

La salute dei lavoratori della vendita al dettaglio di alimenti: osservazione e ascolto per l'equità in tempi di coronavirus

Alessandro Migliardi¹, Silvia Pilutti², Michele Marra³, Roberto Di Monaco⁴, Giuseppe Costa⁵

^{1,3}Servizio di Epidemiologia ASL TO3, Regione Piemonte; ²Prospettive Ricerca socio-economica SAS, Torino;

⁴Dipartimento di Culture, politica e società, Università di Torino;

⁵Dipartimento di Scienze cliniche e biologiche, Università di Torino.



Abstract

I lavoratori della vendita alimentare organizzata hanno prestato le loro attività per tutta la durata dell'epidemia da Coronavirus. Si tratta di un comparto importante per numero di lavoratori coinvolti e fatturato prodotto, capillarità di presenza sul territorio ed essenzialità dei servizi erogati. Si parla altresì di un settore che coinvolge una platea di lavoratori mediamente caratterizzata da un profilo educativo e culturale basso, con competenze professionali poco specializzate, facilmente reperibili e rimpiazzabili sul mercato del lavoro, esposti normalmente a ritmi di lavoro intensi, mansioni ripetitive, su turni, con basse tutele sindacali e nella contingente situazione lavorativa, se non adeguatamente tutelati e protetti, anche a maggior rischio di contagio da Covid-19, con conseguenti danni per la propria salute.

Attraverso l'utilizzo di metodi qualitativi basati sull'osservazione partecipante effettuata *da Mystery Client* e su interviste discorsive rivolte ai lavoratori, si è esplorata la sicurezza delle condizioni di lavoro di questa categoria di lavoratori ai tempi del coronavirus, al fine di individuare possibili fattori di esposizione al rischio di contagio per mancanza di adempimento alle norme di contenimento, protezione e distanziamento sociale; inoltre, si è cercato di identificare possibili proposte di intervento e azione di contrasto da sottoporre ai decisori politici e da attuare sul medio e lungo periodo per il contenimento e mitigazione del danno da lavoro.

Le aziende di questo comparto si sono generalmente e tendenzialmente adeguate ai provvedimenti di legge previsti dai DPCM emanati nel corso dell'epidemia, nel rispetto delle misure di distanziamento sociale e nella dotazione del personale di dispositivi individuali di sicurezza. Tuttavia, le situazioni più critiche per la sicurezza dei lavoratori si

registrano nei contesti di prossimità più piccoli, caratterizzati da un basso numero di addetti e superfici di vendita più contenute, soprattutto in tre aree specifiche dei punti vendita: le corsie, le casse e il reparto ortofrutta. L'osservazione di campo e le evidenze empiriche possono contribuire a rilevare buone pratiche e raccomandazioni in ambiti di attuazione degli interventi di tipo organizzativo, preventivo e di protezione, interpellando le responsabilità delle politiche del lavoro e della salute.

Keywords: Covid19, sicurezza lavoratori vendita alimentare, equità.

Conflitti di interesse: nessuno

Ringraziamenti: si ringraziano i *mystery client* che si sono prestati a svolgere l'osservazione nei punti vendita e i lavoratori che hanno acconsentito a farsi intervistare. Senza il contributo di entrambi, questo studio non si sarebbe realizzato.

Questo lavoro è dedicato ad Elena, lavoratrice della vendita al dettaglio di alimenti.

Introduzione

I lavoratori occupati nel comparto della vendita al dettaglio di generi alimentari e impiegati prevalentemente in piccoli e medi punti vendita di prossimità¹, sono stati chiamati in queste settimane di epidemia da coronavirus a continuare a fornire le proprie prestazioni professionali per assicurare alla collettività il normale e abituale approvvigionamento di beni di primaria necessità.

Si tratta di un comparto che ha impegnato in Italia nel 2017² 178.552 imprese per un totale di 2,9 realtà ogni 1.000 abitanti, pari al 36,9% del commercio al dettaglio, all'11,6% di tutto il commercio e al 5,3% del settore dei servizi. Sono impiegati in questo comparto 729.554 lavoratori, 12 ogni 1.000 abitanti, con un numero medio di 4,1 addetti per impresa, pari al 43,6% degli occupati nel commercio al dettaglio, al 12,1% di tutto il commercio e al 6,7% del mondo dei servizi. Le imprese del settore della distribuzione alimentare tra 100 e 400 mq hanno complessivamente fatturato, nel 2018, 8,3 miliardi di euro³, mentre l'aumento tendenziale del fatturato nel febbraio del 2020 rispetto a 12 mesi prima per le imprese della distribuzione alimentare operanti sulle piccole superfici (fino ai 400 mq) è stato di +5,3%⁴. Si tratta dunque di un comparto dei servizi importante per impatto economico e aumento tendenziale, numero di imprese e personale impegnato, con una dimensione media di piccola impresa tipica dell'economia diffusa che contraddistingue il tessuto produttivo e distributivo di numerose regioni italiane (Bagnasco, 1977).

Rispetto al profilo demografico e socio-economico, siamo in presenza di un gruppo di lavoratori a maggiore prevalenza femminile (64,4%), con un'età media pari a 36,6 anni (dev. std. 10,3), impiegati per lo più con contratto a tempo indeterminato (73,5%) che li vede impegnati mediamente per 33,8 ore alla settimana e con una prevalenza di lavoratori con un livello di istruzione medio-basso (il 49,3% possiede un titolo di studio fino alla qualifica professionale, biennale o triennale), mentre solo il 4,6% ha conseguito una laurea triennale, specialistica o del vecchio ordinamento⁵. È quindi un settore distributivo che attrae soggetti mediamente giovani, maggiormente di sesso femminile e dotati di basse credenziali educative, assunti perlopiù in modo stabile.

