per il 65,3% proveniente da paesi non appartenenti all'Unione Europea. Il paese non UE più rappresentato è sicuramente l'India (59,38%), a seguire l'Egitto (18,75%) e il Marocco (3,13%). L'arrivo in Italia dei lavoratori stranieri intervistati è concentrato prevalentemente nell'ultimo decennio del XX secolo con punte agli inizi del XXI secolo, così come riportato peraltro a livello nazionale (4). La conoscenza della lingua italiana tra i lavoratori stranieri intervistati è risultata compatibile con un buon livello di comunicazione in più del 60% dei soggetti.

La distribuzione nelle diverse mansioni è risultata paragonabile nei due gruppi, ad eccezione di due casi: la mansione di mungitore risulta più frequente tra i non italiani (23%) mentre quella di trattorista lo è tra gli italiani (25%). Il rilievo della maggior presenza di mungitori stranieri è spiegato dalla massiccia presenza di lavoratori indiani nelle aziende di bovini da latte del nord Italia (5). Gli italiani hanno subito più infortuni rispetto agli stranieri (46% versus 16%; $p < 0,05$), come illustrato in Figura 1. Un dato che, di per sé, non mostra un eccesso di rischio infortunio per il lavoratore straniero. A parziale spiegazione del dato, si può addurre la maggior presenza di italiani alla guida dei trattori, riconosciuta frequente occasione di infortunio in agricoltura (2).

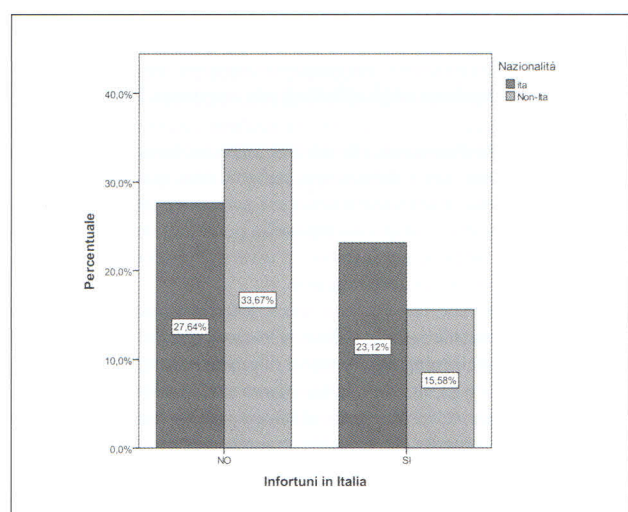


Figura 1. Infortuni dichiarati - italiani versus stranieri

La mansione più rappresentata tra gli stranieri, con il 23%, è quella di mungitore. Al contrario, i lavoratori provenienti dai paesi Europei sono impiegati equamente in ogni specifica mansione richiesta dal comparto. La componente italiana, invece, è per il 25% caratterizzata da trattorista (Figura 2).

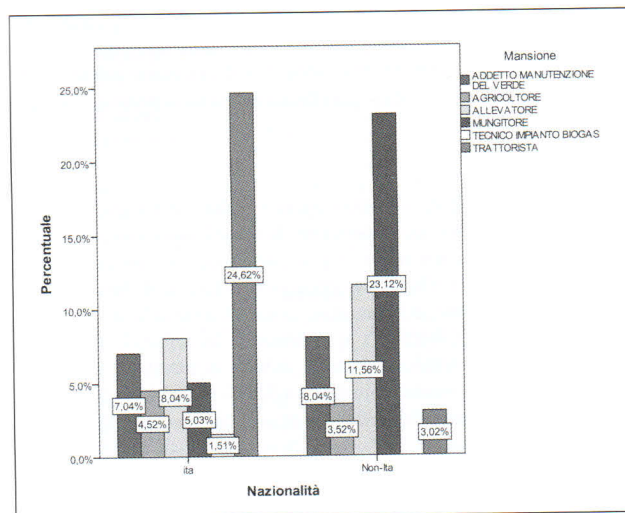


Figura 2. La distribuzione delle mansioni italiani versus stranieri

Il 32% dei lavoratori stranieri ha subito almeno un infortunio sul lavoro dopo l'arrivo in Italia.

Più frequentemente coinvolti risultano i mungitori (58%) seguiti da addetti alla cura del bestiame (19%), addetti alla manutenzione del verde (13%), agricoltori (10%) (Figura 3).

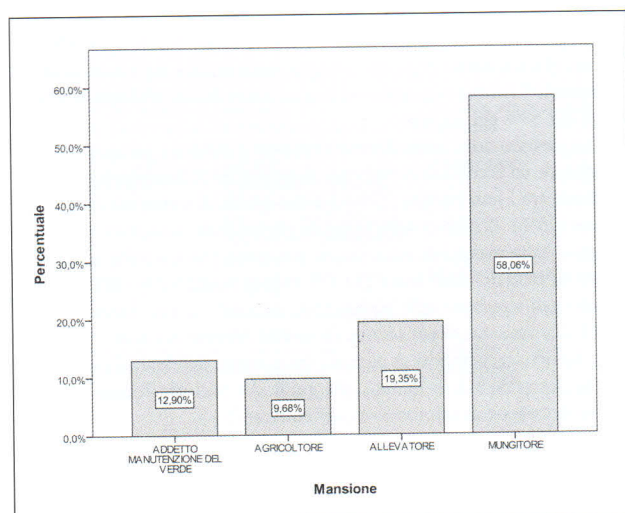


Figura 3. Distribuzione degli infortuni per mansione lavorativa

Si rileva, parallelamente, che un 32% della medesima popolazione ha una conoscenza scarsa della lingua italiana, dato questo che suggerisce riflessioni sull'importanza relativa che può essere rivestita dalla capacità di comunicare in lingua italiana nella modificazione dei livelli di rischio e quindi nella determinazione di diversi livelli di salute e sicurezza sul lavoro del lavoratore migrante.

