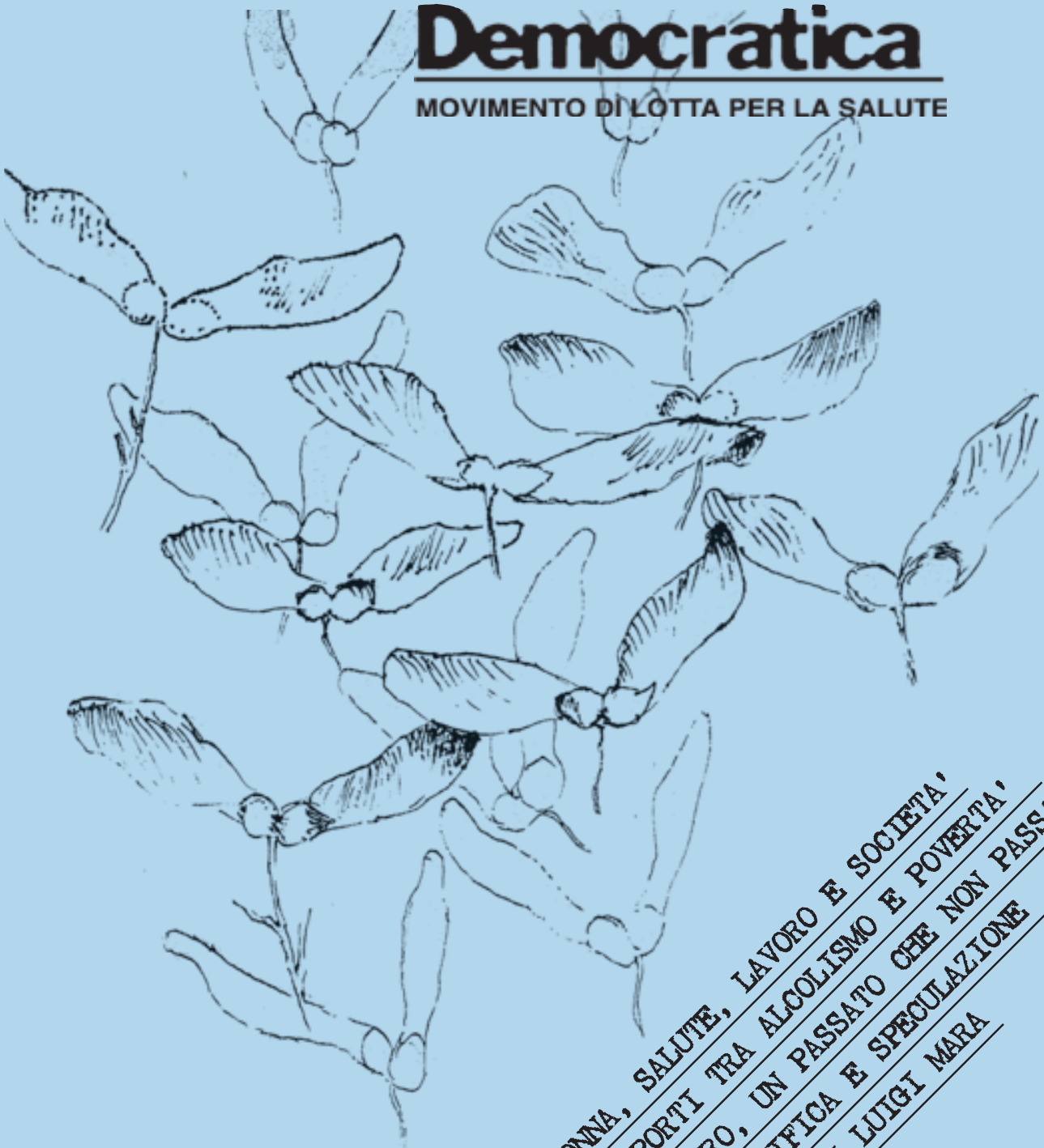
P.I. Spa – Spedizione in abbonamento postale, Art.1, comma 1 – D.L. 353/2003 (convert. in L. 27.02.2004 N° 46) Art.1, DCB Varese - ISSN 0391-3600 GENNAIO - APRILE 2016

# Medicina Democratica 225 - 226

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE



DOSSIER: DONNA, SALUTE, LAVORO E SOCIETA'

I COMPLESSI RAPPORTI TRA ALCOLISMO E POVERTA'

BRESCIA: CASO CAFFARO, UN PASSATO CHE NON PASSA

BAGNOLI: TRA BONIFICA E SPECULAZIONE

IN RICORDO DI LUIGI MARA

BIMESTRALE
N° 225-226 gennaio-aprile 2016

Autorizzazine del Tribunale
di Milano n° 23
del 19 gennaio 1977

Iscritta al Registro
Nazionale della Stampa
(Legge 58/81 n. 416, art. 11) il
30 ottobre 1985
al n° 8368317, foglio 657
ISSN 0391-3600

EDIZIONE:
Medicina Democratica
Movimento di Lotta
per la Salute - O.n.l.u.s.
Tel. 02-4984678
Fax 02-48014680
20100 Milano

REDAZIONE:
e-mail:
medicinademocratica@alice.it
Fax 0331-501792
Via Roma, 2
21053 - Castellanza (VA)

PER SOTTOSCRIZIONE
della quota associativa annua:
ordinaria €. 35,00
sostenitrice €. 50,00
e per le DONAZIONI
**bonifico bancario**
**IBAN:**
**IT48U0558401708000000018273**
presso la Banca Popolare di Milano, oppure con **bollettino postale sul c/c 001016620211** intestato a "***Medicina Democratica – O.N.L.U.S.***", Milano, Via dei Carracci 2, 20149 indicando la causale.

Spedizione postale
STAMPA:
MODEL GRAFICA DUE S.n.c.
Via De Gasperi, 27
20094 Corsico (MI)

# MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE

# Medicina Democratica

Sede Nazionale e Sede Amministrativa Via dei Carracci, 2 - 20149 Milano

**5 per 1000**

E' possibile versare nella prossima dichiarazione dei redditi il 5 per mille dell'IRPEF all'Associazione "***Medicina Democratica - Movimento di Lotta per la Salute O.N.L.U.S.***", in breve "***Medicina Democratica – O.N.L.U.S.***". Come è noto, si tratta di un'associazione autogestita che opera senza fini di lucro attraverso il lavoro volontario e gratuito e le sottoscrizioni dei suoi associati e simpatizzanti, che non ha mai goduto e che non gode di finanziamenti nè diretti nè indiretti da parte di chicchessia.

Pertanto, se ne condividete l'operato e intendete sostenere le sue iniziative per affermare la Salute, la Sicurezza e l'Ambiente salubre in fabbrica, così come in ogni dove della società, nel rigoroso rispetto dei Diritti Umani e contro ogni forma di esclusione, emarginazione, discriminazione e razzismo, Vi chiediamo di indicare il numero di **Codice Fiscale 97349700159** dell'Associazione "***Medicina Democratica - Movimento di Lotta per la Salute O.N.L.U.S.***".

N.B. Si ricorda che la scelta del 5 per mille non sostituisce quella dell'8 per mille (dedicata, per esempio, al culto): le opzioni 5 per mille e 8 per mille si possono esprimere entrambe.

**COMITATO DI REDAZIONE:** Fulvio AURORA (*direttore responsabile*), Lino BALZA, Angelo BARACCA, Cesare BERMANI, Roberto BIANCHI, Sergio BOLOGNA, Marco CALDIROLI, Roberto CARRARA, Germano CASSINA, Carla CAVAGNA, Gianni CAVINATO, Maria Luisa CLEMENTI, Elisabetta COSANDEY, Angelo COVA, Fernando D'ANGELO, Piergiorgio DUCA, Rino ERMINI, Enzo FERRARA, Giorgio FORTI, Giorgio GALLEANO, Pietro e Sara GALLI (*grafici*), Maurizio LOSCHI, Luigi MARA (*direttore*), Dario MIEDICO, Marcello PALAGI, Barbara PERRONE, Roberto POLILLO, Maurizio PORTALURI, Chiara SASSO, Matteo SPREAFICO, Vito TOTIRE, Laura VALSECCHI, Bruno VITALE. *INOLTRE COLLABORANO A QUESTA RIVISTA*: Carlo ALBERGANTI, Giorgio ALBERTINALE, Beppe BANCHI, Giuseppe BLANCO, Mario BRAGA, Ferruccio BRUGNARO, Paolo BULETTI, Roberto CARMINATI, Marco CERIANI, Massimo COZZA, Michele DE PASQUALE, Rossana DETTORI, Elisabetta DONINI, Antonino DRAGO, Walter FOSSATI, Cristina FRANCESCHI, Lidia FRANCESCHI, Ida GALLI, Valerio GENNARO, Patrizia GENTILINI, Maria Grazia GIANNICHEDDA, Claudio GIORNO, Pietro GRILLAI, Giuseppe MARAZZINI, Maurizio MARCHI, Gilberto MARI, Gianni MATTIOLI, Bruno MEDICI, Claudio MEZZANZANICA, Alfredo MORABIA, Corrado MONTEFALCHESI, Celestino PANIZZA, Pietro PEROTTI, Agostino PIRELLA, Aris REBELLATO, Giuseppe REZZA, Franco RIGOSI, Marino RUZZENENTI, Aldo SACHERO, Nicola SCHINAIA, Anna SEGRE, Giovanni SERRAVALLE, Claudia SORLINI, Gianni TAMINO, Flavia TRIOZZI, Bruno THIEME, Enzo TIEZZI, Luca TRENTINI, Attilio ZINELLI. IMPAGINAZIONE: Giulia DEBBIA, Andrea PRAVETTONI, Stefano DEBBIA.

# In ricordo di Luigi Mara

di Pergiorgio DUCA*



Caro Luigi,

La Cassazione ha confermato definitivamente le condanne dei dirigenti Thyssen Krupp per la strage di lavoratori del dicembre 2007. Una vittoria della giustizia? Certamente. Ma una vittoria dei lavoratori? Diciamo piuttosto un passo avanti, dopo tanti indietro fatti nelle cause di nocività del lavoro in questi anni. Di vittoria parleremo quando, dando completa e reale applicazione all'articolo 1 della nostra Costituzione, i lavoratori vedranno riconosciuta la loro dignità e il valore della loro vita al di sopra di qualsiasi convenienza economica da parte del Capitale. Quando le Leggi avranno stabilito che non esiste profitto, guadagno o risparmio sulla manutenzione sufficiente a giustificare e tanto meno a compensare il sacrificio della vita di un lavoratore. Quando la Morte sul Lavoro farà vero Scandalo e verrà da tutti considerata un inaccettabile attacco alla Democrazia e alla Convivenza Civile.

Siamo lontani dalla meta. Ci sarà bisogno, per raggiungerla, ancora di tanti Luigi Mara.

Ricordo di averti conosciuto nel 1972, lavorando con te, Aldo Sachero e gli altri compagni del Gruppo di Prevenzione e Igiene Ambientale all'analisi del ciclo produttivo, dei rischi, dei danni del reparto Fenoliche.

Fu una applicazione concreta di quel metodo di appropriazione della conoscenza e di autogestione dell'indagine e della

**Discorso introduttivo per la commemorazione di Luigi Mara presso il Comune di Castellanza, il 14 maggio 2016.*

lotta alla nocività in fabbrica cui Maccacaro alluse quando, nel suo intervento al Convegno di Firenze sulla Salute in Fabbrica del 1973, parlò di una "*Classe Operaia sempre stata troppo pensata da chi ha finito per sorprendersi di trovarla così vigorosamente, originalmente, lucidamente pensante*".

Ricordo quando a Biometria, insieme a Giulio e ai compagni di altri Consigli di Fabbrica, partecipammo alla tavola rotonda sugli effetti nocivi del CVM da cui scaturì un numero di Sapere e le basi per quello che sarebbe diventato il processo Montedison-Marghera.

E ricordo quando, insieme ad altri convocati da Giulio, ci trovammo a lavorare al numero zero della rivista Epidemiologia e Prevenzione, pensata come punto di incontro fra Scienza Critica ed Esperienza Operaia, crogiuolo da cui scaturisse una Nuova Scienza della Salute per una Nuova Salute dell'Uomo.

Si pensava, e si realizzava, in grande allora.

Ricordo infine quando ci trovammo nella redazione di Sapere, a riflettere, ricordare e discutere sul da fare qualche giorno dopo la morte di Giulio.

Quando ti abbiamo ascoltato sabato 30 aprile nel tuo non sintetico ma certamente vigoroso, lucido, articolato e appassionato intervento sull'impegno di Medicina Democratica, tuo, di Laura nei Tribunali per restituire voce, dignità e giustizia alle vittime dell'organizzazione capitalistica del lavoro e di una scienza ad essa asservita, non pensavamo di stare ascoltando il tuo testamento etico, il tuo lascito politico.

Non eravamo preparati a perderti e stiamo sperimentando quello che già provammo quando morì, altrettanto improvvisamente, Giulio.

Allora, oggi sappiamo, tu soprattutto sapesti raccogliere il testimone e portarlo con rigore, coerenza, competenza, onestà intellettuale fino ad oggi, motivando i compagni, aggregando tecnici ed esperti, impegnandoti concretamente nella produzione della rivista Medicina Democratica, continuando a contribuire alla redazione della rivista Epidemiologia e Prevenzione.

E ora però?

Non possiamo prometterti, se non ricorrendo ad una retorica che ti era estranea, che faremo altrettanto. I nostri capelli incanutiti più dei tuoi, per non dire dell'energia e della instancabilità, non ce lo consentono.

Cercheremo però, ognuno per sé e tutti quanti insieme, i modi e le vie per trasmettere il tuo messaggio, la tua storia, la visione da cui nasce Medicina Democratica ai giovani.

Ci impegniamo a ribadire che "*La scienza in nessun caso può operare contro l'uomo*", convincere che "*La scienza può avere un'unica dignità, un solo valore: alleviare all'Uomo la fatica di essere migliore*", lottare contro il mercato della medicina, dei farmaci, della malattia affermando che "*La salute che va privilegiata ha la dimensione collettiva della prevenzione, il cui affermarsi richiede dottrina e pratica politica*", infine ribadire che "*Un'efficienza senza efficacia, una provvidenzialità improvvida, una autorità inautorevole restano da battere insieme alla perdita di partecipazione, vera sostanza della malattia*".

Sapremo farci ascoltare?

Possiamo solo prometterti che ci spenderemo per farlo.



# il sestante
# il sestante
# il sestante

**UNA RETE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE A NAPOLI : CONTRO LA DISTRUZIONE DEL TERRITORIO E DEI SERVIZI SANITARI PER IL RISANAMENTO AMBIENTALE, IL POTENZIAMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA, PER LA PREVENZIONE E L'ACCESSO ALLE CURE**

Lo stato delle politiche sulla salute in Campania è al centro della mobilitazione che ha portato alla costituzione della Rete per il Diritto alla Salute a Napoli.

Operatori sanitari, cittadini, collettivi e associazioni intendono mettere sotto esame lo stato delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione offerte dal sistema sanitario regionale a partire dal riconoscimento delle pessime prestazioni attuali rispetto ad altre regioni (elevata mortalità evitabile, bassi livelli essenziali di assistenza e di qualità dei servizi ospedalieri e territoriali, elevata incidenza di mortalità infantile e per gli immigrati).

Gli interventi regionali sono tesi esclusivamente alla riduzione dei costi operando con ulteriori interventi di smantellamento della Sanità Pubblica. Elevati ticket sanitari, ampia delega a strutture private (il 40 % delle visite specialistiche vengono pagate direttamente dai cittadini) sono alla base del circolo vizioso della esclusione dalle cure dei meno abbienti e della contestuale riduzione del ruolo del servizio pubblico. L'abbandono di servizi da parte del pubblico alimenta da un lato il servizio privato (con incremento dei costi) e dall'altro la spinta a forme di assicurazioni sanitarie integrative personali e tramite "*welfare aziendale*" : un ritorno al passato delle "*casse mutue*" sarebbe il colpo finale alla riforma sanitaria del 1978.

In tale contesto appaiono particolarmente critiche le condizioni e le previsioni della assistenza psichiatrica territoriale incrementando la logica di un approccio farmacologico alla sofferenza psichica, negando umanità alle persone e producendo lauti profitti per le case farmaceutiche.

L'emergenza dell'inquinamento del territorio ("*terra dei fuochi*") unitamente al loro sfruttamento criminale non trova risposta in una corrispondente e necessaria azione di contrasto e di prevenzione.

Non si interviene per il risanamento ambientale e, al più, si propongono iniziative slegate per lo screening di alcune forme tumorali (colon e seno). Anche le più recenti iniziative normative (declassamento di Siti di Interesse Nazionale a Siti di Interesse Regionale) non favoriscono gli indispensabili e urgenti interventi sui numerosi siti inquinati dalle ecomafie.

Insomma, tutti i principali fattori determinanti la salute, collettiva e individuale, puntano al rosso : condizioni ambientali, alimentazione, servizi sanitari, sviluppo urbanistico incontrollato, livelli di istruzione e reddito.

Un crinale sempre più scosceso e pericoloso in assenza di azioni di contrasto efficace da parte dei diretti interessati: le popolazioni esposte.

Gli obiettivi che si è posta la Rete per il Diritto alla Salute sono riassumibili come segue.

In campo ambientale:

- attuazione di vere bonifiche nei territori inquinati ("*Terra dei fuochi*", Bagnoli, Q8 ed altre aree industriali dismesse);
- riorganizzazione dei servizi di mobilità pubblici regionali con riduzione del trasporto su gomma;
- sviluppo delle aree verdi pubbliche, spazi per gli anziani e per l'attività sportiva.

In campo sanitario:

- modifiche normative regionali sulle prestazioni sanitarie garantite, estensione dei servizi territoriali come previsto dalle leggi campane (rete emergenza con unità cardiologiche, spinali e "*stroke unit*"), l'assistenza domiciliare e la "*medicina di prossimità*";
- una rete oncologica completa

comprensiva di Hospice; apertura dell' "*Ospedale del Mare*", adeguamento degli organici e riattivazione dei presidi del centro storico della città. Costituzione di una rete territoriale di servizi di ostetricia, ginecologia e consultori per la salute e l'autodeterminazione della donna, servizi per l'interruzione volontaria di gravidanza e centri materno infantili e "*punti nascita*".
Funzionamento reale dell'Osservatorio Epidemio-logico, al servizio della registrazione e studio delle condizioni di salute della collettività. L'attuazione della L.R. 1/83 sui servizi psichiatrici con piena e continua assistenza ai sofferenti e ai famigliari.
Il tutto nella prospettiva di un ritorno ad un servizio sanitario pubblico, accessibile e a carico della fiscalità generale e, contestualmente, ad un capovolgimento della "*piramide*" della organizzazione sanitaria che vede oggi al vertice i "*tecnici*" (politici, medici, *"baroni*", burocrati, speculatori) e alla base un popolo di ammalati, persone considerate semplicemente come utenti di servizi sanitari da sballottare a piacimento.
Come non aderire a tali proposte estendibili a tutta Italia, come non porre, tra le principali rivendicazioni in tema di salute a partire dalla prevenzione, l'obiettivo di sottrarre potere ai padroni della Sanità? La rete campana ci ricorda che bisogna combattere la mancanza di partecipazione come vera malattia, concetti che sono alla base, dal 1976, e pervadono l'iniziativa di Medicina Democratica.

**LA LOTTA CONTRO LA NOCIVITA' DELLE FONDERIE PISANO A SALERNO**

Le iniziative in Campania avvengono anche sui casi concreti di nocività sul territorio. Il 14 maggio, a Salerno, la manifestazione del Comitato "*La Salute è Vita*" ha posto ancora una volta all'attenzione pubblica la nocività delle emissioni e delle produzioni delle fonderie Pisano sottoposte ad una inchiesta della magistratura.
Lo stato di carente attuazione della normativa sulla prevenzione e riduzione integrata dell'inquinamento da parte della proprietà è contenuta in un lungo elenco di prescrizioni autorizzative non attuate stilato dall'Arpac e oggetto di diffida da parte della provincia di Salerno.
Sotto osservazione e contestazione sono le diverse tipologie emissioni, da quelle convogliate (inadeguatezza e inefficienza dei sistemi di abbattimento) a quelle diffuse (e quindi incontrollate) che fanno di questo sito una "*piccola*" (solo per le relative dimensioni) ILVA.
I primi studi epidemiologici evidenziano picchi di tumori "*rari*" ed elevate incidenze di malattie respiratorie in relazione alla vicinanza con gli impianti.
Polveri sottili e ultrafini, metalli pesanti, idrocarburi policiclici aromatici sono il tributo quotidiano che i residenti subiscono da decine d'anni senza segni di una decisa inversione di direzione, per la tutela ambientale e dalla salute, da parte della proprietà tesa soltanto allo sfruttamento intensivo degli obsoleti impianti produttivi imponendo ai lavoratori un tributo di infortuni prevedibili e prevenibili.
La manifestazione ha voluto non solo dar visibilità alle istanze della popolazione ma sorreggere la richiesta, nell'ambito della revisione della autorizzazione in corso, della partecipazione diretta degli esposti anche al "*Tavolo tecnico di monitoraggio*" istituito dalla Regione e da tempo non convocato.

**GUARDIANE DELLA TERRA: LA SALUTE DELLE DONNE È IL FUTURO DEL PIANETA - APPELLO PER LA TUTELA DELL'AMBIENTE E DELLA SALUTE, A PARTIRE DALLE DONNE**

Un pregnante appello che focalizza temi cruciali da dibattere, arricchire e far proprio da parte delle persone singole ed associate, nonchè dei comitati, gruppi di popolazione autoorganizzata e associazioni: da socializzare in ogni dove, dentro e fuori i luoghi di lavoro.

**IL CONTESTO**

A fronte del crescente allarme della Comunità Scientifica e della stessa OMS circa i gravissimi rischi per la salute umana da inquinamento ambientale e delle specifiche ricadute di genere ad esso connesse dobbiamo purtroppo registrare gravi ritardi del nostro paese su questi versanti. L'Italia ha infatti ricevuto non solo pesanti infrazioni su questioni ambientali , ma ha anche attirato l'attenzione e le critiche delle istituzioni internazionali diverse volte negli ultimi anni rispetto al tema dell'uguaglianza di genere, con ripetuti richiami al rispetto degli obblighi internazionali assunti, alla promozione di una sostanziale parita di genere e al pieno godimento dei diritti fondamentali da parte delle donne.
In questo contesto la dimensione di genere delle questioni ambientali è un tema su cui da anni è avviata una riflessione che ha bisogno di divenire centrale nell'agenda politica – sia in termini di ricadute socio-sanitarie specifiche che di apporto femminile alla costruzione di movimenti di resistenza e all'elaborazione di proposte di gestione sostenibile di territori e risorse.
Basti a farle da apripista l'osservazione - ormai risalente nel tempo - circa l'impatto asimmetrico delle problematiche ambientali sulla componente femminile della popolazione mondiale.

Esempi di gravi emergenze ambientali sul territorio italiano, con ricadute sulla salute della popolazione, possono essere riscontrati a partire dalle 57 (poi ridotte a 39) aree vaste contaminate che hanno ricevuto la denominazione di SIN (Siti di Interesse Nazionale); in questo ambito le analisi epidemiologiche come il *Rapporto S.E.N.T.I.E.R.I.* (Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento) realizzato dall'Istituto Superiore di Sanita, hanno mostrato risultati preoccupanti per l'incidenza di tumori correlati all'inquinamento ambientale (…) Siamo il paese dove la speranza di "*vita in salute*" alla nascita (disabilità medio-grave) dal 2004 al 2013 è diminuita di 7 anni nei maschi e di oltre 10 nelle femmine. Le evidenze scientifiche dimostrano ampiamente che le sostanze tossiche presenti nell'aria, nei cibi, nelle acque generano un aumento del rischio non solo di cancro o di patologie cardiovascolari, ma anche di tante altre malattie in adulti e bambini, purtroppo in drammatico aumento quali diabete, infertilità, tumori, endocrinopatie, disturbi neurologici, cognitivi, comportamentali ed altri ancora. (…)

In Europa si calcola che ogni anno si perdano13 milioni di punti di QI e si contino ben 59.300 casi aggiuntivi di ritardo mentale a causa dell'esposizione durante la gravidanza a pesticidi organo-fosforici. In definitiva, per l'esposizione a sostanze che agiscono come interferenti endocrini i costi sanitari ammontano a 157 miliardi di euro, pari all'1,23% dell'intero prodotto interno lordo.

La tutela dell'allattamento al seno e della salute neonatale è un ulteriore tema emergente di grande rilevanza: negli anni numerosi studi scientifici hanno mostrato la presenza di diossine, PCB ed altre sostanze chimiche nel latte materno in concentrazioni dannose per il neonato. Da tale allarme è nata nel 2012 la Campagna Nazionale in difesa del Latte Materno, che raccoglie decine di organizzazioni, comitati, medici e operatori sanitari tra cui l'ISDE (Internazional Society Doctor for Environment - vedi https://difesalattematerno.wordpress.com/). (…)

In questo contesto sono sempre piu numerose le donne che sono in




prima linea nella lotta per la difesa dell'ambiente, della salute e della vita, attraverso la cittadinanza attiva, l'attivazione sociale e talvolta tramite canali istituzionali. Lo dimostrano le centinaia di comitati di donne e di mamme sorti ovunque in Italia contro le conseguenze sanitarie di poli industriali, centrali a carbone, contaminazione atmosferica etc. in cui le donne sono la principale componente sociale in mobilitazione.

**I NOSTRI OBIETTIVI:**

si realizzino scelte coerenti con le dichiarazioni della COP21 e si dia avvio ad una seria politica di programmazione energetica per il nostro paese, secondo le indicazioni riportate nel documento *"Energia per l'Italia"* sottoscritto dagli scienziati italiani;

vengano adottate tutte quelle misure utili a passare da una "*economia lineare*" ad una "*economia circolare*", a cominciare da una corretta gestione dei rifiuti con il pieno rispetto della gerarchia europea di trattamento dei rifiuti;

si abbandonino progressivamente i processi di combustione, prima causa della scadente qualità dell'aria nel nostro paese;

si adottino tutte quelle misure, che attraverso una agricoltura sostenibile**,** preservano la salubrità dei suoli e la qualità dell'alimentazione specie per gli organismi in accrescimento;

si adottino tutte quelle misure necessarie a promuovere e diffondere pratiche agro-ecologiche nella produzione del cibo, per preservare la salubrità dei suoli, la biodiversità e la qualità dell'alimentazione, specie per gli organismi in accrescimento.

**In un'ottica di genere:**

• di fronte a tali problematiche vi sia una completa assunzione di responsabilità da parte dei decisori politici che porti ad individuare nella tutela ambientale e nel pieno rispetto del principio di precauzione assi trasversali di orientamento per ogni politica di sviluppo,

• vengano implementati, come previsto nelle convenzioni e dichiarazioni internazionali ratificate dall'Italia, istituti partecipativi basati su criteri inclusivi e dotati di carattere deliberante e che tengano in particolare considerazione l'ottica di genere;

• si dia una adeguata informazione sui rischi ambientali in particolare alle donne in età fertile;

• si promuovano il recepimento, la sistematizzazione e/o l'istituzionalizzazione dei sistemi di raccolta dati e documentazione relativi alle emergenze ed ai conflitti sociali legati alla difesa del territorio e della salute e ai monitoraggi ambientali e sanitari indipendenti – raccolti e sistematizzati attraverso

metodologie partecipative da organizzazioni di tutela ambientale, comitati territoriali e centri studi indipendenti;
• vengano previsti specifici *benchmark di genere* nell'elaborazione di studi di impatto e nell'implementazione di politiche di gestione dei territori;
• vengano recepite le raccomandazioni della società civile circa l'implementazione dei principi e delle misure previste dalle convenzioni e dalle piattaforme internazionali ratificate dall'Italia, come la *Piattaforma d'Azione di Pechino* (http://asud.net/wp-content/uploads/2014/10/Rapporto-ombra-Pechino-2009-2014_def-.pdf) e la CEDAW, nonché gli Obiettivi di sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite (http:// www.un.org/sustainabledevelopment/) che prevedono un goal specifico, il numero 5, dedicato alla parità di genere e all'empowerment di donne e ragazze.

**Con specifico riferimento alle malattie che compromettono in particolare la salute riproduttiva, neonatale ed infantile**
**CHIEDIAMO CHE:**
• vengano implementati e finanziati gli strumenti previsti dalle leggi approvate a tutela dell'ambiente, della salute riproduttiva, neonatale ed infantile, come nel caso della Legge Regionale n°40/2014 Regione Puglia sull'endometriosi, così da prevedere percorsi dedicati e gratuiti per le donne affette da endometriosi ed infertilità non solo in relazione al territorio pugliese ma a tutti i territori contaminati a livello nazionale;
• considerata la concreta possibilità di aggirare le procedure di monitoraggio degli impianti inquinanti, si chiede l'adozione di strumenti di controllo indipendenti e continuativi da applicare a tutti gli impianti che rappresentano fonti di sostanze inquinanti pericolose e cancerogene tra cui la diossina, e la chiusura e successiva riconversione a produzioni non inquinanti degli impianti che non rispettano le soglie limite di contaminanti previste dalla legge;
• vengano recepite e implementate le richieste formalizzate dalla *Campagna in difesa del latte materno* tra cui:
- ratifica della Convenzione di Stoccolma;
- previsione e realizzazione di biomonitoraggi a campione del latte materno e del sangue cordonale;
- redazione, discussione e approvazione di un ddl che preveda la creazione di un marchio "*dioxin free*" per gli alimenti.

**LA FENICE "*INCENERISCE*" ANCHE LE DIRETTIVE EUROPEE ?**
L'impianto di incenerimento "*Fenice*" (ex FIAT poi EDF poi "*Fenice Ambiente*" ora "*Rendine Ambiente*") di San Nicola di Melfi è stato oggetto recentemente di una denuncia alla Commissione Europea. L'impianto in questione (più creativamente denominato ""*ITM – impianto di Termovalorizzazione di Melfi*") è costituito da due forni è entrato in funzione nel 2000 prevedendo la combustione di 65.000 t/a di rifiuti (tra assimilabili e speciali pericolosi).
Attualmente è funzionante uno dei due forni (30.000 t/a).
La attività dell'impianto, secondo la denuncia presentata da esponenti del Movimento 5 Stelle, ha determinato la contaminazione delle falde sotterranee per numerosi composti organici e inorganici (l'impianto ha un sistema di abbattimento dei fumi di tipo umido e quindi produce scarichi contaminati dagli inquinanti presenti nelle emissioni). Sull'impianto una Commissione regionale nel 2013 terminava i suoi lavori evidenziando diverse criticità: dagli aspetti amministrativi (cambi di società senza relative procedure autorizzative) a quelli programmatori (la scelta della Regione nei primi anni '90 di "*appoggiare*" il piano di gestione dei rifiuti urbani sull'utilizzo dell'impianto in progetto con relativi protocolli con il privato), dalla mancata attuazione delle prescrizioni relative alla realizzazione di una rete di monitoraggio territoriale alle carenti attività di verifica delle prescrizioni autorizzative da parte delle autorità locali.
La Commissione, tardivamente, ha rilevato che i problemi di superamento di limiti di soglia di contaminazione delle falde sotterranee sono iniziati subito dopo l'inizio dell'esercizio, quindi nel 2000; rilievi e diffide si sono succedute a partire dal 2003 senza che venissero significativamente modificate le caratteristiche impiantistiche e gestionali dell'impianto: già nel 2006 nei 9 pozzi di controllo si registravano valori di composti organoalogenati superiori fino a quattro volte le soglie previste per i siti contaminati. Condizione "*ufficializzata*" solo nel 2009 a fronte di ulteriori superamenti, ben più consistenti, per altri parametri (tra cui il mercurio con l'incredibile valore di 2.000 volte la soglia normativa).
Tra le conclusioni della Commissione significative quelle che seguono:
*"La Commissione ha, altresì, avuto modo di verificare, accanto alla mancata attivazione di controlli, anche il mancato accertamento delle conseguenze dei danni prodotti all'ambiente sulla salute dei cittadini, malgrado la grande e comprensibile preoccupazione*

*avvertita dalla collettività che vive quotidianamente l'emergenza ambientale.*
*Nessuna seria indagine epidemiologica è stata mai realizzata in questi decenni per studiare possibili relazioni tra l'inquinamento dell'area del Vulture e alcune specifiche patologie, nonostante tale aspetto fosse stato inserito come specifico impegno di Fenice. (…)*
*L'emergenza ambientale venutasi a creare nell'area del Vulture - Melfese potrebbe certamente condizionare le possibilità di sviluppo socio-economico alternativo di una parte estesa ed importante dell'area in quanto l'ambiente non sarebbe più visto come formidabile occasione di lavoro e di sviluppo in settori strategici come l'agricoltura, l'artigianato e la promozione del turismo in un contesto di valorizzazione dei beni culturali ed ambientali"* (Consiglio Regionale della Basilicata, "Commissione di inchiesta su Fenice Spa di Melfi", relazione 31.01.2013).
Una storia delle tante che si ripetono nel nostro territorio ove, fino all'emergere dell'opposizione popolare che chiede una ben diversa gestione dei rifiuti urbani e industriali, si stendevano "*tappeti rossi*" agli inceneritori (in questo caso connessi ai posti di lavoro della ex FIAT). Oggi la politica non è diversa se non di facciata, in luogo delle singole "*contrattazioni*" il Governo si è fatto "*general contractor*" con la redazione e la attuazione (ancora non conclusa) dell'art. 35 dello "*sbloccaitalia*" ove gli impianti di incenerimento esistenti sono considerati "*nazionali*" e "*strategici*", dunque a libera disposizione del mercato dei rifiuti tra le regioni. Si prevedono inoltre otto nuovi impianti (oltre ai cinque recentemente autorizzati) e si "*condisce*" il tutto con i provvedimenti a favore del CSS (combustibile solido secondario) per poter bruciare rifiuti anche nei cementifici e nelle centrali termoelettriche a carbone. Un "*osanna*" all'incenerimento che stravolge, anche sotto questo profilo, le direttive europee in materia che chiedono una "*rete di impianti*" nazionali per la gestione dei rifiuti ma non chiedono esclusivamente impianti di incenerimenti come nella strumentale interpretazione italiana.
Tutto ciò alla faccia delle iniziative




di movimento per evitare lo spreco di risorse contenute nei rifiuti con tale pratica, iniziative che hanno evitato, negli ultimi anni, la realizzazione di nuovi impianti e stanno chiedendo lo spegnimento graduale degli impianti esistenti.

**GLI ANIMALI NON SONO BIOCOMBUSTIBILE**

Tra i numerosi impianti a "*energia rinnovabile*" vi sono progetti in cui l'alimentazione (il combustibile) è costituito da grassi animali anche di categoria 1 (a maggiore rischio di contaminazione da encefalopatia spongiforme "*mucca pazza*"). Ne abbiamo parlato diffusamente nel numero 219-221 di questa rivista.
Roberto Monfredini, autore di quell'articolo e di professione veterinario, ci segnala il caso dell'impianto della Greenoil a Mottalciata (BI) con le annotazioni che riassumiamo nel seguito.
La terminologia spesso inappropriata usata in questo come in altri progetti analoghi, porta a far pensare di avere a che fare con "*biodiesel*" utilizzato in un impianto di cogenerazione, quando invece la previsione è quello di bruciare grassi animali che non hanno preventivamente subito uno dei processi che il regolamento UE 142/2011 stabilisce per la produzione del biodiesel. La stessa Greenoil ha infatti richiesto, congiuntamente, l'autorizzazione al trattamento e alla miscelazione di grassi (Sottoprodotti di Origine Animale – SOA) delle tre categorie previste dalla normativa.
Ciò determina che tutto il grasso/combustibile prodotto va considerato di categoria 1.
La complessa, e in parte contraddittoria, normativa (europea ed italiana) stabilisce che una tale situazione sia considerata sotto due aspetti:
1) in materia sanitaria veterinaria;
2) in materia di gestione dei rifiuti.
Con il regolamento europeo n. 529/2014 è stato partorito un "*ircocervo*" normativo: da un lato la combustione dei grassi di categoria 1 viene considerata sotto il profilo sanitario/veterinario, dall'altro se ne permette la combustione in motori endotermici (diesel) che in precedenza non era prevista.
La condizione aggiunta è l'adozione di tecniche di abbattimento (post combustione) caratteristiche degli impianti di incenerimento dei rifiuti e di cui i motori proposti non sono dotati. L'attuazione di tale norma aumenterebbe significativamente i costi unitari di produzione di energia, questa "*concessione*" europea viene quindi contrastata dagli interessati.
Va ricordato che l'utilizzo di grassi animali per la produzione di energia non ha motivazione alcuna se

non per gli incentivi "*a pioggia*" legati alla produzione di energia elettrica da fonti considerate "*rinnovabili*" . Dalla filiera della macellazione (a seconda dell'animale) si produce circa il 50 % di prodotto edibile, il restante è costituito da grassi di diverso genere. Di questi ultimi una quota tra il 5 e il 10 % è rappresentata da grassi di prima categoria, da questa quota è possibile ricavare al massimo il 20% di grasso. In conclusione il consumo energetico per produrre tale combustibile è tre volte l'energia prodotta alla fine del ciclo di "*valorizzazione*".

Nonostante ciò è in atto una iniziativa, da parte del Ministero dell'Ambiente, per qualificare i grassi animali di ogni tipo come "*biomasse combustibili*" escludendoli "*d'ufficio*" dal regime dei rifiuti (analogamente a quanto fatto nel 2013 per il "*Combustibile solido secondario*") aggirando di fatto anche la regolamentazione recente della Unione Europea sulle modalità di combustione.

Sull'argomento il Consiglio di Stato (19.12.2015) ha formulato un parere sostanzialmente favorevole e, quindi, ogni momento è buono per l'apparizione di un decreto ministeriale che, con una bacchetta magica, trasforma il grasso in oro alla faccia delle regole comunitarie.

Non tutto è perduto e l'opposizione popolare può fare la differenza : nel caso della Greenoil di Mottalciata la pressione sugli enti locali ha prodotto una decisa opposizione agli aspetti più deleteri del progetto.

Nella conferenza dei servizi del 1.06.2016 è stata esclusa la possibilità di avviare a combustione dei grassi animali, vedremo se questi ultimi, usciti dalla porta, non rientrino dalla finestra sottoforma di "*biodiesel*". Sicuramente non potranno farlo con un semplice tratto di penna.

**IN 12.000 A BRESCIA PER DIRE «BASTA VELENI» E CHIEDERE LE BONIFICHE**

I motivi della manifestazione, cui ha partecipato anche la locale sezione di Medicina Democratica, che ha percorso le vie di Brescia il 10 aprile scorso sono espressi nell'articolo di Marino Ruzzenenti che pubblichiamo in questo numero. La manifestazione è riuscita sia perché vi è stato un lavoro che ha fatto convergere associazioni e comitati su un obiettivo chiaro e condiviso : l'affermazione dell'ambiente salubre e la necessità delle bonifiche nel martoriato territorio bresciano, dal sito Caffaro, all'inceneritore A2A, alle decine di discariche e di impianti di trattamento rifiuti. Per non dire delle illegalità diffuse : è di questi giorni la notizia dell'ennesimo sequestro presso una delle tante società che gestiscono la raccolta e l'avvio di rottami ferrosi per il recupero nelle fonderie, specializzate in realtà nel nascondere rifiuti di tutt'altro genere e con importanti contaminazioni da PCB e altri tossici. Significativa, nel corteo, la presenza di quindici sindaci dei paesi che quasi quotidianamente devono affrontare problematiche legate ad aziende inquinanti. Il corteo si è concluso davanti alla sede della (ex) Provincia dove si sono tenuti gli interventi degli esponenti ambientalisti, che hanno ribadito le cinque richieste principali: una moratoria per tutte le discariche e le aziende inquinanti, accelerare l'inizio delle bonifiche, azioni efficaci per il miglioramento dell'aria, un cambio di paradigma anche nella politica energetica, con una minore combustione di rifiuti (Brescia e provincia producono circa 250 mila tonnellate di rifiuti ma l'inceneritore cittadino ne brucia oltre 700 mila, importandone la metà da fuori provincia).

Queste le dichiarazioni di Marino Ruzzenenti "*Siamo qui perché è avvenuto una sorta di miracolo a Brescia. Si è superata la litigiosità degli ambientalisti e ci si è riuniti tutti intorno al tavolo "Basta Veleni", comitati più aggressivi insieme a quelli più istituzionali, dai No Tav alle Acli, dalle mamme di Castenedolo a Legambiente, la Cgil, la pastorale del Creato per un risultato straordinario». La criticità principale della provincia?*

*«Quanto abbiamo depositato nel territorio nel secolo scorso in termini di scorie ed emissioni, contaminazioni del suolo, dell'aria, dell'acqua: non bisogna più aggiungere inquinamento. Bisogna iniziare a bonificare».*

Un risultato da coltivare ed estendere per una sempre più incisiva azione autoorganizzata della popolazione esposta per far saltare il tappo all'omertà e alle omissioni delle istituzioni e di una realtà industriale esclusivamente dedita al profitto a qualunque costo (ambientale).

*(A cura di Luigi Mara e Marco Caldiroli)*



# Sommario


In ricordo di Luigi Mara
a cura di Piergiorgio DUCA 1

Per la Morte del Compagno Luigi Mara
a cura delle Lavoratrici e dei Lavoratori della ex Montedison di Castellanza e del Centro per la Salute Giulio A. Maccacaro 119

**IL SESTANTE**
a cura di Luigi MARA e Marco CALDIROLI 3

**INTERVENTI & ESPERIENZE**
I complessi rapporti tra alcolismo e povertà
di Gaspare JEAN 9

Bagnoli: lo scontro tra iniziative per la bonifica e la speculazione immobiliare si fa più acceso
di Stanislao LORIA 115

**DOSSIER**
Donna, Salute, Lavoro
di Elisabeth COSANDEY 11

La Costituzione Italiana e il Jobs Act: l'affermazione delle Donne e la cancellazione dei Diritti
di Silvia CORTESI 14

Riflessioni del Gruppo Donne di Medicina Democratica di Milano
di Laura VALSECCHI 17

Una indagine su valutazione dei rischi dei lavoratori e di genere: l'esperienza del Gruppo Donne Salute e Lavoro di Milano con delegate e R.L.S
di Graziella GALPAROLI, Marta GAROTTA, Paola MENCARELLI, Flavia TRIOZZI, Tiziana VAI, Roberta VAIA 20

Lo Sportello del Disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze: l'importanza dell'accoglienza
di Liliana LEALI 23

Donne e mobbing
di Liliana LEALI e Gino CARPENTIERO 25

Gruppo di auto aiuto per il disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze
a cura di Liliana LEALI 27

Storie di mobbing sulle donne e di dignità violata. Jolanda e le altre
di Lorenzo CARPENTIERO e Gino CARPENTIERO 29

Lavoro, sfruttamento, violenze: testimonianze della condizione di vita e di lavoro delle donne da parte del Movimento Femminista Proletario Rivoluzio-nario (MFPR)
a cura del Movimento Femminista proletario Rivoluzionario, Taranto 33

Libere di decidere quando?
di Tatania BERTINI, Anna NOCENTINI, Luisa PETRUCCI, Paola SABATINI 37

Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare
a cura della Rete Sostenibilità e Salute 41

I consultori in Lombardia nel 2015, dopo la cura Formigoni
di Pietro PUZZI 44

I Consultori Familiari, tra passato, presente e futuro
a cura di Gabriella CARSANA 47

Le buone pratiche nel percorso di nascita
a cura di Irene MIGLIORINI 49

Vi racconto il mio aborto, l' ospedale, il trauma, ciò che ho imparato
testimonianzaa raccolta da Eleonora CIRANT 53

"Aborto farmacologico anche in day hospital e consultori" a cura dell'Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto 55

Femminismo e Libertà
di Elisabeth COSANDEY e Laura VALSECCHI 59

**CONTRIBUTI**
Brescia "Caso Caffaro"
A tre anni dalla riscoperta di "Presadiretta"
di Marino RUZZENENTI 83

**LETTURE**
Lidia Menapace:
"Io, partigiana – La mia Resistenza"
a cura della Redazione di Medicina Democratica 63

# Che tu possa essere uomo

Che questi miei occhi possano fidarsi di te uomo
che il sogno della mia speranza non venga infranto
dalla tua inutile violenza
che le mie azioni scaturiscano della mia libertà
che la mia libertà sia il frutto del nostro amore
che io possa volare libera insieme a te
non farmi violenza
portami nel tuo cuore
così che possa nascere un'alba nuova
nel nome della mia dignità della mia libertà
e del tuo rispetto di uomo.

***Raffaele GORETTI***

(26 agosto 2014)

# Donna, Salute, Lavoro

di Elisabeth COSANDEY*

La decisione di dedicare uno spazio e un gruppo di lavoro specifico per le tematiche che riguardano le donne recepisce un interesse e una necessità di confronto che ritorna dentro Medicina Democratica (MD) dopo anni di silenzio. Va detto che molte donne si sono impegnate e lo sono tuttora dentro la nostra organizzazione in tutti gli ambiti, dalla salute/sanità all'ambiente, ma ciò che è rimasto sullo sfondo sono le questioni di identità di genere e delle lotte per l'affermazione del principio di autodeterminazione.
Bisogna risalire al V° Congresso di Medicina Democratica di Perugia nel 1995 per trovare una mozione delle donne frutto di un lavoro di gruppo (vedi in allegato il testo).
Ci siamo ritrovati in sette (5 donne e 2 uomini) provenienti da situazione diverse; ciascuno si è presentato e ha comunicato ciò di cui si occupa. La vastità dei temi, dal lavoro alla salute, ai servizi è stato senz'altro stimolante ma al tempo stesso un pò dispersivo visto che non avevamo mai lavorato insieme e il tempo a nostra disposizione è stato esiguo.
Comunque le riflessioni e le osservazioni sono state numerose: sul tema del lavoro, Giulia che è impegnata in uno sportello legale di un sindacato di base rileva quante vertenze si fanno per le disparità salariali tra uomini e donne e ora molte per la precarizzazione venuta avanti con i decreti sul job act. Giuliana aggiunge che il non lavoro delle giovani condiziona le scelte sul futuro (autonomia dalla famiglia di origine, maternità); dice ancora: "*quando ho terminato i miei studi non ho fatto fatica a trovarmi un lavoro, non potrei vivere con l'incertezza delle giovani di oggi*". Mariarosa si ricorda che ha lottato per lo stipendio alle casalinghe. Luisa impegnata in una commissione sulle pari opportunità racconta la difficoltà nell'aver dati per elaborare il bilancio di genere. Piero fa girare l'articolo di Valeria Solesin, vittima degli attentati di Parigi, articolo pubblicato sulla rivista Neodemos che mette a confronto i dati dei due paesi, Francia e Italia, in temi di fertilità e numero di figli e la partecipazione femminile nel mercato del lavoro. (*Allez les filles,* au travail! Pubblicato su Neodemos.it del 15 novembre 2015). Dovremmo confidare nella brillante idea della nostra ministra Lorenzin di dedicare un giorno di festa alla fertilità? Non faceva parte della ideologia del ventennio?

I contributi successivi si sono concentrati sul tema della salute, della legge 194 e dei consultori. A Firenze, il Coordinamento difesa Legge 194 ha dato battaglia per contrastare la decisione dell'ospedale di Borgo San Lorenzo di non effettuare più interventi di interruzione di gravidanza causando un grave disagio dovuto alla lontananza da altri presidi. Si è ottenuto sia la riapertura del servizio che la costituzione di un tavolo regionale per monitorare l'applicazione del diritto all'aborto. Il tavolo incontra delle difficoltà per aver dati puntuali e disaggregati (tipo di intervento, possibilità di aborto farmacologico, presenza e percentuale di ginecologi obiettori). E' Luisa che nell'esporci la situazione dice: "*un altro risultato si è ottenuto, a livello nazionale, con la diffusione di una informazione corretta circa la pillola del giorno dopo che non è abortiva*". Un altro dato condivi-

**Medicina Democratica, sezione di Milano e provincia. Intervento al VIII Congresso Nazionale di Medicina Democratica, Firenze, novembre 2015.*

so tra chi si occupa di Legge 194 sta nel fatto che la maggior parte delle donne vive l'esperienza dell'aborto nella solitudine e se questo diritto le viene negato o se viene umiliata o mortificata non ha il coraggio di denunciare questi fatti; è un vissuto che preferisce dimenticare o rimuovere. Piero, ginecologo, con l'Associazione Andria, si muove per dare alla donna la libertà di scegliere come essere seguita durante la gravidanza e anche durante il parto. Insiste perché vengano rivalutate l'autonomia e le competenze dell'ostetrica, cosa non facile (vedi medicalizzazione del parto in ospedale e resistenze della classe medica).
Se vogliamo sostenere un discorso sulla salute della donna a partire dalle sue peculiarità e se siamo convinte/i di mettere al primo posto la prevenzione, dobbiamo ritornare a pretendere dei servizi e in particolare dei consultori familiari diversi da come li conosciamo oggi. Abbiamo parlato della accoglienza e dell'ascolto, della progettazione per raggiungere le donne immigrate, le minorenni o ancora le donne vittime di violenza e maltrattamento. Si sono poi aggiunte delle problematiche legate ai rischi ambientali con grande impatto sulla salute riproduttiva e non ci è sembrato che i consultori oggi siano in grado di informare e agire correttamente. La crisi del sistema sanitario pubblico e le leggi di "*riforma*" regionali andranno sicuramente ad impoverire i servizi territoriali con il ridisegnando aree geografiche, scompaginando le equipe e le metodologie di lavoro, disperdendo un patrimonio di legami ed esperienze valide.
Valerio sollecita il gruppo ad indagare sulla perdita di anni di vita sana, perdita più accentuata nelle donne che negli uomini.

I contenuti, le riflessioni e le esperienze dei partecipanti al gruppo consentono di tracciare alcune linee più generali, ovvero possiamo riaffermare che la presenza delle donne nella società si declina nella sua tripla presenza:
• nel mercato del lavoro, per la sua autonomia economica (almeno parziale);
• nell'ambito della cura e della riproduzione (ambito familiare, domestico, relazionale e affettivo);
• nella sua partecipazione diretta al cambiamento del sistema capitalistico (impegno nei collettivi, nelle associazioni, nei comitati e nelle lotte).
Pertanto, possiamo affermare che la complessità e la fatica di reggere su più piani ha sicuramente un impatto diretto sulla sua salute, da cui la necessità di indagare con l'ottica di genere, con un atteggiamento non neutrale.

**ALCUNI CENNI RISPETTO AL LAVORO**
*a) -L'organizzazione del lavoro ha un'impronta squisitamente maschile*: è rigida, gerarchizzata. Poche donne occupano posti dirigenziali e spesso hanno assunto gli stessi atteggiamenti dei loro colleghi maschi. Le richieste di conciliazione - lavoro e cura - trovano ostacoli. Non sempre il part-time agevola queste necessità. La valorizzazione delle cosiddette qualità femminili da parte delle aziende, come la flessibilità, la dedizione per un lavoro fatto con coscienza e la cura dei rapporti aumenta fatica e stress ma il vantaggio se lo prende il datore di lavoro. In ultimo la solidarietà e la spinta ad organizzare le lotte sono state mortificate a causa della stessa organizzazione e frammentazione del mondo del lavoro.
*b) - Il lavoro o il non lavoro condiziona il progetto di vita*, la possibilità di farsi una famiglia e di aver dei figli, a che età la donna ha il primo figlio, la rinuncia ad una seconda nascita. Il ritorno al lavoro dopo la maternità non è per niente garantito; se ritrovi un posto spesso lo trovi solo accettando mansioni inferiori.
*c) - Il secondo ruolo ovvero quello che si svolge nella sfera privata* chiama in causa il rapporto tra i sessi. Lo scandalo maggiore è quello della violenza, del maltrattamento fino alla uccisione della donna. Se il periodo del femminismo degli anni '70 ha portato ad un grande mutamento e alla affermazione della soggettività femminile, al principio di autodeterminazione, specularmente questi cambiamenti non hanno prodotto interrogazioni profonde sull'identità maschile.
Nel concreto vediamo ancora che il peso

del lavoro domestico e delle mille incombenze che affollano il quotidiano poggiano sulle donne. Ogni giorno, attraverso il lavoro di cura la società va avanti e se questa società la vogliamo cambiare bisognerà riequilibrare tra uomo e donna queste necessità.

**QUALI PROPOSTE PER DARE CONTINUITÀ AL LAVORO DOPO QUESTO CONGRESSO?**

La crescita della discussione su questi temi è il primo obiettivo.

Ci si propone poi di:

- Mantenere i contatti e comunicare le iniziative e il materiale prodotto.
- Utilizzare la rivista di MD che avrà uno spazio specifico per le donne in ogni numero.
- Continuare nei territori - dove siamo presenti - la lotta e la mobilitazione per garantire il diritto all'aborto e ai servizi come i consultori.

E' auspicabile organizzare altri momenti di confronto per analizzare e criticare leggi, normative e anche la stessa relazione annuale del Ministero della Salute sullo stato di attuazione della Legge 194. Dovremo anche non appiattirci sul modello di servizio esistente (accontentarci di ottenere una o più prestazioni), ma riprenderne in mano tutti gli aspetti: dalla prevenzione, alla gestione e alla partecipazione. Abbiamo visto la necessità di raccogliere dati e di svolgere indagini. Farlo in modo scientifico richiede competenze, chiediamo un aiuto in questo senso dentro Medicina Democratica.

**Allegato.**

Documento delle Donne sottoposto all'approvazione dell'Assemblea durante il V congresso di Medicina Democratica (1995).

1. Medicina Democratica riconosce la specificita' del problema della salute della donna, sia nella sua condizione di lavoratrice, sia nel processo della riproduzione e in genere in tutte le fasi della vita. Riconosce il diritto delle donne a mantenere la conquista dell'autodeterminazione in materia di procreazione o interruzione di gravidanza, che la destra e alcune aree del mondo cattolico vogliono rimettere in discussione. Si impegna a favorire la ripresa, nel suo interno, di una riflessione sulle contraddizioni tra la cultura medica accademica e la volonta' delle donne di acquisire conoscenza e controllo sul proprio corpo, sulla sessualita', sui momenti e i modi del processo riproduttivo, sulla fisiologia dell'invecchiamento e sull'approccio alla malattia.

2. Storicamente, le donne hanno giocato un ruolo indiscusso nella cura e nella costruzione e trasmissione di saperi nel campo della salute e della terapia. Oggi tale ruolo assume molti aspetti che vanno ancora approfonditi: in molti casi la donna ha ancora una funzione prevalentemente subalterna, nel lavoro invisibile in famiglia, o tra gli operatori dei servizi sociali e sanitari.
E' nostro obiettivo valorizzare il ruolo di cura delle donne, quale si e' sviluppato nelle professioni sociali e sanitarie - in particolare in quella infermieristica che e' in prevalenza femminile - perche' raggiungano pari dignita' con le altre professioni nel campo sociale e sanitario.
Il lavoro di cura in famiglia, visibile o invisibile, va condiviso all'interno della coppia e non costituisce specifico ruolo femminile, comunque non ruolo subalterno. Nella realta' tuttavia le donne hanno tuttora in famiglia il maggior carico nel lavoro di cura, non solo dei figli, ma anche di anziani e malati o disabili. Non e' accettabile in tal senso l'orientamento che tende a utilizzare indiscriminatamente, anche monetizzandolo, il lavoro di cura familiare verso malati e disabili (il cosiddetto quarto settore), allo scopo di ridurre i costi e la responsabilita' pubblica in materia e senza che sia fatta una accurata valutazione delle risorse disponibili all'interno del nucleo familiare.

*Questo documento, che e' stato redatto da un gruppo di donne partecipanti al V Congresso di Medicina democratica, intende aprire un percorso di discussione ed approfondimento dei suoi stessi contenuti, che sara' ospitato dalla rivista. Si attendono percio' contributi ed elaborazioni, ovviamente anche critiche, sui temi che il documento propone e su altri emersi nella discussione del gruppo, che ha dovuto essere purtroppo breve. Tra i temi emersi citiamo le questioni legate al parto e al modo di partorire, la legge 194/78, i fattori di nocivita' specifica per le donne nei luoghi di lavoro, l'espressione della soggettivita' della donna nella societa', le professionalita' sociali e sanitarie, l'assistenza e il lavoro di cura in famiglia, i tempi delle donne, il loro rapporto con i servizi sociali e sanitari, il consultorio come centro di salute e la sua "demedicalizzazione".*

# La Costituzione Italiana e il Jobs Act: l'affermazione delle Donne e la cancellazione dei Diritti

di Silvia CORTESI*

Dopo le guerre, dopo la Seconda Guerra Mondiale, è nata spontanea la cultura della pace, l'indignazione per tutte le morti subite, il bisogno di costruire una cultura atta a lavorare per il bene comune, contro ostilità e disuguaglianze.

"*La Resistenza ha rappresentato la fase in cui sono nate e si sono sviluppate le premesse per la nascita della Costituzione e della Repubblica democratica. E per la prima volta le donne hanno partecipato da protagoniste a un momento decisivo della storia italiana. E' un fatto inedito, che non ha precedenti: la partecipazione femminile non è stata di una elite intellettuale e culturale del paese, com'era avvenuto durante il Risorgimento; si è trattato invece di un fatto diffuso, realmente di massa.*

*Le donne hanno svolto un fondamentale ruolo di organizzazione e di supporto all'azione delle brigate partigiane. Sono loro che hanno raccolto gli alimenti, le munizioni, le informazioni, svolgevano un'essenziale funzione di collegamento tra le brigate partigiane, organizzate in campagna e in montagna, e la città. Un ruolo che forse non è stato adeguatamente riconosciuto. Esse non ricoprirono, esclusi alcuni casi straordinari, la funzione tradizionale di combattenti. Fu questo il motivo per cui non si colse fino in fondo la grande trasformazione che stava vivendo l'Italia grazie all'ingresso nella vita pubblica delle donne*".

(*La Resistenza e le donne. La partecipazione femminile al movimento di Liberazione* http://www.centrostudiluccini.it/attivita/resistenza/pdf/donne.pdf)

La memoria storica ha un peso soggettivo e oggettivo. Ogni persona ha dovuto responsabilizzarsi e operare a fronte dell'oppressione fascista. La guerra ha portato povertà, fame, paura, mancanza di tutto, in gioco la sopravvivenza. Gli uomini dovevano andare al fronte a uccidere o andare in montagna per organizzare la difesa e la liberazione. E' stata combattuta e vinta la battaglia contro i nazifascisti che volevano conquistare l'Europa e forse il mondo intero.

La gerarchia fascista e razziale nasce con l'intento di avere sempre dei nemici, di avere sempre dei subalterni per i lavori più umili e sottopagati.

Il ruolo delle donne è stato fondamentale per organizzare la vita, il lavoro, l'assistenza, la collaborazione con i partigiani in mezzo alla devastazione e alle morti causate dalla guerra.

La Resistenza, per quanto grande è stato il coraggio degli uomini, non sarebbe stata possibile senza le donne; la loro funzione è stata meno appariscente, ma non meno essenziale.

Caratteristica fondamentale della resistenza femminile, che fu uno degli elementi più vitali della guerra di liberazione, è proprio questo suo carattere collettivo, quasi anonimo, questo suo avere per protagoniste non alcune creature eccezionali, ma vaste masse appartenenti ai più diversi strati della popolazione, questo suo nascere non dalla volontà di poche, ma dalla iniziativa spontanea di molte. *(Secchia, Moscatelli, Il Monterosa è sceso a Milano, G. Einaudi Editore)*

Dalle macerie è stata scritta la Costituzione Italiana che ha riconosciuto anche alle donne un ruolo fondamentale nella società, con il voto, con un lavoro dignitoso.

**Medicina Democratica O.n.l.u.s, Nord Milano.*

L'attuazione della Costituzione, la conquista dei diritti civili, del welfare pubblico, della riforma sanitaria: il cammino è stato difficile, contrastato e incompleto, oggi dopo 70 anni abbiamo perso tutto. Oggi il lavoro non è più al centro della società. L'istruzione, la salute, la casa, l'ambiente, la mobilità sono diventate "*aziende*" per il profitto. Il lavoro è diventato una merce per il profitto, la politica è diventata casta al servizio delle multinazionali. Oggi né le imprese né la politica sono in grado di creare lavoro, perché l'azienda crea profitto e la politica pensa solo al proprio profitto personale, a governare almeno per 5 anni per avere diritto al vitalizio, la pensione per tutta la vita. Questa è la regola e con queste regole la Costituzione non si applica e lo Statuto dei Diritti dei Lavoratori è stato stralciato.

Oggi abbiamo un grande problema ambientale. Il sistema capitalistico basato sulla finanza non può funzionare; la vita e il lavoro devono passare dalla conoscenza e dall'etica, per investire in un futuro ecologico e in salute, grazie alla tutela dei servizi pubblici: trasporto, casa, ambiente: tutti dovrebbero essere efficienti e protetti da un sistema solare che non inquina. Inoltre aria e acque pulite proteggono la nostra salute e quella dell'ambiente in cui viviamo.

Nel corso del 2015 si è svolta a Milano la fiera dell'Expo, la vetrina dell'alimentazione delle multinazionali, delle loro coltivazioni intensive, dei loro allevamenti intensivi con tutto ciò che ne consegue sull'ambiente e sulla salute di tutti. L'Italia è diventata una nazione con sempre meno lavoro qualificato, le aziende continuano a traslocare altrove, sono state vendute alle multinazionali che, in questo sistema imprenditoriale, passano da uno Stato ad un altro in cerca di manodopera da sfruttare, da pagare con uno standard di salario che si vuole uniformare al ribasso. Ma il lavoro non è una merce, la scuola non è un'azienda, la sanità non è un'azienda. Oggi dobbiamo fare i conti con la mercificazione e la corruzione della politica tutta. Non è una novità che la plutocrazia e il capitale finanziario multinazionale abbiano comprato la politica.

Contro il "*welfare aziendale*", la riduzione della pressione fiscale alle grandi aziende a discapito del costo del lavoro, dobbiamo chiedere che il welfare rispetti i bisogni di tutti, dobbiamo chiedere l'attuazione della nostra Costituzione, mentre la "*riforma*" costituzionale oggi vorrebbe stravolgerne i principi fondamentali. Il terzo settore, i lavori di cura, rappresentano ancora un lavoro volontario e gratuito. E' indispensabile oggi attuare la parità del lavoro per tutti, la parità dei tempi di vita e di lavoro per tutti, bisogna riprendere l'energia e la forza delle donne e degli uomini partigiani, lottare per ricostruire il valore dell'economia reale, della nostra responsabilità politica di




salvaguardia dell'ambiente e del welfare pubblico. Bisogna ricostruire il tessuto culturale che ci unisce, per uscire dalle solitudini, per ricomporre un tessuto sociale umano, leale, consapevole, responsabile per sé e per gli altri.

Quale futuro ci aspetta? La realtà di oggi non l'abbiamo voluta.

La salute è importante per tutti, una risorsa da difendere, abbiamo bisogno di cibo sano e sicuro per tutti, abbiamo bisogno di vivere in un ambiente pulito. Abbiamo bisogno di lavorare tutti in sicurezza, per questo abbiamo bisogno di ricostruire la cultura della solidarietà, della bellezza. Non dobbiamo rimanere schiavi di questo sistema.

Non dobbiamo più lavorare per il capitalismo, ma dobbiamo lavorare per il nostro benessere sociale e personale.

Nell'idea dello sfruttamento della forza lavoro si è sempre verificata una "*finzione politica*", come Pateman (1997) la chiama, che sta proprio alla base del sistema capitalista, poiché il lavoratore che vende la forza lavoro in realtà vende se stesso, non qualco-

sa di separabile da sé. Nella riproduzione pagata, non solo le risorse umane sono messe a lavoro per produrre altro in modo migliore, con più collaborazione, più inventiva, ma costituiscono in molti casi la merce stessa che va venduta: questo accade quando alle impiegate e alle commesse è richiesto esplicitamente di sorridere, di ancheggiare, di mostrarsi sempre disponibili con i clienti e con l'impresa o quando ad essa bisogna consegnare l'intero tempo della propria giornata.
*("Le donne e la globalizzazione" di Sara Ongaro).*
Nel conflitto tra "*flessibilità patronale e bisogno di intermittenza*" dal lavoro salariato, soprattutto nell'arretrato Welfare italico, c'è da rimettere al centro l'urgenza di tutelare la persona, e le sue attività operose, al di là della perdurante flex-insecurity nostrana, dove "*manca invece ancora del tutto la previsione di un vero e proprio schema di protezione sociale di natura assistenziale, presente in quasi tutti gli altri paesi europei*". E' l'attualità ormai trentennale di un nuovo diritto del lavoro garantista, calato in un welfare universalistico, che si fondi sulla previsione di un sussidio universale di disoccupazione, reddito minimo garantito e salario minimo legale: tre strumenti del tutto assenti nel nostro sistema sociale, ancora corporativo, familista, caritatevole e discriminatorio.
Si dovrebbe, in questa prospettiva, ridurre al minimo e contenere tutte le forme di prestazione senza corrispettivo riportandole a ipotesi di carattere eccezionale, effettivamente formative o di primissima esperienza. Per sorreggere queste trasformazioni si dovrebbe finalmente introdurre l'istituto del salario minimo legale che è una richiesta dell'ILO (Organizzazione Internazionale del Lavoro è l'agenzia delle Nazioni Unite che si occupa di promuovere il lavoro dignitoso e produttivo in condizioni di libertà, uguaglianza, sicurezza e dignità umana per uomini e donne). I suoi principali obiettivi sono: promuovere i diritti delle lavoratrici e dei lavoratori, incoraggiare l'occupazione in condizioni dignitose, migliorare la protezione sociale e rafforzare il dialogo sulle problematiche del lavoro e conseguentemente il principio per cui qualsiasi attività per conto terzi deve costare un minimo orario mensile.
("*Economia politica della promessa*"- Il Manifesto libri)
La realtà di oggi dove il mondo del lavoro è stato diviso, frammentato, con il Jobs Act i lavoratori rimangono precari, demansionabili, licenziabili, monetizzabili. Tutti i lavoratori, dipendenti, partite iva, ecc, devono lottare per far regolarizzare il mercato del lavoro, ma non solo a livello individuale. Abbiamo bisogno della professionalità dei lavoratori, abbiamo bisogno della solidarietà di tutti: cittadine/i, utenti e lavoratori. Servono leggi e regole da far rispettare, abbiamo bisogno di applicare la Costituzione e adottare un modello di sviluppo economico più equo che riconosca l'essere umano come soggetto fondamentale. Gli esodi di oggi e le morti di troppi bambini, giovani, donne e uomini che scappano dalle guerre, dai conflitti coloniali, sono un nostro problema, di una società europea succube della politica della multinazionali e delle loro devastazioni.



# Riflessioni del Gruppo Donne di Medicina Democratica di Milano

di Laura VALSECCHI*

Nel 2015 con l'avvio del nuovo Comitato di Redazione di Medicina Democratica abbiamo voluto far rinascere un Gruppo Donne di MD che potesse mantenere contatti e conoscenze con altre Donne e Movimenti di Donne sia per portare la voce delle donne all'interno della Rivista sia per riuscire a reincontrarsi, a discutere insieme e a pensare in modo propositivo sul da farsi per rivendicare condizioni di vita, di lavoro e di salute adeguati.
Ci sono stati alcuni incontri a Milano con alcune donne di Medicina Democratica, del sindacato di base e di alcuni comitati di quartiere.
Durante questi incontri sono emerse diverse questioni riguardanti il ruolo della donna negli anni, la precarietà nel lavoro, la dispersione e la frammentazione dei movimenti delle donne.
Le presenti hanno espresso una serie di valutazioni in riferimento a quello che è stato un percorso molto importante per le donne dal periodo del dopo guerra (del secolo scorso) ad oggi.
La crescita culturale e la partecipazione alla vita politica e familiare hanno dato possibilità alle donne di ottenere dei risultati importanti in termini di libertà, di autodeterminazione, di attività lavorativa. Una diversa e nuova consapevolezza è andata affermandosi negli anni, con un notevole riconoscimento dal punto di vista sociale che ha permesso di creare nuovi rapporti di vita familiare e professionale.
La donna oggi studia e partecipa alla vita politica in modo significativo, anche se ancora il numero di donne in politica è esiguo e spesso la maggior parte di queste donne si allontanano dal movimento, assumendo ruoli e fattezze più simili a quelle di chi ha il potere.
Purtroppo a fianco di tutte queste positive considerazioni sono state anche espresse numerose realistiche criticità:
• La donna è sempre più in difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro ed è la prima ad uscirne quando subentra la crisi, la chiusura, i licenziamenti; riveste ruoli subalterni, non le viene riconosciuta la stessa capacità come per l'uomo, anche dal punto di vista economico; è soggetta a molestie e ricatti per ottenere e mantenere il lavoro: il Jobs Act che introduce in modo esasperato il lavoro precario, atipico, senza difese, favorisce l'aggravarsi di situazioni discriminanti e violente.

• La donna mantiene il suo doppio ruolo e quindi doppio lavoro occupandosi della famiglia, dei figli e spesso dei familiari anziani non autosufficienti; i servizi sociali, assistenziali e di supporto a tutte le necessità nel territorio non esistono: i servizi pubblici sono stati ampiamente sostituiti da cooperative e dal privato diretto con costi non sostenuti dalla società, spesso inaccessibili. Di conseguenza la prima a rimetterci è la donna che rinuncia al suo lavoro e si rende disponibile per le cure familiari di qualunque tipo.

• La donna continua essere soggetta a violenze, spesso nascoste e taciute per paura, per vergogna, per salvaguardare i figli e per speranza in cambiamenti che non arrivano mai.

• La donna non ha più punti di riferimento per quanto riguarda la difesa della sua salu-

*Medicina Democratica, Sezione di Milano e Provincia.

te: i consultori sono scomparsi e tutte le visite mediche ginecologiche preventive e per gravidanza sono affidate al privato.

**LA SALUTE IN RIFERIMENTO ALLA MATERNITÀ HA AVUTO UN PESO IMPORTANTE NELLA DISCUSSIONE**.
*Il gruppo ha evidenziato i seguenti filoni*:
1) - La maternità accompagna le donne nella vita ed è importante individuare le modalità di gestione sanitaria adeguata sia della gravidanza che del parto ed anche del neonato in termini di servizi e di controlli sanitari;
la nascita di un figlio caratterizza lo stato sociale della donna: il lavoro (non sempre può rientrare e non sempre può mantenere le stesse mansioni); la gestione diurna e notturna con tutto quello che comporta come carico di lavoro e come stress quotidiano non riconosciuto; l'ansia e il senso di colpa continuo nel dover lasciare il figlio ad altri (nonni, nido, ecc.) oltre naturalmente al costo economico.
2) - La donna deve poter abortire nel pieno rispetto della Legge 194, deve essere sostenuta ed accompagnata quando si rende necessario intraprendere questa strada. Purtroppo l'obiezione da parte dei medici e la colpevolizzazione tende a neutralizzare qualsiasi tipo di risposta adeguata quando la donna deve abortire.
3) - La donna ha una condizione di salute che si modifica negli anni, correlata al tipo di lavoro e al carico di lavoro quotidiano; la necessità di una medicina di base e dei servizi quali i consultori devono mantenere alta l'attenzione sullo stato di salute della donna, prevenendo e curando anche attraverso indagini conoscitive della condizione di vita e di lavoro della donna.
4) - La donna rivendica una attenzione adeguata anche quando sceglie di non avere figli: difficile far capire la scelta di non maternità, generalmente non condivisa nella società attuale. Nonostante la crescita demografica degli anni indietro che ci ha portato ad un sovraffollamento (ora fortunatamente rallentata negli ultimi anni, tra lo 0,3% e lo 0,5%), la scelta di non avere figli è generalmente disapprovata e sinonimo di non realizzazione di una coppia o di una famiglia o addirittura della donna stessa.
La necessità di controlli e di difesa della salute viene riportata solo in riferimento alla gravidanza, al parto, alla salute dei bambini, dimenticando tutte le problematiche che le donne hanno sia nel periodo "*fertile*" che quando arriva la "*menopausa*".
5) - La donna straniera o migrante è sempre più presente e non ha diritti sanitari e sociali, in genere non ha lavoro se non qualche attività domestica o come caregiver (assistente personale) per persone anziane o per persone con grave disabilità. Spesso è costretta alla prostituzione, alle violenze sessuali e ai soprusi.
6) - La donna è sempre più chiamata ad assistere i familiari anziani non autosufficienti, spesso rinunciando al lavoro e mantenendo ritmi di carico di lavoro domestici e assistenziali molto elevati. Ancora una volta l'assenza di servizi territoriali che aiutino a mantenere a domicilio una persona anziana con gravi difficoltà, crea la condizione di stress che si ripercuote soprattutto sulla donna.

Le questioni del lavoro e della salute sono quelle maggiormente discusse anche in riferimento alle normative nazionali (Jobs Act) e Regionali (riforma dell'assetto socio-sanitario).
L'assenza di servizi sociali e sanitari è evidente, però il gruppo ha pensato di attivare una indagine conoscitiva per riuscire a dare un aggiornamento della situazione esistente di precarietà e di carenza di servizi socio-sanitari.
Inoltre il Gruppo Donne ritiene importante incontrarsi e discutere di diversi temi relativamente alle condizioni di lavoro e di salute: nel 2016 si pensa di organizzare alcuni incontri monotematici cercando di allargare la partecipazione delle donne e non solo.

Mentre scrivo queste riflessioni, i giornali riportano le violenze che le donne continuano a subire nei nostri giorni, in tutto il mondo: la fuga da paesi poveri, in guerra, dove le donne non hanno alcun diritto, alcun riconoscimento, se non quello di fare figli; la violenza di un uomo che il 12 novembre 2015 ha dato fuoco alla sua moglie davanti ai loro bambini perché lei

vuole "*lavoro, libertà e autonomia*"; il massacro di una donna e del suo bambino da parte del marito/padre in preda alla folle rabbia avvenuto l'8 gennaio 2016; 4 donne morte in sala parto (due in regione Lombardia, una in Piemonte, una in Veneto) nel dicembre 2015 per mala sanità territoriale? Ospedaliera? Tutti negano che possa esserci stato qualcosa di particolare, tutti hanno agito per il meglio, ma intanto in modo ingiustificato 4 donne e i loro bambini sono morti senza spiegazione.
Lo stato di salute di una persona si misura valutando diversi aspetti, ma questi eventi sono così violenti e determinanti che richiedono risposte immediate.
Infine i giornali parlano di quasi 400 denunce da parte di donne tedesche che nella notte di Capodanno 2015-2016 hanno subito gravi molestie sessuali abbinate a furti e due violenze carnali da parte di uomini che, organizzati in orde disumane, hanno perpretato queste violenze.
Non importa sapere a quale etnia; cittadinanza appartenessero questi uomini e non importa sapere se l'hanno fatto per vendetta organizzata o per fare una "*bravata*" o perché la sera "*la situazione si prestava*" o perché qualcuno ha dato mandato di eseguire…importa che l'azione in sé consisteva nel molestare sessualmente le donne e violentarle, perché in tutti i paesi del mondo questo è il sopruso più comune sia durante le guerre che nel focolare di casa.

Di fronte a tutto questo e alle guerre nei paesi più poveri e martoriati, dove la vita delle donne è un calvario quotidiano, come donne di *Medicina Democratica* l'impegno deve essere quello di denunciare le contraddizioni e le violenze esistenti.
E soprattutto deve essere quello di dare un forte contributo alla crescita culturale, contrastando in modo deciso il silenzio, l'ignoranza e la non informazione.

Per questi motivi il *Gruppo Donne di Medicina Democratica di Milano* invita le compagne (ed anche i compagni) di tutte le altre sezioni della nostra Associazione ad inviare documentazione utile sia per la rivista, ma anche per lo scambio di informazioni e la conoscenza delle battaglie intraprese, degli eventi locali e degli incontri previsti.



# Una indagine su valutazione dei rischi dei lavoratori e di genere: l'esperienza del Gruppo Donne Salute e Lavoro di Milano con delegate e R.L.S

di Graziella GALPAROLI*, Marta GAROTTA*, Paola MENCARELLI*, Flavia TRIOZZI*, Tiziana VAI*, Roberta VAIA*

Il gruppo donne-salute-lavoro CGIL-CISL-UIL Milano è composto da operatrici sindacali e dei servizi di prevenzione pubblici e privati e dal 1996 ha come obiettivo la promozione della salute sul lavoro, con un'attenzione specifica alle esigenze delle donne. In questi anni, con il contributo di R.L.S. e delle lavoratrici, sono stati pubblicati approfondimenti su rischi specifici (es. lavoro a turni, rischi biologici, movimenti ripetuti...) e messi a punto strumenti utilizzabili per una migliore tutela della salute nelle aziende.

L'ultimo lavoro pubblicato dal gruppo è stato un opuscolo sulla valutazione dei rischi al femminile che attualmente è in corso di sperimentazione in alcune aziende. L'analisi dei rischi lavorativi è stata affrontata mediante incontri con gruppi di confronto costituiti da RLS e/o delegate/i di diversi settori produttivi: sanità, grande distribuzione, assicurazioni e credito, industria e con apprendisti in formazione e studenti dei corsi di laurea in tecnici della prevenzione.
Avevamo affrontato questo tema, forti delle esperienze precedenti, sicure di produrre in poco tempo materiali utili, ma alcuni elementi sono emersi nel corso del lavoro rendendolo complesso:
• negli ultimi anni nelle aziende sono diminuite le occasioni di socializzazione sulla tutela della salute e sollevare questo argomento porta alla luce i problemi irrisolti;
• mentre i fattori di rischio classici (sostanze chimiche, rumore, posture...) sono rimasti in molte aziende inalterati, l'organizzazione del lavoro è diventata particolarmente complessa e ha effetti sulla salute di uomini e donne, sia direttamente che moltiplicando l'effetto degli altri fattori di rischio;
• è emersa con forza la differenza generazionale tra i lavoratori che hanno vissuto l'esperienza delle lotte per la salute in fabbrica ed i giovani, pochi e precari, che hanno vissuto la loro situazione lavorativa singolarmente.
Tutto questo ha reso più complesso mantenere l'obiettivo iniziale legato alle differenze di genere ma ha portato a raccogliere molti elementi che potrebbero essere una base di riflessione anche per altri soggetti interessati a proseguire con analisi che approfondiscano quanto sopra elencato.

Proponendo ai gruppi di confronto una lista di fattori di rischio ai quali fare riferimento, oltre ai consueti rischi fisici, chimici, biologici, sono stati individuati come rischi psicosociali:
• ambito organizzativo: orari, turni, permessi, sostituzioni, ritmi, pendolarismo;
• ambito relazionale: molestie, violenze, discriminazioni, prevaricazioni, umiliazioni;
• ambito contrattuale: retribuzioni, carriere, precarietà, cambi di mansione.

**Le Autrici fanno parte del Gruppo donne-salute-lavoro CGIL-CISL-UIL Milano, composto da operatrici sindacali e dei servizi di prevenzione pubblici e privati.*

Anche per le lavoratrici di comparti come la sanità e l'industria, nei quali rimangono mal presidiati i fattori di rischio tradizionali come il sovraccarico biomeccanico o le sostanze chimiche, le condizioni di disagio/rischio più frequentemente associate a malessere o danni sono i fattori organizzativi, mai tenuti in considerazione nelle valutazioni di rischio aziendali.

***Quali sono dunque i bisogni primari emersi dai lavoratori e dalle lavoratrici***:
1) - *Possibilità professionale di far bene il proprio lavoro*: poter esprimere esperienza e capacità senza essere considerati intercambiabili con chiunque, se ci sono problemi, poter chiedere tranquillamente aiuto, poter disporre di strumenti adeguati, informazioni per usarli, formazione. Poter dedicare al compito assegnato il tempo, l'attenzione e le energie necessarie. *Risorse e tempi*: la ristrettezza dei tempi causa incertezza stress e demotivazione. *Salario*: una corretta remunerazione non è solo il giusto compenso per il lavoro ma il presupposto per realizzare interessi personali;
2) - *Disponibilità del tempo*: per le donne è sottostimato nell'organizzazione del lavoro delle aziende il bisogno di conciliare questa con l'impegno di cura familiare, mentre avanzano sempre più turnazioni irregolari o imprevedibili, pause pranzo lunghe, part-time organizzati solo sulle esigenze aziendali. *Il part-time* viene richiesto dalle donne prevalentemente per motivi familiari e concesso spesso con difficoltà, comporta ripercussioni sulla carriera in azienda;
3) - *Fatica fisica e ricadute sulla idoneità lavorativa*: i metodi di valutazione più comunemente impiegati e tecnicamente validati analizzano il singolo tipo di sovraccarico muscolo scheletrico per singole attività senza un computo cumulativo che tenga conto anche dell'età;
4) *Età e stima delle risorse*: necessità di valutare la compatibilità tra energia richiesta dal lavoro e il suo affievolirsi con l'invecchiamento (legato anche all'aumento della età pensionabile ed al mancato turn over in molti comparti).

Semplificando la complessità cioè isolando solo le differenze rilevanti.

Il documento di valutazione dei rischi deve essere utilizzato per trovare ed applicare subito le soluzioni che possano migliorare le condizioni delle lavoratrici e non essere solo un mucchio di pagine ben rilegate nascoste in un armadio.

È stata elaborata una proposta di valutazione dei rischi che tenga conto del genere che si basa su queste caratteristiche fondamentali:
• fondata su una idea di salute come benessere psicofisico e sociale, fatto necessario e non opzionale, vista la prevalente condizione di malessere associata ad una cattiva




organizzazione del lavoro e ad una scarsa sensibilità alla conciliazione sociale;
• non limitata alla raccolta di documenti sui singoli rischi, magari preparati da consulenti esterni ma che preveda sempre la partecipazione ed il coinvolgimento di lavoratori ed R.L.S.;
• che superi un modello prevalente di esposizione dove il lavoratore è considerato una entità standard, che subisce una esposizione modulata dalle sole caratteristiche del fattore di rischio, sul quale si concentra tutta l'attività di analisi;
• che consideri le caratteristiche biologiche (maschi/femmine, giovani/anziani, lavoratori con limitazioni dell'idoneità lavorativa);
• che consideri le caratteristiche di genere (ruolo sociale, familiare, professionale);
• che superi la valutazione dei rischi per le mansioni "*onnicomprensive*" ma che identifichi la diversa attribuzione di compiti nell'ambito di una medesima mansione in relazione ad aspetti individuali come il genere e l'età.
In sostanza tener conto del genere, ma

anche di altre caratteristiche soggettive come l'età o la provenienza, richiede che si porti l'attenzione oltre che sulla qualificazione e quantificazione dei rischi anche sulle caratteristiche del soggetto lavoratore: questo può essere affrontato identificando gli elementi di complessità cioè quelle situazioni (reparti, aree, mansioni) dove ci sono diversità rilevanti nelle caratteristiche soggettive delle lavoratrici e dei lavoratori e che devono essere isolate ed analizzate con maggiore attenzione tenendo conto dei compiti realmente svolti.

E' un lavoro ancora sperimentale ma vuole anche ridare senso al documento di valutazione dei rischi che deve essere utilizzato per trovare ed applicare subito le soluzioni che possano migliorare le condizioni delle lavoratrici e non essere solo un mucchio di pagine ben rilegate nascoste in un armadio.



# Lo Sportello del Disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze: l'importanza dell'accoglienza

di Liliana LEALI*

Lo Sportello del disagio lavorativo opera fin dal primo momento nel rispetto dei principali presupposti su cui si basa Medicina Democratica Onlus. Al centro c'è la tutela del diritto alla salute di ogni persona in ogni luogo.
L'accoglienza e l'ascolto costituiscono già una prima forma di aiuto.
Il soggetto che si presenta allo Sportello è per noi innanzi tutto una persona nella sua globalità. Chi decide di esternare un disagio che ha generato una lunga sofferenza, spesso vissuta in solitudine, ha bisogno di sentirsi accolto, ascoltato, nonché compreso. Alla persona dedichiamo lo spazio necessario perché il suo bisogno di raccontare la sua vicenda possa essere esaudito.

L'ascolto cerca di dare valore alla persona e a ciò che dice. Nella maggior parte dei casi siamo di fronte a persone ferite nelle loro dignità che non si riconoscono più, che si sentono sole, che pensano di essere colpevoli di qualcosa che non capiscono e che non sono più in grado di sostenere. Non si sentono credute e considerate non solo nell'ambito lavorativo, ma talvolta anche in quello familiare e sociale.
E' importante quindi creare le condizioni perché la persona sia a suo agio: meglio non interromperla mentre evoca momenti per lei così importanti e dolorosi; domande urgenti per chi ascolta, non sempre lo sono anche per chi racconta. C'è sempre anche in seguito lo spazio per ricostruire il puzzle se alcune tessere non compaiono nel corso del racconto.
Così si può evitare di arrivare a conclusioni affrettate e finire fuori strada. Quindi è meglio ascoltare sia mantenendo l'attenzione senza dare per scontato e risaputo ciò che viene detto, sia avvalendosi di un'espressione corporea comunicativa e rivolta alla persona.
L'ascolto attivo vuole tendere ad attivare la persona perché possa arrivare in consapevolezza alle sue scelte e a sentirsi protagonista.
La fase dell'accoglienza e ascolto è comunque lontana da interpretazioni, giudizi e da ogni eventuale diagnosi.
Solitamente il colloquio di accoglienza si conclude da parte della persona ascoltata con una frase che esprime tutto il suo sollievo per aver potuto portare fuori di sé un po' del peso sopportato e per aver ricevuto considerazione.