Per quanto concerne lo stato di salute di questi lavoratori, vengono descritti in letteratura problemi di tipo muscoloscheletrico ad arti superiori ed inferiori, schiena, spalle e polsi, soprattutto in donne con mansioni di cassiere (Minghelli et al, 2019; Sansone et al, 2014; Barbieri et al, 2013; Di Pede et al, 2011); tagli

¹ Istat, Sistema di classificazione delle attività economiche, Ateco 2007: 47.11.20-30-40 (Supermercati, Discount alimentari, Minimercati ed altri esercizi non specializzati di alimentari vari).

² Istat, Annuario statistico italiano, 2018.

³ Federdistribuzione, Scenario economico e dinamica dei consumi, p. 18.

⁴ Istat, Statistiche flash, Commercio al dettaglio, 7 aprile 2020.

⁵ Istat, Censimento della popolazione e delle abitazioni, 2011.

da lama e cadute per scivolamento e da scale, esposizione a prodotti chimici e agenti fisici, fattori ergonomici e meccanici sono riferiti ancora tra i maggiori fattori di rischio (Graziosi et al, 2014) e di microclima (Martellotta et al, 2014); infine, sono stati rilevati problemi di natura psico-sociale dovuti a cattiva organizzazione, ritmo del lavoro intenso, bassa gratificazione, autonomia e controllo della propria mansione (Mechergui et al, 2019) e fattori emotivi e relazionali e di salute mentale (Mazzetti et al, 2019).

Dalle considerazioni fatte si evince dunque che si è di fronte ad un comparto di lavoro ad alta prevalenza di lavoratori con basso livello di istruzione, con una più probabile alta e concomitante prevalenza di fattori di rischio di tipo comportamentale e di reti di relazioni famigliari e sociali precarie e compromesse come mediatori nocivi per la salute (Costa et al, 2014, 2017); si tratta di soggetti assorbiti da un mercato del lavoro che richiede basse credenziali educative e poche competenze professionali specializzate, scarsa esperienza ed esposizione normalmente a ritmi di lavoro intensi che determinano spesso problemi di salute principalmente di tipo muscoloscheletrico e di tipo psico-sociale dovuti a forti richieste e basso controllo e autonomia della propria funzione. Specificamente in questo contingente momento storico, sono in più esposti all'agente patogeno Covid-19 per frequenti, diffusi, prolungati e ripetuti contatti tra lavoratori e con i clienti. Inoltre, è possibile assistere in questo frangente al rischio di perdita del lavoro dovuto a chiusura del punto vendita per mancanza di rispetto delle misure di contenimento, così come al licenziamento o autolicensing per difficoltà a reggere fisicamente e psicologicamente il contesto lavorativo, la gestione della clientela e le dinamiche relazioni tra lavoratori e parte datoriale, con probabile rischio di mobilità sociale discendente, povertà ed esclusione sociale.

Obiettivo di questo studio è esplorare le condizioni di lavoro in sicurezza di questa categoria di lavoratori ai tempi del coronavirus per individuare possibili fattori di esposizione al rischio di contagio per mancanza di adempimento alle norme di contenimento, protezione e distanziamento sociale e individuare possibili proposte di intervento e azione di contrasto da sottoporre ai decisori politici e da attuare sul medio e lungo periodo per il contenimento e mitigazione del danno da lavoro.

Materiali e metodi

È stato seguito un approccio metodologico di tipo qualitativo, sia nel disegno del piano campionario che nell'utilizzo degli strumenti di rilevazione dell'informazione.

Rispetto alla strategia campionaria, è stata utilizzata la tecnica del campionamento di tipo 'teorico' basata sulla ricorrenza delle tematiche in studio e della loro saturazione (Glaser, 1978). Per il reclutamento degli osservatori e degli intervistati si è utilizzata una tecnica di campionamento 'a valanga' (*Snowball sample*) (Bailey, 1985) che, partendo da alcuni primi soggetti, attraverso la loro segnalazione e contatto, ne ha individuati altri, utili al progressivo ampliamento del campione.

Con riferimento alle tecniche di rilevazione, sono stati utilizzati due strumenti tipici della ricerca qualitativa usati in questa contingente situazione pandemica come *Rapid Assessment Procedures* (RAP) (Scrimshaw e Gleason, 1992): l'osservazione partecipante attraverso l'utilizzo di *Mystery Client* (MC) che hanno visitato e fatto la spesa nei punti vendita e che, attraverso le lenti di una griglia di rilevazione, hanno osservato, descritto puntualmente e riportato le proprie osservazioni in modo testuale; l'intervista di tipo discorsivo somministrata telefonicamente ai lavoratori (capi negozio, cassieri, commessi, gastronomi, scaffalisti) degli esercizi commerciali, utilizzando anche in questo caso una traccia attraverso la quale l'intervistatore ha rilevato la percezione degli intervistati rispetto ai diversi temi indagati (Cardano, 2011). In questo modo si è potuto raccogliere il punto di vista della 'domanda' (i clienti) e dell'offerta' (i lavoratori) per comprendere più in profondità le tematiche in studio.

I testi raccolti sono stati trascritti, scomposti, inseriti e classificati all'interno di due matrici di osservazione e di intervista e analizzati quindi qualitativamente: a partire dai singoli eventi, accadimenti, comportamenti ed atteggiamenti rilevati si è giunti a costruire categorie interpretative via via più ampie e

generali rispetto ad uniformità tipiche di comportamento e azione, seguendo l'approccio teorico della *Grounded theory* (Glaser e Strauss, 1967).