La copertura vaccinale contro il tetano differisce significativamente tra i due gruppi (stranieri: 27%, italiani: 43%; $p < 0.05$). Tale osservazione conferma uno scarso coinvolgimento del migrante nei circuiti preventivi, come già osservato da altri (6). Tuttavia, uno studio condotto di recente da ICRH (7) ha mostrato che molto spesso è protetto contro l'infezione anche chi non è consapevole di essere immunizzato.

Inoltre, solo il 69% dei lavoratori stranieri selezionati è stato vaccinato contro il tetano prima dell'arrivo in Italia, poco più della metà dei quali (57%) è stato sottoposto ad una dose di richiamo in Italia.

I lavoratori stranieri dichiarano più frequentemente di quelli italiani (stranieri: 32%, italiani: 29%; $p < 0.05$) di aver ricevuto una specifica formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro in riferimento alla mansione che svolgono presso le aziende agricole. Questo può suggerire considerazioni sulle potenziali cause di infortunio: accanto a imprudenza, negligenza, distrazione, anche l'obbligo a sostenere ritmi più elevati o la scarsa comprensione delle indicazioni ricevute possono rive-

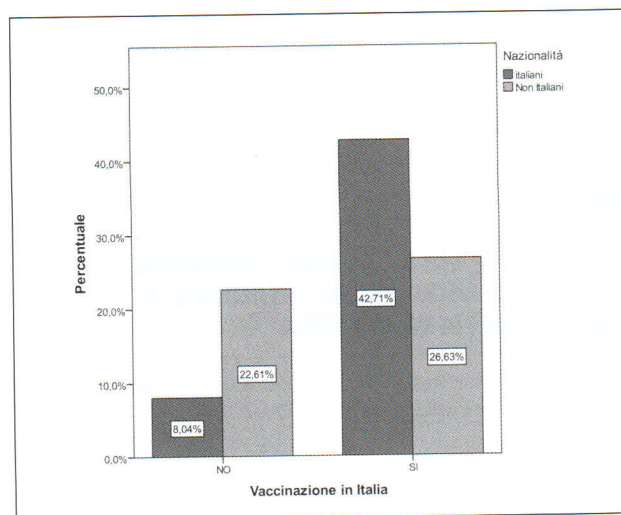


Figura 4. Copertura antitetanica

stire ruoli determinanti. Rispetto alla scolarità, si sottolinea che i lavoratori stranieri hanno più frequentemente completato gli studi superiori (licenza media superiore stranieri: 18% versus italiani: 15%; $p < 0.05$), raggiungendo una percentuale pari al doppio della percentuale di lavoratori italiani laureati (stranieri laureati: 5% versus italiani laureati: 2%; $p < 0.05$).

CONCLUSIONI

I lavoratori stranieri in agricoltura, oltre a costituire una innegabile risorsa produttiva, rappresentano un importante ingranaggio del sistema "prevenzione". Pur continuando a rimanere ai margini dei servizi sanitari di base, come dimostrato dalla bassa prevalenza di copertura antitetanica, con la loro maggiore scolarizzazione possono essere considerati elemento chiave nelle strategie di diffusione di una cultura della sicurezza.

LIMITI DELLO STUDIO

Lo studio non ha interessato i lavoratori privi di regolare contratto di lavoro, andando ad escludere a priori un altro gruppo potenzialmente a maggior rischio infortunistico. L'utilizzo del telefono, pur permettendo di portare a termine in un giorno molte interviste e di ridurre l'influenza personale dell'intervistatore, si rende responsabile di un'importante bias di selezione che esclude i soggetti meno "inseriti" che potrebbero essere i più vulnerabili: alcuni soggetti sono stati esclusi a causa della impossibilità di acquisire informazioni esatte per incapacità da parte dell'intervistato di comprendere le domande.

Inoltre, il ruolo istituzionale rivestito dall'intervistatore potrebbe aver indotto parte dei soggetti coinvolti a rispondere ai quesiti fornendo risposte "accettabili" da parte dell'Organo di Vigilanza, soprattutto in relazione alle domande sugli obblighi assolti da parte dei datori di lavoro.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Brusco A. Immigrati: la territorialità degli infortuni, DATI INAIL Gennaio 2010, 4: 2.
- 2) Bucciarelli A. Agricoltura: il pericolo viene dalle macchine, DATI INAIL, Gennaio 2011, 4: 2.
- 3) Campea S. Agricoltura: localizzazione e tipologia delle malattie professionali, DATI INAIL, Luglio 2011, 28: 27.
- 4) Barbagli M. Rapporto sugli immigrati in Italia - Ministero dell'Interno, Anno 2007.
- 5) Povoledo E. Italian Heartland: Indians keep the Cheese Coming in The International Herald Tribune September, The New York Times, 2011 pubblicato il 7 settembre 2011.
- 6) ISTAT (2008) "Condizioni di salute e il ricorso ai servizi sanitari della popolazione straniera residente in Italia - anno 2005" comunicato diffuso l'11 Dicembre 2008, www.istat.it.
- 7) Colosio C, Somaruga C, Vellere F, Neri L, Rabozzi G, Romanò L, Tabibi R, Brambilla G, Baccalini R, Melzi d'Eril GV, Zanetti A, Colombi A. Strategie vaccinali per la prevenzione del rischio biologico in agricoltura e zootecnia. G Ital Med Lav Erg 2010; 32, 4 suppl: 302-305.