Non meno importanti per lei sono le informazioni ricevute circa i possibili percorsi da intraprendere ma anche circa le asperità che potrà incontrare lungo il cammino, compresi i tempi anche lunghi che potrebbero verificarsi.
Già la fase dell'accoglienza e ascolto le richiede di attivarsi in prima persona. Se non l'ha ancora fatto potrà riordinare cronologicamente gli eventi, raccogliere i suoi documenti possibilmente in ordine logico, nonché provvedere alla stesura del suo memoriale, al recupero di tutti i dati utili e di eventuali testimonianze.
Tutto ciò va nella linea della responsabilizzazione della persona.
Il caso viene discusso nel gruppo degli operatori professionisti che si riunisce ogni 15

*Sportello Salute di Medicina Democratica, Sezione di Firenze.

giorni per i casi in ingresso e per quelli in corso.
Per i nuovi ingressi, le proposte elaborate nel confronto fra professionisti costituiscono la prima risposta da fornire alla persona che valuterà la sua scelta.
Principali percorsi che vengono avviati sono:
• Anamnestico lavorativo e clinico.
• Psicodiagnostico.
Al termine di questi si può giungere a:
- Relazione medico legale (per risarcimenti civili e per azioni penali).
- Certificazione di malattia professionale INAIL.
- Azione legale.
- Consulenza tecnica di parte.
- Servizi erogati dalla consulente del lavoro.
- Ingresso e partecipazione al gruppo di Auto Aiuto.

Durante queste fasi la persona potrà chiarire i suoi dubbi rivolgendosi all'operatore di accoglienza o per questioni più specifiche, direttamente al professionista di riferimento.

*L'accoglienza e l'ascolto possono aiutare la persona a*:
- contenere il disagio;
- recuperare fiducia;
- riuscire a focalizzare i propri bisogni;
- individuare le risorse necessarie e quindi arrivare a scelte consapevoli e per lei sostenibili;
- intraprendere il percorso per lei più adatto;
- sentirsi protagonista.



# Donne e mobbing

di Liliana LEALI*, Gino CARPENTIERO*

Lo Sportello per il disagio lavorativo di Medicina Democratica – sez. Pietro Mirabelli – Firenze, ha accolto dal 2003 ad oggi circa 500 persone, lavoratrici e lavoratori, vittime di violenze morali e di tutto ciò che ne consegue. Di queste circa i due terzi sono donne.

Si sono fatte varie ipotesi per provare a spiegare i motivi di una preponderanza di genere così elevata. Si è notato che le donne sono più abituate ad ascoltarsi e a parlare dei propri vissuti. Colgono anche intuitivamente le dinamiche in atto. Quelle che vengono allo Sportello sono nella maggior parte dei casi ben informate, hanno già consapevolezza di sé e della propria situazione lavorativa, nonché dei propri diritti e cercano aiuto perché questi non vengano calpestati.

Il gruppo di auto aiuto, da quando è nato, nel 2012, fino ad aprile 2015, quando sono entrati due lavoratori, è stato frequentato esclusivamente da donne.

La presenza femminile in azienda non sempre è gradita.

Sembra che ancora oggi non si possa vedere una collega come donna, come una lavoratrice competente, professionalmente preparata e in grado di avanzare nella sua carriera. Si pensa subito ad altro, al suo aspetto, all'abbigliamento e se sarà disponibile. Si dovrà poi assentare per i suoi impegni familiari, per le possibili gravidanze e la cura dei figli. Si sa già che al bisogno sarà prevalentemente lei ad occuparsi di familiari disabili e anziani e chiederà le previste forme di congedo per la loro assistenza.

All'interno dell'azienda la donna rimane un soggetto debole e più facilmente attaccabile. Anzi, se dotata di forte personalità e in grado di svolgere i suoi compiti con ottimi risultati, diventa il bersaglio preferito del suo superiore, che spesso, meno capace, si sente oscurato nel suo ruolo.

Le situazioni più devastanti vissute da lavoratrici professionalmente competenti che abbiamo incontrato sono addirittura quelle in cui la posizione di potere era detenuta da una donna. Infatti molto spesso abbiamo verificato che le donne in posizioni dirigenziali fanno proprio e, se possibile, accentuano il carattere autoritario prevalentemente proprio del sesso maschile.

Si è inoltre osservato che sono state proprio le donne a riportare nel racconto il loro rifiuto ad avallare o a partecipare a comportamenti illeciti attuati dall'azienda ed ad assumersene le tristi immaginabili conseguenze.

Donne deboli che si sottomettono facilmente o donne che lottano fino all'ultimo per difendere i loro diritti e affermare la loro professionalità, sono ugualmente prese di mira in un ambiente lavorativo dove l'organizzazione del lavoro è contrassegnata dalla resistenza al cambiamento per cui "*si lascia fare perché è sempre stato così*". In questi luoghi di lavoro mancano i requisiti fondamentali quali il reciproco rispetto nonché la cultura della dignità della persona, oltre che l'assenza di un'organizzazione che promuova il benessere dei lavoratori, come previsto dalla normativa vigente e dalle direttive europee.

**LE DONNE MIGRANTI SONO LE PIÙ ESPOSTE ALLA VIOLENZA PSICOLOGICA**

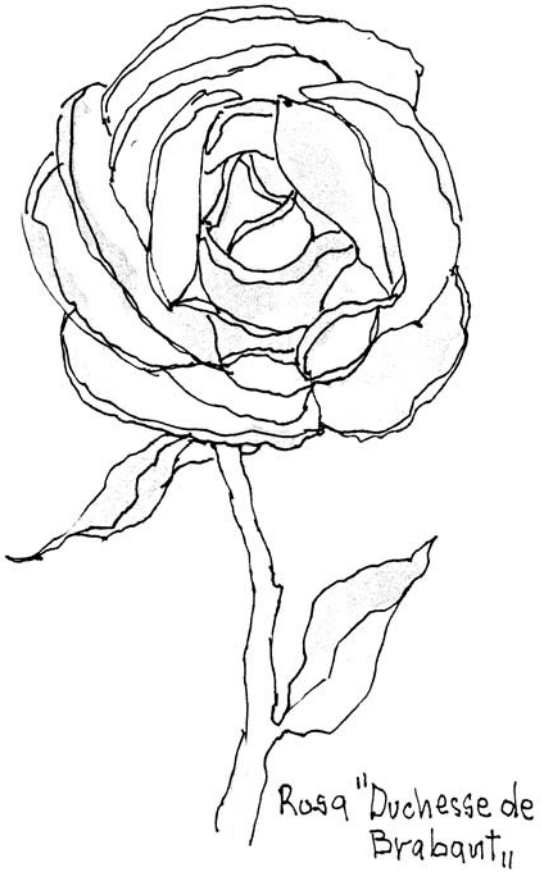
La provenienza geografica, l'aspetto, l'orientamento religioso, la diversità culturale costituiscono spesso da subito la fonte del pregiudizio nei confronti delle donne

**Sportello Salute di Medicina Democratica O.n.l.u.s., Firenze.*

migranti.
Poco considerate per principio, considerate quasi "*di proprietà*" del datore/datrice di lavoro, devono sottomettersi e subire umiliazioni, denigrazioni, violenze e non ultime, molestie sessuali.
Se hanno delle qualità professionali, diventano subito rivali da ostacolare, anche se in concorrenza con altre donne.
Sono le più ricattabili perché in molti casi sole, indifese e abituate a stare zitte. Non possono riferire alla famiglia quanto stanno subendo nel luogo di lavoro e poi hanno tanto bisogno di lavorare.
Sono destinate ai compiti più umilianti, all'isolamento, all'esclusione dalle informazioni utili e dai momenti di socializzazione.
Spesso, oggetto di commenti offensivi per la loro cultura, abitudini e tradizioni, vengono messe in posizione di inferiorità.

**IL MOBBING E LE CONSEGUENZE SULLA SALUTE DELLA DONNA**

La violenza psicologica subita dalle vittime, anche dalle più resilienti, le destabilizza. Non si riconoscono più per quello che sono sempre state, qualcosa dentro di loro si spegne. Non sanno a chi rivolgersi, le strade percorse finiscono per lo più in un vicolo cieco.
Gli stati depressivi si susseguono e il ricorso agli psicofarmaci è purtroppo sempre più frequente.
Le principali patologie psichiche legate a situazioni di mobbing e disagio lavorativo sono:
• Il Disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso misti;
• Il Disturbo post traumatico da stress;
• Il Disturbo acuto da stress.
Le principali patologie psicosomatiche più frequenti nelle donne sono:
• i disturbi del sonno, con alterazione del ritmo circadiano;
• le cistiti ricorrenti;
• le dismenorre;
• la menopausa precoce;
• i disturbi della libido.
La IARC ha inserito nella classe 2A il tumore della mammella legato ad alterazione del metabolismo della melatonina, conseguente ad alterazioni del ritmo circadiano dovuto al lavoro a turni delle donne. Tale situazione di rischio è possibile che si verifichi anche per le donne insonni per situazioni di grave stress, compreso quello lavorativo.



# Gruppo di auto aiuto per il disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze

di Liliana LEALI*

*Per auto aiuto si intendono tutte le azioni intraprese da persone comuni (non professionisti della salute) per mobilitare le risorse necessarie a promuovere, mantenere e ristabilire la salute degli individui e della Comunità.*
Definizione di auto aiuto *(OMS, 1987)*

Il gruppo di Auto Aiuto (AA) presso lo Sportello di Medicina Democratica è nato per rispondere al bisogno manifestato dalle persone di condividere il loro disagio lavorativo.
Il gruppo nasce nel 2012, mantiene un'attività costante ed è aperto a nuovi ingressi.

**CENNI SULL'AUTO AIUTO**
I gruppi di AA sono presenti in tutto il mondo, non conoscono quindi confini geografici, di genere o di appartenenza alcuna.
Essi possono portare ad un cambiamento nel concetto di salute perché in essi si genera un coinvolgimento in prima persona nella gestione della propria salute che ha poi un riflesso positivo anche in ambito familiare, sociale e lavorativo.
Per loro natura i gruppi di AA sono gratuiti e si basano su principi di democrazia e rispetto.
Sono composti da pari, non vi è il professionista che si pone al di sopra con la sua professionalità introducendo un rapporto gerarchico, ma un facilitatore che condivide e che partecipa in prima persona come componente del gruppo.
Per rendere ancora più chiaro il significato di AA, si ricorda l'episodio-scintilla che ha visto la nascita dell'AA, perché la sua semplicità ci permette di comprendere il grande valore dell'incontro, dell'accoglienza e dell'ascolto.
L'AA nasce negli USA nel 1935 dall'incontro casuale fra un agente di borsa di Wall Street ed un medico chirurgo, entrambi alcolisti, che si resero conto, condividendo le loro dolorose esperienze e ascoltandosi a vicenda, di essere rimasti lontani dall'alcol per un'intera serata.
Fu così che nacque il primo gruppo di AA.

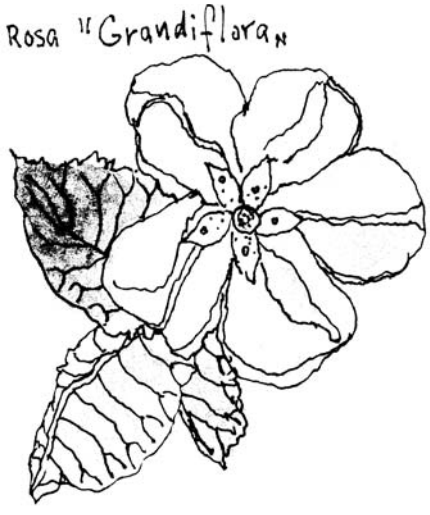
Il gruppo di AA è quindi un gruppo composto da persone che liberamente scelgono di riunirsi per parlare di un problema comune.
Esso costituisce un preciso punto di riferimento in un ambiente protetto**.**
La partecipazione è regolata da alcune norme di base: gratuità, dimensione fra pari, condivisione di un problema comune, reciproco sostegno, riservatezza, evitando l'eco dell'incontro; non è da considerare una psicoterapia in senso classico.
Il gruppo si dà delle regole per facilitare un confronto leale e sincero.
Ogni gruppo ha le sue peculiarità, ma tutti sono accomunati da un obiettivo: superare il disagio, promuovere, mantenere e ristabilire il benessere rispetto al proprio stato e migliorare i rapporti in ambito familiare, sociale e lavorativo, in quest'ultimo caso affinando le capacità di gestione delle situazioni conflittuali.

**PERCHÉ È UTILE LA PRESENZA DI UN FACILITATORE**
- Avvia il gruppo.
- Fa in modo che tutti parlino in prima persona delle proprie vicende ed emozioni.
- Favorisce i processi di scambio e di esperienze tra i partecipanti.

**Sportello Salute di Medicina Democratica, Sezione di Firenze.*

- Aiuta a definire e poi realizzare gli obiettivi del gruppo.
- Rafforza le esperienze gratificanti nel gruppo ed i risultati positivi.
- Aumenta la percezione individuale delle proprie competenze.
- Mantiene vivo il gruppo e ne garantisce la continuità.

Il gruppo AA di Medicina Democratica è un gruppo ben affiatato; durante gli incontri le conversazioni si svolgono in modo tranquillo e partecipato senza prevaricazioni ma con animazione. Ognuno parla in prima persona raccontando di sé o esprimendo il proprio punto di vista o la sua emozione suscitata dall'ascolto.
Conoscere persone che si sono imbattute nelle stesse difficoltà, fa sentire meno soli, aiuta a capire meglio anche le proprie vicende, genera un rispecchiamento nell'altro in un rapporto che è alla pari, e può servire ad alleggerire il peso che ognuno porta dentro di sé.
Nel corso di questi tre anni si sono verificati per tutte le partecipanti dei cambiamenti positivi. L'argomento lavoro è sempre stato al centro delle conversazioni: resistere con nuove strategie per restare nello stesso posto di lavoro, chiedere un trasferimento, se e quando possibile, cosa fare una volta perso il lavoro e come cercarne un altro; trovata una nuova occupazione, come evitare il manifestarsi delle dinamiche già vissute; rimaste disoccupate, come recuperare in sè stesse le energie per acquisire nuove competenze e ricominciare.
Ogni partecipante ha preso e ha dato qualcosa.
Tutte hanno avuto modo di condividere non solo la sofferenza ma anche la speranza nel cambiamento, il desiderio di progettare il proprio futuro, la riscoperta di sè stesse e del proprio saper fare dimenticato, così come la consapevolezza dei propri limiti.
Rispetto alle singole situazioni lavorative, si osserva che due persone hanno presentato le dimissioni per giusta causa; una di loro due ha avviato una propria attività attingendo alle sue competenze professionali e alla sua creatività, sostenuta dalle sue forze e da una forte volontà, l'altra ha trovato un nuovo posto di lavoro dove può finalmente svolgere mansioni inerenti alla sua formazione. Le altre rimangono al momento nello stesso ambito lavorativo, una ha chiesto e ottenuto il trasferimento in altra sede, un'altra aspetta che le venga concesso uno spostamento interno, un'altra infine ha preferito resistere ancora con la speranza e la fiducia di ottenere i riconoscimenti che fin qui le sono mancati.
Da un gruppo di AUTO AIUTO possono nascere iniziative di vario tipo: azioni per informare, rivendicare diritti, per aiutare altri/e lavoratori e lavoratrici o, semplicemente, ritrovarsi per momenti di convivialità.



# Storie di mobbing sulle donne e di dignità violata. Jolanda e le altre

di Lorenzo CARPENTIERO*, Gino CARPENTIERO*

Il fenomeno mobbing, quanto mai diffuso a livello nazionale, e non solo, rappresenta una vera malattia sociale (una malattia propria dell'organizzazione del lavoro capitalistica) e per questo merita un'analisi non solo teorica, ma che parta anche da casi realmente accaduti.
Il mobbing viene messo in atto in un lasso di tempo che va da pochi mesi a vari anni attraverso azioni iterative e polimorfe, che si esplicano più frequentemente attraverso dequalificazione, lesione dell'autonomia professionale, delegittimazione e isolamento all'interno del gruppo, diffamazione, esclusione dalle decisioni e dalle informazioni necessarie a compiere il lavoro, nonché minacce. Tali azioni hanno quasi sempre come fine ultimo l'espulsione della persona dal lavoro e molto spesso provocano gravi danni alla sua salute psico-fisica.
In molti casi, nonostante la perdita del lavoro e l'instaurarsi di una malattia psichica e psicosomatica, la vittima del mobbing recupera la coscienza di sé, ritrovando energie e speranza. Qualcuno ha poi deciso di aderire alla nostra Associazione, condividendone le finalità, e divenendone soggetto attivo.

Nell'esperienza dello Sportello Salute di Medicina Democratica di Firenze le donne sono le più colpite (2/3 dei casi), in maggior misura oggi, in un momento di crisi in cui la tendenza è quella di relegarle a casa. Quella che segue è la selezione di 5 storie di mobbing al femminile in 5 luoghi di lavoro diversi (a dimostrazione che nessun tipo di lavoro è immune dal mobbing): un museo, un negozio di parrucchiere, una grande azienda pubblica, una grande azienda privata, una scuola privata gestita da suore.

**JOLANDA**
La vicenda di Jolanda, protagonista della prima storia si svolge all'interno di un Museo di una grande città. Jolanda, esperta di arte, viene da un paese del Nord Europa. E' alta, bionda e ama vestire elegantemente e di bell'aspetto. All'interno del museo cura, grazie alla sua specifica preparazione, una sezione particolare riguardante l'arte mediorientale.
Una dirigente del museo appena nominata, particolarmente invidiosa di Jolanda e delle sue qualità, attiva azioni sistematiche contro di lei e contemporaneamente contro un altro ricercatore. Le vengono sottratti progressivamente i compiti più qualificanti e di maggior prestigio. Non è più sistematicamente invitata alle riunioni di lavoro; sono privilegiati nell'attribuzione di incarichi di prestigio due colleghi non laureati e meno esperti. Jolanda viene isolata anche fisicamente con l'attribuzione di una stanza lontana dalle altre. E' denigrata con critiche sul suo presunto scarso impegno lavorativo e sul suo modo di vestire, pettinarsi e truccarsi. Subisce anche ripetute violazioni contrattuali, con contributi non versati per vari anni di lavoro. Le azioni divengono sempre più violente e sfociano in contestazioni disciplinari scritte. Riceve prima un provvedimento di sospensione ed infine la lettera di licenziamento, dopo che Jolanda è stata costretta ad un lungo periodo di assenza dal lavoro a causa di un grave stato d'ansia e depressione, con crisi di pianto e attacchi di panico.
L'INAIL dopo varie vicissitudini le riconosce come professionale il danno psicofisico e Jolanda può così riprendere un po' di fiducia grazie anche all'appoggio degli esperti

**Sportello Salute di Medicina Democratica, Sezione di Firenze.*
*Gli Autori segnalano che l'articolo è tratto da una sceneggiatura inviata per un concorso cinematografico (Premio Solinas).*

del Centro di Assistenza e al gruppo di psicoterapia al quale partecipa attivamente per due anni.

**FRANCA**

Il secondo personaggio preso in esame è quello di **Franca** che lavora in un negozio di parrucchiera in un piccolo paese. Franca è una giovane e bella ragazza, alta, capelli lunghi e bruni. E' molto brava e professionale nel suo lavoro per cui le clienti la preferiscono non solo alle altre dipendenti del negozio ma anche alla stessa titolare. Franca ama il suo lavoro, è apolitica e cerca di evitare conflitti; ha una personalità debole,




incapace di contrapporsi e di reagire ai comportamenti vessatori. Decide di chiedere aiuto solo quando le sue condizioni di salute cominciano a deteriorarsi. La titolare è invece una personalità autoritaria che pretende dalle dipendenti completa sottomissione ai suoi voleri. Non rispetta i contratti stipulati, paga spesso in ritardo gli stipendi. Nei confronti di Franca sia per invidia della sua professionalità, ma anche per ribadire il suo potere mette in atto una serie di azioni vessatorie, dalla decurtazione della busta paga con trattenute indebite, al demansionamento; le ordina più volte di pulire il bagno e il locale di lavoro e le impedisce da un certo momento in avanti di svolgere la mansione sua propria: Franca è tra l'altro anche una brava estetista. Viene successivamente trasferita in un negozio più decentrato e di minore importanza e alla fine costretta alle dimissioni per poter salvaguardare la propria salute che presenta segni di deterioramento.

In questo caso il mobbing, pur essendo verticale, è dovuto principalmente a un'emozionalità e non solo a una strategia deliberata. L'equipe di professionisti, in particolare il medico del lavoro, interviene sull'accaduto e Franca, pur avendo una serie di disturbi (dall'insonnia all'ansia diffusa, ad un umore gravemente depresso) si sente sostenuta nella sua situazione. Due anni dopo l'inizio della vicenda ottiene giustizia dall'INAIL che riconosce la sua malattia come professionale, mentre in tribunale sono in corso le prime udienze. Franca viene sostenuta anche dal suo fidanzato Paolo e oggi ha un nuovo lavoro come parrucchiera-estetista, anche se ha dovuto abbandonare il suo paese ed ora vive in un'altra regione.

**MARIA**

Il terzo personaggio è **Maria** dipendente di una grande azienda pubblica. E' di media statura, castana, molto elegante nel vestire. Ha fatto la "*gavetta*" per alcuni anni allo sportello a contatto col pubblico e si è conquistata, avendo anche acquisito la qualifica di giornalista, un compito di notevole responsabilità all'ufficio stampa ove cura tra l'altro l'uscita del periodico dell'azienda; inoltre gestisce i rapporti con l'utenza. Maria è fortemente motivata sul lavoro, non ama la conflittualità ma sa difendersi se attaccata. E' molto propositiva e non si rassegna all'esistente, spesso disfunzionale per l'utenza; cerca di proporre ai superiori le modifiche organizzative che ritiene più opportune per migliorare il servizio. Tutto questo finisce per costarle caro considerando che l'Ente in cui lavora esprime raramente professionalità elevate, anche all'interno della dirigenza. Maria rompe il "*tran tran*" consolidato in tutti gli uffici in cui viene ad operare.

All'Ufficio Stampa si trova a stretto contatto con una responsabile molto legata, forse anche sentimentalmente, al Direttore Generale, che attua una strategia di progressiva estromissione di Maria dalle mansioni di maggiore contenuto professionale; anche in questo caso, come nel precedente, esiste una certa emozionalità, accanto alla strategia di fondo che mira ad escludere Maria. Maria svolge in maniera brillante il suo lavoro, è appassionata e anche apprezzata dai suoi interlocutori esterni (l'Ufficio Stampa prevede infatti anche un rapporto

continuo all'esterno). Comincia ad essere esclusa dalle riunioni e non riceve dalla responsabile le informazioni che le servono per portare avanti proficuamente il suo lavoro; queste vengono invece trasmesse a un giovane che le viene affiancato e che ha un contratto di lavoro precario. Maria va in crisi e soffre di vari disturbi di tipo ansioso, in particolare frequenti crisi di pianto. Ha inoltre problemi con la famiglia, difficoltà soprattutto con il marito, ma anche con i figli.
Viene sostenuta dai professionisti sul piano medico-legale e da uno psicoterapeuta. La donna è costretta a un lungo periodo di malattia e al suo rientro viene trasferita in un altro settore a svolgere una mansione dequalificante: "*data entry*". Non si rassegna all'ineluttabilità della sua situazione e cerca di portare in tribunale la sua vicenda appoggiata dal gruppo di esperti ed in particolare dal suo avvocato.

**GIULIA**

La quarta storia è quella di **Giulia**: lavora in una grande azienda privata, è operaia alla catena di montaggio. Ha i capelli molto corti ed è di statura medio-alta; personalità forte e nello stesso tempo dolce, che la fa sentire amata dai lavoratori e allo stesso tempo "*inaffondabile*" anche quando gli attacchi alla sua persona, travalicando quelli normalmente presenti nel conflitto tra le parti sociali, raggiungono, attraverso l'azione dei capi e dei preposti, e in assenza di appoggio di una parte del sindacato, un livello di intensità sempre più elevato. Ma dopo vari anni di inferno Giulia crolla violentemente a livello psicofisico: è sopraffatta dall'ansia e dalla depressione.
Giulia viene colpita proprio per la sua intransigenza, poco propensa a mediazioni, nella difesa dei più deboli, dai quali peraltro è gratificata con riconoscimenti inequivocabili: viene eletta nella Rappresentanza Sindacale Unitaria e consigliera comunale.
L'azione mobbizzante nei confronti di Giulia è portata avanti in particolare dal Direttore del Personale e, tra i preposti, dal Capo Reparto dell'Officina.
Le viene impedito di svolgere l'attività sindacale con richiami verbali continui, l'attuazione di provvedimenti disciplinari (ben sette con relative sanzioni in un breve periodo) e lettere con intento intimidatorio del direttore del Personale. Inoltre viene intrapresa anche la diffamazione di Giulia nei confronti dei lavoratori da lei rappresentati. Vengono costruite false accuse di razzismo: una frase detta da Giulia per invitare allo sciopero una lavoratrice extracomunitaria "*Vieni con noi perché loro ti vorrebbero rimandare al tuo paese*", viene trasformata da un falso testimone in "*Ritorna al tuo paese*" e la falsa accusa di razzismo finisce anche sui giornali; è presente un tentativo esplicito di esclusione dal lavoro. I trasferimenti da reparto a reparto sono continui e finalizzati a recidere i buoni rapporti che Giulia sa instaurare rapidamente con i lavoratori.
Viene trasferita più volte anche in reparti nocivi dell'azienda dove c'è rumore, caldo in estate e freddo in inverno e dove il lavoro manuale è più usurante; le vibrazioni dei trapani le procurano delle tendiniti per cui è costretta a rimanere a casa in malattia.
Anche il trasferimento in un ambiente migliore dal punto di vista igienico e meno usurante, il magazzino, viene utilizzato dall'azienda per screditare Giulia di fronte ai lavoratori facendola considerare una privilegiata. A volte vengono invece trasferiti gli operai più combattivi vicini a Giulia per incrementare la sensazione di isolamento intorno a lei.
Ad un certo punto avviene il crollo psicologico dopo l'ennesimo richiamo verbale del suo diretto responsabile: ha una crisi di pianto seguita dopo due giorni da un attacco di panico che la costringe letteralmente a fuggire dall'azienda e ad assentarsi per malattia.
Giulia viene sostenuta in fabbrica dal gruppo a lei più vicino e fuori incontra il gruppo di esperti che la aiutano nella vicenda sia a livello medico legale che psicoterapeutico.

**ANNA**

La quinta storia ha come protagonista **Anna,** insegnante in una scuola privata gestita da suore. Anna proviene da una modesta famiglia di lavoratori emigrati dal sud Italia in Svizzera. E' piccola, bruna, sguardo vivace, eloquio sciolto.
Sceglie di trasferirsi in un piccolo paese

dell'Italia Centrale provenendo dalla Svizzera, perché appassionata com'è dell'insegnamento e nello stesso tempo fervente cattolica, non riesce a resistere ad un'offerta di lavoro proveniente dalla suora direttrice della locale scuola elementare.
I primi anni scorrono per Anna in modo sereno e soddisfacente: si sente amata dai bambini e apprezzata dai genitori; anche le suore la stimano ed i rapporti personali sono collaborativi.
Con l'arrivo della nuova direttrice però la situazione cambia: si instaura un pessimo clima lavorativo nel quale un po' tutte le insegnanti lamentano scarsa trasparenza nell'applicazione del contratto di lavoro: tagli alla remunerazione delle ore di straordinario, mancato rispetto dell'orario di lavoro legale. Anna subisce aggressioni continue proprio mentre sta vivendo una grave situazione familiare per l'agonia e la successiva morte del suo compagno. Viene progressivamente demansionata, perde l'assegnazione delle sue classi e diviene, da insegnante facente parte dell'organico, un "*jolly*", una tappabuchi; i genitori dei bambini assumono le sue difese senza però ottenere che le suore ed in particolare la direttrice modifichino il loro atteggiamento. Poi è assegnata, pur priva della necessaria formazione, al ruolo di insegnante di sostegno di un bambino disabile; subisce denigrazione da parte della direttrice con svalorizzazione del lavoro svolto. Fioccano su Anna contestazioni disciplinari pretestuose, tutte concentrate in un breve periodo di tempo. Infine la lettera di licenziamento, illegittimo, poi ritirata e sostituita dalla richiesta di firma delle dimissioni. "*Piegati! piegati*!" "*firma! firma!*" le intima la suora direttrice.
Anna viene alla fine indotta a firmare le dimissioni anche da un rappresentante del sindacato che le urla "*Tu le devi firmare ora le dimissioni che se no potresti cambiare idea!*". Al suo posto viene assunta un'insegnante laica, sorella della direttrice. Le condizioni di salute di Anna si aggravano: soffre di insonnia, ha crisi di pianto, perdita di memoria, caduta di capelli; è depressa, subisce un attacco di panico. Infine decide di trasferirsi nella scuola pubblica.
E' doveroso precisare che le storie in questione sono tutte liberamente ispirate a fatti realmente accaduti.



# Lavoro, sfruttamento, violenze: testimonianze della condizione di vita e di lavoro delle donne da parte del Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario (MFPR)

a cura del Movimento Femminista proletario Rivoluzionario, Taranto

*Il Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario nasce nel 1995 e si caratterizza da subito per l'approccio materialista alla condizione della donna, a partire dalla condizione della classe lavoratrice e considerando gli aspetti di genere nell'ambito del conflitto di classe. Le valutazioni partono dalla osservazione che la condizione della donna non è stata sempre la stessa e non è immutabile; che l'oppressione della donna all'interno della famiglia e della società è conseguenza di un lungo sviluppo economico-sociale che ha portato alla proprietà privata, alla famiglia, allo Stato e al modo di produzione capitalistico. Alla base dell'oppressione e della subalternità delle donne vi è la proprietà privata : la contraddizione sessuale e la doppia oppressione delle donne, sono frutto della contraddizione di classe. Pertanto, la liberazione delle donne non può avere luogo senza la rivoluzione proletaria con il ruolo centrale delle donne e la trasformazione radicale della società, attualizzando quindi la posizione di Karl Marx . "La posizione sociale della donna e dell'uomo sono il risultato delle relazioni sociali che si sono sviluppate storicamente e che si modificano specularmente alle diverse forme economiche della società, nei rispettivi stadi di sviluppo. Di conseguenza anche il ruolo della donna è un prodotto sociale e la trasformazione di questo ruolo può nascere solo dalla trasformazione della società" Temi che sono stati in primo piano anche nel più recente seminario svolto dalla organizzazione (Palermo, giugno 2015).*

*Oggi il Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario è più strutturato al Sud, dove ci sono le lotte delle donne di Taranto, di Palermo, di Napoli e di Roma, è poco strutturato al Centro Nord, segue le lotte delle donne lavoratrici e delle donne disoccupate come sindacato di base dei Cobas. Ha prodotto e produce diversi opuscoli aggiornati sulle varie lotte territoriali e aziendali, tiene i contatti in tutto il paese attraverso una mail list nazionale e diversi siti: https://femminismoproletariorivoluzionario.wordpress.com/*

"*Ciò che rende insopportabile il lavoro nei campi non è solo il caldo – così scrivono le braccianti – ma i vapori degli antiparassitari che siamo costretti a respirare per intere giornate. Spesso fanno i trattamenti la sera prima, il giorno dopo, quando lavoriamo l'aria è irrespirabile, l'odore acre dei veleni ci entra nelle narici e nella gola, impregna i vestiti e non se va neanche dopo una doccia. Non c'è, però, solo 'uva da tavola', ogni coltura ha i suoi veleni, per buona parte dell'anno siamo costrette a respirare e assumere questi odori, con quali conseguenze sulla nostra salute non lo sappiamo. La cosa peggiore è quando i trattamenti sulle colture sono eseguiti subito prima della raccolta, senza alcun rispetto dei tempi di carenza, e finiscono, così sulle tavole di tutti, perché ciò che raccogliamo va anche alla grande distribuzione. La gente non ha idea di ciò che mangia.*"

Quest'estate in Puglia sono morti cinque braccianti (italiani e immigrati), tra cui una donna, Paola Clemente.
Noi compagne del MFPR di Taranto (Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario) ci stiamo occupando del lavoro delle braccianti nella nostra zona, abbiamo cominciato ad avviare un'inchiesta diretta per poi fare anche delle iniziative con Loro.
Questa attività è utile anche al lavoro, per un secondo sciopero delle donne a livello nazionale, che unisca la lotta contro lo sfruttamento e l'oppressione nei suoi vari aspetti, compreso chiaramente quello sessuale - che tra le




braccianti è spesso connesso alle condizioni schiavistiche di lavoro.
Dello sciopero delle donne vogliamo che siano principali protagoniste le operaie e le lavoratrici più sfruttate: appunto le braccianti, le immigrate, etc..
L'indizione di questo sciopero pensiamo debba essere frutto della combinazione della condizione sempre peggiore delle donne lavoratrici, che rende necessario un grido di ribellione, di lotta unitaria, dal basso/autorganizzata che dia coraggio, forza ad una battaglia chiaramente difficile, per le varie forme di oppressione/ricatto/ paure/ineluttabilità del sacrificio per la famiglia, etc., che accompagnano la condizione delle donne e di un lavoro/legame con le realtà lavorative concrete delle lavoratrici.
In questo senso preferiamo la "*strada*" ad internet - e nelle nostre realtà cerchiamo di farlo. E sicuramente non pensiamo che lo sciopero delle donne si costruisce solo in internet.
Facciamo appello alle lavoratrici, alle compagne, alle delegate sindacali a lavorare insieme per un questo nuovo sciopero delle donne, da realizzarsi possibilmente entro l'anno.
Scambiamoci notizie sulle realtà di lavoratrici, soprattutto operaie di fabbrica, lavoratrici precarie, braccianti, immigrate e, lì dove c'è, sul lavoro diretto, come per esempio è stato fatto a Foggia quest'estate dalle compagne della *Rete Campagne in Lotta*.
Vogliamo riallacciare i contatti con le fabbriche delle operaie di Bergamo, Bologna, con le delegate della Rete 28 aprile - oggi "*Il sindacato è un'altra cosa*", che nel 2013 promossero lo sciopero delle donne. Da parte nostra in autunno riprenderemo l'intervento tra le operaie della FCA-SATA di Melfi.

*Le lavoratrici, disoccupate del MFPR di Taranto, 2015*

**LE BRACCIANTI DI TARANTO**

Nei giorni scorsi sono andata in giro in alcune aziende agricole per verificare di persona le condizioni di lavoro degli operai, per lo più donne. Ho avuto modo di parlare con alcune di esse alla fine della giornata. Prima di confidarsi mi hanno fatto giurare che tutto resterà nell'anonimato, per paura di perdere il lavoro, unica loro risorsa di sostentamento.
Queste operaie sono donne che nella maggior parte dei casi sono vedove, separate, chi con marito disoccupato, chi in famiglia ha un proprio caro da curare con terapie e visite specialistiche costosissime. Riguardo al loro stato di salute, ognuna di esse è affetta da patologie, chi soffre di artrosi, chi di vene varicose, chi di ernia, chi di cervicale.
Le ore di lavoro sono infinite (dalle 12 ore, ma più frequentemente alle 14 ore), non hanno una vita sociale, la loro vita si svolge: lavoro-letto letto-lavoro, si lavora 7 giorni su 7. Disumano! Non credo ci siano questi tipi di contratto, non mi risulta, se non per le badanti.
Le ferie non esistono, andare in bagno è un lusso, non si deve sostare più di due minuti. Finanza e questura vanno quasi ogni giorno per controlli e le operaie giustamente si sentono indignate perchè sanno benissimo che le aziende non saranno mai colpite in prima persona, ma al massimo pagheranno qualche multa.
In più aziende oltre alle condizioni di lavoro alcune operaie devono anche subire molestie verbali e bullismo dalle operaie più anziane.
Però se dici loro che la strada giusta da intraprendere è la lotta, rispondono: "*No, noi dob-*

*biamo ringraziare Dio di essere schiave...*".
Noi continueremo a fare inchiesta: lo scopo non è solo quello di conoscere direttamente le condizioni di lavoro e prendere contatto con le lavoratrici, ma soprattutto per dire che è necessario prendere coraggio, ribellarsi e insieme vedere quale organizzazione e strada di lotta è più giusta e necessaria.
Questa nostra attività è utile al lavoro per organizzare un nuovo sciopero delle donne che deve vedere protagoniste, insieme alle operaie, le donne lavoratrici più sfruttate e oppresse, come le braccianti.

MFPR Taranto, 2015

**DONNE CHE LAVORANO NELLE CAMPAGNE IN SICILIA: SFRUTTATE, PICCHIATE, VIOLENTATE, COSTRETTE A VIVERE IN CONDIZIONI DISUMANE… LO SCIOPERO DELLE DONNE DEVE ESSERE LA NECESSARIA RISPOSTA!**
Riportiamo le orribili notizie di questo dossier sulle donne che lavorano nelle serre della Sicilia, ma con la puntualizzazione che queste necessarie denunce, se non lette nella maniera corretta, finiscono per "*legittimare*" le istituzioni, rendendole "*neutre*", come se la colpa fosse del caporale o del padrone di turno (la giornalista lo scrive con le virgolette, forse perché non le piace la parola mentre effettivamente si tratta di padrone nel senso giuridico e nel pieno senso di classe!)
E invece le istituzioni sono direttamente o indirettamente coinvolte (che cosa sono i "*padroni*" se non quelle stesse persone che partecipano alle elezioni locali o nazionali, fanno parte di enti ecc. ecc.) quando non fanno controlli seri, non fanno leggi e le fanno applicare veramente… se fossero onesti, e non lo sono, direbbero che non possono fare tutto questo perché appunto fanno parte del sistema!

**VIOLENZE E SFRUTTAMENTO.**
**LE DONNE FANTASMA DELLE SERRE (**Marina di Acate, da "*La Repubblica.it*" del 20.10.2015)
A. trasporta due cassette di melenzane alla volta con il suo enorme pancione. Ha 25 anni, è al nono mese di gravidanza, non ha mai fatto un'ecografia né un controllo e continua a lavorare senza tregua. L. di anni ne ha 46, la schiena piegata in due dal dolore, ha imparato in fretta a stare in equilibrio su quella sorta di carrello "*a pedali*" che le serve per raccogliere i prodotti in alto della serra. M., invece, non riesce più a trovare un contratto. Lei è una delle poche che ha osato denunciare quel "*padrone*" che la faceva lavorare senza pagarle quanto pattuito, se n'è andata e adesso nessun altro la vuole. Di V. invece non si sa più niente. È la più giovane di loro, ha solo 19 anni.
Nove ore al giorno nelle serre e poi, dal tardo pomeriggio alla sera, in un casolare a soggiacere ai piaceri del padrone e dei suoi amici. Gratis, o quasi, naturalmente. Il suo fidanzato, un bracciante tunisino, ha provato a difenderla, a tirarla fuori da lì, ha chiesto aiuto agli operatori di una associazione onlus di cui ha deci-




so di fidarsi, ma V. non ha voluto sentirne, terrorizzata di paura. Lui lo hanno massacrato di botte, lei è sparita, portata via in un'altra "*campagna*", lontano da occhi indiscreti.

Benvenuti nell'inferno di Macconi, un triangolo di terra tra Acate Vittoria e Scoglitti, decine di chilometri di "*plastica*", una sconfinata distesa di serre, zona franca, un Far West assoluto che è diventato, allo stesso tempo, terra promessa e prigione delle schiave romene del terzo millennio.
Sfruttate, picchiate, violentate, costrette a vivere in condizioni disumane nell'assoluta (o quasi) indifferenza della popolazione locale e, soprattutto, rassegnate ad una condizione drammatica dalla quale difficilmente accettano di essere aiutate ad uscire perché il loro unico scopo è quello di guadagnare quel che serve loro per mantenere i loro figli rimasti in patria o per ricostruirsi una casa nel loro paese dove comunque intendono tornare.
Il miraggio delle tante A., L., M., sono le 52 giornate di lavoro, naturalmente contrattualizzato, che servono loro per poi ottenere l'indennità di disoccupazione agricola. Poco importa

se poi le giornate di lavoro effettivo sono più del doppio, se non vengono pagate più di venti euro al giorno per dieci, dodici ore di lavoro, e seppur di avere quel maledetto contratto a condizioni falsate devono sopportare di tutto. Anche di esser violentate sotto la minaccia di una pistola o di essere costretta a improvvisarsi ballerine di lap dance e prostitute in una delle discoteche della zona.

Il martedì, all'ospedale di Vittoria, è giorno di aborti. Qui sono quasi tutti obiettori di coscienza e così l'equipe medica arriva dagli ospedali vicini. C'è una domanda altissima da soddisfare, Vittoria (in percentuale rispetto al numero degli abitanti) ha il più alto numero di interruzioni di gravidanza d'Italia, più di cento all'anno di queste il 40 per cento riguardano donne romene.

"*Ma sono molte di più - spiega una delle operatrici della associazione Proxima che è riuscita a guadagnarsi un rapporto di fiducia con molte di queste donne – bisogna considerare che questi numeri riguardano solo chi ha i documenti a posto e può usufruire dei servizi sanitari. Moltissime donne che restano incinte vengono messe sul primo autobus per la Romania, mandate ad abortire lì dove tutto è più facile e con meno regole visto che praticano interruzioni di gravidanza anche dopo il terzo mese, e poi fatte tornare. Qui, riuscire ad approdare ai servizi essenziali, per questa gente è una fatica improba. Basti pensare che per molti dei loro bambini non riusciamo neanche ad ottenere una visita pediatrica, per altro dovuta per legge.*"

I bambini, anche loro qui, in questa immensa teoria di serre dove è impossibile orientarsi, dove non esistono indirizzi, dove se chiami un'autoambulanza non riesce ad arrivare, dove polizia e carabinieri non entrano e dove, naturalmente, non arrivano i servizi pubblici, sono dei "*fantasmi*" che vivono in assoluto isolamento in balia dei "*padroni*" delle campagne in cui lavorano i genitori. Pochissimi sono quelli che vanno a scuola, gli altri aspettano chiusi in questi tuguri che di giorno sembrano deserti, abbandonati da anni e che solo all'imbrunire si animano con l'accensione di qualche piccola luce o di un braciere su cui cuocere quel poco che c'è da mangiare.

Ad aprile, quando finalmente hanno arrestato il suo padrone-aguzzino, che l'aveva mandata ad abortire ben quattro volte, L., con il pensiero ai sei figli rimasti in Romania per i quali ha subito un inferno durato nove anni, ha detto: "*io sono convinta che in queste serre molti di noi ci sono morte, tanto qui non se ne accorgerebbe nessuno*".

Come nessuno si è accorto di alcune terribili morti, di otto braccianti tunisini stroncati giovani da tumori probabilmente causati dal lavoro a mani nude e senza alcun dispositivo di sicurezza a contatto quotidiano con sostanze chimiche.

A sollevare il caso la Cgil tunisina che si è fatta portavoce delle domande delle giovani vedove che ora reclamano, ovviamente con possibilità quasi nulle, una pensione di reversibilità all'Italia,

"*Purtroppo questa è una condizione che non riguarda solo gli immigrati* – dice Peppe Scifo delle Cgil – *non esistono protezioni per i lavoratori né nelle grandi né nelle piccole aziende. Nel Ragusano la presenza della comunità tunisina è fortissima ormai da 30 anni e ora, evidentemente, si cominciano a evidenziare le conseguenze di una così lunga esposizione al rischio. Non abbiamo ancora dei numeri, stiamo cercando di fare una ricognizione.*"

L'emporio su cui sventola la bandiera romena fino a qualche tempo fa era l'unico punto di aggregazione di questa comunità che resta sfilacciata. Adesso, però, a Macconi, il presidio della Caritas due volte la settimana è diventato un riferimento certo. Vengono a decine, anche facendo chilometri a piedi, per chieder un aiuto nell'ottenere documenti, per una visita di base con i medici volontari, per chiedere farmaci, ma anche per un giro alla "*boutique*", da cui escono con grandi sacchi pieni di vestiti domenica c'è un battesimo e bisogna vestirsi eleganti.

"*L'invisibilità di questa gente* – dice Ausilia Cosentini, coordinatrice di Proxima – *è l'elemento fondante di questa condizione di schiavitù perché consente alla comunità locale e alle istituzioni di non occuparsene, il nostro lavoro è quello di inserire le donne vittime di sfruttamento in programmi di protezione e interazione sociale, ma facciamo una grande fatica perché il loro stato di vulnerabilità è tale che quasi sempre preferiscono accettare la condizione di assoggettamento e continuare a lavorare. I numeri la dicono lunga: in dieci anni ci sono state solo due denunce di abusi sessuali. E negli ultimi due anni delle 269 persone che abbiamo contattato con i nostri servizi di emersione solo 23, meno del dieci per cento, hanno accettato di intraprendere un percorso di salvezza.*"

# Libere di decidere quando?

di Tatania BERTINI*, Anna NOCENTINI**, Luisa PETRUCCI***, Paola SABATINI****

Sostengono gli autori dell'articolo pubblicato sul BMJ nel 2011 dal titolo *The assault on universalism*: "*La crisi economico finanziaria viene utilizzata in tutti i paesi europei per distruggere i sistemi di welfare*". E come Naomi Klein ha ripetuto in molte differenti situazioni *"... quelli che si oppongono al welfare state non sprecano mai una buona crisi"*.

Questa crisi, che crea condizioni di lavoro sempre più precarie e sempre più difficili e che è stata caratterizzata dal taglio dei servizi sociali e sanitari, si ripercuote sempre più sulla vita delle donne.

Una società che taglia sullo stato sociale è una società che mina l'indipendenza femminile: dalle donne infatti ci si aspetta la copertura dei servizi che lo stato sociale non eroga più, o che eroga a costi inaccessibili, come la cura delle bambine e dei bambini, delle persone anziane e di quelle malate, impedendo alle donne stesse di rendersi indipendenti con un lavoro esterno alla famiglia o costringendole a trovarsi un lavoro part-time (e rendendone così difficile la carriera lavorativa).

I dati ISTAT 2015 evidenziano la carenza di strutture adeguate per gli anziani, la scarsità di posti letto nei presidi assistenziali e socio-sanitari, la bassa percentuale di anziani seguiti in assistenza domiciliare (rapporto BES 2015), con un peggioramento della qualità di vita delle famiglie e in special modo delle donne all'interno delle famiglie.

In momenti di crisi lavorativa poi, sono le donne che perdono più facilmente il lavoro o che vengono relegate a lavori a nero, quali ad esempio quelli domestici, o pagati attraverso voucher e comunque con una grande precarietà, accentuata dal Jobs Act. Tutto ciò impedisce scelte di indipendenza che prevedano, ad esempio, un prestito economico bancario.

Anche i tagli ai trasporti, soprattutto nelle periferie, relegano spesso le donne, che non hanno possibilità di mezzo proprio, ad una vita nel luogo di domicilio, sia come rapporti sociali che lavorativi.

Se affrontiamo poi il tema della sanità, vediamo che i tagli portati avanti in questi anni dai governi nazionali e regionali stanno mettendo in discussione il diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione, e i principi della legge di riforma sanitaria, la L.833 del 1978, che ha istituito il Sistema Sanitario Nazionale. A causa dei tagli effettuati da tutti i governi che si sono succeduti in questi anni infatti, la percentuale di cittadine e cittadini che rinunciano a curarsi è passata in dodici mesi dal 26% al 41% (fonte Censis), mentre chi può si paga un'assistenza sanitaria integrativa (del resto introdotta ormai in molti contratti nazionali), andando così ad ingrassare il business delle assicurazioni private.

Ma è ancora sulla sanità che continuano ad agire i tagli del governo: con la legge di stabilità il governo Renzi ha portato il fondo sanitario a centoundici miliardi, diminuendolo di quattro miliardi rispetto a quanto stabilito solo poco tempo prima con il *Patto per la salute* e scegliendo invece di aumentare, ad esempio, di un miliardo le spese militari.

Le chiusure e gli accorpamenti e il depotenziamento dei distretti e dei consultori rende sempre più difficile l'accesso ai servizi. Nonostante gli sforzi fatti da molte operatrici e molti operatori per offrire dei servizi efficaci, il numero dei consultori familiari è

**Coordinamento Difesa 194;*
***ADINA, Firenze;*
****Libere Tutte – Firenze;*
*****Cub Sanità, Firenze.*

andato negli anni contraendosi (si veda in questo dossier l'articolo di Pietro PUZZI).
Anche nei momenti della loro maggiore diffusione sul territorio, l'obiettivo della legge 34/96 che prevedeva un consultorio familiare completo in zone rurali e semiurbane ogni 10.000 abitanti e in zone urbane-metropolitane ogni 20.000-25.000 abitanti è stato raggiunto solo in alcune aree, sebbene le necessità della popolazione siano in alcuni casi decisamente più alte, anche per una maggiore presenza di persone immigrate, di famiglie mono-genitoriali e di famiglie in



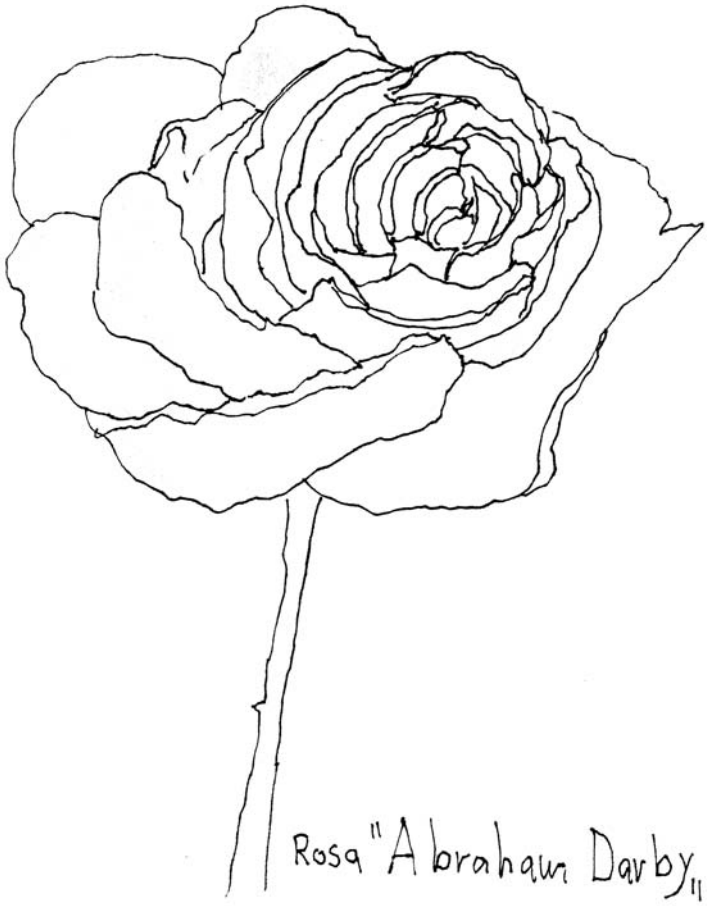

crisi economica. Realtà che dovrebbe vedere assicurato, nel consultorio familiare, uno sportello territoriale valido e facilmente accessibile al quale rivolgersi.
Oltretutto i consultori, istituiti già prima della riforma sanitaria con la Legge n. 405 del 1975, stanno perdendo sempre più il compito di prevenzione ed educazione che la legge prevedeva: lo sportello di prossimità è infatti essenziale ai fini della prevenzione e dell'educazione necessari per l'autodeterminazione femminile, nonché per la prevenzione e l'intercettazione precoce di eventuali abusi e violenze.
Il progressivo indebolimento dei consultori (maggiori distanze fra l'uno e l'altro, riduzione degli orari di accesso e dei servizi erogati), legato agli accorpamenti e alla carenza del personale che vi opera, anche per il blocco del turn over, fa sì che una percentuale minima di donne si rivolga a questo sportello, e sicuramente una percentuale minore del bisogno effettivo: in Toscana infatti solo il 48% di donne si rivolge al consultorio familiare e, mentre si può pensare che chi può permetterselo economicamente si rivolga a operatori privati (esempio ginecologi), una larga fetta di popolazione femminile resta fuori dai servizi e rinuncia alle prestazioni.
In questo contesto, la carente educazione alla contraccezione, nelle modalità che fanno parte dei compiti dei servizi consultoriali, e i costi della contraccezione stessa (la pillola, ad es., può venire prescritta ma non distribuita gratuitamente nei consultori, così come i profilattici, che, oltre alle gravidanze indesiderate, prevengono anche le malattie sessualmente trasmissibili) ostacolano la scelta di una maternità cosciente e responsabile. Ma ancor di più questo diritto è ostacolato dall' accentramento dei servizi, soprattutto di Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG), e dall'aumento dell'obiezione di coscienza.
La Legge 194 viene attaccata non direttamente in quanto legge, con iniziative legislative e/o giuridiche, ma mediante la sostanziale lesione dell'autodeterminazione femminile, attraverso l'obiezione di coscienza prevista dall'art. 9, che, presente a tappeto sull'intero territorio nazionale con una media di circa il 70%, fino ad arrivare in talune regioni anche al 90%, rende difficile a molte donne l'accesso a questo servizio.
L'obiezione, così come regolata nella L.194, presenta una grave anomalia: gli obiettori sono tutelati dalla legge stessa nel disobbedirla. Il personale sanitario può rifiutarsi di eseguire gli aborti senza dover prestare alcun servizio supplementare.
Un diritto individuale, la libertà di scelta dell'obiettore, passa avanti in tal modo, a un diritto collettivo, quello della libertà di scelta delle donne e della tutela della loro salute. Anche a livello europeo ci si è accorti di tale contraddizione, come dimostra l'ammonimento formulato l'8 marzo 2014 dal *Comitato Europeo dei Diritti Sociali*, che ha accusato l'Italia di violare i diritti delle donne, a cui viene impedito di abortire a causa dell'elevato e crescente numero dei medici obiettori.
E, cosa altrettanto grave, è che l'art. 9 ammette l'obiezione senza chiedere niente in cambio, come invece era previsto, ad esempio, per l'obiezione al servizio militare. Lo stesso articolo 9 però contiene un corret-

tivo: assegna alle Regioni il compito di tutelare e garantire il servizio anche attraverso la mobilità del personale. Eppure ancora oggi molte regioni agiscono nell'illegalità, in quanto, pur non essendo ammessa l'obiezione di struttura, in molti casi vi sono strutture in cui non è possibile praticare l'IVG. Talvolta gli obiettori sono addirittura privilegiati nei servizi che erogano, mentre vengono penalizzati i non obiettori che si trovano un grosso carico di lavoro senza possibilità di progressione di carriera.
L'obiezione poi è in progressivo aumento: nel 2005 gli obiettori, pur essendo una cifra molto alta, erano il 58% degli operatori sanitari, oggi siamo al 70%.
Tutto ciò ha fatto riemergere la piaga degli aborti clandestini. E' lo stesso Ministero della Salute che nella relazione annuale del 2014 stima il numero di questi in 20.000 (15.000 praticati da italiane e 5.000 da immigrate). Altro dato ISTAT molto preoccupante è quello degli aborti spontanei, che hanno subito un incremento del 30%, e nelle minorenni addirittura del 70%, e che spesso nascondono aborti clandestini mal riusciti di donne che non hanno trovato una risposta adeguata nel servizio pubblico.
A proposito della contraccezione d'emergenza (le cosiddette pillole del giorno dopo e dei 5 giorni dopo), le organizzazioni cattoliche sono molto determinate nel contrastare la comunità scientifica che, in maniera chiara e non opinabile, ha sostenuto che in entrambi i casi si tratta di anticoncezionali e non di pillole abortive.
Un altro fattore che, oltre all'obiezione di coscienza, ostacola l'attuazione della Legge 194 è lo scarso utilizzo del sistema dell'aborto farmacologico.
Da tempo infatti abbiamo la metodica farmacologica della pillola Ru486, all'estero molto praticata, ma che in Italia ha percentuali bassissime di utilizzo (ci si aggira intorno all'11%) perché molte strutture non hanno ancora attivato la procedura. È importante poi sottolineare come nel nostro paese solo tre regioni ammettano il regime di day hospital per tale metodo, diversamente da quanto succede in altri paesi europei, limitando di fatto una vera possibilità di scelta di metodica abortiva da parte delle donne.
Se si pensa alle donne straniere poi, i problemi sono maggiori perché spesso comprano il farmaco nei paesi di provenienza e lo assumono senza nessun controllo medico, con tutti i rischi che ne possono conseguire.
Parlando poi di scelte riproduttive, tante difficoltà sono dovute, principalmente, al ruolo, incompatibile con il principio della laicità dello Stato, rivestito dalla Chiesa cattolica.
Le gerarchie ecclesiastiche, anche attraverso l'azione del Movimento per la vita, hanno




sempre osteggiato la L. 194, che pure ha salvato la vita di migliaia di donne
Nonostante il risultato del referendum abrogativo del 1981, hanno cercato continuamente di sabotarla, trovando una notevole acquiescenza in quasi tutte le forze politiche. Ed è dovuta anche ai loro input una legge punitiva per le coppie che hanno bisogno di cure per la fecondazione assistita come la Legge 40, che le sentenze dei tribunali e la Corte Costituzionale hanno quasi interamente smantellato.
Come già detto, poi, il sabotaggio maggiore alla Legge 194 deriva dall'obiezione di coscienza, prevista da una norma ormai non più giustificabile, ma che continua a essere in vigore proprio perché quasi tutte le forze politiche accettano in questo campo i diktat della Chiesa.
Fortunatamente però ci sono anche realtà associative e di movimento che hanno organizzato una grossa mobilitazione fatta di incontri e di presidi, ottenendo un Tavolo Regionale per far riaprire il servizio di IVG

nel Mugello e per affrontare le altre criticità presenti al riguardo in tutta la Toscana.
Il Tavolo, sul finire della scorsa legislatura regionale, è riuscito a ottenere il mantenimento del servizio di IVG a Borgo San Lorenzo e la consegna di dati regionali relativi a questo servizio, con il dettaglio degli obiettori struttura per struttura, dal quale è risultata una grossa incidenza di obiettori in alcuni territori.
Erano state fatte anche altre richieste, che però non hanno trovato risposte positive da parte dell'Amministrazione.
In sintonia con la posizione del Coordinamento è risultata la presa di posizione dell'Ordine dei Medici sulla pillola del giorno dopo e dei cinque giorni dopo, pillole non abortive ma contraccettive, divenute farmaci da banco senza necessità, per le maggiorenni, di richiesta medica.
Con l'attuale Giunta, scaturita dalle ultime elezioni, il Tavolo, nonostante le ripetute richieste del "*Coordinamento difesa 194*", non è stato ancora riattivato.
Questo non è certo un buon segnale, ma indica che a livello regionale, come a livello nazionale, le lotte per l'autodeterminazione femminile non devono esaurirsi ma continuare ancora, sempre con maggiore intensità!



# Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare

a cura della Rete Sostenibilità e Salute*

*Il seguente documento è stato approvato dal Coordinamento delle Associazioni della Rete Sostenibilità e Salute il 12 marzo 2016 a Bologna*

E' desolante la scarsa attenzione pubblica che si rivolge al modo in cui avvengono le nascite nei nostri ospedali, e pochissima la consapevolezza negli operatori che le attuali scelte assistenziali possano avere profonde ricadute negative per le donne, i genitori e i loro figli.
Il modello attuale di assistenza è emanazione della società patriarcale. I ginecologi si sono appropriati della nascita e hanno avuto la presunzione, manipolando il processo, di poter rendere più efficiente e sicura la produzione di bambini senza capire che, modificando in modo violento lo scenario del generare, potevano compromettere la salute delle generazioni future.
Quanto accade nelle nostre sale parto è conseguenza anche del sentimento oggi dominante, la paura. Essa, alimentata dalla cultura del rischio, ci porta a vedere la catastrofe dietro ad ogni angolo. I medici alla paura reagiscono aumentando il controllo sul processo del parto e interferendo in ogni modo coi complessi sistemi neuro-ormonali che in milioni di anni di evoluzione sono stati messi a punto per garantire il massimo successo riproduttivo della nostra specie. E anche le donne oggi chiedono più esami, più controlli e accettano supinamente ogni intervento, convinte di conquistarsi così un bambino perfetto. Ma non è così, tanti interventi hanno un prezzo che le madri e i bambini pagheranno negli anni futuri, come ci stanno mostrando tanti studi epidemiologici, le ricerche sulla fisiologia degli ormoni del parto, gli studi sull'importanza del microbioma nella maturazione del sistema immunitario e quelli di epigenetica sulle modificazioni nell'espressione dei nostri geni che l'ambiente induce in una fase estremamente sensibile della vita.

Non corrisponde ai criteri dell'appropriatezza quanto accade in Italia dove si osserva:

- eccesso di tagli cesarei, il 36 % dei parti, il più alto in Europa;
- eccessiva percentuale di parti indotti;
- monitoraggio cardiotocografico continuo applicato di routine;
- ricorso elevato all'infusione con ossitocina (44-75% nelle nullipare, 25-40% nelle pluripare);
- uso di posizioni obbligate per partorire, di solito la posizione litotomica;
- episiotomia senza necessità (42% delle donne);
- taglio precoce del cordone ombelicale;
- separazione del neonato dalla madre dopo il parto.

E' molto difficile riconoscere che proprio partorire in ospedale oggi è un fattore di rischio: rischio di interventi dannosi praticati senza necessità, rischio per le donne di essere espropriate dal diritto di vivere una esperienza ricca e di crescita, rischio di iniziare con difficoltà la prima relazione col proprio figlio appena nato, maggior vulnerabilità rispetto a patologie che possono comparire successivamente.
Proporre anche in Italia, come avviene in altri paesi, l'organizzazione di servizi pubblici in tutto il territorio per il parto a domicilio,in Centri nascita accanto agli Ospedali o in Case Maternità, con l'assistenza delle ostetriche, non deve essere più un tabù. Non

**Alla Rete Sostenibilità e Salute aderiscono: Associazione Dedalo 97; Associazione Frantz Fanon; Associazione Medici per l'Ambiente – ISDE Italia; Associazione per la Decrescita; Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS-Ente Morale ; Associazione Scientifica Andria; Centro Salute Internazionale-Università di Bologna; Giù le Mani dai Bambini ONLUS; Medicina Democratica ONLUS; Movimento per la Decrescita Felice; NoGrazie; Osservatorio Italiano sulla Salute Globale; Osservatorio e Metodi per la Salute - Università di Milano-Bicocca; People's Health Movement ; Psichiatria Democratica; Rete Arte e Medicina; Rete Mediterranea per l'Umanizzazione della Medicina; Segretariato Italiano Studenti in Medicina - SISM; Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria - SIQuAS; Slow Food Italia; Slow Medicine: SIMP Società Italiana di Medicina Psicosomatica. www.sostenibilitaesalute.org*

è giustificabile l'ignoranza della quasi totalità della classe medica che continua a proclamare insostenibile il rischio del parto extraospedaliero e a criminalizzare questa scelta da parte delle donne. Ormai la letteratura disponibile sul tema è abbondante e di qualità, e consiglia di offrire alle donne la scelta del luogo del parto.
Nel Regno Unito le linee guida del 2014 raccomandano fra i punti prioritari da implementare che tutte le donne devono essere informate, se la gravidanza è normale, che:

1.) Se hanno già partorito, quando il parto avviene a domicilio , in Case Maternità , di fronte a uguali outcome rispetto ai parti ospedalieri, si osservano meno interventi e più soddisfazione delle donne.

2.) Se sono al primo figlio, vi è un leggero aumento di esiti avversi neonatali se partoriscono a domicilio, ma una netta riduzione per la madre di avere interventi come l'episiotomia , il taglio cesareo, parti operativi, l'epidurale. Se scelgono il parto in casa vanno comunque sostenute in questa scelta.

E' necessario un cambiamento culturale che deve coinvolgere tutta la società , e deve investire il modo con cui vengono formati i professionisti che lavorano attorno alla nascita, perchè ogni gesto, ogni parola, ogni pratica di chi assiste deve essere indirizzato a mantenere al centro la donna e a proteggere la fisiologia di un processo molto delicato.
Ogni donna ha una storia diversa; ci vuole ascolto, pazienza, bisogna avere fiducia in lei e trasmetterle fiducia. Vi è invece una evidente sfiducia da parte dei ginecologi nella sua capacità di partorire senza qualche tipo di "*aiuto*" e una diffusa indifferenza clinica allo stato emotivo della partoriente.
Certo non basta la diffusione delle conoscenze evidence-based in ostetricia per migliorare l'assistenza in Italia, dove il parto indisturbato è diventato quasi una rarità.
La concentrazione dei parti in strutture sempre più grandi rende difficile un'assistenza attenta ai bisogni delle donne e dei bambini, soprattutto per la rigidità dei protocolli e per l'atmosfera di tensione che si respira.
Oltre a investire di più in una diversa formazione del personale sanitario, bisogna pensare a un modello diverso per il percorso nascita, e nel farlo dobbiamo volgere lo sguardo a quanto accade in altri paesi che hanno cercato di risolvere il problema dell'eccesso di medicalizzazione. E bisogna permettere alle donne di scegliere, e che ognuna possa trovare la sua strada su come, dove e con chi partorire.
Non va dimenticato inoltre che incrementando il parto extraospedaliero vi sarebbe un notevole risparmio nella spesa sanitaria.
Le ostetriche, con un'adeguata formazione a lavorare in autonomia, sono le figure più adatte a seguire con continuità le donne con una gravidanza fisiologica nelle strutture consultoriali, come si afferma nelle linee guida sulla gravidanza fisiologica prodotte dall'Istituto Superiore di Sanità. La continuità dell'assistenza in gravidanza è fondamentale, e le donne oggi per ottenerla sono costrette a rivolgersi ai ginecologi privati.

Per questo noi proponiamo che:
• in tutto il territorio nazionale i servizi consultoriali e ospedalieri prevedano che la gravidanza fisiologica possa essere seguita con continuità dalle ostetriche.
• In ogni Punto Nascita ospedaliero siano presenti dei percorsi per la fisiologia con l'assistenza delle ostetriche.
• In ogni Punto Nascita sia previsto un numero di ostetriche sufficiente a garantire un'assistenza individualizzata one-to-one.
• Venga proposta dal Governo una Legge che preveda la creazione in ogni Regione di servizi pubblici che offrano il parto in Centri nascita all'interno o accanto all'Ospedale, in Case Maternità o a domicilio.
• In tutto il nostro paese, e non solo in alcune Regioni, si preveda un rimborso per le spese sostenute per il parto a domicilio o in Casa Maternità se effettuati con professioniste private.
• Non vengano chiusi i Punti Nascita valutando solo il numero dei parti, ma la qualità del servizio offerto oltre che le condizioni territoriali.
• Invece di essere chiusi, ove possibile, alcuni Punti nascita vengano trasformati in Centri Nascita gestiti in autonomia dalle ostetriche, come avviene in altri paesi.

• La formazione delle ostetriche debba offrire maggiori strumenti per lavorare in autonomia, e la formazione dei medici sia volta alla conoscenza e alla promozione della fisiologia, oltre che alla gestione della patologia.

**Breve bibliografia di riferimento**


Hodnett ED, Downe S, Walsh D, Weston J. Alternative versus conventional institutional settings for birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 9.

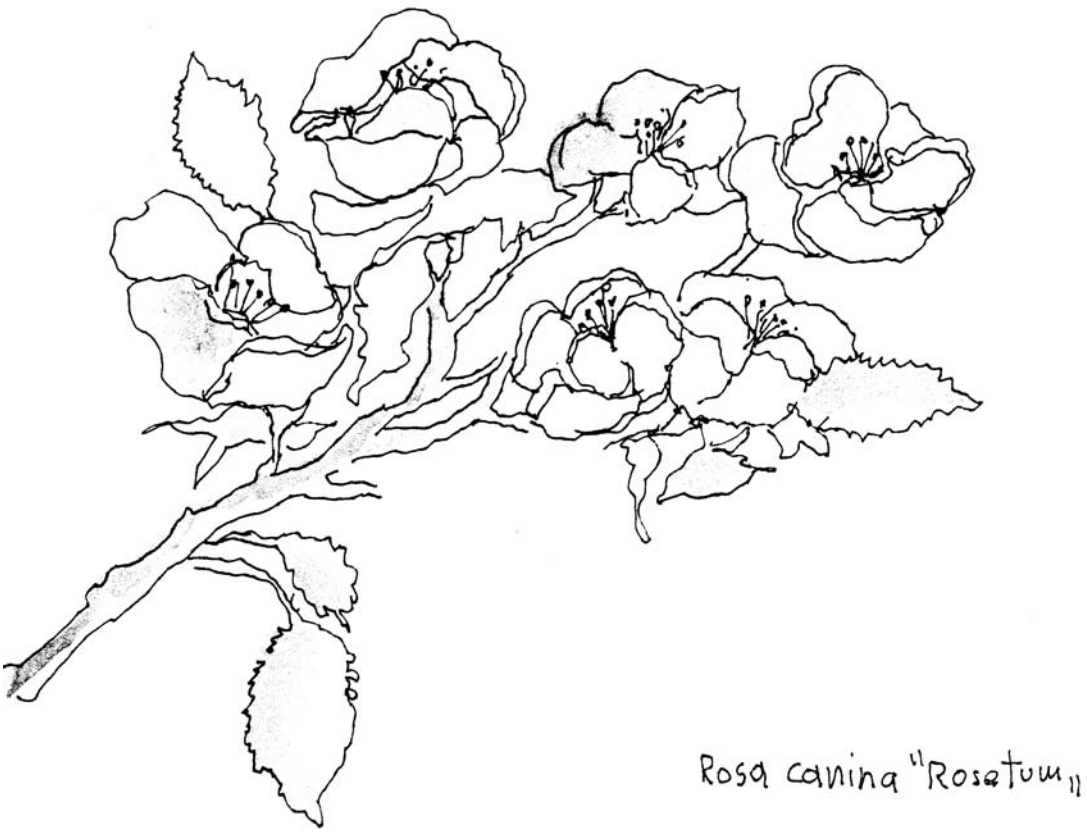
Olsen O, Clausen JA. Planned hospital birth versus planned home birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9.

Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8.

Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study BMJ 2011;343:d7400

National Institute for Health and Care Excellence. Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth. (Clinical Guideline 109.) December 2014.

National Institute for Health and Care Excellence.Intrapartum care.Quality standard.December 2015

# I consultori in Lombardia nel 2015, dopo la cura Formigoni

di Pietro PUZZI*

Parlare di consultori oggi significa rispolverare alcune idee fondamentali, un po' dimenticate: la salute come benessere psico-fisico-affettivo, l'autodeterminazione consapevole sessuale e riproduttiva, la prevenzione dell'aborto e delle malattie sessualmente trasmesse, il superamento di alcune disequità fra i generi, la salute e la crescita dei bambini, l'educazione affettiva e sessuale nelle scuole, l'armonico sviluppo delle relazioni familiari.

I consultori hanno fatto la loro parte per la salute delle donne e delle famiglie nei 40 anni dalla loro istituzione, grazie alla determinazione di operatrici/ori motivate/i. Avrebbero potuto fare molto di più se fossero stati capiti e sostenuti da un pubblico distratto e se non fossero stati snaturati da pseudo-riforme, che li hanno ridimensionati e assimilati ad ambulatori.

Alla fine del secolo scorso c'era stato un tentativo di rilancio con un finanziamento importante e la promulgazione del POMI (Progetto Obiettivo Materno Infantile), che legiferava alcuni aspetti organizzativi, gli standard di funzionamento e la diffusione territoriale. Ma già nel 2001 entrava in vigore la modifica del Titolo V della Costituzione con il passaggio alle regioni della gestione sanitaria e solo pochissime regioni recepirono il POMI almeno in parte. Fra queste NON la Lombardia.

La Lombardia era già su un'altra strada con la sua idea di cosiddetta sussidiarietà orizzontale che, per i consultori, ha significato la esternalizzazione (sostituzione progressiva di consultori dell'ASL con consultori privati di varia provenienza).

Nel 2014 erano 92 su 240 i consultori esternalizzati (cfr. Le Tabelle 1 e 2 che seguono).

La privatizzazione è stata progressiva e diversificata nelle province; più accentuata a Lodi, Brescia, Bergamo, Cremona, minore a Mantova e Lecco, assente a Sondrio.

**Tabella 1.- Consultori privati/pubblici in Lombardia, 2014**

| Provincia | Privati | Pubblici | Totale Consultori | % Privati/pubblici |
|---|---|---|---|---|
| Bergamo | 13 | 10 | 23 | 56,5 |
| Brescia | 19 | 18 | 37 | 51,4 |
| Como | 4 | 9 | 13 | 30,8 |
| Cremona | 3 | 3 | 6 | 50,0 |
| Lecco | 2 | 12 | 14 | 14,3 |
| Lodi | 3 | 1 | 4 | 75,0 |
| Mantova | 3 | 13 | 16 | 18,8 |
| Milano | 28 | 47 | 75 | 37,3 |
| Monza | 4 | 6 | 10 | 40,0 |
| Pavia | 7 | 11 | 18 | 38,9 |
| Sondrio | 0 | 5 | 5 | 0,0 |
| Varese | 6 | 13 | 19 | 31,6 |
| **Totale Lombardia** | **92** | **148** | **240** | **38,3** |

I dati presentati sono tratti da una risposta dell'Assessore al Welfare della Regione Lombardia a una interrogazione

**Medicina Democratica O.N.L.U.S., sezione di Brescia e provincia.*

Per fare questo sono state promulgate negli anni 2000 e 2001 varie delibere di giunta, che stabilivano i criteri per l'autorizzazione ed il convenzionamento. Si stabilirono tariffari, in parte mutuati dai tariffari ospedalieri ed in parte di nuova invenzione per il settore socio-psicologico.
In questi tariffari ad ogni prestazione corrisponde una remunerazione da attribuire ai consultori privati accreditati.
La rilevazione di prestazioni, tariffe e prestazioni non tariffabili, che ha comportato un sistema informativo complicato e dispendioso, è stata allargata anche ai consultori rimasti pubblici, che sono tuttora la maggioranza, snaturando l'organizzazione del lavoro di tutti i consultori.
Già nel 2001 compaiono i *ticket* nei consultori, con alcune esenzioni previste da leggi nazionali per la gravidanza e poche altre esenzioni legate alla povertà o a progetti locali; ma non sono previste esenzioni per la *contraccezione*, che era stato uno dei motivi forti per la istituzione dei consultori (procreazione responsabile) e che le leggi istitutive prevedevano gratuita. I ticket riscossi dai pubblici vanno direttamente alla regione, mentre quelli dei privati rimangono nella cassa locale come anticipo delle remunerazioni che verranno poi saldate in base alle prestazioni eseguite e ai budget concordati.
Un altro passaggio involutivo avviene nel 2011 e poi nel 2012. In seguito alla introduzione del ticket nazionale di 10 euro sulle prescrizioni di esami e prestazioni, la regione Lombardia rimodula i ticket e contemporaneamente obbliga alla presentazione di prescrizione per l'accesso al consultorio. L'obbligo di prescrizione viene poi tolto per le prestazioni psicologiche, dopo le proteste degli psicologi, ma viene mantenuto per il settore sanitario. Vengono quindi a cadere altri due cardini del consultorio: il libero accesso e la bassa soglia, che significano migliore accoglienza e rispetto della privacy.
La questione viene ufficialmente chiarita dalla delibera del 28 dicembre del 2012, poco dopo le dimissioni di Formigoni. Vengono riformulati i valori di alcune prescrizioni ed i relativi ticket e riviste alcune esenzioni. Alcune ASL capiscono che non sono più esenti giovani e puerpere, a cui pure vengono richiesti i famigerati ticket. Alcune tardive proteste di consiglieri regionali non ottengono alcun ripensamento.

Medicina Democratica ha organizzato a Brescia un convegno il 9 maggio 2015.
Chi vuole può vedere la mia presentazione e le tabelle con i dati faticosamente raccolti nel sito:
http://www.slideshare.net/PietroPuzzi/
insieme alle altre presentazioni della giornata.
Immagino che il problema dei consultori in Lombardia non sia di facile soluzione, ammesso ci si voglia mettere mano, se non

**Tabella 2. – Lombardia: aumento percentuale dei consultori privati dal 2005 al 2014**

| Provincia | Privati/totale 2005 | Privati/totale 2010 | Privati/totale 2014 |
|---|---|---|---|
| Bergamo | 25,0 | 28,6 | 56,5 |
| Brescia | 8,7 | 38,2 | 51,4 |
| Como | 10,0 | 25,0 | 30,8 |
| Cremona | 25,0 | 25,0 | 50,0 |
| Lecco | 7,7 | 14,3 | 14,3 |
| Lodi | 40,0 | 66,7 | 75,0 |
| Mantova | 6,3 | 6,3 | 18,8 |
| Milano | 30,0 | 34,7 | 37,3 |
| Monza | 16,7 | 40,0 | 40,0 |
| Pavia | 6,7 | 26,3 | 38,9 |
| Sondrio | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Varese | 26,7 | 25,0 | 31,6 |
| **Totale Lombardia** | **19,8** | **29,6** | **38,3** |

I dati presentati sono tratti da una risposta dell'Assessore al Welfare della Regione Lombardia a una interrogazione

ci saranno lotte per rimetterli all'opera, riconoscendo i loro meriti e le loro potenzialità.
Il problema è anche collegato alla difesa e alla affidabilità del servizio pubblico nazionale. In mancanza di visibilità e valorizzazione dei consultori molte persone hanno optato per ambulatori privati con spese maggiori ed un eccesso di medicalizzazione.
La privatizzazione dei consultori in regione è andata avanti e sembra difficilmente reversibile. Molti dirigenti di ASL e distretti non hanno sostenuto il lavoro dei consultori, quando non l'hanno mal tollerato, limitandosi ad un controllo burocratico.
La valorizzazione e valutazione dei consultori tramite conteggio e valorizzazione di prestazioni andrebbe rivista e abolita in quanto in contrasto con lo spirito delle leggi istitutive. Ma non si vedono proposte in tal senso.
Sarebbe urgente abolire almeno i ticket per la contraccezione e per le/i giovani aprendo spazi e progetti giovani in ogni consultorio.
Si potrebbe riaprire alcune sedi pubbliche nei quartieri dove sono state chiuse e dotarle del necessario personale, tenendole aperte con orari flessibili per l'utenza; garantire l'offerta attiva a tutte le donne e alle famiglie del proprio territorio.
E' doveroso ed utile riconoscere la competenza delle ostetriche nella gestione della gravidanza fisiologica, garantendo loro l'esercizio di una autonomia prescrittiva, già presente nella legge 206/06 approvata in risposta alla direttiva europea.
Sono anche maturi i tempi per valorizzare una psicologia di comunità che accompagni le persone nei momenti di cambiamento e di crisi, potenziando le loro risorse e le loro capacità di relazione; senza dover ricorrere a specialisti privati e ricorrere tropo facilmente a psicofarmaci.
Molte iniziative possono essere promosse. Lottiamo per affermarle e ottenerle.



# I Consultori Familiari, tra passato, presente e futuro

a cura di Gabriella CARSANA*

I maestri di saggezza ci insegnano che indugiare nel passato è un segnale di pesantezza, di rallentamento dell'evoluzione. Da più parti ci viene chiesto di guardare al futuro con i piedi radicati al presente; i saggi ci ricordano altresì che il nostro presente ed il futuro affondano le loro radici nel passato. Con questa premessa, voglio "*ricordare*" quindi, riportare al cuore, alla memoria, uno spaccato della nostra storia che riguarda un servizio della sanità pubblica. Un Servizio all'epoca, nato grazie alla sapiente partecipazione di molti gruppi sociali, politici e femminili.

**I CONSULTORI FAMILIARI**

Era un momento storico, vorrei precisare, in cui esisteva la voglia, l'esigenza, la responsabilità alla partecipazione sociale e politica. Un periodo in cui, almeno in parte, le rappresentanze erano ascoltate. Un periodo in cui gli "*esperti*" avevano voce. Finalmente si era riconosciuta l'importanza della prevenzione. Si era capito che prevenire, tra le tante cose, significa risparmiare sulla spesa pubblica.

Era l'anno 1978, ricordo ancora le parole dell'allora assessore alla sanità del comune di Brescia.

Mi disse: "*Dottoressa, queste sono le chiavi del consultorio familiare Lottieri* (quartiere Lamarmora); *apra il consultorio e prenda contatti con...*"

Ebbe così inizio la mia lunga carriera ma soprattutto ebbe inizio un periodo particolare. Forse pochi ricordano che Brescia è stata una delle prime città italiane ad avviare i consultori familiari. Negli anni ottanta contavamo ben 9 consultori: uno per circoscrizione (Via Marchetti, Via Marconi, P.zza Martiri di Belfiore, Via Lottieri appunto per citarne alcuni "*storici*").

Abbiamo lavorato per molti anni nell'ambito sanitario sociale con un massiccio coinvolgimento della popolazione. Le attività che si susseguivano a ritmo serrato vedevano coinvolte nella partecipazione programmatica varie realtà sociali e politiche attraverso i Comitati di Gestione. Attorno ai servizi lavoravano realtà diverse coordinate tra loro e unite nell'unico intento di lavorare per il benessere della cittadinanza. Le differenze sociali e politiche sbiadivano di fronte all'impegno comune. Si faceva molta prevenzione primaria e secondaria, cioè molta informazione, che è la base della prevenzione. La partecipazione dei cittadini era molto significativa.

Sono passati oltre 40 anni, sono cambiati i governi, sono cambiate le sigle: Comune, C.S.Z., U.S.S.L.18; U.S.L., A.S.L., ma i servizi rimanevano. Oggi, da tempo, i consultori cittadini e provinciali sono diminuiti. Senza dilungarmi sulla cronistoria di questa riduzione, arriviamo attualmente a contarne due in tutta la città. E' doveroso ricordare che la sanità pubblica ha sempre sostenuto un livello ed una qualità di servizi molto alta; così lo è stato per i consultori familiari che contano 40 anni di storia e di esperienza.

Oggi assistiamo alla crescita dei consultori familiari privati accreditati con i quali si sperava di realizzare un lavoro di collaborazione e di sinergia, in ottemperanza agli orientamenti regionali. Ad oggi, non ho ancora percepito il minimo orientamento in tal senso. La nostra realtà può dunque avvantaggiarsi e beneficiare di questa solida tradizione con tutte le modifiche e gli aggiornamenti che i tempi nuovi richiedono. Detto ciò, ritengo comunque importante ricordare che i consultori familiari pubblici sono un

**Psicologa/psicoterapeuta – sessuologa. Ha lavorato nell' ambito dei servizi consultoriali di Brescia.*

valore acquisito da mantenere, difendere e sviluppare. Si dice "*al cavallo vincente non si rinuncia*" e quindi, perchè rinunciare ad un fiore all'occhiello come lo sono i consultori familiari pubblici ? Sono sicura che di fronte ai cambiamenti che vedono, anzi, hanno già visto la chiusura di alcuni consultori, si possa guardare con noi al passato con orgoglio, ma si voglia anche, come noi, guardare al futuro con determinazione.

Senza voler criticare il lavoro dei consultori privati accreditati, ritengo doveroso sottolineare che la realtà del mondo privato, richiede altre logiche, e seppur nella legalità, gli orientamenti devono tutelare le esigenze di profitto. Molte prestazioni, non tariffate, per esempio non sempre sono offerte. Esistono bilanci che richiedono penalizzazioni di alcune prestazioni. Esiste anche il problema delle prestazioni offerte dai consultori accreditati confessionali, come possono conciliare il loro target programmatorio/ideologico con le prestazioni di Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) e le altre prestazioni correlate ? La contraccezione, non solo naturale, la sterilità e la sterilizzazione, solo per citarne alcune.

Il cittadino in Italia ha il diritto di avere una sanità laica. Vorrei anche aggiungere che dovremmo avere anche il diritto ad una sanità non mercificata dalla politica partitocratica.

Da quando, a proposito di memoria storica, la politica è subentrata pesantemente nella gestione della sanità, le cose sono veramente cambiate. La famosa piramide gerarchica organizzativa si è rovesciata. Sono ormai più le poltrone e poltroncine che le persone che lavorano.

L'organizzazione delle ASL si è sviluppata secondo logiche di tipo feudatario, manca una governance unitaria: a seconda degli orientamenti o criteri troppo soggettivi, assistiamo a differenze evidenti. Spesso la mancanza di reale programmazione, magari come è logico che sia, basata sulle analisi dei bisogni e delle prestazioni, da adito a servizi, parlo soprattutto dell'ambito psico-sociale, che mancano di programmazione, di linee programmatiche, capaci di stabilire ed aggiornare i target, le priorità. L'aspetto più grave, per esempio, nell'ambito psico-sociale è che in quasi tutte le D.G.D. si stia dando priorità a servizi, come la tutela, a scapito dei servizi consultoriali che lavorano prevalentemente sulla prevenzione primaria e secondaria. Non è una novità riconoscere che quando la coperta è corta, una saggia programmazione dovrebbe incrementare la prevenzione, quella prettamente sanitaria e quella psicosociale.

Riusciamo a capirlo che più prevenzione viene fatta, meno spesa pubblica nel futuro a medio termine viene richiesta? Vogliamo comprendere che più prestazioni consultoriali garantiamo, riusciamo a diminuire le prestazioni ed i bisogni legati ai quadri socio-sanitari, ormai conclamati, quindi meno bisogno di tutela minori, meno bisogno di servizio di disabilità, meno bisogno di psichiatria e interventi sul disagio sociale?

Non per ultimo, vorrei dire che, nonostante gli evidenti problemi, parte dei quali sono stati menzionati, molti servizi dei consultori familiari pubblici rispondono alla qualità ed al loro valore, grazie agli operatori che ci lavorano. Molti sono della vecchia guardia, ancora animati, miracolosamente, nonostante le innumerevoli frustrazioni, dai valori, dall'etica civile, dalla partecipazione, condizione che pare stia scomparendo sempre più nella nostra società.

La riforma pensionistica li vede ancora operativi, impegnati a garantire la qualità dei servizi, nonostante tutto, nonostante la miopia della Regione che premia sempre più la logica partitocratica e del risparmio (non sempre garantito) a scapito dei diritti della popolazione. Da sempre ho saputo che SANITA' pubblica e SCUOLA pubblica sono la garanzia di un vero Stato DEMOCRATICO.