Risultati

Sono state effettuate 48 osservazioni partecipanti e 14 interviste discorsive, dal 3 marzo al 29 aprile 2020 in supermercati prevalentemente di piccole dimensioni con numero di addetti sotto le 10 unità e dimensioni medie intorno ai 400 mq (38 <400 mq, 13 tra 400-1.000 mq, 11 >1.000 mq) ubicati a Torino e nella sua area metropolitana, a Milano, Genova e Vicenza; i 62 contatti effettuati hanno complessivamente consentito di saturare il campione in studio. Si è cercato di collocare la rilevazione nell'arco temporale in cui l'epidemia ha fatto sentire i suoi effetti in modo più severo in termini di impatto sulla popolazione, anche se inevitabilmente il periodo di osservazione è stato oggetto di rapida evoluzione dal punto di vista della regolamentazione normativa e della sua attuazione.

L'osservazione dei mystery client

I MC sono stati chiamati ad osservare attentamente i diversi momenti, situazioni e dinamiche sociali che possono prendere forma all'interno dell'esercizio commerciale, a partire dal momento di avvicinamento a quello dell'uscita e a riferire poi fedelmente i risultati dell'osservazione con particolare attenzione a tutte le situazioni che in qualche modo possono essere a rischio di contatto e potenzialmente pericolose per la loro sicurezza e quella dei lavoratori. Più precisamente, i diversi momenti, luoghi e situazioni sulle quali si è chiesto di porre il focus dell'attenzione sono: l'accesso, l'interno, le misure di distanziamento sociale, i dispositivi di protezione individuale, le casse e l'uscita.

L'accesso

Le strategie di contenimento dei contatti sociali sembrerebbero riconducibili principalmente all'adozione della modalità 'uno entra, uno esce', regolamentata a volte da personale dedicato e posizionato all'esterno del punto vendita, come vigilanti e guardie giurate, altre dalle cassiere che gestiscono i flussi in entrata. Queste ultime, in molti contesti, sono chiamate ad assolvere ad una pluralità di compiti e ad assumere capacità e complessità di funzioni che sembrano andare oltre al mero ruolo di addette alle casse.

Ci si avvale principalmente di distributori di numeri per l'accesso, chiamata cadenzata dei clienti da parte delle diverse tipologie di incaricati descritte, messaggi registrati e mandati di tanto in tanto per altoparlante, apertura della porta di ingresso solo dall'interno per evitare accessi non autorizzati.

Generalmente si assiste a file ordinate, con persone distanziate ed entrate scaglionate senza il verificarsi di assembramenti. Vengono riferiti, in alcuni casi, situazioni di nuclei famigliari che premono per entrare insieme e che vengono invitati a limitare l'accesso ad un solo componente della famiglia, altre in cui alcuni cercano di eludere le regole stabilite. L'accesso ai carrelli avviene generalmente in modo ordinato, ma tendenzialmente non è regolamentato e lasciato al buon senso della clientela. Solitamente i carrelli non vengono puliti e disinfettati regolarmente, solo in alcuni casi viene riportato l'invito da parte del personale interno di usare guanti mono uso o gel disinfettante messi a disposizione dal punto vendita, il cui utilizzo, in situazioni con poco spazio, può generare piccoli momenti di assembramento e occasione di contatto.

L'interno

All'interno dei punti vendita, le situazioni più a rischio di contatto vengono riferite in tre settori ben circostanziati: le corsie, il reparto dell'ortofrutta e le casse. Per quanto riguarda le prime, a causa delle caratteristiche strutturali dei punti vendita di prossimità, mediamente di dimensioni contenute, gli spazi tra gli scaffali sono tendenzialmente ristretti e questo inevitabilmente comporta il non rispetto delle distanze di sicurezza e la possibilità di venire a contatto tra clienti e con il personale di servizio. La situazione è ulteriormente complicata quando si verifica la compresenza tra personale che carica la merce sugli scaffali, e che inevitabilmente ingombra gli spazi con i materiali di imballaggio e di supporto al carico (scale e bancali), e clienti che sostano a lungo in prossimità o quando più clienti con i carrelli si incrociano nelle corsie. Nel reparto ortofrutta, i momenti di maggior possibile esposizione al contagio si verificano a causa della concentrazione di clienti nello svolgimento delle pratiche di selezione dei prodotti e della loro pesatura, prezzatura e conferimento della merce nei sacchetti, specie quando il personale dedicato non controlla la corretta manipolazione dei cibi sfusi, ad esempio verificando che tutti usino i guanti. Infine, alle casse, le situazioni più critiche riguardano il momento del pagamento e dell'imbustamento dei prodotti acquistati, soprattutto quando si tratta di ingenti quantità che rallentano le operazioni e comportano l'avvicinamento al personale di cassa e nei pressi degli espositori di vendita in prossimità delle casse che comportano l'avvicinamento eccessivo tra clienti e clienti e tra clienti e cassieri.