# Le buone pratiche nel percorso di nascita

a cura di Irene MIGLIORINI*

Riforma sanitaria 1978: scompare dai paesi la figura dell'ostetrica condotta.
È già da diversi anni che la maggioranza delle donne sceglie di recarsi per partorire all'ospedale, luogo capace di garantire progresso, igiene e sicurezza. Io provengo da un piccolo paese di montagna e mia madre, classe 1958, credo sia una delle ultime bambine nata tra le mura domestiche. Poi tutti all'ospedale. La nascita finisce di essere considerata un evento sociale ed entra a far parte delle prestazioni medico-chirurgiche fino ad allora praticate al fine di guarire i malati. Avvento di nuove procedure chirurgiche e di ausili strumentali moderni da un lato, tempistiche di reparto ed organizzazione del lavoro dall'altro, vanno di punto in bianco a standardizzare l'assistenza al parto, nella piena fiducia di ottenere i migliori risultati per la salute di madri e bambini.
Ma la nascita non è un evento patologico e la medicalizzazione non è esente da effetti collaterali. "*Primo non nuocere*", insegnava Ippocrate. E così non passano molti anni che nel 1989 il padre della pratica medica basata sulle prove di efficacia, l'epidemiologo Archie Cochrane, conferisce il simbolico cucchiaio di legno, in segno di demerito, proprio all'ostetricia, additata per aver introdotto tutta una serie di innovazioni nella routine delle cure pre- e post-natali e durante il parto, senza alcuna valutazione rigorosa.
Ci si accorge così che, laddove vengono eseguiti esami, tecniche di monitoraggio, interventi più o meno invasivi, dal riposo forzato delle donne in gravidanza, all'induzione del travaglio, dalla somministrazione di farmaci, all'espletamento del parto attraverso procedure chirurgiche, senza che vi sia una reale indicazione, sono maggiori gli effetti dannosi a carico della salute materna e neonatale che i potenziali benefici.
Nei primi anni dell'ospedalizzazione di massa si modifica anche la visione culturale della maternità, sempre più concepita come un processo pericoloso che va strettamente sorvegliato e ciecamente affidato alle prescrizioni mediche al fine di non arrecare danno al nascituro, destituendo la donna delle sue capacità di ascolto di sé e del figlio. L'immaginario della nascita diventa qualcosa di terribile, un avvenimento pericoloso cui la donna si approccia in solitudine, all'interno di sale grigie, sterili, immobilizzata e sottoposta a pratiche traumatiche ed umilianti, al termine delle quali è il medico ad uscirne gratificato per essere riuscito a portare in salvo madre e figlio.
Ancora oggi molte donne portano dentro di sé l'impronta indelebile del trauma vissuto della generazione di donne che le ha precedute e temono di non possedere le risorse per affrontare processi naturali come gravidanza, parto e dopo parto.
E' importante però non dimenticare che la gran parte delle donne gode di buona salute e ha una elevata probabilità di avere una gravidanza ed un parto fisiologici, di partorire un bambino sano e di accudirlo nel migliore dei modi facendo ricorso alle proprie risorse endogene, forte della motivazione a modificare il proprio stile di vita in senso salutistico affinché il figlio ne possa beneficiare.
Il buon andamento sanitario della gestazione è strettamente correlato alle condizioni psicologiche e sociali della singola donna ed è per questo motivo che le principali agenzie di salute internazionali raccomandano che durante il percorso nascita venga offerta un'assistenza caratterizzata da un

**Associacione Cerchio di Maia - Bergamo.*

approccio rispettoso, capace di coinvolgere la madre e i suoi familiari e di rispondere ai loro bisogni in modo globale.
Il Consultorio Familiare in Italia dovrebbe rappresentare il servizio ideale per attuare un accompagnamento di questo tipo. Grazie alle sua collocazione, inserita nel territorio e al fatto di essere "*abitato*" da professionisti differenti che operano in modo integrato tra di loro, risulta facilmente accessibile e capace di offrire uno sguardo olistico orientato alla promozione del benessere delle persone, attraverso la valorizzazione delle loro risorse.
Per quanto riguarda la salute di genere il consultorio familiare offre servizi dedicati alla prevenzione ed alla consapevolezza sessuale e garantisce continuità lungo tutto il ciclo di vita femminile, favorendo una relazione di fiducia e la diagnosi precoce di situazioni a rischio.
In particolare durante il percorso nascita l'identificazione delle gravidanze patologiche permette una tempestiva presa in carico in ambiente ospedaliero e, in parallelo, un sostegno ai bisogni emotivi, psicologici e sociali della donna.
Presso il consultorio familiare viene dedicato ampio spazio agli incontri di gruppo tra donne e coppie che condividono l'esperienza della gravidanza e della genitorialità. La conduzione non direttiva e la possibilità di scambiare opinioni e di esprimere bisogni senza sentirsi giudicati promuovono consapevolezza rispetto alla fisiologia della nascita e ai cambiamenti cui si va incontro, stimola il desiderio di voler sentirsi coinvolti nei percorsi di cura e rafforza la rete di sostegno sociale.
All'interno del servizio consultoriale l'ostetrica, professionista esperta dei processi naturali, dovrebbe essere la figura di riferimento nell'assistenza alla donna con gravidanza fisiologica. Il suo approccio sistemico e il modello assistenziale bio-psico-sociale su cui basa la sua attività è associata infatti ad una serie di benefici di salute per la madre e per il nascituro rispetto al modello assistenziale offerto dal ginecologo, figura di riferimento per le situazioni patologiche.
L'ostetrica inoltre rappresenta un punto di riferimento duraturo anche nel delicato periodo di adattamento successivo alla nascita e nei primi mesi di vita del bambino, attraverso il sostegno dell'allattamento al seno, il counselling contraccettivo, la prevenzione di disturbi uro-genitali, la rassicurazione sui cambiamenti puerperali e la consulenza in relazione ai nuovi ritmi familiari.
In Italia un'indagine del 2012 ha rilevato come solo una piccola percentuale di donne pari al 15% è assistita in gravidanza presso i consultori familiari, e solo il 3% dall'ostetrica. Nonostante i benefici dimostrati e la pubblicazione di diverse linee guida sia italiane che internazionali a favore del modello di assistenza continuativa alla donna da parte delle ostetriche a livello territoriale, ad oggi non esistono percorsi sanitari differenziati tra situazioni di patologia e fisiologia e presso i servizi pubblici sono spesso i ginecologi ad occuparsi delle gravidanze fisiologiche. Ne consegue un eccesso di medicalizzazione e talvolta la difficoltà nella presa in carico specialistica presso gli ospedali di donne che ne avrebbero necessità, a causa di eccessive liste di attesa.
Ulteriore ostacolo alla possibilità da parte delle donne di ricevere assistenza ostetrica a bassa soglia è la necessità di rivolgersi al medico per avere la prescrizione degli esami utili al monitoraggio della salute materno-fetale in gravidanza, in quanto, a distanza di 10 anni dalla direttiva europea 2005/36/CE e di 8 anni dal D.lgs. 206/2007, ancora le ostetriche non sono dotate di ricettario come previsto dalla normativa.
Con quali aspettative giungono quindi le donne in prossimità del parto?
Non si può ignorare il preoccupante e non giustificato livello di interventi medici al parto registrati nel nostro paese, che interessa il 72% delle partorienti. In Italia più di una donna su tre dà alla luce suo figlio tramite taglio cesareo e tra le partorienti al 34% viene praticata l'episiotomia (1), al 22% viene accelerato il travaglio tramite ossitocina farmacologica e il 22% delle donne subisce la "*manovra di kristeller*" (2), intervento di cui ad oggi non sono stati dimostrati benefici e a cui sono associati pericolosi effetti collaterali a carico materno.
Di fatto le donne che durante la gestazione partecipano ai corsi di accompagnamento alla nascita tendono ad arrivare in ospedale in una fase già attiva del travaglio, a riceve-

re con minor probabilità un taglio cesareo e ad essere maggiormente coinvolte nelle scelte assistenziali.
Parlo di ospedale perché la gran parte delle donne lo identifica come luogo deputato all'assistenza del parto. In Italia solo 1 donna su 1.000 decide di partorire nella propria abitazione o in una casa maternità, struttura gestita in autonomia da un'equipe di ostetriche. Poche persone sanno che la nascita extra-ospedaliera assistita da ostetriche e programmata secondo criteri di salute attenti e scrupolosi sia associata ad una serie di vantaggi per la salute materna e neonatale e ad un minor ricorso ad interventi medici inappropriati, al punto che persino il istema Sanitario inglese, analizzando i dati emersi da uno studio di coorte che ha coinvolto circa 64.000 donne con gravidanze a basso rischio, sottolinea quanto sia importante informare di tali benefici le gestanti e le sostiene nella libera scelta circa il luogo del parto.
Nella nostra nazione la possibilità di scegliere dove dare alla luce il proprio bambino è condizionata da differenti disposizioni regionali e tranne che in Piemonte, Emilia Romagna, Marche, Lazio e nelle provincie autonome di Trento e Bolzano i costi del parto extra-ospedaliero sono a carico della donna.
Diverse associazioni e movimenti di donne contestano questa disuguaglianza territoriale nell'accesso alle cure perché si pone in contrasto con l'articolo 32 della Costituzione italiana e con la sentenza con cui la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo nel 2010 ha stabilito il diritto delle partorienti di scegliere le circostanze della nascita ed in particolare dove, come e con chi condividere questo evento.
Risiedendo e lavorando in Lombardia mi accorgo di come non vi sia libertà di scelta laddove tale possibilità sia condizionata da fattori economici (il parto in casa ha un costo che varia dai 2.000 ai 3.000 euro) oltre che culturali. Più di 11.000 persone hanno sottoscritto la raccolta firme on-line "*Libertà per le donne di scegliere dove, come e con chi partorire, anche in Lombardia*" lanciata dall'Associazione Ostetriche Cerchio di Maia di cui faccio parte e sostenuta dall'Associazione Nazionale Ostetriche Parto a Domicilio e Casa Maternità. Al momento però la petizione tuttora in corso sulla piattaforma change.org non ha raggiunto l'obiettivo di assicurare assistenza professionale e gratuita al parto in ambito extra-ospedaliero.
In prossimità della nascita buone pratiche come la possibilità per madre-figlio e padre di stare insieme, in un luogo intimo, dove poter mantenere il neonato nudo a contatto con i genitori e poterlo allattare fin da subito, aiutano ad instaurare il profondo legame familiare, oltre che a prevenire rischi emorragici ed infettivi per la mamma e il bambino, ma non in tutti i punti nascita vengono attuate.



Infine, altra carenza nel sistema di assistenza a bassa soglia, emerge come soltanto in alcuni territori siano offerte visite ostetriche domiciliari gratuite nei primi giorni dopo la dimissione ospedaliera, che avviene a 48 dal parto quando ancora non è possibile constatare alcuni parametri di salute materna e neonatale, con il rischio di insorgenza di complicazioni proprio con il rientro a casa, soprattutto per le donne che in gravidanza non sono entrate in contatto con il consultorio familiare della zona.
Nel 2012 un rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato dati interessanti circa la mortalità materna in Italia, facendo emergere come essa sia condizionata dalla regione di residenza, con un rischio quadruplo in Sicilia rispetto alla Toscana; dall'età materna, doppio per le donne con età superiore ai 35 anni; dalla nazionalità di appartenenza, maggiore per le donne straniere; dalla scolarità, circa doppia nelle donne con basso livello d'istruzione e dalla

modalità con cui avviene il parto, con rischio triplicato in caso di taglio cesareo.
Troppo spesso i diritti delle donne nel percorso nascita sono stati presi poco in considerazione, forse perché considerati di second'ordine rispetto ad altri obiettivi di carattere sociale o forse perché il condizionamento culturale ha contribuito a dare per scontato che certe pratiche di potere elargite sul corpo delle donne in gravidanza non potessero essere messe in discussione perché reputate finalizzate alla sopravvivenza di madre e figlio, ma oggi la consapevolezza che le risorse femminili nelle fasi gestazionali e procreative siano determinanti nel promuovere e mantenere una buona condizione di salute, non può lasciarci indifferenti nei confronti delle restrizioni normative ed informative che limitano nei fatti la libertà delle donne e ledono la loro integrità.

Note:

1. Operazione chirurgica mediante l'incisione del perineo (regione pubica) per allargare il canale del parto.
2. Manovra ostetrica eseguita durante il parto. Consiste nell'applicazione di una spinta a livello del fondo dell'utero con lo scopo di facilitare l'espulsione della testa fetale in fase espulsiva avanzata.

Riferimenti bibliografici:


- Angela Giusti. La pratica ostetrica nella prospettiva europea e italiana Cnesps-Iss, 2014;
- Cochrane Library. Midwife led continuity models versus other models of care for childbearing women (Review), 2013. Issue 8;
- Corte europea diritti dell'uomo, Sentenza Ternovsky, 2010;
- DM 24 aprile 2000, Progetto Obiettivo Materno Infantile;
- Grandolfo et al. Indagine conoscitiva sul percorso nascita. Aspetti metodologici e risultati nazionali. ISS 2002;
- Gravidanza, parto e allattamento al seno 2013, Istat;
- Hodnett ED et al. Continuous suport for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011;
- Legge Regionale Lombardia 16/87;
- Murray W. Enkin McMaster University Hamilton, La necessità di un'ostetricia fondata sulle prove, 1996;
- Nascere sicuri, Indagine conoscitiva sul percorso nascita e sulla situazione dei punti nascita, XVI legislatura 12ª Commissione igiene e sanità, 2012;
- NICE, Antenatal Care, Clinical guideline 62, 2014;
- NICE, Postnatal Care, Clinical guideline 37, 2014;
- NICE, Intrapartum Care, Clinical guideline 190, 2014;
- Page L. Clinical interventions and outcomes of one-to-one midwifery practice. J Public Health Med 1999; 21, 243-48;
- Raccomandazioni per l'assistenza alla madre in puerperio e al neonato. Rivista italiana di pediatria n. 26, 2000;
- Rapporti ISTISAN 12/39. Percorso nascita: promozione e valutazione della qualità di modelli operativi;
- Risoluzione A2 – 38/88 Carta europea dei diritti della partoriente;
- Save the Children, "*Mamme in arrivo*", febbraio 2015;
- SNLG, Gravidanza fisiologica, Linea guida n. 20, 2011;
- The Lancet, Series Midwifery 2014;
- WHO, Appropriate technology for birth, Lancet 1985;
- WHO, Care in normal birth: a practical guide. Report of a technical working group. - Genevra 1996;

WHO, Healty People 2010;
- WHO, State of World's Midwifery, 2014;
- www.saperidoc.it
- www.epicentro.iss.it

# Vi racconto il mio aborto, l'ospedale, il trauma, ciò che ho imparato

testimonianzaa raccolta da Eleonora CIRANT*

**"Avevo 19 anni** quando mi è capitato di interrompere la gravidanza, nel 2004. Vi racconto la mia storia perché spero che possa essere utile a chi, come me, l'ha vissuta o la sta vivendo.

Era estate quando mi sono accorta di essere rimasta incinta. Ho fatto vari test, ma io ero convinta che tutti fossero dei falsi. Dicevo "*no non è possibile, non è possibile*". Poi sono tornata a Milano, i miei genitori non c'erano, c'era solo il mio ragazzo dell'epoca, e … e lì ho ricordi in realtà un po' confusi, mi sono fatta prendere completamente dal panico. Però mi ricordo che ho fatto riferimento al mio medico di base per capire dove andare, alla mia ginecologa e alla ginecologa della mamma del mio ragazzo.

Con l'ecografia e il certificato di accertamento della gravidanza sono andata dal mio medico di base (una donna), che non ha avuto reazioni particolari. Mi ha solo detto che probabilmente avrei trovato quasi tutte donne immigrate e mi ha indicato due ospedali dove andare, Buzzi e Macedonio Melloni.

**IN OSPEDALE**

Sono andata in ospedale e mi sono informata sulle procedure. Perché ci sono delle procedure per l'accesso un po' particolari. Sono due giorni alla settimana in orari specifici, tipo dalle sette mezzo del mattino, le prime dieci persone. Si va lì prestissimo, con modalità accampamento, e le prime che arrivano meglio alloggiano. Mi ricordo che ho dovuto chiedere perché non trovavamo il posto dove andare e mi ricordo che, non nel fare le visite ma sicuramente per fare l'intervento, si passa da neonatologia, donne incinte... sì sì, quello sì. Ci sono andata con mia mamma e con il mio ragazzo.

Si fa una specie di *day hospital,* con esami del sangue e altri, e poi ti fissano la data dell'intervento. Si fa un colloquio con ginecologo e infermiera. Pessimo. C'era freddezza, mi sono sentita molto giudicata, mi hanno chiesto cos'era successo, perché ero rimasta incinta. Avevo spiegato che avevo preso per diverso tempo la pillola, però avevo cominciato che ero piccola, a 16 anni, l'avevo presa per due o tre anni e poi mi aveva dato diversi effetti collaterali e quindi ho smesso di prenderla con l'intenzione di prendere qualcos'altro. Tra gli effetti collaterali c'era l'ingrassare, ma non lo dicevo dal punto di vista estetico, avevo le transaminasi altissime. Invece il ginecologo lo ha preso come elemento di estetica, e ha commentato in tono paternalista "*eh beh però signorina, ricominci a prendere la pillola*". Insomma mi ha redarguito per non essere stata abbastanza attenta.

L'intervento è avvenuto circa due settimane dopo. Sono arrivata, anche lì day hospital.

Abbiamo fatto delle robe burocratiche. Poi mi hanno messo in una stanza con un'altra donna, mi ricordo che era cinese e non spiccicava una parola di italiano. Poverina stava anche male, continuava a vomitare. Mi hanno preparata per l'intervento e poi mi ricordo solo che ho dovuto contare per l'anestesia e poi mi sono addormentata. Siamo dovuti passare per andare giù nella sala operatoria, da donne incinte, donne che avevano appena partorito, insomma una roba abbastanza truce, poi mi ricordo solo che mi sono risvegliata dall'anestesia. Mi hanno tenuta solo qualche ora e poi basta, sono andata a casa.

Non ricordo nessuno che abbia avuto cura, cioè è stata una cosa molto fredda, estremamente fredda, con il minimo indispensabile

*Giornalista pubblicista, bibliotecaria, web content editor, video-maker.
https://abortoinchiesta.wordpress.com/

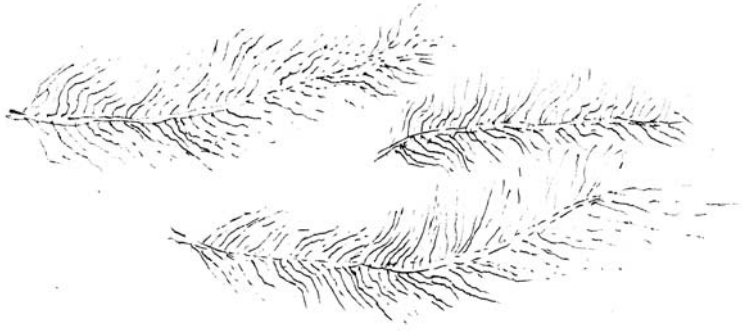
però di tipo proprio pratico, mi ricordo, a parte l'ansia e il turbinio di emozioni, mi ricordo avvilita. Un sentimento di questo tipo. Io non ho fatto nella vita altri interventi di altro tipo, però io mi ricordo proprio un clima. Poi non so quanto ci sia di mia proiezione, però ricordo un clima cupo, di tensione, di freddezza.
In questi casi basterebbero gesti semplici, tipo appoggiare una mano sulla spalla.

**UN TURBINIO DI EMOZIONI**

Io ero in preda a un turbinio di emozioni. Tanta confusione, prima di tutto. È stato difficile scegliere, decidere, anche se io non mi pento della scelta che ho fatto. Ero troppo giovane, avevo in mente altro per me. Stavo studiando, avevo appena iniziato l'università. Ciò non toglie che sia stato molto difficile, anche dopo, anche adesso che sono passati quasi dieci anni, non è una questione propriamente risolta.
Tanta solitudine. … Col mio ragazzo poi ci siamo lasciati pochi mesi dopo, lui è stato proprio un gran pasticcione.
E poi, vergogna. Come se fosse proprio una roba da … un tabù, da non dire, da non chiedere troppo. Io ho fatto fatica comunque a chiedere ai miei genitori, al mio medico, è stato molto difficile.

**CONTRACCEZIONE**

Quasi subito all'inizio della mia attività sessuale ho deciso di prendere la pillola, perché mi sembrava la roba più semplice. Non avevo in mente che è un medicinale e devo dire che me l'hanno data anche con molta leggerezza. Me l'ha prescritta il medico di base, che poi è una donna.
Quando ho sospeso la pillola è stata una decisione superficiale, ma di una superficialità proprio ingenua, per dire "*sono abituata così però non mi pongo il problema che adesso non c'è la pillola, ma sì*" … Sul preservativo c'è il "*eh ma dà fastidio, eh ma non si sente niente, eh ma almeno con la pillola sei tranquilla*", che poi non è vero perché ci sono le malattie. Dopo avere sospeso la pillola facevamo con il coito interrotto. Però l'abbiamo vissuto molto "*ma sì cosa vuoi che succeda, sei venuto fuori, figurati*". Avevo pure sbagliato a fare i conti, pensavo di non essere in periodo fertile invece ero proprio in piena ovulazione. Quindi non mi sono neanche posta il problema della pillola del giorno dopo.
Al consultorio sono andata solo più avanti, per la pillola del giorno dopo, che mi è capitato di prendere due volte. In realtà non ce n'era bisogno però io ero in iper-paranoia, quindi la ginecologa ha detto io gliela dò, però guardi che è solo per tranquillizzarla.
Dopo l'esperienza dell'aborto mi si è sviluppata una consapevolezza che non avevo e ho cominciato ad informarmi, auto-formarmi, cercare, fare e adesso sono preparatissima, potrei tenere corsi! Prima era soltanto uno scambio tra amiche. A scuola abbiamo fatto forse qualcosa alle medie, su come funziona il ciclo femminile, ma niente di più. Con le amiche si parlava molto di sesso ma poco di contraccezione.



# "Aborto farmacologico anche in day hospital e consultori"

a cura dell'Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto (AMICA)

*L'Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto (AMICA) chiede al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin "di adoperarsi per rendere accessibile l'interruzione volontaria di gravidanza con il metodo farmacologico in regime di Day Hospital e, quando possibile, nei consultori familiari e nei poliambulatori, come previsto dall'articolo 8 della legge 194.*
*E non, come oggi avviene nella maggior parte dei casi, in regime di ricovero ordinario".*

Gentile Ministra Lorenzin,

Lei sostiene – a nostro avviso giustamente – che il concetto di appropriatezza "*si ponga ormai al centro delle politiche sanitarie nazionali, regionali e locali, costituendo la base per compiere le scelte migliori, sia per il singolo paziente che per l'intera collettività: il ricorso inappropriato alle prestazioni rappresenta infatti un fattore di notevole criticità, in grado di minare alle fondamenta la sostenibilità e l'equità del sistema*".
Secondo le valutazioni del Dicastero da Lei diretto, evitare l'inappropriatezza nelle prescrizioni e nelle prestazioni potrebbe portare ad un risparmio di oltre 10 miliardi di euro.
Vogliamo allora richiamare la Sua attenzione su una grossolana inappropriatezza, che pesa significativamente sulle casse del nostro Sistema Sanitario Nazionale e che riguarda l'applicazione della Legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), con particolare riferimento al metodo farmacologico.
Come Lei sa nel nostro paese dopo il 2009 è possibile interrompere una gravidanza indesiderata con il metodo farmacologico entro la settima settimana di amenorrea.
Poiché la Legge 194 raccomanda "*la promozione delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza*" (art. 15) tale metodo va favorito in alternativa alla procedura chirurgica, poiché sicuro e considerato tra i metodi di scelta per le IVG nelle prime settimane di gravidanza da tutte le più importanti linee guida internazionali.
In molti Paesi del mondo le "*pillole abortive*" vengono dispensate in regime ambulatoriale, in strutture analoghe ai nostri consultori o addirittura dai medici di medicina generale: in Francia (ma non solo) dal 2004 esiste una rete sanitaria "*medico curante-ospedale*" rete finanziata con fondi pubblici che permette di effettuare una IVG farmacologica al di fuori della struttura ospedaliera
Questo dovrebbe essere possibile anche in Italia, la Legge 194 del 1978 prevede che:
"*Nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza dovranno altresì poter essere effettuati, dopo la costituzione delle unità socio-sanitarie locali, presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla regione*". (art.8).
Nel 2010 il Consiglio Superiore di Sanità, su richiesta del Ministero della Salute e in assoluta discordanza con i dati di evidenza scientifica, ha sostenuto in ben tre pareri, che l'interruzione volontaria di gravidanza con il metodo farmacologico deve essere eseguita in regime di ricovero ordinario, "*fino alla verifica della completa espulsione del prodotto del concepimento*". In altre parole: per assumere due farmaci si prevede un ricovero di almeno di tre giorni.

Non essendo il parere del Consiglio Superiore di Sanità vincolante, alcune Regioni hanno adottato il regime di ricovero in Day Hospital per la procedura farmacologica di IVG, seguendo un criterio di maggiore appropriatezza sia clinica che organizzativa dal momento che è appropriato il setting assistenziale che arreca migliore o identico beneficio al paziente con minor impiego di risorse.
In questi anni i dati sull'IVG farmacologica riportati dal suo stesso Ministero confermano che le donne che vi si sono sottoposte hanno scelto nella stragrande maggioranza le dimissioni volontarie dall'ospedale, senza che questo abbia comportato un aumento delle complicazioni.
Tali dati sono sovrapponibili a quelli riportati nel resto del mondo, dove la procedura viene eseguita per la gran parte in regime ambulatoriale.
Perché dunque in Italia dobbiamo ancora occupare un letto ospedaliero quando non ve ne è necessità?
Gentile Ministra Lorenzin, in virtù dello sforzo cui Lei chiama tutti noi, medici e cittadini, al fine di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni, Le chiediamo di adoperarsi per rendere accessibile l'interruzione volontaria di gravidanza con il metodo farmacologico nei consultori familiari e nei poliambulatori, come previsto dall'articolo 8 della legge 194, o, quando necessario in regime di Day Hospital, e non, come oggi avviene nella maggior parte dei casi, in regime di ricovero ordinario.

Le risorse finanziarie così risparmiate potrebbero entrare a far parte degli investimenti da Lei stessa auspicati, fra tutti il potenziamento della rete dei consultori e un più facile accesso alla contraccezione, onde evitare le gravidanze indesiderate e concretamente il ricorso all'aborto.



# Capitalismo versus bisogni sociali

di Silvia CORTESI*

Ancora una volta ci sentiamo deluse e a volte rassegnate e cerchiamo di sopravvivere in questa società capitalista dove il profitto dei potenti regna sovrano. Ma il potere non si guadagna, si ruba alle lavoratrici e ai lavoratori, si ruba ai cittadini, così è sempre stato. Se in un'azienda si lavora adeguandoci alle esigenze dell'imprenditore, cercando di guadagnare il più possibile per il proprio sostentamento e per la famiglia, perché sappiamo che i soldi non bastano mai, ci adeguiamo al sistema capitalistico… e possiamo compromettere la nostra salute per far aumentare il profitto dell'impresa.

Oggi il mercato continua ad alzare i prezzi, il cibo costa ed è sempre più scadente, di pessima qualità, tra diserbanti e pesticidi per frutta e verdura, anabolizzanti e antibiotici per carne e latticini, poco ci rimane del cibo come nutrimento, come ci ha sempre insegnato la sana cultura contadina.

Il lavoro con il Jobs Act peggiora la nostra condizione, diventiamo per legge, merce per il profitto come e più di prima. E in questo le leggi ci hanno equiparato in tutti i continenti. Inoltre abbiamo perso il conto delle guerre che ci sono intorno a noi, ne conosciamo i reali motivi: ancora una volta il dio denaro regna sovrano ovunque, distruzione e profitto sono le parole d'ordine delle persone avide al servizio di chi vuole schiavizzare il mondo intero distruggere tutto, rubare le risorse per aumentare il proprio capitale.

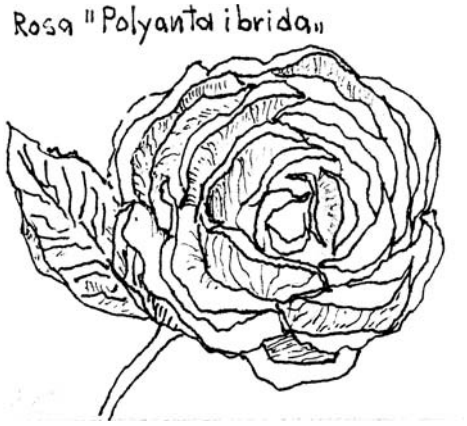
In questo contesto autoritario, le donne da sempre vengono schiavizzate. Se ieri sono state combattute queste atrocità, grazie alla solidarietà e alla resistenza e alla lotta di molte donne e uomini, oggi ci sembra impossibile contrastare questo enorme potere che si è realizzato grazie alla corruzione e al profitto a tutti i costi; nonostante ci sono diversi esempi di lotte per la democrazia, oggi per esempio quello delle combattenti e dei combattenti di Kobane. L'esempio ci dimostra come è possibile lottare e combattere per togliere il potere alle persone avide e poi ancora organizzarsi e restare sempre uniti per costruire la democrazia dei popoli, per vivere mantenendo la libertà e la dignità delle persone al primo posto, mantenendo la salute, i diritti e la giustizia sociale.

L'aspetto della nostra salute fisica e psicologica è primario per la ricostruzione sociale e quindi è indispensabile lavorare per far cancellare le leggi che ci sfruttano, per costituire ovunque uno *sportello per la salute*, dove si possono trovare le informazioni che ci servono, le leggi che ci tutelano, quali sono i principi, i diritti da far rispettare in un ambiente di lavoro e sul territorio, per iniziare a vivere e a lavorare attraverso la prevenzione, per mantenerci sani in ogni momento della nostra vita. Specialmente se siamo giovani non ce ne rendiamo conto, ma quello che mangiamo, beviamo, respiriamo è importante che sia pulito, sano. Per questo è importante capire l'iter di ogni alimento dal produttore al consumatore, il lavoro che c'è dietro ogni fase, per questo è anche necessario conoscere che cosa si produce e in quale ambiente si lavora.

Inoltre occorre occuparci della nostra salute sessuale e di riproduzione, per questo i consultori pubblici erano nati: per aiutare gli adolescenti e le giovani coppie ad affrontare attraverso l'informa-

**Medicina Democratica O.n.l.u.s, Nord Milano.*

zione e la prevenzione i loro rapporti di coppia. Ad informare sui nostri diritti riproduttivi e di salute.
Noi potremmo costruire insieme una società più vivibile nel rispetto di ciascuna identità, mettendo al bando solo chi vuole sopraffare l'altro. Noi potremmo essere un esercito di maggioranza se avessimo la determinazione di lavorare per ottenere dei risultati concreti. Per questo ci dovremmo identificare con gli altri per contarci, per costruire insieme la molteplicità necessaria per contrastare lo stato delle cose attuale, come l'inquinamento ambientale, il Jobs Act che sfrutta lavoratrici, lavoratori e ambiente. Contro chi vorrebbe le donne schiave e a disposizione per le esigenze del patriarcato. Queste sono le priorità.
Per questo può essere utile realizzare una indagine conoscitiva nei luoghi di lavoro e di vita.
Il superamento delle barriere culturali è importante: con l'integrazione è possibile crescere ed elevare la cultura necessaria per vivere bene.



# Femminismo e Libertà

a cura di Elisabeth COSANDEY* e Laura VALSECCHI *

Le donne da sempre partecipano ai grandi cambiamenti storici, soffrono e lottano per difendere la propria famiglia, i figli, la propria difficile condizione. Dal femminismo del primo novecento con tutte le difficoltà partecipative di allora alle staffette partigiane durante la seconda guerra mondiale, le donne dimostrano la loro capacità di fare resistenza.

Dal secondo dopoguerra le Associazioni Femminili, UDI (Unione Donne Italiane, legata in origine al Partito Comunista Italiano) e CIF (Centro Italiano Femminile, vicino alla Democrazia Cristiana), promuovono un'instancabile azione politica sui temi dell'emancipazione verso soprattutto l'acquisizione di leggi a difesa della parità, in famiglia e sul lavoro.

Le donne dovettero battagliare per ottenere il riconoscimento di diritti e opportunità, quali il diritto al voto, all'istruzione, al lavoro, alla politica.

Negli anni '70 vi è un periodo ricco di conquiste femminili (nonostante nel 1968 la presenza femminile in Parlamento fosse del 2,6% e nel 1976 del 6,7%).

Tra il '68 e il '69 la Corte Costituzionale abolisce la distinzione tra i sessi facendo cadere il reato di adulterio per le donne e di concubinaggio per gli uomini. Nel 1969 è il Fronte Italiano di Liberazione Femminile (FILF) e il Movimento per la Liberazione della Donna (MLD) legato al Partito radicale, che si spendonoo moltissimo sul fronte del divorzio e dell'aborto.

Nel 1970 è approvata la legge sul divorzio, a seguito del risultato del referendum abrogativo del 1974. Nel 1971 vi è l'introduzione degli asili nido statali e nel 1975 la nascita dei consultori. La riforma del diritto di famiglia del 1975 dà il via ad una famiglia basata sul consenso reciproco e la collaborazione. Nel 1977 è la nascita della normativa sulla parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro che riconosce alla donna la possibilità di svolgere, a parità di salario, qualsiasi lavoro. Negli anni che vanno da fine '60 a fine '70 le istanze che provenivano dalle donne diedero origine a nuovi contenuti: liberazione, autodeterminazione, soggettività e contemporaneamente nacquero diversi luoghi di aggregazione: collettivi, librerie, centri di documentazione, cooperative di donne. L'UDI stessa ne fu sconvolta tanto da modificare i suoi obiettivi e fu a fianco del femminismo e contro una parte del PCI per difendere la legge sulla tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza (nel '78 entra in vigore e nell'81 il referendum abrogativo viene respinto con il 68% dei voti).

Quindi in quegli anni, negli anni Settanta, dopo diverse lotte, le donne hanno conquistato il diritto allo studio e il diritto al lavoro.

Il movimento femminista, attraverso la pratica dell'autocoscienza riflette sulla diversità del pensiero femminile, un modo diverso di conoscere il proprio corpo, la propria sessualità e di mantenere i rapporti familiari. La lotta delle donne è su tanti fronti: la politica, il sindacato, le associazioni.

Il "*movimento*" delle donne si pone irriverente, provocatorio e chiede una cultura nuova per una realtà che dovrà essere diversa. A Berkeley, a Parigi, in Italia, i giovani vogliono "*ribaltare tutto*", lottare contro le guerre ingiuste; si ribellano contro l'autoritarismo nelle istituzioni e nella famiglia.

Nasce il nuovo movimento per la liberazione delle donne; le femministe invadono le piazze, abbandonano i gruppi politici maschili, formano i nuovi collettivi femmi-

**Medicina Democratica O.n.l.u.s, sezione di Milano e provincia.*

nisti che rapidamente si moltiplicano in tutta Italia: a Trento, a Milano, a Roma, a Gela, a Napoli, e se all'inizio ammettono anche gli uomini, poi li escludono risolutamente.
Proprio per questo le donne "*ribaltano tutto*" mentre gli uomini faticano persino a comprendere. La sfida estrema del femminismo degli anni Settanta è stata quella di pensare che si poteva partire dal punto più lontano dalla politica: il corpo, la sessualità, la vita intima, per rimettere in discussione tutto l'impianto della civiltà, tutte le sue istituzioni, tutte le sue conoscenze.




In ambito universitario e all'interno dei gruppi "*extraparlamentari*" nascono i primi collettivi: Lotta Femminista a Trento nel 1972 pubblicherà *La coscienza di sfruttata*, un testo di impostazione marxista che vede la donna doppiamente sfruttata, dal "*capitale*" e dall'uomo. Da Trento Lotta Femminista si diffonderà soprattutto a Padova e Ferrara; da qui nasceranno i collettivi "*Per il salario al lavoro domestico*" che vedono nel lavoro domestico l'apice dello sfruttamento del lavoro di produzione e riproduzione femminile e, per questo, ne chiedono il corrispettivo in denaro.
Un altro filone del femminismo italiano, più legato al femminismo francese di Luce Irigaray e altre, approfondisce e si muove sul tema del rapporto con la madre e con la propria identità. È il caso della Libreria delle Donne di Milano con la rivista (che esce tuttora) *Sottosopra*, a cui fanno riferimento molti collettivi femministi autonomi.
Negli anni 90, avrà più spazio un femminismo che acquisterà peso culturale e professionale dentro le Università, nei Centri di Documentazione, nelle Cooperative di donne, nelle biblioteche di genere.
Abbiamo ripercorso velocemente molte pagine di storia che si possono sintetizzare con queste parole chiave: aggregazione, collettivi, movimenti trasversali che uniscono donne di classi sociali diverse, dalle operaie alle intellettuali.
Oggi la società produce e alimenta l'estrema individualizzazione dei soggetti e del loro agire in competizione permanente, obsoleta l'idea della solidarietà, difficile l'espressione di un pensiero critico, non conforme.
Lo stato del mercato del lavoro cambia la testa delle nuove generazioni. In passato, la stabilità del lavoro garantiva almeno due cose importanti: la possibilità di aprire un mutuo per comprare casa e la prospettiva di una pensione al momento della vecchiaia. Oggi, la precarietà abitua a vivere nella logica del "*domani si vedrà*".

Dall'opuscolo "*Lavorare stanca*" (1) riportiamo l'intervista a Michela:
- Lavori o studi?
- *Lavoro*

- Qual è il tuo titolo di studio?
- *Sono laureata in Lettere.*

- Il tuo lavoro corrisponde al tuo livello di formazione?
- *No. Ho un contratto part-time di 4 anni da apprendista segretaria presso una ditta che importa/distribuisce dischi. Ho richiesto di essere assunta a tempo pieno ma non ho ancora ricevuto risposta positiva.*

- Quanto guadagni?
- *650 euro.*

- Quali aspettative hai per il tuo futuro lavorativo?
- *Non molte. Non mi sono iscritta alla scuola di specializzazione per l'insegnamento perché a causa del lavoro non avrei potuto seguire le lezioni obbligatorie e tanto meno fare il tirocinio (…)*

- Quanto incide la tua condizione lavorativa sulle scelte personali? Pensi che riuscirai a realizzare i tuoi progetti, i tuoi desideri?
- *Credo che la mia condizione lavorativa e il*

*mio reddito incidano molto sulla mia vita personale, basti pensare che divido un appartamento con altre 4 persone, non posso permettermi un motorino e il mio primo pensiero ogni mese è quello di arrivare allo stipendio successivo.(…) Nonostante io abbia già compiuto 30 anni, sono, in parte, ancora dipendente da mia madre che interviene ogni volta si presenti la necessità.(….) la mancanza di una reale autonomia e di una piena emancipazione dalla famiglia mi impediscono di sentirmi realizzata, con un senso di frustrazione che si riflette sulle scelte personali e di vita.*

Dalla frequentazione del mondo femminile emerge comunque una spinta ad andare avanti, un desiderio di autoaffermazione e di coscienza di sé, una capacità di resistenza che forse è il dono che queste giovani ricevono dal periodo storico precedente e in particolare dalle loro madri e nonne.

L'attuale modello di produzione per garantire la massima produttività intende sfruttare per bene la condizione femminile e giocare sulle retribuzioni a ribasso, sulle mansioni meno qualificate, sulla flessibilità dei tempi e degli orari. Così intende valorizzare le qualità tipiche quali la dedizione, la precisione l'accondiscendenza! Così si diffonde l'idea che il lavoro, quando c'è, debba sussumere interamente la vita.
Questo fatto pone e porrà con sempre più forza la questione della libertà femminile. Accettare questa violenza? Rinunciare a cercare e a lottare per ottenere un lavoro utile per sé e per la società, con forme di organizzazione del lavoro rispettoso delle esigenze umane? Oppure rinunciare a realizzare un progetto di maternità?
Riprendiamo da un articolo di Valeria Solesin (vittima della strage al Bataclan di Parigi del 13 novembre 2015) pubblicato su Neodemos.it "*Allez les filles au travail*" questi dati:
"*Chi sono le donne che lavorano in Francia ed in Italia? Stando ai dati dell'Indagine Labour Force Survey del 2011, in entrambi i paesi, il tasso di occupazione delle donne senza figli è sistematicamente superiore di quello delle donne con figli. In Italia però, la situazione sembra più drammatica poiché, nella fascia di età compresa tra i 25 e i 49 anni, lavorano il 76% delle donne senza figli, contro 55% delle donne con figli. In Francia, invece, tali percentuali raggiungono l'81% nel primo caso e il 74% nel secondo. Inoltre, in Italia, il tasso di occupazione femminile risulta influenzato dalla grandezza della famiglia: esso decresce con all'aumentare del numero dei figli. In Francia, invece, l'occupazione femminile varia solo marginalmente in presenza di uno o due figli nel nucleo.*"
Sicuramente la riduzione dei servizi per la cura dei bambini, degli anziani o di persone




in difficoltà (così come i relativi costi elevati) sta costringendo le donne a rinunciare al lavoro.
E quando parliamo di libertà femminile siamo ancora sgomenti davanti ai numerosi episodi di morte e violenze agite contro le donne. La brutalità di un maschilismo che nell'atto violento annulla la soggettività femminile e reifica un ordine patriarcale al tramonto.
Guido Viale sul Manifesto del 12/1/2016 commentando gli eventi successi nella notte di Capodanno in Germania scrive: "*Innanzitutto si tratta di una manifestazione particolarmente disgustosa di una guerra di uomini contro donne: una guerra in corso, con diversa intensità e diverse manifestazioni, da sempre e su tutto il globo. Proprio per questo ci coinvolge tutti: nessuno può chiamarsene fuori senza chiedersi se non c'è qualche nostro atteggiamento, comportamento o omissione, esplicita o rimossa, che quella guerra contribuisce in qualche modo ad alimentare o a perpetuare.*"
L'autore dell'articolo si mette in discussione

e ci dice il venir meno di un ordine sociale incentrato sul potere maschile, porta a riconoscersi come "*parzialità*" e non come "*tutto*". Dice che la sua libertà finisce dove comincia quella della donna. Relazioni tra due soggetti abbandonando condotte di potere e sopraffazione.

Attualmente il pensiero delle donne pone al centro la questione del vivere e della dignità del vivere, dei bisogni reali. Se ascoltato potrebbe suscitare una visione diversa, cambiare l'ordine delle priorità, ridimensionare l'onnipresenza della economia nelle nostre vite.

BIBLIOGRAFIA:
1. *Lavorare stanca* a cura di Rosa Calderazzi, Lidia Cirillo, Tatiana Montella (Edizioni Alegre)
2- Il doppio Si – lavoro e maternità - *Quaderni di Via Dogana*
3. *Donna e Salute, Donna e Lavoro* – Cecilia Savonitto, Giovanna Tessadri, ed. Feltrinelli



# Lidia Menapace*: "Io, Partigiana - La mia Resistenza"

a cura della Redazione di Medicina Democratica

Le parole scritte da Lidia Menapace nel Libro "*Io, partigiana – la mia Resistenza*" ci portano in modo molto semplice e nello stesso tempo intenso dentro la storia che si è svolta nel periodo del ventennio fascista e durante la II Guerra Mondiale.

Attraverso la sua esperienza di giovane donna che è in una fase di crescita abbiamo la dimensione della vita di allora, della vita in famiglia, della vita povera e dura durante la Guerra.

Fortunatamente Lidia Menapace, come dice lei stessa, apparteneva ad una famiglia laica e critica rispetto alla politica ufficiale, una famiglia che esalta gli studi e consente alle donne di crescere in questo senso.

Via via che si legge la narrazione di Lidia Menapace si sente sempre più forte questa sua appartenenza alla vita sociale, politica e storica di quegli anni e con una critica, spesso ironica che alleggerisce di molto la sofferenza e il dolore della guerra e delle ingiustizie perpetrate.

Diventa staffetta partigiana, porta stampa clandestina, messaggi scritti o imparati a memoria, medicazioni per i feriti, anche il plastico per attentati a ponti e a ferrovie e tutto macinando chilometri in bicicletta e affrontando situazioni pericolose.

*"Il ruolo della staffetta era spesso ricoperto da giovani donne tra i 16 e i 18 anni, perché destavano meno sospetti… Le staffette avevano l'incarico di garantire i collegamenti tra le varie brigate e di mantenere i contatti tra i partigiani e le loro famiglie; talvolta accompagnavano coloro che dovevano fuggire."*

La figura di Lidia come staffetta ci fa vedere quella parte di Resistenza che è stata proprio delle Donne, una Resistenza "*sommersa*" che ha permesso contatti, informazioni, diffusione di notizie e documenti, salvezza e fughe di persone perseguitate e ferite.

La testimonianza di Lidia, tra i racconti delle sue esperienze dirette e la conoscenza degli eventi storici di quel periodo: il Concordato tra Chiesa cattolica e Germania del 1933, l'enciclica "*Mitbrennender Sorge*" che destò la reazione violenta di Hitler nel 1937 e l'elezione di Pio XII nel 1939, Papa che ebbe comportamenti ambigui sulla questione degli ebrei; l'Opera Nazionale Balilla per l'assistenza e l'educazione fisica e morale della gioventù, la censura tra il 1922 e il 1943 con la creazione dello Stato di polizia, la censura nel 1930 di pubblicazioni che contenevano ideologia marxista, le leggi razziali fra il 1938 e il 1945 rivolte principalmente agli ebrei.

Ricorda i martiri della prima Resistenza: Piero Gobetti, Giovanni Amendola, Antonio Gramsci, Emilio Lussu, Carlo Rosselli, Nello Rosselli, Don Giovanni Minzoni e scrive di loro e delle loro esecuzioni.

*"I mesi che seguirono il 25 luglio 1943 spensero quegli splendidi entusiasmi, il re fece arrestare il duce e lo mandò in Abruzzo sul Gran Sasso in prigione, nominò Presidente del Consiglio il generale Badoglio, che era stato fascista, ma soprattutto monarchico e fedele alla Corona e che iniziò trattative per un armistizio con gli Alleati, che intanto continuavano a bombardare le città e a conquistare pezzi di territorio con sbarchi o tentati sbarchi nel Sud. Hitler con una operazione militare quasi piratesca fece liberare Mussolini vendicativo, scontento e sconfitto e di fatto prigioniero del suo ultimo alleato, cominciò a costruire a Salò la Repubblica Sociale Italiana, detta popolarmente repub-*

*Lidia Menapace, Io, partigiana – La mia Resistenza, Manni Editori, 2015.

*blichina, e volle fare a Verona un processo a chi lo aveva destituito, cioè i suoi, condannando a morte tutti, compreso il genero Ciano, che aveva sposato la sua figlia prediletta Edda ed era stato Ministro degli Esteri del regime: una specie di esito cannibalesco, che sanciva la morte di ogni pietà. "Pietà l'è morta" dice appunto un canto alpino di quegli anni."*

Menapace presenta un excursus storico ricco di documentazione, di informazioni e di esperienze dirette che riportano tutte le violenze subite dai cittadini da parte dei fascisti.

Inoltre vengono riportate le difese messe in campo dai partigiani, le attività svolte dai partigiani e i rastrellamenti subiti dalle Repubbliche partigiane.

La Repubblica della Val d'Ossola è la più conosciuta tra le Repubbliche partigiane e combatte duramente per diversi giorni fino a capitolare il 10 settembre 1944 sotto l'attacco dei fascisti e dei tedeschi.

I ricordi delle vicende famigliari si intrecciano con quelle delle persone che hanno vissuto in povertà e con soprusi quel periodo della guerra e delle violenze fasciste e naziste.

Menapace insiste sul ruolo della Donna nella Resistenza: tra le donne vi erano quelle maggiormente politicizzate, quelle che seguivano i mariti, i fidanzati, i fratelli, quelle più emancipate e quelle che pensavano all'acquisizione e al riconoscimento dei diritti.

Il libro di Lidia Menapace ci offre quindi una grande opportunità di entrare nel periodo del ventennio fascista e della seconda guerra mondiale, conoscendo la vita, la povertà, le tensioni, le umiliazioni e le violenze subite dalla popolazione.

Ma ci offre soprattutto la possibilità di conoscere i presupposti di una società solidale e partecipata che trova i suoi fondamenti nella Costituzione Italiana del 1948, che è stata tradita dalla storia reale dell'Italia.

Ma, come il generale Alexander (comandante delle forze alleate) le scriveva in un bigliettino: "*Lidia resiste*"; Menapace continua ancora oggi a combattere.



# Lo stato delle cose. L'informazione, la scuola, le vie d'uscita

di Rino ERMINI

*In uno scritto proveniente da Torino, reperito in rete e nato negli ambienti dei NO TAV, dei senza casa e dell'antifascismo, si punta il dito con grande lucidità sul ruolo del potere, i suoi comportamenti, la sua informazione e tutto ciò che ne consegue, giungendo alla conclusione che ora come sempre solo la partecipazione in prima persona alle lotte potrà portare alla soluzione dei nostri problemi. Nel suo ultimo libro (Il denaro, il debito, la doppia crisi, Einaudi, Torino, 2015) il professore Luciano Gallino, già docente di sociologia all'università della stessa città e recentemente scomparso, scrive che una via d'uscita alla devastante situazione in cui ci troviamo potrebbe essere lo stretto coordinamento di tutte le persone e di tutte le realtà che a vario titolo e in vario modo si oppongono al dominio del capitale agendo e impegnandosi in prima persona. Mi scuso per citare a memoria e non essere più preciso, ma le due voci mi sembrano meritevoli di attenzione e vorrei, muovendo dalla prima, in particolare dall'informazione, giungere a conclusione con la seconda passando attraverso il mondo della scuola.*

*I mezzi di informazione sono nel nostro Paese totalmente asserviti al potere nelle sue varie sfaccettature e svolgono la funzione di manipolatori della realtà e distorsori dei fatti, allo scopo precipuo di ingannare l'opinione pubblica, accreditare per vere palesi falsità, non dire ciò che andrebbe detto, spianare la via perché le malefatte del potere passino non per tali ma per azioni illuminate, lungimiranti, necessarie e a beneficio del popolo. Le terrificanti e catastrofiche situazioni ipotizzate da Orwell nel suo noto libro "1984", di fronte alla odierna realtà ci appaiono ingenue e fanciullesche, al punto che forse anche il solo ricordarle potrebbe ormai apparire fuori luogo.*

*Sia ben chiaro che non tutto è così. Va detto subito. Si salvano innumerevoli voci, a mio parere di grande levatura e dignità, se vogliamo minori ma importantissime, le quali tuttavia, se pure contribuiscono a creare e alimentare una viva coscienza critica in una parte delle cittadine e dei cittadini, non sono sufficienti a sollevare un movimento di opinione che diventi preminente e capace di invertire la orrida tendenza in atto nella politica, nella cultura, nel sindacalismo, nella scuola, insomma in tutti gli aspetti e settori più significativi e determinanti del nostro vivere quotidiano.*

*In questo Paese i problemi importanti, intendo i problemi importanti per le classi subalterne, per i lavoratori, per la gente comune in genere (quindi i veri problemi importanti), sono caduti da tempo nel dimenticatoio e soltanto raramente o di sfuggita se ne accenna nei mezzi di comunicazione di massa. Nei mezzi di comunicazione di massa che "contano", cioè quelli che, direttamente o indirettamente, sono strettamente controllati dal potere, si parla d'altro. Naturalmente questo è normale. Nessuno ha la pretesa che delle questioni riguardanti le classi subalterne e dei problemi cogenti attinenti alle condizioni di vita e di lavoro della gente se ne occupino coloro che quotidianamente sono gli artefici di questi problemi. Diciamo però che, lasciando da parte per un istante il nostro punto di vista di donne e uomini che vorrebbero una società radicalmente diversa dall'attuale, basata sulla assoluta eguaglianza giuridica ed economica degli individui, sulla libertà, sulla fratellanza e sulla giustizia sociale, e pensando invece a una società borghese e capitalista semplicemente più "civile" e meno orrenda, ci aspetteremmo, certo ingenuamente ma ce lo aspetterem-*

*mo, di vedere cose un po' diverse. Ad esempio dei giornali e dei giornalisti o dei governanti, che pur rimanendo tali, avessero più dignità, facessero insomma meno schifo. Qualcuno meno ingenuo o sprovveduto potrebbe dirci che il capitalismo e il potere, la loro struttura e il loro funzionamento non possono essere altri che questi. Lo sappiamo, ma dovremmo anche rassegnarci ?*

*Direi proprio di no, e pertanto è d'uopo ribadire costantemente come stanno le cose e anche come le vorremmo. Ad esempio:*

*non si parla della mancanza di lavoro e dei tragici livelli della disoccupazione, non della difficoltà di milioni di individui nel tirare avanti, non dei suicidi, non degli omicidi che hanno per vittime le donne. Precisiamo: di queste due ultime cose se ne parla magari in cronaca, certo, ma non se ne parla andando alla ricerca delle vere cause, che hanno radici profonde nella grave situazione sociale che porta al malessere, alla disperazione, alla disgregazione individuale e collettiva, ai gesti estremi e quindi ai suicidi o alla violenza, non una violenza contro il sistema che sarebbe comprensibile e spiegabile, ma alla violenza contro il "prossimo" come le donne in famiglia o i più deboli in genere. Non se ne parla. Come non si parla degli incidenti e delle morti sul lavoro.*

*Quotidianamente muoiono donne e uomini là dove si va per portarsi a casa un pezzo di pane. Non una parola, se non a volte dichiarazioni di rito di una qualche autorità che lasciano il tempo che trovano. Non si parla dell'aumento del costo dei servizi e del loro peggioramento qualitativo, non del peggioramento delle condizioni della salute a fronte delle peggiori condizioni di vita, non del biblico esodo di centinaia di migliaia di disperati (se ne parla perché arrivano e perché c'è chi li vorrebbe respingere), ma poco o niente del perché arrivano e quali responsabilità ha il mondo occidentale (il potere occidentale) sui disastri che sconvolgono la loro vita e li costringono a partire.*

*Si parla invece delle banche, delle borse, dello spread, delle unioni civili. Per carità, non che la questione delle unioni civili non sia importante, anzi l'approvazione di una buona legge in merito sarebbe segno di civiltà, ma ho l'impressione che la questione interessi molto certa borghesia, certi intellettuali, e non i disoccupati, gli operai, i pensionati e le casalinghe che mi pare abbiano ben altre questioni da affrontare. Si è parlato sui giornali per settimane delle unioni civili, su tutti i giornali, occupando quotidianamente centinaia di pagine, una questione che solo un po' di buon senso avrebbe consigliato di chiudere in cinque minuti. E invece avanti per giorni e giorni mentre il resto della vita procedeva come sempre fra mille difficoltà per milioni di uomini e donne e nessuno su questo ci spendeva una riga. Del resto come prima e come dopo le unioni civili.*

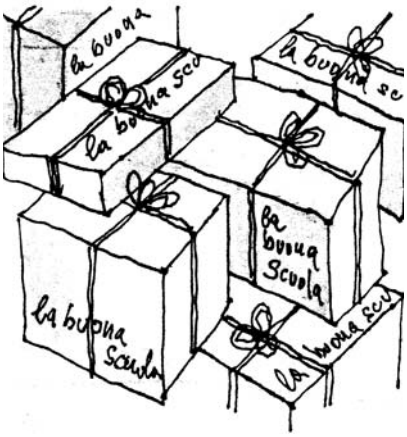
*Si è parlato molto per qualche giorno, altro esempio, dell'accordo con la Turchia per il mercimonio sulla pelle dei migranti economici e dei rifugiati e si tace dei Kurdi e del Rojava. Si tace poiché dei Kurdi se ne occupi secondo i propri interessi il governo di Ankara mentre governanti e mezzi di informazione europei si girano dall'altra parte; e a proposito del Rojava, non si parli dei tentativi di organizzazione dal basso, dei tentativi di democrazia vera, del ruolo delle donne e di tante altre cose soltanto per le quali governanti e giornalisti nostrani dovrebbero correre in quella Regione per imparare che cosa potrebbe essere una democrazia vera e come si potrebbero risolvere i problemi di quelle terre martoriate e dei migranti.*

*Si parla, terribile, insopportabile, per giorni e settimane delle "primarie", delle beghe nel PD, dei giochi di potere, come se nel mondo in cui viviamo non esistessero che quelle piccinerie, quei vuoti fatti che si ingrossano solo perché appunto se ne parla di continuo, e si tace di macigni che invece, proprio per questo tacere, scompaiono, non esistono, non sono un problema. Si parla delle "gazebarie" di quel signore che "rientra in campo" (quando mai è uscito?) e col suo balletto con altri quattro signori o signore come lui occupa interi giornali. E non si parla del fatto che mentre si negano investimenti nei servizi, anzi i servizi si riducono un taglio dietro l'altro, montagne di denaro ci sono invece per la guerra, per le armi e per il pagamento degli interessi a banche e speculatori finanziari. L'elenco sarebbe infinito.*

*Dove voglio arrivare? Vorrei arrivare a dire alla fine che non si parla nemmeno di scuola. La si ignora. Eppure la scuola, come il mondo operaio (che esiste ancora), come quello dei disoccupati, del precariato e del lavoro nero (che è in espansione) è una fetta formidabile della società per numero di interessati (quasi un milione di addetti, milioni di scolare e scolari, milioni di studentesse e di studenti, senza contare i*

*genitori) e un settore di primaria importanza per il presente ed il futuro di un popolo, di uno stato, di una nazione. Se fossimo una società improntata alla civiltà, i giornali e gli altri mezzi di comunicazione dovrebbero essere ogni giorno pieni di informazioni e dibattiti sulla scuola. Non sono nato ieri e so bene che i discorsi utopisti sono utili e belli, ma per il momento non siamo in grado di trasformarli in realtà; tuttavia, fatta questa precisazione, non vedo perché non dire, e non indignarmi, perché insieme ai tanti altri silenzi vergognosi ci sia anche quello su un settore così importante e sui suoi problemi.*

*Della scuola si è parlato un po' lo scorso anno, ma soprattutto si è parlato della "buona scuola", cioè di quel provvedimento che il governo in carica voleva far passare, come tanti altri, in modo trionfale e per questo serviva l'appoggio di giornali e televisioni. Appoggio che naturalmente è stato dato. Poi le cose non sono andate del tutto lisce e una certa risposta di addetti ed utenti c'è stata. Le agitazioni contro la "buona scuola" sono state tuttavia sì importanti ma non generali, e tanto meno vincenti. Questo ognuno ha potuto vederlo. Va da sé che le battaglie, come diceva Ernesto Guevara, solo per il fatto che si fanno, si vincono sempre. Un concetto interessante, in un certo senso vero, ma poco consolante. Fra gli insegnanti, il personale ATA, gli studenti, ecc. la maggior parte sono rimasti a guardare, per disinteresse o per convinzione, spesso indotta dai mass media che l'operato del governo fosse accettabile. Nella minoranza che si è mossa, tre sono state le tipologie dei partecipanti: coloro che avevano (e hanno) una posizione precisa e radicale, consapevole, molto critica riguardo alle pretese governative, disposti alla lotta concreta, non di facciata, ogni volta che ve ne sia bisogno, e disposti anche ad organizzarla; ci sono stati in secondo luogo i consenzienti alle posizioni governative e dei sindacati ufficiali che volevano soltanto degli aggiustamenti riguardo ai contenuti della "buona scuola",*




*ma ne condividevano più o meno ampiamente lo spirito di fondo; infine anche i "corporativi", coloro cioè che sono pronti eventualmente a muoversi soltanto per la salvaguardia di specifici interessi di categoria (questo tipo di persone, ad esempio, sono contro il "merito", non perché mettano avanti il valore dell'eguaglianza, ma perché nella scelta dei più "meritevoli", che sarà compito dei dirigenti scolastici, pensano che non avrebbero molte possibilità di spuntarla). Dal punto di vista sindacale, proprio per questa suddivisione dei partecipanti alle agitazioni, sono stati attivi sia i sindacati di base, in primo luogo e per gli aspetti più radicali, e a seguire anche i sindacati ufficiali. Non è stata quindi una rivoluzione, e non poteva esserlo.*

*La "buona scuola" è passata, è stata "promossa". Effetto più eclatante quello dell'assunzione in ruolo di alcune decine di migliaia di persone. Sulla qual cosa naturalmente non c'è niente da dire e siamo felici per quei lavoratori. Non si può però non dire che: primo, gli immessi in ruolo sono stati meno di quanto in un primo momento annunciato (ma questo l'avevamo previsto); secondo, gli immessi in ruolo erano lavoratori precari da anni ed anni, quindi non si è trattato di nuove assunzioni, ma di un semplice cambio di stato giuridico di chi già, sia pure precario, stava lavorando; terzo, dette assunzioni sono avvenute anche, se non solo, per la spinta avuta dalla minaccia di sanzioni da parte dell'Europa per infrazione delle norme in merito allo status di questi lavoratori precari; quarto, il problema del personale nel suo complesso non è ancora risolto se continuano ad esserci decine di migliaia di precarie e precari e le classi sono in genere composte da un numero troppo elevato di individui.*

*La "buona scuola" non è stata soltanto queste assunzioni. Dietro di esse c'è molto altro. Ad esempio il rafforzamento del ruolo dei dirigenti scolastici. Più potere sia in fatto di gestione degli istituti sia, soprattutto, in merito alla "chiamata" del personale.*

*Insomma i presidi di un tempo, che volevamo trasformare in semplici coordinatori (primi fra pari) e magari anche con carica elettiva nell'ambito del collegio dei docenti, sono diventati dei veri e propri "padroni di azienda". Soprattutto il fatto di poter assumere direttamente il personale è cosa in questo senso assai qualificante. Inoltre*

*c'è adesso non più l'organico di scuola, ma di distretto, quindi il personale non è più legato ad un preciso istituto, ma il suo impiego diviene mobile su un vasto territorio, con tutte le conseguenze di spostamenti e disagi vari facilmente prevedibili. Non secondaria ovviamente la possibilità del licenziamento: se i dirigenti hanno la facoltà di chiamare direttamente e scegliersi i docenti, si suppone che anche un docente di ruolo che non venga scelto debba andarsene a casa. Si tratta insomma di aspetti, per noi sommamente deleteri, che sono stati ribaditi, precisati, rafforzati proprio perché lo scopo della "buona scuola" non era quello di fare una buona scuola secondo il significato che questa espressione avrebbe nella lingua italiana, ma di andare ancora più avanti rispetto all'operato dei precedenti governi sulla via della riduzione delle scuole ad aziende private e della sistematica distruzione di un importante servizio pubblico, col fine ancora una volta sia di perseguire un preciso disegno ideologico che di risparmiare su stipendi ed investimenti per dirottare altrove montagne di denaro.*

*So di ripetere cose già dette in queste pagine, e speriamo che anche altrove si continui a ribadire all'infinito certi principi e a cercare di organizzarsi per realizzarli, ma la buona scuola dovrebbe essere fatta innanzitutto con la sicurezza del posto di lavoro. E' quando si è sicuri di un pezzo di pane e dei diritti che si lavora meglio, non il contrario; e anche professionalmente, se si ha la sicurezza del posto, si dedicano più e migliori tempo ed energie al lavoro che stiamo svolgendo. Ecco quindi che una prima cosa da perseguire sarebbe l'eliminazione del precariato attraverso l'assunzione di tutto il personale necessario. Perché il precariato, checché ne dica il signor Renzi nella sua demagogia sempre più irritante, non solo esiste ancora e non è bello, ma è anzi in dilagante crescita dentro e fuori la scuola. Quello che ieri era il "preside" e che oggi è un dirigente non serve per lavorare meglio, serve solo alla "privatizzazione" e a ristabilire il "comando" del capitale in un settore che per decenni ha vissuto come "servizio pubblico", come cosa di tutti. E non mi si venga a dire che il personale non ha lavorato bene e con grandi risultati in questa condizione di "servizio pubblico", altrimenti di che cosa si parla quando si dice che nel complesso la scuola italiana è stata (ed è) una delle migliori al mondo? E per di più con investimenti su istruzione e cultura (sono statistiche loro, non mie) che vedono l'Italia fanalino di coda in Europa. Che bisogno ci sarebbe insomma di rendere ogni istituto un ente privato a sé condotto da un dirigente con pieni poteri, cioè da un padrone? Solo menti profondamente malate di egoismo, arrivismo, ideologia del profitto e del mercato, possono essere incapaci di ragionare su una simile questione.*

*Per una effettiva buona scuola ci vogliono anche nuovi contenuti nell'insegnamento. O anche potrebbero bastare quelli già esistenti ma rivalutati e rivisti: contenuti improntati a valori quali la cultura, la conoscenza, l'amore per il sapere, la solidarietà (di certi valori se ne trovano a iosa nella nostra storia, nei nostri comportamenti quotidiani, nei libri, aspettano solo di essere curati, portati in superficie, messi al primo posto). Mentre non ci servono perché devastano la vita di molti di noi quei non valori orrendi del profitto, della concorrenza, del mercato. La scuola che deve avere alla base la conoscenza dell'informatica, di una lingua straniera, del funzionamento di un'impresa (questa becera ideologia non è morta, si tenta di farla passare ogni giorno) è qualcosa di orripilante, in sé e perché essa si accompagna all'aspetto più di ogni altro pesante che è l'educazione a sottomettersi, ad adeguarsi, ad essere pronti a riciclarsi, a rinunciare ai diritti in nome della produzione e divenire da adulti non cittadine e cittadini ma produttori malleabili e flessibili sempre a testa china.*

*E ci vogliono nuovi metodi. Ma anche qui, meglio sarebbe dire la valorizzazione di metodi che singoli docenti, interi consigli di classe o collegi, associazioni, ecc. già praticano avendoli elaborati per conto proprio o avendoli attinti a fior di letteratura pedagogica che i nostri soloni ministeriali e governativi che elaborano documenti tipo la "buona scuola" di Renzi nemmeno conoscono.*

*Metodi basati sulla partecipazione, il confronto, il rispetto reciproco, il partire nel processo educativo dai bisogni dei discenti e dal loro coinvolgimento, metodi che già, come ho detto, esistono, che fior di eccellenti maestre e maestri professoresse e professori conoscono e praticano. Metodi che spesso vengono osteggiati, sottobanco, indirettamente, ma anche apertamente, dalle dirigenze semplicemente non solo e non tanto perché escono dagli schemi ma perché vengono percepiti dal potere come non rispondenti ai suoi obiettivi, gli obiettivi del mercato, dei profitti e*

*del consumismo.*
*A Renzi glielo avevamo spiegato come doveva essere la buona scuola. Senza illuderci, sia ben chiaro. Noi sappiamo che è troppo impegnato a leggere listini di borsa per perdere tempo con una rivista che forse capirebbe anche poco (sebbene noi si affrontino sì problemi seri e gravi, ma con un linguaggio credo abbastanza preciso e chiaro per tutti). E poi le cose non gliele avremo dette sicuramente soltanto noi. Le avranno dette e scritte in tanti. Alcuni l'anno scorso hanno cercato di dirgliele pure nelle piazze o negli incontri pubblici nelle scuole, ma non sono stati molto ascoltati, anzi gli hanno anche dato poco modo di parlare. Renzi d'altronde sa bene quel che vuole e quel che cerca. Non è uomo nostro, altrimenti non sarebbe lì dove si trova; è uomo di banche, speculatori finanziari, poteri forti, forze armate, è insomma uomo di quella parte del Paese ricca e potente che negli ultimi decenni, a spese di un aumento incredibile delle sofferenze di un'altra parte, si è ulteriormente arricchita ed ha cresciuto a dismisura i propri privilegi. Noi questo lo sappiamo, ma non siamo per nulla d'accordo.*
*Devo concludere.*
*Non posso approfittare troppo né della pazienza della Redazione né della pazienza dei lettori. Mi sono comportato come se di fronte avessi avuto le mie studentesse e i miei studenti: produrmi in una lunga chiacchierata (meglio dire in questo caso in un monologo) nel tentativo di fare un discorso organico ma soprattutto nel tentativo di lasciare tracce per una riflessione, per una discussione; lasciare insomma degli elementi perché poi ciascuna o ciascuno di loro potesse farne l'uso ritenuto più opportuno. L'ho fatto anche, per ritornare a Gallino, per dare un modestissimo contributo all'idea di creare una vasta rete di individui, associazioni, sindacati che salvaguardando ciascuno la propria autonomia, ma coordinandosi e muovendosi in sintonia e reciproco appoggio, riescano alla fine a sollevare un salutare vento di cambiamento e di rivolta. E l'ho fatto, devo confessarlo, un po' come sempre, non tanto per i lettori adulti ben preparati e smaliziati di questa rivista, siano essi docenti o addetti ad altri settori, quanto per i lettori più giovani, studentesse e studenti di scuola media superiore o di università, perché sono loro, e non gli dei, ad avere il futuro sulle ginocchia. E mi piacerebbe che questi giovani di futuro ne creassero uno così strabiliante da farmi tacere, da lasciarmi senza parole per lo stupore e la meraviglia, un futuro così bello da rendere inutili e vecchie le cose che dico.*



MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE

# Medicina Democratica

**PER SOSTENERE LE MOLTEPLICI ATTIVITA' NELLE QUALI "*MEDICINA DEMOCRATICA – O.N.L.U.S.*" E' IMPEGNATA, OGGI PIU' CHE MAI ABBIAMO BISOGNO DEL TUO AIUTO.**

Dal gennaio 2013 la Rivista "*Medicina Democratica – Movimento di Lotta per la Salute*" è l'organo di "*Medicina Democratica Onlus"*, per questo Ti chiediamo di continuare a sostenere questa testata e l'attività che svolge l'Associazione

DIVENENDO SOCIO DI "***MEDICINA DEMOCRATICA - O.N.L.U.S.***" SOTTOSCRIVENDO LA QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE:

di **Euro 35,00** per i soci ordinari (*)
di **Euro 50,00** per i soci sostenitori

**Il versamento della quota associativa dà diritto a ricevere sei numeri annui della omonima Rivista.**

INVITIAMO TUTTE LE PERSONE, CHE SONO STATE ABBONATE ALLA RIVISTA, AD ASSOCIARSI A "*MEDICINA DEMOCRATICA – O.N.L.U.S.*" PER DARE CONTINUITA' E SOSTEGNO A QUESTA TESTATA, CHIEDIAMO *ANCHE* LA LORO PARTECIPAZIONE ALLE INIZIATIVE PROMOSSE DAL *MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE*, PER AFFERMARE I DIRITTI UMANI E LA DEMOCRAZIA NELLA SUA PIU' ESTESA ACCEZIONE, CONTRO OGNI FORMA DI ESCLUSIONE, DISCRIMINAZIONE E RAZZISMO.

**Le persone che non intendono associarsi alla O.N.L.U.S. possono ricevere ugualmente sei numeri annui della Rivista "*Medicina Democratica*" mediante una libera donazione di 35,00 Euro**: attualmente solo con questa donazione annua riusciamo a coprire i costi vivi di redazione, stampa e invio postale della Rivista.

Il versamento della quota associativa o della donazione può essere effettuato o con bonifico bancario **IBAN: IT48U0558401708000000018273** presso la Banca Popolare di Milano, oppure con **bollettino postale sul c/c 001016620211** intestato a "***Medicina Democratica – O.N.L.U.S.***", Via dei Carracci 2, 20149 Milano indicando la causale.

Per associarsi occorre compilare il modulo disponibile sul sito **www.medicina democratica.org** seguendo le istruzioni o richiedendolo a mezzo e-mail a **segreteria@medicinademocratica.org**

**Molto si può fare con l'aiuto e la partecipazione di Tutte/i :**
**Associati e partecipa alle iniziative di Medicina Democratica !**

(*) **In via del tutto eccezionale**, è possibile anche associarsi versando una quota annuale ridotta, pari a 10,00 Euro comprensiva della messa a disposizione su file degli articoli della rivista con invio alla e-mail indicata all'atto della iscrizione. Questa forma associativa è rivolta ***solo*** alle persone che lo richiedano e che documentino il loro status di appartenenti alle categorie maggiormente svantaggiate, ovvero disoccupati, cassintegrati, esodati, lavoratori con contratti "*precari*" (ai sensi della c.d. "*legge Biagi*" e successive modifiche); questa quota ridotta viene estesa *anche* ai soci della Associazione Italiana Esposti Amianto (A.I.E.A.), per la comunanza delle iniziative condotte assieme alla nostra Associazione per affermare la salute, la sicurezza, l'ambiente salubre, i diritti umani.

# I complessi rapporti tra alcolismo e povertà

di Gaspare JEAN*

**INTRODUZIONE**

Il rapporto tra alcolismo e povertà è bene esemplificato dalla diatriba scoppiata nei primi anni del '900 all'interno del partito socialista italiano: Zerboglio (1), di ispirazione positivista, sosteneva che l'alcolismo era causa di miseria, di diminuzione del senso morale, di parassitismo sociale; era quindi necessario intervenire su questa condizione con provvedimenti sociali e sanitari. Colaianni (2) interpretava invece i fenomeni di patologia sociale all'interno dell'ambiente sociale stesso, ispirandosi interamente ad Engels (3) che pensava che l'abuso di alcolici fosse un mezzo con cui le classi subalterne "*anestetizzavano*" le loro sofferenze; bisognava quindi lottare per l'eguaglianza per poter ridurre l'incidenza di alcolismo.

Coerentemente col pensiero positivista di Lombroso (4), Zerboglio aveva proposto un progetto di legge (che oggi giudicheremmo molto avanzato) di lotta all'alcolismo; si proponeva azioni di prevenzione (ridurre il numero delle osterie), cure di disintossicazione e interventi di riabilitazione, in stabilimenti sanitari simili ai pellagrosari e ai sanatori; Giolitti però era contrario che "*gli ubriaconi mangiassero a sbafo*", così che, alla fine, della proposta Zerboglio è stata accettata solo la riduzione delle osterie a non più di una /1000 abitanti.

Anche la Confindustria era preoccupata della diffusione dell'alcolismo tra i lavoratori, tanto che in una audizione alla Camera del 1910, pur riconoscendo che i salari erano al limite della sussistenza si sosteneva che era inutile aumentarli perché questo "*andava a solo vantaggio degli osti*". Però, l'atteggiamento dei proprietari agricoli era diverso, dato che il vino era usualmente conteggiato come parte del salario dei braccianti (5).

Da questi esempi si vede che si dava come accertato e non discutibile il dato che l'alcolismo era causa ed effetto di povertà e delle sue conseguenze; ma era proprio così e soprattutto lo è ancora oggi?

**METODO**

In accordo con Cottino (6) si distinguono tre periodi in cui lo stile del bere italiano assume caratteristiche peculiari in rapporto al contesto ambientale e culturale e alla legislazione vigente*: il periodo di nascita e successivo consolidamento della industrializzazione, il periodo fascista, il periodo successivo alla seconda guerra mondiale.*

Forse alla luce delle modificazioni socioeconomiche di questi ultimi decenni, questa periodizzazione non appare del tutto consona, ma i dati da analizzare sono più facilmente raggruppabili seguendo questa metodologia consolidata.

In ciascun periodo si analizzano i consumi di bevande alcoliche, i problemi e le patologie alcol-correlate (PPAC), le morti alcol-correlate (MAC); questi dati vengono messi in relazione con la situazione socioeconomica. Si deve tuttavia premettere che questi parametri considerati sono spesso disomogenei o mancanti; infatti solo recentemente disponiamo di alcuni dati che prendono in considerazione redditi o livello di istruzione o situazione abitativa (centro città o periferia) e *"potus"* o PPAC, secondo metodologie usate da quegli studi epidemiologici che analizzano i determinanti sociali quali cause aggravanti di varie patologie.

**Medico internista, già Primario ospedaliero. Medicina Democratica, sezione di Milano e provincia.*

**PERIODO DELLA INDUSTRIALIZZAZIONE DEL NORD ITALIA**

**1. - *Consumi di bevande alcoliche e caratteristiche del "potus" (compulsione al bere).***

Nella Tabella 1 tratta da Casacchia (7) si riportano i consumi di alcolici /pro-capite/anno in Italia dal 1891 al 1920 (medie di un quinquennio).

Oltre al netto predominio del consumo di vino, si nota che il suo consumo è maggiore nei periodi di maggior benessere economico (belle époque), mentre diminuisce con la crisi del 1890 e con la Iª guerra mondiale; il consumo di superalcolici, quasi esclusivo delle classi agiate, non subisce variazioni durante la crisi del 1890 ma solo con la guerra di Libia e Iª guerra mondiale.

Va peraltro ricordato che le classi meno agiate bevevano prevalentemente vinello (5), ottenuto dalla rifermentazione delle vinacce e che nei comuni agricoli italiani più poveri (8, 9) non si beveva che acqua (con eccezione della provincia di Sondrio).

Le classi più agiate bevevano vino spillato, di più elevata gradazione alcolica; verosimilmente anche la birra era bevuta nelle famiglie agiate (non si trova descritto che si consumava nelle osterie).

In Italia settentrionale, questo periodo si caratterizza per il massiccio inurbamento della popolazione agricola per lavorare nelle fabbriche prevalentemente ubicate nelle città; questo esodo è stato favorito dalla trasformazione della agricoltura, da estensiva in intensiva, con conseguente riduzione della mano d'opera sostituita da cavalli e dalle prime macchine agricole (10); l'osteria allora permetteva di ricostruire un ambiente simile a quello che era la corte della cascina. Era un luogo di aggregazione, anche usato da attivisti politici e sindacali per propaganda; all'inizio del '900 il PSI però si avvicinò ai movimenti di "*temperanza*" (6) avendo toccato con mano i guai portati dall'uso eccessivo di vino (oltre che danni per la salute, risse, gioco d'azzardo, furti).

Si riporta che quando succedeva un reato in un quartiere di Milano, la polizia per prima cosa, interrogava i clienti delle osterie del quartiere.

**2. - *Uso del vino tra gli alunni delle scuole elementari***

La Federazione antialcolistica italiana (11) ha analizzato il consumo di vino tra 13.276 alunni delle scuole elementari di Milano dal 1894 al 1908, mettendo a confronto scuole di periferia e del centro; distingue così scuole frequentate prevalentemente da figli di operai, di semicampagnoli, di impiegati e di benestanti. Nella Tabella 2 si riporta il riassunto di queste dettagliate osservazioni.

Si nota che gli alunni astemi sono più numerosi nelle famiglie meno agiate, in quanto il poco vino a disposizione veniva bevuto da chi faceva i lavori più faticosi; questo apparentemente contrasta con la maggior percentuale di alunni bevitori fuori pasto e di episodi di ubriachezza tra gli alunni provenienti da famiglie disagiate; questo viene spiegato col fatto che gli alunni nelle famiglie povere sono meno controllati a causa delle numerose ore lavorative trascorse fuori casa dagli adulti.

**3. - *Alcolismo e Carcere***

Fino ai primi anni del '900 (5, 9) gli ubriachi, trovati per strada, venivano indiffe-

**Tabella 1. - Andamento dei consumi di bevande alcoliche dal 1891 al 1920**

| Quinquennio | Vino l/capite/anno | Birra l/capite/anno | Superalcolici l/capite/anno | Alcol puro l/capite/anno |
|---|---|---|---|---|
| 1891-1895 | 93,5 | 0,5 | 1,22 | 12,77 |
| 1896-1900 | 91,8 | 0,6 | 1,15 | 12,53 |
| 1901-1905 | 114,2 | 0,8 | 1,34 | 15,55 |
| 1906-1910 | 128,6 | 1,6 | 1,02 | 17,29 |
| 1911-1915 | 127 | 2,1 | 0,32 | 15,44 |
| 1916-1920 | 93,5 | 1,9 | 0,63 | 11,59 |

rentemente portati in carcere o in ospedale a seconda dei posti disponibili. Il ricovero ospedaliero di queste persone era naturalmente mal visto e sopportato dai medici, tanto che il Direttore dell'Ospedale Maggiore di Milano, Dr Verga, aveva protestato presso la questura chiedendo che gli ubriachi fossero solo portati in carcere.

La legge (Codice Zanardelli) puniva l'alcolismo "*molesto e ripugnante*"; quindi erano soprattutto i frequentatori di osterie e non chi si ubriacava in casa o in luoghi protetti ad essere causa di scandalo e molestie. Questa concezione si accordava col senso comune di allora, che non biasimava tanto lo stato di ebbrezza quanto la persona che non sapeva reggere l'alcol, considerata poco virile, debole, ingenua.

Le statistiche carcerarie italiane (12) segnalano che il numero maggiore di carcerati proveniva da quel proletariato urbano, strappato di recente alle campagne, cioè la stessa popolazione che affollava le osterie. *(La situazione non è molto evoluta se pensiamo che anche oggi il sovraffollamento delle carceri è imputabile a immigrati e tossicodipendenti!).*

Il codice Zanardelli assimilava l'alcolista ad un infermo di mente: chi commetteva un reato in stato di ubriachezza aveva diritto ad una riduzione di pena a meno che si fosse ubriacato volutamente per compiere quel reato; inoltre l'alcolista cronico che commetteva un crimine era considerato incapace di intendere e volere e, come tale, non soggetto a pene carcerarie ma a misure di sicurezza, tra cui il divieto di frequentare osterie.

In quegli stessi anni la scuola di Lombroso (4) aveva prodotto numerosi saggi e ricerche per associare alcolismo cronico, pericolosità sociale e violenze; all'origine del suo pensiero stava l'idea che ogni devianza mentale fosse spiegabile in termini antropologici ed evoluzionistici; il folle non sarebbe altro che un essere umano regredito nella scala evolutiva, impossibilitato a dominare la sua impulsività; se compie un crimine va allontanato dalla società. Per questi motivi Lombroso è stato un propugnatore dei manicomi criminali, anche se in alcuni scritti ne criticava i metodi di contenzione e di punizione.

Nella seconda metà del XIX secolo si progettarono i primi manicomi criminali in cui erano internati psicotici, alcolisti, sordomuti, tutti considerati socialmente pericolosi; gli alcolisti erano intorno al 15% di tutti gli internati (13). L'internamento avveniva dopo perizia di uno psichiatra, su richiesta del giudice; dopo 2 anni una seconda perizia psichiatrica decideva se sussistevano i presupposti di pericolosità sociale; in caso affermativo il poveretto poteva essere internato a vita in manicomio criminale.

Queste misure sono state fonte di pesanti arbitrarietà; in effetti il manicomio criminale era utilizzato soprattutto come mezzo di controllo sociale che si esercitava anche su persone il cui rendimento lavorativo non era adeguato alle aspettative del padrone o in "*odore di sovversivismo*".

Questa situazione di inciviltà è perdurata con poche modifiche fino ai nostri giorni, né è stata sensibilmente modificata dalla trasformazione dei manicomi criminali in manicomi giudiziari e successivamente in ospedali psichiatrici giudiziari.

L'abolizione degli OPG prevista per il 31.03.2015 trova numerose resistenze per il perdurare di preconcetti che associano alcol dipendenza, tossicodipendenza, psicopatie a violenza e pericolosità sociale (13).

**Tabella 2. - Consumo di vino tra gli alunni delle scuole elementari di Milano (1894 – 1908)**

| Provenienza da famiglie: | % alunni astemi | % bevitori ai pasti | % bevitori fuori pasto | % ubriachezza in un anno |
|---|---|---|---|---|
| Operaie | 17,46 | 82,44 | 33,14 | 26,56 |
| Semicampagnole | 16,90 | 83,11 | 38,20 | 24,56 |
| Impiegate | 15,50 | 84,50 | 21,12 | 12,00 |
| Benestanti | 12,11 | 87,89 | 9,16 | 1,89 |

**4. - *Morbilità e mortalità alcol-correlate***

Solo dopo la seconda guerra mondiale si possono avere dati più sicuri circa la mortalità alcol-correlata; infatti certificati di morte dei primi decenni del '900 riportavano spesso la diagnosi di idropisia (denominazione allora usata per indicare condizioni caratterizzate da edemi diffusi), confondendo casi di scompenso cardiaco, cirrosi, nefrosi.

I dati più certi vengono dai manicomi in cui si ricoveravano gli etilisti con la diagnosi di "*frenosi alcolica*"; il numero di questi ricoveri appare nettamente aumentato con la industrializzazione: si passa da 435 ricoveri in media negli anni 1883-87 a 844 nella seconda metà del decennio 1890 a 2047 negli anni 1905-1909 (5, 14).

La legge manicomiale del 1904 accentuava gli obiettivi custodialistici rispetto a quelli terapeutici dei ricoveri psichiatrici; il lavoro in officina rispetto al lavoro nei campi esigeva più precisione, puntualità, rispetto delle regole; chi non si ambientava a queste esigenze veniva sempre più marginalizzato fino al ricovero manicomiale.

Nelle fabbriche le assenze erano particolarmente frequenti il lunedì, come sottolinea una inchiesta fatta dal "*Patronato di temperanza*" a Milano (9).

Studi frammentari su singoli manicomi (5, 9) evidenziano che la maggior parte degli alcolisti ricoverati proviene dalle città; indubbiamente giocano vari fattori tra cui fenomeni di spaesamento, e di maggior tolleranza nei confronti degli ubriachi nelle campagne.

La legge manicomiale del 1904 dava ampio spazio alle Province nel regolamentare i ricoveri psichiatrici; si configurava così il valore simbolico dello Stato che assumeva il ruolo di "*castigamatti*" nei confronti di chi non si uniformava alle regole del gioco; da qui la complementarietà manicomio-carcere.

Le statistiche del manicomio di Mombello (9, 14, 15) analizzano anche la condizione lavorativa dei ricoverati; a fine '800 tra gli uomini prevalevano i meccanici, gli operai generici, i garzoni, ecc; nessun paziente maschio era classificato come "*impiegato*"; tra le femmine erano predominanti le categorie sociali delle casalinghe, delle fantesche, delle cucitrici, etc., mentre veniva nascosto il mestiere di prostituta anche se osservazioni dell'epoca evidenziavano numerosi episodi di ubriachezza molesta tra le prostitute (5).