Le misure di distanziamento sociale

Segnaletica verticale di illustrazione delle principali regole di distanziamento sociale (accompagnate in alcune situazioni da messaggi vocali diramanti di tanto in tanto con altoparlanti) e segnaletica orizzontale, attraverso delimitazioni e demarcazioni realizzate sui pavimenti perlopiù con strisce e nastri adesivi in prossimità dei banchi al taglio, macelleria, fresco e gastronomia e alle casse, rappresentano le forme di contenimento dei contatti più diffuse. Paratie e separatori in *plexiglass* sono presenti in gastronomia e alle casse come barriere di contenimento dei contatti e costituiscono la seconda modalità di distanziamento adottata in diversi contesti osservati. In alcune situazioni meno frequenti, gli operatori del punto vendita danno indicazioni sulle misure da adottare e in caso di mancato rispetto, richiamano e ammoniscono la clientela. In altre ancora, non sono presenti le misure di distanziamento di base descritte o il personale non dà indicazioni ed istruzioni sulle modalità comportamentali da adottare, non ammonisce in caso di mancanza di rispetto delle distanze o non rispetta lui stesso le misure di contenimento, avvicinandosi in modo non corretto ai clienti.

I dispositivi di protezione individuale (DPI)

Tendenzialmente, il personale indossa i DPI di base, come i guanti in lattice e le mascherine ad uso corrente, mentre altri dispositivi di protezione come cuffie, occhiali e camici sono quelli abitualmente forniti in dotazione esclusivamente ai banconisti e ai gastronomi, in adempimento alle prescrizioni di igiene e salubrità degli alimenti previste dall'HACCP⁶. Normalmente sono solo queste due categorie di lavoratori ad indossarli. Gel disinfettante per i clienti sono resi disponibili alle casse in misura molto minore al necessario, come del resto i guanti monouso messi a disposizione del reparto ortofrutta, ma sempre come misura igienica

⁶ Sistema di analisi dei pericoli e punti di controllo critico, Decreto Legislativo 193/2007.

regolamentata dalla normativa alimentare e non come adempimento alle prescrizioni di legge previste dai DPCM⁷.

Alle casse

L'adozione di separatori e divisori in *plexiglass* o plastica (talvolta realizzati in modo approssimativo e parziale) e le griglie di distanziamento tra clienti a pavimento rappresentano la modalità di distanziamento tra lavoratori e clienti e il dispositivo di protezione dei cassieri più diffusa, anche se si verifica in numerose situazioni la totale mancanza dell'applicazione di questo tipo di soluzione.

Ancor più marcatamente disattesa è la pulizia con appositi gel sanificanti o altri prodotti disinfettanti delle superfici di cassa come pianale, rullo trasportatore, paratie di separazione e dispositivi di pagamento, anche dopo il passaggio di un certo numero di clienti. Rispetto alle modalità di pagamento non si è assistito in nessuna situazione alla messa a punto di procedure standardizzate per la sua effettuazione regolamentata: le modalità sembrerebbero essere quelle di sempre, con pagamento misto, contanti, carte elettroniche e in misura minore dispositivi *contactless*. Anche nei casi di pagamento elettronico con tastierino numerico ad uso esclusivo del cliente, questo non viene disinfettato tra un cliente e l'altro; nel momento del pagamento si verifica inevitabilmente un avvicinamento tra cliente e cassiere al di sotto delle distanze di sicurezza e le procedure di imbustamento dei prodotti provocano rallentamenti e avvicinamenti tra i clienti. In alcune situazioni viene riferito di presenza di apposite *consolle* dove appoggiare il denaro in contante e le carte elettroniche per evitare il contatto diretto tra cliente e cassiere, tuttavia già presenti anche in tempi precedenti all'epidemia. Nelle realtà più grandi, dove si è in presenza di un numero più elevato di casse, viene effettuato, come del resto in passato, l'accesso a chiamata e sfalsato in modo da rendere più fluido il movimento e meno ravvicinato il contatto tra i consumatori.

All'uscita

Al momento dell'uscita, in modo particolare nei punti vendita più grandi dove si è in presenza di due o più porte per fare affluire e defluire la clientela in modo separato, tendenzialmente non si verificano assembramenti. L'entrata cadenzata, soprattutto quando regolata da personale dedicato, sembrerebbe essere la scelta più appropriata per evitare contatti anche al momento di uscire. La riconsegna dei carrelli e dei cestini avviene solitamente in modo regolare, ma spontaneo, senza che sia stabilita una procedura di restituzione. Al momento della restituzione le impugnature dei carrelli non vengono mai disinfettate.

L'ascolto dei lavoratori

L'ascolto dei lavoratori, attraverso l'utilizzo della tecnica qualitativa delle interviste di tipo discorsivo, è stato volto a rilevare il punto di vista dei diversi addetti del comparto della vendita alimentare - capi negozio, cassieri, commessi, gastronomi, scaffalisti - e a completare la rilevazione effettuata attraverso i MC.

Il punto di vista di chi lavora all'interno del punto vendita è importante per arricchire la comprensione del fenomeno in studio con i vissuti e le esperienze di chi è impegnato direttamente sul fronte della gestione (segnatamente i capo negozio), della preparazione e rifornimento (gastronomi e scaffalisti) e della vendita (commessi in genere e cassieri) dei prodotti alimentari. In termini di costruzione sociale della sicurezza del lavoro, il loro punto di vista è utile ancora per comprendere gli aspetti negoziali con la parte datoriale, le

⁷ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, DPCM 11 marzo 2020, G.U. Serie Generale, n. 64 dell'11 marzo 2020.

dinamiche relazionali che si sviluppano all'interno del gruppo dei pari, l'organizzazione logistica del punto vendita, il tipo di approccio seguito nella gestione della clientela, lo stato di salute riferito. La posizione del personale che lavora è altresì utile a completare la comprensione di quali ambiti, situazioni e reparti del punto vendita siano più deboli, delicati e oggetto di attenzione per la sicurezza del lavoro e quali interventi migliorativi sarebbe necessario, dal loro punto di vista, mettere in atto nel medio e lungo periodo.