**B) - PERIODO DEL FASCISMO**

Nella Tabella 3 sono riportati i consumi di alcolici negli anni del ventennio fascista (durante gli anni della guerra i dati sono mancanti) (7).

Si nota che nel primo decennio del fascismo i consumi sono aumentati fino a raggiungere quasi i consumi registrati nei primi 10 anni del '900; in seguito i consumi sono diminuiti per varie ragioni:

- la crisi del 1929 si era fatta sentire anche in Italia, anche se temperata da un notevole intervento pubblico in economia (IRI);
- la guerra d'Etiopia e le conseguenti Sanzioni del 1936 avevano diminuito i consumi interni;
- le trasformazione di molti ettari di vigneti in campi cerealicoli (battaglia del grano);
- l'azione di contrasto al bere esercitato dal fascismo sia come fattore di indebolimento della razza, sia per il contrasto all'apertura di osterie, considerate luoghi in cui "*si parlava male del governo*".

Sottolineo in particolare le sanzioni che portano sempre ad un impoverimento delle

**Tabella 3 - Consumi di alcolici litri/capita/anno**

| Periodo | Vino | Birra | Superalcolici | Alcol puro |
|---|---|---|---|---|
| 1921-1925 | 111,1 | 3,60 | 0,72 | 13,79 |
| 1926-1930 | 109,9 | 2,90 | 0,55 | 13,58 |
| 1931-1935 | 90,7 | 1,10 | 0,24 | 11,76 |
| 1936-1940 | 84,2 | 1,41 | 0,25 | 10,28 |

classi subalterne.
Il codice Rocco aumentava le pene previste per chi commetteva un reato in stato di ubriachezza e puniva l'ubriachezza in luogo pubblico anche se non era particolarmente molesta.
Come nel periodo precedente le carceri erano affollate di persone dedite all'alcol. I ricoveri manicomiali dovuti ad alcolismo (9, 14) nel 1939 erano raddoppiati rispetto al decennio 1920-29: da 3.300 a quasi 6.000; evidentemente le considerazioni fatte sul significato anche simbolico del manicomio nel periodo precedente (titolarità dello Stato nel castigare i matti) erano ancora più accentuate durante il fascismo (15), tanto che il Ministero dell'interno chiedeva informazioni sugli antifascisti ricoverati.
Negli anni del fascismo i medici hanno rivolto maggiore attenzione agli aspetti cronici dell'alcolismo, piuttosto che quelli propri della intossicazione acuta; veniva cosi riconosciuto il ruolo dell'alcol non solo come causa ma anche come aggravante di molte malattie mentali.
La disponibilità di cibo era scarsa: Gramsci (16) cita uno studio del 1929 del Prof. Foà secondo cui il cibo a disposizione era di 909.800 Kcal/anno/capite (contro 1 milione 360 mila in Francia, 1 milione 800 mila in USA); un bracciante meridionale aveva a disposizione solo 2/5 del fabbisogno calorico necessario per un lavoro di media intensità. Persisteva peraltro la fantasia del valore nutrizionale del vino specie per chi faceva lavori pesanti, in sintonia a quanto affermavano i primi medici del lavoro (17). Gli imprenditori agricoli preferivano dare parte del salario come vino (vinello) invece che denaro aggravando così lo stato di indigenza delle masse contadine.

**C) - PERIODO POST-BELLICO E "*GLOBALIZZAZIONE DEI CONSUMI*"**

Come detto precedentemente considero unitamente gli anni del dopoguerra e quelli della globalizzazione neoliberista per aderenza alla letteratura sull'argomento (6) anche se questo periodo appare molto disomogeneo, distinguendosi un primo periodo, fino a metà anni '70 caratterizzato da un aumento del consumo di alcol e uno di notevole calo dei consumi che vede l'Italia collocarsi tra i paesi più sobri d'Europa (Tabella 4).
Con l'aumento del PIL/capite degli anni '60 si ha un aumento del consumo di tutte le bevande alcoliche fino a raggiungere un massimo tra il 1960 e il 1970 di quasi 20 litri di etanolo/capite/anno; in seguito i consumi diminuiscono soprattutto a carico del vino e superalcolici, mentre la birra continua il suo trend in salita.
Anche la qualità, soprattutto del vino, cam-

**Tabella 4. – Andamento dei consumi delle bevande alcoliche dal 1951 al 2005**

| Quinquennio | Vino l/capite/anno | Birra l/capite/anno | Superalcolici l/capite/anno | Alcol totale l/capite/anno |
|---|---|---|---|---|
| 1951-1955 | 90,30 | 3,20 | 0.85 | 13,63 |
| 1956-1960 | 107,00 | 4,00 | 1,40 | 16,64 |
| 1961-1965 | 108,00 | 8,50 | 1,50 | 19,58 |
| 1966-1970 | 98,00 | 9,20 | 1,60 | 19,56 |
| 1971-1975 | 108,80 | 12,05 | 1,80 | 15,35 |
| 1976-1980 | 98,45 | 9,70 | 1,85 | 14,35 |
| 1981-1985 | 84,00 | 19,30 | 1,60 | 12,45 |
| 1986-1990 | 68,75 | 23,25 | 1,00 | 10,35 |
| 1991-1995 | 59,60 | 25,30 | 0,90 | 9,42 |
| 1996-2000 | 56,40 | 26,00 | 0,90 | 9,70 |
| 2001-2005 | 53,80 | 27,80 | 0,85 | 8,70 |

bia; il vino da tavola viene sostituito progressivamente dal vino in bottiglia, che assume anche il ruolo di status symbol; vini di poco valore vengono venduti in contenitori di carta a prezzi davvero bassi, fenomeno questo peraltro non privo di conseguenze negative per gli alcol dipendenti.
E' interessante notare che questa diminuzione dei consumi precede sia la legge 125/2001 (Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati) sia il nuovo codice della strada (2010) sia le azioni di prevenzione che varie Regioni avevano messo in atto alla fine degli anni '80 precedendo la legge nazionale.
In ambito legislativo assume particolare importanza il codice della strada (L.120/2010) che fissa il limite di 0,50 g/l di alcolemia per definire la guida in stato di ebbrezza e soprattutto esige che i neopatentati non devono bere per poter guidare; anche le pene per chi provoca un incidente in stato di ebbrezza sono aumentate.
Una così brusca e cospicua diminuzione dei consumi soprattutto di vino va ascritta:
- alle profonde modificazioni del contesto socio-economico delle campagne: l'uso di sempre più complesse macchine agricole obbliga l'agricoltore ad essere in buone condizioni fisico-psichiche;
- alla diffusione di mense aziendali e all'abitudine di assumere il pranzo in trattoria vicino al luogo di lavoro; l'abitudine di utilizzare bottigliette di ¼ di litro di vino nelle mense aziendali perdura solo agli inizi degli anni '80;
- l'evoluzione dei consumi alimentari, tra cui il "*superconsumo*" di acque minerali e di altre bevande non alcoliche;
- la diffusione di stili di vita "*salutistici*" e la consapevolezza che l'alcol per il suo alto contenuto calorico può essere causa di obesità e di disestetismi; verosimilmente l'azione preventiva auspicata dalla legislazione in atto e attuata da numerosi SerT ha rafforzato questa consapevolezza.
Con il nuovo millennio le ricerche epidemiologiche sull'alcolismo si sono modificate; si insiste non tanto sugli aspetti quantitativi del bere ma su quelli qualitativi; l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha individuato tre modalità di *"potus"* a rischio (18, 19.):

*1) - ragazzi di 11-17 anni;* il 12 % ha comportamenti a rischio (14,1% maschi, 8,4% femmine); l'uso a questa età pone le basi non solo di consumi elevati in età più avanzate, ma anche di altre dipendenze (20). In queste età lo sviluppo dei circuiti cerebrali tra corteccia frontale e strutture nervose limbiche può essere alterato (21) così che l'impulsività e la capacità di prendere decisioni vengono modificate per tutta la vita con rischio di dipendenze e disturbi comportamentali;
*2) - anziani* ; il 43% degli uomini e il 10,9% delle donne ha comportamenti a rischio; per alcuni si tratta di continuare un abuso perdurante tutta la vita, per altri l'abuso è iniziato dopo il pensionamento; la bevanda predominante è il vino che viene bevuto sia ai pasti sia fuori, spesso per ragioni di convivialità e socializzazione. In altre parole tra la popolazione anziana prevale il tipico bere dello stile mediterraneo;
*3) - il binge drinking* (bere più di 5 bicchieri di alcolici in breve tempo) prevale tra le persone di 18-24 anni (22,8% dei maschi e 8,4% delle femmine); il tempo permetterà di vedere se queste persone continueranno questo comportamento a rischio nell'età più adulta o assumeranno un *"potus"* simile agli attuali ultrasessantacinquenni.
Nella Tabella 5 che segue sono riportate le variazioni delle percentuali delle persone (maschi e femmine) a rischio di PPAC (Patologie e Problematiche AlcolCollerate).

**Tabella 5. – Soggetti a rischio, maschi e femmine, nel periodo 2007 - 2013**

| Anno | % Maschi a rischio | % Femmine a rischio |
|---|---|---|
| 2007 | 26,5 | 7,8 |
| 2008 | 25,4 | 7,0 |
| 2009 | 25,0 | 7,3 |
| 2010 | 25,4 | 7,3 |
| 2011 | 23,9 | 6.9 |
| 2012 | 21,7 | 6.4 |
| 2013 | 21,0 | 5,9 |

La diminuzione del numero dei soggetti a rischio osservata in questi ultimi 5 anni è probabilmente dovuta a più fattori:
- L'EURISPES sottolinea che con la crisi del 2008 i consumi degli italiani sono cambiati; nel 2011 si acquistava meno carne bovina, meno vino, pasta, frutta, più uova e pollame.
- La diminuzione soprattutto dei maschi a rischio riguarda i bevitori giornalieri che sappiamo essere più anziani e non i bevitori occasionali (18,19).
- Il numero maggiore di giovani che fa ricorso ad altre sostanze psicoattive (20).
- Il Ministero dà importanza alle azioni preventive messe in atto da numerose ASL; tuttavia queste sono indirizzate soprattutto ad una frazione ristretta di giovani del secondo ciclo delle scuole secondarie.

Occasionali sono le indagini che prendono in considerazione le condizioni socioeconomiche di questi bevitori a rischio, soprattutto indirettamente considerando la residenza (centro vs periferia) o il titolo di studio, così come indicato dagli epidemiologi che studiano i determinanti sociali di malattia (22, 23, 24).

I dati sono contrastanti: Allamani e coll (25) riscontrano che dal 1983 al 2001 il numero dei bevitori moderati di vino tende ad aumentare tra i laureati e diplomati, mentre i bevitori di un litro o più di vino sono aumentati in questo periodo tra le persone con solo diploma elementare. Sembrerebbe quindi che nelle classi più disagiate prevale un consumo di vino non moderato.

Nella relazione ministeriale del 2007 (24), viene riferito che con l'aumento del livello di istruzione, aumenta il consumo di alcolici specie tra le donne; i consumatori a rischio (16,7 % tra gli uomini e 4,5% tra le donne) sono più numerosi tra le persone con basso titolo di studio; la frequenza di ubriacature tra i giovani non appare influenzata dal livello di scolarità.

L' ISTAT (26) nel 2014 prende in considerazione le diverse modalità di *"potus"* tra centri metropolitani e periferie; si nota che le persone con consumi a rischio sono pressoché uguali tra centro e periferia (15%); però le donne con consumi a rischio prevalgono nel centro metropolitano (8,7% contro 7,2%) così come le persone con consumo giornaliero non moderato (8,4% contro 7,2%), mentre la pratica del binge drinking prevale alla periferia (8,6% contro il 7,4%). Infine in una indagine della OMS del 2014 (27) risulta che in Europa ad alti valori di reddito corrispondono crescenti consumi alcolici sia nella popolazione complessiva sia pro capite e che la percentuale di reati legati al consumo d'alcol è più elevata.

Nel 2012 l'Istituto Superiore Sanità (28) ha correlato i consumi di alcol ad alcuni dei parametri socio-economici e culturali.
- Sia i bevitori che le bevitrici prevalgono tra chi percepisce un reddito da lavoro dipendente, autonomo o da pensione; tra chi non percepisce un reddito o tra le casalinghe prevalgono gli/ le astemi/e.
- La percentuale di bevitori/ bevitrici è superiore tra i laureati/e o con diploma di scuola media superiore, mentre la percentuale più elevata di astemi/e si registra tra chi ha solo la licenza elementare o la scuola media inferiore; inoltre si sottolinea che tra le laureate la percentuale di astemie è particolarmente basso e che la percentuale più alta di bevitori si nota tra chi ha un diploma di scuola media superiore.

Nel 2015 la relazione del Ministero della Salute (29) prende in particolare considerazione le modalità di uso di alcolici presso la popolazione giovanile in rapporto alla scolarità dei genitori e alla situazione socioeconomica percepita dai giovani. Si nota:
- che gli studenti bevitori sono in percentuale maggiore tra quelli con genitori con scolarità medio-alta; analogamente i bevitori prevalgono tra gli studenti che si ritengono appartenere ad una classe sociale avvantaggiata;
- che la scolarità dei genitori è ininfluente per quanto riguarda la propensione ad ubriacarsi;
- i comportamenti di ubriacatura sono invece più frequenti tra gli studenti che si ritengono appartenere ad una classe sociale economicamente svantaggiata.

Questi risultati sono confermati, con ulteriori precisazioni, dall'Osservatorio

Permanente Giovani ed Alcol nella relazione del luglio 2015 (30):
- avere un titolo di studio superiore aumenta sia il consumo moderato, sia la probabilità di ubriacarsi occasionalmente tra i giovani di 25-34 anni;
- avere un genitore con titolo di studio superiore (indice di un migliore livello sociale della famiglia) aumenta tra gli studenti di 15-19 anni la probabilità di bere; in questa coorte, invece, la probabilità di ubriacarsi è indipendente dal livello di istruzione dei genitori.

**MORBILITÀ E MORTALITÀ ALCOL CORRELATE**

L'alcol è tossico per tutti i tessuti; si calcola che circa 60 stati morbosi possono essere causati dall'alcol; inoltre molte sono le patologia aggravate dall'alcol sia in modo diretto (ad es. BPCO, diabete) sia per l'interferenza alcol-farmaci (ad es. antidiabetici) (29, 30).
La morbilità totale alcol-correlata comprende una serie di patologie acute e croniche, per cui non è possibile stabilire una correlazione tra questa e consumi alcolici; è possibile invece osservare un certo parallelismo tra diminuzione dei ricoveri sia per intossicazione etilica acuta e sindromi astinenziali (espressione del recente calo dei consumi di alcol/capite/anno) sia di epatopatie alcoliche (espressione del calo di consumi di almeno un decennio fa).
Oltre ai ricoveri ospedalieri la morbilità alcol-correlata (MAC) è desumibile dal numero di alcolisti presi in carico dai servizi per le dipendenze; i dati sono variabili di anno in anno oscillando tra 69.770 pazienti nel 2001 e 45.227 nel 2010; nel 2011 erano risaliti a 58.102; la correlazione tra soggetti presi in carico, loro situazione socioeconomica e consumi alcolici è falsata sia perché le donne tendono a curarsi maggiormente degli uomini, sia perché questi rappresentano solo il 10% dei potenziali fruitori del servizio (622.000 (18)) sia perché i vari servizi trattengono in carico gli alcolisti per periodi notevolmente variabili.
Dati più certi provengono dalle stime della mortalità alcol-attribuibile fatte con nuovi criteri dal 2006; prima veniva usata la formula Perrin (31) che prendeva in considerazione la percentuale di morti correlabili all'alcol in una serie di patologie (intossicazione etilica, cirrosi, tubercolosi, ecc), e di problemi (incidenti stradali, suicidi, omicidi). Questa formula era molto imprecisa dato che le stime di morti per cause alcol-correlate andavano da circa 20.000 a 40.000 morti/anno.
Secondo Cipriani e coll. (31) nel 1990 la MAC in Italia era di 18.033 morti, diminuita del 17% rispetto al 1980 in accordo con la diminuzione dei consumi etilici verificatasi a partire dagli anni '70; permane un notevole divario tra le regioni del Nord Italia (specie montane) e le regioni del Sud Italia.
Più recentemente sono state prese in considerazione (24, 26, 28):
- malattie totalmente alcol-attribuibili;
- malattie parzialmente alcol-attribuibili che contribuiscono alla mortalità alcol-correlata in proporzione variabile a seconda delle patologie considerate (ad esempio morti per malattie dell'apparato digerente stimate come causate dall'alcol sono il 20,6% negli uomini e 13,1% nelle donne);
- incidenti, omicidi, suicidi.

Si nota un netto calo della mortalità alcol attribuibile, ma non è possibile fare ulteriori considerazioni dato la modificazione dei criteri di stima; maggiori precisazioni si possono avere dalla diminuzione delle morti per cirrosi che sono diminuite da

**Tabella 6. - Stime di MAC rilevate da ISS in alcuni anni del decennio 2000-2010**

| Anno | 2004* | 2007 | 2008 | 2010 |
|---|---|---|---|---|
| Uomini | 17.000 | 12.761 | 11.254 | 11.670 |
| Donne | 7.000 | 7.341 | 6.407 | 5.159 |
| Totale | 24.000 | 20.102 | 17.661 | 16.829 |

*Stime secondo vecchia formula.

22,6 casi/100.000 abitanti nel 1990 a 8,09 casi/100.000 abitanti nel 2010. Questa diminuzione va di pari passo sia con il calo dei consumi alcolici valutabile intorno al 60% sia con le diverse modalità del bere (consumi occasionali a rischio verso consumi giornalieri a rischio) in quanto il danno cellulare e l'infiammazione del fegato sono accentuati da una intossicazione etilica continuativa.
I tassi standardizzati di mortalità/ 100.000 abitanti sono molto disomogenei tra le Regioni italiane (29) e spesso non univoci rispetto al genere; questo fatto impedisce di correlare il numero di morti alcol-attribuibili al PIL/capite della regione ma è d'appoggio alla ipotesi che è l'intreccio di fattori plurimi che condiziona tutte le patologie alcol-correlate
Marinacci e coll. (33) prendono in considerazione la mortalità per malattie dell'apparato digerente non neoplastiche in Italia (tra cui la parte più significativa comprende cirrosi e pancreatiti alcol-attribuibili).
Si nota che fatto 1 il rischio relativo (RR) di morire per le persone con laurea sale nei maschi con licenza elementare a 2,11 e nelle femmine a 1,52; per contro in entrambi i sessi si riscontra una diminuzione del RR per i diplomati di scuola media superiore ed inferiore rispetto ai laureati.
Gli stessi AA prendono in considerazione il Rischio Relativo (RR) di morte per cause esterne violente, di cui una importante percentuale (soprattutto nei maschi) può essere alcol-attribuibile: fatto 1 nei laureati il RR di morte violenta aumenta ad 1,75 tra i maschi con sola licenza elementare.
Va inoltre citata la meta-analisi di Jones e coll. (34) che analizza 31 lavori (di cui due riguardano statistiche italiane) per un totale di 5.555 pazienti affetti prevalentemente da malattie cardiovascolari e da tumori; la conclusioni sono:
- nei maschi bevitori, bassi livelli socioeconomici aumentano il rischio, rispetto ai più agiati, di tumori ORL, di ictus, di ipertensione e di epatopatie (compreso carcinoma epatico);
- le bevitrici di elevato livello socioeconomico hanno maggior rischio di ammalare di cancro mammario, rispetto alle meno agiate;
- pur essendo molti i fattori confondenti (ad es. fumo nei soggetti più poveri) questa ricerca metterebbe in dubbio che uguali quantità di alcol (quale quelle indicate dall'OMS) siano ugualmente pericolose in soggetti con diverso livello socioeconomico.

**DISCUSSIONE**

***A) - "I poveri bevono più alcolici dei ricchi": un esempio di psicologia ingenua.***

Sotto la denominazione di "*psicologia ingenua*" si intende quell'insieme di credenze, desideri, intenzioni che la gente comune (cioè senza specifiche competenze professionali del settore) è incline ad avvallare e che sono profondamente ancorate ai contenuti della nostra memoria essendo originate dalla attivazione di vaste regioni cerebrali (35).
Probabilmente la credenza che i poveri consumano più alcol dei ricchi rientra nell'ambito della psicologia ingenua e non appare dimostrata dall'analisi dei dati presentata.
I dati sono frammentari e i rapporti tra situazione socio-economica, consumi alcolici e patologie e problemi alcol-correlati sono per lo più dedotti indirettamente.
Malgrado questi notevoli limiti possiamo dire che è molto discutibile pensare che nelle classi subalterne il *"potus"* sia superiore rispetto alle classi agiate.
- A cavallo del XX secolo le classi agiate bevevano vino spillato, con gradazione alcolica più elevata, mentre i poveri bevevano prevalentemente vinello o vino annacquato (anche da parte degli stessi osti secondo l'opinione popolare).
- Le statistiche sui consumi ci dicono che il consumo di alcolici era maggiore durante i periodi di maggior benessere. Nei paesi di campagna più poveri si beveva solo acqua (9).
- Lo studio della Federazione antialcolistica italiana sul consumo alcolico infantile, tra il 1895 e 1905 evidenzia che i consumi alcolici erano più diffusi tra gli scolari provenienti da famiglie più agiate rispetto a quelli provenienti da famiglie delle periferie urbane (11).

In contrasto con questi dati che dimostre-

rebbero un minor consumo di alcol tra le persone più povere nei primi 50 anni dell'unità italiana, stanno rapporti carcerari ed ospedalieri e statistiche manicomiali (percentuali di ricoveri per frenosi alcolica) secondo cui l'alcolismo era quasi esclusivo appannaggio delle classi disagiate; bisogna però considerare che queste istituzioni erano strumento di controllo e di esclusione sociale; le persone agiate non erano ricoverate nei regi manicomi provinciali ma eventualmente in cliniche private.
La situazione non cambia tra le due guerre (periodo fascista); le statistiche sono più accurate e riguardano i consumi alimentari nel loro complesso; appare così che il vino è sempre considerato un alimento e che veniva conteggiato nel salario di muratori e braccianti agricoli, convalidando così l'impressione che il popolo minuto bevesse di più.
Solo dopo il 2000 si hanno studi più puntuali che cercano di indagare i rapporti tra *"potus"* e livello socio-economico (26, 30 ); appare impossibile correlare chiaramente i consumi alcolici con il livello di povertà.
A livello europeo l'OMS afferma che presso le classi ricche i consumi alcolici sono più elevati (27), in accordo con il recente studio di Huckles e coll. (36) e dell'Osservatorio permanente Giovani ed Alcol (30).
*Considerare quindi la povertà come principale fattore favorente alti consumi di alcol, può essere riduttivo, alla luce non solo delle più accurate indagini epidemiologiche fatte dopo il 2000, ma anche di alcune frammentarie osservazioni agli inizi del XX secolo. Questa impressione è però così fortemente radicata da poter essere considerata come esempio di psicologia ingenua.*

**B) - Patologie e Problematiche Alcol Correlate e determinanti sociali di salute.**
Numerosi sono gli studi epidemiologici che dimostrano che i fattori di rischio di natura sociale, economica e culturale sono concausa dell'attuale aumento di malattie croniche e di morte più precoce tra le classi subalterne (22, 23). Le malattie prese in considerazione sono soprattutto tumori e malattie cardiovascolari.
La metodologia adottata è quella di paragonare l'incidenza di una patologia e di mortalità tra centro città e periferie oppure tra livelli di istruzione differenti, nella presunzione che chi abita il centro città o che è laureato abbia condizioni socio-economiche migliori rispetto a chi abita le periferie o ha una istruzione solo elementare.
Le ricerche bibliografiche fatte evidenziano:
- Fino al 1950 le statistiche manicomiali evidenziano che le percentuali di malati psichiatrici con alcolismo aumentano nel periodo della industrializzazione del paese e che tutti i ricoverati appartengono alle categorie sociali più disagiate; come detto però queste statistiche sono inficiate dall'utilizzo che si faceva del manicomio come istituzione custodiale nei confronti di chi era affetto da "*ubriachezza molesta o ripugnante*" o di chi non si assoggettava ai nuovi stili di vita portati dalla industrializzazione.
- I bevitori a rischio sembrano prevalere tra gli strati sociali meno acculturati e con difficoltà economiche; d'altra parte anche per il fumo e per l'obesità si nota la stessa tendenza; l'alcol avrebbe quindi lo stesso ruolo che hanno i "*conforting foods*" (23) nel condizionare l'impossibilità per le persone disagiate di mantenere stili alimentari corretti; *in altre parole queste cercherebbero di sostituire con piaceri immediati e di facile acquisizione, quali alcol, cibi, droghe, ecc., la percezione sgradevole della discrepanza tra entità del lavoro e sua remunerazione.* Non si tratta solo di retribuzione del lavoro, ma di mancato controllo sullo stesso (lavoro eterodiretto, causa di alienazione) aggravato dalla attuale tendenza alla mercificazione di ambiti di vita sempre più estesi (37).
- Dopo il 2000, da analisi fatte con altri intendimenti si può dedurre indirettamente che i determinanti sociali di salute influiscano in modo variabile su PPAC così che non è possibile affermare con certezza che le persone più disagiate siano colpite più gravemente e frequentemente dalle conseguenze di intossicazioni etiliche acute e croniche. Inoltre questi studi fanno sospettare notevoli differenze di genere.

- La meta-analisi di Jones e coll (30) apporta elementi di riflessione più approfonditi; i bevitori con livelli culturali bassi e in condizioni sociali disagiate hanno un rischio relativo di morte più elevato; unica eccezio-

ne le bevitrici con tumore della mammella. Questa dissociazione tra uso di bevande alcoliche, non influenzato da livelli socioeconomici precari, e rischio di morti alcol correlate chiaramente peggiorato dal disagio sociale è convintamente sostenuta da Huckle e coll (36).

**CONCLUSIONI**

- Malgrado che le persone benestanti consumino più bevande alcoliche, il bere a rischio prevale tra le classi meno agiate analogamente al fumo e a comportamenti alimentari non corretti; questo fatto avvalora l'ipotesi che stili di vita non sani siano incentivati dal contesto sociale e culturale che contraddistingue le classi subalterne.

I medici quindi devono cessare di colpevolizzare quelle persone che hanno difficoltà a seguire comportamenti corretti, ma ricercare fattori di ordine psicosociale che inducono a questi comportamenti.

- Analisi che prendano in considerazione il ruolo dei determinanti sociali di salute nello sviluppo di patologie alcol-correlate, sarebbero particolarmente utili anche per meglio calibrare nostri interventi preventivi; ad esempio i SerT attualmente progettano interventi preventivi quasi esclusivamente nelle scuole superiori, mentre numerose ricerche evidenzierebbero che la gravità delle conseguenze del bere è più accentuata tra le persone meno acculturate e con maggior disagio sociale.

BIBLIOGRAFIA


1. ZERBOGLIO A. "*Contro l'alcolismo. Relazione al Congresso Socialista*", Critica Sociale, 1910, pag.267.
2. COLAIANNI N. "*L'alcolismo, sue conseguenze morali, sue cause*", Ed. Tropea, Catania 1882.
3. ENGELS F. "*La situazione della classe operaia in Inghilterra*", Ed. Riuniti, Roma 1973.
4. LOMBROSO C. " *Il vino nel delitto*", Ed. Loescher, Torino 1880.
5. FIGURELLI M. "*L'alcol e la classe. Cenni per una storia dell'alcolismo in Italia.*" La Classe, 5, 93, 1978.
6. COTTINO F. "*Four Country Profiles*" In: M.Grant: "Alcohol Policies" WHO Regional Pubblications, 18, 83, 1985.
7. CASACCHIA M. "*Urgenze in Psichiatria*", Ed. Masson, Milano 1985.
8. SOMOGYI S. "*L'alimentazione nell'Italia unita*", Storia d'Italia Einaudi, Documenti 5, Torino 1973.
9. DE BERNARDI A. "*Pellagra e alcolismo: sviluppo capitalistico e trasformazioni nella configurazione sociale del ricovero psichiatrico*" In De Bernardi et al. "*Tempo e catene. Manicomio, psichiatria e classi subalterne*", Ed. De Angeli F., Milano 1980, pag. 225.
10. SERENI E. "*Storia del paesaggio agrario italiano*", Ed. Laterza, Bari 1989.
11. FEDERAZIONE ANTIALCOLISTICA ITALIANA "*L'alcolismo è un pericolo per l'Italia*" citato da De Bernardi A. (9)
NEPPI-MODONA G. "*Carcere e società civile*", Storia d'Italia Einaudi, Documenti 5, Torino, 1973.
13. CORSA R, MARTUCCI P. "*Malattia mentale e pericolosità*" www.psychiatryonline.it/ital/mode/5504.2015
14. MADEDDU A. "*Tossicofilie e tossicomanie contemporanee*". In Amm. Prov. Milano "*Droghe e società italiana*", Ed. Giuffré, Milano 1974, pag. 211.
15. GIACANELLI F "*Appunti per una storia della psichiatria in Italia*". Citato da Figurelli M. (5)
16. GRAMSCI A. "*Quaderni del carcere*" vol. 2, Ed. Einaudi. Torino, 1975, pag. 899.
17. LUSSANA P. "*Alcol e lavoro muscolare*", I° Congr. Intern. Malattie del Lavoro, Milano 1906, citato da Figurelli M. (5).
18. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'. "*Alcohol Prevention Day*" www.quotidianosanita.it 16.4.2015
19. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'. "*Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia. Rapporto 2012*", Ed. De Vittoria, Roma 2012.
20. TURCHETTI S. http:/rai news.it//dl/rai news/media/droga-giovani-eb45014
21. DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA. "*Neuroscienze delle dipendenze: cervello, mente e droghe*", Roma 2013.
22. MACIOCCO G. e SANTOMAURO F. "*La salute globale. Determinanti sociali e disuguaglianza*", Ed. Carracci, Roma 2014.
23. PERUCCI C. "*Diseguaglianze di salute e correlazioni socioeconomiche*" www.treccani.it 2010.
24. RELAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE AL PARLAMENTO SUGLI INTERVENTI REALIZZATI AI SENSI DELLA LEGGE 125/2001 Roma, 30.5.2007.
25. ALLAMANI A., CIPRIANI F., PRINA F. "*I cambiamenti nei consumi di bevande alcoliche in Italia*", Ed. Osservatorio permanente sui giovani e l'alcol. 2006.
26. ISTAT "*L'uso e l'abuso di alcol in Italia*", http:/www.istat.it 9.4.2014.
27. OMS http://www.who.int/substance_abuse/pubblications/global_alcohol_report/en/
28. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' (ONA). "*Consumo dannoso di alcol e l'alcoldipendenza in Italia*" http://www.epicentro.iss.it/alcol2014

29. MINISTERO DELLA SALUTE "*Relazione al parlamento per il 2014 sulla base della legge 125/2001*" www.quotidianosanita.it 14.03.2015.
30. OSSERVATORIO PERMANENTE GIOVANI E ALCOL. "*Consumo di bevande alcoliche dei giovani in Italia dal 2000 ad oggi*", CNR, Roma, 09.07.2015
31. CIPRIANI F., FARCHI G., QUARTINI A. "*Epidemiologia alcologica; le conseguenze dei consumi di alcol sulla salute*" In Allamani A. e coll. "*Il libro italiano di alcologia*", Vol.1, Ed. SEE Firenze, 2000, pag. 89.
32. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' "*La mortalità alcol-attribuibile in Italia e nelle Regioni*" http://www.epicentro.iss.it/alcol 2014.
33. MARINACCI C. et al. "*Social inequalities in total and case-specific mortality of a sample of italian population from 1999 to 2007.*" Europ J pubbl Health, 23, 582, 2013.
34. JONES L. et al. "*Relationship between alcohol-attribuable disease and socioeconomic status and the role of alcohol consumption in this relationship: a systematic review and mata-analysis*". BMC Public Health, 15, 400, 2015.
35. GALLESE V. "*Neuroscienze e Fenomenologia*" www.treccani.it 2013.
36. HUCKLE T. et al. "*Socioeconomic status predicts drinking patterns but not alcohol-related consequence indipendently.*" Addiction, 105, 1192, 2015.
37. JAEGGI R. "*Come ripensare oggi crisi e patologie sociali*" www.micromega.net del 25.05.2015.



# Brescia: "Caso Caffaro" A tre anni dalla riscoperta di "Presadiretta"

di Marino RUZZENENTI*

**UN PASSATO CHE NON PASSA**

Fino a qualche tempo fa tutto era filato liscio, un capolavoro di "ri-rimozione, realizzata questa volta in meno di tre anni.

Dopo il primo scoop de "*La Repubblica*" del 13 e 14 agosto 2001[1], che fece emergere per la prima volta il gravissimo inquinamento da PCB prodotto dalla Caffaro nella città di Brescia, ci vollero da parte delle istituzioni sei faticosi anni per rimuovere nella morta gora dell'oblio quell'immane disastro ambientale.

Poi l'inchiesta di "*Presadiretta*" del 31 marzo 2013 aveva fatto di nuovo deflagrare il "*caso*" riproponendolo nella sua drammaticità.

Questa volta l'Asl di Brescia, forse anche in forza dell'esperienza maturata, ma soprattutto coadiuvata con eccezionale solerzia dall'Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, era riuscita a ricacciare nella morta gora il "*caso Caffaro*" in meno di metà tempo, stabilendo ben presto che la situazione di Brescia, per quanto riguardava la contaminazione da PCB, era sostanzialmente normale per un'area ad intensa industrializzazione*: "I livelli di PCB sierici della popolazione Bresciana sono simili rispetto ai valori delle aree italiane ed europee ad elevata industrializzazione"*[2]. Insomma nessun problema.

Ma ecco che l'Arpa di Brescia, forse involontariamente, rovina la festa, pubblicando un dato che a chi si occupa di questi problemi ed in particolare di inquinamento da diossine fa rizzare i capelli:

nei terreni esterni alla fabbrica, che interessano circa 25.000 abitanti della città di Brescia, sono stati trovati dall'Arpa stessa, nelle successive indagini, 500 (dicasi cinquecento) chilogrammi di diossine espresse in tossicità equivalente alla diossina di Seveso, sversati in ambiente dalla Caffaro[3]. Diossine che, ovviamente, si aggiungono a diverse tonnellate di PCB. Perché si abbia l'idea della dimensione del problema, occorre rammentare che a Seveso, la città simbolo a livello mondiale dell'inquinamento da diossine, si valuta una fuoriuscita in ambiente di 15-18 kg di diossina[4], nel disastroso incidente dell'Icmesa del 10 luglio 1976.

Dunque, tanto lavoro per nulla da parte dei professionisti bresciani dell'insabbiamento.

Hai voglia di negare il problema. Basta ed avanza questo solo dato spiattellato in una "*trasparenza*" dell'Arpa di Brescia per riproporre in tutta la sua irrisolta gravità il "*caso Caffaro*".

**A BRESCIA, ACQUE AGITATISSIME DOPO "*PRESADIRETTA*" DEL 31 MARZO 2013.**

Non è il caso, in questa sede, di dar conto delle reazioni scomposte dei tanti esponenti delle istituzioni bresciane, delle tante "*cadute dalle nuvole*" di fronte alla denunce documentate dell'inchiesta di Riccardo Iacona e di Rebecca Samonà[5].

Ovviamente la trasmissione rappresentò uno stimolo importante per l'iniziativa della popolazione del sito Caffaro. In realtà da oltre un anno nella zona più direttamente coinvolta dall'inquinamento alcuni cittadini si erano mossi raccogliendo in qualche modo l'eredità del movimento storico che per alcuni anni, a partire dal 2001, aveva organizzato la partecipazione del popolo inquinato, il Comitato popolare contro l'inquinamento *zona Caffaro*, animato soprattutto da Medicina Democratica. Ora, erano soprattutto alcuni genitori della scuola ele-

**Storico dell'Ambiente, Sezione di Medicina Democratica di Brescia e provincia .*

mentare Deledda che non sopportavano più che da dieci anni i loro bambini fossero reclusi su di una piattaforma di cemento, quando uscivano all'aperto, perché non potevano calpestare il prato inquinato da PCB e diossine. Quel "*prato proibito*" era diventato una sorta di pietra dello scandalo: alcuni genitori cominciarono a ritrovarsi, dando vita al Comitato per l'Ambiente Brescia Sud, promossero una raccolta di circa 1.900 firme su di una petizione che richiedeva la bonifica dei terreni della scuola e del quartiere, organizzarono assemblee pubbliche, manifestazioni di protesta in Comune. Anche la stampa, prima locale, poi nazionale, tornò a parlare del "*Caso Caffaro*" innescando un circolo virtuoso tra mass media e mobilitazione popolare, di cui "*Presadiretta*" rappresentò un momento di snodo, anche perché proprio in quella primavera del 2013 si andava al rinnovo dell'amministrazione comunale ed, inevitabilmente, la vicenda Caffaro assunse un'insperata centralità nel dibattito politico locale.
Assemblee e manifestazioni si susseguirono in quel frangente, ricevendo rinforzo anche dal fatto che proprio nel marzo 2013 l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro dell'Oms, la Iarc di Lione, aveva annunciato che i PCB erano stati riclassificati dal gruppo 2A, probabili cancerogeni per l'uomo, nel gruppo 1, cancerogeni certi per l'uomo[6]. Inoltre un'anticipazione del terzo rapporto dello studio Sentieri indicava per Brescia un'elevata incidenza dei tumori in generale e per alcune sedi che nello specifico potevano essere correlati alla contaminazione da PCB e diossine (cute melanoma, mammella, linfoma non-Hodgkin)[7].
Su questa spinta, il 14 e 15 ottobre 2013, si tenne a Brescia, promosso dalla Fondazione Micheletti e con il patrocinio della nuova amministrazione da poco insediata al Comune di Brescia, un importante convegno nazionale sulla bonifica dei siti inquinati, *Puliamo l'Italia*. Significativo fu il riscontro di partecipazione del pubblico, di numerosi studenti degli Istituti superiori e di rappresentanti di diversi siti inquinati di interesse nazionale provenienti da tutta Italia. In quell'occasione vide la luce anche il Coordinamento Nazionale dei Siti Contaminati[8] (SIN). Infine, dopo alcuni mesi, il 13 giungo 2014, il "*popolo inquinato*" si ritrovò, su iniziativa dei Comitati e di Medicina Democratica, per compiere una verifica critica della situazione, in un convegno pubblico, *Il caso Caffaro oggi, fra indagini controverse e bonifiche annunciate*[9].
In verità, tra il 2013 e il 2014, sembrò affacciarsi la possibilità che finalmente il "*caso Caffaro*" venisse affrontato seriamente ricollocandolo sul binario della bonifica.
Il nuovo sindaco, poco dopo l'insediamento, si sbilanciò prefigurando che divenisse un "*caso europeo*", anzi "*mondiale*":
*"Questa è una sfida per l'intera comunità bresciana, dobbiamo prima di tutto non derubricare la vicenda, ma farne un caso europeo e mondiale"*[10].
Ma le scomposte reazioni in particolare dell'Asl di Brescia[11] e di altri settori delle istituzioni e del potere locali nei giorni immediatamente successivi al *ri-scoop* di "*Presadiretta*" non facevano ben sperare. E infatti si misero subito all'opera con un'alacrità degna di tutt'altra impresa.

## SINERGIE INSABBIATRICI TRA ASL DI BRESCIA E NUOVO ASSESSORE ALL'AMBIENTE DEL COMUNE DI BRESCIA

### 1° passo. Alzare i limiti per "bonificare" all'italiana

Il primo passo fu all'insegna della più classica "*bonifica all'italiana*", ovvero alzare i limiti per i contaminanti nei terreni, nello specifico per diossine e PCB. A Brescia, nella vasta zona della città inquinata dalla Caffaro, circa 7 milioni di metri quadrati, vigeva dal 2002 un'Ordinanza emergenziale, rinnovata ogni sei mesi, che interdiva qualsivoglia uso di detti terreni (agricolo, ricreativo, ecc.).
Ordinanza da tempo ridotta spesso a lettera morta, cosicché, con il riesplodere del "*caso*", il 15 giungo 2013 la Procura della Repubblica poneva sotto sequestro i due parchi del quartiere Chiesanuova, di via Livorno e di via Parenzo, con la motivazione che i divieti all'uso da parte del pubblico, previsti dall'Ordinanza sindacale vigente, non venivano rispettati anche per la totale mancanza di sorveglianza della polizia municipale. Ed ecco il colpo magistrale che

permise di riaprire al pubblico quei parchi, praticamente senza alcun vincolo.
Il 25 luglio 2013, infatti, veniva emanata una nuova ordinanza del Sindaco di Brescia "*finalizzata all'imposizione di alcuni limiti all'utilizzo del territorio comunale nella zona sud-ovest della città e nel sito di interesse nazionale Brescia - Caffaro*" che modificava sostanzialmente la precedente e introduceva una nuova classificazione dei parchi ad uso Verde pubblico e privato non prevista dalla normativa.
Come è noto, le Concentrazioni Soglia di Contaminazione (CSC) dei diversi inquinanti nei suoli sono stabilite attualmente dal Dlgs 152/2006, Allegato 5, titolo V, parte quarta, in due tabelle, A e B, "*in relazione alla specifica destinazione del sito*". Per PCB e diossine cfr. Tabella 1.
Dunque per i siti in questione, ovvero i Parchi del quartiere di Chiesanuova ad uso Verde pubblico, la normativa prevede solo due classi: non inquinati, se le concentrazioni sono inferiori alle CSC della tabella A, inquinati se le concentrazioni sono superiori alle CSC della tabella A. Lo stesso decreto stabilisce che queste CSC devono "*considerarsi valore di attenzione, superato il quale, occorre svolgere una caratterizzazione*" e conseguentemente predisporre "*l'analisi di rischio sanitario e ambientale sito-specifica*". Tale analisi ha lo scopo di identificare "*i livelli di contaminazione residua*" indicati nel decreto, rispetto ai quali "*impostare gli interventi di messa in sicurezza e/o bonifica*", inoltre ha l'obiettivo di valutare gli "*effetti sulla salute umana derivanti dall'esposizione prolungata all'azione delle sostanze presenti nelle matrici ambientali contaminate*" (comma s, art. 240, Dlgs 152/2006). Dunque è indispensabile effettuare preventivamente "*l'analisi di rischio sanitario e ambientale sito-specifica*" per discostarsi eventualmente dalle CSC previste dalla norma.
Ebbene, la nuova Ordinanza, modificando sostanzialmente la precedente, introduceva una nuova classe di Parchi "*con livelli di inquinamento medio*", ovvero con concentrazioni tra le CSC della tabella A e quelle della tabella B, classe di inquinamento non prevista da alcuna normativa per siti ad uso Verde pubblico, mantenendo l'interdizione a qualsiasi uso solo per i parchi in cui gli inquinanti superassero le CSC per i siti ad uso industriale. Questo livello di inquinamento medio (da 10 a 80 volte superiore alla CSC) era ritenuto accettabile se i parchi "*ad uso verde pubblico e privato*" fossero "*inerbiti*"(?).
Diversi Comitati e Associazioni ambientaliste, compresa Medicina Democratica nazionale, in data 28 ottobre 2013[12] inviavano a tutte le Autorità competenti una lettera raccomandata in cui motivavano dettagliatamente come in questo modo venisse clamorosamente violata la normativa vigente. In particolare si rimarcava come la comunicazione dell'Asl di Brescia del 21 giugno 2013 a supporto della stessa Ordinanza non offrisse alcuna argomentazione per giustificare una simile violazione della norma, se non introducendo il neologismo "*inerbiti*", puramente tautologico se riferito a "*siti ad uso Verde pubblico*", comunque ambiguo perché poteva essere inteso come se questi fossero destinati ad un sostanziale e continuo ispessimento del manto erboso, con una particolare cura di inseminazione di essenze erbacee. Forse così venne interpretato quel termine "*inerbiti*" anche dalla Magistratura che procedette a dissequestrare i parchi "*con livelli medi di inquinamento*", con l'impegno, parrebbe, da parte del Comune ad un costante "*inerbimento*" e ad una sorveglianza attenta da parte di opera-

**Tabella 1**: Limiti (Concentrazione di Soglia di Contaminazione) attualmente previsti dal Dlgs 152/06 per definire i siti contaminati in relazione alla destinazione d'uso

| Inquinante | Unità di misura | A Siti ad uso Verde pubblico, privato e residenziale | B Siti ad uso Commerciale ed Industriale |
|---|---|---|---|
| Policlorobifenili (PCB) | µg/kg | 60 (*) | 5000 |
| Diossine | ngTEQ/kg | 10 | 100 |

(*)Nel precedente DM 471/99 il limite per i PCB nei siti a verde era fissato in 1µg/kg.

tori volontari.
In ogni caso le Associazioni stigmatizzavano il fatto che venisse ignorata l'unica valutazione di rischio sito specifica realizzata nel 2003 che confermava sostanzialmente le CSC della Tabella A, mentre la stessa Asl informava, a specifica domanda di accesso agli atti, di non aver effettuato nessuna analisi di rischio, come espressamente sarebbe prevista dalla normativa. Va anche sottolineato che dal 2003 e comunque dalle precedenti Ordinanze che da quell'analisi di rischio derivavano, non vi era alcun fatto nuovo positivo da registrare (ad esempio bonifiche effettuate), ma semmai una sola novità negativa: l'Agenzia internazione per la ricerca sul cancro dell'Organizzazione della sanità, proprio il 15 marzo 2013 aveva rivalutato la tossicità dei PCB, passandola dalla classe 2A alla classe 1, ovvero da composto probabilmente cancerogeno a cancerogeno certo per l'uomo. Dunque, se una revisione andava fatta essa avrebbe semmai dovuto comportare provvedimenti ancora più restrittivi.
In seguito alla lettera delle Associazioni ambientaliste in data 17 novembre 2013 il Ministero dell'Ambiente interveniva sulla questione e, rispetto alle "*novità*" dell' Ordinanza del 25 luglio 2013, invitava il Comune di Brescia "*a rivalutarne i contenuti, ai sensi della normativa vigente*".
Dopodiché seguiva il 23 gennaio 2014 una riunione "*tecnica*" presso il Ministero dell' Ambiente che modificava solo formalmente alcuni passaggi dell'Ordinanza sindacale, ma "*politicamente*" non ne cambiava la sostanza.
A seguito di un confronto diretto con i dirigenti dell'Asl di Bresca il Comitato popolare contro l'inquinamento zona Caffaro in data 30 maggio 2014 tornava a denunciare, con nuove argomentazioni, dell'analisi di rischio prevista dalla normativa: del resto, effettuare l'analisi di rischio avrebbe necessariamente comportato una revisione dell'Ordinanza, e quindi una smentita della posizione originariamente assunta dall'Asl e fatta propria dal Comune di Brescia, perché mai avrebbe potuto produrre il risultato di confermare l'applicabilità delle CSC della Tabella B (uso Industriale) per siti ad uso Verde pubblico.
Infine il 10 novembre 2014 i Comitati e le Associazioni ambientaliste, compresa Medicina Democratica nazionale, segnalavano alle Autorità competenti il caso dei parchi pubblici del quartiere Tamburi attiguo all'Ilva di Taranto: quei parchi erano sottoposti ad un'Ordinanza sindacale di divieto di qualsiasi uso e quindi transennati, pur essendo molto meno inquinati dei parchi di Brescia "*con livelli di inquinamento medio*" ed erano stati sottoposti all'analisi di rischio sito specifica[13]. Ovviamente si chiedeva conto del perché di una simile clamorosa difformità di comportamento tra le istituzioni preposte (Asl, Arpa e Comune) di Brescia e di Taranto: forse i bambini bresciani hanno meno diritti ad essere tutelati? Sta di fatto che per quei parchi di Taranto ora è in corso la "*bonifica*".
Dopodiché, trascorsi alcuni mesi in cui guardie volontarie controllavano i parchi per limitare il potenziale contatto con il terreno inquinato, è venuta a mancare qualsiasi sorveglianza. Non è mai stato realizzato alcun "*inerbimento*" di detti parchi, anzi, in particolare nell'estate caldissima del 2015, l'erba, già di per sé rada, era pressoché tutta rinsecchita a causa dell'eccezionale siccità: dunque non solo era diretto il contatto degli utenti con il terreno inquinato, ma questo poteva essere risollevato dal vento e colpire gli utenti più piccoli.
La questione è di eccezionale rilevanza, non solo ai fini della più rigorosa tutela, in particolare dei bambini, dal rischio di entrare in contatto con sostanze cancerogene, ma anche per mantenere aperta una prospettiva di bonifica di detti parchi. Non c'è dubbio, infatti, che, se a Taranto si sono trovate le risorse per bonificare i parchi del Tamburi meno inquinati di quelli bresciani, ciò è dovuto al fatto che le autorità locali (Arpa, Asl e Comune), a differenza di quelle bresciane, hanno certificato un rischio potenziale per la salute dei cittadini e li hanno interdetti a qualsiasi uso pubblico.
Ma se a Brescia si ritiene che parchi inquinati fino ai limiti previsti per i siti industriali, ovvero da 10 a 80 volte oltre le CSC della normativa, possano essere tranquillamente fruiti dai cittadini e dai bambini, perché mai si dovrebbero spendere risorse pubbliche

per bonificarli? Ecco, dunque, un primo decisivo smottamento verso la morta gora della rimozione e una vigorosa mazzata alle prospettive di bonifica. Infatti, come vedremo più avanti, per il SIN Brescia Caffaro, dopo 15 anni, le risorse per la bonifica sono di poco sopra lo zero.

**2° passo. L'Asl pubblica una *Guida al cittadino* per portarlo… "fuori strada": scomparse le diossine.**

Verso la fine del 2013 l'Asl si premura di *dis*informare i cittadini sul "*caso Caffaro*" pubblicando una *Guida la cittadino,* a dir poco imbarazzante per le macroscopiche lacune, denunciate dai comitati ambientalisti locali e da Medicina Democratica. [14]

La più grave e scandalosa è la totale ignoranza dell'inquinamento dei suoli e della contaminazione umana da diossine, che si registra nel "*caso Caffaro*" a livelli senza riscontri nella letteratura scientifica internazionale, e che appare chiaramente più grave dell'inquinamento da PCB.

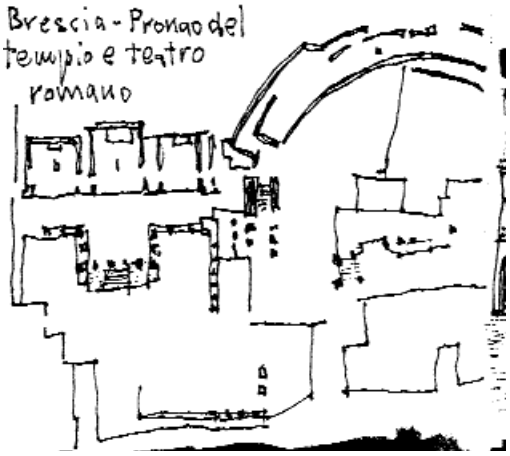
E' una storia vecchia, per cui da sempre le diossine sono un tabù per l'Asl di Brescia. Al punto tale che, sollecitato a darne conto da una domanda di un giornalista, il Direttore, allora sanitario, dell'Asl Carmelo Scarcella, in una memorabile intervista[15] ricorse al termine incomprensibile "*organoclorurati*" pur di evitare l'innominabile "*diossina*". Questa, infatti, avrebbe evocato subito Seveso nell'immaginario collettivo.

La clamorosa omissione era palesemente insostenibile, cosicché nel 2015 viene pubblicata una nuova versione della Guida, che solo parzialmente corregge il "*buco nero*" della precedente[16].

Questa volta si riportano i dati sull'inquinamento da diossine nei terreni, senza alcun commento o confronto con altri siti inquinati da diossine (Ilva di Taranto; "*Terra dei fuochi*", o la stessa Seveso) constatando semplicemente che *"PCDD e PCDF sono presenti in modo abbastanza diffuso con concentrazioni superiori alle CSC delle aree residenziali - verde pubblico ed anche in concentrazioni superiori alle CSC delle aree industriali - commerciali"*[17].

Dopodiché la Guida si occupa, come la precedente, solo di PCB, anche se non può occultare ciò che risulta evidente dalle mappe dell'inquinamento pubblicate a p. 24 per i PCB e a p. 26 per le diossine: il superamento dei limiti per queste ultime risulta di gran lunga più importante che per i PCB. Ciononostante non si dice nulla sulla tossicità e cancerogenicità delle diossine e non vengono riportati i dati sulla contaminazione da diossine del sangue dei bresciani. Eppure questi ultimi erano stati pubblicati su una rivista internazionale nel 2008 a firma anche del Direttore dell'Asl Scarcella[18].

Grazie a queste reiterate omissioni i bresciani non sapranno mai che i livelli di inquinamento e di contaminazione da diossine



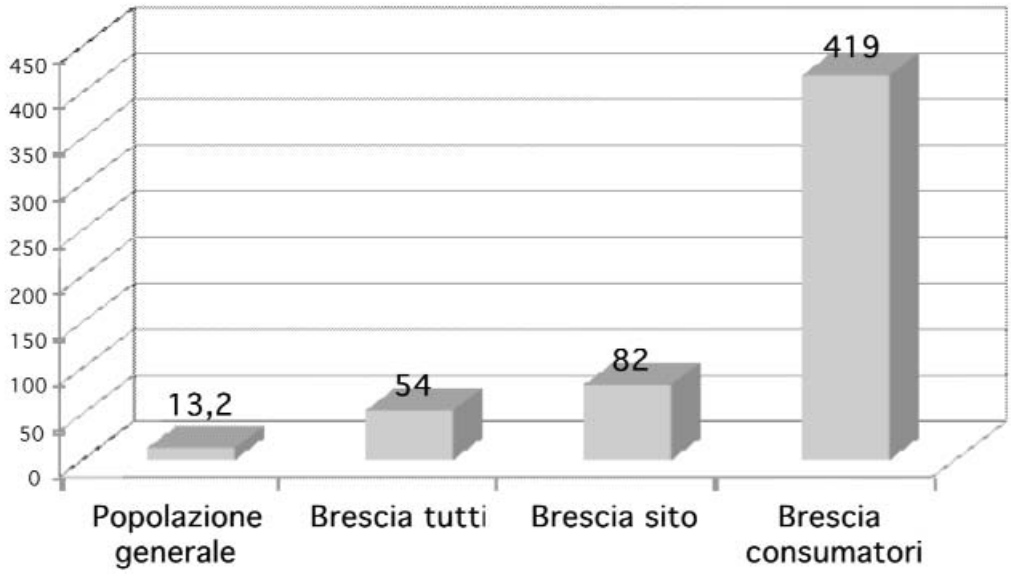

che si riscontrano a Brescia sono molto più elevati che in altri casi che hanno meritato una straordinaria attenzione dei media (Taranto, "*Terra dei fuochi*" e Seveso) e che livelli analoghi si riscontrano solo in Vietnam nei luoghi che hanno subito la guerra chimica degli Usa negli anni Settanta, con l'Agente Arancio, contaminato da diossine[19].

Nel corso dell'anno 2012, era stata pubblicata una rassegna di oltre cento studi internazionali sulla contaminazione umana da diossine (ovvero diossine, furani e PCB espressi in tossicità equivalente alla diossina di Seveso)[20] che si concludeva indicando un valore medio della contaminazione della parte grassa del sangue umano in 13,2 pgTE/g lipid serum. Si pensi che i bresciani, teoricamente "*non contaminati*" e "*non esposti*" perché residenti lontano dal sito Caffaro presentano una contaminazione media da diossine quattro volte superiore a quella della popolazione generale, per tacere degli "*esposti*", ovvero consumatori abituali di cibi contaminati, che superano le

trenta volte[21]. (V. Figura 1.)
Invece, limitandosi ai PCB, e grazie ad un'indagine "confezionata in casa" di cui si dirà, l'Asl può giungere alla solita conclusione rassicurante: *"valori rilevati a Brescia sono simili, e in certi casi anche inferiori, a quelli registrati in popolazioni del nord Italia e di paesi europei ad elevata industrializzazione, mentre sono più elevati rispetto ai residenti in aree del sud Italia e degli USA"*[22].
Insomma, per l'Asl, la situazione per quanta riguarda la contaminazione da PCB dei bresciani sarebbe del tutto normale per il Nord Italia. Il fatto che qui abbia operato l'unica azienda italiana produttrice dei PCB e ne abbia sversato a tonnellate nell'ambiente cittadino sarebbe del tutto ininfluente. Dunque, perché accanirsi per bonificare il territorio, quando non vi sarebbero problemi di contaminazione umana e quindi sanitari?

**3° passo. L'Asl confeziona un'indagine sui PCB nel sangue dei bresciani per cui la contaminazione c'è, ma "*nella norma*" per una città industriale.**
L'Asl, il 28 marzo 2014 pubblica i dati sui PCB nel sangue dei bresciani (le diossine sempre tabù!) raccolti in una nuova indagine svolta nel 2013[23]. L'indagine si conclude con quell'espressione rassicurante contenuta nella Guida e usata per la presentazione alla Commissione Ambiente del Comune di Brescia, il 28 aprile 2014 e già citata: *"I livelli di PCB sierici della popolazione Bresciana sono simili rispetto ai valori delle aree italiane ed europee ad elevata industrializzazione".*
Si arriva a questa sorprendente conclusione attraverso una serie di "*astuzie metodologiche*": non si tiene conto che il nuovo campione del 2013 è composto da cittadini relativamente più giovani di quello del 2003 e quindi per l'età meno contaminati (i PCB si accumulano negli anni); per i confronti, in particolare con pochi campioni di Milano si utilizza, invece della media, la mediana che nel caso bresciano esclude tutti i picchi di contaminazione degli "*esposti*" del sito Caffaro; infine si considerano solo alcuni congeneri dei 209 PCB[24].
Insomma per sostenere la tesi "*negazionista*" della realtà di grave contaminazione del "*Sin Caffaro*", si citano studi vecchi, si operano confronti, illeggibili per i più, solo tra alcuni congeneri di PCB, si giustappongono, per confondere le acque, mediana, media geometrica e media aritmetica, e si ignorano volutamente (visto che sono citati in bibliografia) i più importanti studi internazionali che recentemente hanno interessato un campione molto esteso di popolazione in Francia[25] e negli Usa[26], due Paesi

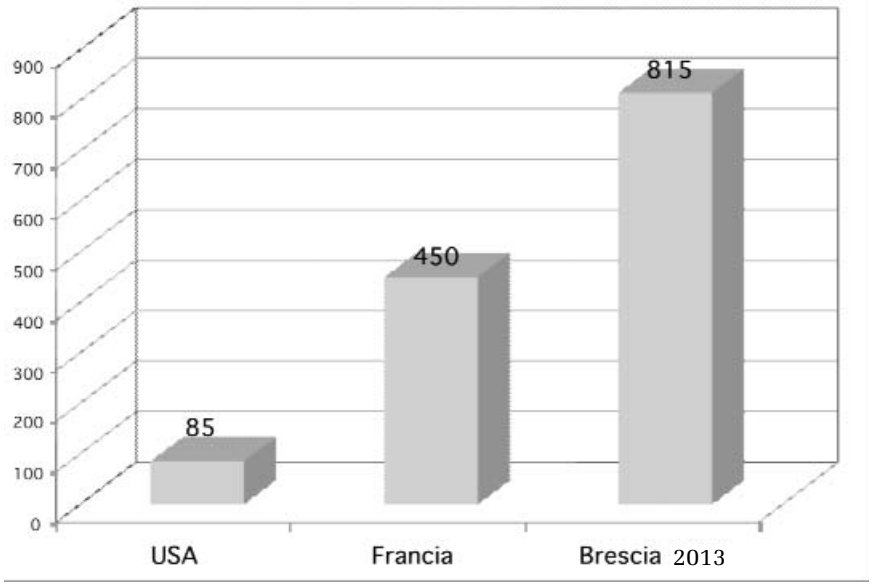
**Figura 1:** Confronto tra le concentrazioni di PCDD/F e PCB-DL nel sangue dei bresciani e nella popolazione generale (in pg/TEQ/g lipid serum)



industrializzati come l'Italia, o forse più e, a suo tempo, anch'essi produttori ed utilizzatori dei PCB.
La ricerca dell'Istituto Veille Sanitaire francese, omologo dell'Istituto Superiore di Sanità italiano, rileva con preoccupazione livelli di contaminazione media da PCB della popolazione francese "*notevolmente elevati*" rispetto ai livelli di contaminazione da PCB rilevati dallo studio Usa, studio considerato di riferimento sul piano internazionale perché ha interessato una popolazione molto ampia. Ebbene, mettiamo a confronto di seguito nel grafico i dati medi rilevati dagli studi degli Usa e della Francia, con quelli, peraltro ampiamente sottostimati, ritenuti "*normali*" dall'indagine dell'Asl di Brescia. (V. Figura 2)
Insomma si è evitata la via maestra del confronto tra i valori medi dei bresciani e quelli dei francesi e degli statunitensi, confronto chiaro e inequivocabile, per seguire un percorso contorto, involuto e "*stiracchiato*" per poter negare l'evidenza. La perla la si trova nella citata *Guida* dell'Asl dove si riconosce che i valori dei bresciani *"sono più elevati rispetto ai residenti in aree … degli USA",* ma ci si guarda bene dallo specificare che lo sono quasi 10 volte di più!

**4° passo: Gli effetti sulla salute dei bresciani, secondo l'Asl (ora Ats) di Brescia, restano "non definiti".**
*"Non definiti"* è l'espressione anodina con cui indica gli effetti sanitari della contaminazione Caffaro il Direttore sanitario dell'Asl di Brescia Francesco Vassallo in un convegno pubblico il 22 maggio 2015[27]. Un atteggiamento degno di Ponzio Pilato che a mala pena cela il sostanziale "*negazionismo*" che ha guidato l'Asl di Brescia nell'approccio alle possibili correlazioni tra contaminazione da diossine e da PCB e insorgenza di patologie e tumori. E' da segnalare, a questo proposito, una singolare, ma significativa iniziativa dell'Asl di Brescia. Quando si trattò di tornare ad occuparsi del caso Caffaro, all'indomani di "*Presadiretta*", l'Asl decise di tenere il proprio convegno di studio del 22 settembre 2014 presso l'auditorium dell'Associazione industriali bresciani, con il pretesto, palesemente infondato, che non vi sarebbero state disponibili altre sale pubbliche a titolo gratuito in città. Purtroppo, il cattivo esempio dell'Asl sarà seguito dall'Arpa per il proprio convegno del 20 ottobre 2015, anch'esso, impropriamente e senza alcuna ragione plausibile, tenuto presso l'Associazione

**Figura 2**: Confronto tra le concentrazioni di PCB nel sangue dei bresciani (ASL 2013) e popolazioni di Francia e USA in pg/TEQ/g lipid serum




Nota : l'Istituto di Sanità francese è preoccupato per i livelli "*notevolmente elevati*" rilevati in Francia rispetto agli Usa. L'Asl di Brescia, invece, pur presentando dati sottostimati, ritiene "*normali*" livelli quasi doppi di quelli francesi e quasi 10 volte quelli statunitensi.

industriali bresciani. L'inopportunità di una simile scelta da parte dell'Asl ( e dell'Arpa) venne stigmatizzata da alcuni ambientalisti, che evidenziarono il connotato simbolico negativo di un'istituzione pubblica che si fa ospitare da una delle parti più direttamente in causa in una vicenda di inquinamento industriale come quella della Caffaro: *"Ma la salute è un bene comune, costituzionalmente tutelato, che anche sul piano dell'immagine un'istituzione pubblica dovrebbe avere a cuore nell'interesse soprattutto di coloro che sono più fragili e più esposti alle malattie, nel caso specifico i cittadini del sito Brescia Caffaro.*
*L'Asl dovrebbe quindi dimostrare anche negli atti pubblici di essere indipendente dai poteri forti, quello economico innanzitutto, che, peraltro legittimamente, persegue altri fini, il profitto privato"*[28] .
Il problema che in questi anni è risultato insuperabile a Brescia va individuato nel fatto oggettivo che l'Asl appare un'autorità poco credibile, sia per le omissioni sopra denunciate, sia per l'insanabile conflitto di interessi e l'imbarazzante posizione in cui si trova: se dovesse affermare con certezza che questa grave contaminazione subita dai bresciani non ha provocato alcun effetto negativo sulla loro salute dovrebbe smentire l'Organizzazione mondiale della sanità che, con la Iarc, ha definito sia le diossine che i PCB cancerogeni certi per l'uomo; se, al contrario, dovesse affermare con certezza che alcuni tumori o patologie registrate tra i bresciani sono imputabili a questi inquinanti dovrebbe mettere sul banco degli imputati essa stessa, a partire dal Direttore generale Carmelo Scarcella, per l'ennesima volta confermato anche dalla recente "*riforma*" Maroni. A suo tempo, quando era Direttore sanitario prima del 2001, non si era accorto di nulla, dei rischi sanitari potenziali cui era esposta la popolazione, venendo meno ad un compito a lui istituzionalmente affidato.
Va ricordato, incidentalmente, che il disastro ambientale e potenzialmente sanitario prodotto dalla Caffaro venne alla luce nel 2001 grazie ad una ricerca sulla storia della fabbrica, pubblicata in quell'anno[29], e non certo per merito dell'Asl di Brescia, che anzi subito si impegnò a minimizzare il problema[30]. Ecco quindi spiegata quell'espressione "*non definiti*" riferita agli "*effetti cronici sull'uomo*", espressione ben studiata, ma che non dice nulla e salva capra e cavoli.
Prima di chiudere questo capitolo occorre però menzionare una serie di studi che hanno evidenziato alcune criticità e che mettono in discussione la posizione agnostica sopra richiamata dell'Asl.
Innanzitutto, nel 2011 venne pubblicato su una rivista internazionale uno studio sulla correlazione tra Linfoma Non – Hodgkin (NHL) e PCB, di cui però i bresciani non hanno mai saputo nulla (una verità per gli studiosi, una "*non verità*" per il popolino). Così concludeva quello studio:
*"Un totale di 495 casi (287 casi incidenti) e di 1467 controlli sono stati arruolati. Associazioni positive sono state trovate tra NHL e dopo aver risieduto per almeno 10 anni nella zona A, la zona più inquinata (odds ratio, OR = 1,8; p = 0,02) e per aver risieduto in una delle aree inquinate considerati insieme (A + B + C) (OR = 1.4, p = 0,08). […] Conclusioni: Questo studio fornisce alcune prove di un'associazione tra esposizione a PCB e NHL, anche se i risultati devono essere considerati con cautela, in assenza di misure individuali biologiche di esposizione*".[31]
In secondo luogo gli studi epidemiologici svolti sugli ex lavoratori Caffaro (coorte di 1005 lavoratori presenti e assunti dal 13/9/1974 al 1994, di cui 956 maschi e 49 femmine per qualsiasi durata di lavoro) hanno evidenziato alcune problematiche: eccessi di mortalità per melanoma, Tumore linfoemopoietici, Tumore mammella (M e F), in accordo con la valutazione sulla cancerogenicità dei PCB della Iarc, nonché eccessi di mortalità per Tumori stomaco, fegato, polmone, tenendo conto di un'esposizione a PCB presumibilmente diffusa a varie aree della fabbrica[32]. Infine il terzo rapporto dello studio Sentieri[33], pubblicato nel maggio 2014, nelle conclusioni rileva che: "*per il melanoma, si osservano eccessi nella popolazione maschile* (incidenza e ricoveri ospedalieri) *e femminile* (incidenza e ricoveri ospedalieri); l*a mortalità è compatibile con l'attesa; per il tumore della mammella, si osservano eccessi di incidenza e ricoveri ospedalieri e mortalità compatibile con l'attesa; per i linfomi non-Hodgkin, si osserva-*

*no eccessi di incidenza* (in particolare nelle donne) *e di ricoveri ospedalieri; la mortalità compatibile con l'attesa. Il confronto del capoluogo con il resto della provincia indica un eccesso dell'incidenza del melanoma e del tumore della mammella nel Comune di Brescia.*

*Questo dato è coerente con quanto emerso dal presente studio, anche se va tenuto presente che tali tumori sono in genere comunque più frequenti nelle zone urbane. La coerenza di fondo tra le indicazioni fornite dai dati di incidenza e di ospedalizzazione e, in misura minore, dai dati di mortalità, corrobora l'ipotesi di un contributo dell'esposizione a PCB all'eziologia di queste patologie nella popolazione di Brescia. Si noti, a questo proposito, che una recente rassegna della letteratura scientifica ha mostrato come i livelli ematici di tossicità equivalente relativi a diossine e altri composti diossino-simili, tra cui i PCB, riscontrati nella popolazione generale residente a Brescia, siano fra i più elevati osservati a livello internazionale*". Andrebbero anche considerate altre sedi, che vengono segnalate nel medesimo studio Sentieri, rispetto alle quali esisterebbe una plausibilità biologica, come ad esempio fegato (+70% negli uomini e + 41% nelle donne) e tiroide (+ 70% negli uomini e + 56% nelle donne)[34]. L'elevata incidenza del tumore maligno al fegato è da decenni un dato caratteristico del territorio bresciano, peraltro analogo a quanto viene rilevato nella Terra dei fuochi e segnatamente in 17 comuni della provincia di Napoli (+ 85% negli uomini e + 84% nelle donne)[35]. In quel caso l'Iss commenta: *"Il quadro epidemiologico della popolazione in oggetto è caratterizzato da una serie di eccessi della mortalità, dell'incidenza tumorale e dell'ospedalizzazione per diverse patologie, che ammettono fra i loro fattori di rischio accertati o sospetti l'esposizione a inquinanti emessi o rilasciati da siti di smaltimento illegale di rifiuti pericolosi e di combustione incontrollata di rifiuti sia pericolosi, sia solidi urbani"*[36]. A Brescia, invece, la vicenda è stata sempre derubricata a stili di vita inadeguati, in particolare eccesso nel consumo di alcol, peraltro mai documentato con dati statistici. Un contributo fondamentale a questa versione rassicurante è sempre giunto dal professor Francesco Donato, già epidemiologo per molti anni in collaborazione con l'Asl, tempestivamente intervenuto in soccorso della stessa ripetendo, a proposito degli eccessi di tumore al fegato, le conclusioni dei suoi tanti studi ante 2001: *"l'eccesso di casi del tumore del fegato a Brescia è stato rilevato fin dagli anni '80, ed è stato oggetto di un vasto studio condotto dalla Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica dell' Università di Brescia: lo studio ha confermato quanto già noto in altri paesi dell'area mediterranea, e cioè che le infezioni da*



*virus epatici e un consumo elevato di alcol erano presenti in oltre il 90% dei casi di cancro del fegato, risultando essere quindi la causa della maggior parte dei casi di questa patologia"* [37].

Dunque la contaminazione da PCB e diossine verrebbe indirettamente esclusa come possibile concausa di questo straordinario eccesso di tumori nel Bresciano, che sarebbe continuato anche nei decenni successivi, in particolare negli uomini.

Tuttavia, seguendo il ragionamento del professor Donato, oltre ad un eccesso di morti per tumori al fegato, dovremmo registrare nel bresciano anche un uguale eccesso di morti per cirrosi epatica, indotta da "*infezioni da virus epatici e un consumo elevato di alcol".*

Eppure, uno studio indipendente recentemente pubblicato ci dice che così non è[38].

Per la zona di Brescia si conferma l'eccesso di morti per tumori al fegato nel periodo 1980-2011(osservati: 569; attesi 492,73; RSM, ovvero rapporto standardizzato di mortalità: 115,48), ma non per cirrosi (osser-

vati 934; attesi 933,2; RSM 100,1).
Non vi è dubbio che vi sia un rapporto tra cirrosi, e quindi infezioni da virus epatici e consumo elevato di alcol, e tumori; tuttavia da ciò non discende necessariamente che non vi possano essere per i tumori anche altre concause che ne possano spiegare l'eccesso di incidenza e di mortalità che si manifesta in particolare nel Bresciano, che presenta la peculiarità della contaminazione da PCB e diossine.
Peraltro non vi sono dati scientifici sul consumo di alcol dei bresciani che ne attestino un significativo eccesso rispetto ai veneti o ai bergamaschi, o comunque rispetto alla popolazione di controllo, tale da giustificare quell'alta incidenza dei tumori al fegato, mentre vi è un altro dato che fa sospettare una qualche correlazione con i PCB, ovvero l'alta incidenza di mortalità per i tumori al fegato rilevata anche tra gli ex lavoratori Caffaro (+ 82%)[39].
In mancanza di dati certi sugli eccessi di consumo di alcol rispetto ad altre zone del Paese, un atteggiamento scientifico corretto dovrebbe considerare e indagare anche possibili altri fattori, legati ad esempio all'esposizioni a contaminanti ambientali, per spiegare l'eccezionale incidenza di tumori al fegato nel Bresciano, tenendo conto che la contaminazione da PCB e diossine ha seguito per decenni la catena alimentare, non circoscritta al sito Caffaro, ma che ha coinvolto l'intera provincia. Tant'è che livelli altissimi di PCB e diossine sono presenti nel sangue di tutti i bresciani, non solo del sito Caffaro.
E' forse solo il caso di ricordare che la tossicità dei PCB per il fegato è nota da decenni, e che la stessa Caffaro, evidentemente su indicazione del Centro di ricerca della Monsanto, aveva inserito già negli anni Settanta nel vademecum per i vigili del fuoco che dovevano intervenire in Caffaro un eloquente frase di rischio per i PCB (nome commerciale Apiroli): *"può arrecare gravi danni al fegato qualora venga assorbito sia attraverso le vie respiratorie sia attraverso la pelle"*[40].
Dunque i PCB fanno male al fegato, e se lo diceva la Caffaro (Monsanto) c'è da crederci.
Inoltre una delle più prestigiose Agenzie pubbliche internazionali, l'Atsdr degli Usa, già nel 2000 segnalava come alcuni studi avessero associate la contaminazione da PCB all'insorgenza di tumori al fegato: *"La cancerogenicità di PCB negli esseri umani è stata valutata in studi di mortalità di coorte retrospettivi, che hanno indagato il cancro in lavoratori esposti e in studi caso-controllo di esposizione ambientale e che hanno esaminato associazioni tra livelli di PCB nel sangue o nel tessuto adiposo e insorgenza di cancro. Alcuni studi della mortalità suggeriscono che l'esposizione professionale ai PCB è stata associata con il cancro a numerosi organi, in particolare il fegato, le vie biliari, l'intestino e la pelle (melanoma)"* [41].
E non si obietti che nel caso di Brescia non si tratta di esposizione occupazionale, perché è noto che i livelli di contaminazione dei cittadini esposti, a causa della catena alimentare, sono di gran lunga superiori a quelli dei lavoratori esposti per ragioni occupazionali.
Ma anche la recente monografia della Iarc (Agenzia internazionale di ricerca sul cancro dell'Oms) sulla cancerogenicità dei PCB, dopo aver chiarito in via definitiva la cancerogenicità certa di PCB per il Linfoma Non-Hodgkin, il melanoma ed il tumore al seno, aggiunge: *5.2.4 Altri siti di cancro. Molti altri siti di cancro sono stati considerati in uno o più studi di coorte o caso-controllo. Ci sono stati risultati positivi per il cancro della prostata e del cervello in diversi studi, ma risultati nulli in altri. Altri tumori con risultati positivi sporadici sono stati quelli del fegato e delle vie biliari, vie biliari extraepatiche, del polmone e del tratto respiratorio, della tiroide, stomaco, pancreas, colon e retto, organi uroteliali, seno, utero e ovaio combinati, così come la leucemia linfatica acuta infantile, e il mieloma multiplo* [42].
Inoltre la stessa monografia, nell'item sui tumori rilevati in laboratorio su animali, evidenzia come molti studi hanno dimostrato che l'esposizione a singoli congeneri di PCB o a miscele di PCB *"hanno causato un aumento significativo dell'incidenza di tumori benigni e maligni del fegato (adenoma epatocellulare e colangiocarcinoma)"* [43].
Pare superfluo, a questo punto, commentare la liquidazione sbrigativa di un possibile nesso tra PCB e tumori al fegato nel caso Bresciano, reiterata dal professor Francesco

Donato. Certo, stabilire con nessi di causalità stringenti nel caso di patologie tumorali ad eziologia multifattoriale è oggettivamente complicato. Tuttavia, un approccio scientifico indipendente consiglierebbe per lo meno cautela, nonché lo stimolo ad approfondire la questione, a maggior ragione quando appare rilevante ancorché controversa, rifuggendo da pregiudizi aprioristici, visti i dati presenti in letteratura. Il dubbio è il sale delle ricerca scientifica indipendente.

In conclusione, come si può notare, il quadro delle patologie tumorali presenti nella popolazione bresciana esposta risulta alquanto problematico e non così rassicurante come appare dalle conclusioni di sintesi (e di comodo) dell'Asl sopra citate[44].

Ed a ricordare all'Ats di Brescia ciò che da troppo tempo ha scordato di ribadire, è recentemente capitato a Brescia per un convegno Paolo Vineis, direttore della cattedra di epidemiologia ambientale dell'Imperial College di Londra: *"Sono stato chiamato per l'inchiesta Caffaro dal procuratore Giancarlo Tarquini tempo fa e sono rimasto sconvolto dalla quantità di discariche abusive in cui sono stati nascosti pericolosi inquinanti. Anche questi si sommano alla conta degli agenti che aumentano i rischi di tumore. Spesso si danno false soluzioni, ma non c'è bisogno di screening, c'è bisogno di bonifiche. Costano, ma sono l'unica soluzione* - sentenzia Vineis - *Qui, come nella Terra dei fuochi"*[45]

**5° passo: Bonifica Caffaro, declassata da "*caso mondiale*" a "*caso locale*" e affidata al bricolage casalingo.**

L'ultimo passo decisivo per il rinnovato insabbiamento del "*caso Caffaro*", coerente e conseguente ai precedenti sopra analizzati: convogliare il processo di bonifica su di un binario morto. Si è già citato quanto disse pubblicamente il nuovo sindaco Emilio Del Bono nel 2013 : "*…dobbiamo prima di tutto non derubricare la vicenda, ma farne un caso europeo e mondiale".*

Ebbene, l'impegno del nuovo Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, Gianluigi Fondra, sembra aver raccolto a suo modo il messaggio, facendo di tutto per conseguire esattamente l'opposto: non farne un caso europeo, men che meno mondiale, e derubricare la vicenda a caso locale. Si è già detto dell'Ordinanza sindacale che eleva i limiti di diossine e PCB per la fruibilità dei parchi pubblici e che ha determinato una immediata minimizzazione del problema ed un conseguente depotenziamento del fabbisogno di bonifica e quindi di risorse finanziarie.

Subito alquanto dolente si confermò il tema delle risorse, la cui scarsità era direttamente proporzionale all'efficacia del primo insabbiamento operato tra il 2001 e il 2007 e che aveva conseguito uno stanziamento com-




plessivo pari a 6.752.727 euro, una goccia nel mare, rispetto alle centinaia di milioni di euro stimati come necessari alla bonifica del sito, pochi euro peraltro in gran parte ancora da impiegare a 5 anni dall'Accordo di programma del 20 settembre 2009[46]. Nel corso del 2013 si è aggiunto un milione e nel 2014 un altro milione e mezzo provenienti dal Ministero dell'Ambiente, per un totale, a fine 2014, di 9,2 milioni di euro collocando il SIN Brescia Caffaro al posto di fanalino di coda, per risorse disponibili, di tutti i 40 SIN[47]. Nel frattempo si sono aggiunti altri 3 milioni circa provenienti parte dal Comune e parte dalla Regione, ma anche diversi annunci di ulteriori finanziamenti, rimasti, però, ad oggi lettera morta. Già il 24 settembre 2014 il nuovo ministro dell'Ambiente Gian Luca Galletti, si era sbilanciato con una promessa apparentemente importante: *"Mi impegnerò per ottenere fondi sufficienti per operare su Brescia tutti gli interventi necessari",* immediatamente ridimensionata dallo stesso Ministro: "*Per il sito di Brescia Caffaro la previsione è di circa 50 milioni"* [48].

A parte il dettaglio che la cifra ipotizzata era comunque ben lontana dalla stima del danno ambientale, pari a 1.533.807.700 euro, elaborata dall'Ispra, per il SIN Brescia – Caffaro[49], degli annunciati 50 milioni, ripromessi all'inizio del 2015 e previsti in arrivo in aprile 2015[50], ad oggi (marzo 2016) non si è visto nulla. La pressoché assenza di finanziamenti pubblici per la bonifica del SIN Brescia - Caffaro, a distanza di 15 anni dalla "*scoperta*" del problema, è aggravata dal fatto che si tratta di un sito "*orfano*", ovvero ormai privo di una controparte privata, responsabile del disastro ambientale. O meglio, da parte delle istituzioni preposte, si è fatto di tutto in questi anni perché alla fine rimanesse "*orfano*". Cosicché, oggi, il tardivo tentativo del Ministro dell' Ambiente di risalire la catena dei privati che nel 2001 erano proprietari dell'azienda e dunque, per il diritto civile, titolari degli oneri di bonifica sembra incontrare insormontabili ostacoli. Comunque per ora e chissà per quanto tempo, ha raccolto risultati inversamente proporzionali alla determinazione con cui il Ministro annunciava il passo compiuto: *Caffaro: il Ministro "ordina" di pagare a chi ha inquinato*[51].

Insomma la classica grida manzoniana, che nella realtà mostra tutta la sua inefficacia[52].

Solo ai meno accorti, in realtà, l'iniziativa del Ministro era sembrata una buona notizia. Si tentava di evitare che anche Sorin, la "*ciccia*" dell'ex Snia di cui faceva parte Caffaro, svanisse come società, rinascendo con un nuovo nome, LivaNova, e un nuovo assetto multinazionale.

In verità si trattava di una mossa obbligata, e forse disperata, dell'Avvocatura della Stato nel tentativo di inseguire gli ultimi responsabili solvibili (sul piano civile, non penale, s'intende) del disastroso inquinamento lasciato dalla Caffaro a Brescia, a Torviscosa e a Colleferro. Il contenzioso, in realtà, è aperto da alcuni anni, sia da parte del Commissario liquidatore di Snia, condotta al fallimento nel 2009, sia da parte del Ministero dell'Ambiente, cui si sono aggiunti recentemente alcuni cittadini bresciani e lo stesso Comune di Brescia.

Sembrava che con Sorin si stesse valutando una possibile transazione basata sull'offerta avanzata dalla stessa di "bonificare"il solo sito industriale di Brescia (si sussurrava di 25 milioni di euro), in cambio di una pietra tombale su qualsiasi successiva richiesta di oneri di bonifica o di risarcimento danni. Evidentemente l'ipotesi è saltata, e sarebbe interessante, in omaggio alla trasparenza, sapere per quali ragioni, visto che sono in questione interessi pubblici rilevantissimi.

Si possono avanzare diverse ipotesi: la cifra è stata giudicata risibile, se rapportata alla valutazione a suo tempo fatta dal'Ispra (quasi 3 miliardi e mezzo di euro per i 3 siti Caffaro); le Regioni escluse da ogni intervento e che ospitano gli altri siti inquinati, Friuli e Lazio, hanno puntato i piedi; il commissario liquidatore di Snia si è opposto, avendo l'obbligo di tutelare gli interessi degli ex azionisti Snia.

Saltata l'ipotesi di accordo l'Avvocatura non poteva che riaprire le schermaglie giuridiche. Ma, come si è detto, forse "*i buoi sono già fuori dalla stalla*", perché i vecchi proprietari si sono dileguati ormai da tanti 10 anni, di strada ne hanno fatta, di tempo ne è trascorso, e di ostacoli se ne sono frapposti molti (cambi di assetti societari, procedure fallimentari, prescrizione…)[53].

Vi fu un momento, verso la fine del 2003, in cui si potevano mettere con le spalle al muro i proprietari, costringendoli ad assumersi le proprie responsabilità (ovviamente, non penali, perché non erano personalmente gli autori dell'inquinamento da addebitare semmai ad altri in tempi anteriori; ma civili, in quanto proprietari e in diversa misura titolari di pacchetti azionari e società di controllo di Snia Caffaro e, quindi, fruitori degli attivi della stessa Snia-Caffaro, ma anche obbligati a farsi carico degli eventuali passivi della stessa, nello specifico gli oneri di bonifica). All'epoca Snia era costituita, appunto dalla "*ciccia*", ovvero Sorin che produceva apparecchi biomedicali e quindi utili, e dagli "*ossi*", i tre siti chimici Caffaro di Brescia, di Torviscosa e di Colleferro, in grave crisi e dichiarati inquinati.

Ebbene che cosa architettarono coloro che controllavano Snia, ovvero quel gruppo di campioni della finanza che si autodefinirono "*furbetti del quartierino*"? Scindere in due la Snia, creando due nuove società, una "*buona*" con la "*ciccia*", ovvero Sorin e una "*cattiva*" con gli "*ossi*", ovvero Snia Caffaro,

da avviare sul binario morto del fallimento, puntualmente verificatosi dopo 5 anni di agonia. Ciò che a posteriori appare incredibile è che tutto avvenne alla luce del sole, anche perché Snia era quotata in borsa: da mesi si sapeva del "*progetto*" di Snia che si sarebbe realizzato tra il 31 dicembre 2003 e il 5 gennaio 2004; da mesi il Comitato popolare contro l'inquinamento zona Caffaro aveva avvertito e neppure velatamente diffidato l'allora Amministrazione comunale di Brescia ad intervenire legalmente per bloccare la scissione o per lo meno per far valere gli oneri di bonifica e le richieste di risarcimento nei confronti di Snia, *prima* della scissione, paventando esattamente ciò che poi sarebbe puntualmente avvenuto. Ma quell'Amministrazione non si è messa di traverso per ostacolare quell'operazione destinata a rendere "*orfano*" il sito[54].
Tutt'altro. Ora, non solo Caffaro-Snia è in procedura fallimentare e del tutto incapace a far fronte alla bonifica, ma anche Sorin non c'è più come impresa autonoma, assorbita nella multinazionale LivaNova[55], e risalire a quest'ultima dopo oltre un decennio di inerzia sarà impresa non semplice.
In questo quadro l'Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, all'arrivo di qualche milioncino da Roma, ovvero una goccia che cade sul deserto, non sa resistere ad esprimere la propria soddisfazione, riempiendo di gioia soprattutto i propri interlocutori governativi, felicemente sorpresi di come si possa far contenti i bresciani con così poco.
"*Di certo i due milioni di euro sono stati una sorpresa anche per Palazzo Loggia:*
*«Durante l'ultimo incontro – racconta Fondra – il ministro aveva promesso di fare il possibile per reperire anche nuove piccole risorse per Brescia, ma non aveva dato garanzie. Questi fondi sono un segno di ascolto e anche di riconoscimento verso un metodo di lavoro che, passo dopo passo, procede per l'attuazione vera e propria delle bonifiche» E proprio il consolidamento di questo metodo sarà una delle richieste che l'assessore intende portare sul tavolo del Ministero, in occasione del prossimo incontro: «E' bene che da Roma vengano erogate con continuità somme anche piccole a favore di quei Comuni che dimostrano di effettuare davvero le bonifiche»"* [56]. Ora, seguendo il cronogramma ipotizzato dall'Assessore dell'Ambiente con la "*nuova*" *strategia* "*passo dopo passo*", ogni anno potrebbero essere disponibili 3 milioni di euro: oltre ai 2 del Ministero, 1 milione del Comune. Se dividiamo gli oltre 1.000 milioni, ritenuti necessari per la completa bonifica, per i 3 disponibili ogni anno, in poco più di 300 anni si conseguirebbe la completa bonifica del sito, appunto "*passo dopo passo*".
Si tratta dello stesso Assessore che, secondo indiscrezioni di stampa mai smentite, il 30 luglio di quell'anno, avrebbe prospettato al Ministero dell'Ambiente il declassamento



del Sito di interesse nazionale "*Brescia – Caffaro*" a Sito di interesse regionale[57]. Come noto l'operazione "*scaricabarile*" di declassamento di 19 siti di interesse nazionale a siti di interesse regionale fu attuata tra comprensibili proteste da Corrado Clini, nella sua breve e non proprio felice parentesi di Ministro dell'Ambiente, nel gennaio 2013[58]. Reazioni particolarmente vivaci vi furono a Colleferro – Valle del Sacco, che ottennero ben presto di essere riclassificati SIN, con un ulteriore dotazione finanziaria di circa 40 milioni di euro; d'altro canto nella Terra dei fuochi vi fu una autentica sollevazione popolare, sfociata nella grande manifestazione *Fiume in piena* del novembre 2013 che costrinse ad una mirabile capriola il Governo che, dopo aver scaricato sulla Regione il SIN della Terra dei fuochi, emanava addirittura un Decreto legge[59] apposito che prevedeva una serie di interventi per quello stesso sin poco prima "*ripudiato*", con una dotazione finanziaria nel biennio di 50 milioni, cui l'ultima legge di stabilità ha aggiunto ulteriori 300 milioni.

A Brescia, invece, esempio insuperabile di autolesionismo, sarebbe stato il Comune di Brescia a chiedere il declassamento regionale di uno dei SIN più problematici in assoluto, per gli inquinanti supertossici in campo e per l'estensione dell'area inquinata densamente abitata. A tal punto problematico che subito la Regione Lombardia liquidò con malcelato disappunto ogni ipotesi di vedersi accollata la patata bollente[60].

L'ipotesi, dunque, nell'agosto 2014 tramontò, ancor prima di vedere la luce, ma il danno irrimediabile era fatto e il segnale al governo era giunto ormai forte e chiaro: il Comune di Brescia ha maturato l'idea che al sito Caffaro "*ghe pense mé*", "*ci penso io*".

Per l'Assessorato all'Ambiente l'ostacolo alla realizzazione della bonifica non sarebbero le risorse finanziarie che mancano, ma la burocrazia romana, e dunque occorrerebbe nominare un Commissario straordinario espressione del territorio, ancorché "*senza portafoglio*", come viatico risolutivo del problema.

L'obiettivo venne finalmente raggiunto con il Decreto del Ministro Galletti, il 17 giungo 2015, che nominava Commissario straordinario per il SIN Brescia – Caffaro, il dottor Roberto Moreni, ex dipendente in pensione del Comune di Brescia, già dirigente del settore Urbanistica. Come è noto tutte le associazioni ambientaliste ed anche gli Enti locali, da tempo sono contrari all'istituto del Commissario straordinario per ragioni fin troppo ovvie: il Commissario esautora le istituzioni locali democraticamente elette intralciando oggettivamente quel processo partecipativo indispensabile per un buon governo dei processi di bonifica; il pretesto che ha supportato questa pratica sarebbe la velocizzazione delle procedure burocratiche, che nel concreto troppo spesso ha significato l'aggiramento di normative stringenti per la tutela ambientale, ad esempio nella gestione "*disinvolta*" delle "*terre da scavo*" più o meno inquinate...

A Brescia, invece, si è invocato e ottenuto, come un successo, la nomina di un Commissario, peraltro con un risvolto singolare: trattandosi di un ex funzionario dello stesso Comune di Brescia, appare come una sorta di stravagante autocommissariamento dell'Assessore all'Ambiente dello stesso Comune. Per di più, il Commissario in questione, che avrebbe il merito di aver gestito con perizia i passati Piani urbanistici della città, quelli dell'ultima grande cementificazione del territorio, non vanta alcuna competenza né in tema ambientale, né in tema di bonifiche. Ed ecco che nell'ultima audizione in Commissione Ambiente del Comune di Brescia, del 17 marzo 2016, costui ha informato che, su suo suggerimento, dal comune di Brescia "*è partita una lettera interlocutoria diretta al Pirellone* [Regione Lombardia, che avrebbe accolto con freddezza l'ipotesi, ndr], *attraverso la quale si chiede di riconsiderare i confini del sito di interesse nazione* [già ampiamente sottodimensionato perché quello reale certificato dall'Arpa è almeno di 700 ettari, ndr], f*acendolo passare da 273 a 20 ettari*". La proposta della Giunta Del Bono sarebbe quella di tenere dentro il SIN la fabbrica (il terreno più inquinato), tutte le aree pubbliche e le rogge. *«In questo modo* - spiega Moreni - *si destinano soldi dove vi sono concrete possibilità di finanziamento»"*[61]. Immediatamente, dopo quell'annuncio del Commissario, i Comitati dei cittadini inquinati, allarmati, si sono mossi per ribadire alle autorità competenti che, al contrario, il perimetro del sito non solo non va ridotto, ma ampliato per comprendere tutte le aree che l'Arpa ha dimostrato essere inquinate da diossine e PCB[62]. Quando poi la lettera del sindaco è stata resa pubblica, legittimamente ci si è chiesti se non fosse un pesce di aprile, ma purtroppo la data era del 4 marzo 2016: *"Con riferimento ed in esito ai poco soddisfacenti incontri avuti presso il Ministero dell'Ambiente, circa le competenze da riconoscere al Commissario straordinario ed alla reale possibilità che vengano assegnati finanziamenti adeguati per la bonifica delle aree ricomprese nel perimetro del SIN, sono a chiedere che si avvii un'ulteriore fase di ponderazione relativamente alla perimetrazione del Sin. Parrebbe infatti più utile limitare l'area del Sin al solo sito industriale, alle rogge ed a quelle aree pubbliche per le quali si possa prevedere l'intervento diretto da parte del Comune di Brescia"* Incredibilmente la nuova perimetrazione che viene ipotizzata ora dal Comune di Brescia cancellerebbe quasi del

tutto il SIN Brescia-Caffaro, considerandolo di fatto "*bonificato*" in quanto *ope legis* non sarebbe più inquinato. Dal SIN Brescia - Caffaro, verrebbero estromesse tutte le aree private che hanno subito il disastroso inquinamento della Caffaro (sette – otto milioni di metri quadrati), ma anche tutte le aree pubbliche per le quali non "*si possa prevedere l'intervento diretto da parte del Comune di Brescia*", ovvero pressoché tutte, ad esclusione forse del Parco Gavia per cui vi sarebbero risorse disponibili. In sostanza non solo non verrebbero bonificati tutti i "*parchi gialli*", ad "*inquinamento medio*", ma probabilmente anche diversi di quelli rossi, che superano i limiti per uso industriale, compreso il Campo di atletica Calvesi. E' solo il caso di ricordare che, di fronte alle motivate critiche espresse reiteratamente all'apertura al pubblico dei "*parchi gialli*", il Comune di Brescia aveva sempre assicurato che anche questi, comunque, sarebbero stati "*bonificati*". Sembrerebbe, dunque, di trovarsi di fronte all'ennesima presa in giro di una politica fanfarona!
Infine dal SIN verrebbe tolta anche la falda disastrosamente inquinata, evidentemente per abbandonarla in queste condizioni a tempo indeterminato come regalo ingombrante per le future generazioni. Che cosa rimarrebbe nel Sin: quei tre o quattro parchi pubblici "*bonificati*" o in corso di bonifica, le rogge, di cui si sta occupando il Ministero dell'Ambiente tramite Sogesid, e il sito industriale che non si può cancellare, essendo una bomba ecologica a orologeria che si spera qualcuno si prenderà in carico. Anche se non è per nulla chiaro chi lo possa e debba fare, visto che, nella stessa lettera, si dà per acquisito che il Ministero dell' Ambiente non conceda risorse per Brescia. Insomma, la bonifica del sito Caffaro sarebbe di fatto una pratica destinata all'archivio, per la semplice ragione che non vi sarebbero risorse per la bonifica [63].
Insomma la parabola si è completata da "*sito mondiale*" derubricato a "*sito locale*" limitato a tre o quattro parchi pubblici, esattamente l'opposto di quanto auspicato nel 2013 dal sindaco di Brescia. Cosicché l'ultima legge di stabilità che destina 800 milioni al SIN di Taranto e 300 milioni alla Terra dei fuochi, e qualche altra decina di milioni ad altri SIN, non prevede un euro per il SIN Brescia Caffaro.
In conclusione, vediamo che cosa si è fatto e che cosa si farà realisticamente nei prossimi mesi per la bonifica. Di fronte a circa 7 milioni di metri quadrati di terreno inquinato, al sito industriale di 110 mila metri quadrati con il terreno super contaminato fino a 30 metri di profondità, alla falda inquinata, a 50 km di rogge con i limi contaminati, ad oggi è stato rimosso il terreno inquinato di piccoli appezzamenti di parchi pubblici, nell'ordine di alcune migliaia di metri quadrati (Parco di via Nullo, giardino




delle scuole elementari di Passo Gavia), cui si aggiungono alcuni interventi, imposti dalla pressione dei genitori e dai praticanti di atletica, programmati dal Comune di Brescia, quelli attualmente in corso dei giardini della scuola primaria Deledda e media Calvino e, forse, quello in programma del campo di atletica leggera Calvesi e enl Parco di Passo Gavia. Nel contempo sono in atto sperimentazioni di bio-bonifica nei terreni agricoli e si sta completando la progettazione di messa in sicurezza parziale delle rogge da parte della Sogesid. Tutto qui. Ovvero poco più dello zero. Con un'annotazione ulteriore. A Brescia si dà per scontato che per "*bonifica*" dei terreni inquinati da diossine e PCB si debba intendere l'asportazione degli stessi, per circa un metro di profondità, e la ricollocazione in discarica, guarda caso sempre nel Bresciano in un sito, Vighizzolo di Montichiari, sfigurato da una miriade di discariche (scheda 6). Questa migrazione dei terreni contaminati, che non può essere definita bonifica anche perché, se da un canto allevia alcuni cittadini di

Brescia, dall'altro preoccupa giustamente i cittadini di Vighizzolo, è stata stigmatizzata da alcuni Comitati ambientalisti in un documento inviato alle autorità il 3 febbraio 2015[64]. Questi, a proposito della cosiddetta "*bonifica*" dei terreni, che bonifica non è, tornavano a segnalare che una bonifica *in situ* di terreni inquinati da diossine, a livelli assimilabili al Sin Brescia Caffaro, era in corso da parte degli Usa nell'aeroporto di Danang in Vietnam. Gli Usa, che in questo campo sono all'avanguardia nel mondo, hanno elaborato una nuova tecnologia che tratta il terreno in situ e lo restituisce disinquinato, demolendo le molecole delle diossine. Tutta la documentazione è disponibile *on line*, compreso un aggiornamento mensile di come si sta procedendo e dei primi risultati positivi che sarebbero stati ottenuti nel corso del 2015[65]. Ovviamente non deve trattarsi di un'accettazione a scatola chiusa, i risultati vanno verificati rigorosamente, confortati anche dal fatto che a Da Nang chi li controlla non sono solo gli Usa, ma anche i tecnici del Ministero dell'Ambiente vietnamita. In ogni caso la ricerca va sviluppata a 360 gradi e a livello internazionale per individuare soluzioni, anche diverse da quelle Usa, che consentano comunque la reale eliminazione dei PCB e delle diossine dai terreni, possibilmente attraverso la rottura dei legami molecolari. Ma ovviamente sembra che l'ipotesi sia stata accolta dalla solita indifferenza alimentata dallo scetticismo sui costi, che ad una prima sommaria valutazione sembrerebbero doppi alla semplice rimozione in discarica (500 euro a metro cubo rispetto a 250 circa).

E così si continua con la pratica del "bricolage casalingo", senza un Piano generale di bonifica neppure abbozzato a 15 anni di distanza.

**Ma il caso Caffaro resta di dimensioni disastrose come i dati oggettivi e scientifici stanno a testimoniare**

Come abbiamo anticipato in premessa l'insabbiamento nella morta gora della rimozione sta incontrando alcuni ostacoli insormontabili. Il primo è dato da quella famosa trasparenza presentata al convegno dell'Arpa del 20 ottobre 2015 che apre un nuovo squarcio sulle dimensioni reali del disastro ambientale avvenuto nella città di Brescia e sul controverso confronto con quello di Seveso del 1976. A questo punto è proprio il caso di riportarla questa trasparenza shock: [66]

Come si nota dalla nostra sottolineatura evidenziate con le freccie il dato delle quantità di diossine espresse in tossicità equivalente alla diossina più tossica, appunto quella di Seveso, è semplicemente sconvolgente.

Ancor più se si considera che questa è la stima delle diossine *trovate* dall'Arpa, nelle proprie indagini, nei terreni esterni al sito industriale circa 30 anni dopo la fine del periodo pluridecennale di attiva immissione in ambiente delle stesse da parte della Caffaro. A queste diossine dovremmo aggiungere quelle immesse nei terreni del sito industriale[67] e quelle non trovate

**Figura 3.** Stima dei quantitativi di inquinanti. Calcolo dei contaminanti nei terreni relativo a tutte le indagini effettuate dal 2002


Ulteriori elaborazioni

**Stima dei quantitativi di inquinanti**

**Calcolo dei contaminanti nei terreni relativo a tutte le indagini effettuate dal 2002**

| Parametri | Quantità presente | Quantità da bonificare | Rapporto |
|---|---|---|---|
| Sb [t] | 8,1 | 0,1 | 1% |
| As [t] | 111,2 | 13,9 | 12% |
| Cd [t] | 9,3 | 1,0 | 11% |
| Hg [t] | 12,6 | 7,6 | 58% |
| Ni [t] | 188,8 | 6,4 | 3% |
| Pb [t] | 594,3 | 117,3 | 20% |
| Cu [t] | 635,9 | 128,9 | 20% |
| Zn [t] | 1.735,4 | 844,4 | 49% |
| PCB [t] | 5,0 | 4,6 | 92% |
| Diossine [t I-TEQ] | 0,5 | 0,4 | 87% |

| | Terreni | Rogge | Totale |
|---|---|---|---|
| Volume da bonificare [m³]: | 3.128.613 | 41.689 | 3.170.303 |
| Peso terreno da bonificare [t]: | 5.318.642 | 75.041 | 5.389.683 |

Prime valutazioni

Fonte : M. L. Tedesco, E Alberico, Le nuove aree agricole indagate, Arpa Brescia, 20 ottobre 2015, trasparenza 33

dall'Arpa, perché nel frattempo in parte degradate o perché trascinate dalle rogge che raccoglievano l'acqua dello scarico aziendale e sversate nei fiumi Mella e Grande o perché i terreni contaminati sono andati chissà dove (si pensi alle centinaia di migliaia di metri cubi rimossi per il tratto in trincea della tangenziale ovest, o agli scavi per scantinati civili o commerciali…).

Per completare (e aggravare) il confronto con Seveso dovremmo infine aggiungere i PCB, parenti stretti delle diossine, classificati, come queste, cancerogeni certi per l'uomo a partite dal 2013. La stima dell'Arpa di quanti ad oggi ne sono stati trovati nelle indagini è di 5 tonnellate, ma quelli realmente usciti dallo scarico Caffaro sono molti di più, anche di un ordine di grandezza. Da una documentazione esistente in Caffaro[68] riportata in una perizia resa pubblica[69], si è appreso che dallo scarico Caffaro di norma usciva una notevole quantità di PCB, pari a circa 10 kg/die, vale a dire quasi 4 tonnellate anno. Sembra un'enormità, ma va tenuto conto che in quegli anni Caffaro produceva circa 5.000 tonnellate all'anno di PCB e perdite dagli impianti nell'ordine di 1 millesimo erano relativamente poca cosa per l'industria chimica del tempo. I PCB sono stati prodotti dal 1938 al 1984. Anche considerando che questi livelli produttivi possono riferirsi solo ai decenni del secondo dopoguerra, in particolare a partire dal boom, si possono stimare che i PCB dispersi in ambiente fuori dalla fabbrica non siano inferiori alle 100 tonnellate. Dunque le quantità scoperte dall'Arpa nelle sue indagini dopo decenni (5 t.), potrebbero essere pari a circa un ventesimo di quelle che nella storia produttiva della Caffaro sono state emesse in ambiente. Una stima che potrebbe valere anche per il rapporto tra diossine trovate e diossine disperse in ambiente, che potrebbero assommare dunque a circa 10 tTEQ.

E' opportuno segnalare anche le quantità di terreno inquinato che secondo l'Arpa andrebbe bonificato, oltre 3 milioni di metri cubi, quantità che si raddoppia se vi si aggiunge il terreno inquinato sotto il sito industriale. Se si tien conto che la sola ricollocazione in discarica costa circa 250 euro al metro cubo e la vera bonifica almeno il doppio, le ipotesi dell'Ispra di un danno ambientale di oltre 1 miliardo e 300 milioni appaiono addirittura sottostimate.

Ora torniamo al confronto con Seveso.

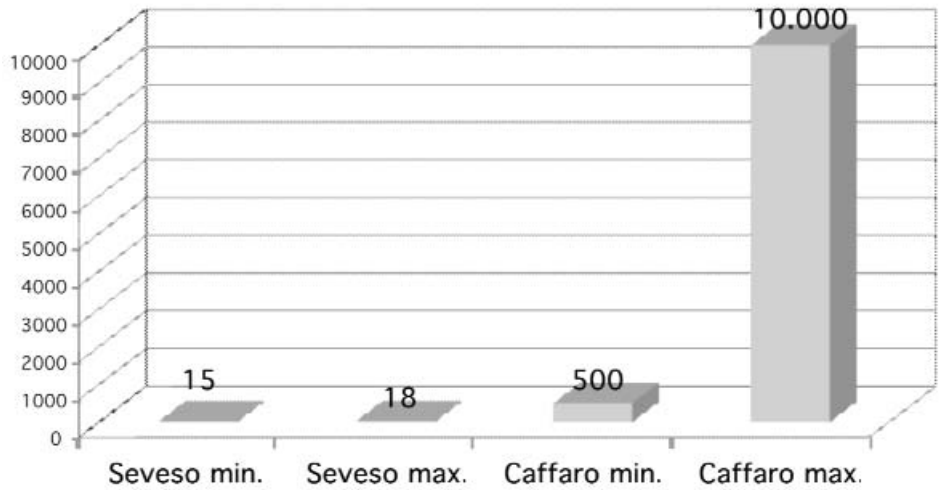
Per la stima delle quantità di diossina uscita a Seveso utilizziamo i dati ufficiali dell'Istituto superiore di sanità, che indicano un valore oscillante tra i 15 e i 18 kg[70]. In questo caso il calcolo della tossicità equivalente (TEQ) è superfluo trattandosi interamente della diossina più tossica, ovvero la 2,3,7,8-tetracloro-*p*-dibenzodiossina.

E' utile, a questo punto rappresentare nel grafico il confronto (V. Figura 4).

Ogni commento è superfluo perché i dati sono troppo eloquenti.

Questi dati rappresentano una vera e propria beffa per i ripetuti e ossessivi sforzi messi in atto dalla Dirigenza dell'Asl di

**Figura 4**. Diossine in kg/TEQ sversate nei terreni dall'Icmesa di Seveso e dalla Caffaro di Brescia (per le quantità massime di Brescia si tratta di una stima deduttiva)



Brescia per minimizzare o addirittura negare la gravità del caso Caffaro e per smentire quel titolo dell'agosto 2001 che la stessa Asl visse come una frustata in piena faccia: *A Brescia c'è una Seveso bis*[71].

L'ultimo grottesco tentativo è quello esplicitato in una trasparenza dal Direttore sanitario dell'Asl di Brescia Francesco Vassallo, già citata a proposito degli effetti sanitari "*non definiti*" [72] (V. Figura 5).

Come si vede per il caso Caffaro si ignorano del tutto le diossine, indicando come principale inquinante solo i PCB.

Eppure le indagini ambientali dell'Arpa sono più che eloquenti e indicano come principale inquinante proprio le diossine espresse in tossicità equivalente alla diossina di Seveso.[73]

Può sembrare strano che l'inquinamento da PCB appaia con gradi di supero delle CSC inferiori rispetto all'inquinamento da diossine, proprio nell'unico sito d'Italia in cui si sono prodotti i PCB. Effettivamente nelle prime caratterizzazioni effettuate dall'Arpa nel 2002 la carte tematiche relative ai due inquinanti erano sovrapponibili per intensità di colorazione e dunque per gradi di superamento della CSC. Nel 2004, nel primo tentativo di "*bonifica all'italiana*", il Comune di Brescia chiese di elevare i limiti per i PCB nei terreni da 1 a 290 µg/kg. Vi fu una vivace opposizione da parte di Medicina Democratica e di diversi scienziati, compreso il compianto Lorenzo Tomatis[7].

L'operazione fu così in qualche modo sventata anche se poi nel Decretone ambientale (Dlgs 152/2006) l'unico parametro che venne modificato fu proprio quello dei PCB nei terreni, elevato a 60 µg/kg. Ma come si vede, e come era stato segnalato già nel 2004, per il sito Caffaro non cambia nulla perché i limiti per le diossine, fissati internazionalmente, stanno lì ad indicare inequivocabilmente un disastro ambientale senza confronti. Andrebbe, semmai, aggiunto a questo proposito, che, a seguito della riclassificazione del 2013 dei PCB come cancerogeni certi per l'uomo, quell'innalzamento operato dal Decretone andrebbe rivisto recuperando il limite precedente, che proprio nel caso Brescia dimostrava di essere coerente con la generale contaminazione della famiglia delle diossine, dei furani e dei PCB.

Sta di fatto che questa enormità dell'inquinamento da diossine dentro la città è difficile da occultare: i numeri oltre una certa misura non sono manipolabili.

Infine si è aggiunto un ulteriore fatto destinato ad agitare il sonno degli insabbiatori: la ditta che nel corso della procedura fallimentare aveva rilevato in affitto per alcuni anni il sito industriale di Brescia, acquistando i marchi di alcuni prodotti (composti inorganici del cloro prevalentemente destinati alla sanificazione delle acque) ha annunciato che per il 17 marzo del 2017 abbandonerà definitivamente il sito[75].

**Figura 5.** Slide presentata a nome della ASL della Provincia di Brescia il 22.05.2015 per confrontare il SIN Caffaro con le condizioni di contaminazione determinate dalla Icmesa a Seveso

| | BRESCIA | SEVESO |
|---|---|---|
| Contaminazione | Cronica | Acuta |
| Via di contaminazione principale | Alimentare | Cutanea e respiratoria |
| Principale inquinante | PCB | 2,3,7,8-TCDD |
| Effetti sugli animali | Nessuno accertato | Moria di animali da cortile |
| Effetti acuti sull'uomo | Non rilevati | Cloracne |
| Effetti cronici sull'uomo | Non definiti | Aumento mortalità per LNH |

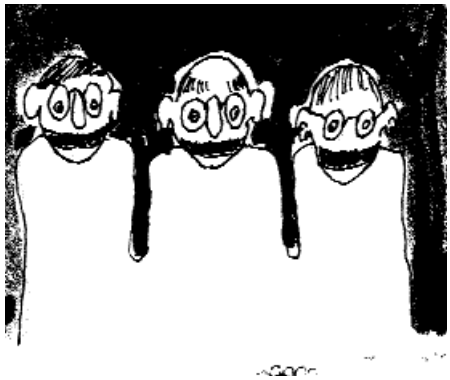
Fonte : F. Vassallo, Il caso Caffaro, in Asl Brescia, Laboratorio Brescia. PCB e rischio cancerogeno, Brescia 22 maggio 2015

Per capire di che problema gigantesco si tratti, che a breve potrebbe cadere addosso alle istituzioni a partire dal Comune di Brescia, di seguito alcuni dati essenziali: un'estensione di 110.000 $m^2$, in mezzo alla città, a meno di 1 km dal centro storico, con una zolla di terreno indagata fino a 30 m di profondità, pari a circa 5 milioni di tonnellate, contaminata da arsenico, mercurio, solventi clorurati, DDT, lindano e da PCB fino a 69.000 mg/kg (limite 5 mg/kg; nell'Ilva di Taranto < 5mg/kg ) e da diossine fino a 325.000 ngTEQ (limite 100 ngTEQ; nell'Ilva di Taranto massimo rilevato 351 ngTEQ/kg)[76].

Anche la falda sottostante è inquinata da arsenico, mercurio, solventi clorurati e PCB, per cui una barriera idraulica con emungimento e depurazione di alcuni milioni di metri cubi di acqua all'anno deve essere sempre attiva per la tenuta in sicurezza della falda, con un costo di circa 500 mila euro all'anno.

Ora il Comune di Brescia è in affanno, non sa come affrontare il problema, che peraltro era prevedibile ed atteso da anni.

Torna di attualità quanto si va ripetendo da troppo tempo, anche se i ritardi accumulati non si possono recuperare. Bisognerebbe, innanzitutto, riavvolgere il nastro di questi ultimi tre anni perduti ad inseguire la chimera della "*bonifica bricolage*" e tornare a quel percorso virtuoso, peraltro all'inizio annunciato dalla nuova Amministrazione del Comune di Brescia, nelle parole del sindaco, ma poi affrettatamente abbandonato nei fatti. Innanzitutto si deve elaborare un Piano generale di Bonifica del "*SIN Brescia - Caffaro*" (sito industriale, rogge, falda,verde pubblico/privato, terreni agricoli…), riperimetrando realisticamente il Sito di Interrese Nazionale, attualmente del tutto sottostimato (comprendendo, oltre il Comune di Brescia, Castelmella, Capriano…). Sulla base del Piano si devono pretendere adeguati finanziamenti da uno Stato che continua a sperperare in mazzette fiumi di denaro (Mose, Expo 2015, Mafia capitale…) e in opere discutibili come la Tav. In questo contesto va elaborato un Progetto di riutilizzo come "*bene storico e culturale*" dell'ex Caffaro da presentare all'Unione europea per acquisire fondi[77]. Nel rapporto con la popolazione il Comune deve attivare un sito specifico on line in cui pubblicare in tempo reale tutti i dati, le indagini, le informazioni relative al SIN Brescia Caffaro e tutte le attività in corso. Si dovrebbe comprendere, peraltro, che anestetizzare l'opinione pubblica come si è cercato di fare fino ad oggi è del tutto controproducente: la consapevolezza critica dei cittadini, la loro partecipazione attiva ed anche la loro mobilitazione sono risorse indispensabili per avviare quel processo virtuoso che può portare alla vera bonifica. Non ci si può dunque sottrarre ai doveri di trasparenza, la quale, in particolare su un terreno così delicato come quello delle bonifiche, rappresenta la precondizione per un controllo democratico su possibili affari illeciti ed infiltrazioni della criminalità organizzata. Ovviamente, come già detto, si devono ricercare tecnologie per permettano una vera bonifica dei terreni eliminando gli inquinanti. Inoltre, già dal prossimo anno, va ripristinata e fatta rispettare un' Ordinanza sindacale rigorosa, coerente con quella in vigore nel SIN di Taranto per i parchi pubblici vicini all'Ilva, peraltro meno inquinati di quelli "*liberati*" di Brescia, superando le attuali forzature della norma che potrebbero esporre i bimbi a PCB e diossine. Infine va affrontato con determinazione il tema delle risorse finanziarie. A parte le omissioni e i ritardi con cui (non) ci si è attivati per tentare di far pagare gli inquinatori, non è accettabile che da parte dello Sato non vi siano fondi per le bonifiche.



Sembrerebbe da notizie di stampa che il Governo avesse offerto circa 300 milioni per compensare le difficoltà di bilancio della società Brebemi, quella che ostentava con

orgoglio di aver costruito un'autostrada senza chiedere un euro pubblico. Nel contempo si legge di oltre 5 miliardi messi a disposizione per la tratta Tav Milano - Venezia, compresa l'incredibile deviazione con relativa stazione nella brughiera di Montichiari. Insomma, si trovano ingenti somme per finanziarie opere controverse, da molti ritenute inutili, distruttive di territorio fertile preziosissimo, mentre per la bonifica del sito Caffaro ci si accontenta delle briciole, di qualche milione di euro. Se i finanziamenti non arrivano al Sin Brescia Caffaro, la responsabilità, oltre che del Governo, è dei bresciani, dell'opera di insabbiamento condotta fin qui dall'Asl e dall'Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, sopra descritta, e dell'indifferenza della classe politica bresciana, dei parlamentari locali di maggioranza innanzitutto.

**BRESCIA SI STA RISVEGLIANDO:**
***BASTA VELENI!***

Un nuovo fermento, un sorprendente risveglio dal torpore sembra si stia manifestando nella cittadinanza bresciana.

Questa straordinaria realtà non poteva che nascere in quel luogo, sperduto, ma accogliente, nella martoriata brughiera tra Ghedi, Castenedolo e Montichiari, simbolo, come il sito Caffaro, del maltrattamento e del degrado dell'ambiente della provincia di Brescia, per le innumerevoli discariche che vi sono disseminate.

Per molti mesi, lì, attorno ad un tavolo, si sono ritrovati a confrontarsi ed a discutere vecchi e nuovi ambientalisti bresciani, dai più radicali a quelli più "*istituzionali*". Con un'idea in testa: bisogna mettersi tutti insieme, mobilitare tutta la popolazione per promuovere un grande evento popolare per dire *Basta veleni* e che è ora di por mano al risanamento dell'ambiente e rimediare ai disastri compiuti in passato.

E' stato scelto, non solo metaforicamente, un "*tavolo*" che ha la possibilità di allargarsi, come via via è avvenuto (fino quasi 50 comitati e associazioni!), ma soprattutto dove ognuno siede con un ruolo e un peso alla pari con ogni altro, dove il confronto aperto avviene in modo trasparente, democratico, circolare, dove non vi è un capo, ma si lavora e si decide tutti insieme, cooperando convivialmente, dove ognuno può e deve sentirsi protagonista in prima persona. Una realtà del tutto anomala e sorprendente, se si pensa alla crisi delle forme tradizionali della partecipazione democratica.

Il lavoro è stato lungo e faticoso, ma alla fine ha prodotto una piattaforma con obiettivi condivisi[78] e la volontà di preparare la grande camminata del 10 aprile a Brescia. Insomma ci si è ritrovati, non per occupare piccole posizioni di potere o personali visibilità, ma per costruire un progetto comune per il futuro del territorio bresciano.

Inoltre, dopo una positiva anticipazione sperimentata in città con il *Forum per una gestione dei rifiuti sostenibile*, si è realizzato un incontro proficuo tra i Comitati spontanei locali e le organizzazioni più istituzionalizzate e di rilevanza nazionale come Legambiente. Un incontro che probabilmente fa bene a tutti: ai Comitati locali sollecitandoli ad una visione più generale della crisi ecologica; ai circoli di Legambiente stimolandoli a consolidare la ritrovata autonomia dai partiti, dalle istituzioni e, per Brescia, da A2A, anche grazie all'apertura ed al rinnovamento introdotto da una nuova generazione di attivisti, interessata essa stessa al dialogo con i Comitati.

Il percorso è solo iniziato e bisogna realisticamente riconoscere che le difficoltà potrebbero venire, paradossalmente, dopo il successo della camminata del 10 aprile. Gestire in maniera efficace e coordinata quel successo non sarà facile. Per evitare percorsi scivolosi forse è utile far tesoro di precedenti nostre esperienze e dei limiti di queste, che peraltro sono sotto gli occhi di tutti.

In effetti, qualcuno si è chiesto: perché in questa occasione i comitati non hanno utilizzato quei "*coordinamenti*" preesistenti, che sulla carta avrebbero potuto assolvere agli stessi obiettivi, come la Rete Antinocività Bresciana e, prima ancora, il Coordinamento Comitati Ambientalisti della Lombardia? Effettivamente la più recente Rete Antinocività Bresciana, RAB, svolse un ruolo significativo in un certo momento, portando nel 2012 circa un migliaio di bresciani a manifestare. Eppure rapidamente si rinsecchì. Credo che si possa riconoscere a posteriori che in questo caso vi fosse un vizio d'origine, che alla fine pesò

nella possibilità di espansione della Rete: l'essere sorta in qualche modo, nell'immaginario, sotto l'egida di una determinata realtà socio-politica ben connotata, il Centro sociale "*Magazziono 47*". Ed alcuni Comitati, a ragione o a torto, probabilmente, temevano di essere "*strumentalizzati*".
In un passato più remoto, un altro tentativo, il Coordinamento dei Comitati ambientalisti della Lombardia, era nato sulla spinta della lotta alle grandi centrali termoelettriche con l'ambizione di coordinare le centinaia di Comitati locali attivi nella Regione.
Effettivamente, per un certo periodo questo coordinamento riuscì a promuovere la mobilitazione degli ambientalisti bresciani, culminata con la manifestazione provinciale sotto il "*Pirellino*" il 10 marzo 2010.
Ma poi, col tempo, la stragrande maggioranza dei Comitati, anche bresciani, se ne sono andati per conto loro, per cui in Lombardia, oggi, se si eccettua il cremonese, più nessuno sa neppure dell'esistenza di detto Coordinamento e a Brescia, probabilmente, non si va oltre le dita di una mano per annoverare quelli che in qualche modo vi fanno ancora riferimento (comitati che, peraltro, hanno aderito direttamente al *Tavolo Basta Veleni*). In questo caso il relativo svuotamento potrebbe essere avvenuto, forse, anche perché i comitati locali, a ragione o a torto, gelosi della loro identità, vivono con insofferenza la tutela di qualsivoglia sovrastruttura burocratica, a maggior ragione se sclerotizzata in ruoli autoreferenziali. Probabilmente in questi insuccessi passati hanno pesato altri elementi; sta di fatto che gli ambientalisti bresciani ora hanno espresso l'esigenza di dar vita ad una realtà nuova, con caratteristiche del tutto diverse rispetto a queste esperienze passate.
Ebbene, quelle due esperienze possono aiutare il Tavolo Basta veleni a consolidare la propria natura di unico coordinamento democratico e veramente rappresentativo degli ambientalisti bresciani e a camminare sulla via maestra, comunque difficile e impegnativa, ma che sembra aver intrapresa con decisione e che potrebbe essere ancora molto lunga.
E sembra che gli insegnamenti che provengono dal passato siano, quindi, essenzialmente due:
- rigorosa autonomia dal potere economico, istituzionale e politico (anche quello "a parole" amico), respingendo ogni tentativo da parte di chiunque di "*metterci su il cappello*";
- pratica di lavoro comune e di gestione del *Tavolo* all'insegna della democrazia orizzontale, della trasparenza, nonché della circolarità e transitorietà dei compiti via via assegnati, rifuggendo da ogni tentazione di burocratizzare ruoli (presidenti, coordinatori).
E', dunque, sorta una nuova speranza per il futuro di Brescia che si è materializzata con




un'imponente partecipazione alla camminata del 10 aprile, valutata tra le 12 e le 15 mila persone. Una svolta storica per Brescia se si pensa che per ritrovare una simile partecipazione popolare bisogna risalire al secolo scorso, alle grandi manifestazioni sindacali. Con questo nuovo movimento dovranno ora fare i conti le istituzioni ed il potere locale[79].

**RIFLESSIONE CONCLUSIVA**

In tanti anni di ricerche e di studi, nonché di incontri in diversi luoghi e siti inquinanti del nostro Belpaese, ho maturato la convinzione che il "*caso bresciano*" rappresenti un unicum, per lo meno a livello nazionale, non solo per il disastro prodotto in città dalla Caffaro, ma anche per la molteplicità di emergenze che nelle sei schede inframmezzate al testo ho sinteticamente descritto. Eppure Brescia, nella narrazione nazionale sia dei media che della cultura alta, non viene percepita come una realtà ambientale tanto degradata. La rappresentazione, ed anche l'autorappresentazione è ben diversa,

nonostante l'evidenza oggettiva dei dati scientifici. A ben vedere a Brescia si ha a che fare con un "*negazionismo*" delle istituzioni e dell'opinione pubblica che ha radici molto più profonde, al di sotto della razionalità, negli anfratti oscuri di un rimosso collettivo che si preferisce, per mille ragioni, tenere celato a doppia mandata.

Comprendere perché questo immane scempio sia stato possibile e, soprattutto, continui è estremamente difficile.

Indubbiamente ha svolto un ruolo importante la cultura industrialista radicata nel bresciano da tempo immemore: l'industria insozza, per sua natura, ma porta anche ricchezza. Con Pier Paolo Poggio, nel volume *Industria, chimica e ambiente. Il caso italiano* abbiamo analizzato l'italica industrializzazione scriteriata che ha fatto del territorio e delle matrici ambientali (acqua, aria e suolo) risorse offerte a titolo gratuito e senza alcuna limitazione a quello che venne con enfasi celebrato come "*miracolo economico*". Ebbene, questa sorta di "colonizzazione" pervasiva del territorio in Italia è avvenuta ad opera essenzialmente di iniziative industriali autoctone, per cui, nel "*caso italiano*" potremmo parlare di una sorta di "*autocolonizzazione*" e di "*autosfruttamento*" del proprio ambiente di vita. In sostanza i meccanismi sono stati simili a quelli classicamente coloniali (sfruttamento selvaggio delle risorse umane, naturali ed economiche di un territorio da parte di una potenza straniera dominatrice), ma messi in opera da forze interne, che appartengono allo stesso Paese che si autosfrutta, in un contesto democratico e con il consenso pressoché unanime delle forze sociali e politiche rappresentative. Forse un unico soggetto, il mondo contadino, ne aveva avuto fin da subito percezione, ma non aveva voce, considerato ormai un fardello di una storia proiettata verso l'artificializzazione industriale. Infatti, la legittimazione di quell'immane scempio avvenne in forza della necessità dell'Italia di superare d'un balzo il ritardo nei confronti dei Paesi industrialmente avanzati, sfruttando il vantaggio competitivo delle risorse ambientali a costo zero. Questo "*peccato originale*" rappresenta una prima pesantissima eredità che si rivela oggi nella vastità e profondità della devastazione ambientale che, all'esaurirsi del secolo "*termoindustriale*", abbiamo "*scoperto*".

Sarebbe oltremodo interessante valutare come questa cultura industrialista si sia sedimentata proprio in un territorio come quello bresciano, caratterizzato da una presenza egemone del cattolicesimo democratico, ma anche da un movimento sindacale particolarmente strutturato. La riflessione dovrebbe chiarire con quale intreccio queste culture si siano sviluppate nel corso del Novecento attorno al progetto condiviso di modernizzazione industriale e come sia stato possibile emarginare la cultura contadina, pur insediata in maniera significativa e tradizionalmente rappresentata dal movimento cattolico. Ed in effetti, dentro il "*caso italiano*", sembra si possa individuare un "*caso bresciano*" che esaspera quei tratti sopra richiamati. Azzardo qualche altra riflessione. Brescia è nota per l'egemonia secolare che vi ha esercitato nel secolo scorso il mondo cattolico: due nomi per tutti, Giovan Battista Montini, divenuto Paolo VI, e Mino Martinazzoli, prestigioso leader prima della Dc e poi del rinato partito popolare. E' nota anche per la storia di un movimento sindacale forte, molto radicato sia nella componente cattolica che in quella comunista, che ha anticipato esperienze di unità sindacale importanti. E' nota, infine, come esempio di buona amministrazione della cosa pubblica. Ma allora, come si spiega questo buco nero di un ambiente tanto degradato? A Brescia non se ne vuole discutere, anche se questa riflessione potrebbe essere di grande interesse per gli innegabili risvolti a livello nazionale, a maggior ragione dopo la *Laudato Si'* di Papa Francesco. Per la cultura marxista la critica e l'autocritica hanno già prodotto qualche risultato significativo: il tallone d'Achille è stato riconosciuto nella visione meccanicistica ed economicista che considerava comunque positivo e desiderabile lo "*sviluppo delle forze produttive*" e dunque qualsiasi processo di industrializzazione di per sé progressivo; semmai il compito del movimento operaio organizzato era quello di intervenire sui rapporti di produzione e di classe per piegare il capitalismo ad una redistribuzione equa della ricchezza. E la cultura cattolica? Forse qualcosa di analogo accadde

anche in questo mondo, e a Brescia, in particolare a cavallo tra Ottocento ed il secolo scorso, quando qui si avviò la prima grande industrializzazione.
Nell'Ottocento, la Chiesa rischiava l'irrilevanza se avesse mantenuto un atteggiamento di totale rifiuto del nuovo, dunque dell'industrialismo, espresso icasticamente da Gregorio XVI, quando bollò come un "*satana su rotaia*" il primo treno in Italia che il 13 ottobre 1839 ansimò sbuffando sui sette chilometri da Napoli a Portici. Fu Leone XIII, il grande Papa "*politico*" dell'ultimo quarto di secolo ottocentesco, a comprendere che quei processi tecnologici, economici e sociali stavano avanzando ineluttabilmente, nonostante la "scomunica" pontificia, e che andavano coinvolgendo sempre più estese masse di popolazione, che rischiavano di essere scristianizzate dalle ideologie che quel processo assecondavano, liberalismo e socialismo innanzitutto.
Ebbene, in quell'agone la Chiesa doveva scendere in campo, accettando la sfida della modernità proprio sul terreno economico e sociale, con l'obiettivo di cristianizzare la modernità stessa, sconfiggendo le ideologie razionaliste e laiciste che si erano affermate con l'Ottantanove, attorno ai principi di libertà, eguaglianza e fratellanza. Le ideologie della modernità, dunque, andavano condannate e, se possibile, annientate (il dialogo con la modernità in questo senso si riaprirà solo con il concilio Vaticano secondo negli anni Sessanta del Novecento), ma non la nuova società industriale, la tecnologia che la sottendeva, l'evoluzione sociale che comportava. Queste semmai andavano cristianizzate. Dunque ecco che il progresso industriale, benedetto dalla Chiesa, diventò un valore in sé, un motore straordinario di miglioramento della società. Semmai - enciclica *Rerum Novarum* - occorreva ordinare la società cristiana in modo che si facesse carico dei bisogni dei lavoratori e degli umili. E nel momento in cui l'industrialismo sentì di compiere anche una missione religiosa, forse, non seppe più porsi limiti nello sfruttamento delle risorse naturali. Un atteggiamento speculare a quello della cultura marxista, ancorché in competizione con essa.
Ora è arrivata la *Laudato Si'* che contiene anche un'esplicita autocritica nei confronti dell'atteggiamento passato della Chiesa, ma in gran parte, ormai, la devastazione è compiuta ed il treno in corsa della distruttiva società termo-industriale è difficile da fermare.

**Scheda 1. *Non solo Caffaro*: la falda di Brescia super contaminata**

La falda sotto la città di Brescia è oltremodo contaminata da sostanze tossiche e cancerogene, sia di origine Caffaro, sia più in generale di origine industriale[80].
Sotto e nei pressi della Caffaro si trovano



diversi *pennacchi* di contaminanti di origine Caffaro: tetracloruro di carbonio oltre 1.000 volte i limiti, triclorometano (cloroformio) oltre 500 volte i limiti, Dicloroetilene circa 50 volte i limiti, PCB oltre 20 volte i limiti, mercurio oltre 12 volte i limiti, tricloroetilene quasi 3 volte i limiti. Per evitare che questi inquinanti si disperdano in generale nella falda di Brescia, compromettendo l'approvvigionamento dell'acqua potabile della città, vengono estratti diversi milioni di metri cubi di acqua all'anno in modo da determinare un cono di depressione sotto la Caffaro; le acque estratte, in parte, sono trattate con carboni attivi dall'impresa che provvisoriamente sta gestendo il sito. Tuttavia l'Arpa ed il Ministero dell' Ambiente giudicano insufficiente l'attuale barriera idraulica, rilevando tra l'altro che l'impianto per il trattamento del mercurio è, di fatto, fuori servizio e che si sversano dallo scarico in corpo idrico superficiale, PCB e tetracloruro di carbonio senza che per gli stessi inquinanti sia stato fissato un limite di concentrazione[8].

Infatti, nello scarico idrico in corpo superficiale della fabbrica, si notano ancora due aspetti critici: una significativa concentrazione di tetracloruro di carbonio, con livelli notevolmente superiori ai limiti previsti in falda (0,15 µg/l). Per i PCB, bisogna sempre tener presente che questi sono destinati ad accumularsi in ambiente dove persistono per decenni. A 15 anni dalla "*scoperta*" del disastro ambientale della Caffaro, determinato proprio dallo scarico idrico, non sono stati ancora fissati i limiti dei PCB, come ha rilevato la Conferenza dei servizi del 22 luglio 2015 per il Sin Brescia – Caffaro. La stessa Conferenza ha esaminato l'efficienza della barriera idraulica, ritenendo "*non verificato il contenimento verso valle della contaminazione della falda*" e quindi ha chiesto alla Caffario di "*implementare l'efficacia idrochimica e l"efficienza idarulica della barriera esistente*"[82].

A questi inquinanti a marchio Caffaro si aggiungono 5 focolai di Cromo VI, che, in quello più contaminato, supera di oltre 500 volte i limiti e un altro focolaio di Dicloroetilene fino ad oltre 100 volte i limiti e il tetracloroetiline circa 100 volte i limiti.

Occorre tener presente che sotto la città, di fatto, non vi è soluzione di continuità tra falda superficiale e falda profonda, cosicché, per oltre la metà, i pozzi da cui si attinge l'acqua potabile per Brescia devono essere trattati, o con i carboni attivi per abbattere in particolare i solventi clorurati, o con solfato ferroso per ridurre il Cromo VI, tossico e cancerogeno, a Cromo III, meno tossico.

In ogni caso, nell'acqua potabile di Brescia, seppur sotto i limiti, continuano ad essere presenti tracce sia di solventi clorurati che di Cromo VI[83].

Vanno, infine, considerati gli effetti indotti sulla falda, in particolare di pianura, dall'agroindustria, ovvero dagli allevamenti intensivi, con relativi eccessi di liquami, e dall'uso di pesticidi.

Almeno 13 paesi della Bassa bresciana son continuamente a rischio nitrati e devono trattare le acque emunte per renderle potabili, con costi elevati[84].

Per quanto riguarda i pesticidi nelle falde bresciane, almeno nove punti di prelievo sono risultati inquinati oltre i limiti nell'indagine dell'Ispra del 2012[85].

**Scheda 2. *Non solo Caffaro*: il fiume Mella tra i più inquinati d'Europa**

Il fiume Mella percorre centralmente da nord a sud tutto il territorio della Provincia di Brescia attraversando il capoluogo. Si potrebbe definire la spina dorsale di questo territorio, all'origine della stessa città di Brescia che attraversa. Lo stato comatoso di questo fiume è noto da diversi anni: la "*fotografia*" che ne fece l'Arpa nel 2010[86] ad un convegno pubblico è ancora di attualità.

Sostanzialmente nel tratto centrale, Sarezzo - Brescia - Manerbio, lo stato delle acque da molti anni oscilla tra lo scadente ed il pessimo, ovvero le ultime delle cinque classi di qualità delle acque superficiali.

L'inquinamento è sia di origine biologica, (coliformi fecali), sia industriale, (metalli pesanti e solventi clorurati). La situazione, sottoposta a diverse indagine da circa 20 anni, non è migliorata[87]. Insomma si tratta di uno dei fiumi più inquinati d'Europa per cui l'Italia è sotto schiaffo per inadempienza alle direttive europee. "Nel lontano Duemila dall'Unione Europea si chiedeva di raggiungere uno stato delle acque «buono» entro il 2015. Quindici anni sono volati ma settantamila abitanti e 2 mila attività produttive scaricano ancora nel fiume" [88], praticamente quasi tutta la Valle Trompia, ad alta intensità industriale (ospita la fabbrica d'armi Beretta), una delle zone più ricche d'Europa. Dall'Europa, alla fine è stata ottenuta una deroga rimandando al 2021 e al 2027 il risanamento dei fiumi più inquinati, e per il Mella, appunto, vale quest'ultima scadenza. Dopo oltre trent'anni di discussioni a vuoto, finalmente nel 2014 è stato approvato dalle Autorità interessate il protocollo d'intesa che recepiva il progetto preliminare di depuratore a suo tempo predisposto: individuava la tipologia dell'impianto, collocato in tunnel sotto la montagna, i costi preventivati (115 milioni di euro circa) e, soprattutto, la localizzazione, il comune di Concesio. Ma subito si scopre che non vi sarebbero risorse e si rimbalza la patata bollente al futuro gestore unico del servizio idrico integrato, di cui si sta discutendo confusamente in questi giorni, ed all'illusione che un socio privato forte possa un domani mettere a disposizione i necessari investimenti[89]. Nel 2012, l'Arpa, pre-

ventivava almeno 20 anni per conseguire la bonifica del fiume, qualora si fosse messo mano immediatamente alla costruzione del depuratore[90]. Dunque la scadenza del 2027 troverà sicuramente il fiume Mella ancora in sofferenza e la sanzione dell'Europa pressoché certa. .

**Scheda 3. *Non solo Caffaro*: smog da record sulla città**

Brescia, come peraltro in generale la Pianura padana, soffre anche di un'aria ambiente particolarmente insalubre. Ciò dipende anche da una conformazione orografica a "catino" che determina una stagnazione dell'aria, in particolare in alcune stagioni (inverno ed estate), anche con fenomeni di inversione termica nei periodi freddi che comprimono l'aria (e le emissioni) al suolo. In questo contesto le emissioni prodotte dall'attuale civiltà termoindustriale, basata essenzialmente sulle combustioni industriali e dei motori dei veicoli, a maggior ragione se concentrate come è avvenuto in quest'area, trasformano la Pianura padana in una camera a gas, in una delle 4-5 zone del mondo con l'aria maggiormente inquinata, in particolare di ossidi di azoto che in inverno danno origine alle PM10 e PM2,5 e in estate all'ozono.

A Brescia non si contano i convegni e le prese di posizioni delle varie istituzioni (ma spesso anche di alcune associazioni "ambientaliste") che imputano quasi esclusivamente al traffico veicolare privato la responsabilità della cattiva qualità dell'aria. Sennonché alcuni record negativi per lo smog che Brescia ha raccolto in questi ultimi anni sono difficili da spiegare in quello schema, perché non si può pensare che a Brescia vi sia un traffico veicolare superiore, ad esempio, di Milano. Ed è probabile che alcuni impianti energetici (inceneritore e centrale a carbone A2A) e industriali (acciaierie e cementeria) rappresentino una concausa importante di questo fenomeno.

Ebbene Brescia negli anni 2004-2008 risultò la terza peggiore città europea per smog. Lo certificò l'Istat, presentando il 22 giugno 2010 i risultati dell'analisi sulla qualità dell'aria nelle città europee del database AirBase dell'Agenzia europea per l'ambiente (EEA)[91]. I dati, desunti dalle centraline di fondo urbano, sono sintetizzati in un unico indicatore, definito dal numero medio di volte in cui le città superano i limiti di legge per i tre principali inquinanti, biossido di azoto, ozono e PM10, e che compara i livelli di qualità dell'aria di 221 città europee (V. Tabella 2).

Un'altra cattiva notizia per Brescia è arrivata dalla pubblicazione, a cura di Ispra, dell'*Annuario dei dati ambientali 2014 – 2015*, che al capitolo 21, tratta il tema *Ambiente e benessere*[92]. Ebbene, viene qui riportata un'elaborazione dei dati rilevati dalle rispettive Arpa nell'aria delle principali città italiane nel 2013, relativi alle PM2,5, le polveri ultrafini più pericolose delle PM10, perché capaci di attraversare gli alveoli polmonari e che dunque rappresentano quello smog classificato dalla Iarc dell'Oms, cancerogeno certo per l'uomo. Ebbene, Brescia "*gode*" del primato assoluto come città con l'aria più inquinata, con una media annua nel 2013 di 31 µg/m$^3$ di PM2,5, rispetto alla media nazionale di 18, quasi il doppio[9]. Un livello ben più alto del

**Tabella 2.** Indicatore sintetico annuale di qualità dell'aria per città - Anni 2004-2008

| CITTA' | PAESE | POPOLAZIONE 2004 (migliaia) | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | Posizione in classifica 2008 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plovdiv | BG | 341 | 1,7 | 1,6 | 1,8 | 2,6 | 2,6 | 221 |
| Torino | IT | 902 | 3,1 | 2,8 | 2,9 | 2,7 | 2,5 | 220 |
| **Brescia** | **IT** | **192** | **1,7** | **2,1** | **2,7** | **2,7** | **2,3** | **219** |
| Milano | IT | 1.299 | 2,4 | 2,4 | 2,3 | 2,5 | 2,2 | 218 |
| Sofia | BG | 1.139 | 1,3 | 1,3 | 1,6 | 1,8 | 2,1 | 217 |
| Modena | IT | 180 | 1,9 | 1,7 | 1,9 | 1,8 | 2,1 | 216 |

valore obiettivo per le PM2,5 fissato dalla normativa italiana in 25 μg/m$^3$, ma tre volte più elevato del "*valore soglia per la protezione della salute di 10* μg/*m$^3$, suggerito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità*"[9]. Le conseguenza sulla salute sono note.

**Scheda 4. *Non solo Caffaro*: il più grande inceneritore d'Europa.**

Negli anni '90, i Piani rifiuti dell'epoca e la Delibera regionale autorizzativa dell'impianto prevedevano a Brescia un inceneritore da 266.000 tonnellate: invece Asm ne costruì uno a due linee da 500.000 tonnellate, circa, entrato in funzione nel 1998. Tuttavia, non soddisfatti dell'enormità smisurata dell'impianto, Asm e Comune di Brescia nel 2002, dopo che era già scoppiato il "*caso Caffaro*", decisero di costruire anche un'inutile terza linea, ricorrendo all'*imbroglio* delle cosiddette "*biomasse*": l'*imbroglio*, basato su un falso sfacciato, doveva servire a far digerire ai bresciani un impianto inquinante ingiustificato (PCB e diossine che si aggiungevano al disastro Caffaro), a portare in cascina poco meno di 200 milioni di euro di contributi Cip 6 per la produzione di energia elettrica (in 8 anni dal 2004 al 2012) e a realizzare anche la stessa terza linea senza valutazione di impatto ambientale (per quest'ultimo azzardo, Asm e l'Italia sono state condannate dalla Corte di giustizia europea il 5 luglio 2007). In realtà, nella terza linea venivano conferiti solo rifiuti speciali, tra cui il Cdr (combustibile derivato dai rifiuti, ovvero Rsu "travestiti" da speciali) e altri rifiuti per certi aspetti più inquinanti degli urbani, come il *pulper* di cartiera. Ovviamente oggi A2A, conseguiti i suoi obiettivi ed esauriti i Cip 6, di quell'*imbroglio* non se ne fa più nulla, derubricando le false "biomasse" a rifiuti speciali. Il risultato di quel vergognoso *imbroglio* è che Brescia si ritrova con un inceneritore da circa 800.000 tonnellate anno, rispetto a quello programmato di 266.000 t/a e rispetto ad un "*fabbisogno*" di smaltimento di rifiuti urbani indifferenziati di circa 300.000 tonnellate al 2014[95] (destinato a diminuire ulteriormente con l'avvio della raccolta differenziata nel capoluogo).

Per alimentare l'impianto e farlo funzionare a pieno regime si importano oltre la metà dei rifiuti bruciati, in parte urbani ma soprattutto speciali provenienti da ogni dove, compresa la Campania, da dove, stando ad una documentazione acquisita da fonte istituzionale e mai smentita, nel 2014 circa 10.000 tonnellate di rifiuti urbani travestiti da speciali sarebbero giunti all'inceneritore di Brescia, previa triangolazione con "*impianti di trasferimento intelligente*" di A2A siti in territorio di Pavia[96].

Ovviamente un simile megaimpianto, collocato in area cittadina con il pretesto che deve alimentare il teleriscaldamento urbano, regala alla città un flusso di emissioni annuo di oltre 5 miliardi di metri cubi, che contengono una straordinaria varietà e quantità di inquinanti. Innanzitutto le diossine: quando l'Arpa ha eseguito misurazioni di controllo, le concentrazioni di diossine sono risultate mediamente 10 volte superiori a quelle di norma rilevate dal Negri per conto di A2A[97]. Ebbene, se si considera un valore medio di 0,026 ngTEQ/Nm$^3$, come certificato dall'Arpa, e lo si moltiplica per 5.000.000.000 di Nm$^3$ all'anno, si possono quantificare le diossine che ricadono sul terreno circostante l'inceneritore in circa 130.000.000 ngTEQ. Calcolando che l'inceneritore funziona a tre linee di 12 anni e a due linee di altri 6 anni, ovvero per circa 16 anni considerando le tre linee, le diossine ricadute sul terreno si possono stimare in 2.080.000.000 ngTEQ, ovvero 2,08, gTEQ apparentemente un "*nonnulla*" rispetto alle migliaia di kg/TEQ uscite dalla Caffaro.

Tuttavia, tenendo conto che il terreno risulta inquinato superando i 10 ngTeq/kg, il terreno potenzialmente contaminabile dal solo inceneritore sarebbe pari a 208.000.000 di kg. Insomma a diossine si sono aggiunte diossine. Altro punto critico sono gli ossidi di azoto, come noto, precursori delle micidiali PM10. L'inceneritore A2A di Brescia ha adottato sistemi di abbattimento sperimentali, inefficienti, che non gli consentono di rispettare il valore obiettivo (80 mg/Nm$^3$), previsto dalla Regione Lombardia fin dal 2012. Nonostante l'Arpa di Brescia ne avesse chiesto l'immediata applicazione (questo valore da anni è già ampiamente rispettato dall'inceneritore Silla di Milano) è stato rinviato invece al 2018 per l'inceneritore di

Brescia dall'Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA) del 2014. Sta di fatto che il combinato disposto del sovradimensionamento dell'inceneritore e dei sistemi di abbattimento fumi inefficienti fa sì che l'impatto in termini di emissioni globali annue di $NO_x$ dell'inceneritore di Brescia sia 2 volte e mezzo quello di Milano (circa 330 t/a per Brescia rispetto a circa 135 t/a per Milano!)[98].

**Scheda 5. *Non solo Caffaro*: concentrazione di imprese metallurgiche**

Brescia è il più grande distretto industriale della metallurgia da rottame: 13 impianti di acciaierie da forno elettrico sui 38 operativi a livello nazionale, ovvero oltre un terzo di tutta la produzione nazionale, pari a circa 7 milioni di tonnellate annue di produzione; altrettanto importanti gli impianti dedicati al recupero dei rottami di alluminio, cui si aggiunge una significativa presenza di metallurgiche dell'ottone, ma anche di piombo.

Questa concentrazione induce una serie di problematiche: dal fabbisogno di grandi quantità di energia elettrica all'importazione da ogni parte del mondo della maggior parte del rottame utilizzato. Ma i temi più critici sono quelli relativi alle scorie ed ai rifiuti prodotti in grandissime quantità ed alle emissioni in atmosfera.

Per quanto riguarda i rifiuti vanno considerate innanzitutto le scorie, pari a circa un 10% del rottame trattato, tutt'altro che inerti, spesso ricche di metalli pesanti, IPA, PCB, ed in certi casi di materiale radioattivo, in particolare Cesio 137.

A queste vanno aggiunti i rifiuti pericolosi costituiti dalle polveri di abbattimento fumi, nonché le parti non metalliche dei rottami, il cosiddetto *fluff*, rifiuto pericoloso/non pericoloso. Complessivamente le quantità sono enormi, nell'ordine dei milioni di metri cubi che sono stati disseminati in tante buche del territorio bresciano, "*riciclate*" nelle massicciate stradali (Bre.Be.Mi) o per produrre cemento. Poi vi è il tema delle emissioni. Oltre agli ossidi di azoto in uscita dai forni di preriscaldo alimentati a gas, la questione più problematica è quella relativa alle diossine e PCB che in questo caso si sono distribuite un po' su tutto il territorio provinciale. A questo proposito, all'inizio del nuovo secolo uno studio importante sul settore, svolto dal Ministero dell'Ambiente, dall'Enea e dall'Associazione industriali bresciani, si concludeva con alcune valutazioni di sintesi (cfr. Tabella 3).

Stima delle emissioni annue nazionali – *in corsivo* - e bresciane **(in neretto)** di diossine e PCB in atmosfera da industria metallurgica secondaria [99] (cfr. Tabella 4).

Una nuova stima delle emissioni delle acciaierie bresciane è stata effettuata nel 2014 dall'Arpa di Brescia, dopo che nel 2012 sono stati introdotti nuovi sistemi di abbattimento fumi con l'aggiunta dei carboni attivi per ridurre i microinquinanti.

Ovviamente, anche in questo caso, sembra poca cosa rispetto alle dimensioni del disastro Caffaro. Ma, come si dice, per quanto

**Tabella 3.** Stima delle emissioni annue nazionali (in corsivo) e bresciane (in neretto) di diossine e PCB in atmosfera da industria metallurgica secondaria[99]

| | Produzione in migliaia di tonnellate | PCDD/PCDF in miliardi di ng Teq, ovvero g Teq/anno | PCB in miliardi di microgrammi, ovvero Kg/anno |
|---|---|---|---|
| Acciaierie da forno elettrico | *16.500* **(7.000)** | *73,4* **(31,1)** | *108,9* **(46,2)** |
| Alluminio secondario | *900* **(200)** | *61,0* **(13,5)** | *6,7* **(1,5)** |
| Leghe di rame secondarie | *879* **(286)** | *2,5* **(0,8)** | *3,9* **(1,3)** |

**Tabella 4.** Stima delle emissioni annue, prima – in corsivo- dell'introduzione dei carboni attivi nei sistemi di abbattimento fumi e dopo - (in neretto) - di diossine e PCB in atmosfera da industria siderurgica secondaria bresciana[100].

| | PCDD/PCDF in miliardi di ng Teq, ovvero g Teq/anno | PCB in miliardi di microgrammi, ovvero Kg/anno |
|---|---|---|
| Acciaierie da forno elettrico | *20-75* **(4-15)** | *8-30* **(6-22)** |

riguarda diossine e PCB a Brescia continua a piovere sul bagnato.

**Scheda 6. *Non solo Caffaro*: il territorio bresciano ridotto ad *immondezzaio* d'Italia**

I rottami, in realtà, sono rifiuti a tutti gli effetti e Brescia ha una lunga tradizione a questo proposito che si è avviata già a partire dagli anni Trenta del secolo scorso. Dunque una vocazione antica che nel corso dei decenni si è sempre più sviluppata, facendo di Brescia il centro catalizzatore dei rifiuti nazionali e non solo, ovvero, l'*immondezzaio d'Italia*[101]. Una vocazione che ha ottenuto un rinforzo simbolico notevole con l'installazione, verso la fine del secolo scorso, dello smisurato inceneritore di Asm, ora A2A, nel capoluogo, una sorta di manifesto eloquente per tutti gli operatori del settore: nel Bresciano si può fare ciò che in altri luoghi incontrerebbe l'opposizione irriducibile delle popolazioni locali.

Una recente ricerca[102] condotta su dati di fonte istituzionale (Provincia di Brescia e Ispra, in particolare) ha permesso di delineare con precisione la devastazione indotta dallo sversamento di ingenti quantità di rifiuti in una vasta porzione della Provincia, una sorta di quadrilatero che si estende nell'alta pianura pedemontana da ovest verso est per circa 50 km e da nord a sud per circa 25 km con ai vertici rispettivamente Iseo a nord - ovest e Orzinuovi a sud - ovest, Desenzano a nord - est e Calvisano a sud - est. I dati sono impressionanti e non hanno confronti con altre realtà a livello nazionale e forse internazionale. Oltre 58 milioni di metri cubi di rifiuti di ogni tipo, speciali pericolosi e non pericolosi, urbani, cosiddetti "inerti", collocati in circa 172 discariche, legali e formalmente a norma, "*abusive*", "*fantasma*"… Una mole che è quasi sei volte le quantità (10 milioni di metri cubi) che si stimano siano state sversate nell'area molto più vasta delle Terra dei fuochi.

Tra queste innumerevoli discariche ne sono "*emerse*" ad oggi cinque con rifiuti radioattivi da Cesio 137 (ma probabilmente sono molto di più), di cui una sola messa in sicurezza con un bunker in cemento armato che dovrebbe reggere per 300 anni. La radioattività deriva dalla rifusione involontaria di rottami di apparecchiature radiologiche o di rottami radioattivi provenienti dal territorio di Chernobyl.

Non contenti di questa pesante eredità del passato, ancora oggi il Bresciano continua ad importare rifiuti speciali da ogni dove (milioni di tonnellate di rottami, circa 300.000 tonnellate di rifiuti speciali nell'inceneritore A2A, "*ecoballe*" dalla Campania, cemento-amianto e rifiuti pericolosi in grandi quantità…).

Nel 2012 sono stati trattati nel Bresciano quasi 4 milioni e mezzo di rifiuti speciali non pericolosi e quasi 660 mila tonnellate di pericolosi. Nel 2012 e nel 2013 oltre il 70% di tutti i rifiuti speciali tumulati in discarica nella Regione Lombardia (che vale per un terzo del Paese) hanno trovato posto in discariche bresciane, in particolare nella zona di Vighizzolo di Montichiari: qui in un'area di pochi chilometri quadrati sono già stati sversati oltre 15 milioni di metri cubi di rifiuti; vi è la discarica che ha già ricevuto i terreni inquinati da diossine PCB del sito Caffaro. E' attiva l'unica discarica di cemento amianto lombarda, per oltre un milione di metri cubi; opera l'unica discarica (gestita dalla società Systema Ambiente Srl) di rifiuti pericolosi, per oltre un milioni di metri cubi, dove arrivano oltre l'80% di tutti i rifiuti tossici e nocivi lombardi. Questa discarica, come un altro impianto per pericolosi sito nel Comune di Brescia, è gestita dal *re della monnezza* del Lazio, Manlio Cerroni, che ha pensato bene di venire nel Bresciano per fare affari con i rifiuti pericolosi. E l'orgia continua.

Due nuove grandi discariche sono state recentemente autorizzate e sono in fase di avvio, anche se finalmente stanno incontrando una fiera opposizione da parte delle popolazioni. Ma vi sono altre nove richieste di nuove discariche o ampliamenti di esistenti, per un totale di circa 10 milioni di metri cubi. Ora però i bresciani sembrano intenzionati a farsi sentire: *"Basta veleni!"*

Note:

[1] G. M. Bellu e C. Bonini, *A Brescia c'è una Seveso bis*, "La Repubblica", 13 agosto 2001. http://www.ambientebrescia.it/CaffaroRepubblica.html.

[2] Presentazione da Parte dell'Asl di Brescia alla Commissione Ambiente del Comune di Brescia, il 28 aprile 2014, della nuova indagine svolta nel 2013 sui livelli di PCB nel sangue dei bresciani, pubblicata il 28 marzo 2014 (http://www.aslbrescia.it/bin/index.php?id=2595).

[3] M. L. Tedesco, E Alberico, *Le nuove aree agricole indagate*, Arpa Brescia, 20 ottobre 2015, trasparenza 33. http://ita.arpalombardia.it/ita/console/files/download/97/10%20-%20Le%20nuove%20aree%20agricole%20indagate.pdf.

[4] Epicentro Iss, *Il disastro di Seveso*, ultimo aggiornamento 11 maggio 2015, http://www.epicentro.iss.it/focus/seveso/seveso.asp.

[5] Il 31 marzo 2013, la sera di Pasqua, "*Presadiretta*" di Rai3 trasmise una lunga inchiesta sul caso Caffaro: http://www.rai.it/dl/portali/site/puntata/ContentItem-c6c4ab2a-9960a-4272-b710-1d209039cb8a.html.

[6] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBCancro2013.pdf.

[7] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroTumoriSentieri2013.pdf.

[8] http://www.industriaeambiente.it/convegno_sin/default.asp.

[9] CaffaroConvegno13giugno2014.pdf. Cfr. le relazioni di Ricci CaffaroConvegno2014Ricci.pdf, di RuzzenentiCaffaroConvegno2014Ruzzenenti.pdf e di Menapace, Caffaro Convegno2014Menapace.pdf, mentre tutti gli interventi e il dibattito del Convegno si possono ascoltare al link www.radiondadurto.org/2014/06/16/brescia-il-caso-caffaro-oggi-gli-audio-del-convegno-di-venerdi-13-giugno/.

[10] D. Bacca, *Bonifiche del PCB, Brescia "caso europeo",* "Corriere della Sera – Brescia", 29 agosto 2013.

[11] M. Ruzzenenti, *Perché l'Asl di Brescia non è credibile sul "Caso Caffaro",* Brescia 5 maggio 2013, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAsl2013.pdf.

[12] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroOrdinanza2013Nota.pdf.

[13] Sul confronto con i parchi di Taranto e sulla relativa documentazione si veda: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroOrdinanza2014ConfrontoTaranto.pdf.

[14] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAslGuidaDenuncia.pdf.

[15] Tg3 Lombardia, 28 novembre 2001, ore 19,30.

[16] Asl Brescia, *Caso Caffaro. Guida la cittadino,* Edizione 2015 http://www.aslbrescia.it/media/documenti/pcb/2015_07_13%20Opuscolo_Caffaro_2015.pdf.

[17] Ivi, p. 27.

[18] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroDiossineSangueChemosphere.pdf.

[19] Si veda una rassegna degli studi sui casi più rilevanti di inquinamento da diossine e relativi confronti con il caso bresciano ai seguenti link:
per la Terra dei fuochi, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaCampania2012.pdf;
per l'Ilva di Taranto, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaTaranto2012.pdf;
per l'Icmesa di Seveso, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaSeveso2013.pdf con un recente aggiornamento http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaSeveso2015.pdf;
per il Vietnam, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013.pdf.

[20] D. Consonni, R. Sindaco, P. A. Bertazzi, *Blood levels of dioxins, furans, dioxin-like PCBs, and TEQs in general populations: A review, 1989–2010,* "Environment International" 44 (2012) 151–162.

[21] L. Turrio-Baldassarri, V. Abate, C. Laura Battistelli, S. Carasi, M. Casella, N. Iacovella, A. Indelicato, C. La Rocca, C. Scarcella, S. Alivernini, *PCDD/F and PCB in human serum of differently exposed population groups of an Italian city,* "Chemosphere" 73, 2008, S228 –S234.

[22] Asl Brescia, *Caso …, cit.,* p. 37.

[23] http://www.aslbrescia.it/bin/index.php?id=2595.

[24] Per un'analisi critica dettagliata si veda: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBAsl2014Commento.pdf e http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBAsl2014Magoni.pdf.

[25] Institute de Veille Sanitaire, *Exposition de la population française aux polluants de l'environnement,* 2010 in http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=6866.

[26] Centers for Disease Control and Prevention, *Fourth National Report on Human Exposure to Environmental Chemicals*, 2009, in http://www.cdc.gov/exposurereport/pdf/fourthreport.pdf.

[27] F. Vassallo, *Il caso Caffaro,* in Asl Brescia, *Laboratorio Brescia. PCB e rischio cancerogeno,* Brescia 22 maggio 2015. https://www.aslbrescia.it/media/documenti/comunicazione/convegni%202015/IARC%20PCB/vassallo.pdf

[28] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAslConvegno%202014Proteste.pdf.

[29] M. Ruzzenenti, *Un secolo di cloro e… PCB. Storia delle industrie Caffaro di Brescia,* Jaca Book, Milano 2001.

[30] M. Ruzzenenti, *Perché l'Asl…cit.*

[31] G. Maifredi, F. Donato, M. Magoni, G. Orizio, U. Gelatti, P. Maiolino, C. Zani, F. Vassallo, C. Scarcella, *Polychlorinated biphenyls and non-Hodgkin's lymphoma: A case–control study in Northern Italy,* "Environmental Research" 111 (2011) 254-259, www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBLinfomiNH.pdf.

[32] D. Consonni, P. G. Barbieri, D. Sottini, *Aggiornamento dello studio sulla coorte di lavoratori della Caffaro*, in Asl Brescia, Convegno "Laboratorio Brescia", *Gestione integrata del rischio in un sito di interesse nazionale*, Brescia 22 settembre 2014.

[33] R. Pirastu, P. Comba, S. Conti, I. Iavarone, L. Fazzo, R. Pasetto, A. Zona, E. Crocetti, P.Ricci (a cura di) *Sentieri - studio epidemiologico nazionale dei territori e degli insediamenti esposti a rischio da inquinamento: mortalità, incidenza oncologica e ricoveri ospedalieri, 3/risultati. Brescia – Caffaro*, "*Epidemiologia & Prevenzione*", a. 38 (2), marzo- aprile 2014, suppl. 1, p. 53.57. http://www.ambientebrescia.it/CaffaroSentieriTerzo2014.pdf.

[34] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroSentieriRicci2014.pdf.

[35] Musmeci L, Comba P, Fazzo L, Iavarone I, Salmaso S, Conti S, Manno V, Minelli G., *Mortalità, ospedalizzazione e incidenza tumorale nei Comuni della Terra dei Fuochi in Campania (relazione ai sensi della Legge 6/2014)*, Istituto Superiore di Sanità, Roma 2015. (Rapporti ISTISAN 15/27), p. 7. http://www.iss.it/binary/publ/cont/15_27_web.pdf.

[36] Ivi, *Sommario,* p. III.

[37] Lettera al Corriere della Sera del prof. F. Donato, "Corriere della Sera" 3 aprile 2013.

[38] M. Mastrantonio, Enea, *Analisi dei dati epidemiologici*, presentato al convegno della Cgil di Brescia, *Lavoro, salute, sicurezza e ambiente,* Brescia, 28 aprile 2015

[39] D. Consonni, et all., *Aggiornamento… cit.*

[40] Caffaro Spa, stabilimento di Brescia, *Guida per gli interventi dei vigili del fuoco,* 16 settembre 1977.

[41] U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Toxic Substances and Disease Registry, *Toxicological profile for polychlorinated biphenyls - PCBs,* novembre 2000, p. 251, http://www.atsdr.cdc.gov/ToxProfiles/tp104.pdf

[42] Iarc, *Polychlorinated Biphenyls and Polybrominated Biphenyls*, Volume 107, 2015,cap. 5. Summary of data reported, p. 5 http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol107/.

[43] Ivi, pp. 6-8.

[44] Per un ulteriore approfondimento del tema si veda anche una recente relazione presentata a Brescia dall'epidemiologo Paolo Ricci, l'11 dicembre 2015: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroTumoriRicci2015.pdf .

[45] G. Volta, *Caffaro, Vineis: «Bonifiche unica soluzione»,* "Corriere della Sera - Brescia", 15 aprile 2016.

[46] Conferenza dei servizi istruttoria del 20.02.2014. http://www.bonifiche.minambiente.it/istruttorie_2014_30.html.

[47] P. Gorlani, *Fondi per le bonifiche, Brescia ultima in Italia,* "Corriere della Sera - Brescia", 18 gennaio 2015.

[48] N. Danesi, *Galletti: "Sito Caffaro, servono 50 milioni"*, "Bresciaoggi", 24 settembre 2014.

[49] Commissione parlamentare d'inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti, *Relazione sulle bonifiche dei siti contaminati in Italia: i ritardi nell'attuazione degli interventi e i profili di illegalità,* Roma 12 dicembre 2012, p. 159.

[50] P. Gorlani, *Il ministro Galletti: "Sito Caffaro, entro aprile stanziati altri 50 milioni per la bonifica,* "*Corriere della Sera - Brescia*", 2 febbraio 2015.

[51] A. Della Moretta, *Caffaro: il Ministro "ordina" di pagare a chi ha inquinato,* "Giornale di Brescia", 28 luglio 2015.

[52] V. Puledda, *Il tribunale respinge il ricorso dello Stato. Via libera per Sorin – Cyberonics,* "*La Repubblica*", 21 agosto2015.

[53] Un'ulteriore doccia fredda sarebbe giunta da una sentenza sfavorevole al Ministero del Tribunale civile di Milano del febbraio 2016. Cfr. P. Gorlani e M. Trebeschi, *Caffaro, la Loggia chiede che il sito sia ridimensionato,* "*Corriere della Sera – Brescia*" 18 marzo 2016.

[54] Per chi fossa interessato a leggere il carteggio e il confronto che allora intercorse tra il Comitato popolare contro l'inquinamento zona Caffaro ed il sindaco di Brescia, veda l'allegato al link: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBonifica2015MinistroGalletti.pdf.

[55] http://www.livanova.com.

[56] N. Fatolahzadeh, *Da Roma due milioni in più per la bonifica,* "Giornale di Brescia", 10 settembre 2014

[57] N. Fatolahzadeh, *Caffaro, verso il sito di interesse regionale,* "*Giornale di Brescia*", 1 agosto 2014.

[58] DM, del Ministero dell'Ambiente, dell'11 gennaio 2013*, Approvazione dell'elenco dei siti che non soddisfano i requisiti di cui ai commi 2 e 2 -bis dell'art. 252 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 e che non sono più ricompresi tra i siti di bonifica di interesse nazionale.*

[59] D.L. n. 136 del 10 dicembre 2013, convertito, con modificazioni, dall' art. 1, comma 1, L. n. 6

del 6 febbraio 2014.

[60] *L'assessore regionale Terzi boccia l'ipotesi che sia il Pirellone a risanare l'area inquinata: il sito Caffaro? «Non diventi regionale ma resti al ministero»*."*Il Corriere della sera-Brescia*" del 28 agosto 2014.

[61] P. Gorlani e M. Trebeschi, *Caffaro, la Loggia chiede che il sito sia ridimensionato,* "Corriere della Sera – Brescia" 18 marzo 2016

[62] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroRiperimetrazione2016.pdf.

[63] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroRiperimetrazione2016Commento.pdf.

[64] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBonifica2015Considerazioni.pdf.

[65] Si veda una sommaria presentazione in *http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013.pdf.*
http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013Bonifica.pdf.
Il sito che informa sull'avanzamento dei lavori a Danang:
http://www.usaid.gov/vietnam/progress-reports-environmental-remediation-dioxin-contamination-danang-airport.

[66] M. L. Tedesco, E Alberico, *Le nuove…cit.*

[67] In generale le diossine sono state rilevate in diversi punti del sito industriale, esteso per circa 100.000 m$^2$. La zona più contaminata è quella sottostante la vasca di trattamento delle acque di scarico, tra l'altro prova incontestabile dell'origine Caffaro dell'inquinamento da diossine: in una zolla di un metro di spessore (da -2 a -3m) sono pari a 235.000 ngTEQ/kg, una concentrazione superiore al punto di massima contaminazione della zona A di Seveso, 48.890 ng/kg, che però riguardava solo uno strato superficiale di terreno di 7 cm. Cfr. G. Gavagnin, *Caffaro S.p.A. stabilimento di Brescia. Progetto preliminare ai sensi del D.M. 471/99. Analisi dei livelli di inquinamento*, aprile 2002. http://www.ambientebrescia.it/Caffarofebbraio2003.pdf.

[68] Laboratorio di igiene provinciale, Relazione A. Jaforte, e C. Valli al Presidente della Provincia, *Inquinamento delle falde acquifere profonde, usate per uso potabile, causato da Caffaro, e riflessioni nella sua collocazione nel contesto cittadino*, 9 maggio 1980.

[69] Pio Forzatti del Dipartimento di chimica del Politecnico di Milano, *Impiego di carboni attivi per il trattamento delle acque di scarico dello stabilimento Caffaro sito in Brescia per l'abbattimento dei livelli di PCB*, Milano 14 gennaio 2001, p. 15.

[70] Epicentro Iss, *Il disastro… cit.*

[71] G. M. Bellu e C. Bonini, *A Brescia…, cit.*

[72] Francesco Vassallo, *Il caso Caffaro, cit.,.*

[73] M. L. Tedesco, E Alberico, *cit.*, trasparenza 24.

[74] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAnalisiRischioPCB2004.pdf.

[75] P. Gorlani, *La nuova Caffaro chiude tra un anno Interromperà il filtraggio della falda*, "Il Corriere della Sera -Brescia", 25 febbraio 2016.

[76] Per le caratterizzazioni all'interno della Caffaro si veda: G. Gavagnin, *Caffaro S.p.A. stabilimento di 71/99. Analisi dei livelli di inquinamento*, aprile 2002. In generale tutti i campioni di terreno superano i limiti previsti per i siti industriali per uno o più contaminanti (PCDDF, PCB, mercurio, arsenico, tricloro e tetraclorobenzene, DDT…).
Per la caratterizzazione all'interno dell'Ilva di Taranto si vedano: D. Calabrò, *Le caratterizzazioni del sito di Taranto*, in *Taranto sotto la lente,* Atti del convegno, Arpa di Puglia, Fiera del Levante, Bari, 9 Maggio 2008 e Arpa Puglia, *Relazione sui dati ambientali dell'area di Taranto,* Bari 8 settembre 2009, p. 33. Secondo l'Arpa di Puglia su 491 campioni di "top soil" esaminati all'interno del sito industriale per la determinazione di PCB, Amianto totale e diossine (PCDD/F), "*si è riscontrato un solo superamento per il parametro PCDD/F in corrispondenza del sondaggio 39/1088/I/T*".

[77] Ne abbiamo abbozzato uno e presentato a suo tempo al Commissario straordinario, senza alcun riscontro ad oggi. Si veda una prima bozza in http://www.ambientebrescia.it/CaffaroProgetto Europeo2014.pdf e una stesura più articolata: M. Ruzzenenti, *Nell'ex Caffaro di Brescia l'università del disastro tecnologico*, "*Altronovecento. Ambiente-Tecnica-Società*", rivista on line promossa dalla Fondazione "*Luigi Micheletti*" di Brescia, n. 28, febbraio 2016, www.fondazionemicheletti.it/altronovecento/

[78] www.ambientebrescia.it/TavoloBastaVeleni2016Piattaforma.

[79] http://www.ambientebrescia.it/TavoloBastaVeleniManifestazione2016aprile10.pdf.

[80] http://ita.arpalombardia.it/ita/caffaro/sotterranee.asp e http://castel.arpalombardia.it/geomasterViewerArpA/viewer.aspx?sid=b0tlbmlCNzN5MHpTYkdXdzgrZzB1VXF0bk1BZDFiVTk3VlhxNjJJdmtpRGtUT1Zhb1g2SVVUTTluN1NzMVhjWFd3RDZMNHZBYllISy9UMU03elo0K3d0ckExamk3NUhs.

[81] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroComitatiArpaCommissario2015.pdf.

[82] http://www.ambientebrescia.it/FaldaBrescia2015.pdf.

[83] http://www.ambientebrescia.it/Acqua2014Ruzzenenti.pdf e http://www.ambientebrescia.it/AcquaCromoVIDepurazione2014.pdf.

[84] P. Gorlani, *Nitrati nell'acqua. 13 paesi a rischio,* "Corriere della Sera – Brescia", 29 ottobre 2014.

[85] Ispra, *Rapporto nazionale pesticidi nelle acque. Dati 2011 – 2012,* edizione 2014, p. 32.
[86] http://www.ambientebrescia.it/MellaArpa 2010.pdf.
[87] Cfr. A. Dalmiglio, *La qualità delle acque superficiali in Provincia di Brescia,* in Settore Ecologia della Provincia di Brescia*, Lo stato dell'ambiente in provincia di Brescia*, Grafo, Brescia 1999 e Regione Lombardia, *Programma di tutela ed uso delle acque. Relazione di sintesi*, Marzo 2006 in http://www.ambientebrescia.it/Fiumi.pdf.
[88] P. Gorlani, *Brescia: Pcb e pesticidi nei fiumi, «Depuratori assenti o inefficaci». La Ue chiedeva di risanarli entro il 2015. Resta pessima la situazione del Mella,* "*Corriere della sera – Brescia*", 8 febbraio 2016.
[89] E. Bert., *In Valtrompia. Depuratore: i soldi sono tutti da inventare,* "Bresciaoggi", 12 marzo 2014.
[90] N. Fatolahzadeh, *Fiume Mella, per ripulirlo "servono vent'anni",* "*Giornale di Brescia*", 14 aprile 2012.
[91] La documentazione integrale in: http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20100622_01/.
[92] http://www.isprambiente.gov.it/files/pubblicazioni/statoambiente/annuario-2014-2015/21_Ambiente%20e%20benessere.pdf.
[93] Ivi, pp. 21-23.
[94] Ivi, p. 19.
[95] http://www.isprambiente.gov.it/files/pubblicazioni/rapporti/rifiuti-urbani-2015/Appendice_QuadroRegionale_3_Lombardia.pdf.
[96] http://www.ambientebrescia.it/Inceneritore2016EcoballeTerzaLineaForum.pdf.
[97] Arpa di Brescia, *Relazione tecnica. Attività ispettiva Ipcc*, 28 settembre 2009, pp. 37-38
[98] Per un'analisi critica e documentata dei dati di emissione si veda: http://www.ambientebrescia.it/Inceneritore2015Emissioni.pdf
[99] Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio, Enea, Associazione industriale bresciana, *Valutazione delle emissioni di inquinanti organici persistenti da parte dell'industria metallurgica secondaria,* Roma 2003, p. 66.
[100] T. Frassi, *Emissioni di Diossine, Furani e Policlorobifenili nel comparto bresciano dell'acciaio. Stima e definizione degli impatti, confronti e prospettive future*, in Arpa Lombardia, *Acciaio e microinquinanti: un percorso verso la sostenibilità ambientale in Provincia di Brescia*, 2 dicembre 2014.
[101] Per i dati analitici e le fonti si rinvia a M. Ruzzenenti, *"Ma la terra dei fuochi no!". L'immondezzaio d'Italia sì?,* Brescia 2015, in http://www.ambientebrescia.it/TerradeifuochiBrescia2015.pdf.
[102] M. Ruzzenenti, *Rifiuti. Il business dei rifiuti a Brescia,* Liberedizioni, Brescia 2015.