Rispetto ai rapporti con la parte datoriale (titolari del punto vendita, in qualità principalmente di soci di cooperative o in *franchising* con la casa madre), la gestione della sicurezza è spesso mediata dal capo negozio che cerca di trovare un punto di equilibrio tra le preoccupazioni e le esigenze dei lavoratori e le richieste di risultato dei titolari. I titolari si sono via via perlopiù limitati ad adempiere pedissequamente alle disposizioni e ai provvedimenti di base dei DPCM che sono stati emanati, non predisponendo da subito un piano organico, tempestivo e sistematico per affrontare i problemi derivanti dall'epidemia, né illustrando e condividendo le scelte intraprese con i lavoratori o rimandando a loro le decisioni da prendere e i provvedimenti da adottare (A tal proposito riferisce un intervistato: *"...Ha preso con leggerezza la cosa, chiedendo ai dipendenti cosa vogliono che lui faccia...Il plexiglass non l'ha messo e non si è preoccupato di sollecitare le mascherine... Ha detto che le ha comprate per un altro punto vendita e che le ha pagate 3 euro l'una (90 euro per 30) e quindi visto che erano care non le ha prese per tutti... No, ha sempre sminuito e sottovalutato la cosa. Ha detto che quando tutto sarà finito dirà veramente cosa pensa di tutta questa faccenda..."*). Nella maggioranza delle situazioni si è assistito ad una progressiva crescita dell'attenzione e miglioramento degli aspetti relativi alla sicurezza e alla protezione dei lavoratori, ma questo spesso è avvenuto in modo accidentale, aleatorio e non programmato. Lo si è visto, ad esempio e soprattutto nelle realtà più piccole, nella dotazione dei dispositivi di sicurezza individuale (mascherine, guanti e gel igienizzante), non forniti inizialmente e poi assicurati spesso in misura inadeguata e non tempestiva. In molte realtà viene riferito che sono i lavoratori stessi a dover mettere in atto pratiche di *self help* nel reperimento di mascherine in misura sufficiente, volte ad assicurare il ricambio frequente e la qualità del prodotto in termini di efficacia nella protezione e vivibilità nell'utilizzo quotidiano o attraverso i responsabili del negozio che, a titolo personale e senza direttive dall'alto, si sono impegnati nel reperimento dei dispositivi di protezione. (Riporta un altro: *"...Se ne fregava. Non ha detto niente. La prima volta con tanta gente ho detto che avevo paura, il titolare ha detto che ci pensava lui, ma poi non ha fatto niente... Nessuno, se ne è interessata di più la capo negozio che si è limitata però a comperare mascherine mentre il titolare niente. Non ha fatto niente..."* e un altro ancora: *"...Non ha gestito nulla. Il personale sulla base dei decreti e delle indicazioni di ... sede centrale se la sono autogestita. Non si è interessato di nulla. Sulle richieste di troppe ore da fare, ha detto 'un po' di sacrificio per tutti'..."*). Lo si è oltremodo osservato, nel caso della malattia del personale, non gestendo in modo chiaro e trasparente situazioni che avrebbero necessitato di maggiore prontezza e tempestività di azione, prudenza, circospezione e certezza di verifica e controllo (Ancora un altro: *"...Con il macellaio che ha preso il coronavirus ed è stato ricoverato all'Amedeo di Savoia. Dopo 10 giorni dice che non sapeva...molto strano, non può non saperlo, molto grave, lo sapeva, ma non voleva allarmare. Dopo che lo ha saputo non ha preso nessuna precauzione..."*).

Rispetto alle dinamiche relazionali all'interno del gruppo dei pari e con il proprio referente interno, generalmente si osserva un clima partecipativo e di aiuto e sostegno reciproco nella condivisione delle scelte operative, nella suddivisione dei compiti e dei carichi di lavoro quotidiani, nella gestione dei rapporti con la clientela, soprattutto quando è consolidato nel tempo un rapporto di fiducia con il capo negozio che riesce ad assecondare i bisogni e mediare la loro soddisfazione con la parte datoriale (Riferisce un addetto: *"Siamo sempre preparati nel darci una mano, oggi più che mai..."*). Lo si vede, ad esempio, nella gestione dei diversi momenti di organizzazione del punto vendita e di gestione della clientela, dalla capacità nel far rispettare il suo accesso cadenzato e nella sua accoglienza, all'assecondare in modo sicuro i loro desiderata, ad adempiere e a far rispettare le disposizioni di legge, all'evitare situazioni e occasioni di contatto a rischio. Non sembrerebbe invece studiato e programmato un lavoro sul benessere organizzativo da parte datoriale che si limita il più delle volte a rincorrere i problemi e a trovare soluzioni in modo episodico, estemporaneo e non

organizzato, senza la consapevolezza dell'importanza di un ambiente di lavoro cooperativo. (Riporta a tal proposito un operatore: *"Assoluto menefreghismo nella situazione non dando direttive, materiali di protezione e senza farsi vedere nel punto vendita...Si può andare a parlare, ma non si sa come ti possano venire incontro. Quindi poca informazione e condivisione delle scelte..."*).