Con il presente contributo, l'Autore effettua un aggiornamento degli ultimi tre anni sul "*Caso Brescia*". A tal proposito si vedano le sei schede inserite nell'articolo.
Inoltre, sul gravissimo inquinamento ambientale causato dalla società Caffaro a Brescia e nel territorio limitrofo, si ricordano gli articoli pubblicati negli anni precedenti dall'Autore su Medicina Democratica e segnatamente:
- "*Caffaro di Brescia: un secolo di veleni*", dossier di "**Medicina Democratica**", **n. 139/140**, novembre-dicembre 2001/gennaio-febbraio 2002, pp 28-64.
- Il "*caso Caffaro*: insieme ai PCB le diossine", "**Medicina Democratica**", **n. 144/145**, settembre-dicembre 2002, pp. 9-26.
- "*Caffaro di Brescia: si estende l'inquinamento da PCB e diossine*", "**Medicina Democratica", n. 154/156**, maggio-settembre 2004, pp. 23-34 (con il contributo di Celestino PANIZZA).
- "*Brescia - caso Caffaro: l'inquinamento dai terreni alla falda idrica*" "**Medicina Democratica", n. 173/175**, maggio-ottobre 2007, pp. 31-42.
- "*Brescia: ancora inquinamento da diossine*", "**Medicina Democratica", n. 186/188**, luglio-dicembre 2009, pp. 91-102



# Bagnoli: lo scontro tra iniziative per la bonifica e la speculazione immobiliare si fa più acceso

si di Stanislao LORIA*

Dalla copertina de "*La dismissione*", romanzo di Ermanno Rea – Rizzoli Editore 2002:

*<< Dopo circa un secolo di vita l'Ilva, la grande acciaieria di Napoli, è condannata a sparire e Vincenzo Buonocore, ex operaio diventato tecnico delle Colate Continue, viene invitato a sovrintendere allo smontaggio del "suo" impianto, venduto alla Cina. Buonocore non si sottrae, decide anzi di buttarsi a corpo morto in questa impresa sino a farne il proprio "capolavoro", l'appuntamento più importante della sua vita professionale.*

*Storia di una ossessione tutta privata, dunque? Nient'affatto. "La dismissione" intreccia fili di ogni genere, e se è vero che la nevrosi di Buonocore si colloca al centro del vasto ordito, altrettanto certo è che essa vi sta soprattutto come riverbero di un dolore collettivo, come specchio di una più generale nevrosi che investe la metropoli nel suo insieme, da sempre alla ricerca di una modernizzazione mai raggiunta; da sempre in bilico tra la sua passione per il lavoro e una sorta di biblica condanna all'arte di arrangiarsi. Ferropoli avrebbe dovuto essere lo strumento del grande riscatto di Napoli; avrebbe dovuto entrare nel vicolo e bonificarlo; avrebbe dovuto essere l'antidoto contro tutte le sue malattie, distillato dal sacrificio e dall'esempio di generazioni di operai: nonni, padri, figli, un corte senza fine. Invece …*

*La fabbrica che lentamente si disfa e scompare – un rumore ostinato, quasi una marcia funebre – è il suggello del fallimento. Cent'anni di storia in fumo. La stessa ossessione di Buonocore – smontare le Colate Continue "a regola d'arte" senza provocare il benché minimo danno all'impianto – inquieta come un tagliente atto di accusa. … >>*

**CRONACA**

Il 11 dicembre u.s. si è tenuta la presentazione ai cittadini del ricorso *ad adiuvandum* contro il commissariamento governativo istituito per la "*bonifica e rigenerazione urbana*" di Bagnoli. Associazioni, Movimenti e Cittadini della Costituente Cittadina per Bagnoli presentano ricorso presso il TAR Campania contro l'articolo 33 dello SbloccaItalia, ricollegandosi all'analoga azione depositata dal Comune di Napoli, proprio mentre, con una inquietante rapidità, tipicamente "*renziana*", si è già insediata la prevista Cabina di Regia.

Si è discusso del decreto SbloccaItalia, il provvedimento che rimette la individuazione delle aree di rilevante interesse nazionale da sottoporre a "*bonifica e rigenerazione urbana*" alla deliberazione del Consiglio dei Ministri, senza indicare alcun criterio che orienti la speciale selezione al riguardo. E' quindi al Governo, attraverso i suoi commissari straordinari, che spetteranno le funzioni amministrative del procedimento di bonifica ambientale di Bagnoli, così come previsto dall'articolo 33. Ciò è in contrasto con la previsione dell'art.252 del testo unico ambientale e dell'articolo 118 della Costituzione che, rispettivamente prevedono la titolarità del Ministero dell'Ambiente per l'identificazione e la procedura di bonifica dei "*siti di interesse nazionale*", individuati secondo specifici criteri di selezione, assai restrittivi, e del Comune nella pianificazione complessiva della città e, quindi, degli interventi di bonifica delle aree in sofferenza ambientale.

Il ricorso dei Cittadini, delle Associazioni e

**Dirigente Medico Servizio Medicina del Lavoro ASL Napoli 1 e docente Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva c/o Facoltà Medicina dell'Università "Federico II" di Napoli, articolo inviato dall'Autore il 12 dicembre 2015.*

dei Movimenti per Bagnoli è centrato sulla riappropriazione del diritto alla partecipazione democratica alle decisioni che riguardano la collettività e il territorio e sulla opposizione ad un provvedimento anticostituzionale che pone di fatto le aree industriali dismesse in mano agli speculatori.
Il decreto governativo sembra disegnato su misura per avvantaggiare le Proprietà Immobiliari che, in mano ai soliti noti speculatori, già si sono posizionate nelle vicinanze dell'ex area industriale e che potranno, ancora una volta, sfruttare l'intervento pubblico che sosterrà i costi della bonifica; così ancora una volta sarà ignorato il principio comunitario "*chi inquina paga*".
E' facilmente prevedibile che la "*rigenerazione*" urbanistica invocata dal Commissario, su cui già lavora la Cabina di Regia, troverà espressione nella cementificazione selvaggia dell'area, a danno del progetto su cui da anni lavorano le Associazione e i Movimenti attivi sul territorio che prevede la creazione di un parco verde, in cui sia conservata l'archeologia industriale e la memoria di quella possente macchina produttiva che dominò e segnò la storia di Bagnoli nel Novecento, e il ripristino della famosa spiaggia di Coroglio.
E' stato quindi un incontro che ha affrontato eminentemente la questione giuridica sottesa al ricorso; sono intervenuti gli avvocati della Costituente per Bagnoli che ne hanno illustrato le linee generali e le prospettive di sviluppo, alcuni avvocati della Amministrazione Comunale che ne hanno sostenuto il contenuto, consiglieri comunali e assessori comunali, particolarmente Piscopo che ha illustrato l'andamento della prima riunione della Cabina di Regia, cui ha partecipato per conto dell'Amministrazione Comunale, tenutasi a Roma nella sede del Governo ed in cui si è prospettato l'allargamento dell'area di intervento fino alla postazione NATO.
E' intervenuto il Sindaco De Magistris che ha confermato la posizione contraria della Amministrazione Comunale alla linea governativa, denunciando che sulla questione Bagnoli si stanno concentrando gli interessi di una ben nota imprenditoria speculativa, la stessa che ha sostenuto con forza il Governo per l'emanazione del decreto SbloccaItalia. Il Sindaco ha spiegato che l'obiettivo fondamentale del decreto, che dovrebbe avere una valenza nazionale, è invece proprio l'intervento speculativo su Bagnoli che è, ad oggi, l'unica iniziativa di bonifica ambientale avviata.
De Magistris ha anche delineato la storia e il profilo politico del Commissario Nastasi, in perenne posizione trasversale tra le diverse fazioni politiche che hanno comandato il Paese da 20 anni a questa parte, perfettamente in equilibrio tra gli interessi politici, imprenditoriali e speculativi, ed ha anche criticato la posizione della Regione, che si è immediatamente adeguata alla linea governativa con la motivazione che si è finora perso troppo tempo senza prendere una decisione, e del Ministero dell'Ambiente, che … non ha preso alcuna posizione.
Il Sindaco ha anche denunciato la connivenza del più importante quotidiano cittadino con gli interessi speculativi, peraltro già stigmatizzata da interventi di precedenti relatori, e la conseguente pretesa di narrare la vicenda Bagnoli dal solo punto di vista governativo, mistificandone il significato e presentando la imminente speculazione immobiliare come una occasione da non perdere, addirittura unica, per il rilancio economico e occupazionale della intera città di Napoli, cui non è certo insensato attribuire anche un significato elettorale.

**COMMENTO**

E' ben significativo che un diritto costituzionale debba essere invocato e difeso da una azione legale, peraltro sostenuta, oltre che dai cittadini, che la Costituzione definisce "*sovrani*", anche da una Amministrazione Comunale democraticamente eletta. Così come è ben significativo che istituzioni dell'importanza come quella della Regione Campania, anch'essa titolare di un mandato elettorale, e del Ministero dell'Ambiente, accettino di essere espropriati dalle prerogative a loro attribuite dalla Legge, così venendosi a trovare contro le indicazioni dei cittadini.
La partecipazione democratica invocata dal ricorso della Costituente Cittadina per Bagnoli è fondamentale per la comunità napoletana: perché si tratta di prendere

decisioni su salute e ambiente, beni irrinunciabili, ma anche sul futuro dei giovani e del territorio, che ci appartengono oltre la nostra stessa esistenza, e ci impongono di fare scelte responsabili.
La partecipazione, oltre ad essere un diritto, legittimo ed esigibile, è un approccio scientifico al problema in questione; ed è importante per giungere ad una scelta attenta, non a una decisione necessaria. Solo una scelta attenta e meditata, condivisa e accettata, può diventare autorevole ed efficace; e questo avviene proprio a seguito del percorso democratico.
Parole come cabina di regia, commissario, contrastano con questo approccio, perché puntano tutto su una decisione rapida e sommaria, praticamente autoritaria, con il pretesto di sbloccare, di forzare ogni resistenza; ma in realtà mirano a imporre qualcosa non vagliato e non accettato dalla popolazione, semplificano una problematica, quale quella della salute e dell'ambiente, anche nel loro rapporto con il lavoro, che semplice non è, ed è anzi asaai complessa,
Il principio fondante di questo approccio è la comunicazione del rischio, delle evidenze scientifiche disponibili e di ogni notizia utile ai cittadini, anche in relazione ai possibili conflitti d'interesse dei soggetti e dei gruppi coinvolti, e la necessaria discussione critica delle percezioni e delle istanze maturate nella collettività. Tale principio è stato un costante punto di forza dell'azione di questi ultimi anni delle Associazione e dei Movimenti per Bagnoli, costantemente alimentato dai contributi di tecnici democratici, tra cui quelli aderenti a Medicina Democratica, passaggio fondamentale per favorire una partecipazione democratica e consapevole alle decisioni.
Da parte governativa opinano: ma voi state discutendo da 20 anni, senza decidere niente, noi abbiamo la decisione ... giusta. Si sbagliano. Grazie alle Associazioni e ai Movimenti, l'ambiente, il NOSTRO ambiente, ha potuto respirare, ha potuto rivivere, finalmente liberato dalla trappola industriale in cui era stato incarcerato, dalla cappa inquinante che lo ha lungamente asfissiato.
L'ambiente è un contenitore immenso, che ha una incredibile capacità di rigenerarsi (questo è il significato ecologico e giusto del termine) e di purificarsi, attraverso meccanismi di trasformazione e degradazione degli inquinanti che con il tempo, talvolta molto tempo, portano ad una naturale bonifica. E' l'intervento dell'uomo che invece è capace, SEMPRE e INVARIABILMENTE, di produrre danni, specialmente quando è frettoloso, dettato da interessi e, soprattutto, giustificato da una pretesa scientifica non discussa e non accettata.
Di questo ne è esempio la sciagurata idea di costruire anni addietro quel mostruoso insediamento industriale in questo meraviglioso territorio; chi ebbe quella idea, sicuramente si spacciò per "*avveduto*" politico e per "*illuminato*" amministratore, nonché "*generoso*" dispensatore di posti di lavoro, ottenne l'appoggio di "*esperti*" urbanisti e di "*illustri*" scienziati, dalle sembianze bonarie e dal compenso esoso. Oggi sappiamo che chi ebbe quell'idea, ed i suoi complici, non pensarono minimamente a noi, a quello che avremmo passato, in termini di salute.
E' per questo che agli imbonitori di oggi bisogna opporre il BLOCCO, fare resistenza. Perché noi oggi vogliamo, dobbiamo pensarci.
E quindi temiamo che una bonifica imposta dall'alto con modalità e tempi sanciti per decreto, non possa essere efficace, semmai solo efficiente a certi interessi.
Non è possibile ignorare le proposte e i progetti maturati sul piano locale, compresa la pausa di riflessione, dalle popolazioni e dalle aggregazioni sociali che per generazioni e per anni hanno combattuto contro l'inquinamento e i loro responsabili, pagandone le conseguenze in termini di salute prima e di occupazione poi, e maturando conoscenze ed esperienze che gli conferiscono titolo, sia civile che scientifico, per richiedere gli interventi che sono necessari, per discuterli ed, eventualmente, accettarli. Questo ci ha insegnato la storia che da Seveso ci ha condotti a Taranto.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
- G.A. Maccacaro, *Per una medicina da rinnovare*, Feltrinelli editore 1979.
- E. Rea, "*La dismissione*", Rizzoli Editore 2002.
- P- . Fierro - Ex ITALSIDER: per una Bonifica vera dell'area Bagnoli - Coroglio, in un progetto di riequilibrio di salute e ambiente, 18 agosto 2006;
http://www.medicinademocratica.org/imprimersans.php3?id_article=110
- Corriere del Mezzogiorno, 1 dicembre 2015 - Bagnoli, a Roma la Cabina di Regia - Le Assise raddoppiano il ricorso contro Nastasi e Sblocca Italia;
http://corrieredelmezzogiorno.corriere.it/napoli/economia/15_dicembre_01/bagnoli-roma-cabina-regia-assise-raddoppiano-ricorso-contro-nastasi-sblocca-italia-22b3a3e4-9840-11e5-a9f6-e3b93cfcf960.shtml
- G. Losavio - Lo "*Sblocca Italia*" contro Bagnoli. Due profili di illegittimità costituzionale – Eddyburg 18 ottobre 2014;
http://www.eddyburg.it/2014/10/lo-sblocca-italia-contro-bagnoli-due.html
- Decreto-legge n. 133 del 12 settembre 2014 detto "*Sblocca Italia*", convertito con la Legge 11 novembre 2014, n. 164 - "*Misure urgenti per l'apertura dei cantieri, la realizzazione delle opere pubbliche, la digitalizzazione del Paese, la semplificazione burocratica, l'emergenza del dissesto idrogeologico e per la ripresa delle attività' produttive*" - Gazzetta Ufficiale n. 262 dell'11 novembre 2014.
- Articolo 33 Legge n. 164/2014 (Bonifica ambientale e rigenerazione urbana delle aree di rilevante interesse nazionale - comprensorio Bagnoli-Coroglio).



# Per la morte del compagno Luigi Mara

a cura delle Lavoratrici e dei Lavoratori della ex Montedison di Castellanza
e del "Centro per la Salute Giulio A. Maccacaro" *

Prendo la parola in questo tristissimo momento a nome delle lavoratrici e dei lavoratori della ex Montedison di Castellanza.
Le nostre più sentite condoglianze vanno alla moglie ai figli ed ai parenti tutti.
La notizia della tua morte, caro Luigi, ci lascia storditi ed angosciati perché sentiamo che con te scompare una parte di ciascuno di noi, quella sulla quale abbiamo costruito molte nostre certezze non solo in fabbrica ma anche nella vita quotidiana. Vogliamo esprimerti tutta la nostra gratitudine per quanto hai fatto per noi e con noi, sia come individui che come collettività lavorativa e lo facciamo anche per coloro che ci hanno già lasciato.
Ci sei stato anzitutto amico, compagno e guida ferma ed illuminata nello scontro che ci opponeva al padrone, alla sua organizzazione del lavoro e della società e per la soluzione di tutti i problemi che ne derivavano.
Questo grande debito di riconoscenza per essere, almeno in parte, ripagato chiede la nostra testimonianza oggi qui sui fatti e sulle circostanze che ti hanno visto motore primo, ispiratore ed esecutore.
Per testimoniare dobbiamo ricordare e tra i mille ricordi che ci affiorano nella memoria siamo costretti a scegliere senza per questo sminuire il valore di quelli che non menzioniamo.
Riandiamo ai tuoi primi anni di lavoro in Montecatini ed alla tua esperienza con i vecchi compagni operai che avevano fatto la Resistenza dai quali hai imparato la storia dei partigiani, quella non narrata sui libri.
Gli anni 60 erano tempi di feroce discriminazione politica e di profonde divisioni sindacali in fabbrica dove l'esser crumiri veniva monetizzato all'istante dal padrone prima ancora che scattasse lo sciopero. Hai vissuto quella stagione di lotte dei lavoratori CGIL spesso contro il crumiraggio organizzato da CISL e UIL maturando la consapevolezza che solo il superamento di quelle divisioni e contrapposizioni avrebbe aperto prospettive reali di avanzamento per tutti.
La tua esperienza passò attraverso la Commissione interna ed il Comitato paritetico in materia di sicurezza ed igiene ambientale.
Poi la tua vita fu sconvolta dall'esplosione in laboratorio di un prodotto chimico che stavi manipolando. Chi doveva sapere tacque, per ignoranza o criminale pressapochismo, lasciandoti così in balia del disastro.

Ne uscisti segnato nel fisico ma ancor più determinato nel tuo impegno sindacale e politico.
I tempi stavano però cambiando ed in fabbrica e nel centro ricerche entravano a decine lavoratori giovani, sia operai che tecnici, per far fronte a nuove richieste derivanti dal potenziamento degli impianti e dallo sviluppo di nuovi filoni di ricerca. Eravamo nel '68-'69 ed anche tra i vecchi operai e tecnici andava aumentando la consapevolezza di poter raggiungere nuovi traguardi salariali e normativi con la lotta unitaria.
Si videro i picchetti operai unitari davanti ai cancelli con la Polizia schierata in attesa della provocazione del crumiro di turno. I vecchi compagni, e tu pur giovane eri tra loro, insegnavano ai giovani come fare per tener fuori il crumiro senza mettergli le mani addosso, vanificando così lo schieramento poliziesco.

**Contributo letto da Agostono Lepori durante la commemorazione di Luigi Mara presso il Comune di Castellanza, il 14 maggio 2016.*

La lotta pagava e vennero importanti modifiche contrattuali, anche legislative (lo Statuto dei Diritti dei Lavoratori). La spinta unitaria dal basso faceva piazza pulita dei vecchi strumenti di contrattazione aprendo la via ai Consigli di Fabbrica.
A Castellanza sorse, per tua iniziativa, il Gruppo di Prevenzione ed Igiene ambientale che diventò rapidamente lo strumento in mano operaia per cambiare alla radice le condizioni di lavoro sugli impianti e nei laboratori a partire dalle bonifiche ambientali.
In una fabbrica chimica quale era la Montecatini, diventata nel frattempo Montedison, inserita in un contesto urbano densamente popolato come Castellanza, essenziale per la sopravvivenza era il controllo e l'eliminazione dei fattori di rischio. Essi non erano attribuibili a prodotti qualsiasi ma a sostanze potenzialmente cancerogene mutagene e taratogene o già come tali conclamate quali ad es. il clorometiletere, il bisclometiletere, la formaldeide, l'acrilonitrile, le soluzioni arseniacali e così via, tutte presenti nei cicli produttivi o manipolate nei laboratori del centro ricerche.
Al centro dell'azione sindacale furono poste queste tematiche grazie alla tua spinta ed alle tue elaborazioni teoriche e pratiche.
Furono anche realizzate in fabbrica iniziative di screening di massa cardiologiche e pneumologiche con il Consorzio Antitubercolare di Milano (il dott. Sachero ed altri medici) e tutti toccarono con mano che era possibile un'altra pratica medica finalizzata alla prevenzione.
Di pari passo il CdF promuoveva anche assemblee esterne sulle tematiche della salute quale ad esempio nel novembre 1977, il Convegno sulla tossicità dei cicli produttivi con Acrilonitrile o Clorometiletere, tenutosi a Castegnate nei locali antistanti l'attuale ingresso LIUC, locali allora ai limiti dell'inagibilità e resi agibili (e riscaldati) dal lavoro volontario degli operai che vi piazzarono anche le stufe!
Vennero fatte Assemblee Aperte in fabbrica sulle diverse tematiche concernenti le lotte e la democrazia.
Ricordiamo in particolare quella cui partecipò il partigiano CIRO (Eraldo Gastone), comandante militare delle Brigate Garibaldine della Valsesia-Ossola-Cusio-Verbano, di cui era commissario politico Cino Moscatelli, Assemblea dalla quale uscì la decisione di dare vita alla sezione di fabbrica dell'ANPI intitolata, su tua proposta, a Maurizio Macciantelli, giovane partigiano ammazzato dai nazifascisti sulla strada che collega Busto Arsizio a Lonate Pozzolo.
Oppure, nel 1978, l'altra Assemblea Aperta con la partecipazione dell'allora Presidente della Camera dei Deputati Pietro Ingrao organizzata a sostegno della lotta contro il licenziamento di cinque delegati del CdF cui veniva contestato di essere intervenuti abusivamente sugli impianti a tutela della sicurezza e dell'incolumità psicofisica degli operai delle imprese appaltatrici che vi lavoravano Era il tempo dell'assalto delle Brigate Rosse al cuore dello Stato con il rapimento e l'omicidio di Aldo Moro e della sua scorta. Nessuna tolleranza o comprensione venne mai espressa dalle lavoratrici dai lavoratori e dal Cdf della Montedison di Castellanza nei confronti di queste come di altre azioni terroristiche e fasciste che anzi furono sempre condannate e denunciate per quello che erano cioè azioni dirette contro le lotte operaie. I cinque delegati furono reintegrati nei rispettivi posti di lavoro e la vertenza per i lavoratori delle imprese appaltatrici sfociò in accordi che garantivano anche a loro diritti prima negati (dal mantenimento del posto di lavoro in caso di subentro di una nuova impresa, alla possibilità di usufruire della mensa aziendale, alla sicurezza e salubrità delle condizioni di lavoro).
Facemmo tutti gli anni '70 ad andare avanti e indietro a Roma per coordinamenti e trattative sindacali o contatti politico-istituzionali. Per ogni giorno speso a Roma, i delegati degli altri consigli di fabbrica usufruivano di tre giorni di permesso sindacale. Noi, spinti dal tuo esempio e rigore, partivamo di notte ed arrivavamo presto nella capitale, spendavamo mattino e pomeriggio in incontri e trattative, sempre molto faticose e ripartivamo la sera per essere l'indomani mattina di nuovo in fabbrica. Molti di noi erano esausti. Tu eri sempre inesauribile nel tuo attivismo e fresco come una rosa.
L'unico momento non politico che ci conce-

davamo era una veloce cena in un'osteria vicino alla Stazione Termini, che tu avevi scovato, diventando amico dell'oste, prima di caricarci sul treno cuccetta e tornarcene a Castellanza.
In quel decennio la gente vide concretamente realizzarsi il miglioramento delle proprie condizioni di lavoro e di vita così come tutti noi imparammo da te come si conduce una trattativa sindacale, sperimentando sino in fondo le possibilità e le aperture del padrone ma mantenendo sempre ben saldo il timone della tua barca per raggiungere le mete prefissate.
I tempi stavano però cambiando ancora e dopo la vicenda dei licenziamenti di massa alla FIAT del 1980, la direzione Montedison attuò una riorganizzazione strutturale aprendo le procedure per la messa in Cassa integrazione straordinaria di migliaia di lavoratrici e lavoratori.
Per fare questo stipulò il 19 febbraio 1981 un apposito accordo con le organizzazioni CGIL CIL UIL nazionali e di categoria. La delegazione del CdF di Castellanza votò contro questo accordo, praticamente sola in tutta la penisola. Per Castellanza l'applicazione dell'accordo significò la sospensione in Cigs dal 2 marzo di centinaia di lavoratrici e lavoratori e di praticamente quasi tutti i delegati sindacali di reparto.
Quando poi con la lotta e con un'intelligente strategia giudiziaria riuscimmo ad ottenere il reintegro sul posto di lavoro dei primi lavoratori sospesi, la Montedison fece firmare alle stesse organizzazioni sindacali un ulteriore accordo (il 25 novembre 1981) in cui si sosteneva che chi non accettava la precedente sospensione in Cigs veniva definitivamente licenziato.
Per darvi attuazione ciascun lavoratore o lavoratrice sospeso (reintegrato o meno che fosse dalle sentenze della magistratura) veniva convocato dalla direzione aziendale per sottoscrivere la lettera di rinuncia al suo diritto di continuare a lavorare a Castellanza contestualmente alla revoca del mandato agli avvocati per perseguire Montedison in giudizio.
Furono messi in campo dal padrone e dai suoi scherani di fabbrica e sindacali pressioni e ricatti individuali e collettivi di ogni tipo ma la maggioranza dei sospesi non cedette e si trovò quindi licenziata. Il ricatto fu esercitato anche nei confronti di chi non era stato sospeso minacciando la chiusura di tutta la fabbrica nel caso di vittoria del fronte antiaccordi. Si introdusse così una spaccatura nella forza lavoro mai più risanata. Il centro ricerche fu praticamente svuotato mentre la fabbrica veniva divisa in settori, ciascuno dei quali isolato dall'altro con muri di cemento o divieti tassativi di entrata per i non addetti diretti.
Quell'inverno di fine '81 inizio '82 fu terribile per te come per tutti noi. Senza salario, senza posto di lavoro, martellati dalla propaganda filopadronale a livello sindacale e politico molti di noi si sentivano persi e prossimi alla resa. Ancora una volta fu la tua azione intelligente e risolutiva ad infondere coraggio e riaprire prospettive.
Prima fra tutte la solidarietà ed il sostegno pubblicamente rivendicati dal Comitato di scienziati ed accademici illustri in larghissima maggioranza messi assieme dalle tue iniziative.
Poi la battaglia giudiziaria, da te gestita sempre in prima persona, per ottenere l'annullamento dei licenziamenti ed un nuovo reintegro nel posto di lavoro. Battaglia lunga complicata ed a fasi alterne che si avvalse dell'opera dell'avvocato Leopoldo Leon, fine mente giuridica, disegnando una strategia vincente su tutta la linea che rimane insuperata negli annali giudiziari italiani.
Chi non aveva abbandonato (ed erano in centinaia) fu reintegrato nel suo posto di lavoro e rifuso anche del salario che non era stato corrisposto. Sulla spinta del Comitato di scienziati già citato e grazie alle proposte di ricerca elaborate da noi, anche il Centro

ricerche venne riaperto.
Eventi tutti questi straordinari che non hanno precedenti nella storia del Movimento Operaio non solo italiano ma che furono e che sono anche oggi tenuti rigorosamente sotto silenzio.
Ben diverso è stato invece l'insegnamento che da queste vicende hanno tratto il padronato e più in generale il fronte sindacale e politico moderato. Esse si sono tradotte in modifiche normative della Cigs prima e poi nell'introduzione di forme di lavoro precario e parcellizzato sino ad arrivare all'odierno stravolgimento dello Statuto dei Lavoratori per mano del governo Renzi.
Nell'odierna contingenza sociale e politica molti soloni esperti nelle loro chiacchere sostengono che siano oramai superate le contrapposizioni tra destra e sinistra, come quelle tra capitale e lavoro e che gli operai siano una specie praticamente estinta come i papaveri e i fiordalisi, cancellati nei campi di grano dai trattamenti diserbanti e ridotti a pochi esemplari sui bordi dei sentieri dove il killer chimico non li ha potuti raggiungere.
Tu sai e noi sappiamo che non è così. Lo sfruttamento la malattia e la morte colpiscono il lavoro forse più di prima e sono ancora più spietati verso le fasce deboli e meno tutelate hanno cioè il segno antico della discriminazione di classe. A loro ed alle loro lotte mancheranno la tua saggezza e la tua lucida capacità di denuncia, di analisi e di proposta come mancheranno a tutti noi.
Non tutto però finisce qui.
Ogni giorno, nei pensieri, nei discorsi, nei comportamenti di quelli che ti hanno conosciuto ci sarà l'eco del tuo insegnamento che non sarà dimenticato come qui ed ora ci impegnamo a fare sia individualmente che come collettività.
Caro Mara, incontrarti e conoscerti è stato un onore.

Grazie Luigi MARA.
Ciao LUIGI.



# In memoria di Katia Lumachi

di Antonio VALASSINA*



Apprendiamo sgomenti, mentre queste pagine sono in fase di stampa, che la carissima Katia Lumachi non è più tra noi.

*<<Cara Katia, ti scrivo da questa parte del fiume ora che tu hai toccato l'altra sponda. Hai voluto fino all'ultimo restare legata al grande respiro dei tuoi progetti e dei tuoi sogni che erano anche i nostri volendoci incontrare poche settimane fa in una splendida giornata, ancora una volta davanti all'Acqua, in fronte al magico mare di Fano. Tanti sono i ricordi che ci legano, ma e' solo grazie a te, alla tua testarda determinazione ad incontrarci e ad unirci che ci siamo ritrovati nella grande onda del Movimento per l'Acqua e poi in Medicina Democratica. Quando ci hai cercato e trovato a Urbino nel 2010 dove eravamo convenuti per girare un video da utilizzare nella campagna referendaria, mi hai letteralmente travolto di domande e con i tuoi "perchè". Ho cercato sempre di risponderti, anche se a volte, mi sono sentito inadeguato alla tua ansia di perfezione e immeritevole della fiducia immensa che tu ponevi nelle capacita' di alcuni di noi di sciogliere ogni nodo del percorso umano e politico che avevamo intrapreso. Cercavo di seguirti, ma tu eri sempre avanti pronta ad affrontare nuovi argomen-*

**Medicina Democratica Onlus, Roma.*

*ti e a trovare più profonde ragioni del nostro stare insieme. Spiazzandomi regolarmente. Ci hai raggiunto tramite Internet di cui sei stata una straordinaria attivista e ancor più ti sei tenuta stretta a tutti noi tuoi amici e compagni in lotta per l'Acqua e per la Salute con l'inesauribile impegno speso in tutti i territori che hai percorso nella tua vita di generosa donna combattente e in lotta per difendere i piu' deboli ed emarginati. Sempre e ovunque.*
*Quando il Movimento dell'Acqua si costituì nel 2006 in Forum sulla Legge di ripubblicizzazione dell'Acqua in tre giorni di appassionato dibattito a Corviale avevamo indicato con chiarezza i due versanti strategici di questo nostro viaggio di lotta e di speranza: l'acqua pubblica e di qualità, certo, ma anche e soprattutto un nuovo modo di fare politica dal basso in Italia fuori dalle logiche e dai metodi di partito e delle lobbies di potere. Partecipazione e ascolto, ascolto e partecipazione erano metodo e forza del Movimento alle sue origini.*
*Tu sei entrata dopo di noi in questo grande percorso eppure, meglio di tanti, sei stata testimonianza vivente di questa immensa forza della democrazia in Movimento, convinta, come lo eri, che la forza della democrazia è fondata sull'umanità delle persone, sul loro rispetto e sulla loro disponibilità a spendersi per gli altri piuttosto che per una carriera alla ricerca di visibilità e potere.*
*Allo stesso modo ti sei convinta ad entrare in Medicina Democratica per difendere il diritto alla Salute.*
*Tanto hai corso, tanto hai costruito e molto di più ci hai lasciato in eredità. Ti vedo ancora anche se hai raggiunto l'altra sponda e quel fiume che ci divide è solo un'ombra provvisoria, uno scherzo del destino che presto si dissolverà in quanto l'acqua è vita: ci ha sempre unito e sempre ci unirà. Ci ritroveremo dall'altra parte ancora una volta tu con le tue domande e io senza risposte.*
*Come sempre insieme per l'Acqua, per la Salute e per la democrazia.*
*Ti abbraccio>>*



# Referenti di *Medicina Democratica*
# *Movimento di Lotta per la Salute - O.N.L.U.S.*

**SEGRETERIA NAZIONALE**
- Via dei Carracci n° 2, 20149 Milano
- Tel. 02/4984678

**Sottoscrizione della quota associativa annua alla O.N.L.U.S. o per la donazione per ricevere la Rivista (vedi a pag. 70):**
**IBAN: IT48U0558401708000000018273** presso Banca Popolare di Milano, oppure con bollettino postale sul **c/c 001016620211.**

**Redazione e diffusione della Rivista**
Fax: 0331/501792
E-mail: medicinademocratica@alice.it
Sede M.D. della provincia di Varese,
Via Roma n° 2, 21053 – Castellanza (VA)

**CALABRIA**
- Ferruccio Codeluppi , via Villini Damiani 15/O, 89822 Serra San Bruno (CZ) tel 096371231
- Alberto Cunto, via della Repubblica 46, 87028 Praia a Mare - tel./fax 0985-74030, cell. 3883649126, e-mail albertocnt@libero.it oppure a.cunto@tiscali.it

**SICILIA**
- Franco Ingrillì. Via Simone Cuccia 12, 90144, Palermo, tel 091/303669

**EMILIA ROMAGNA**
- Bruna Bellotti, via Bellaria 55, 40139 Bologna, email dirsenbar@yahoo.it
- Tavolazzi Valentino, via Calzolai 184, Ferrara tel 348 2494954; e-mail: valentino_tavolazzi@hotmail.com
- Gentilini Patrizia, via Nievo 5, 47100 Forlì, patrizia.gentilini@villapacinotti.it
- Monfredini Roberto, via Montegrappa 15, Solignano di Castelvetro (MO), tel 338 4566388, robertomonfredini@gmail.com

**LAZIO**
- Antonio Valassina c/o Università Cattolica, largo E. Gemelli 8; email antonio@liblab.it

**PIEMONTE**
- Sede M.D. via San Pio V, n. 4, 15100 Alessandria, tel. 3470182679 e-mail: medicinademocraticalinobalza@hotmail.com
- Lino Balza, via Dante 86, 15100 Alessandria, tel. 013143650 – 3384054068 email: linobalzamedicinadem@libero.it
- Renato Zanoli, via G. Emanuel 16, 10136 Torino, tel. 3384054068 – 011392042, email renatozanoli@libero.it
- Enzo Ferrara, c/o Centro Studi Sereno Regis, via Garibaldi 13 - 10122 Torino (tel. 3398555744), e.ferrara@inrim.it
- Cavagna Carla, via Mossotti 3, 28100 Novara tel 0321612944; 3336090884 e-mail carla.cavagna@libero.it
- Dario Miedico, Arona (NO), tel 335265547, email nuovoulisse@alice.it

**LOMBARDIA**
- Sede M.D. Milano. Via dei Carracci 2,
- Sede M.D. della Provincia di Varese, via Roma 2, 21053 Castellanza, fax 0331501792;
- Duca Piergiorgio, via Bramante 23, 20154 Milano, piergiorgio.duca@unimi.it
- Matteo Orlandi , via Biancardi 9 Lodi. Cell 3922485840
- Silvana Cesani, via Borgo Adda n° 3, 20075 Lodi, Tel. 0371/423481; Cell. 335/7595947
- Attilio Zinelli, via Bettole 71, 25040 Camignone (BS), tel 030653237
- Luigi Mara, via S. Giovanni 11, 21053 Castellanza (VA) tel 0331500385, fax 0331501792
email: maraluigi@virgilio.it
- Walter Fossati, via Moscova 38, 20025 Legnano (MI) tel 0331599959 – 3284840485
- Elisabeth Cosandey, viale Campania 4, 20077 Melegnano (MI), tel. 029836928
- Laura Valsecchi, Unità Spinale – Niguarda Cà Granda, Piazza Ospedale Maggiore 3 – 20162 Milano tel 0264443945 – 023313372 e-mail: lauravalse@libero.it
- Marco Caldiroli, via Quintino Sella 115, 21052 Busto Arsizio (VA) e-mail: marcocaldiroli@alice.it
Alberto Marino. Sezione MD di Brescia Via Valene 9e, 25087 Salo' BS Tel 338 8329981-0365520830, caafnm@libero.it
-Gabriella Liberini, Sezione MD Brescia, gabriellaliberini@virgilio.it, tel 3396976563

**TRENTINO - ALTO ADIGE**
- Adriano Rizzoli, via dei Castori, 55 – 38121 Martignano (TN) – tel. 0461 820002 – ad.ri@ecceterra.org.

**PUGLIA**
- Tonino d'Angelo, via Cantatore 32/N, 71016 San Severo (FG), tel 0882228299; fax 0882228156

**CAMPANIA**
- Paolo Fierro, Traversa Privata Maffettone 8, 80144, Napoli
tel 3274514127;
e-mail tabibfierro@hotmail.com

**BASILICATA**
Sede M.D, via E. De Martino 65, 75100 Matera.
- Mario Murgia, via Martino 47, 75100 Matera, tel. 340.7882621 email: murgia.mario50@virgilio.it

**TOSCANA**
Sede M.D. Firenze, Piazza Baldinucci 8/rosso, 50129 Firenze
- Gino Carpentiero, via Montebello 39, 50123, Firenze, tel 055285423; 0556263475; e-mail ginocarpe@tele2.it; cell. 347-5481255
- Beppe Banchi, via Incontri 2, 50139, Firenze, tel 055412743, e-mail: xxlber@tin.it
- Maurizio Marchi, via Cavour 4, 57013 Rosignano Solvay (LI) tel 328-4152024; e-mail: maurizio.marchi1948@gmail.com
- Floridi Amanda, via Verdi 110, 57127 Livorno;
- Liliana Leali via Montebello 38, 50123 Firenze tel. 3280535454
- Marcello Palagi, via XX Settembre n° 207, 54031 Avenza (MS). tel. 0585/857562
e-mail: eco.apuano@virgilio.it;
-Del Soldato Maria Via di Porto 279/A, Massarosa (LU), e-mail giannini3@virgilio.it;
- Avv. Alessandro Rombolà, via Luca Giordano 7/E, 50132 Firenze, tel. 055.2638296, fax: 055. 5000342, cell. 338.8027193, mail: alessandro@studiorombola.it

**VENETO**
- Franco Rigosi - via Napoli 5 - 30172 Mestre (VE) - tel. 041/952888 - e-mail: franco.rigosi@fastwebnet.it
- Maria Chiara Rodeghiero, piazza Biade 11, 36100 Vicenza
rodeghieromc@gmail.com;
- Paolo Nardin, via Don Sante Ferronato n° 44/2, 33030 Pianiga (VE), tel. 3497447189,
e-mail: paolonardin48@alice.it
(referente per Padova e provincia);

**MARCHE**
- Loris Calcina, via Campanella 2, 60015 Falconara Marittima (AN).
Tel. 3339492882, lokalci@libero.it;

**LIGURIA**
- Sede M.D. Via Crispi 18 rosso, 17100 Savona, tel. 0192051292, e-mail: medidemosavona@tiscali.it
- Maurizio Loschi, via Luccoli 17/7, 17072 Albisola Mare (SV), tel. 019486341 cell.3474596046, e-mail mlosch@tin.it, skype: mauryematty
- Eraldo Mattarocci, cell.3486039079 ermatta@yahoo.it;
- Avv. Rita Lasagna Piazza della Vittoria 14/18 Savona 17100, cell. 3356152757
- Valerio Gennaro via Trento 28, 16145 Genova, tel. 010.310260 - 010.5558.557 (ore 9.00-19.00) skype: valeriogennaro1; e-mail: valerio.gennaro@istge.it
- Marco Spezia, cellulare 348 5863171, sp-mail@libero.it;
-Luca Trentini Via Vecchia di Biassa 36 La Spezia tel. 347 9475350 email lutren@libero.it;

**SARDEGNA**
- Francesco Carta, via Toscanini 7, 09170 Oristano, medicinademocratica.sardegna@gmail.com

**Da : IO CHI**
**Sentenze poetiche**

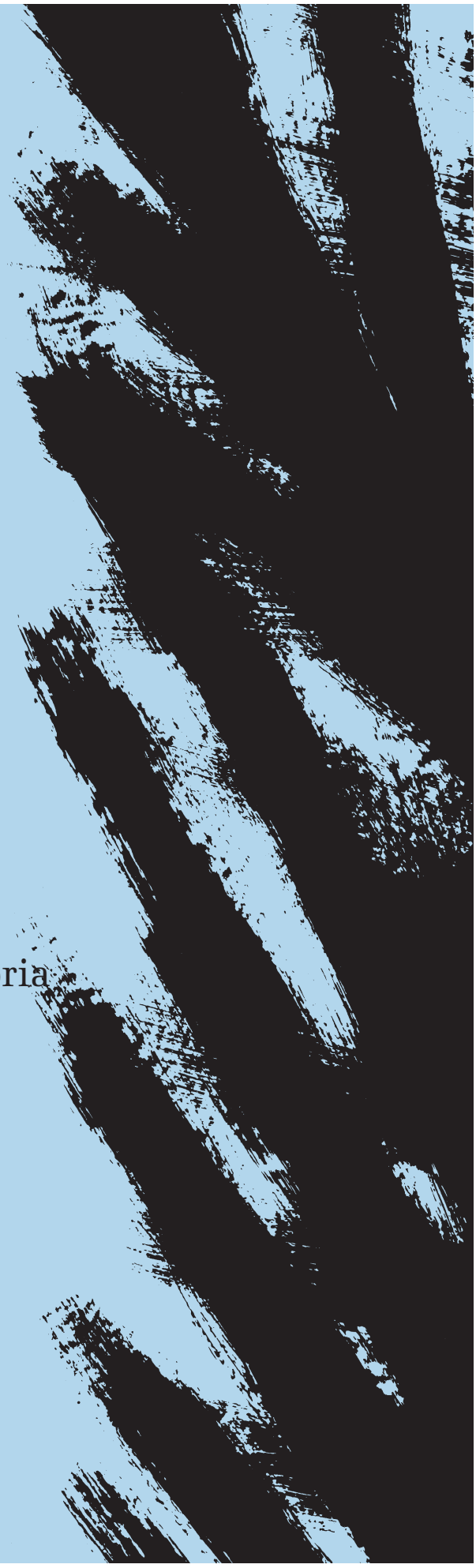
Forte della mia razza donna
Sicura della mia fede comunista
Fiera della mia diversità seduta

Guai a quelle donne
Che a un certo punto
Si affidano agli uomini

Cambio tutto
Giro tutto muovo tutto
Ho bisogno di sapere
Che c'è sempre speranza

Di non aver partorito
Mi preoccupa
La non continuazione della mia storia
Pazzia e fantasia
Ma poi
Ci sono le mie poesie
Che tessono il filo dell'anima

Gabriella BERTINI



# In ricordo di Luigi Mara

di Pergiorgio DUCA*



Caro Luigi,

La Cassazione ha confermato definitivamente le condanne dei dirigenti Thyssen Krupp per la strage di lavoratori del dicembre 2007. Una vittoria della giustizia? Certamente. Ma una vittoria dei lavoratori? Diciamo piuttosto un passo avanti, dopo tanti indietro fatti nelle cause di nocività del lavoro in questi anni. Di vittoria parleremo quando, dando completa e reale applicazione all'articolo 1 della nostra Costituzione, i lavoratori vedranno riconosciuta la loro dignità e il valore della loro vita al di sopra di qualsiasi convenienza economica da parte del Capitale. Quando le Leggi avranno stabilito che non esiste profitto, guadagno o risparmio sulla manutenzione sufficiente a giustificare e tanto meno a compensare il sacrificio della vita di un lavoratore. Quando la Morte sul Lavoro farà vero Scandalo e verrà da tutti considerata un inaccettabile attacco alla Democrazia e alla Convivenza Civile.

Siamo lontani dalla meta. Ci sarà bisogno, per raggiungerla, ancora di tanti Luigi Mara.

Ricordo di averti conosciuto nel 1972, lavorando con te, Aldo Sachero e gli altri compagni del Gruppo di Prevenzione e Igiene Ambientale all'analisi del ciclo produttivo, dei rischi, dei danni del reparto Fenoliche.

Fu una applicazione concreta di quel metodo di appropriazione della conoscenza e di autogestione dell'indagine e della

**Discorso introduttivo per la commemorazione di Luigi Mara presso il Comune di Castellanza, il 14 maggio 2016.*

lotta alla nocività in fabbrica cui Maccacaro alluse quando, nel suo intervento al Convegno di Firenze sulla Salute in Fabbrica del 1973, parlò di una "*Classe Operaia sempre stata troppo pensata da chi ha finito per sorprendersi di trovarla così vigorosamente, originalmente, lucidamente pensante*".

Ricordo quando a Biometria, insieme a Giulio e ai compagni di altri Consigli di Fabbrica, partecipammo alla tavola rotonda sugli effetti nocivi del CVM da cui scaturì un numero di Sapere e le basi per quello che sarebbe diventato il processo Montedison-Marghera.

E ricordo quando, insieme ad altri convocati da Giulio, ci trovammo a lavorare al numero zero della rivista Epidemiologia e Prevenzione, pensata come punto di incontro fra Scienza Critica ed Esperienza Operaia, crogiuolo da cui scaturisse una Nuova Scienza della Salute per una Nuova Salute dell'Uomo.

Si pensava, e si realizzava, in grande allora.

Ricordo infine quando ci trovammo nella redazione di Sapere, a riflettere, ricordare e discutere sul da fare qualche giorno dopo la morte di Giulio.

Quando ti abbiamo ascoltato sabato 30 aprile nel tuo non sintetico ma certamente vigoroso, lucido, articolato e appassionato intervento sull'impegno di Medicina Democratica, tuo, di Laura nei Tribunali per restituire voce, dignità e giustizia alle vittime dell'organizzazione capitalistica del lavoro e di una scienza ad essa asservita, non pensavamo di stare ascoltando il tuo testamento etico, il tuo lascito politico.

Non eravamo preparati a perderti e stiamo sperimentando quello che già provammo quando morì, altrettanto improvvisamente, Giulio.

Allora, oggi sappiamo, tu soprattutto sapesti raccogliere il testimone e portarlo con rigore, coerenza, competenza, onestà intellettuale fino ad oggi, motivando i compagni, aggregando tecnici ed esperti, impegnandoti concretamente nella produzione della rivista Medicina Democratica, continuando a contribuire alla redazione della rivista Epidemiologia e Prevenzione.

E ora però?

Non possiamo prometterti, se non ricorrendo ad una retorica che ti era estranea, che faremo altrettanto. I nostri capelli incanutiti più dei tuoi, per non dire dell'energia e della instancabilità, non ce lo consentono.

Cercheremo però, ognuno per sé e tutti quanti insieme, i modi e le vie per trasmettere il tuo messaggio, la tua storia, la visione da cui nasce Medicina Democratica ai giovani.

Ci impegniamo a ribadire che "*La scienza in nessun caso può operare contro l'uomo*", convincere che "*La scienza può avere un'unica dignità, un solo valore: alleviare all'Uomo la fatica di essere migliore*", lottare contro il mercato della medicina, dei farmaci, della malattia affermando che "*La salute che va privilegiata ha la dimensione collettiva della prevenzione, il cui affermarsi richiede dottrina e pratica politica*", infine ribadire che "*Un'efficienza senza efficacia, una provvidenzialità improvvida, una autorità inautorevole restano da battere insieme alla perdita di partecipazione, vera sostanza della malattia*".

Sapremo farci ascoltare?

Possiamo solo prometterti che ci spenderemo per farlo.



# il sestante
# il sestante
# il sestante

**UNA RETE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE A NAPOLI : CONTRO LA DISTRUZIONE DEL TERRITORIO E DEI SERVIZI SANITARI PER IL RISANAMENTO AMBIENTALE, IL POTENZIAMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA, PER LA PREVENZIONE E L'ACCESSO ALLE CURE**

Lo stato delle politiche sulla salute in Campania è al centro della mobilitazione che ha portato alla costituzione della Rete per il Diritto alla Salute a Napoli.

Operatori sanitari, cittadini, collettivi e associazioni intendono mettere sotto esame lo stato delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione offerte dal sistema sanitario regionale a partire dal riconoscimento delle pessime prestazioni attuali rispetto ad altre regioni (elevata mortalità evitabile, bassi livelli essenziali di assistenza e di qualità dei servizi ospedalieri e territoriali, elevata incidenza di mortalità infantile e per gli immigrati).

Gli interventi regionali sono tesi esclusivamente alla riduzione dei costi operando con ulteriori interventi di smantellamento della Sanità Pubblica. Elevati ticket sanitari, ampia delega a strutture private (il 40 % delle visite specialistiche vengono pagate direttamente dai cittadini) sono alla base del circolo vizioso della esclusione dalle cure dei meno abbienti e della contestuale riduzione del ruolo del servizio pubblico. L'abbandono di servizi da parte del pubblico alimenta da un lato il servizio privato (con incremento dei costi) e dall'altro la spinta a forme di assicurazioni sanitarie integrative personali e tramite "*welfare aziendale*" : un ritorno al passato delle "*casse mutue*" sarebbe il colpo finale alla riforma sanitaria del 1978.

In tale contesto appaiono particolarmente critiche le condizioni e le previsioni della assistenza psichiatrica territoriale incrementando la logica di un approccio farmacologico alla sofferenza psichica, negando umanità alle persone e producendo lauti profitti per le case farmaceutiche.

L'emergenza dell'inquinamento del territorio ("*terra dei fuochi*") unitamente al loro sfruttamento criminale non trova risposta in una corrispondente e necessaria azione di contrasto e di prevenzione.

Non si interviene per il risanamento ambientale e, al più, si propongono iniziative slegate per lo screening di alcune forme tumorali (colon e seno). Anche le più recenti iniziative normative (declassamento di Siti di Interesse Nazionale a Siti di Interesse Regionale) non favoriscono gli indispensabili e urgenti interventi sui numerosi siti inquinati dalle ecomafie.

Insomma, tutti i principali fattori determinanti la salute, collettiva e individuale, puntano al rosso : condizioni ambientali, alimentazione, servizi sanitari, sviluppo urbanistico incontrollato, livelli di istruzione e reddito.

Un crinale sempre più scosceso e pericoloso in assenza di azioni di contrasto efficace da parte dei diretti interessati: le popolazioni esposte.

Gli obiettivi che si è posta la Rete per il Diritto alla Salute sono riassumibili come segue.

In campo ambientale:

- attuazione di vere bonifiche nei territori inquinati ("*Terra dei fuochi*", Bagnoli, Q8 ed altre aree industriali dismesse);
- riorganizzazione dei servizi di mobilità pubblici regionali con riduzione del trasporto su gomma;
- sviluppo delle aree verdi pubbliche, spazi per gli anziani e per l'attività sportiva.

In campo sanitario:

- modifiche normative regionali sulle prestazioni sanitarie garantite, estensione dei servizi territoriali come previsto dalle leggi campane (rete emergenza con unità cardiologiche, spinali e "*stroke unit*"), l'assistenza domiciliare e la "*medicina di prossimità*";
- una rete oncologica completa

comprensiva di Hospice; apertura dell' "*Ospedale del Mare*", adeguamento degli organici e riattivazione dei presidi del centro storico della città. Costituzione di una rete territoriale di servizi di ostetricia, ginecologia e consultori per la salute e l'autodeterminazione della donna, servizi per l'interruzione volontaria di gravidanza e centri materno infantili e "*punti nascita*".
Funzionamento reale dell'Osservatorio Epidemio-logico, al servizio della registrazione e studio delle condizioni di salute della collettività. L'attuazione della L.R. 1/83 sui servizi psichiatrici con piena e continua assistenza ai sofferenti e ai famigliari.
Il tutto nella prospettiva di un ritorno ad un servizio sanitario pubblico, accessibile e a carico della fiscalità generale e, contestualmente, ad un capovolgimento della "*piramide*" della organizzazione sanitaria che vede oggi al vertice i "*tecnici*" (politici, medici, *"baroni*", burocrati, speculatori) e alla base un popolo di ammalati, persone considerate semplicemente come utenti di servizi sanitari da sballottare a piacimento.
Come non aderire a tali proposte estendibili a tutta Italia, come non porre, tra le principali rivendicazioni in tema di salute a partire dalla prevenzione, l'obiettivo di sottrarre potere ai padroni della Sanità? La rete campana ci ricorda che bisogna combattere la mancanza di partecipazione come vera malattia, concetti che sono alla base, dal 1976, e pervadono l'iniziativa di Medicina Democratica.

**LA LOTTA CONTRO LA NOCIVITA' DELLE FONDERIE PISANO A SALERNO**

Le iniziative in Campania avvengono anche sui casi concreti di nocività sul territorio. Il 14 maggio, a Salerno, la manifestazione del Comitato "*La Salute è Vita*" ha posto ancora una volta all'attenzione pubblica la nocività delle emissioni e delle produzioni delle fonderie Pisano sottoposte ad una inchiesta della magistratura.
Lo stato di carente attuazione della normativa sulla prevenzione e riduzione integrata dell'inquinamento da parte della proprietà è contenuta in un lungo elenco di prescrizioni autorizzative non attuate stilato dall'Arpac e oggetto di diffida da parte della provincia di Salerno.
Sotto osservazione e contestazione sono le diverse tipologie emissioni, da quelle convogliate (inadeguatezza e inefficienza dei sistemi di abbattimento) a quelle diffuse (e quindi incontrollate) che fanno di questo sito una "*piccola*" (solo per le relative dimensioni) ILVA.
I primi studi epidemiologici evidenziano picchi di tumori "*rari*" ed elevate incidenze di malattie respiratorie in relazione alla vicinanza con gli impianti.
Polveri sottili e ultrafini, metalli pesanti, idrocarburi policiclici aromatici sono il tributo quotidiano che i residenti subiscono da decine d'anni senza segni di una decisa inversione di direzione, per la tutela ambientale e dalla salute, da parte della proprietà tesa soltanto allo sfruttamento intensivo degli obsoleti impianti produttivi imponendo ai lavoratori un tributo di infortuni prevedibili e prevenibili.
La manifestazione ha voluto non solo dar visibilità alle istanze della popolazione ma sorreggere la richiesta, nell'ambito della revisione della autorizzazione in corso, della partecipazione diretta degli esposti anche al "*Tavolo tecnico di monitoraggio*" istituito dalla Regione e da tempo non convocato.

**GUARDIANE DELLA TERRA: LA SALUTE DELLE DONNE È IL FUTURO DEL PIANETA - APPELLO PER LA TUTELA DELL'AMBIENTE E DELLA SALUTE, A PARTIRE DALLE DONNE**

Un pregnante appello che focalizza temi cruciali da dibattere, arricchire e far proprio da parte delle persone singole ed associate, nonchè dei comitati, gruppi di popolazione autoorganizzata e associazioni: da socializzare in ogni dove, dentro e fuori i luoghi di lavoro.

**IL CONTESTO**

A fronte del crescente allarme della Comunità Scientifica e della stessa OMS circa i gravissimi rischi per la salute umana da inquinamento ambientale e delle specifiche ricadute di genere ad esso connesse dobbiamo purtroppo registrare gravi ritardi del nostro paese su questi versanti. L'Italia ha infatti ricevuto non solo pesanti infrazioni su questioni ambientali , ma ha anche attirato l'attenzione e le critiche delle istituzioni internazionali diverse volte negli ultimi anni rispetto al tema dell'uguaglianza di genere, con ripetuti richiami al rispetto degli obblighi internazionali assunti, alla promozione di una sostanziale parita di genere e al pieno godimento dei diritti fondamentali da parte delle donne.
In questo contesto la dimensione di genere delle questioni ambientali è un tema su cui da anni è avviata una riflessione che ha bisogno di divenire centrale nell'agenda politica – sia in termini di ricadute socio-sanitarie specifiche che di apporto femminile alla costruzione di movimenti di resistenza e all'elaborazione di proposte di gestione sostenibile di territori e risorse.
Basti a farle da apripista l'osservazione - ormai risalente nel tempo - circa l'impatto asimmetrico delle problematiche ambientali sulla componente femminile della popolazione mondiale.

Esempi di gravi emergenze ambientali sul territorio italiano, con ricadute sulla salute della popolazione, possono essere riscontrati a partire dalle 57 (poi ridotte a 39) aree vaste contaminate che hanno ricevuto la denominazione di SIN (Siti di Interesse Nazionale); in questo ambito le analisi epidemiologiche come il *Rapporto S.E.N.T.I.E.R.I.* (Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento) realizzato dall'Istituto Superiore di Sanita, hanno mostrato risultati preoccupanti per l'incidenza di tumori correlati all'inquinamento ambientale (…) Siamo il paese dove la speranza di "*vita in salute*" alla nascita (disabilità medio-grave) dal 2004 al 2013 è diminuita di 7 anni nei maschi e di oltre 10 nelle femmine. Le evidenze scientifiche dimostrano ampiamente che le sostanze tossiche presenti nell'aria, nei cibi, nelle acque generano un aumento del rischio non solo di cancro o di patologie cardiovascolari, ma anche di tante altre malattie in adulti e bambini, purtroppo in drammatico aumento quali diabete, infertilità, tumori, endocrinopatie, disturbi neurologici, cognitivi, comportamentali ed altri ancora. (…)

In Europa si calcola che ogni anno si perdano13 milioni di punti di QI e si contino ben 59.300 casi aggiuntivi di ritardo mentale a causa dell'esposizione durante la gravidanza a pesticidi organo-fosforici. In definitiva, per l'esposizione a sostanze che agiscono come interferenti endocrini i costi sanitari ammontano a 157 miliardi di euro, pari all'1,23% dell'intero prodotto interno lordo.

La tutela dell'allattamento al seno e della salute neonatale è un ulteriore tema emergente di grande rilevanza: negli anni numerosi studi scientifici hanno mostrato la presenza di diossine, PCB ed altre sostanze chimiche nel latte materno in concentrazioni dannose per il neonato. Da tale allarme è nata nel 2012 la Campagna Nazionale in difesa del Latte Materno, che raccoglie decine di organizzazioni, comitati, medici e operatori sanitari tra cui l'ISDE (Internazional Society Doctor for Environment - vedi https://difesalattematerno.wordpress.com/). (…)

In questo contesto sono sempre piu numerose le donne che sono in




prima linea nella lotta per la difesa dell'ambiente, della salute e della vita, attraverso la cittadinanza attiva, l'attivazione sociale e talvolta tramite canali istituzionali. Lo dimostrano le centinaia di comitati di donne e di mamme sorti ovunque in Italia contro le conseguenze sanitarie di poli industriali, centrali a carbone, contaminazione atmosferica etc. in cui le donne sono la principale componente sociale in mobilitazione.

**I NOSTRI OBIETTIVI:**

si realizzino scelte coerenti con le dichiarazioni della COP21 e si dia avvio ad una seria politica di programmazione energetica per il nostro paese, secondo le indicazioni riportate nel documento *"Energia per l'Italia"* sottoscritto dagli scienziati italiani;

vengano adottate tutte quelle misure utili a passare da una "*economia lineare*" ad una "*economia circolare*", a cominciare da una corretta gestione dei rifiuti con il pieno rispetto della gerarchia europea di trattamento dei rifiuti;

si abbandonino progressivamente i processi di combustione, prima causa della scadente qualità dell'aria nel nostro paese;

si adottino tutte quelle misure, che attraverso una agricoltura sostenibile**,** preservano la salubrità dei suoli e la qualità dell'alimentazione specie per gli organismi in accrescimento;

si adottino tutte quelle misure necessarie a promuovere e diffondere pratiche agro-ecologiche nella produzione del cibo, per preservare la salubrità dei suoli, la biodiversità e la qualità dell'alimentazione, specie per gli organismi in accrescimento.

**In un'ottica di genere:**

• di fronte a tali problematiche vi sia una completa assunzione di responsabilità da parte dei decisori politici che porti ad individuare nella tutela ambientale e nel pieno rispetto del principio di precauzione assi trasversali di orientamento per ogni politica di sviluppo,

• vengano implementati, come previsto nelle convenzioni e dichiarazioni internazionali ratificate dall'Italia, istituti partecipativi basati su criteri inclusivi e dotati di carattere deliberante e che tengano in particolare considerazione l'ottica di genere;

• si dia una adeguata informazione sui rischi ambientali in particolare alle donne in età fertile;

• si promuovano il recepimento, la sistematizzazione e/o l'istituzionalizzazione dei sistemi di raccolta dati e documentazione relativi alle emergenze ed ai conflitti sociali legati alla difesa del territorio e della salute e ai monitoraggi ambientali e sanitari indipendenti – raccolti e sistematizzati attraverso

metodologie partecipative da organizzazioni di tutela ambientale, comitati territoriali e centri studi indipendenti;
• vengano previsti specifici *benchmark di genere* nell'elaborazione di studi di impatto e nell'implementazione di politiche di gestione dei territori;
• vengano recepite le raccomandazioni della società civile circa l'implementazione dei principi e delle misure previste dalle convenzioni e dalle piattaforme internazionali ratificate dall'Italia, come la *Piattaforma d'Azione di Pechino* (http://asud.net/wp-content/uploads/2014/10/Rapporto-ombra-Pechino-2009-2014_def-.pdf) e la CEDAW, nonché gli Obiettivi di sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite (http:// www.un.org/sustainabledevelopment/) che prevedono un goal specifico, il numero 5, dedicato alla parità di genere e all'empowerment di donne e ragazze.

**Con specifico riferimento alle malattie che compromettono in particolare la salute riproduttiva, neonatale ed infantile**
**CHIEDIAMO CHE:**
• vengano implementati e finanziati gli strumenti previsti dalle leggi approvate a tutela dell'ambiente, della salute riproduttiva, neonatale ed infantile, come nel caso della Legge Regionale n°40/2014 Regione Puglia sull'endometriosi, così da prevedere percorsi dedicati e gratuiti per le donne affette da endometriosi ed infertilità non solo in relazione al territorio pugliese ma a tutti i territori contaminati a livello nazionale;
• considerata la concreta possibilità di aggirare le procedure di monitoraggio degli impianti inquinanti, si chiede l'adozione di strumenti di controllo indipendenti e continuativi da applicare a tutti gli impianti che rappresentano fonti di sostanze inquinanti pericolose e cancerogene tra cui la diossina, e la chiusura e successiva riconversione a produzioni non inquinanti degli impianti che non rispettano le soglie limite di contaminanti previste dalla legge;
• vengano recepite e implementate le richieste formalizzate dalla *Campagna in difesa del latte materno* tra cui:
- ratifica della Convenzione di Stoccolma;
- previsione e realizzazione di biomonitoraggi a campione del latte materno e del sangue cordonale;
- redazione, discussione e approvazione di un ddl che preveda la creazione di un marchio "*dioxin free*" per gli alimenti.

**LA FENICE "*INCENERISCE*" ANCHE LE DIRETTIVE EUROPEE ?**
L'impianto di incenerimento "*Fenice*" (ex FIAT poi EDF poi "*Fenice Ambiente*" ora "*Rendine Ambiente*") di San Nicola di Melfi è stato oggetto recentemente di una denuncia alla Commissione Europea. L'impianto in questione (più creativamente denominato ""*ITM – impianto di Termovalorizzazione di Melfi*") è costituito da due forni è entrato in funzione nel 2000 prevedendo la combustione di 65.000 t/a di rifiuti (tra assimilabili e speciali pericolosi).
Attualmente è funzionante uno dei due forni (30.000 t/a).
La attività dell'impianto, secondo la denuncia presentata da esponenti del Movimento 5 Stelle, ha determinato la contaminazione delle falde sotterranee per numerosi composti organici e inorganici (l'impianto ha un sistema di abbattimento dei fumi di tipo umido e quindi produce scarichi contaminati dagli inquinanti presenti nelle emissioni). Sull'impianto una Commissione regionale nel 2013 terminava i suoi lavori evidenziando diverse criticità: dagli aspetti amministrativi (cambi di società senza relative procedure autorizzative) a quelli programmatori (la scelta della Regione nei primi anni '90 di "*appoggiare*" il piano di gestione dei rifiuti urbani sull'utilizzo dell'impianto in progetto con relativi protocolli con il privato), dalla mancata attuazione delle prescrizioni relative alla realizzazione di una rete di monitoraggio territoriale alle carenti attività di verifica delle prescrizioni autorizzative da parte delle autorità locali.
La Commissione, tardivamente, ha rilevato che i problemi di superamento di limiti di soglia di contaminazione delle falde sotterranee sono iniziati subito dopo l'inizio dell'esercizio, quindi nel 2000; rilievi e diffide si sono succedute a partire dal 2003 senza che venissero significativamente modificate le caratteristiche impiantistiche e gestionali dell'impianto: già nel 2006 nei 9 pozzi di controllo si registravano valori di composti organoalogenati superiori fino a quattro volte le soglie previste per i siti contaminati. Condizione "*ufficializzata*" solo nel 2009 a fronte di ulteriori superamenti, ben più consistenti, per altri parametri (tra cui il mercurio con l'incredibile valore di 2.000 volte la soglia normativa).
Tra le conclusioni della Commissione significative quelle che seguono:
*"La Commissione ha, altresì, avuto modo di verificare, accanto alla mancata attivazione di controlli, anche il mancato accertamento delle conseguenze dei danni prodotti all'ambiente sulla salute dei cittadini, malgrado la grande e comprensibile preoccupazione*

*avvertita dalla collettività che vive quotidianamente l'emergenza ambientale.*
*Nessuna seria indagine epidemiologica è stata mai realizzata in questi decenni per studiare possibili relazioni tra l'inquinamento dell'area del Vulture e alcune specifiche patologie, nonostante tale aspetto fosse stato inserito come specifico impegno di Fenice. (…)*
*L'emergenza ambientale venutasi a creare nell'area del Vulture - Melfese potrebbe certamente condizionare le possibilità di sviluppo socio-economico alternativo di una parte estesa ed importante dell'area in quanto l'ambiente non sarebbe più visto come formidabile occasione di lavoro e di sviluppo in settori strategici come l'agricoltura, l'artigianato e la promozione del turismo in un contesto di valorizzazione dei beni culturali ed ambientali"* (Consiglio Regionale della Basilicata, "Commissione di inchiesta su Fenice Spa di Melfi", relazione 31.01.2013).
Una storia delle tante che si ripetono nel nostro territorio ove, fino all'emergere dell'opposizione popolare che chiede una ben diversa gestione dei rifiuti urbani e industriali, si stendevano "*tappeti rossi*" agli inceneritori (in questo caso connessi ai posti di lavoro della ex FIAT). Oggi la politica non è diversa se non di facciata, in luogo delle singole "*contrattazioni*" il Governo si è fatto "*general contractor*" con la redazione e la attuazione (ancora non conclusa) dell'art. 35 dello "*sbloccaitalia*" ove gli impianti di incenerimento esistenti sono considerati "*nazionali*" e "*strategici*", dunque a libera disposizione del mercato dei rifiuti tra le regioni. Si prevedono inoltre otto nuovi impianti (oltre ai cinque recentemente autorizzati) e si "*condisce*" il tutto con i provvedimenti a favore del CSS (combustibile solido secondario) per poter bruciare rifiuti anche nei cementifici e nelle centrali termoelettriche a carbone. Un "*osanna*" all'incenerimento che stravolge, anche sotto questo profilo, le direttive europee in materia che chiedono una "*rete di impianti*" nazionali per la gestione dei rifiuti ma non chiedono esclusivamente impianti di incenerimenti come nella strumentale interpretazione italiana.
Tutto ciò alla faccia delle iniziative




di movimento per evitare lo spreco di risorse contenute nei rifiuti con tale pratica, iniziative che hanno evitato, negli ultimi anni, la realizzazione di nuovi impianti e stanno chiedendo lo spegnimento graduale degli impianti esistenti.

**GLI ANIMALI NON SONO BIOCOMBUSTIBILE**

Tra i numerosi impianti a "*energia rinnovabile*" vi sono progetti in cui l'alimentazione (il combustibile) è costituito da grassi animali anche di categoria 1 (a maggiore rischio di contaminazione da encefalopatia spongiforme "*mucca pazza*"). Ne abbiamo parlato diffusamente nel numero 219-221 di questa rivista.
Roberto Monfredini, autore di quell'articolo e di professione veterinario, ci segnala il caso dell'impianto della Greenoil a Mottalciata (BI) con le annotazioni che riassumiamo nel seguito.
La terminologia spesso inappropriata usata in questo come in altri progetti analoghi, porta a far pensare di avere a che fare con "*biodiesel*" utilizzato in un impianto di cogenerazione, quando invece la previsione è quello di bruciare grassi animali che non hanno preventivamente subito uno dei processi che il regolamento UE 142/2011 stabilisce per la produzione del biodiesel. La stessa Greenoil ha infatti richiesto, congiuntamente, l'autorizzazione al trattamento e alla miscelazione di grassi (Sottoprodotti di Origine Animale – SOA) delle tre categorie previste dalla normativa.
Ciò determina che tutto il grasso/combustibile prodotto va considerato di categoria 1.
La complessa, e in parte contraddittoria, normativa (europea ed italiana) stabilisce che una tale situazione sia considerata sotto due aspetti:
1) in materia sanitaria veterinaria;
2) in materia di gestione dei rifiuti.
Con il regolamento europeo n. 529/2014 è stato partorito un "*ircocervo*" normativo: da un lato la combustione dei grassi di categoria 1 viene considerata sotto il profilo sanitario/veterinario, dall'altro se ne permette la combustione in motori endotermici (diesel) che in precedenza non era prevista.
La condizione aggiunta è l'adozione di tecniche di abbattimento (post combustione) caratteristiche degli impianti di incenerimento dei rifiuti e di cui i motori proposti non sono dotati. L'attuazione di tale norma aumenterebbe significativamente i costi unitari di produzione di energia, questa "*concessione*" europea viene quindi contrastata dagli interessati.
Va ricordato che l'utilizzo di grassi animali per la produzione di energia non ha motivazione alcuna se

non per gli incentivi "*a pioggia*" legati alla produzione di energia elettrica da fonti considerate "*rinnovabili*" . Dalla filiera della macellazione (a seconda dell'animale) si produce circa il 50 % di prodotto edibile, il restante è costituito da grassi di diverso genere. Di questi ultimi una quota tra il 5 e il 10 % è rappresentata da grassi di prima categoria, da questa quota è possibile ricavare al massimo il 20% di grasso. In conclusione il consumo energetico per produrre tale combustibile è tre volte l'energia prodotta alla fine del ciclo di "*valorizzazione*".

Nonostante ciò è in atto una iniziativa, da parte del Ministero dell'Ambiente, per qualificare i grassi animali di ogni tipo come "*biomasse combustibili*" escludendoli "*d'ufficio*" dal regime dei rifiuti (analogamente a quanto fatto nel 2013 per il "*Combustibile solido secondario*") aggirando di fatto anche la regolamentazione recente della Unione Europea sulle modalità di combustione.

Sull'argomento il Consiglio di Stato (19.12.2015) ha formulato un parere sostanzialmente favorevole e, quindi, ogni momento è buono per l'apparizione di un decreto ministeriale che, con una bacchetta magica, trasforma il grasso in oro alla faccia delle regole comunitarie.

Non tutto è perduto e l'opposizione popolare può fare la differenza : nel caso della Greenoil di Mottalciata la pressione sugli enti locali ha prodotto una decisa opposizione agli aspetti più deleteri del progetto.

Nella conferenza dei servizi del 1.06.2016 è stata esclusa la possibilità di avviare a combustione dei grassi animali, vedremo se questi ultimi, usciti dalla porta, non rientrino dalla finestra sottoforma di "*biodiesel*". Sicuramente non potranno farlo con un semplice tratto di penna.

**IN 12.000 A BRESCIA PER DIRE «BASTA VELENI» E CHIEDERE LE BONIFICHE**

I motivi della manifestazione, cui ha partecipato anche la locale sezione di Medicina Democratica, che ha percorso le vie di Brescia il 10 aprile scorso sono espressi nell'articolo di Marino Ruzzenenti che pubblichiamo in questo numero. La manifestazione è riuscita sia perché vi è stato un lavoro che ha fatto convergere associazioni e comitati su un obiettivo chiaro e condiviso : l'affermazione dell'ambiente salubre e la necessità delle bonifiche nel martoriato territorio bresciano, dal sito Caffaro, all'inceneritore A2A, alle decine di discariche e di impianti di trattamento rifiuti. Per non dire delle illegalità diffuse : è di questi giorni la notizia dell'ennesimo sequestro presso una delle tante società che gestiscono la raccolta e l'avvio di rottami ferrosi per il recupero nelle fonderie, specializzate in realtà nel nascondere rifiuti di tutt'altro genere e con importanti contaminazioni da PCB e altri tossici. Significativa, nel corteo, la presenza di quindici sindaci dei paesi che quasi quotidianamente devono affrontare problematiche legate ad aziende inquinanti. Il corteo si è concluso davanti alla sede della (ex) Provincia dove si sono tenuti gli interventi degli esponenti ambientalisti, che hanno ribadito le cinque richieste principali: una moratoria per tutte le discariche e le aziende inquinanti, accelerare l'inizio delle bonifiche, azioni efficaci per il miglioramento dell'aria, un cambio di paradigma anche nella politica energetica, con una minore combustione di rifiuti (Brescia e provincia producono circa 250 mila tonnellate di rifiuti ma l'inceneritore cittadino ne brucia oltre 700 mila, importandone la metà da fuori provincia).

Queste le dichiarazioni di Marino Ruzzenenti "*Siamo qui perché è avvenuto una sorta di miracolo a Brescia. Si è superata la litigiosità degli ambientalisti e ci si è riuniti tutti intorno al tavolo "Basta Veleni", comitati più aggressivi insieme a quelli più istituzionali, dai No Tav alle Acli, dalle mamme di Castenedolo a Legambiente, la Cgil, la pastorale del Creato per un risultato straordinario». La criticità principale della provincia?*

*«Quanto abbiamo depositato nel territorio nel secolo scorso in termini di scorie ed emissioni, contaminazioni del suolo, dell'aria, dell'acqua: non bisogna più aggiungere inquinamento. Bisogna iniziare a bonificare».*

Un risultato da coltivare ed estendere per una sempre più incisiva azione autoorganizzata della popolazione esposta per far saltare il tappo all'omertà e alle omissioni delle istituzioni e di una realtà industriale esclusivamente dedita al profitto a qualunque costo (ambientale).

*(A cura di Luigi Mara e Marco Caldiroli)*



# Sommario


In ricordo di Luigi Mara
a cura di Piergiorgio DUCA 1

Per la Morte del Compagno Luigi Mara
a cura delle Lavoratrici e dei Lavoratori della ex Montedison di Castellanza e del Centro per la Salute Giulio A. Maccacaro 119

**IL SESTANTE**
a cura di Luigi MARA e Marco CALDIROLI 3

**INTERVENTI & ESPERIENZE**
I complessi rapporti tra alcolismo e povertà
di Gaspare JEAN 9

Bagnoli: lo scontro tra iniziative per la bonifica e la speculazione immobiliare si fa più acceso
di Stanislao LORIA 115

**DOSSIER**
Donna, Salute, Lavoro
di Elisabeth COSANDEY 11

La Costituzione Italiana e il Jobs Act: l'affermazione delle Donne e la cancellazione dei Diritti
di Silvia CORTESI 14

Riflessioni del Gruppo Donne di Medicina Democratica di Milano
di Laura VALSECCHI 17

Una indagine su valutazione dei rischi dei lavoratori e di genere: l'esperienza del Gruppo Donne Salute e Lavoro di Milano con delegate e R.L.S
di Graziella GALPAROLI, Marta GAROTTA, Paola MENCARELLI, Flavia TRIOZZI, Tiziana VAI, Roberta VAIA 20

Lo Sportello del Disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze: l'importanza dell'accoglienza
di Liliana LEALI 23

Donne e mobbing
di Liliana LEALI e Gino CARPENTIERO 25

Gruppo di auto aiuto per il disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze
a cura di Liliana LEALI 27

Storie di mobbing sulle donne e di dignità violata. Jolanda e le altre
di Lorenzo CARPENTIERO e Gino CARPENTIERO 29

Lavoro, sfruttamento, violenze: testimonianze della condizione di vita e di lavoro delle donne da parte del Movimento Femminista Proletario Rivoluzio-nario (MFPR)
a cura del Movimento Femminista proletario Rivoluzionario, Taranto 33

Libere di decidere quando?
di Tatania BERTINI, Anna NOCENTINI, Luisa PETRUCCI, Paola SABATINI 37

Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare
a cura della Rete Sostenibilità e Salute 41

I consultori in Lombardia nel 2015, dopo la cura Formigoni
di Pietro PUZZI 44

I Consultori Familiari, tra passato, presente e futuro
a cura di Gabriella CARSANA 47

Le buone pratiche nel percorso di nascita
a cura di Irene MIGLIORINI 49

Vi racconto il mio aborto, l' ospedale, il trauma, ciò che ho imparato
testimonianzaa raccolta da Eleonora CIRANT 53

"Aborto farmacologico anche in day hospital e consultori" a cura dell'Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto 55

Femminismo e Libertà
di Elisabeth COSANDEY e Laura VALSECCHI 59

**CONTRIBUTI**
Brescia "Caso Caffaro"
A tre anni dalla riscoperta di "Presadiretta"
di Marino RUZZENENTI 83

**LETTURE**
Lidia Menapace:
"Io, partigiana – La mia Resistenza"
a cura della Redazione di Medicina Democratica 63

# Che tu possa essere uomo

Che questi miei occhi possano fidarsi di te uomo
che il sogno della mia speranza non venga infranto
dalla tua inutile violenza
che le mie azioni scaturiscano della mia libertà
che la mia libertà sia il frutto del nostro amore
che io possa volare libera insieme a te
non farmi violenza
portami nel tuo cuore
così che possa nascere un'alba nuova
nel nome della mia dignità della mia libertà
e del tuo rispetto di uomo.

***Raffaele GORETTI***

(26 agosto 2014)

# Donna, Salute, Lavoro

di Elisabeth COSANDEY*

La decisione di dedicare uno spazio e un gruppo di lavoro specifico per le tematiche che riguardano le donne recepisce un interesse e una necessità di confronto che ritorna dentro Medicina Democratica (MD) dopo anni di silenzio. Va detto che molte donne si sono impegnate e lo sono tuttora dentro la nostra organizzazione in tutti gli ambiti, dalla salute/sanità all'ambiente, ma ciò che è rimasto sullo sfondo sono le questioni di identità di genere e delle lotte per l'affermazione del principio di autodeterminazione.
Bisogna risalire al V° Congresso di Medicina Democratica di Perugia nel 1995 per trovare una mozione delle donne frutto di un lavoro di gruppo (vedi in allegato il testo).
Ci siamo ritrovati in sette (5 donne e 2 uomini) provenienti da situazione diverse; ciascuno si è presentato e ha comunicato ciò di cui si occupa. La vastità dei temi, dal lavoro alla salute, ai servizi è stato senz'altro stimolante ma al tempo stesso un pò dispersivo visto che non avevamo mai lavorato insieme e il tempo a nostra disposizione è stato esiguo.
Comunque le riflessioni e le osservazioni sono state numerose: sul tema del lavoro, Giulia che è impegnata in uno sportello legale di un sindacato di base rileva quante vertenze si fanno per le disparità salariali tra uomini e donne e ora molte per la precarizzazione venuta avanti con i decreti sul job act. Giuliana aggiunge che il non lavoro delle giovani condiziona le scelte sul futuro (autonomia dalla famiglia di origine, maternità); dice ancora: "*quando ho terminato i miei studi non ho fatto fatica a trovarmi un lavoro, non potrei vivere con l'incertezza delle giovani di oggi*". Mariarosa si ricorda che ha lottato per lo stipendio alle casalinghe. Luisa impegnata in una commissione sulle pari opportunità racconta la difficoltà nell'aver dati per elaborare il bilancio di genere. Piero fa girare l'articolo di Valeria Solesin, vittima degli attentati di Parigi, articolo pubblicato sulla rivista Neodemos che mette a confronto i dati dei due paesi, Francia e Italia, in temi di fertilità e numero di figli e la partecipazione femminile nel mercato del lavoro. (*Allez les filles,* au travail! Pubblicato su Neodemos.it del 15 novembre 2015). Dovremmo confidare nella brillante idea della nostra ministra Lorenzin di dedicare un giorno di festa alla fertilità? Non faceva parte della ideologia del ventennio?

I contributi successivi si sono concentrati sul tema della salute, della legge 194 e dei consultori. A Firenze, il Coordinamento difesa Legge 194 ha dato battaglia per contrastare la decisione dell'ospedale di Borgo San Lorenzo di non effettuare più interventi di interruzione di gravidanza causando un grave disagio dovuto alla lontananza da altri presidi. Si è ottenuto sia la riapertura del servizio che la costituzione di un tavolo regionale per monitorare l'applicazione del diritto all'aborto. Il tavolo incontra delle difficoltà per aver dati puntuali e disaggregati (tipo di intervento, possibilità di aborto farmacologico, presenza e percentuale di ginecologi obiettori). E' Luisa che nell'esporci la situazione dice: "*un altro risultato si è ottenuto, a livello nazionale, con la diffusione di una informazione corretta circa la pillola del giorno dopo che non è abortiva*". Un altro dato condivi-

**Medicina Democratica, sezione di Milano e provincia. Intervento al VIII Congresso Nazionale di Medicina Democratica, Firenze, novembre 2015.*

so tra chi si occupa di Legge 194 sta nel fatto che la maggior parte delle donne vive l'esperienza dell'aborto nella solitudine e se questo diritto le viene negato o se viene umiliata o mortificata non ha il coraggio di denunciare questi fatti; è un vissuto che preferisce dimenticare o rimuovere. Piero, ginecologo, con l'Associazione Andria, si muove per dare alla donna la libertà di scegliere come essere seguita durante la gravidanza e anche durante il parto. Insiste perché vengano rivalutate l'autonomia e le competenze dell'ostetrica, cosa non facile (vedi medicalizzazione del parto in ospedale e resistenze della classe medica).
Se vogliamo sostenere un discorso sulla salute della donna a partire dalle sue peculiarità e se siamo convinte/i di mettere al primo posto la prevenzione, dobbiamo ritornare a pretendere dei servizi e in particolare dei consultori familiari diversi da come li conosciamo oggi. Abbiamo parlato della accoglienza e dell'ascolto, della progettazione per raggiungere le donne immigrate, le minorenni o ancora le donne vittime di violenza e maltrattamento. Si sono poi aggiunte delle problematiche legate ai rischi ambientali con grande impatto sulla salute riproduttiva e non ci è sembrato che i consultori oggi siano in grado di informare e agire correttamente. La crisi del sistema sanitario pubblico e le leggi di "*riforma*" regionali andranno sicuramente ad impoverire i servizi territoriali con il ridisegnando aree geografiche, scompaginando le equipe e le metodologie di lavoro, disperdendo un patrimonio di legami ed esperienze valide.
Valerio sollecita il gruppo ad indagare sulla perdita di anni di vita sana, perdita più accentuata nelle donne che negli uomini.

I contenuti, le riflessioni e le esperienze dei partecipanti al gruppo consentono di tracciare alcune linee più generali, ovvero possiamo riaffermare che la presenza delle donne nella società si declina nella sua tripla presenza:
• nel mercato del lavoro, per la sua autonomia economica (almeno parziale);
• nell'ambito della cura e della riproduzione (ambito familiare, domestico, relazionale e affettivo);
• nella sua partecipazione diretta al cambiamento del sistema capitalistico (impegno nei collettivi, nelle associazioni, nei comitati e nelle lotte).
Pertanto, possiamo affermare che la complessità e la fatica di reggere su più piani ha sicuramente un impatto diretto sulla sua salute, da cui la necessità di indagare con l'ottica di genere, con un atteggiamento non neutrale.

**ALCUNI CENNI RISPETTO AL LAVORO**
*a) -L'organizzazione del lavoro ha un'impronta squisitamente maschile*: è rigida, gerarchizzata. Poche donne occupano posti dirigenziali e spesso hanno assunto gli stessi atteggiamenti dei loro colleghi maschi. Le richieste di conciliazione - lavoro e cura - trovano ostacoli. Non sempre il part-time agevola queste necessità. La valorizzazione delle cosiddette qualità femminili da parte delle aziende, come la flessibilità, la dedizione per un lavoro fatto con coscienza e la cura dei rapporti aumenta fatica e stress ma il vantaggio se lo prende il datore di lavoro. In ultimo la solidarietà e la spinta ad organizzare le lotte sono state mortificate a causa della stessa organizzazione e frammentazione del mondo del lavoro.
*b) - Il lavoro o il non lavoro condiziona il progetto di vita*, la possibilità di farsi una famiglia e di aver dei figli, a che età la donna ha il primo figlio, la rinuncia ad una seconda nascita. Il ritorno al lavoro dopo la maternità non è per niente garantito; se ritrovi un posto spesso lo trovi solo accettando mansioni inferiori.
*c) - Il secondo ruolo ovvero quello che si svolge nella sfera privata* chiama in causa il rapporto tra i sessi. Lo scandalo maggiore è quello della violenza, del maltrattamento fino alla uccisione della donna. Se il periodo del femminismo degli anni '70 ha portato ad un grande mutamento e alla affermazione della soggettività femminile, al principio di autodeterminazione, specularmente questi cambiamenti non hanno prodotto interrogazioni profonde sull'identità maschile.
Nel concreto vediamo ancora che il peso

del lavoro domestico e delle mille incombenze che affollano il quotidiano poggiano sulle donne. Ogni giorno, attraverso il lavoro di cura la società va avanti e se questa società la vogliamo cambiare bisognerà riequilibrare tra uomo e donna queste necessità.