Rispetto infine ai punti e ai momenti di maggior rischio di contagio, è pressoché confermata, condivisa ed unanime l'opinione che le casse, le corsie e l'ortofrutta siano le situazioni di maggior pericolo, in modo più evidente negli esercizi a più bassa metratura. Alle casse perché al momento del pagamento e dell'imbustamento dei prodotti, le distanze di sicurezza non sempre vengono rispettate, vuoi perché lo spazio è ristretto, vuoi perché non sempre sono presenti dispositivi di sicurezza come pareti separatorie in *plexiglass* o modalità di pagamento *contactless* o perché rappresentano momenti di piccoli assembramenti dovuti alla concomitante presenza di clienti che indugiano e si soffermano per tempi eccessivi e che potenzialmente entrano in situazioni di contatto con altri clienti in entrata. Altro punto e situazione a rischio riferiti sono le corsie, dove lo spazio è ristretto e si è in presenza di personale che carica la merce sugli scaffali e clienti che passano e che possono entrare in contatto tra loro e con il personale (Riferisce un commesso: *"...L'unico handicap quando c'è il camion che scarica le pedane, quando si sbancala allora diventa più difficile perché le corsie sono strette e la gente fa fatica a passare..."* e ancora riporta uno scaffalista: *"...Quando si caricano gli scaffali durante l'apertura alcuni clienti non stanno attenti alle distanze, in corsia dove lo spazio è limitato, devi avere l'accortezza di spostarsi per mantenere le distanze di sicurezza..."*). Infine l'ortofrutta, perché i clienti si soffermano e indugiano nella scelta e selezione della merce, nel loro imbustamento e pesatura, provocando situazioni di probabile affollamento e mancanza di rispetto delle norme di distanziamento sociale.

Capitolo a parte è rappresentato dalla clientela che nella stragrande maggioranza dei casi viene riportato essere dotata di poco senso civico, non rispettosa delle regole di distanziamento sociale e di uso dei DPI, indisciplinata nelle modalità di accesso e di fruizione degli spazi del punto vendita, alta frequenza e assiduità di visita del negozio e tempi lunghi di stanziamento fuori e all'interno dei suoi locali (*"...Dare una stretta sulla libertà della gente, che viene troppo e con i bambini, che la prendono come occasione per ora d'aria per i bambini. Stanno fuori dal negozio facendo finta di fare la coda, per fare una chiacchierata..."*). Probabilmente, la confusione nella regolamentazione legislativa e nell'informazione fornita, rappresenta, in parte, una plausibile spiegazione dei comportamenti osservati.

Con riferimento infine al proprio stato di salute, diversi intervistati riferiscono una condizione di paura, preoccupazione per sé e per la propria rete familiare e parentale, stress che si manifesta a volte con stati di insonnia, ansia, pianto, sensazione di gola asciutta, difficoltà a deglutire, mal di testa, forte stanchezza e affaticamento (Denuncia una gastronomo: *"...Non ce la facevo ad andare al mattino, arrivavo quindi in ritardo con ansia, magone, mi veniva da piangere..."*).

Discussione e conclusioni

I lavoratori della vendita alimentare organizzata hanno prestato le loro attività per tutta la durata dell'epidemia da Coronavirus. Si tratta, come si è visto, di un comparto importante per numero di lavoratori coinvolti e fatturato prodotto, capillarità di presenza sul territorio ed essenzialità dei servizi erogati oltre al ruolo sociale che queste realtà hanno svolto in questo periodo nel mantenere l'ordine, nel creare senso di appartenenza e comunità e funzione di servizio per i soggetti più fragili. Si parla altresì di un settore che coinvolge una platea di lavoratrici e lavoratori mediamente caratterizzata da un profilo educativo e culturale basso, con competenze professionali poco specializzate, facilmente reperibili e rimpiazzabili sul mercato del lavoro, esposti normalmente a ritmi di lavoro intensi, mansioni ripetitive, su turni, con basse tutele sindacali e nella contingente situazione lavorativa, se non adeguatamente tutelati e protetti, anche a rischio di contagio da Covid-19 con conseguenti danni per la propria salute. In un recente documento tecnico, INAIL

classifica il rischio di contagio da SARS-Cov-2, in occasione di questa tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda, da 'aggregazione'. INAIL sottolinea che tali rischi possono essere caratterizzati da una diversa intensità a seconda delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure di prevenzione adottate nei diversi contesti⁸.

Le aziende di questo comparto si sono generalmente e tendenzialmente adeguate ai provvedimenti di legge previsti dai DPCM emanati nel corso dell'epidemia nei confronti, ad esempio, del rispetto delle misure di distanziamento sociale e alla dotazione del personale di dispositivi individuali di sicurezza, anche se la rapida successione dei provvedimenti ha potuto in parte causare confusione nell'adeguamento da parte delle imprese e difficoltà di adattamento da parte della clientela. L'approccio di epidemiologia di campo seguito con questa ricerca ha riportato le esperienze dei lavoratori e le osservazioni della clientela rispetto alla verifica dell'adozione e dell'adempimento dei provvedimenti legislativi vigenti. Nelle realtà di vendita organizzata più grande, i punti di vista riferiti dagli osservatori (i clienti) e dai lavoratori tendono a convergere nell'evidenziare un adeguamento mediamente diffuso anche se non sempre tempestivo, concordando nelle proprie percezioni tra quanto è possibile rilevare attraverso un'osservazione attenta da parte dei clienti e quanto viene vissuto nella realtà di lavoro dagli addetti alla vendita. Nei contesti più piccoli, caratterizzati da meno addetti e superfici di vendita più contenute, gestiti perlopiù da titolari in *franchising* o in qualità di soci di cooperative, le opinioni dei clienti e dei lavoratori tendono invece a divergere o riferire di situazioni che non sempre si incontrano nell'individuazione degli elementi critici: le differenze sono probabilmente ascrivibili ad un diverso angolo di visuale assunto dagli osservatori e dai lavoratori che in questi contesti tendono ad osservare e percepire in modo differente modalità di organizzazione e gestione del lavoro. A che cosa è dovuta questa differenza di prospettiva nelle realtà lavorative meno organizzate e di più piccole dimensioni? Cosa gli osservatori non riescono a rilevare che invece i lavoratori riferiscono con disappunto in modo più netto ed inequivocabile? Quali sono i principali problemi e le più pressanti criticità e lacune che caratterizzano questi contesti?