**QUALI PROPOSTE PER DARE CONTINUITÀ AL LAVORO DOPO QUESTO CONGRESSO?**

La crescita della discussione su questi temi è il primo obiettivo.

Ci si propone poi di:

- Mantenere i contatti e comunicare le iniziative e il materiale prodotto.
- Utilizzare la rivista di MD che avrà uno spazio specifico per le donne in ogni numero.
- Continuare nei territori - dove siamo presenti - la lotta e la mobilitazione per garantire il diritto all'aborto e ai servizi come i consultori.

E' auspicabile organizzare altri momenti di confronto per analizzare e criticare leggi, normative e anche la stessa relazione annuale del Ministero della Salute sullo stato di attuazione della Legge 194. Dovremo anche non appiattirci sul modello di servizio esistente (accontentarci di ottenere una o più prestazioni), ma riprenderne in mano tutti gli aspetti: dalla prevenzione, alla gestione e alla partecipazione. Abbiamo visto la necessità di raccogliere dati e di svolgere indagini. Farlo in modo scientifico richiede competenze, chiediamo un aiuto in questo senso dentro Medicina Democratica.

**Allegato.**

Documento delle Donne sottoposto all'approvazione dell'Assemblea durante il V congresso di Medicina Democratica (1995).

1. Medicina Democratica riconosce la specificita' del problema della salute della donna, sia nella sua condizione di lavoratrice, sia nel processo della riproduzione e in genere in tutte le fasi della vita. Riconosce il diritto delle donne a mantenere la conquista dell'autodeterminazione in materia di procreazione o interruzione di gravidanza, che la destra e alcune aree del mondo cattolico vogliono rimettere in discussione. Si impegna a favorire la ripresa, nel suo interno, di una riflessione sulle contraddizioni tra la cultura medica accademica e la volonta' delle donne di acquisire conoscenza e controllo sul proprio corpo, sulla sessualita', sui momenti e i modi del processo riproduttivo, sulla fisiologia dell'invecchiamento e sull'approccio alla malattia.

2. Storicamente, le donne hanno giocato un ruolo indiscusso nella cura e nella costruzione e trasmissione di saperi nel campo della salute e della terapia. Oggi tale ruolo assume molti aspetti che vanno ancora approfonditi: in molti casi la donna ha ancora una funzione prevalentemente subalterna, nel lavoro invisibile in famiglia, o tra gli operatori dei servizi sociali e sanitari.
E' nostro obiettivo valorizzare il ruolo di cura delle donne, quale si e' sviluppato nelle professioni sociali e sanitarie - in particolare in quella infermieristica che e' in prevalenza femminile - perche' raggiungano pari dignita' con le altre professioni nel campo sociale e sanitario.
Il lavoro di cura in famiglia, visibile o invisibile, va condiviso all'interno della coppia e non costituisce specifico ruolo femminile, comunque non ruolo subalterno. Nella realta' tuttavia le donne hanno tuttora in famiglia il maggior carico nel lavoro di cura, non solo dei figli, ma anche di anziani e malati o disabili. Non e' accettabile in tal senso l'orientamento che tende a utilizzare indiscriminatamente, anche monetizzandolo, il lavoro di cura familiare verso malati e disabili (il cosiddetto quarto settore), allo scopo di ridurre i costi e la responsabilita' pubblica in materia e senza che sia fatta una accurata valutazione delle risorse disponibili all'interno del nucleo familiare.

*Questo documento, che e' stato redatto da un gruppo di donne partecipanti al V Congresso di Medicina democratica, intende aprire un percorso di discussione ed approfondimento dei suoi stessi contenuti, che sara' ospitato dalla rivista. Si attendono percio' contributi ed elaborazioni, ovviamente anche critiche, sui temi che il documento propone e su altri emersi nella discussione del gruppo, che ha dovuto essere purtroppo breve. Tra i temi emersi citiamo le questioni legate al parto e al modo di partorire, la legge 194/78, i fattori di nocivita' specifica per le donne nei luoghi di lavoro, l'espressione della soggettivita' della donna nella societa', le professionalita' sociali e sanitarie, l'assistenza e il lavoro di cura in famiglia, i tempi delle donne, il loro rapporto con i servizi sociali e sanitari, il consultorio come centro di salute e la sua "demedicalizzazione".*

# La Costituzione Italiana e il Jobs Act: l'affermazione delle Donne e la cancellazione dei Diritti

di Silvia CORTESI*

Dopo le guerre, dopo la Seconda Guerra Mondiale, è nata spontanea la cultura della pace, l'indignazione per tutte le morti subite, il bisogno di costruire una cultura atta a lavorare per il bene comune, contro ostilità e disuguaglianze.

"*La Resistenza ha rappresentato la fase in cui sono nate e si sono sviluppate le premesse per la nascita della Costituzione e della Repubblica democratica. E per la prima volta le donne hanno partecipato da protagoniste a un momento decisivo della storia italiana. E' un fatto inedito, che non ha precedenti: la partecipazione femminile non è stata di una elite intellettuale e culturale del paese, com'era avvenuto durante il Risorgimento; si è trattato invece di un fatto diffuso, realmente di massa.*

*Le donne hanno svolto un fondamentale ruolo di organizzazione e di supporto all'azione delle brigate partigiane. Sono loro che hanno raccolto gli alimenti, le munizioni, le informazioni, svolgevano un'essenziale funzione di collegamento tra le brigate partigiane, organizzate in campagna e in montagna, e la città. Un ruolo che forse non è stato adeguatamente riconosciuto. Esse non ricoprirono, esclusi alcuni casi straordinari, la funzione tradizionale di combattenti. Fu questo il motivo per cui non si colse fino in fondo la grande trasformazione che stava vivendo l'Italia grazie all'ingresso nella vita pubblica delle donne*".

(*La Resistenza e le donne. La partecipazione femminile al movimento di Liberazione* http://www.centrostudiluccini.it/attivita/resistenza/pdf/donne.pdf)

La memoria storica ha un peso soggettivo e oggettivo. Ogni persona ha dovuto responsabilizzarsi e operare a fronte dell'oppressione fascista. La guerra ha portato povertà, fame, paura, mancanza di tutto, in gioco la sopravvivenza. Gli uomini dovevano andare al fronte a uccidere o andare in montagna per organizzare la difesa e la liberazione. E' stata combattuta e vinta la battaglia contro i nazifascisti che volevano conquistare l'Europa e forse il mondo intero.

La gerarchia fascista e razziale nasce con l'intento di avere sempre dei nemici, di avere sempre dei subalterni per i lavori più umili e sottopagati.

Il ruolo delle donne è stato fondamentale per organizzare la vita, il lavoro, l'assistenza, la collaborazione con i partigiani in mezzo alla devastazione e alle morti causate dalla guerra.

La Resistenza, per quanto grande è stato il coraggio degli uomini, non sarebbe stata possibile senza le donne; la loro funzione è stata meno appariscente, ma non meno essenziale.

Caratteristica fondamentale della resistenza femminile, che fu uno degli elementi più vitali della guerra di liberazione, è proprio questo suo carattere collettivo, quasi anonimo, questo suo avere per protagoniste non alcune creature eccezionali, ma vaste masse appartenenti ai più diversi strati della popolazione, questo suo nascere non dalla volontà di poche, ma dalla iniziativa spontanea di molte. *(Secchia, Moscatelli, Il Monterosa è sceso a Milano, G. Einaudi Editore)*

Dalle macerie è stata scritta la Costituzione Italiana che ha riconosciuto anche alle donne un ruolo fondamentale nella società, con il voto, con un lavoro dignitoso.

**Medicina Democratica O.n.l.u.s, Nord Milano.*

L'attuazione della Costituzione, la conquista dei diritti civili, del welfare pubblico, della riforma sanitaria: il cammino è stato difficile, contrastato e incompleto, oggi dopo 70 anni abbiamo perso tutto. Oggi il lavoro non è più al centro della società. L'istruzione, la salute, la casa, l'ambiente, la mobilità sono diventate "*aziende*" per il profitto. Il lavoro è diventato una merce per il profitto, la politica è diventata casta al servizio delle multinazionali. Oggi né le imprese né la politica sono in grado di creare lavoro, perché l'azienda crea profitto e la politica pensa solo al proprio profitto personale, a governare almeno per 5 anni per avere diritto al vitalizio, la pensione per tutta la vita. Questa è la regola e con queste regole la Costituzione non si applica e lo Statuto dei Diritti dei Lavoratori è stato stralciato.

Oggi abbiamo un grande problema ambientale. Il sistema capitalistico basato sulla finanza non può funzionare; la vita e il lavoro devono passare dalla conoscenza e dall'etica, per investire in un futuro ecologico e in salute, grazie alla tutela dei servizi pubblici: trasporto, casa, ambiente: tutti dovrebbero essere efficienti e protetti da un sistema solare che non inquina. Inoltre aria e acque pulite proteggono la nostra salute e quella dell'ambiente in cui viviamo.

Nel corso del 2015 si è svolta a Milano la fiera dell'Expo, la vetrina dell'alimentazione delle multinazionali, delle loro coltivazioni intensive, dei loro allevamenti intensivi con tutto ciò che ne consegue sull'ambiente e sulla salute di tutti. L'Italia è diventata una nazione con sempre meno lavoro qualificato, le aziende continuano a traslocare altrove, sono state vendute alle multinazionali che, in questo sistema imprenditoriale, passano da uno Stato ad un altro in cerca di manodopera da sfruttare, da pagare con uno standard di salario che si vuole uniformare al ribasso. Ma il lavoro non è una merce, la scuola non è un'azienda, la sanità non è un'azienda. Oggi dobbiamo fare i conti con la mercificazione e la corruzione della politica tutta. Non è una novità che la plutocrazia e il capitale finanziario multinazionale abbiano comprato la politica.

Contro il "*welfare aziendale*", la riduzione della pressione fiscale alle grandi aziende a discapito del costo del lavoro, dobbiamo chiedere che il welfare rispetti i bisogni di tutti, dobbiamo chiedere l'attuazione della nostra Costituzione, mentre la "*riforma*" costituzionale oggi vorrebbe stravolgerne i principi fondamentali. Il terzo settore, i lavori di cura, rappresentano ancora un lavoro volontario e gratuito. E' indispensabile oggi attuare la parità del lavoro per tutti, la parità dei tempi di vita e di lavoro per tutti, bisogna riprendere l'energia e la forza delle donne e degli uomini partigiani, lottare per ricostruire il valore dell'economia reale, della nostra responsabilità politica di




salvaguardia dell'ambiente e del welfare pubblico. Bisogna ricostruire il tessuto culturale che ci unisce, per uscire dalle solitudini, per ricomporre un tessuto sociale umano, leale, consapevole, responsabile per sé e per gli altri.

Quale futuro ci aspetta? La realtà di oggi non l'abbiamo voluta.

La salute è importante per tutti, una risorsa da difendere, abbiamo bisogno di cibo sano e sicuro per tutti, abbiamo bisogno di vivere in un ambiente pulito. Abbiamo bisogno di lavorare tutti in sicurezza, per questo abbiamo bisogno di ricostruire la cultura della solidarietà, della bellezza. Non dobbiamo rimanere schiavi di questo sistema.

Non dobbiamo più lavorare per il capitalismo, ma dobbiamo lavorare per il nostro benessere sociale e personale.

Nell'idea dello sfruttamento della forza lavoro si è sempre verificata una "*finzione politica*", come Pateman (1997) la chiama, che sta proprio alla base del sistema capitalista, poiché il lavoratore che vende la forza lavoro in realtà vende se stesso, non qualco-

sa di separabile da sé. Nella riproduzione pagata, non solo le risorse umane sono messe a lavoro per produrre altro in modo migliore, con più collaborazione, più inventiva, ma costituiscono in molti casi la merce stessa che va venduta: questo accade quando alle impiegate e alle commesse è richiesto esplicitamente di sorridere, di ancheggiare, di mostrarsi sempre disponibili con i clienti e con l'impresa o quando ad essa bisogna consegnare l'intero tempo della propria giornata.
*("Le donne e la globalizzazione" di Sara Ongaro).*
Nel conflitto tra "*flessibilità patronale e bisogno di intermittenza*" dal lavoro salariato, soprattutto nell'arretrato Welfare italico, c'è da rimettere al centro l'urgenza di tutelare la persona, e le sue attività operose, al di là della perdurante flex-insecurity nostrana, dove "*manca invece ancora del tutto la previsione di un vero e proprio schema di protezione sociale di natura assistenziale, presente in quasi tutti gli altri paesi europei*". E' l'attualità ormai trentennale di un nuovo diritto del lavoro garantista, calato in un welfare universalistico, che si fondi sulla previsione di un sussidio universale di disoccupazione, reddito minimo garantito e salario minimo legale: tre strumenti del tutto assenti nel nostro sistema sociale, ancora corporativo, familista, caritatevole e discriminatorio.
Si dovrebbe, in questa prospettiva, ridurre al minimo e contenere tutte le forme di prestazione senza corrispettivo riportandole a ipotesi di carattere eccezionale, effettivamente formative o di primissima esperienza. Per sorreggere queste trasformazioni si dovrebbe finalmente introdurre l'istituto del salario minimo legale che è una richiesta dell'ILO (Organizzazione Internazionale del Lavoro è l'agenzia delle Nazioni Unite che si occupa di promuovere il lavoro dignitoso e produttivo in condizioni di libertà, uguaglianza, sicurezza e dignità umana per uomini e donne). I suoi principali obiettivi sono: promuovere i diritti delle lavoratrici e dei lavoratori, incoraggiare l'occupazione in condizioni dignitose, migliorare la protezione sociale e rafforzare il dialogo sulle problematiche del lavoro e conseguentemente il principio per cui qualsiasi attività per conto terzi deve costare un minimo orario mensile.
("*Economia politica della promessa*"- Il Manifesto libri)
La realtà di oggi dove il mondo del lavoro è stato diviso, frammentato, con il Jobs Act i lavoratori rimangono precari, demansionabili, licenziabili, monetizzabili. Tutti i lavoratori, dipendenti, partite iva, ecc, devono lottare per far regolarizzare il mercato del lavoro, ma non solo a livello individuale. Abbiamo bisogno della professionalità dei lavoratori, abbiamo bisogno della solidarietà di tutti: cittadine/i, utenti e lavoratori. Servono leggi e regole da far rispettare, abbiamo bisogno di applicare la Costituzione e adottare un modello di sviluppo economico più equo che riconosca l'essere umano come soggetto fondamentale. Gli esodi di oggi e le morti di troppi bambini, giovani, donne e uomini che scappano dalle guerre, dai conflitti coloniali, sono un nostro problema, di una società europea succube della politica della multinazionali e delle loro devastazioni.



# Riflessioni del Gruppo Donne di Medicina Democratica di Milano

di Laura VALSECCHI*

Nel 2015 con l'avvio del nuovo Comitato di Redazione di Medicina Democratica abbiamo voluto far rinascere un Gruppo Donne di MD che potesse mantenere contatti e conoscenze con altre Donne e Movimenti di Donne sia per portare la voce delle donne all'interno della Rivista sia per riuscire a reincontrarsi, a discutere insieme e a pensare in modo propositivo sul da farsi per rivendicare condizioni di vita, di lavoro e di salute adeguati.
Ci sono stati alcuni incontri a Milano con alcune donne di Medicina Democratica, del sindacato di base e di alcuni comitati di quartiere.
Durante questi incontri sono emerse diverse questioni riguardanti il ruolo della donna negli anni, la precarietà nel lavoro, la dispersione e la frammentazione dei movimenti delle donne.
Le presenti hanno espresso una serie di valutazioni in riferimento a quello che è stato un percorso molto importante per le donne dal periodo del dopo guerra (del secolo scorso) ad oggi.
La crescita culturale e la partecipazione alla vita politica e familiare hanno dato possibilità alle donne di ottenere dei risultati importanti in termini di libertà, di autodeterminazione, di attività lavorativa. Una diversa e nuova consapevolezza è andata affermandosi negli anni, con un notevole riconoscimento dal punto di vista sociale che ha permesso di creare nuovi rapporti di vita familiare e professionale.
La donna oggi studia e partecipa alla vita politica in modo significativo, anche se ancora il numero di donne in politica è esiguo e spesso la maggior parte di queste donne si allontanano dal movimento, assumendo ruoli e fattezze più simili a quelle di chi ha il potere.
Purtroppo a fianco di tutte queste positive considerazioni sono state anche espresse numerose realistiche criticità:
• La donna è sempre più in difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro ed è la prima ad uscirne quando subentra la crisi, la chiusura, i licenziamenti; riveste ruoli subalterni, non le viene riconosciuta la stessa capacità come per l'uomo, anche dal punto di vista economico; è soggetta a molestie e ricatti per ottenere e mantenere il lavoro: il Jobs Act che introduce in modo esasperato il lavoro precario, atipico, senza difese, favorisce l'aggravarsi di situazioni discriminanti e violente.

• La donna mantiene il suo doppio ruolo e quindi doppio lavoro occupandosi della famiglia, dei figli e spesso dei familiari anziani non autosufficienti; i servizi sociali, assistenziali e di supporto a tutte le necessità nel territorio non esistono: i servizi pubblici sono stati ampiamente sostituiti da cooperative e dal privato diretto con costi non sostenuti dalla società, spesso inaccessibili. Di conseguenza la prima a rimetterci è la donna che rinuncia al suo lavoro e si rende disponibile per le cure familiari di qualunque tipo.

• La donna continua essere soggetta a violenze, spesso nascoste e taciute per paura, per vergogna, per salvaguardare i figli e per speranza in cambiamenti che non arrivano mai.

• La donna non ha più punti di riferimento per quanto riguarda la difesa della sua salu-

*Medicina Democratica, Sezione di Milano e Provincia.

te: i consultori sono scomparsi e tutte le visite mediche ginecologiche preventive e per gravidanza sono affidate al privato.

**LA SALUTE IN RIFERIMENTO ALLA MATERNITÀ HA AVUTO UN PESO IMPORTANTE NELLA DISCUSSIONE**.
*Il gruppo ha evidenziato i seguenti filoni*:
1) - La maternità accompagna le donne nella vita ed è importante individuare le modalità di gestione sanitaria adeguata sia della gravidanza che del parto ed anche del neonato in termini di servizi e di controlli sanitari;
la nascita di un figlio caratterizza lo stato sociale della donna: il lavoro (non sempre può rientrare e non sempre può mantenere le stesse mansioni); la gestione diurna e notturna con tutto quello che comporta come carico di lavoro e come stress quotidiano non riconosciuto; l'ansia e il senso di colpa continuo nel dover lasciare il figlio ad altri (nonni, nido, ecc.) oltre naturalmente al costo economico.
2) - La donna deve poter abortire nel pieno rispetto della Legge 194, deve essere sostenuta ed accompagnata quando si rende necessario intraprendere questa strada. Purtroppo l'obiezione da parte dei medici e la colpevolizzazione tende a neutralizzare qualsiasi tipo di risposta adeguata quando la donna deve abortire.
3) - La donna ha una condizione di salute che si modifica negli anni, correlata al tipo di lavoro e al carico di lavoro quotidiano; la necessità di una medicina di base e dei servizi quali i consultori devono mantenere alta l'attenzione sullo stato di salute della donna, prevenendo e curando anche attraverso indagini conoscitive della condizione di vita e di lavoro della donna.
4) - La donna rivendica una attenzione adeguata anche quando sceglie di non avere figli: difficile far capire la scelta di non maternità, generalmente non condivisa nella società attuale. Nonostante la crescita demografica degli anni indietro che ci ha portato ad un sovraffollamento (ora fortunatamente rallentata negli ultimi anni, tra lo 0,3% e lo 0,5%), la scelta di non avere figli è generalmente disapprovata e sinonimo di non realizzazione di una coppia o di una famiglia o addirittura della donna stessa.
La necessità di controlli e di difesa della salute viene riportata solo in riferimento alla gravidanza, al parto, alla salute dei bambini, dimenticando tutte le problematiche che le donne hanno sia nel periodo "*fertile*" che quando arriva la "*menopausa*".
5) - La donna straniera o migrante è sempre più presente e non ha diritti sanitari e sociali, in genere non ha lavoro se non qualche attività domestica o come caregiver (assistente personale) per persone anziane o per persone con grave disabilità. Spesso è costretta alla prostituzione, alle violenze sessuali e ai soprusi.
6) - La donna è sempre più chiamata ad assistere i familiari anziani non autosufficienti, spesso rinunciando al lavoro e mantenendo ritmi di carico di lavoro domestici e assistenziali molto elevati. Ancora una volta l'assenza di servizi territoriali che aiutino a mantenere a domicilio una persona anziana con gravi difficoltà, crea la condizione di stress che si ripercuote soprattutto sulla donna.

Le questioni del lavoro e della salute sono quelle maggiormente discusse anche in riferimento alle normative nazionali (Jobs Act) e Regionali (riforma dell'assetto socio-sanitario).
L'assenza di servizi sociali e sanitari è evidente, però il gruppo ha pensato di attivare una indagine conoscitiva per riuscire a dare un aggiornamento della situazione esistente di precarietà e di carenza di servizi socio-sanitari.
Inoltre il Gruppo Donne ritiene importante incontrarsi e discutere di diversi temi relativamente alle condizioni di lavoro e di salute: nel 2016 si pensa di organizzare alcuni incontri monotematici cercando di allargare la partecipazione delle donne e non solo.

Mentre scrivo queste riflessioni, i giornali riportano le violenze che le donne continuano a subire nei nostri giorni, in tutto il mondo: la fuga da paesi poveri, in guerra, dove le donne non hanno alcun diritto, alcun riconoscimento, se non quello di fare figli; la violenza di un uomo che il 12 novembre 2015 ha dato fuoco alla sua moglie davanti ai loro bambini perché lei

vuole "*lavoro, libertà e autonomia*"; il massacro di una donna e del suo bambino da parte del marito/padre in preda alla folle rabbia avvenuto l'8 gennaio 2016; 4 donne morte in sala parto (due in regione Lombardia, una in Piemonte, una in Veneto) nel dicembre 2015 per mala sanità territoriale? Ospedaliera? Tutti negano che possa esserci stato qualcosa di particolare, tutti hanno agito per il meglio, ma intanto in modo ingiustificato 4 donne e i loro bambini sono morti senza spiegazione.
Lo stato di salute di una persona si misura valutando diversi aspetti, ma questi eventi sono così violenti e determinanti che richiedono risposte immediate.
Infine i giornali parlano di quasi 400 denunce da parte di donne tedesche che nella notte di Capodanno 2015-2016 hanno subito gravi molestie sessuali abbinate a furti e due violenze carnali da parte di uomini che, organizzati in orde disumane, hanno perpretato queste violenze.
Non importa sapere a quale etnia; cittadinanza appartenessero questi uomini e non importa sapere se l'hanno fatto per vendetta organizzata o per fare una "*bravata*" o perché la sera "*la situazione si prestava*" o perché qualcuno ha dato mandato di eseguire…importa che l'azione in sé consisteva nel molestare sessualmente le donne e violentarle, perché in tutti i paesi del mondo questo è il sopruso più comune sia durante le guerre che nel focolare di casa.

Di fronte a tutto questo e alle guerre nei paesi più poveri e martoriati, dove la vita delle donne è un calvario quotidiano, come donne di *Medicina Democratica* l'impegno deve essere quello di denunciare le contraddizioni e le violenze esistenti.
E soprattutto deve essere quello di dare un forte contributo alla crescita culturale, contrastando in modo deciso il silenzio, l'ignoranza e la non informazione.

Per questi motivi il *Gruppo Donne di Medicina Democratica di Milano* invita le compagne (ed anche i compagni) di tutte le altre sezioni della nostra Associazione ad inviare documentazione utile sia per la rivista, ma anche per lo scambio di informazioni e la conoscenza delle battaglie intraprese, degli eventi locali e degli incontri previsti.



# Una indagine su valutazione dei rischi dei lavoratori e di genere: l'esperienza del Gruppo Donne Salute e Lavoro di Milano con delegate e R.L.S

di Graziella GALPAROLI*, Marta GAROTTA*, Paola MENCARELLI*, Flavia TRIOZZI*, Tiziana VAI*, Roberta VAIA*

Il gruppo donne-salute-lavoro CGIL-CISL-UIL Milano è composto da operatrici sindacali e dei servizi di prevenzione pubblici e privati e dal 1996 ha come obiettivo la promozione della salute sul lavoro, con un'attenzione specifica alle esigenze delle donne. In questi anni, con il contributo di R.L.S. e delle lavoratrici, sono stati pubblicati approfondimenti su rischi specifici (es. lavoro a turni, rischi biologici, movimenti ripetuti...) e messi a punto strumenti utilizzabili per una migliore tutela della salute nelle aziende.

L'ultimo lavoro pubblicato dal gruppo è stato un opuscolo sulla valutazione dei rischi al femminile che attualmente è in corso di sperimentazione in alcune aziende. L'analisi dei rischi lavorativi è stata affrontata mediante incontri con gruppi di confronto costituiti da RLS e/o delegate/i di diversi settori produttivi: sanità, grande distribuzione, assicurazioni e credito, industria e con apprendisti in formazione e studenti dei corsi di laurea in tecnici della prevenzione.
Avevamo affrontato questo tema, forti delle esperienze precedenti, sicure di produrre in poco tempo materiali utili, ma alcuni elementi sono emersi nel corso del lavoro rendendolo complesso:
• negli ultimi anni nelle aziende sono diminuite le occasioni di socializzazione sulla tutela della salute e sollevare questo argomento porta alla luce i problemi irrisolti;
• mentre i fattori di rischio classici (sostanze chimiche, rumore, posture...) sono rimasti in molte aziende inalterati, l'organizzazione del lavoro è diventata particolarmente complessa e ha effetti sulla salute di uomini e donne, sia direttamente che moltiplicando l'effetto degli altri fattori di rischio;
• è emersa con forza la differenza generazionale tra i lavoratori che hanno vissuto l'esperienza delle lotte per la salute in fabbrica ed i giovani, pochi e precari, che hanno vissuto la loro situazione lavorativa singolarmente.
Tutto questo ha reso più complesso mantenere l'obiettivo iniziale legato alle differenze di genere ma ha portato a raccogliere molti elementi che potrebbero essere una base di riflessione anche per altri soggetti interessati a proseguire con analisi che approfondiscano quanto sopra elencato.

Proponendo ai gruppi di confronto una lista di fattori di rischio ai quali fare riferimento, oltre ai consueti rischi fisici, chimici, biologici, sono stati individuati come rischi psicosociali:
• ambito organizzativo: orari, turni, permessi, sostituzioni, ritmi, pendolarismo;
• ambito relazionale: molestie, violenze, discriminazioni, prevaricazioni, umiliazioni;
• ambito contrattuale: retribuzioni, carriere, precarietà, cambi di mansione.

**Le Autrici fanno parte del Gruppo donne-salute-lavoro CGIL-CISL-UIL Milano, composto da operatrici sindacali e dei servizi di prevenzione pubblici e privati.*

Anche per le lavoratrici di comparti come la sanità e l'industria, nei quali rimangono mal presidiati i fattori di rischio tradizionali come il sovraccarico biomeccanico o le sostanze chimiche, le condizioni di disagio/rischio più frequentemente associate a malessere o danni sono i fattori organizzativi, mai tenuti in considerazione nelle valutazioni di rischio aziendali.

***Quali sono dunque i bisogni primari emersi dai lavoratori e dalle lavoratrici***:
1) - *Possibilità professionale di far bene il proprio lavoro*: poter esprimere esperienza e capacità senza essere considerati intercambiabili con chiunque, se ci sono problemi, poter chiedere tranquillamente aiuto, poter disporre di strumenti adeguati, informazioni per usarli, formazione. Poter dedicare al compito assegnato il tempo, l'attenzione e le energie necessarie. *Risorse e tempi*: la ristrettezza dei tempi causa incertezza stress e demotivazione. *Salario*: una corretta remunerazione non è solo il giusto compenso per il lavoro ma il presupposto per realizzare interessi personali;
2) - *Disponibilità del tempo*: per le donne è sottostimato nell'organizzazione del lavoro delle aziende il bisogno di conciliare questa con l'impegno di cura familiare, mentre avanzano sempre più turnazioni irregolari o imprevedibili, pause pranzo lunghe, part-time organizzati solo sulle esigenze aziendali. *Il part-time* viene richiesto dalle donne prevalentemente per motivi familiari e concesso spesso con difficoltà, comporta ripercussioni sulla carriera in azienda;
3) - *Fatica fisica e ricadute sulla idoneità lavorativa*: i metodi di valutazione più comunemente impiegati e tecnicamente validati analizzano il singolo tipo di sovraccarico muscolo scheletrico per singole attività senza un computo cumulativo che tenga conto anche dell'età;
4) *Età e stima delle risorse*: necessità di valutare la compatibilità tra energia richiesta dal lavoro e il suo affievolirsi con l'invecchiamento (legato anche all'aumento della età pensionabile ed al mancato turn over in molti comparti).

Semplificando la complessità cioè isolando solo le differenze rilevanti.

Il documento di valutazione dei rischi deve essere utilizzato per trovare ed applicare subito le soluzioni che possano migliorare le condizioni delle lavoratrici e non essere solo un mucchio di pagine ben rilegate nascoste in un armadio.

È stata elaborata una proposta di valutazione dei rischi che tenga conto del genere che si basa su queste caratteristiche fondamentali:
• fondata su una idea di salute come benessere psicofisico e sociale, fatto necessario e non opzionale, vista la prevalente condizione di malessere associata ad una cattiva




organizzazione del lavoro e ad una scarsa sensibilità alla conciliazione sociale;
• non limitata alla raccolta di documenti sui singoli rischi, magari preparati da consulenti esterni ma che preveda sempre la partecipazione ed il coinvolgimento di lavoratori ed R.L.S.;
• che superi un modello prevalente di esposizione dove il lavoratore è considerato una entità standard, che subisce una esposizione modulata dalle sole caratteristiche del fattore di rischio, sul quale si concentra tutta l'attività di analisi;
• che consideri le caratteristiche biologiche (maschi/femmine, giovani/anziani, lavoratori con limitazioni dell'idoneità lavorativa);
• che consideri le caratteristiche di genere (ruolo sociale, familiare, professionale);
• che superi la valutazione dei rischi per le mansioni "*onnicomprensive*" ma che identifichi la diversa attribuzione di compiti nell'ambito di una medesima mansione in relazione ad aspetti individuali come il genere e l'età.
In sostanza tener conto del genere, ma

anche di altre caratteristiche soggettive come l'età o la provenienza, richiede che si porti l'attenzione oltre che sulla qualificazione e quantificazione dei rischi anche sulle caratteristiche del soggetto lavoratore: questo può essere affrontato identificando gli elementi di complessità cioè quelle situazioni (reparti, aree, mansioni) dove ci sono diversità rilevanti nelle caratteristiche soggettive delle lavoratrici e dei lavoratori e che devono essere isolate ed analizzate con maggiore attenzione tenendo conto dei compiti realmente svolti.

E' un lavoro ancora sperimentale ma vuole anche ridare senso al documento di valutazione dei rischi che deve essere utilizzato per trovare ed applicare subito le soluzioni che possano migliorare le condizioni delle lavoratrici e non essere solo un mucchio di pagine ben rilegate nascoste in un armadio.



# Lo Sportello del Disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze: l'importanza dell'accoglienza

di Liliana LEALI*

Lo Sportello del disagio lavorativo opera fin dal primo momento nel rispetto dei principali presupposti su cui si basa Medicina Democratica Onlus. Al centro c'è la tutela del diritto alla salute di ogni persona in ogni luogo.
L'accoglienza e l'ascolto costituiscono già una prima forma di aiuto.
Il soggetto che si presenta allo Sportello è per noi innanzi tutto una persona nella sua globalità. Chi decide di esternare un disagio che ha generato una lunga sofferenza, spesso vissuta in solitudine, ha bisogno di sentirsi accolto, ascoltato, nonché compreso. Alla persona dedichiamo lo spazio necessario perché il suo bisogno di raccontare la sua vicenda possa essere esaudito.

L'ascolto cerca di dare valore alla persona e a ciò che dice. Nella maggior parte dei casi siamo di fronte a persone ferite nelle loro dignità che non si riconoscono più, che si sentono sole, che pensano di essere colpevoli di qualcosa che non capiscono e che non sono più in grado di sostenere. Non si sentono credute e considerate non solo nell'ambito lavorativo, ma talvolta anche in quello familiare e sociale.
E' importante quindi creare le condizioni perché la persona sia a suo agio: meglio non interromperla mentre evoca momenti per lei così importanti e dolorosi; domande urgenti per chi ascolta, non sempre lo sono anche per chi racconta. C'è sempre anche in seguito lo spazio per ricostruire il puzzle se alcune tessere non compaiono nel corso del racconto.
Così si può evitare di arrivare a conclusioni affrettate e finire fuori strada. Quindi è meglio ascoltare sia mantenendo l'attenzione senza dare per scontato e risaputo ciò che viene detto, sia avvalendosi di un'espressione corporea comunicativa e rivolta alla persona.
L'ascolto attivo vuole tendere ad attivare la persona perché possa arrivare in consapevolezza alle sue scelte e a sentirsi protagonista.
La fase dell'accoglienza e ascolto è comunque lontana da interpretazioni, giudizi e da ogni eventuale diagnosi.
Solitamente il colloquio di accoglienza si conclude da parte della persona ascoltata con una frase che esprime tutto il suo sollievo per aver potuto portare fuori di sé un po' del peso sopportato e per aver ricevuto considerazione.

Non meno importanti per lei sono le informazioni ricevute circa i possibili percorsi da intraprendere ma anche circa le asperità che potrà incontrare lungo il cammino, compresi i tempi anche lunghi che potrebbero verificarsi.
Già la fase dell'accoglienza e ascolto le richiede di attivarsi in prima persona. Se non l'ha ancora fatto potrà riordinare cronologicamente gli eventi, raccogliere i suoi documenti possibilmente in ordine logico, nonché provvedere alla stesura del suo memoriale, al recupero di tutti i dati utili e di eventuali testimonianze.
Tutto ciò va nella linea della responsabilizzazione della persona.
Il caso viene discusso nel gruppo degli operatori professionisti che si riunisce ogni 15

*Sportello Salute di Medicina Democratica, Sezione di Firenze.

giorni per i casi in ingresso e per quelli in corso.
Per i nuovi ingressi, le proposte elaborate nel confronto fra professionisti costituiscono la prima risposta da fornire alla persona che valuterà la sua scelta.
Principali percorsi che vengono avviati sono:
• Anamnestico lavorativo e clinico.
• Psicodiagnostico.
Al termine di questi si può giungere a:
- Relazione medico legale (per risarcimenti civili e per azioni penali).
- Certificazione di malattia professionale INAIL.
- Azione legale.
- Consulenza tecnica di parte.
- Servizi erogati dalla consulente del lavoro.
- Ingresso e partecipazione al gruppo di Auto Aiuto.

Durante queste fasi la persona potrà chiarire i suoi dubbi rivolgendosi all'operatore di accoglienza o per questioni più specifiche, direttamente al professionista di riferimento.

*L'accoglienza e l'ascolto possono aiutare la persona a*:
- contenere il disagio;
- recuperare fiducia;
- riuscire a focalizzare i propri bisogni;
- individuare le risorse necessarie e quindi arrivare a scelte consapevoli e per lei sostenibili;
- intraprendere il percorso per lei più adatto;
- sentirsi protagonista.



# Donne e mobbing

di Liliana LEALI*, Gino CARPENTIERO*

Lo Sportello per il disagio lavorativo di Medicina Democratica – sez. Pietro Mirabelli – Firenze, ha accolto dal 2003 ad oggi circa 500 persone, lavoratrici e lavoratori, vittime di violenze morali e di tutto ciò che ne consegue. Di queste circa i due terzi sono donne.

Si sono fatte varie ipotesi per provare a spiegare i motivi di una preponderanza di genere così elevata. Si è notato che le donne sono più abituate ad ascoltarsi e a parlare dei propri vissuti. Colgono anche intuitivamente le dinamiche in atto. Quelle che vengono allo Sportello sono nella maggior parte dei casi ben informate, hanno già consapevolezza di sé e della propria situazione lavorativa, nonché dei propri diritti e cercano aiuto perché questi non vengano calpestati.

Il gruppo di auto aiuto, da quando è nato, nel 2012, fino ad aprile 2015, quando sono entrati due lavoratori, è stato frequentato esclusivamente da donne.

La presenza femminile in azienda non sempre è gradita.

Sembra che ancora oggi non si possa vedere una collega come donna, come una lavoratrice competente, professionalmente preparata e in grado di avanzare nella sua carriera. Si pensa subito ad altro, al suo aspetto, all'abbigliamento e se sarà disponibile. Si dovrà poi assentare per i suoi impegni familiari, per le possibili gravidanze e la cura dei figli. Si sa già che al bisogno sarà prevalentemente lei ad occuparsi di familiari disabili e anziani e chiederà le previste forme di congedo per la loro assistenza.

All'interno dell'azienda la donna rimane un soggetto debole e più facilmente attaccabile. Anzi, se dotata di forte personalità e in grado di svolgere i suoi compiti con ottimi risultati, diventa il bersaglio preferito del suo superiore, che spesso, meno capace, si sente oscurato nel suo ruolo.

Le situazioni più devastanti vissute da lavoratrici professionalmente competenti che abbiamo incontrato sono addirittura quelle in cui la posizione di potere era detenuta da una donna. Infatti molto spesso abbiamo verificato che le donne in posizioni dirigenziali fanno proprio e, se possibile, accentuano il carattere autoritario prevalentemente proprio del sesso maschile.

Si è inoltre osservato che sono state proprio le donne a riportare nel racconto il loro rifiuto ad avallare o a partecipare a comportamenti illeciti attuati dall'azienda ed ad assumersene le tristi immaginabili conseguenze.

Donne deboli che si sottomettono facilmente o donne che lottano fino all'ultimo per difendere i loro diritti e affermare la loro professionalità, sono ugualmente prese di mira in un ambiente lavorativo dove l'organizzazione del lavoro è contrassegnata dalla resistenza al cambiamento per cui "*si lascia fare perché è sempre stato così*". In questi luoghi di lavoro mancano i requisiti fondamentali quali il reciproco rispetto nonché la cultura della dignità della persona, oltre che l'assenza di un'organizzazione che promuova il benessere dei lavoratori, come previsto dalla normativa vigente e dalle direttive europee.

**LE DONNE MIGRANTI SONO LE PIÙ ESPOSTE ALLA VIOLENZA PSICOLOGICA**

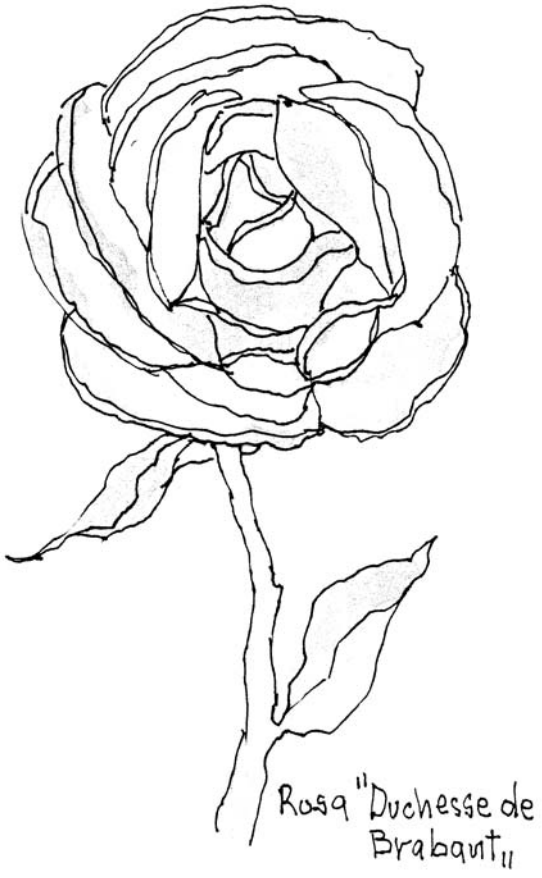
La provenienza geografica, l'aspetto, l'orientamento religioso, la diversità culturale costituiscono spesso da subito la fonte del pregiudizio nei confronti delle donne

**Sportello Salute di Medicina Democratica O.n.l.u.s., Firenze.*

migranti.
Poco considerate per principio, considerate quasi "*di proprietà*" del datore/datrice di lavoro, devono sottomettersi e subire umiliazioni, denigrazioni, violenze e non ultime, molestie sessuali.
Se hanno delle qualità professionali, diventano subito rivali da ostacolare, anche se in concorrenza con altre donne.
Sono le più ricattabili perché in molti casi sole, indifese e abituate a stare zitte. Non possono riferire alla famiglia quanto stanno subendo nel luogo di lavoro e poi hanno tanto bisogno di lavorare.
Sono destinate ai compiti più umilianti, all'isolamento, all'esclusione dalle informazioni utili e dai momenti di socializzazione.
Spesso, oggetto di commenti offensivi per la loro cultura, abitudini e tradizioni, vengono messe in posizione di inferiorità.

**IL MOBBING E LE CONSEGUENZE SULLA SALUTE DELLA DONNA**

La violenza psicologica subita dalle vittime, anche dalle più resilienti, le destabilizza. Non si riconoscono più per quello che sono sempre state, qualcosa dentro di loro si spegne. Non sanno a chi rivolgersi, le strade percorse finiscono per lo più in un vicolo cieco.
Gli stati depressivi si susseguono e il ricorso agli psicofarmaci è purtroppo sempre più frequente.
Le principali patologie psichiche legate a situazioni di mobbing e disagio lavorativo sono:
• Il Disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso misti;
• Il Disturbo post traumatico da stress;
• Il Disturbo acuto da stress.
Le principali patologie psicosomatiche più frequenti nelle donne sono:
• i disturbi del sonno, con alterazione del ritmo circadiano;
• le cistiti ricorrenti;
• le dismenorre;
• la menopausa precoce;
• i disturbi della libido.
La IARC ha inserito nella classe 2A il tumore della mammella legato ad alterazione del metabolismo della melatonina, conseguente ad alterazioni del ritmo circadiano dovuto al lavoro a turni delle donne. Tale situazione di rischio è possibile che si verifichi anche per le donne insonni per situazioni di grave stress, compreso quello lavorativo.



# Gruppo di auto aiuto per il disagio lavorativo di Medicina Democratica di Firenze

di Liliana LEALI*

*Per auto aiuto si intendono tutte le azioni intraprese da persone comuni (non professionisti della salute) per mobilitare le risorse necessarie a promuovere, mantenere e ristabilire la salute degli individui e della Comunità.*
Definizione di auto aiuto *(OMS, 1987)*

Il gruppo di Auto Aiuto (AA) presso lo Sportello di Medicina Democratica è nato per rispondere al bisogno manifestato dalle persone di condividere il loro disagio lavorativo.
Il gruppo nasce nel 2012, mantiene un'attività costante ed è aperto a nuovi ingressi.

**CENNI SULL'AUTO AIUTO**
I gruppi di AA sono presenti in tutto il mondo, non conoscono quindi confini geografici, di genere o di appartenenza alcuna.
Essi possono portare ad un cambiamento nel concetto di salute perché in essi si genera un coinvolgimento in prima persona nella gestione della propria salute che ha poi un riflesso positivo anche in ambito familiare, sociale e lavorativo.
Per loro natura i gruppi di AA sono gratuiti e si basano su principi di democrazia e rispetto.
Sono composti da pari, non vi è il professionista che si pone al di sopra con la sua professionalità introducendo un rapporto gerarchico, ma un facilitatore che condivide e che partecipa in prima persona come componente del gruppo.
Per rendere ancora più chiaro il significato di AA, si ricorda l'episodio-scintilla che ha visto la nascita dell'AA, perché la sua semplicità ci permette di comprendere il grande valore dell'incontro, dell'accoglienza e dell'ascolto.
L'AA nasce negli USA nel 1935 dall'incontro casuale fra un agente di borsa di Wall Street ed un medico chirurgo, entrambi alcolisti, che si resero conto, condividendo le loro dolorose esperienze e ascoltandosi a vicenda, di essere rimasti lontani dall'alcol per un'intera serata.
Fu così che nacque il primo gruppo di AA.

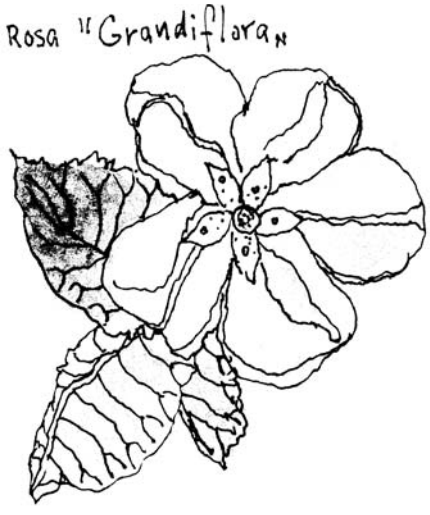
Il gruppo di AA è quindi un gruppo composto da persone che liberamente scelgono di riunirsi per parlare di un problema comune.
Esso costituisce un preciso punto di riferimento in un ambiente protetto**.**
La partecipazione è regolata da alcune norme di base: gratuità, dimensione fra pari, condivisione di un problema comune, reciproco sostegno, riservatezza, evitando l'eco dell'incontro; non è da considerare una psicoterapia in senso classico.
Il gruppo si dà delle regole per facilitare un confronto leale e sincero.
Ogni gruppo ha le sue peculiarità, ma tutti sono accomunati da un obiettivo: superare il disagio, promuovere, mantenere e ristabilire il benessere rispetto al proprio stato e migliorare i rapporti in ambito familiare, sociale e lavorativo, in quest'ultimo caso affinando le capacità di gestione delle situazioni conflittuali.

**PERCHÉ È UTILE LA PRESENZA DI UN FACILITATORE**
- Avvia il gruppo.
- Fa in modo che tutti parlino in prima persona delle proprie vicende ed emozioni.
- Favorisce i processi di scambio e di esperienze tra i partecipanti.

**Sportello Salute di Medicina Democratica, Sezione di Firenze.*

- Aiuta a definire e poi realizzare gli obiettivi del gruppo.
- Rafforza le esperienze gratificanti nel gruppo ed i risultati positivi.
- Aumenta la percezione individuale delle proprie competenze.
- Mantiene vivo il gruppo e ne garantisce la continuità.

Il gruppo AA di Medicina Democratica è un gruppo ben affiatato; durante gli incontri le conversazioni si svolgono in modo tranquillo e partecipato senza prevaricazioni ma con animazione. Ognuno parla in prima persona raccontando di sé o esprimendo il proprio punto di vista o la sua emozione suscitata dall'ascolto.
Conoscere persone che si sono imbattute nelle stesse difficoltà, fa sentire meno soli, aiuta a capire meglio anche le proprie vicende, genera un rispecchiamento nell'altro in un rapporto che è alla pari, e può servire ad alleggerire il peso che ognuno porta dentro di sé.
Nel corso di questi tre anni si sono verificati per tutte le partecipanti dei cambiamenti positivi. L'argomento lavoro è sempre stato al centro delle conversazioni: resistere con nuove strategie per restare nello stesso posto di lavoro, chiedere un trasferimento, se e quando possibile, cosa fare una volta perso il lavoro e come cercarne un altro; trovata una nuova occupazione, come evitare il manifestarsi delle dinamiche già vissute; rimaste disoccupate, come recuperare in sè stesse le energie per acquisire nuove competenze e ricominciare.
Ogni partecipante ha preso e ha dato qualcosa.
Tutte hanno avuto modo di condividere non solo la sofferenza ma anche la speranza nel cambiamento, il desiderio di progettare il proprio futuro, la riscoperta di sè stesse e del proprio saper fare dimenticato, così come la consapevolezza dei propri limiti.
Rispetto alle singole situazioni lavorative, si osserva che due persone hanno presentato le dimissioni per giusta causa; una di loro due ha avviato una propria attività attingendo alle sue competenze professionali e alla sua creatività, sostenuta dalle sue forze e da una forte volontà, l'altra ha trovato un nuovo posto di lavoro dove può finalmente svolgere mansioni inerenti alla sua formazione. Le altre rimangono al momento nello stesso ambito lavorativo, una ha chiesto e ottenuto il trasferimento in altra sede, un'altra aspetta che le venga concesso uno spostamento interno, un'altra infine ha preferito resistere ancora con la speranza e la fiducia di ottenere i riconoscimenti che fin qui le sono mancati.
Da un gruppo di AUTO AIUTO possono nascere iniziative di vario tipo: azioni per informare, rivendicare diritti, per aiutare altri/e lavoratori e lavoratrici o, semplicemente, ritrovarsi per momenti di convivialità.



# Storie di mobbing sulle donne e di dignità violata. Jolanda e le altre

di Lorenzo CARPENTIERO*, Gino CARPENTIERO*

Il fenomeno mobbing, quanto mai diffuso a livello nazionale, e non solo, rappresenta una vera malattia sociale (una malattia propria dell'organizzazione del lavoro capitalistica) e per questo merita un'analisi non solo teorica, ma che parta anche da casi realmente accaduti.
Il mobbing viene messo in atto in un lasso di tempo che va da pochi mesi a vari anni attraverso azioni iterative e polimorfe, che si esplicano più frequentemente attraverso dequalificazione, lesione dell'autonomia professionale, delegittimazione e isolamento all'interno del gruppo, diffamazione, esclusione dalle decisioni e dalle informazioni necessarie a compiere il lavoro, nonché minacce. Tali azioni hanno quasi sempre come fine ultimo l'espulsione della persona dal lavoro e molto spesso provocano gravi danni alla sua salute psico-fisica.
In molti casi, nonostante la perdita del lavoro e l'instaurarsi di una malattia psichica e psicosomatica, la vittima del mobbing recupera la coscienza di sé, ritrovando energie e speranza. Qualcuno ha poi deciso di aderire alla nostra Associazione, condividendone le finalità, e divenendone soggetto attivo.

Nell'esperienza dello Sportello Salute di Medicina Democratica di Firenze le donne sono le più colpite (2/3 dei casi), in maggior misura oggi, in un momento di crisi in cui la tendenza è quella di relegarle a casa. Quella che segue è la selezione di 5 storie di mobbing al femminile in 5 luoghi di lavoro diversi (a dimostrazione che nessun tipo di lavoro è immune dal mobbing): un museo, un negozio di parrucchiere, una grande azienda pubblica, una grande azienda privata, una scuola privata gestita da suore.

**JOLANDA**
La vicenda di Jolanda, protagonista della prima storia si svolge all'interno di un Museo di una grande città. Jolanda, esperta di arte, viene da un paese del Nord Europa. E' alta, bionda e ama vestire elegantemente e di bell'aspetto. All'interno del museo cura, grazie alla sua specifica preparazione, una sezione particolare riguardante l'arte mediorientale.
Una dirigente del museo appena nominata, particolarmente invidiosa di Jolanda e delle sue qualità, attiva azioni sistematiche contro di lei e contemporaneamente contro un altro ricercatore. Le vengono sottratti progressivamente i compiti più qualificanti e di maggior prestigio. Non è più sistematicamente invitata alle riunioni di lavoro; sono privilegiati nell'attribuzione di incarichi di prestigio due colleghi non laureati e meno esperti. Jolanda viene isolata anche fisicamente con l'attribuzione di una stanza lontana dalle altre. E' denigrata con critiche sul suo presunto scarso impegno lavorativo e sul suo modo di vestire, pettinarsi e truccarsi. Subisce anche ripetute violazioni contrattuali, con contributi non versati per vari anni di lavoro. Le azioni divengono sempre più violente e sfociano in contestazioni disciplinari scritte. Riceve prima un provvedimento di sospensione ed infine la lettera di licenziamento, dopo che Jolanda è stata costretta ad un lungo periodo di assenza dal lavoro a causa di un grave stato d'ansia e depressione, con crisi di pianto e attacchi di panico.
L'INAIL dopo varie vicissitudini le riconosce come professionale il danno psicofisico e Jolanda può così riprendere un po' di fiducia grazie anche all'appoggio degli esperti

**Sportello Salute di Medicina Democratica, Sezione di Firenze.*
*Gli Autori segnalano che l'articolo è tratto da una sceneggiatura inviata per un concorso cinematografico (Premio Solinas).*

del Centro di Assistenza e al gruppo di psicoterapia al quale partecipa attivamente per due anni.

**FRANCA**

Il secondo personaggio preso in esame è quello di **Franca** che lavora in un negozio di parrucchiera in un piccolo paese. Franca è una giovane e bella ragazza, alta, capelli lunghi e bruni. E' molto brava e professionale nel suo lavoro per cui le clienti la preferiscono non solo alle altre dipendenti del negozio ma anche alla stessa titolare. Franca ama il suo lavoro, è apolitica e cerca di evitare conflitti; ha una personalità debole,




incapace di contrapporsi e di reagire ai comportamenti vessatori. Decide di chiedere aiuto solo quando le sue condizioni di salute cominciano a deteriorarsi. La titolare è invece una personalità autoritaria che pretende dalle dipendenti completa sottomissione ai suoi voleri. Non rispetta i contratti stipulati, paga spesso in ritardo gli stipendi. Nei confronti di Franca sia per invidia della sua professionalità, ma anche per ribadire il suo potere mette in atto una serie di azioni vessatorie, dalla decurtazione della busta paga con trattenute indebite, al demansionamento; le ordina più volte di pulire il bagno e il locale di lavoro e le impedisce da un certo momento in avanti di svolgere la mansione sua propria: Franca è tra l'altro anche una brava estetista. Viene successivamente trasferita in un negozio più decentrato e di minore importanza e alla fine costretta alle dimissioni per poter salvaguardare la propria salute che presenta segni di deterioramento.

In questo caso il mobbing, pur essendo verticale, è dovuto principalmente a un'emozionalità e non solo a una strategia deliberata. L'equipe di professionisti, in particolare il medico del lavoro, interviene sull'accaduto e Franca, pur avendo una serie di disturbi (dall'insonnia all'ansia diffusa, ad un umore gravemente depresso) si sente sostenuta nella sua situazione. Due anni dopo l'inizio della vicenda ottiene giustizia dall'INAIL che riconosce la sua malattia come professionale, mentre in tribunale sono in corso le prime udienze. Franca viene sostenuta anche dal suo fidanzato Paolo e oggi ha un nuovo lavoro come parrucchiera-estetista, anche se ha dovuto abbandonare il suo paese ed ora vive in un'altra regione.

**MARIA**

Il terzo personaggio è **Maria** dipendente di una grande azienda pubblica. E' di media statura, castana, molto elegante nel vestire. Ha fatto la "*gavetta*" per alcuni anni allo sportello a contatto col pubblico e si è conquistata, avendo anche acquisito la qualifica di giornalista, un compito di notevole responsabilità all'ufficio stampa ove cura tra l'altro l'uscita del periodico dell'azienda; inoltre gestisce i rapporti con l'utenza. Maria è fortemente motivata sul lavoro, non ama la conflittualità ma sa difendersi se attaccata. E' molto propositiva e non si rassegna all'esistente, spesso disfunzionale per l'utenza; cerca di proporre ai superiori le modifiche organizzative che ritiene più opportune per migliorare il servizio. Tutto questo finisce per costarle caro considerando che l'Ente in cui lavora esprime raramente professionalità elevate, anche all'interno della dirigenza. Maria rompe il "*tran tran*" consolidato in tutti gli uffici in cui viene ad operare.

All'Ufficio Stampa si trova a stretto contatto con una responsabile molto legata, forse anche sentimentalmente, al Direttore Generale, che attua una strategia di progressiva estromissione di Maria dalle mansioni di maggiore contenuto professionale; anche in questo caso, come nel precedente, esiste una certa emozionalità, accanto alla strategia di fondo che mira ad escludere Maria. Maria svolge in maniera brillante il suo lavoro, è appassionata e anche apprezzata dai suoi interlocutori esterni (l'Ufficio Stampa prevede infatti anche un rapporto

continuo all'esterno). Comincia ad essere esclusa dalle riunioni e non riceve dalla responsabile le informazioni che le servono per portare avanti proficuamente il suo lavoro; queste vengono invece trasmesse a un giovane che le viene affiancato e che ha un contratto di lavoro precario. Maria va in crisi e soffre di vari disturbi di tipo ansioso, in particolare frequenti crisi di pianto. Ha inoltre problemi con la famiglia, difficoltà soprattutto con il marito, ma anche con i figli.
Viene sostenuta dai professionisti sul piano medico-legale e da uno psicoterapeuta. La donna è costretta a un lungo periodo di malattia e al suo rientro viene trasferita in un altro settore a svolgere una mansione dequalificante: "*data entry*". Non si rassegna all'ineluttabilità della sua situazione e cerca di portare in tribunale la sua vicenda appoggiata dal gruppo di esperti ed in particolare dal suo avvocato.

**GIULIA**

La quarta storia è quella di **Giulia**: lavora in una grande azienda privata, è operaia alla catena di montaggio. Ha i capelli molto corti ed è di statura medio-alta; personalità forte e nello stesso tempo dolce, che la fa sentire amata dai lavoratori e allo stesso tempo "*inaffondabile*" anche quando gli attacchi alla sua persona, travalicando quelli normalmente presenti nel conflitto tra le parti sociali, raggiungono, attraverso l'azione dei capi e dei preposti, e in assenza di appoggio di una parte del sindacato, un livello di intensità sempre più elevato. Ma dopo vari anni di inferno Giulia crolla violentemente a livello psicofisico: è sopraffatta dall'ansia e dalla depressione.
Giulia viene colpita proprio per la sua intransigenza, poco propensa a mediazioni, nella difesa dei più deboli, dai quali peraltro è gratificata con riconoscimenti inequivocabili: viene eletta nella Rappresentanza Sindacale Unitaria e consigliera comunale.
L'azione mobbizzante nei confronti di Giulia è portata avanti in particolare dal Direttore del Personale e, tra i preposti, dal Capo Reparto dell'Officina.
Le viene impedito di svolgere l'attività sindacale con richiami verbali continui, l'attuazione di provvedimenti disciplinari (ben sette con relative sanzioni in un breve periodo) e lettere con intento intimidatorio del direttore del Personale. Inoltre viene intrapresa anche la diffamazione di Giulia nei confronti dei lavoratori da lei rappresentati. Vengono costruite false accuse di razzismo: una frase detta da Giulia per invitare allo sciopero una lavoratrice extracomunitaria "*Vieni con noi perché loro ti vorrebbero rimandare al tuo paese*", viene trasformata da un falso testimone in "*Ritorna al tuo paese*" e la falsa accusa di razzismo finisce anche sui giornali; è presente un tentativo esplicito di esclusione dal lavoro. I trasferimenti da reparto a reparto sono continui e finalizzati a recidere i buoni rapporti che Giulia sa instaurare rapidamente con i lavoratori.
Viene trasferita più volte anche in reparti nocivi dell'azienda dove c'è rumore, caldo in estate e freddo in inverno e dove il lavoro manuale è più usurante; le vibrazioni dei trapani le procurano delle tendiniti per cui è costretta a rimanere a casa in malattia.
Anche il trasferimento in un ambiente migliore dal punto di vista igienico e meno usurante, il magazzino, viene utilizzato dall'azienda per screditare Giulia di fronte ai lavoratori facendola considerare una privilegiata. A volte vengono invece trasferiti gli operai più combattivi vicini a Giulia per incrementare la sensazione di isolamento intorno a lei.
Ad un certo punto avviene il crollo psicologico dopo l'ennesimo richiamo verbale del suo diretto responsabile: ha una crisi di pianto seguita dopo due giorni da un attacco di panico che la costringe letteralmente a fuggire dall'azienda e ad assentarsi per malattia.
Giulia viene sostenuta in fabbrica dal gruppo a lei più vicino e fuori incontra il gruppo di esperti che la aiutano nella vicenda sia a livello medico legale che psicoterapeutico.

**ANNA**

La quinta storia ha come protagonista **Anna,** insegnante in una scuola privata gestita da suore. Anna proviene da una modesta famiglia di lavoratori emigrati dal sud Italia in Svizzera. E' piccola, bruna, sguardo vivace, eloquio sciolto.
Sceglie di trasferirsi in un piccolo paese

dell'Italia Centrale provenendo dalla Svizzera, perché appassionata com'è dell'insegnamento e nello stesso tempo fervente cattolica, non riesce a resistere ad un'offerta di lavoro proveniente dalla suora direttrice della locale scuola elementare.
I primi anni scorrono per Anna in modo sereno e soddisfacente: si sente amata dai bambini e apprezzata dai genitori; anche le suore la stimano ed i rapporti personali sono collaborativi.
Con l'arrivo della nuova direttrice però la situazione cambia: si instaura un pessimo clima lavorativo nel quale un po' tutte le insegnanti lamentano scarsa trasparenza nell'applicazione del contratto di lavoro: tagli alla remunerazione delle ore di straordinario, mancato rispetto dell'orario di lavoro legale. Anna subisce aggressioni continue proprio mentre sta vivendo una grave situazione familiare per l'agonia e la successiva morte del suo compagno. Viene progressivamente demansionata, perde l'assegnazione delle sue classi e diviene, da insegnante facente parte dell'organico, un "*jolly*", una tappabuchi; i genitori dei bambini assumono le sue difese senza però ottenere che le suore ed in particolare la direttrice modifichino il loro atteggiamento. Poi è assegnata, pur priva della necessaria formazione, al ruolo di insegnante di sostegno di un bambino disabile; subisce denigrazione da parte della direttrice con svalorizzazione del lavoro svolto. Fioccano su Anna contestazioni disciplinari pretestuose, tutte concentrate in un breve periodo di tempo. Infine la lettera di licenziamento, illegittimo, poi ritirata e sostituita dalla richiesta di firma delle dimissioni. "*Piegati! piegati*!" "*firma! firma!*" le intima la suora direttrice.
Anna viene alla fine indotta a firmare le dimissioni anche da un rappresentante del sindacato che le urla "*Tu le devi firmare ora le dimissioni che se no potresti cambiare idea!*". Al suo posto viene assunta un'insegnante laica, sorella della direttrice. Le condizioni di salute di Anna si aggravano: soffre di insonnia, ha crisi di pianto, perdita di memoria, caduta di capelli; è depressa, subisce un attacco di panico. Infine decide di trasferirsi nella scuola pubblica.
E' doveroso precisare che le storie in questione sono tutte liberamente ispirate a fatti realmente accaduti.



# Lavoro, sfruttamento, violenze: testimonianze della condizione di vita e di lavoro delle donne da parte del Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario (MFPR)

a cura del Movimento Femminista proletario Rivoluzionario, Taranto

*Il Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario nasce nel 1995 e si caratterizza da subito per l'approccio materialista alla condizione della donna, a partire dalla condizione della classe lavoratrice e considerando gli aspetti di genere nell'ambito del conflitto di classe. Le valutazioni partono dalla osservazione che la condizione della donna non è stata sempre la stessa e non è immutabile; che l'oppressione della donna all'interno della famiglia e della società è conseguenza di un lungo sviluppo economico-sociale che ha portato alla proprietà privata, alla famiglia, allo Stato e al modo di produzione capitalistico. Alla base dell'oppressione e della subalternità delle donne vi è la proprietà privata : la contraddizione sessuale e la doppia oppressione delle donne, sono frutto della contraddizione di classe. Pertanto, la liberazione delle donne non può avere luogo senza la rivoluzione proletaria con il ruolo centrale delle donne e la trasformazione radicale della società, attualizzando quindi la posizione di Karl Marx . "La posizione sociale della donna e dell'uomo sono il risultato delle relazioni sociali che si sono sviluppate storicamente e che si modificano specularmente alle diverse forme economiche della società, nei rispettivi stadi di sviluppo. Di conseguenza anche il ruolo della donna è un prodotto sociale e la trasformazione di questo ruolo può nascere solo dalla trasformazione della società" Temi che sono stati in primo piano anche nel più recente seminario svolto dalla organizzazione (Palermo, giugno 2015).*

*Oggi il Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario è più strutturato al Sud, dove ci sono le lotte delle donne di Taranto, di Palermo, di Napoli e di Roma, è poco strutturato al Centro Nord, segue le lotte delle donne lavoratrici e delle donne disoccupate come sindacato di base dei Cobas. Ha prodotto e produce diversi opuscoli aggiornati sulle varie lotte territoriali e aziendali, tiene i contatti in tutto il paese attraverso una mail list nazionale e diversi siti: https://femminismoproletariorivoluzionario.wordpress.com/*

"*Ciò che rende insopportabile il lavoro nei campi non è solo il caldo – così scrivono le braccianti – ma i vapori degli antiparassitari che siamo costretti a respirare per intere giornate. Spesso fanno i trattamenti la sera prima, il giorno dopo, quando lavoriamo l'aria è irrespirabile, l'odore acre dei veleni ci entra nelle narici e nella gola, impregna i vestiti e non se va neanche dopo una doccia. Non c'è, però, solo 'uva da tavola', ogni coltura ha i suoi veleni, per buona parte dell'anno siamo costrette a respirare e assumere questi odori, con quali conseguenze sulla nostra salute non lo sappiamo. La cosa peggiore è quando i trattamenti sulle colture sono eseguiti subito prima della raccolta, senza alcun rispetto dei tempi di carenza, e finiscono, così sulle tavole di tutti, perché ciò che raccogliamo va anche alla grande distribuzione. La gente non ha idea di ciò che mangia.*"

Quest'estate in Puglia sono morti cinque braccianti (italiani e immigrati), tra cui una donna, Paola Clemente.
Noi compagne del MFPR di Taranto (Movimento Femminista Proletario Rivoluzionario) ci stiamo occupando del lavoro delle braccianti nella nostra zona, abbiamo cominciato ad avviare un'inchiesta diretta per poi fare anche delle iniziative con Loro.
Questa attività è utile anche al lavoro, per un secondo sciopero delle donne a livello nazionale, che unisca la lotta contro lo sfruttamento e l'oppressione nei suoi vari aspetti, compreso chiaramente quello sessuale - che tra le




braccianti è spesso connesso alle condizioni schiavistiche di lavoro.
Dello sciopero delle donne vogliamo che siano principali protagoniste le operaie e le lavoratrici più sfruttate: appunto le braccianti, le immigrate, etc..
L'indizione di questo sciopero pensiamo debba essere frutto della combinazione della condizione sempre peggiore delle donne lavoratrici, che rende necessario un grido di ribellione, di lotta unitaria, dal basso/autorganizzata che dia coraggio, forza ad una battaglia chiaramente difficile, per le varie forme di oppressione/ricatto/ paure/ineluttabilità del sacrificio per la famiglia, etc., che accompagnano la condizione delle donne e di un lavoro/legame con le realtà lavorative concrete delle lavoratrici.
In questo senso preferiamo la "*strada*" ad internet - e nelle nostre realtà cerchiamo di farlo. E sicuramente non pensiamo che lo sciopero delle donne si costruisce solo in internet.
Facciamo appello alle lavoratrici, alle compagne, alle delegate sindacali a lavorare insieme per un questo nuovo sciopero delle donne, da realizzarsi possibilmente entro l'anno.
Scambiamoci notizie sulle realtà di lavoratrici, soprattutto operaie di fabbrica, lavoratrici precarie, braccianti, immigrate e, lì dove c'è, sul lavoro diretto, come per esempio è stato fatto a Foggia quest'estate dalle compagne della *Rete Campagne in Lotta*.
Vogliamo riallacciare i contatti con le fabbriche delle operaie di Bergamo, Bologna, con le delegate della Rete 28 aprile - oggi "*Il sindacato è un'altra cosa*", che nel 2013 promossero lo sciopero delle donne. Da parte nostra in autunno riprenderemo l'intervento tra le operaie della FCA-SATA di Melfi.

*Le lavoratrici, disoccupate del MFPR di Taranto, 2015*

**LE BRACCIANTI DI TARANTO**

Nei giorni scorsi sono andata in giro in alcune aziende agricole per verificare di persona le condizioni di lavoro degli operai, per lo più donne. Ho avuto modo di parlare con alcune di esse alla fine della giornata. Prima di confidarsi mi hanno fatto giurare che tutto resterà nell'anonimato, per paura di perdere il lavoro, unica loro risorsa di sostentamento.
Queste operaie sono donne che nella maggior parte dei casi sono vedove, separate, chi con marito disoccupato, chi in famiglia ha un proprio caro da curare con terapie e visite specialistiche costosissime. Riguardo al loro stato di salute, ognuna di esse è affetta da patologie, chi soffre di artrosi, chi di vene varicose, chi di ernia, chi di cervicale.
Le ore di lavoro sono infinite (dalle 12 ore, ma più frequentemente alle 14 ore), non hanno una vita sociale, la loro vita si svolge: lavoro-letto letto-lavoro, si lavora 7 giorni su 7. Disumano! Non credo ci siano questi tipi di contratto, non mi risulta, se non per le badanti.
Le ferie non esistono, andare in bagno è un lusso, non si deve sostare più di due minuti. Finanza e questura vanno quasi ogni giorno per controlli e le operaie giustamente si sentono indignate perchè sanno benissimo che le aziende non saranno mai colpite in prima persona, ma al massimo pagheranno qualche multa.
In più aziende oltre alle condizioni di lavoro alcune operaie devono anche subire molestie verbali e bullismo dalle operaie più anziane.
Però se dici loro che la strada giusta da intraprendere è la lotta, rispondono: "*No, noi dob-*

*biamo ringraziare Dio di essere schiave...*".
Noi continueremo a fare inchiesta: lo scopo non è solo quello di conoscere direttamente le condizioni di lavoro e prendere contatto con le lavoratrici, ma soprattutto per dire che è necessario prendere coraggio, ribellarsi e insieme vedere quale organizzazione e strada di lotta è più giusta e necessaria.
Questa nostra attività è utile al lavoro per organizzare un nuovo sciopero delle donne che deve vedere protagoniste, insieme alle operaie, le donne lavoratrici più sfruttate e oppresse, come le braccianti.

MFPR Taranto, 2015

**DONNE CHE LAVORANO NELLE CAMPAGNE IN SICILIA: SFRUTTATE, PICCHIATE, VIOLENTATE, COSTRETTE A VIVERE IN CONDIZIONI DISUMANE… LO SCIOPERO DELLE DONNE DEVE ESSERE LA NECESSARIA RISPOSTA!**
Riportiamo le orribili notizie di questo dossier sulle donne che lavorano nelle serre della Sicilia, ma con la puntualizzazione che queste necessarie denunce, se non lette nella maniera corretta, finiscono per "*legittimare*" le istituzioni, rendendole "*neutre*", come se la colpa fosse del caporale o del padrone di turno (la giornalista lo scrive con le virgolette, forse perché non le piace la parola mentre effettivamente si tratta di padrone nel senso giuridico e nel pieno senso di classe!)
E invece le istituzioni sono direttamente o indirettamente coinvolte (che cosa sono i "*padroni*" se non quelle stesse persone che partecipano alle elezioni locali o nazionali, fanno parte di enti ecc. ecc.) quando non fanno controlli seri, non fanno leggi e le fanno applicare veramente… se fossero onesti, e non lo sono, direbbero che non possono fare tutto questo perché appunto fanno parte del sistema!

**VIOLENZE E SFRUTTAMENTO.**
**LE DONNE FANTASMA DELLE SERRE (**Marina di Acate, da "*La Repubblica.it*" del 20.10.2015)
A. trasporta due cassette di melenzane alla volta con il suo enorme pancione. Ha 25 anni, è al nono mese di gravidanza, non ha mai fatto un'ecografia né un controllo e continua a lavorare senza tregua. L. di anni ne ha 46, la schiena piegata in due dal dolore, ha imparato in fretta a stare in equilibrio su quella sorta di carrello "*a pedali*" che le serve per raccogliere i prodotti in alto della serra. M., invece, non riesce più a trovare un contratto. Lei è una delle poche che ha osato denunciare quel "*padrone*" che la faceva lavorare senza pagarle quanto pattuito, se n'è andata e adesso nessun altro la vuole. Di V. invece non si sa più niente. È la più giovane di loro, ha solo 19 anni.
Nove ore al giorno nelle serre e poi, dal tardo pomeriggio alla sera, in un casolare a soggiacere ai piaceri del padrone e dei suoi amici. Gratis, o quasi, naturalmente. Il suo fidanzato, un bracciante tunisino, ha provato a difenderla, a tirarla fuori da lì, ha chiesto aiuto agli operatori di una associazione onlus di cui ha deci-




so di fidarsi, ma V. non ha voluto sentirne, terrorizzata di paura. Lui lo hanno massacrato di botte, lei è sparita, portata via in un'altra "*campagna*", lontano da occhi indiscreti.

Benvenuti nell'inferno di Macconi, un triangolo di terra tra Acate Vittoria e Scoglitti, decine di chilometri di "*plastica*", una sconfinata distesa di serre, zona franca, un Far West assoluto che è diventato, allo stesso tempo, terra promessa e prigione delle schiave romene del terzo millennio.
Sfruttate, picchiate, violentate, costrette a vivere in condizioni disumane nell'assoluta (o quasi) indifferenza della popolazione locale e, soprattutto, rassegnate ad una condizione drammatica dalla quale difficilmente accettano di essere aiutate ad uscire perché il loro unico scopo è quello di guadagnare quel che serve loro per mantenere i loro figli rimasti in patria o per ricostruirsi una casa nel loro paese dove comunque intendono tornare.
Il miraggio delle tante A., L., M., sono le 52 giornate di lavoro, naturalmente contrattualizzato, che servono loro per poi ottenere l'indennità di disoccupazione agricola. Poco importa

se poi le giornate di lavoro effettivo sono più del doppio, se non vengono pagate più di venti euro al giorno per dieci, dodici ore di lavoro, e seppur di avere quel maledetto contratto a condizioni falsate devono sopportare di tutto. Anche di esser violentate sotto la minaccia di una pistola o di essere costretta a improvvisarsi ballerine di lap dance e prostitute in una delle discoteche della zona.

Il martedì, all'ospedale di Vittoria, è giorno di aborti. Qui sono quasi tutti obiettori di coscienza e così l'equipe medica arriva dagli ospedali vicini. C'è una domanda altissima da soddisfare, Vittoria (in percentuale rispetto al numero degli abitanti) ha il più alto numero di interruzioni di gravidanza d'Italia, più di cento all'anno di queste il 40 per cento riguardano donne romene.

"*Ma sono molte di più - spiega una delle operatrici della associazione Proxima che è riuscita a guadagnarsi un rapporto di fiducia con molte di queste donne – bisogna considerare che questi numeri riguardano solo chi ha i documenti a posto e può usufruire dei servizi sanitari. Moltissime donne che restano incinte vengono messe sul primo autobus per la Romania, mandate ad abortire lì dove tutto è più facile e con meno regole visto che praticano interruzioni di gravidanza anche dopo il terzo mese, e poi fatte tornare. Qui, riuscire ad approdare ai servizi essenziali, per questa gente è una fatica improba. Basti pensare che per molti dei loro bambini non riusciamo neanche ad ottenere una visita pediatrica, per altro dovuta per legge.*"

I bambini, anche loro qui, in questa immensa teoria di serre dove è impossibile orientarsi, dove non esistono indirizzi, dove se chiami un'autoambulanza non riesce ad arrivare, dove polizia e carabinieri non entrano e dove, naturalmente, non arrivano i servizi pubblici, sono dei "*fantasmi*" che vivono in assoluto isolamento in balia dei "*padroni*" delle campagne in cui lavorano i genitori. Pochissimi sono quelli che vanno a scuola, gli altri aspettano chiusi in questi tuguri che di giorno sembrano deserti, abbandonati da anni e che solo all'imbrunire si animano con l'accensione di qualche piccola luce o di un braciere su cui cuocere quel poco che c'è da mangiare.

Ad aprile, quando finalmente hanno arrestato il suo padrone-aguzzino, che l'aveva mandata ad abortire ben quattro volte, L., con il pensiero ai sei figli rimasti in Romania per i quali ha subito un inferno durato nove anni, ha detto: "*io sono convinta che in queste serre molti di noi ci sono morte, tanto qui non se ne accorgerebbe nessuno*".

Come nessuno si è accorto di alcune terribili morti, di otto braccianti tunisini stroncati giovani da tumori probabilmente causati dal lavoro a mani nude e senza alcun dispositivo di sicurezza a contatto quotidiano con sostanze chimiche.

A sollevare il caso la Cgil tunisina che si è fatta portavoce delle domande delle giovani vedove che ora reclamano, ovviamente con possibilità quasi nulle, una pensione di reversibilità all'Italia,

"*Purtroppo questa è una condizione che non riguarda solo gli immigrati* – dice Peppe Scifo delle Cgil – *non esistono protezioni per i lavoratori né nelle grandi né nelle piccole aziende. Nel Ragusano la presenza della comunità tunisina è fortissima ormai da 30 anni e ora, evidentemente, si cominciano a evidenziare le conseguenze di una così lunga esposizione al rischio. Non abbiamo ancora dei numeri, stiamo cercando di fare una ricognizione.*"

L'emporio su cui sventola la bandiera romena fino a qualche tempo fa era l'unico punto di aggregazione di questa comunità che resta sfilacciata. Adesso, però, a Macconi, il presidio della Caritas due volte la settimana è diventato un riferimento certo. Vengono a decine, anche facendo chilometri a piedi, per chieder un aiuto nell'ottenere documenti, per una visita di base con i medici volontari, per chiedere farmaci, ma anche per un giro alla "*boutique*", da cui escono con grandi sacchi pieni di vestiti domenica c'è un battesimo e bisogna vestirsi eleganti.

"*L'invisibilità di questa gente* – dice Ausilia Cosentini, coordinatrice di Proxima – *è l'elemento fondante di questa condizione di schiavitù perché consente alla comunità locale e alle istituzioni di non occuparsene, il nostro lavoro è quello di inserire le donne vittime di sfruttamento in programmi di protezione e interazione sociale, ma facciamo una grande fatica perché il loro stato di vulnerabilità è tale che quasi sempre preferiscono accettare la condizione di assoggettamento e continuare a lavorare. I numeri la dicono lunga: in dieci anni ci sono state solo due denunce di abusi sessuali. E negli ultimi due anni delle 269 persone che abbiamo contattato con i nostri servizi di emersione solo 23, meno del dieci per cento, hanno accettato di intraprendere un percorso di salvezza.*"

# Libere di decidere quando?

di Tatania BERTINI*, Anna NOCENTINI**, Luisa PETRUCCI***, Paola SABATINI****

Sostengono gli autori dell'articolo pubblicato sul BMJ nel 2011 dal titolo *The assault on universalism*: "*La crisi economico finanziaria viene utilizzata in tutti i paesi europei per distruggere i sistemi di welfare*". E come Naomi Klein ha ripetuto in molte differenti situazioni *"... quelli che si oppongono al welfare state non sprecano mai una buona crisi"*.

Questa crisi, che crea condizioni di lavoro sempre più precarie e sempre più difficili e che è stata caratterizzata dal taglio dei servizi sociali e sanitari, si ripercuote sempre più sulla vita delle donne.

Una società che taglia sullo stato sociale è una società che mina l'indipendenza femminile: dalle donne infatti ci si aspetta la copertura dei servizi che lo stato sociale non eroga più, o che eroga a costi inaccessibili, come la cura delle bambine e dei bambini, delle persone anziane e di quelle malate, impedendo alle donne stesse di rendersi indipendenti con un lavoro esterno alla famiglia o costringendole a trovarsi un lavoro part-time (e rendendone così difficile la carriera lavorativa).

I dati ISTAT 2015 evidenziano la carenza di strutture adeguate per gli anziani, la scarsità di posti letto nei presidi assistenziali e socio-sanitari, la bassa percentuale di anziani seguiti in assistenza domiciliare (rapporto BES 2015), con un peggioramento della qualità di vita delle famiglie e in special modo delle donne all'interno delle famiglie.

In momenti di crisi lavorativa poi, sono le donne che perdono più facilmente il lavoro o che vengono relegate a lavori a nero, quali ad esempio quelli domestici, o pagati attraverso voucher e comunque con una grande precarietà, accentuata dal Jobs Act. Tutto ciò impedisce scelte di indipendenza che prevedano, ad esempio, un prestito economico bancario.

Anche i tagli ai trasporti, soprattutto nelle periferie, relegano spesso le donne, che non hanno possibilità di mezzo proprio, ad una vita nel luogo di domicilio, sia come rapporti sociali che lavorativi.

Se affrontiamo poi il tema della sanità, vediamo che i tagli portati avanti in questi anni dai governi nazionali e regionali stanno mettendo in discussione il diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione, e i principi della legge di riforma sanitaria, la L.833 del 1978, che ha istituito il Sistema Sanitario Nazionale. A causa dei tagli effettuati da tutti i governi che si sono succeduti in questi anni infatti, la percentuale di cittadine e cittadini che rinunciano a curarsi è passata in dodici mesi dal 26% al 41% (fonte Censis), mentre chi può si paga un'assistenza sanitaria integrativa (del resto introdotta ormai in molti contratti nazionali), andando così ad ingrassare il business delle assicurazioni private.

Ma è ancora sulla sanità che continuano ad agire i tagli del governo: con la legge di stabilità il governo Renzi ha portato il fondo sanitario a centoundici miliardi, diminuendolo di quattro miliardi rispetto a quanto stabilito solo poco tempo prima con il *Patto per la salute* e scegliendo invece di aumentare, ad esempio, di un miliardo le spese militari.