Il principale motivo non sembrerebbe ascrivibile ad una indisponibilità economica e finanziaria e ad una mancanza di liquidità e flusso di cassa di queste realtà: nel marzo del 2020 le aziende della vendita alimentare prese in considerazione segnano in Italia un *trend* in crescita del fatturato del 13,3% rispetto a marzo del 2019, con incrementi positivi registrati anche nelle regioni più colpite dall'epidemia (rispettivamente più 9,4% e 13% nelle ripartizioni territoriali del nord-ovest e del nord-est)⁹. Più probabile è invece una bassa rappresentanza sindacale a tutela dei lavoratori del comparto e segnatamente nelle piccole realtà, sia per numero di iscritti alle diverse sigle sindacali e che per presenza di rappresentanti sindacali (RSA) all'interno dei punti vendita. Un indizio di questo può essere individuato, in prima battuta, nella reticenza e ritrosia a farsi intervistare e rispondere liberamente proprio da parte di questo gruppo di lavoratori.

Le evidenze empiriche tratte dall'osservazione di campo consentono di individuare e proporre alcune buone pratiche e raccomandazioni di medio e lungo periodo che se opportunamente adottate e rispettate possono consentire una prevenzione, mitigazione e riduzione del rischio e danno da lavoro in situazioni di perdurante epidemia.

Le indicazioni chiamano in causa diversi soggetti istituzionali e non ed interpellano diverse politiche a livello nazionale e locale. Gli ambiti di attuazione degli interventi sono riconducibili a quelli di tipo organizzativo, preventivo e di protezione (INAIL, 2020, *cit.*).

La dimensione organizzativa chiama in causa *in primis* la parte datoriale con un impegno concreto nella riorganizzazione e rimodulazione degli spazi e delle aree di lavoro, degli orari di apertura e dell'articolazione in turni. A livello di attori istituzionali, la sensibilizzazione alla messa in opera di questi cambiamenti organizzativi interpella, da un lato, le organizzazioni di appartenenza della parte datoriale, come ad esempio le organizzazioni di categoria e le sue confederazioni nella consulenza e sostegno alle operazioni

⁸ INAIL, Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio, da SARS-Covi2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, Aprile 2020.

⁹ Nielsen, Osserva Italia 2020.

di adeguamento e messa in opera, di concerto con gli Assessorati al commercio regionali e comunali e le Camere di commercio a supporto dell'informazione tecnica e regolamentativa; dall'altro, i Dipartimenti di prevenzione delle ASL nelle sue articolazioni di Igiene pubblica e con la partecipazioni attiva della componente professionale di personale sanitario e tecnico (medici e tecnici della prevenzione) in operazioni di formazione, verifica e controllo; infine, la parte sindacale con attività di formazione e sostegno informativo ai lavoratori.

La dimensione preventiva e di protezione concerne la diffusione adeguata e contestualizzata di informazione e formazione alla corretta comunicazione del rischio con riferimento al complesso dei provvedimenti da adottare da parte di lavoratori e di clienti in termini di misure igieniche e di sanificazione degli ambienti e di adozione di dispositivi di protezione individuale in misura corretta, tempestiva e sufficiente. Chiama nuovamente in causa la parte datoriale ad una generale sensibilizzazione alla cultura della prevenzione e in particolare alla sua corretta adozione ed esposizione; il Ministero della salute e gli Assessorati alla sanità regionali con i suoi Servizi di epidemiologia e di sorveglianza per quanto pertiene la dimensione conoscitiva e documentativa con accesso a fonti aggiornate e attendibili. Gli ispettorati al lavoro del Ministero del lavoro con funzioni di verifica e controllo e nuovamente i dipartimenti di prevenzione delle ASL con attività di formazione e corretta applicazione.

Le evidenze empiriche hanno mostrato le maggiori criticità in tre aree specifiche dei punti vendita: le corsie, le casse e il reparto ortofrutta.

Rispetto alle corsie, una buona pratica che sembrerebbe efficace nelle opinioni raccolte dai lavoratori è la separazione netta delle attività di approvvigionamento e carico da quelle di vendita, concretizzabile nello svolgimento delle operazioni prima dell'orario di apertura e nella chiusura temporanea del punto vendita limitatamente al lasso di tempo da dedicare alle operazioni di carico; alla chiusura della corsia durante le operazioni di approvvigionamento che devono essere ripetute più volte nell'arco della giornata; nell'individuazione di percorsi obbligati e a senso unico all'interno del punto vendita in modo da minimizzare le occasioni di contatto tra clienti e con i lavoratori.

Rispetto alle casse, intervento strutturale preventivo da raccomandare, assolutamente sostenibile da un punto di vista dei costi di installazione, viene indicato nell'adozione di sistemi di protezione e separazione come paratie e divisori permanenti in *plexiglass*; da un punto di vista organizzativo la corretta gestione degli accessi e dell'uscita della clientela in modo da non creare occasioni di contatto tra i due flussi che si può concretizzare, laddove è possibile, nel separare gli ingressi dalle uscite o nell'adozione di personale dedicato a disciplinare i flussi.

Rispetto al reparto ortofrutta, sempre dal punto di vista organizzativo, vengono indicate come buone pratiche il controllo puntuale delle operazioni di selezione, pesatura e imbustamento dei prodotti con personale dedicato all'osservanza del distanziamento sociale e all'utilizzo corretto di dispositivi di sicurezza come mascherine di protezione da contatto e guanti nella manipolazione della merce. Rispetto ai comportamenti da adottare da parte dei clienti, come linea di condotta generale, è raccomandato il diradamento delle occasioni per effettuare la spesa nell'arco della settimana, con acquisti concentrati e più consistenti dei beni di consumo. Vengono nuovamente chiamati in causa gli Assessorati alla salute e al commercio, con attività informative, persuasive e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

L'osservazione di campo, utilizzata in questo studio come strumento di *rapid assesment*, mette quindi a disposizione dei facilitatori e dei decisori un insieme di indicazioni operative basate su evidenze empiriche tratte dalle osservazioni dei *Mystery Client* e dall'ascolto dei lavoratori. Si tratta di raccomandazioni utili se applicate in termini di prontezza all'azione (*preparedness*) e all'adozione di provvedimenti volti a proteggere un gruppo di lavoratori a rischio di danno da lavoro e di vulnerabilità sociale. Si tratta inoltre di mettere in evidenza l'importanza di un giusto equilibrio tra il rispetto delle norme stabilite dal regolatore politico e la loro fattibilità e sostenibilità operativa ed economica da parte dell'imprenditore. Trovare tavoli di negoziazione e di discussione pubblica, in modo da bilanciare le indicazioni normative per ridurre i rischi e la

loro traduzione in adozione di comportamenti e soluzioni operative praticabili, rappresenta il campo di confronto e di azione democratica verso il quale i risultati dello studio tendono.

Le indicazioni degli organismi internazionali, il dettato costituzionale, le leggi ordinarie dello stato impongono come inderogabile una salute equa e sostenibile per tutti¹⁰. Le attuali circostanze di epidemia da coronavirus la esigono, subito, anche per questa categoria di lavoratori.

¹⁰ Istat, BES, Le 12 dimensioni del benessere equo e sostenibile in <https://www4.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/misure-del-benessere/le-12-dimensioni-del-benessere> 29 aprile 2020.

Riferimenti bibliografici

Bagnasco A (1977). *Tre Italie, La problematica territoriale dello sviluppo italiano*, Il Mulino, Bologna.

Minghelli B, Ettro N, Simão J, Maurício (2019). Work-related self-reported musculoskeletal disorders in hypermarket cashiers: a study in south of Portugal, *Med Lav*, Jun 28; 110(3): 191-201.

Sansone V, Bonora C, Boria P, Meroni R (2014). Women performing repetitive work: is there a difference in the prevalence of shoulder pain and pathology in supermarket cashiers compared to the general female population?, *Int J Occup Med Environ Health*, Oct; 27(5): 722-35.

Barbieri PG, Pizzoni T, Scolari L, Lucchini R (2013). Symptoms and upper limb work-related musculo-skeletal disorders among 173 supermarket cashiers, *Med Lav*. May-Jun; 104(3): 236-43.

Di Pede C, Manuli G, Dini F, Pinelli M, Turini L, Mariani M, Taddeo D (2011). WMSDs in supermarket cashiers, *G Ital Med Lav Ergon*, Oct-Dec; 33(4): 452-5.

Graziosi F, Bonfiglioli R, Violante FS (2014). Occupational risks in grocery stores, *G Ital Med Lav Ergon*, Oct-Dec; 36(4): 219-25.

Martellotta F, Della Crociata S, Simone A, Calderoni L, D'Alba M, Cervellati M, Papapietro N (2014). Working conditions for supermarket employees: from experimental data to best practices, *Med Lav*. Jul 15; 105(5): 323-36.

Mechergui N, Ben Ali R, Faten B, Ben Khadra H, Ben Yahmed Y, Ladhari N (2019). Evaluation of psychosocial constraints among grocery stores workers in Tunisia, *Sante Publique*, May-June; Vol. 31(3): 443-450.

Mazzetti G, Simbula S, Panari C, Guglielmi D, Paolucci A (2019). "Woulda, Coulda, Shoulda". Workers' Proactivity in the Association between Emotional Demands and Mental Health, *Int J Environ Res Public Health*, Sep 9; 16(18): 3309.

Costa G, Bassi M, Gensini GF, Marra M, Nicelli AL, Zengarini N (2014). *L'equità nella salute in Italia. Secondo rapporto sulle disuguaglianze sociali in sanità*. Franco Angeli, Milano.

Costa G, Stroschia M, Zengarini N, Demaria M (2017). *40 anni di salute a Torino. Spunti per leggere i bisogni e i risultati delle politiche*, Inferenze, Milano.

Glaser B (1978). *Theoretical Sensitivity*. Sociology Press, San Francisco.

Bailey KD (1995). *Metodi della ricerca sociale*. Il Mulino, Bologna.

Scrimshaw N, Gleason G (1992). *Rapid Assesment Procedures – Qualitative Metodologies for Planning and Evaluation of Health Related Programmes*. INFC, Boston.

Cardano M (2011). *La ricerca qualitativa*. Il Mulino, Bologna.

Glaser B, Strauss A (1967). *The Discovery of Grounded Theory*. Alcan, Chicago.