Le chiusure e gli accorpamenti e il depotenziamento dei distretti e dei consultori rende sempre più difficile l'accesso ai servizi. Nonostante gli sforzi fatti da molte operatrici e molti operatori per offrire dei servizi efficaci, il numero dei consultori familiari è

**Coordinamento Difesa 194;*
***ADINA, Firenze;*
****Libere Tutte – Firenze;*
*****Cub Sanità, Firenze.*

andato negli anni contraendosi (si veda in questo dossier l'articolo di Pietro PUZZI).
Anche nei momenti della loro maggiore diffusione sul territorio, l'obiettivo della legge 34/96 che prevedeva un consultorio familiare completo in zone rurali e semiurbane ogni 10.000 abitanti e in zone urbane-metropolitane ogni 20.000-25.000 abitanti è stato raggiunto solo in alcune aree, sebbene le necessità della popolazione siano in alcuni casi decisamente più alte, anche per una maggiore presenza di persone immigrate, di famiglie mono-genitoriali e di famiglie in



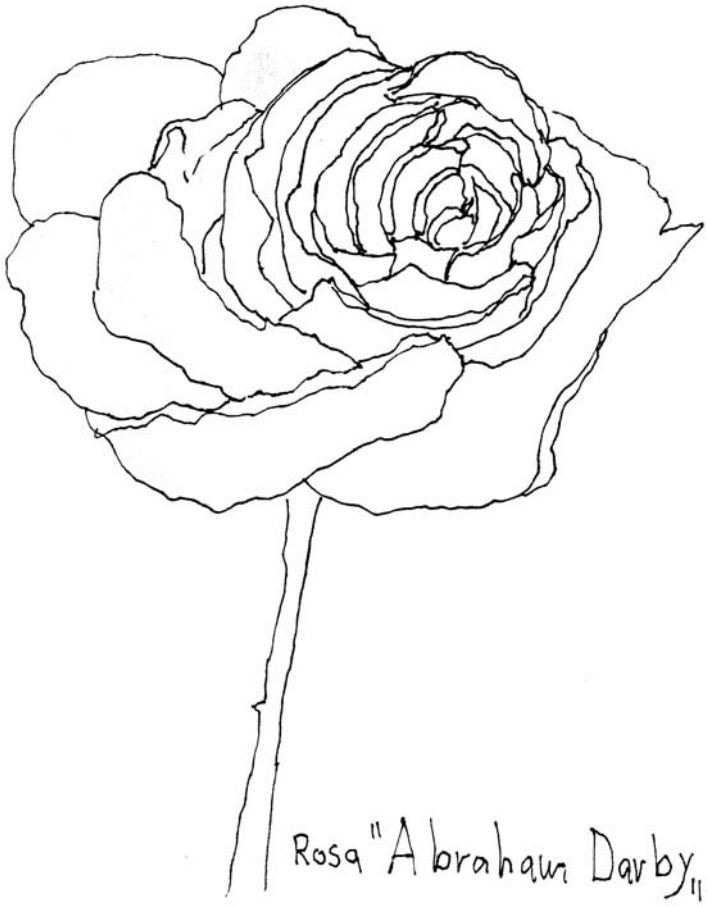

crisi economica. Realtà che dovrebbe vedere assicurato, nel consultorio familiare, uno sportello territoriale valido e facilmente accessibile al quale rivolgersi.
Oltretutto i consultori, istituiti già prima della riforma sanitaria con la Legge n. 405 del 1975, stanno perdendo sempre più il compito di prevenzione ed educazione che la legge prevedeva: lo sportello di prossimità è infatti essenziale ai fini della prevenzione e dell'educazione necessari per l'autodeterminazione femminile, nonché per la prevenzione e l'intercettazione precoce di eventuali abusi e violenze.
Il progressivo indebolimento dei consultori (maggiori distanze fra l'uno e l'altro, riduzione degli orari di accesso e dei servizi erogati), legato agli accorpamenti e alla carenza del personale che vi opera, anche per il blocco del turn over, fa sì che una percentuale minima di donne si rivolga a questo sportello, e sicuramente una percentuale minore del bisogno effettivo: in Toscana infatti solo il 48% di donne si rivolge al consultorio familiare e, mentre si può pensare che chi può permetterselo economicamente si rivolga a operatori privati (esempio ginecologi), una larga fetta di popolazione femminile resta fuori dai servizi e rinuncia alle prestazioni.
In questo contesto, la carente educazione alla contraccezione, nelle modalità che fanno parte dei compiti dei servizi consultoriali, e i costi della contraccezione stessa (la pillola, ad es., può venire prescritta ma non distribuita gratuitamente nei consultori, così come i profilattici, che, oltre alle gravidanze indesiderate, prevengono anche le malattie sessualmente trasmissibili) ostacolano la scelta di una maternità cosciente e responsabile. Ma ancor di più questo diritto è ostacolato dall' accentramento dei servizi, soprattutto di Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG), e dall'aumento dell'obiezione di coscienza.
La Legge 194 viene attaccata non direttamente in quanto legge, con iniziative legislative e/o giuridiche, ma mediante la sostanziale lesione dell'autodeterminazione femminile, attraverso l'obiezione di coscienza prevista dall'art. 9, che, presente a tappeto sull'intero territorio nazionale con una media di circa il 70%, fino ad arrivare in talune regioni anche al 90%, rende difficile a molte donne l'accesso a questo servizio.
L'obiezione, così come regolata nella L.194, presenta una grave anomalia: gli obiettori sono tutelati dalla legge stessa nel disobbedirla. Il personale sanitario può rifiutarsi di eseguire gli aborti senza dover prestare alcun servizio supplementare.
Un diritto individuale, la libertà di scelta dell'obiettore, passa avanti in tal modo, a un diritto collettivo, quello della libertà di scelta delle donne e della tutela della loro salute. Anche a livello europeo ci si è accorti di tale contraddizione, come dimostra l'ammonimento formulato l'8 marzo 2014 dal *Comitato Europeo dei Diritti Sociali*, che ha accusato l'Italia di violare i diritti delle donne, a cui viene impedito di abortire a causa dell'elevato e crescente numero dei medici obiettori.
E, cosa altrettanto grave, è che l'art. 9 ammette l'obiezione senza chiedere niente in cambio, come invece era previsto, ad esempio, per l'obiezione al servizio militare. Lo stesso articolo 9 però contiene un corret-

tivo: assegna alle Regioni il compito di tutelare e garantire il servizio anche attraverso la mobilità del personale. Eppure ancora oggi molte regioni agiscono nell'illegalità, in quanto, pur non essendo ammessa l'obiezione di struttura, in molti casi vi sono strutture in cui non è possibile praticare l'IVG. Talvolta gli obiettori sono addirittura privilegiati nei servizi che erogano, mentre vengono penalizzati i non obiettori che si trovano un grosso carico di lavoro senza possibilità di progressione di carriera.
L'obiezione poi è in progressivo aumento: nel 2005 gli obiettori, pur essendo una cifra molto alta, erano il 58% degli operatori sanitari, oggi siamo al 70%.
Tutto ciò ha fatto riemergere la piaga degli aborti clandestini. E' lo stesso Ministero della Salute che nella relazione annuale del 2014 stima il numero di questi in 20.000 (15.000 praticati da italiane e 5.000 da immigrate). Altro dato ISTAT molto preoccupante è quello degli aborti spontanei, che hanno subito un incremento del 30%, e nelle minorenni addirittura del 70%, e che spesso nascondono aborti clandestini mal riusciti di donne che non hanno trovato una risposta adeguata nel servizio pubblico.
A proposito della contraccezione d'emergenza (le cosiddette pillole del giorno dopo e dei 5 giorni dopo), le organizzazioni cattoliche sono molto determinate nel contrastare la comunità scientifica che, in maniera chiara e non opinabile, ha sostenuto che in entrambi i casi si tratta di anticoncezionali e non di pillole abortive.
Un altro fattore che, oltre all'obiezione di coscienza, ostacola l'attuazione della Legge 194 è lo scarso utilizzo del sistema dell'aborto farmacologico.
Da tempo infatti abbiamo la metodica farmacologica della pillola Ru486, all'estero molto praticata, ma che in Italia ha percentuali bassissime di utilizzo (ci si aggira intorno all'11%) perché molte strutture non hanno ancora attivato la procedura. È importante poi sottolineare come nel nostro paese solo tre regioni ammettano il regime di day hospital per tale metodo, diversamente da quanto succede in altri paesi europei, limitando di fatto una vera possibilità di scelta di metodica abortiva da parte delle donne.
Se si pensa alle donne straniere poi, i problemi sono maggiori perché spesso comprano il farmaco nei paesi di provenienza e lo assumono senza nessun controllo medico, con tutti i rischi che ne possono conseguire.
Parlando poi di scelte riproduttive, tante difficoltà sono dovute, principalmente, al ruolo, incompatibile con il principio della laicità dello Stato, rivestito dalla Chiesa cattolica.
Le gerarchie ecclesiastiche, anche attraverso l'azione del Movimento per la vita, hanno




sempre osteggiato la L. 194, che pure ha salvato la vita di migliaia di donne
Nonostante il risultato del referendum abrogativo del 1981, hanno cercato continuamente di sabotarla, trovando una notevole acquiescenza in quasi tutte le forze politiche. Ed è dovuta anche ai loro input una legge punitiva per le coppie che hanno bisogno di cure per la fecondazione assistita come la Legge 40, che le sentenze dei tribunali e la Corte Costituzionale hanno quasi interamente smantellato.
Come già detto, poi, il sabotaggio maggiore alla Legge 194 deriva dall'obiezione di coscienza, prevista da una norma ormai non più giustificabile, ma che continua a essere in vigore proprio perché quasi tutte le forze politiche accettano in questo campo i diktat della Chiesa.
Fortunatamente però ci sono anche realtà associative e di movimento che hanno organizzato una grossa mobilitazione fatta di incontri e di presidi, ottenendo un Tavolo Regionale per far riaprire il servizio di IVG

nel Mugello e per affrontare le altre criticità presenti al riguardo in tutta la Toscana.
Il Tavolo, sul finire della scorsa legislatura regionale, è riuscito a ottenere il mantenimento del servizio di IVG a Borgo San Lorenzo e la consegna di dati regionali relativi a questo servizio, con il dettaglio degli obiettori struttura per struttura, dal quale è risultata una grossa incidenza di obiettori in alcuni territori.
Erano state fatte anche altre richieste, che però non hanno trovato risposte positive da parte dell'Amministrazione.
In sintonia con la posizione del Coordinamento è risultata la presa di posizione dell'Ordine dei Medici sulla pillola del giorno dopo e dei cinque giorni dopo, pillole non abortive ma contraccettive, divenute farmaci da banco senza necessità, per le maggiorenni, di richiesta medica.
Con l'attuale Giunta, scaturita dalle ultime elezioni, il Tavolo, nonostante le ripetute richieste del "*Coordinamento difesa 194*", non è stato ancora riattivato.
Questo non è certo un buon segnale, ma indica che a livello regionale, come a livello nazionale, le lotte per l'autodeterminazione femminile non devono esaurirsi ma continuare ancora, sempre con maggiore intensità!



# Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare

a cura della Rete Sostenibilità e Salute*

*Il seguente documento è stato approvato dal Coordinamento delle Associazioni della Rete Sostenibilità e Salute il 12 marzo 2016 a Bologna*

E' desolante la scarsa attenzione pubblica che si rivolge al modo in cui avvengono le nascite nei nostri ospedali, e pochissima la consapevolezza negli operatori che le attuali scelte assistenziali possano avere profonde ricadute negative per le donne, i genitori e i loro figli.
Il modello attuale di assistenza è emanazione della società patriarcale. I ginecologi si sono appropriati della nascita e hanno avuto la presunzione, manipolando il processo, di poter rendere più efficiente e sicura la produzione di bambini senza capire che, modificando in modo violento lo scenario del generare, potevano compromettere la salute delle generazioni future.
Quanto accade nelle nostre sale parto è conseguenza anche del sentimento oggi dominante, la paura. Essa, alimentata dalla cultura del rischio, ci porta a vedere la catastrofe dietro ad ogni angolo. I medici alla paura reagiscono aumentando il controllo sul processo del parto e interferendo in ogni modo coi complessi sistemi neuro-ormonali che in milioni di anni di evoluzione sono stati messi a punto per garantire il massimo successo riproduttivo della nostra specie. E anche le donne oggi chiedono più esami, più controlli e accettano supinamente ogni intervento, convinte di conquistarsi così un bambino perfetto. Ma non è così, tanti interventi hanno un prezzo che le madri e i bambini pagheranno negli anni futuri, come ci stanno mostrando tanti studi epidemiologici, le ricerche sulla fisiologia degli ormoni del parto, gli studi sull'importanza del microbioma nella maturazione del sistema immunitario e quelli di epigenetica sulle modificazioni nell'espressione dei nostri geni che l'ambiente induce in una fase estremamente sensibile della vita.

Non corrisponde ai criteri dell'appropriatezza quanto accade in Italia dove si osserva:

- eccesso di tagli cesarei, il 36 % dei parti, il più alto in Europa;
- eccessiva percentuale di parti indotti;
- monitoraggio cardiotocografico continuo applicato di routine;
- ricorso elevato all'infusione con ossitocina (44-75% nelle nullipare, 25-40% nelle pluripare);
- uso di posizioni obbligate per partorire, di solito la posizione litotomica;
- episiotomia senza necessità (42% delle donne);
- taglio precoce del cordone ombelicale;
- separazione del neonato dalla madre dopo il parto.

E' molto difficile riconoscere che proprio partorire in ospedale oggi è un fattore di rischio: rischio di interventi dannosi praticati senza necessità, rischio per le donne di essere espropriate dal diritto di vivere una esperienza ricca e di crescita, rischio di iniziare con difficoltà la prima relazione col proprio figlio appena nato, maggior vulnerabilità rispetto a patologie che possono comparire successivamente.
Proporre anche in Italia, come avviene in altri paesi, l'organizzazione di servizi pubblici in tutto il territorio per il parto a domicilio,in Centri nascita accanto agli Ospedali o in Case Maternità, con l'assistenza delle ostetriche, non deve essere più un tabù. Non

**Alla Rete Sostenibilità e Salute aderiscono: Associazione Dedalo 97; Associazione Frantz Fanon; Associazione Medici per l'Ambiente – ISDE Italia; Associazione per la Decrescita; Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS-Ente Morale ; Associazione Scientifica Andria; Centro Salute Internazionale-Università di Bologna; Giù le Mani dai Bambini ONLUS; Medicina Democratica ONLUS; Movimento per la Decrescita Felice; NoGrazie; Osservatorio Italiano sulla Salute Globale; Osservatorio e Metodi per la Salute - Università di Milano-Bicocca; People's Health Movement ; Psichiatria Democratica; Rete Arte e Medicina; Rete Mediterranea per l'Umanizzazione della Medicina; Segretariato Italiano Studenti in Medicina - SISM; Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria - SIQuAS; Slow Food Italia; Slow Medicine: SIMP Società Italiana di Medicina Psicosomatica. www.sostenibilitaesalute.org*

è giustificabile l'ignoranza della quasi totalità della classe medica che continua a proclamare insostenibile il rischio del parto extraospedaliero e a criminalizzare questa scelta da parte delle donne. Ormai la letteratura disponibile sul tema è abbondante e di qualità, e consiglia di offrire alle donne la scelta del luogo del parto.
Nel Regno Unito le linee guida del 2014 raccomandano fra i punti prioritari da implementare che tutte le donne devono essere informate, se la gravidanza è normale, che:

1.) Se hanno già partorito, quando il parto avviene a domicilio , in Case Maternità , di fronte a uguali outcome rispetto ai parti ospedalieri, si osservano meno interventi e più soddisfazione delle donne.

2.) Se sono al primo figlio, vi è un leggero aumento di esiti avversi neonatali se partoriscono a domicilio, ma una netta riduzione per la madre di avere interventi come l'episiotomia , il taglio cesareo, parti operativi, l'epidurale. Se scelgono il parto in casa vanno comunque sostenute in questa scelta.

E' necessario un cambiamento culturale che deve coinvolgere tutta la società , e deve investire il modo con cui vengono formati i professionisti che lavorano attorno alla nascita, perchè ogni gesto, ogni parola, ogni pratica di chi assiste deve essere indirizzato a mantenere al centro la donna e a proteggere la fisiologia di un processo molto delicato.
Ogni donna ha una storia diversa; ci vuole ascolto, pazienza, bisogna avere fiducia in lei e trasmetterle fiducia. Vi è invece una evidente sfiducia da parte dei ginecologi nella sua capacità di partorire senza qualche tipo di "*aiuto*" e una diffusa indifferenza clinica allo stato emotivo della partoriente.
Certo non basta la diffusione delle conoscenze evidence-based in ostetricia per migliorare l'assistenza in Italia, dove il parto indisturbato è diventato quasi una rarità.
La concentrazione dei parti in strutture sempre più grandi rende difficile un'assistenza attenta ai bisogni delle donne e dei bambini, soprattutto per la rigidità dei protocolli e per l'atmosfera di tensione che si respira.
Oltre a investire di più in una diversa formazione del personale sanitario, bisogna pensare a un modello diverso per il percorso nascita, e nel farlo dobbiamo volgere lo sguardo a quanto accade in altri paesi che hanno cercato di risolvere il problema dell'eccesso di medicalizzazione. E bisogna permettere alle donne di scegliere, e che ognuna possa trovare la sua strada su come, dove e con chi partorire.
Non va dimenticato inoltre che incrementando il parto extraospedaliero vi sarebbe un notevole risparmio nella spesa sanitaria.
Le ostetriche, con un'adeguata formazione a lavorare in autonomia, sono le figure più adatte a seguire con continuità le donne con una gravidanza fisiologica nelle strutture consultoriali, come si afferma nelle linee guida sulla gravidanza fisiologica prodotte dall'Istituto Superiore di Sanità. La continuità dell'assistenza in gravidanza è fondamentale, e le donne oggi per ottenerla sono costrette a rivolgersi ai ginecologi privati.

Per questo noi proponiamo che:
• in tutto il territorio nazionale i servizi consultoriali e ospedalieri prevedano che la gravidanza fisiologica possa essere seguita con continuità dalle ostetriche.
• In ogni Punto Nascita ospedaliero siano presenti dei percorsi per la fisiologia con l'assistenza delle ostetriche.
• In ogni Punto Nascita sia previsto un numero di ostetriche sufficiente a garantire un'assistenza individualizzata one-to-one.
• Venga proposta dal Governo una Legge che preveda la creazione in ogni Regione di servizi pubblici che offrano il parto in Centri nascita all'interno o accanto all'Ospedale, in Case Maternità o a domicilio.
• In tutto il nostro paese, e non solo in alcune Regioni, si preveda un rimborso per le spese sostenute per il parto a domicilio o in Casa Maternità se effettuati con professioniste private.
• Non vengano chiusi i Punti Nascita valutando solo il numero dei parti, ma la qualità del servizio offerto oltre che le condizioni territoriali.
• Invece di essere chiusi, ove possibile, alcuni Punti nascita vengano trasformati in Centri Nascita gestiti in autonomia dalle ostetriche, come avviene in altri paesi.

• La formazione delle ostetriche debba offrire maggiori strumenti per lavorare in autonomia, e la formazione dei medici sia volta alla conoscenza e alla promozione della fisiologia, oltre che alla gestione della patologia.

**Breve bibliografia di riferimento**


Hodnett ED, Downe S, Walsh D, Weston J. Alternative versus conventional institutional settings for birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 9.

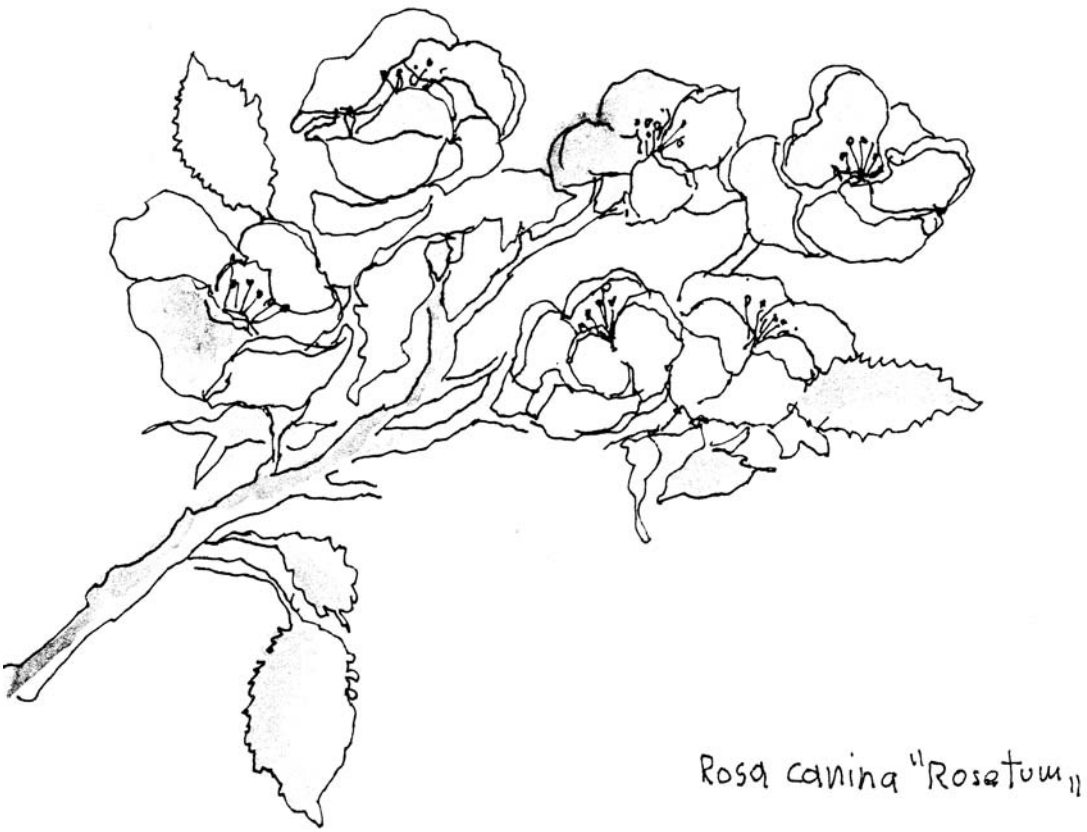
Olsen O, Clausen JA. Planned hospital birth versus planned home birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9.

Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8.

Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study BMJ 2011;343:d7400

National Institute for Health and Care Excellence. Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth. (Clinical Guideline 109.) December 2014.

National Institute for Health and Care Excellence.Intrapartum care.Quality standard.December 2015

# I consultori in Lombardia nel 2015, dopo la cura Formigoni

di Pietro PUZZI*

Parlare di consultori oggi significa rispolverare alcune idee fondamentali, un po' dimenticate: la salute come benessere psico-fisico-affettivo, l'autodeterminazione consapevole sessuale e riproduttiva, la prevenzione dell'aborto e delle malattie sessualmente trasmesse, il superamento di alcune disequità fra i generi, la salute e la crescita dei bambini, l'educazione affettiva e sessuale nelle scuole, l'armonico sviluppo delle relazioni familiari.

I consultori hanno fatto la loro parte per la salute delle donne e delle famiglie nei 40 anni dalla loro istituzione, grazie alla determinazione di operatrici/ori motivate/i. Avrebbero potuto fare molto di più se fossero stati capiti e sostenuti da un pubblico distratto e se non fossero stati snaturati da pseudo-riforme, che li hanno ridimensionati e assimilati ad ambulatori.

Alla fine del secolo scorso c'era stato un tentativo di rilancio con un finanziamento importante e la promulgazione del POMI (Progetto Obiettivo Materno Infantile), che legiferava alcuni aspetti organizzativi, gli standard di funzionamento e la diffusione territoriale. Ma già nel 2001 entrava in vigore la modifica del Titolo V della Costituzione con il passaggio alle regioni della gestione sanitaria e solo pochissime regioni recepirono il POMI almeno in parte. Fra queste NON la Lombardia.

La Lombardia era già su un'altra strada con la sua idea di cosiddetta sussidiarietà orizzontale che, per i consultori, ha significato la esternalizzazione (sostituzione progressiva di consultori dell'ASL con consultori privati di varia provenienza).

Nel 2014 erano 92 su 240 i consultori esternalizzati (cfr. Le Tabelle 1 e 2 che seguono).

La privatizzazione è stata progressiva e diversificata nelle province; più accentuata a Lodi, Brescia, Bergamo, Cremona, minore a Mantova e Lecco, assente a Sondrio.

**Tabella 1.- Consultori privati/pubblici in Lombardia, 2014**

| Provincia | Privati | Pubblici | Totale Consultori | % Privati/pubblici |
|---|---|---|---|---|
| Bergamo | 13 | 10 | 23 | 56,5 |
| Brescia | 19 | 18 | 37 | 51,4 |
| Como | 4 | 9 | 13 | 30,8 |
| Cremona | 3 | 3 | 6 | 50,0 |
| Lecco | 2 | 12 | 14 | 14,3 |
| Lodi | 3 | 1 | 4 | 75,0 |
| Mantova | 3 | 13 | 16 | 18,8 |
| Milano | 28 | 47 | 75 | 37,3 |
| Monza | 4 | 6 | 10 | 40,0 |
| Pavia | 7 | 11 | 18 | 38,9 |
| Sondrio | 0 | 5 | 5 | 0,0 |
| Varese | 6 | 13 | 19 | 31,6 |
| **Totale Lombardia** | **92** | **148** | **240** | **38,3** |

I dati presentati sono tratti da una risposta dell'Assessore al Welfare della Regione Lombardia a una interrogazione

**Medicina Democratica O.N.L.U.S., sezione di Brescia e provincia.*

Per fare questo sono state promulgate negli anni 2000 e 2001 varie delibere di giunta, che stabilivano i criteri per l'autorizzazione ed il convenzionamento. Si stabilirono tariffari, in parte mutuati dai tariffari ospedalieri ed in parte di nuova invenzione per il settore socio-psicologico.
In questi tariffari ad ogni prestazione corrisponde una remunerazione da attribuire ai consultori privati accreditati.
La rilevazione di prestazioni, tariffe e prestazioni non tariffabili, che ha comportato un sistema informativo complicato e dispendioso, è stata allargata anche ai consultori rimasti pubblici, che sono tuttora la maggioranza, snaturando l'organizzazione del lavoro di tutti i consultori.
Già nel 2001 compaiono i *ticket* nei consultori, con alcune esenzioni previste da leggi nazionali per la gravidanza e poche altre esenzioni legate alla povertà o a progetti locali; ma non sono previste esenzioni per la *contraccezione*, che era stato uno dei motivi forti per la istituzione dei consultori (procreazione responsabile) e che le leggi istitutive prevedevano gratuita. I ticket riscossi dai pubblici vanno direttamente alla regione, mentre quelli dei privati rimangono nella cassa locale come anticipo delle remunerazioni che verranno poi saldate in base alle prestazioni eseguite e ai budget concordati.
Un altro passaggio involutivo avviene nel 2011 e poi nel 2012. In seguito alla introduzione del ticket nazionale di 10 euro sulle prescrizioni di esami e prestazioni, la regione Lombardia rimodula i ticket e contemporaneamente obbliga alla presentazione di prescrizione per l'accesso al consultorio. L'obbligo di prescrizione viene poi tolto per le prestazioni psicologiche, dopo le proteste degli psicologi, ma viene mantenuto per il settore sanitario. Vengono quindi a cadere altri due cardini del consultorio: il libero accesso e la bassa soglia, che significano migliore accoglienza e rispetto della privacy.
La questione viene ufficialmente chiarita dalla delibera del 28 dicembre del 2012, poco dopo le dimissioni di Formigoni. Vengono riformulati i valori di alcune prescrizioni ed i relativi ticket e riviste alcune esenzioni. Alcune ASL capiscono che non sono più esenti giovani e puerpere, a cui pure vengono richiesti i famigerati ticket. Alcune tardive proteste di consiglieri regionali non ottengono alcun ripensamento.

Medicina Democratica ha organizzato a Brescia un convegno il 9 maggio 2015.
Chi vuole può vedere la mia presentazione e le tabelle con i dati faticosamente raccolti nel sito:
http://www.slideshare.net/PietroPuzzi/
insieme alle altre presentazioni della giornata.
Immagino che il problema dei consultori in Lombardia non sia di facile soluzione, ammesso ci si voglia mettere mano, se non

**Tabella 2. – Lombardia: aumento percentuale dei consultori privati dal 2005 al 2014**

| Provincia | Privati/totale 2005 | Privati/totale 2010 | Privati/totale 2014 |
|---|---|---|---|
| Bergamo | 25,0 | 28,6 | 56,5 |
| Brescia | 8,7 | 38,2 | 51,4 |
| Como | 10,0 | 25,0 | 30,8 |
| Cremona | 25,0 | 25,0 | 50,0 |
| Lecco | 7,7 | 14,3 | 14,3 |
| Lodi | 40,0 | 66,7 | 75,0 |
| Mantova | 6,3 | 6,3 | 18,8 |
| Milano | 30,0 | 34,7 | 37,3 |
| Monza | 16,7 | 40,0 | 40,0 |
| Pavia | 6,7 | 26,3 | 38,9 |
| Sondrio | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Varese | 26,7 | 25,0 | 31,6 |
| **Totale Lombardia** | **19,8** | **29,6** | **38,3** |

I dati presentati sono tratti da una risposta dell'Assessore al Welfare della Regione Lombardia a una interrogazione

ci saranno lotte per rimetterli all'opera, riconoscendo i loro meriti e le loro potenzialità.
Il problema è anche collegato alla difesa e alla affidabilità del servizio pubblico nazionale. In mancanza di visibilità e valorizzazione dei consultori molte persone hanno optato per ambulatori privati con spese maggiori ed un eccesso di medicalizzazione.
La privatizzazione dei consultori in regione è andata avanti e sembra difficilmente reversibile. Molti dirigenti di ASL e distretti non hanno sostenuto il lavoro dei consultori, quando non l'hanno mal tollerato, limitandosi ad un controllo burocratico.
La valorizzazione e valutazione dei consultori tramite conteggio e valorizzazione di prestazioni andrebbe rivista e abolita in quanto in contrasto con lo spirito delle leggi istitutive. Ma non si vedono proposte in tal senso.
Sarebbe urgente abolire almeno i ticket per la contraccezione e per le/i giovani aprendo spazi e progetti giovani in ogni consultorio.
Si potrebbe riaprire alcune sedi pubbliche nei quartieri dove sono state chiuse e dotarle del necessario personale, tenendole aperte con orari flessibili per l'utenza; garantire l'offerta attiva a tutte le donne e alle famiglie del proprio territorio.
E' doveroso ed utile riconoscere la competenza delle ostetriche nella gestione della gravidanza fisiologica, garantendo loro l'esercizio di una autonomia prescrittiva, già presente nella legge 206/06 approvata in risposta alla direttiva europea.
Sono anche maturi i tempi per valorizzare una psicologia di comunità che accompagni le persone nei momenti di cambiamento e di crisi, potenziando le loro risorse e le loro capacità di relazione; senza dover ricorrere a specialisti privati e ricorrere tropo facilmente a psicofarmaci.
Molte iniziative possono essere promosse. Lottiamo per affermarle e ottenerle.



# I Consultori Familiari, tra passato, presente e futuro

a cura di Gabriella CARSANA*

I maestri di saggezza ci insegnano che indugiare nel passato è un segnale di pesantezza, di rallentamento dell'evoluzione. Da più parti ci viene chiesto di guardare al futuro con i piedi radicati al presente; i saggi ci ricordano altresì che il nostro presente ed il futuro affondano le loro radici nel passato. Con questa premessa, voglio "*ricordare*" quindi, riportare al cuore, alla memoria, uno spaccato della nostra storia che riguarda un servizio della sanità pubblica. Un Servizio all'epoca, nato grazie alla sapiente partecipazione di molti gruppi sociali, politici e femminili.

**I CONSULTORI FAMILIARI**

Era un momento storico, vorrei precisare, in cui esisteva la voglia, l'esigenza, la responsabilità alla partecipazione sociale e politica. Un periodo in cui, almeno in parte, le rappresentanze erano ascoltate. Un periodo in cui gli "*esperti*" avevano voce. Finalmente si era riconosciuta l'importanza della prevenzione. Si era capito che prevenire, tra le tante cose, significa risparmiare sulla spesa pubblica.

Era l'anno 1978, ricordo ancora le parole dell'allora assessore alla sanità del comune di Brescia.

Mi disse: "*Dottoressa, queste sono le chiavi del consultorio familiare Lottieri* (quartiere Lamarmora); *apra il consultorio e prenda contatti con...*"

Ebbe così inizio la mia lunga carriera ma soprattutto ebbe inizio un periodo particolare. Forse pochi ricordano che Brescia è stata una delle prime città italiane ad avviare i consultori familiari. Negli anni ottanta contavamo ben 9 consultori: uno per circoscrizione (Via Marchetti, Via Marconi, P.zza Martiri di Belfiore, Via Lottieri appunto per citarne alcuni "*storici*").

Abbiamo lavorato per molti anni nell'ambito sanitario sociale con un massiccio coinvolgimento della popolazione. Le attività che si susseguivano a ritmo serrato vedevano coinvolte nella partecipazione programmatica varie realtà sociali e politiche attraverso i Comitati di Gestione. Attorno ai servizi lavoravano realtà diverse coordinate tra loro e unite nell'unico intento di lavorare per il benessere della cittadinanza. Le differenze sociali e politiche sbiadivano di fronte all'impegno comune. Si faceva molta prevenzione primaria e secondaria, cioè molta informazione, che è la base della prevenzione. La partecipazione dei cittadini era molto significativa.

Sono passati oltre 40 anni, sono cambiati i governi, sono cambiate le sigle: Comune, C.S.Z., U.S.S.L.18; U.S.L., A.S.L., ma i servizi rimanevano. Oggi, da tempo, i consultori cittadini e provinciali sono diminuiti. Senza dilungarmi sulla cronistoria di questa riduzione, arriviamo attualmente a contarne due in tutta la città. E' doveroso ricordare che la sanità pubblica ha sempre sostenuto un livello ed una qualità di servizi molto alta; così lo è stato per i consultori familiari che contano 40 anni di storia e di esperienza.

Oggi assistiamo alla crescita dei consultori familiari privati accreditati con i quali si sperava di realizzare un lavoro di collaborazione e di sinergia, in ottemperanza agli orientamenti regionali. Ad oggi, non ho ancora percepito il minimo orientamento in tal senso. La nostra realtà può dunque avvantaggiarsi e beneficiare di questa solida tradizione con tutte le modifiche e gli aggiornamenti che i tempi nuovi richiedono. Detto ciò, ritengo comunque importante ricordare che i consultori familiari pubblici sono un

**Psicologa/psicoterapeuta – sessuologa. Ha lavorato nell' ambito dei servizi consultoriali di Brescia.*

valore acquisito da mantenere, difendere e sviluppare. Si dice "*al cavallo vincente non si rinuncia*" e quindi, perchè rinunciare ad un fiore all'occhiello come lo sono i consultori familiari pubblici ? Sono sicura che di fronte ai cambiamenti che vedono, anzi, hanno già visto la chiusura di alcuni consultori, si possa guardare con noi al passato con orgoglio, ma si voglia anche, come noi, guardare al futuro con determinazione.

Senza voler criticare il lavoro dei consultori privati accreditati, ritengo doveroso sottolineare che la realtà del mondo privato, richiede altre logiche, e seppur nella legalità, gli orientamenti devono tutelare le esigenze di profitto. Molte prestazioni, non tariffate, per esempio non sempre sono offerte. Esistono bilanci che richiedono penalizzazioni di alcune prestazioni. Esiste anche il problema delle prestazioni offerte dai consultori accreditati confessionali, come possono conciliare il loro target programmatorio/ideologico con le prestazioni di Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) e le altre prestazioni correlate ? La contraccezione, non solo naturale, la sterilità e la sterilizzazione, solo per citarne alcune.

Il cittadino in Italia ha il diritto di avere una sanità laica. Vorrei anche aggiungere che dovremmo avere anche il diritto ad una sanità non mercificata dalla politica partitocratica.

Da quando, a proposito di memoria storica, la politica è subentrata pesantemente nella gestione della sanità, le cose sono veramente cambiate. La famosa piramide gerarchica organizzativa si è rovesciata. Sono ormai più le poltrone e poltroncine che le persone che lavorano.

L'organizzazione delle ASL si è sviluppata secondo logiche di tipo feudatario, manca una governance unitaria: a seconda degli orientamenti o criteri troppo soggettivi, assistiamo a differenze evidenti. Spesso la mancanza di reale programmazione, magari come è logico che sia, basata sulle analisi dei bisogni e delle prestazioni, da adito a servizi, parlo soprattutto dell'ambito psico-sociale, che mancano di programmazione, di linee programmatiche, capaci di stabilire ed aggiornare i target, le priorità. L'aspetto più grave, per esempio, nell'ambito psico-sociale è che in quasi tutte le D.G.D. si stia dando priorità a servizi, come la tutela, a scapito dei servizi consultoriali che lavorano prevalentemente sulla prevenzione primaria e secondaria. Non è una novità riconoscere che quando la coperta è corta, una saggia programmazione dovrebbe incrementare la prevenzione, quella prettamente sanitaria e quella psicosociale.

Riusciamo a capirlo che più prevenzione viene fatta, meno spesa pubblica nel futuro a medio termine viene richiesta? Vogliamo comprendere che più prestazioni consultoriali garantiamo, riusciamo a diminuire le prestazioni ed i bisogni legati ai quadri socio-sanitari, ormai conclamati, quindi meno bisogno di tutela minori, meno bisogno di servizio di disabilità, meno bisogno di psichiatria e interventi sul disagio sociale?

Non per ultimo, vorrei dire che, nonostante gli evidenti problemi, parte dei quali sono stati menzionati, molti servizi dei consultori familiari pubblici rispondono alla qualità ed al loro valore, grazie agli operatori che ci lavorano. Molti sono della vecchia guardia, ancora animati, miracolosamente, nonostante le innumerevoli frustrazioni, dai valori, dall'etica civile, dalla partecipazione, condizione che pare stia scomparendo sempre più nella nostra società.

La riforma pensionistica li vede ancora operativi, impegnati a garantire la qualità dei servizi, nonostante tutto, nonostante la miopia della Regione che premia sempre più la logica partitocratica e del risparmio (non sempre garantito) a scapito dei diritti della popolazione. Da sempre ho saputo che SANITA' pubblica e SCUOLA pubblica sono la garanzia di un vero Stato DEMOCRATICO.



# Le buone pratiche nel percorso di nascita

a cura di Irene MIGLIORINI*

Riforma sanitaria 1978: scompare dai paesi la figura dell'ostetrica condotta.
È già da diversi anni che la maggioranza delle donne sceglie di recarsi per partorire all'ospedale, luogo capace di garantire progresso, igiene e sicurezza. Io provengo da un piccolo paese di montagna e mia madre, classe 1958, credo sia una delle ultime bambine nata tra le mura domestiche. Poi tutti all'ospedale. La nascita finisce di essere considerata un evento sociale ed entra a far parte delle prestazioni medico-chirurgiche fino ad allora praticate al fine di guarire i malati. Avvento di nuove procedure chirurgiche e di ausili strumentali moderni da un lato, tempistiche di reparto ed organizzazione del lavoro dall'altro, vanno di punto in bianco a standardizzare l'assistenza al parto, nella piena fiducia di ottenere i migliori risultati per la salute di madri e bambini.
Ma la nascita non è un evento patologico e la medicalizzazione non è esente da effetti collaterali. "*Primo non nuocere*", insegnava Ippocrate. E così non passano molti anni che nel 1989 il padre della pratica medica basata sulle prove di efficacia, l'epidemiologo Archie Cochrane, conferisce il simbolico cucchiaio di legno, in segno di demerito, proprio all'ostetricia, additata per aver introdotto tutta una serie di innovazioni nella routine delle cure pre- e post-natali e durante il parto, senza alcuna valutazione rigorosa.
Ci si accorge così che, laddove vengono eseguiti esami, tecniche di monitoraggio, interventi più o meno invasivi, dal riposo forzato delle donne in gravidanza, all'induzione del travaglio, dalla somministrazione di farmaci, all'espletamento del parto attraverso procedure chirurgiche, senza che vi sia una reale indicazione, sono maggiori gli effetti dannosi a carico della salute materna e neonatale che i potenziali benefici.
Nei primi anni dell'ospedalizzazione di massa si modifica anche la visione culturale della maternità, sempre più concepita come un processo pericoloso che va strettamente sorvegliato e ciecamente affidato alle prescrizioni mediche al fine di non arrecare danno al nascituro, destituendo la donna delle sue capacità di ascolto di sé e del figlio. L'immaginario della nascita diventa qualcosa di terribile, un avvenimento pericoloso cui la donna si approccia in solitudine, all'interno di sale grigie, sterili, immobilizzata e sottoposta a pratiche traumatiche ed umilianti, al termine delle quali è il medico ad uscirne gratificato per essere riuscito a portare in salvo madre e figlio.
Ancora oggi molte donne portano dentro di sé l'impronta indelebile del trauma vissuto della generazione di donne che le ha precedute e temono di non possedere le risorse per affrontare processi naturali come gravidanza, parto e dopo parto.
E' importante però non dimenticare che la gran parte delle donne gode di buona salute e ha una elevata probabilità di avere una gravidanza ed un parto fisiologici, di partorire un bambino sano e di accudirlo nel migliore dei modi facendo ricorso alle proprie risorse endogene, forte della motivazione a modificare il proprio stile di vita in senso salutistico affinché il figlio ne possa beneficiare.
Il buon andamento sanitario della gestazione è strettamente correlato alle condizioni psicologiche e sociali della singola donna ed è per questo motivo che le principali agenzie di salute internazionali raccomandano che durante il percorso nascita venga offerta un'assistenza caratterizzata da un

**Associacione Cerchio di Maia - Bergamo.*

approccio rispettoso, capace di coinvolgere la madre e i suoi familiari e di rispondere ai loro bisogni in modo globale.
Il Consultorio Familiare in Italia dovrebbe rappresentare il servizio ideale per attuare un accompagnamento di questo tipo. Grazie alle sua collocazione, inserita nel territorio e al fatto di essere "*abitato*" da professionisti differenti che operano in modo integrato tra di loro, risulta facilmente accessibile e capace di offrire uno sguardo olistico orientato alla promozione del benessere delle persone, attraverso la valorizzazione delle loro risorse.
Per quanto riguarda la salute di genere il consultorio familiare offre servizi dedicati alla prevenzione ed alla consapevolezza sessuale e garantisce continuità lungo tutto il ciclo di vita femminile, favorendo una relazione di fiducia e la diagnosi precoce di situazioni a rischio.
In particolare durante il percorso nascita l'identificazione delle gravidanze patologiche permette una tempestiva presa in carico in ambiente ospedaliero e, in parallelo, un sostegno ai bisogni emotivi, psicologici e sociali della donna.
Presso il consultorio familiare viene dedicato ampio spazio agli incontri di gruppo tra donne e coppie che condividono l'esperienza della gravidanza e della genitorialità. La conduzione non direttiva e la possibilità di scambiare opinioni e di esprimere bisogni senza sentirsi giudicati promuovono consapevolezza rispetto alla fisiologia della nascita e ai cambiamenti cui si va incontro, stimola il desiderio di voler sentirsi coinvolti nei percorsi di cura e rafforza la rete di sostegno sociale.
All'interno del servizio consultoriale l'ostetrica, professionista esperta dei processi naturali, dovrebbe essere la figura di riferimento nell'assistenza alla donna con gravidanza fisiologica. Il suo approccio sistemico e il modello assistenziale bio-psico-sociale su cui basa la sua attività è associata infatti ad una serie di benefici di salute per la madre e per il nascituro rispetto al modello assistenziale offerto dal ginecologo, figura di riferimento per le situazioni patologiche.
L'ostetrica inoltre rappresenta un punto di riferimento duraturo anche nel delicato periodo di adattamento successivo alla nascita e nei primi mesi di vita del bambino, attraverso il sostegno dell'allattamento al seno, il counselling contraccettivo, la prevenzione di disturbi uro-genitali, la rassicurazione sui cambiamenti puerperali e la consulenza in relazione ai nuovi ritmi familiari.
In Italia un'indagine del 2012 ha rilevato come solo una piccola percentuale di donne pari al 15% è assistita in gravidanza presso i consultori familiari, e solo il 3% dall'ostetrica. Nonostante i benefici dimostrati e la pubblicazione di diverse linee guida sia italiane che internazionali a favore del modello di assistenza continuativa alla donna da parte delle ostetriche a livello territoriale, ad oggi non esistono percorsi sanitari differenziati tra situazioni di patologia e fisiologia e presso i servizi pubblici sono spesso i ginecologi ad occuparsi delle gravidanze fisiologiche. Ne consegue un eccesso di medicalizzazione e talvolta la difficoltà nella presa in carico specialistica presso gli ospedali di donne che ne avrebbero necessità, a causa di eccessive liste di attesa.
Ulteriore ostacolo alla possibilità da parte delle donne di ricevere assistenza ostetrica a bassa soglia è la necessità di rivolgersi al medico per avere la prescrizione degli esami utili al monitoraggio della salute materno-fetale in gravidanza, in quanto, a distanza di 10 anni dalla direttiva europea 2005/36/CE e di 8 anni dal D.lgs. 206/2007, ancora le ostetriche non sono dotate di ricettario come previsto dalla normativa.
Con quali aspettative giungono quindi le donne in prossimità del parto?
Non si può ignorare il preoccupante e non giustificato livello di interventi medici al parto registrati nel nostro paese, che interessa il 72% delle partorienti. In Italia più di una donna su tre dà alla luce suo figlio tramite taglio cesareo e tra le partorienti al 34% viene praticata l'episiotomia (1), al 22% viene accelerato il travaglio tramite ossitocina farmacologica e il 22% delle donne subisce la "*manovra di kristeller*" (2), intervento di cui ad oggi non sono stati dimostrati benefici e a cui sono associati pericolosi effetti collaterali a carico materno.
Di fatto le donne che durante la gestazione partecipano ai corsi di accompagnamento alla nascita tendono ad arrivare in ospedale in una fase già attiva del travaglio, a riceve-

re con minor probabilità un taglio cesareo e ad essere maggiormente coinvolte nelle scelte assistenziali.
Parlo di ospedale perché la gran parte delle donne lo identifica come luogo deputato all'assistenza del parto. In Italia solo 1 donna su 1.000 decide di partorire nella propria abitazione o in una casa maternità, struttura gestita in autonomia da un'equipe di ostetriche. Poche persone sanno che la nascita extra-ospedaliera assistita da ostetriche e programmata secondo criteri di salute attenti e scrupolosi sia associata ad una serie di vantaggi per la salute materna e neonatale e ad un minor ricorso ad interventi medici inappropriati, al punto che persino il istema Sanitario inglese, analizzando i dati emersi da uno studio di coorte che ha coinvolto circa 64.000 donne con gravidanze a basso rischio, sottolinea quanto sia importante informare di tali benefici le gestanti e le sostiene nella libera scelta circa il luogo del parto.
Nella nostra nazione la possibilità di scegliere dove dare alla luce il proprio bambino è condizionata da differenti disposizioni regionali e tranne che in Piemonte, Emilia Romagna, Marche, Lazio e nelle provincie autonome di Trento e Bolzano i costi del parto extra-ospedaliero sono a carico della donna.
Diverse associazioni e movimenti di donne contestano questa disuguaglianza territoriale nell'accesso alle cure perché si pone in contrasto con l'articolo 32 della Costituzione italiana e con la sentenza con cui la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo nel 2010 ha stabilito il diritto delle partorienti di scegliere le circostanze della nascita ed in particolare dove, come e con chi condividere questo evento.
Risiedendo e lavorando in Lombardia mi accorgo di come non vi sia libertà di scelta laddove tale possibilità sia condizionata da fattori economici (il parto in casa ha un costo che varia dai 2.000 ai 3.000 euro) oltre che culturali. Più di 11.000 persone hanno sottoscritto la raccolta firme on-line "*Libertà per le donne di scegliere dove, come e con chi partorire, anche in Lombardia*" lanciata dall'Associazione Ostetriche Cerchio di Maia di cui faccio parte e sostenuta dall'Associazione Nazionale Ostetriche Parto a Domicilio e Casa Maternità. Al momento però la petizione tuttora in corso sulla piattaforma change.org non ha raggiunto l'obiettivo di assicurare assistenza professionale e gratuita al parto in ambito extra-ospedaliero.
In prossimità della nascita buone pratiche come la possibilità per madre-figlio e padre di stare insieme, in un luogo intimo, dove poter mantenere il neonato nudo a contatto con i genitori e poterlo allattare fin da subito, aiutano ad instaurare il profondo legame familiare, oltre che a prevenire rischi emorragici ed infettivi per la mamma e il bambino, ma non in tutti i punti nascita vengono attuate.



Infine, altra carenza nel sistema di assistenza a bassa soglia, emerge come soltanto in alcuni territori siano offerte visite ostetriche domiciliari gratuite nei primi giorni dopo la dimissione ospedaliera, che avviene a 48 dal parto quando ancora non è possibile constatare alcuni parametri di salute materna e neonatale, con il rischio di insorgenza di complicazioni proprio con il rientro a casa, soprattutto per le donne che in gravidanza non sono entrate in contatto con il consultorio familiare della zona.
Nel 2012 un rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato dati interessanti circa la mortalità materna in Italia, facendo emergere come essa sia condizionata dalla regione di residenza, con un rischio quadruplo in Sicilia rispetto alla Toscana; dall'età materna, doppio per le donne con età superiore ai 35 anni; dalla nazionalità di appartenenza, maggiore per le donne straniere; dalla scolarità, circa doppia nelle donne con basso livello d'istruzione e dalla

modalità con cui avviene il parto, con rischio triplicato in caso di taglio cesareo.
Troppo spesso i diritti delle donne nel percorso nascita sono stati presi poco in considerazione, forse perché considerati di second'ordine rispetto ad altri obiettivi di carattere sociale o forse perché il condizionamento culturale ha contribuito a dare per scontato che certe pratiche di potere elargite sul corpo delle donne in gravidanza non potessero essere messe in discussione perché reputate finalizzate alla sopravvivenza di madre e figlio, ma oggi la consapevolezza che le risorse femminili nelle fasi gestazionali e procreative siano determinanti nel promuovere e mantenere una buona condizione di salute, non può lasciarci indifferenti nei confronti delle restrizioni normative ed informative che limitano nei fatti la libertà delle donne e ledono la loro integrità.

Note:

1. Operazione chirurgica mediante l'incisione del perineo (regione pubica) per allargare il canale del parto.
2. Manovra ostetrica eseguita durante il parto. Consiste nell'applicazione di una spinta a livello del fondo dell'utero con lo scopo di facilitare l'espulsione della testa fetale in fase espulsiva avanzata.

Riferimenti bibliografici:


- Angela Giusti. La pratica ostetrica nella prospettiva europea e italiana Cnesps-Iss, 2014;
- Cochrane Library. Midwife led continuity models versus other models of care for childbearing women (Review), 2013. Issue 8;
- Corte europea diritti dell'uomo, Sentenza Ternovsky, 2010;
- DM 24 aprile 2000, Progetto Obiettivo Materno Infantile;
- Grandolfo et al. Indagine conoscitiva sul percorso nascita. Aspetti metodologici e risultati nazionali. ISS 2002;
- Gravidanza, parto e allattamento al seno 2013, Istat;
- Hodnett ED et al. Continuous suport for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011;
- Legge Regionale Lombardia 16/87;
- Murray W. Enkin McMaster University Hamilton, La necessità di un'ostetricia fondata sulle prove, 1996;
- Nascere sicuri, Indagine conoscitiva sul percorso nascita e sulla situazione dei punti nascita, XVI legislatura 12ª Commissione igiene e sanità, 2012;
- NICE, Antenatal Care, Clinical guideline 62, 2014;
- NICE, Postnatal Care, Clinical guideline 37, 2014;
- NICE, Intrapartum Care, Clinical guideline 190, 2014;
- Page L. Clinical interventions and outcomes of one-to-one midwifery practice. J Public Health Med 1999; 21, 243-48;
- Raccomandazioni per l'assistenza alla madre in puerperio e al neonato. Rivista italiana di pediatria n. 26, 2000;
- Rapporti ISTISAN 12/39. Percorso nascita: promozione e valutazione della qualità di modelli operativi;
- Risoluzione A2 – 38/88 Carta europea dei diritti della partoriente;
- Save the Children, "*Mamme in arrivo*", febbraio 2015;
- SNLG, Gravidanza fisiologica, Linea guida n. 20, 2011;
- The Lancet, Series Midwifery 2014;
- WHO, Appropriate technology for birth, Lancet 1985;
- WHO, Care in normal birth: a practical guide. Report of a technical working group. - Genevra 1996;

WHO, Healty People 2010;
- WHO, State of World's Midwifery, 2014;
- www.saperidoc.it
- www.epicentro.iss.it

# Vi racconto il mio aborto, l'ospedale, il trauma, ciò che ho imparato

testimonianzaa raccolta da Eleonora CIRANT*

**"Avevo 19 anni** quando mi è capitato di interrompere la gravidanza, nel 2004. Vi racconto la mia storia perché spero che possa essere utile a chi, come me, l'ha vissuta o la sta vivendo.

Era estate quando mi sono accorta di essere rimasta incinta. Ho fatto vari test, ma io ero convinta che tutti fossero dei falsi. Dicevo "*no non è possibile, non è possibile*". Poi sono tornata a Milano, i miei genitori non c'erano, c'era solo il mio ragazzo dell'epoca, e … e lì ho ricordi in realtà un po' confusi, mi sono fatta prendere completamente dal panico. Però mi ricordo che ho fatto riferimento al mio medico di base per capire dove andare, alla mia ginecologa e alla ginecologa della mamma del mio ragazzo.

Con l'ecografia e il certificato di accertamento della gravidanza sono andata dal mio medico di base (una donna), che non ha avuto reazioni particolari. Mi ha solo detto che probabilmente avrei trovato quasi tutte donne immigrate e mi ha indicato due ospedali dove andare, Buzzi e Macedonio Melloni.

**IN OSPEDALE**

Sono andata in ospedale e mi sono informata sulle procedure. Perché ci sono delle procedure per l'accesso un po' particolari. Sono due giorni alla settimana in orari specifici, tipo dalle sette mezzo del mattino, le prime dieci persone. Si va lì prestissimo, con modalità accampamento, e le prime che arrivano meglio alloggiano. Mi ricordo che ho dovuto chiedere perché non trovavamo il posto dove andare e mi ricordo che, non nel fare le visite ma sicuramente per fare l'intervento, si passa da neonatologia, donne incinte... sì sì, quello sì. Ci sono andata con mia mamma e con il mio ragazzo.

Si fa una specie di *day hospital,* con esami del sangue e altri, e poi ti fissano la data dell'intervento. Si fa un colloquio con ginecologo e infermiera. Pessimo. C'era freddezza, mi sono sentita molto giudicata, mi hanno chiesto cos'era successo, perché ero rimasta incinta. Avevo spiegato che avevo preso per diverso tempo la pillola, però avevo cominciato che ero piccola, a 16 anni, l'avevo presa per due o tre anni e poi mi aveva dato diversi effetti collaterali e quindi ho smesso di prenderla con l'intenzione di prendere qualcos'altro. Tra gli effetti collaterali c'era l'ingrassare, ma non lo dicevo dal punto di vista estetico, avevo le transaminasi altissime. Invece il ginecologo lo ha preso come elemento di estetica, e ha commentato in tono paternalista "*eh beh però signorina, ricominci a prendere la pillola*". Insomma mi ha redarguito per non essere stata abbastanza attenta.

L'intervento è avvenuto circa due settimane dopo. Sono arrivata, anche lì day hospital.

Abbiamo fatto delle robe burocratiche. Poi mi hanno messo in una stanza con un'altra donna, mi ricordo che era cinese e non spiccicava una parola di italiano. Poverina stava anche male, continuava a vomitare. Mi hanno preparata per l'intervento e poi mi ricordo solo che ho dovuto contare per l'anestesia e poi mi sono addormentata. Siamo dovuti passare per andare giù nella sala operatoria, da donne incinte, donne che avevano appena partorito, insomma una roba abbastanza truce, poi mi ricordo solo che mi sono risvegliata dall'anestesia. Mi hanno tenuta solo qualche ora e poi basta, sono andata a casa.

Non ricordo nessuno che abbia avuto cura, cioè è stata una cosa molto fredda, estremamente fredda, con il minimo indispensabile

*Giornalista pubblicista, bibliotecaria, web content editor, video-maker.
https://abortoinchiesta.wordpress.com/

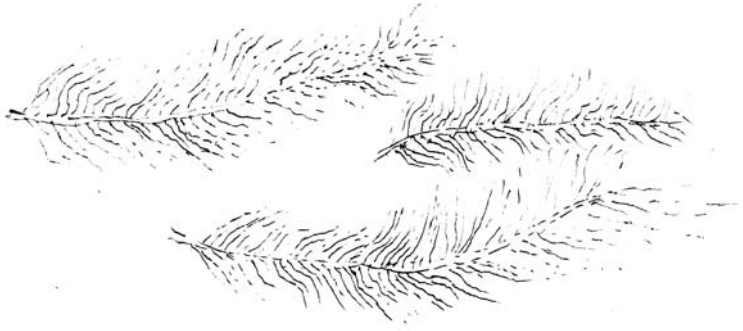
però di tipo proprio pratico, mi ricordo, a parte l'ansia e il turbinio di emozioni, mi ricordo avvilita. Un sentimento di questo tipo. Io non ho fatto nella vita altri interventi di altro tipo, però io mi ricordo proprio un clima. Poi non so quanto ci sia di mia proiezione, però ricordo un clima cupo, di tensione, di freddezza.
In questi casi basterebbero gesti semplici, tipo appoggiare una mano sulla spalla.

**UN TURBINIO DI EMOZIONI**

Io ero in preda a un turbinio di emozioni. Tanta confusione, prima di tutto. È stato difficile scegliere, decidere, anche se io non mi pento della scelta che ho fatto. Ero troppo giovane, avevo in mente altro per me. Stavo studiando, avevo appena iniziato l'università. Ciò non toglie che sia stato molto difficile, anche dopo, anche adesso che sono passati quasi dieci anni, non è una questione propriamente risolta.
Tanta solitudine. … Col mio ragazzo poi ci siamo lasciati pochi mesi dopo, lui è stato proprio un gran pasticcione.
E poi, vergogna. Come se fosse proprio una roba da … un tabù, da non dire, da non chiedere troppo. Io ho fatto fatica comunque a chiedere ai miei genitori, al mio medico, è stato molto difficile.

**CONTRACCEZIONE**

Quasi subito all'inizio della mia attività sessuale ho deciso di prendere la pillola, perché mi sembrava la roba più semplice. Non avevo in mente che è un medicinale e devo dire che me l'hanno data anche con molta leggerezza. Me l'ha prescritta il medico di base, che poi è una donna.
Quando ho sospeso la pillola è stata una decisione superficiale, ma di una superficialità proprio ingenua, per dire "*sono abituata così però non mi pongo il problema che adesso non c'è la pillola, ma sì*" … Sul preservativo c'è il "*eh ma dà fastidio, eh ma non si sente niente, eh ma almeno con la pillola sei tranquilla*", che poi non è vero perché ci sono le malattie. Dopo avere sospeso la pillola facevamo con il coito interrotto. Però l'abbiamo vissuto molto "*ma sì cosa vuoi che succeda, sei venuto fuori, figurati*". Avevo pure sbagliato a fare i conti, pensavo di non essere in periodo fertile invece ero proprio in piena ovulazione. Quindi non mi sono neanche posta il problema della pillola del giorno dopo.
Al consultorio sono andata solo più avanti, per la pillola del giorno dopo, che mi è capitato di prendere due volte. In realtà non ce n'era bisogno però io ero in iper-paranoia, quindi la ginecologa ha detto io gliela dò, però guardi che è solo per tranquillizzarla.
Dopo l'esperienza dell'aborto mi si è sviluppata una consapevolezza che non avevo e ho cominciato ad informarmi, auto-formarmi, cercare, fare e adesso sono preparatissima, potrei tenere corsi! Prima era soltanto uno scambio tra amiche. A scuola abbiamo fatto forse qualcosa alle medie, su come funziona il ciclo femminile, ma niente di più. Con le amiche si parlava molto di sesso ma poco di contraccezione.



# "Aborto farmacologico anche in day hospital e consultori"

a cura dell'Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto (AMICA)

*L'Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto (AMICA) chiede al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin "di adoperarsi per rendere accessibile l'interruzione volontaria di gravidanza con il metodo farmacologico in regime di Day Hospital e, quando possibile, nei consultori familiari e nei poliambulatori, come previsto dall'articolo 8 della legge 194.*
*E non, come oggi avviene nella maggior parte dei casi, in regime di ricovero ordinario".*

Gentile Ministra Lorenzin,

Lei sostiene – a nostro avviso giustamente – che il concetto di appropriatezza "*si ponga ormai al centro delle politiche sanitarie nazionali, regionali e locali, costituendo la base per compiere le scelte migliori, sia per il singolo paziente che per l'intera collettività: il ricorso inappropriato alle prestazioni rappresenta infatti un fattore di notevole criticità, in grado di minare alle fondamenta la sostenibilità e l'equità del sistema*".
Secondo le valutazioni del Dicastero da Lei diretto, evitare l'inappropriatezza nelle prescrizioni e nelle prestazioni potrebbe portare ad un risparmio di oltre 10 miliardi di euro.
Vogliamo allora richiamare la Sua attenzione su una grossolana inappropriatezza, che pesa significativamente sulle casse del nostro Sistema Sanitario Nazionale e che riguarda l'applicazione della Legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), con particolare riferimento al metodo farmacologico.
Come Lei sa nel nostro paese dopo il 2009 è possibile interrompere una gravidanza indesiderata con il metodo farmacologico entro la settima settimana di amenorrea.
Poiché la Legge 194 raccomanda "*la promozione delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza*" (art. 15) tale metodo va favorito in alternativa alla procedura chirurgica, poiché sicuro e considerato tra i metodi di scelta per le IVG nelle prime settimane di gravidanza da tutte le più importanti linee guida internazionali.
In molti Paesi del mondo le "*pillole abortive*" vengono dispensate in regime ambulatoriale, in strutture analoghe ai nostri consultori o addirittura dai medici di medicina generale: in Francia (ma non solo) dal 2004 esiste una rete sanitaria "*medico curante-ospedale*" rete finanziata con fondi pubblici che permette di effettuare una IVG farmacologica al di fuori della struttura ospedaliera
Questo dovrebbe essere possibile anche in Italia, la Legge 194 del 1978 prevede che:
"*Nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza dovranno altresì poter essere effettuati, dopo la costituzione delle unità socio-sanitarie locali, presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla regione*". (art.8).
Nel 2010 il Consiglio Superiore di Sanità, su richiesta del Ministero della Salute e in assoluta discordanza con i dati di evidenza scientifica, ha sostenuto in ben tre pareri, che l'interruzione volontaria di gravidanza con il metodo farmacologico deve essere eseguita in regime di ricovero ordinario, "*fino alla verifica della completa espulsione del prodotto del concepimento*". In altre parole: per assumere due farmaci si prevede un ricovero di almeno di tre giorni.

Non essendo il parere del Consiglio Superiore di Sanità vincolante, alcune Regioni hanno adottato il regime di ricovero in Day Hospital per la procedura farmacologica di IVG, seguendo un criterio di maggiore appropriatezza sia clinica che organizzativa dal momento che è appropriato il setting assistenziale che arreca migliore o identico beneficio al paziente con minor impiego di risorse.
In questi anni i dati sull'IVG farmacologica riportati dal suo stesso Ministero confermano che le donne che vi si sono sottoposte hanno scelto nella stragrande maggioranza le dimissioni volontarie dall'ospedale, senza che questo abbia comportato un aumento delle complicazioni.
Tali dati sono sovrapponibili a quelli riportati nel resto del mondo, dove la procedura viene eseguita per la gran parte in regime ambulatoriale.
Perché dunque in Italia dobbiamo ancora occupare un letto ospedaliero quando non ve ne è necessità?
Gentile Ministra Lorenzin, in virtù dello sforzo cui Lei chiama tutti noi, medici e cittadini, al fine di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni, Le chiediamo di adoperarsi per rendere accessibile l'interruzione volontaria di gravidanza con il metodo farmacologico nei consultori familiari e nei poliambulatori, come previsto dall'articolo 8 della legge 194, o, quando necessario in regime di Day Hospital, e non, come oggi avviene nella maggior parte dei casi, in regime di ricovero ordinario.

Le risorse finanziarie così risparmiate potrebbero entrare a far parte degli investimenti da Lei stessa auspicati, fra tutti il potenziamento della rete dei consultori e un più facile accesso alla contraccezione, onde evitare le gravidanze indesiderate e concretamente il ricorso all'aborto.



# Capitalismo versus bisogni sociali

di Silvia CORTESI*

Ancora una volta ci sentiamo deluse e a volte rassegnate e cerchiamo di sopravvivere in questa società capitalista dove il profitto dei potenti regna sovrano. Ma il potere non si guadagna, si ruba alle lavoratrici e ai lavoratori, si ruba ai cittadini, così è sempre stato. Se in un'azienda si lavora adeguandoci alle esigenze dell'imprenditore, cercando di guadagnare il più possibile per il proprio sostentamento e per la famiglia, perché sappiamo che i soldi non bastano mai, ci adeguiamo al sistema capitalistico… e possiamo compromettere la nostra salute per far aumentare il profitto dell'impresa.

Oggi il mercato continua ad alzare i prezzi, il cibo costa ed è sempre più scadente, di pessima qualità, tra diserbanti e pesticidi per frutta e verdura, anabolizzanti e antibiotici per carne e latticini, poco ci rimane del cibo come nutrimento, come ci ha sempre insegnato la sana cultura contadina.

Il lavoro con il Jobs Act peggiora la nostra condizione, diventiamo per legge, merce per il profitto come e più di prima. E in questo le leggi ci hanno equiparato in tutti i continenti. Inoltre abbiamo perso il conto delle guerre che ci sono intorno a noi, ne conosciamo i reali motivi: ancora una volta il dio denaro regna sovrano ovunque, distruzione e profitto sono le parole d'ordine delle persone avide al servizio di chi vuole schiavizzare il mondo intero distruggere tutto, rubare le risorse per aumentare il proprio capitale.

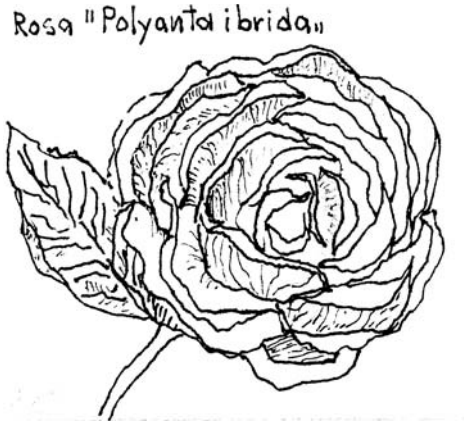
In questo contesto autoritario, le donne da sempre vengono schiavizzate. Se ieri sono state combattute queste atrocità, grazie alla solidarietà e alla resistenza e alla lotta di molte donne e uomini, oggi ci sembra impossibile contrastare questo enorme potere che si è realizzato grazie alla corruzione e al profitto a tutti i costi; nonostante ci sono diversi esempi di lotte per la democrazia, oggi per esempio quello delle combattenti e dei combattenti di Kobane. L'esempio ci dimostra come è possibile lottare e combattere per togliere il potere alle persone avide e poi ancora organizzarsi e restare sempre uniti per costruire la democrazia dei popoli, per vivere mantenendo la libertà e la dignità delle persone al primo posto, mantenendo la salute, i diritti e la giustizia sociale.

L'aspetto della nostra salute fisica e psicologica è primario per la ricostruzione sociale e quindi è indispensabile lavorare per far cancellare le leggi che ci sfruttano, per costituire ovunque uno *sportello per la salute*, dove si possono trovare le informazioni che ci servono, le leggi che ci tutelano, quali sono i principi, i diritti da far rispettare in un ambiente di lavoro e sul territorio, per iniziare a vivere e a lavorare attraverso la prevenzione, per mantenerci sani in ogni momento della nostra vita. Specialmente se siamo giovani non ce ne rendiamo conto, ma quello che mangiamo, beviamo, respiriamo è importante che sia pulito, sano. Per questo è importante capire l'iter di ogni alimento dal produttore al consumatore, il lavoro che c'è dietro ogni fase, per questo è anche necessario conoscere che cosa si produce e in quale ambiente si lavora.

Inoltre occorre occuparci della nostra salute sessuale e di riproduzione, per questo i consultori pubblici erano nati: per aiutare gli adolescenti e le giovani coppie ad affrontare attraverso l'informa-

**Medicina Democratica O.n.l.u.s, Nord Milano.*

zione e la prevenzione i loro rapporti di coppia. Ad informare sui nostri diritti riproduttivi e di salute.
Noi potremmo costruire insieme una società più vivibile nel rispetto di ciascuna identità, mettendo al bando solo chi vuole sopraffare l'altro. Noi potremmo essere un esercito di maggioranza se avessimo la determinazione di lavorare per ottenere dei risultati concreti. Per questo ci dovremmo identificare con gli altri per contarci, per costruire insieme la molteplicità necessaria per contrastare lo stato delle cose attuale, come l'inquinamento ambientale, il Jobs Act che sfrutta lavoratrici, lavoratori e ambiente. Contro chi vorrebbe le donne schiave e a disposizione per le esigenze del patriarcato. Queste sono le priorità.
Per questo può essere utile realizzare una indagine conoscitiva nei luoghi di lavoro e di vita.
Il superamento delle barriere culturali è importante: con l'integrazione è possibile crescere ed elevare la cultura necessaria per vivere bene.



# Femminismo e Libertà

a cura di Elisabeth COSANDEY* e Laura VALSECCHI *

Le donne da sempre partecipano ai grandi cambiamenti storici, soffrono e lottano per difendere la propria famiglia, i figli, la propria difficile condizione. Dal femminismo del primo novecento con tutte le difficoltà partecipative di allora alle staffette partigiane durante la seconda guerra mondiale, le donne dimostrano la loro capacità di fare resistenza.

Dal secondo dopoguerra le Associazioni Femminili, UDI (Unione Donne Italiane, legata in origine al Partito Comunista Italiano) e CIF (Centro Italiano Femminile, vicino alla Democrazia Cristiana), promuovono un'instancabile azione politica sui temi dell'emancipazione verso soprattutto l'acquisizione di leggi a difesa della parità, in famiglia e sul lavoro.

Le donne dovettero battagliare per ottenere il riconoscimento di diritti e opportunità, quali il diritto al voto, all'istruzione, al lavoro, alla politica.

Negli anni '70 vi è un periodo ricco di conquiste femminili (nonostante nel 1968 la presenza femminile in Parlamento fosse del 2,6% e nel 1976 del 6,7%).

Tra il '68 e il '69 la Corte Costituzionale abolisce la distinzione tra i sessi facendo cadere il reato di adulterio per le donne e di concubinaggio per gli uomini. Nel 1969 è il Fronte Italiano di Liberazione Femminile (FILF) e il Movimento per la Liberazione della Donna (MLD) legato al Partito radicale, che si spendonoo moltissimo sul fronte del divorzio e dell'aborto.

Nel 1970 è approvata la legge sul divorzio, a seguito del risultato del referendum abrogativo del 1974. Nel 1971 vi è l'introduzione degli asili nido statali e nel 1975 la nascita dei consultori. La riforma del diritto di famiglia del 1975 dà il via ad una famiglia basata sul consenso reciproco e la collaborazione. Nel 1977 è la nascita della normativa sulla parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro che riconosce alla donna la possibilità di svolgere, a parità di salario, qualsiasi lavoro. Negli anni che vanno da fine '60 a fine '70 le istanze che provenivano dalle donne diedero origine a nuovi contenuti: liberazione, autodeterminazione, soggettività e contemporaneamente nacquero diversi luoghi di aggregazione: collettivi, librerie, centri di documentazione, cooperative di donne. L'UDI stessa ne fu sconvolta tanto da modificare i suoi obiettivi e fu a fianco del femminismo e contro una parte del PCI per difendere la legge sulla tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza (nel '78 entra in vigore e nell'81 il referendum abrogativo viene respinto con il 68% dei voti).

Quindi in quegli anni, negli anni Settanta, dopo diverse lotte, le donne hanno conquistato il diritto allo studio e il diritto al lavoro.

Il movimento femminista, attraverso la pratica dell'autocoscienza riflette sulla diversità del pensiero femminile, un modo diverso di conoscere il proprio corpo, la propria sessualità e di mantenere i rapporti familiari. La lotta delle donne è su tanti fronti: la politica, il sindacato, le associazioni.

Il "*movimento*" delle donne si pone irriverente, provocatorio e chiede una cultura nuova per una realtà che dovrà essere diversa. A Berkeley, a Parigi, in Italia, i giovani vogliono "*ribaltare tutto*", lottare contro le guerre ingiuste; si ribellano contro l'autoritarismo nelle istituzioni e nella famiglia.

Nasce il nuovo movimento per la liberazione delle donne; le femministe invadono le piazze, abbandonano i gruppi politici maschili, formano i nuovi collettivi femmi-

**Medicina Democratica O.n.l.u.s, sezione di Milano e provincia.*

nisti che rapidamente si moltiplicano in tutta Italia: a Trento, a Milano, a Roma, a Gela, a Napoli, e se all'inizio ammettono anche gli uomini, poi li escludono risolutamente.
Proprio per questo le donne "*ribaltano tutto*" mentre gli uomini faticano persino a comprendere. La sfida estrema del femminismo degli anni Settanta è stata quella di pensare che si poteva partire dal punto più lontano dalla politica: il corpo, la sessualità, la vita intima, per rimettere in discussione tutto l'impianto della civiltà, tutte le sue istituzioni, tutte le sue conoscenze.




In ambito universitario e all'interno dei gruppi "*extraparlamentari*" nascono i primi collettivi: Lotta Femminista a Trento nel 1972 pubblicherà *La coscienza di sfruttata*, un testo di impostazione marxista che vede la donna doppiamente sfruttata, dal "*capitale*" e dall'uomo. Da Trento Lotta Femminista si diffonderà soprattutto a Padova e Ferrara; da qui nasceranno i collettivi "*Per il salario al lavoro domestico*" che vedono nel lavoro domestico l'apice dello sfruttamento del lavoro di produzione e riproduzione femminile e, per questo, ne chiedono il corrispettivo in denaro.
Un altro filone del femminismo italiano, più legato al femminismo francese di Luce Irigaray e altre, approfondisce e si muove sul tema del rapporto con la madre e con la propria identità. È il caso della Libreria delle Donne di Milano con la rivista (che esce tuttora) *Sottosopra*, a cui fanno riferimento molti collettivi femministi autonomi.
Negli anni 90, avrà più spazio un femminismo che acquisterà peso culturale e professionale dentro le Università, nei Centri di Documentazione, nelle Cooperative di donne, nelle biblioteche di genere.
Abbiamo ripercorso velocemente molte pagine di storia che si possono sintetizzare con queste parole chiave: aggregazione, collettivi, movimenti trasversali che uniscono donne di classi sociali diverse, dalle operaie alle intellettuali.
Oggi la società produce e alimenta l'estrema individualizzazione dei soggetti e del loro agire in competizione permanente, obsoleta l'idea della solidarietà, difficile l'espressione di un pensiero critico, non conforme.
Lo stato del mercato del lavoro cambia la testa delle nuove generazioni. In passato, la stabilità del lavoro garantiva almeno due cose importanti: la possibilità di aprire un mutuo per comprare casa e la prospettiva di una pensione al momento della vecchiaia. Oggi, la precarietà abitua a vivere nella logica del "*domani si vedrà*".

Dall'opuscolo "*Lavorare stanca*" (1) riportiamo l'intervista a Michela:
- Lavori o studi?
- *Lavoro*

- Qual è il tuo titolo di studio?
- *Sono laureata in Lettere.*

- Il tuo lavoro corrisponde al tuo livello di formazione?
- *No. Ho un contratto part-time di 4 anni da apprendista segretaria presso una ditta che importa/distribuisce dischi. Ho richiesto di essere assunta a tempo pieno ma non ho ancora ricevuto risposta positiva.*

- Quanto guadagni?
- *650 euro.*

- Quali aspettative hai per il tuo futuro lavorativo?
- *Non molte. Non mi sono iscritta alla scuola di specializzazione per l'insegnamento perché a causa del lavoro non avrei potuto seguire le lezioni obbligatorie e tanto meno fare il tirocinio (…)*

- Quanto incide la tua condizione lavorativa sulle scelte personali? Pensi che riuscirai a realizzare i tuoi progetti, i tuoi desideri?
- *Credo che la mia condizione lavorativa e il*

*mio reddito incidano molto sulla mia vita personale, basti pensare che divido un appartamento con altre 4 persone, non posso permettermi un motorino e il mio primo pensiero ogni mese è quello di arrivare allo stipendio successivo.(…) Nonostante io abbia già compiuto 30 anni, sono, in parte, ancora dipendente da mia madre che interviene ogni volta si presenti la necessità.(….) la mancanza di una reale autonomia e di una piena emancipazione dalla famiglia mi impediscono di sentirmi realizzata, con un senso di frustrazione che si riflette sulle scelte personali e di vita.*

Dalla frequentazione del mondo femminile emerge comunque una spinta ad andare avanti, un desiderio di autoaffermazione e di coscienza di sé, una capacità di resistenza che forse è il dono che queste giovani ricevono dal periodo storico precedente e in particolare dalle loro madri e nonne.

L'attuale modello di produzione per garantire la massima produttività intende sfruttare per bene la condizione femminile e giocare sulle retribuzioni a ribasso, sulle mansioni meno qualificate, sulla flessibilità dei tempi e degli orari. Così intende valorizzare le qualità tipiche quali la dedizione, la precisione l'accondiscendenza! Così si diffonde l'idea che il lavoro, quando c'è, debba sussumere interamente la vita.
Questo fatto pone e porrà con sempre più forza la questione della libertà femminile. Accettare questa violenza? Rinunciare a cercare e a lottare per ottenere un lavoro utile per sé e per la società, con forme di organizzazione del lavoro rispettoso delle esigenze umane? Oppure rinunciare a realizzare un progetto di maternità?
Riprendiamo da un articolo di Valeria Solesin (vittima della strage al Bataclan di Parigi del 13 novembre 2015) pubblicato su Neodemos.it "*Allez les filles au travail*" questi dati:
"*Chi sono le donne che lavorano in Francia ed in Italia? Stando ai dati dell'Indagine Labour Force Survey del 2011, in entrambi i paesi, il tasso di occupazione delle donne senza figli è sistematicamente superiore di quello delle donne con figli. In Italia però, la situazione sembra più drammatica poiché, nella fascia di età compresa tra i 25 e i 49 anni, lavorano il 76% delle donne senza figli, contro 55% delle donne con figli. In Francia, invece, tali percentuali raggiungono l'81% nel primo caso e il 74% nel secondo. Inoltre, in Italia, il tasso di occupazione femminile risulta influenzato dalla grandezza della famiglia: esso decresce con all'aumentare del numero dei figli. In Francia, invece, l'occupazione femminile varia solo marginalmente in presenza di uno o due figli nel nucleo.*"
Sicuramente la riduzione dei servizi per la cura dei bambini, degli anziani o di persone




in difficoltà (così come i relativi costi elevati) sta costringendo le donne a rinunciare al lavoro.
E quando parliamo di libertà femminile siamo ancora sgomenti davanti ai numerosi episodi di morte e violenze agite contro le donne. La brutalità di un maschilismo che nell'atto violento annulla la soggettività femminile e reifica un ordine patriarcale al tramonto.
Guido Viale sul Manifesto del 12/1/2016 commentando gli eventi successi nella notte di Capodanno in Germania scrive: "*Innanzitutto si tratta di una manifestazione particolarmente disgustosa di una guerra di uomini contro donne: una guerra in corso, con diversa intensità e diverse manifestazioni, da sempre e su tutto il globo. Proprio per questo ci coinvolge tutti: nessuno può chiamarsene fuori senza chiedersi se non c'è qualche nostro atteggiamento, comportamento o omissione, esplicita o rimossa, che quella guerra contribuisce in qualche modo ad alimentare o a perpetuare.*"
L'autore dell'articolo si mette in discussione

e ci dice il venir meno di un ordine sociale incentrato sul potere maschile, porta a riconoscersi come "*parzialità*" e non come "*tutto*". Dice che la sua libertà finisce dove comincia quella della donna. Relazioni tra due soggetti abbandonando condotte di potere e sopraffazione.

Attualmente il pensiero delle donne pone al centro la questione del vivere e della dignità del vivere, dei bisogni reali. Se ascoltato potrebbe suscitare una visione diversa, cambiare l'ordine delle priorità, ridimensionare l'onnipresenza della economia nelle nostre vite.

BIBLIOGRAFIA:
1. *Lavorare stanca* a cura di Rosa Calderazzi, Lidia Cirillo, Tatiana Montella (Edizioni Alegre)
2- Il doppio Si – lavoro e maternità - *Quaderni di Via Dogana*
3. *Donna e Salute, Donna e Lavoro* – Cecilia Savonitto, Giovanna Tessadri, ed. Feltrinelli



# Lidia Menapace*: "Io, Partigiana - La mia Resistenza"

a cura della Redazione di Medicina Democratica

Le parole scritte da Lidia Menapace nel Libro "*Io, partigiana – la mia Resistenza*" ci portano in modo molto semplice e nello stesso tempo intenso dentro la storia che si è svolta nel periodo del ventennio fascista e durante la II Guerra Mondiale.

Attraverso la sua esperienza di giovane donna che è in una fase di crescita abbiamo la dimensione della vita di allora, della vita in famiglia, della vita povera e dura durante la Guerra.

Fortunatamente Lidia Menapace, come dice lei stessa, apparteneva ad una famiglia laica e critica rispetto alla politica ufficiale, una famiglia che esalta gli studi e consente alle donne di crescere in questo senso.

Via via che si legge la narrazione di Lidia Menapace si sente sempre più forte questa sua appartenenza alla vita sociale, politica e storica di quegli anni e con una critica, spesso ironica che alleggerisce di molto la sofferenza e il dolore della guerra e delle ingiustizie perpetrate.

Diventa staffetta partigiana, porta stampa clandestina, messaggi scritti o imparati a memoria, medicazioni per i feriti, anche il plastico per attentati a ponti e a ferrovie e tutto macinando chilometri in bicicletta e affrontando situazioni pericolose.

*"Il ruolo della staffetta era spesso ricoperto da giovani donne tra i 16 e i 18 anni, perché destavano meno sospetti… Le staffette avevano l'incarico di garantire i collegamenti tra le varie brigate e di mantenere i contatti tra i partigiani e le loro famiglie; talvolta accompagnavano coloro che dovevano fuggire."*

La figura di Lidia come staffetta ci fa vedere quella parte di Resistenza che è stata proprio delle Donne, una Resistenza "*sommersa*" che ha permesso contatti, informazioni, diffusione di notizie e documenti, salvezza e fughe di persone perseguitate e ferite.

La testimonianza di Lidia, tra i racconti delle sue esperienze dirette e la conoscenza degli eventi storici di quel periodo: il Concordato tra Chiesa cattolica e Germania del 1933, l'enciclica "*Mitbrennender Sorge*" che destò la reazione violenta di Hitler nel 1937 e l'elezione di Pio XII nel 1939, Papa che ebbe comportamenti ambigui sulla questione degli ebrei; l'Opera Nazionale Balilla per l'assistenza e l'educazione fisica e morale della gioventù, la censura tra il 1922 e il 1943 con la creazione dello Stato di polizia, la censura nel 1930 di pubblicazioni che contenevano ideologia marxista, le leggi razziali fra il 1938 e il 1945 rivolte principalmente agli ebrei.

Ricorda i martiri della prima Resistenza: Piero Gobetti, Giovanni Amendola, Antonio Gramsci, Emilio Lussu, Carlo Rosselli, Nello Rosselli, Don Giovanni Minzoni e scrive di loro e delle loro esecuzioni.

*"I mesi che seguirono il 25 luglio 1943 spensero quegli splendidi entusiasmi, il re fece arrestare il duce e lo mandò in Abruzzo sul Gran Sasso in prigione, nominò Presidente del Consiglio il generale Badoglio, che era stato fascista, ma soprattutto monarchico e fedele alla Corona e che iniziò trattative per un armistizio con gli Alleati, che intanto continuavano a bombardare le città e a conquistare pezzi di territorio con sbarchi o tentati sbarchi nel Sud. Hitler con una operazione militare quasi piratesca fece liberare Mussolini vendicativo, scontento e sconfitto e di fatto prigioniero del suo ultimo alleato, cominciò a costruire a Salò la Repubblica Sociale Italiana, detta popolarmente repub-*

*Lidia Menapace, Io, partigiana – La mia Resistenza, Manni Editori, 2015.

*blichina, e volle fare a Verona un processo a chi lo aveva destituito, cioè i suoi, condannando a morte tutti, compreso il genero Ciano, che aveva sposato la sua figlia prediletta Edda ed era stato Ministro degli Esteri del regime: una specie di esito cannibalesco, che sanciva la morte di ogni pietà. "Pietà l'è morta" dice appunto un canto alpino di quegli anni."*

Menapace presenta un excursus storico ricco di documentazione, di informazioni e di esperienze dirette che riportano tutte le violenze subite dai cittadini da parte dei fascisti.

Inoltre vengono riportate le difese messe in campo dai partigiani, le attività svolte dai partigiani e i rastrellamenti subiti dalle Repubbliche partigiane.

La Repubblica della Val d'Ossola è la più conosciuta tra le Repubbliche partigiane e combatte duramente per diversi giorni fino a capitolare il 10 settembre 1944 sotto l'attacco dei fascisti e dei tedeschi.

I ricordi delle vicende famigliari si intrecciano con quelle delle persone che hanno vissuto in povertà e con soprusi quel periodo della guerra e delle violenze fasciste e naziste.

Menapace insiste sul ruolo della Donna nella Resistenza: tra le donne vi erano quelle maggiormente politicizzate, quelle che seguivano i mariti, i fidanzati, i fratelli, quelle più emancipate e quelle che pensavano all'acquisizione e al riconoscimento dei diritti.

Il libro di Lidia Menapace ci offre quindi una grande opportunità di entrare nel periodo del ventennio fascista e della seconda guerra mondiale, conoscendo la vita, la povertà, le tensioni, le umiliazioni e le violenze subite dalla popolazione.

Ma ci offre soprattutto la possibilità di conoscere i presupposti di una società solidale e partecipata che trova i suoi fondamenti nella Costituzione Italiana del 1948, che è stata tradita dalla storia reale dell'Italia.

Ma, come il generale Alexander (comandante delle forze alleate) le scriveva in un bigliettino: "*Lidia resiste*"; Menapace continua ancora oggi a combattere.



# Lo stato delle cose. L'informazione, la scuola, le vie d'uscita

di Rino ERMINI

*In uno scritto proveniente da Torino, reperito in rete e nato negli ambienti dei NO TAV, dei senza casa e dell'antifascismo, si punta il dito con grande lucidità sul ruolo del potere, i suoi comportamenti, la sua informazione e tutto ciò che ne consegue, giungendo alla conclusione che ora come sempre solo la partecipazione in prima persona alle lotte potrà portare alla soluzione dei nostri problemi. Nel suo ultimo libro (Il denaro, il debito, la doppia crisi, Einaudi, Torino, 2015) il professore Luciano Gallino, già docente di sociologia all'università della stessa città e recentemente scomparso, scrive che una via d'uscita alla devastante situazione in cui ci troviamo potrebbe essere lo stretto coordinamento di tutte le persone e di tutte le realtà che a vario titolo e in vario modo si oppongono al dominio del capitale agendo e impegnandosi in prima persona. Mi scuso per citare a memoria e non essere più preciso, ma le due voci mi sembrano meritevoli di attenzione e vorrei, muovendo dalla prima, in particolare dall'informazione, giungere a conclusione con la seconda passando attraverso il mondo della scuola.*

*I mezzi di informazione sono nel nostro Paese totalmente asserviti al potere nelle sue varie sfaccettature e svolgono la funzione di manipolatori della realtà e distorsori dei fatti, allo scopo precipuo di ingannare l'opinione pubblica, accreditare per vere palesi falsità, non dire ciò che andrebbe detto, spianare la via perché le malefatte del potere passino non per tali ma per azioni illuminate, lungimiranti, necessarie e a beneficio del popolo. Le terrificanti e catastrofiche situazioni ipotizzate da Orwell nel suo noto libro "1984", di fronte alla odierna realtà ci appaiono ingenue e fanciullesche, al punto che forse anche il solo ricordarle potrebbe ormai apparire fuori luogo.*

*Sia ben chiaro che non tutto è così. Va detto subito. Si salvano innumerevoli voci, a mio parere di grande levatura e dignità, se vogliamo minori ma importantissime, le quali tuttavia, se pure contribuiscono a creare e alimentare una viva coscienza critica in una parte delle cittadine e dei cittadini, non sono sufficienti a sollevare un movimento di opinione che diventi preminente e capace di invertire la orrida tendenza in atto nella politica, nella cultura, nel sindacalismo, nella scuola, insomma in tutti gli aspetti e settori più significativi e determinanti del nostro vivere quotidiano.*

*In questo Paese i problemi importanti, intendo i problemi importanti per le classi subalterne, per i lavoratori, per la gente comune in genere (quindi i veri problemi importanti), sono caduti da tempo nel dimenticatoio e soltanto raramente o di sfuggita se ne accenna nei mezzi di comunicazione di massa. Nei mezzi di comunicazione di massa che "contano", cioè quelli che, direttamente o indirettamente, sono strettamente controllati dal potere, si parla d'altro. Naturalmente questo è normale. Nessuno ha la pretesa che delle questioni riguardanti le classi subalterne e dei problemi cogenti attinenti alle condizioni di vita e di lavoro della gente se ne occupino coloro che quotidianamente sono gli artefici di questi problemi. Diciamo però che, lasciando da parte per un istante il nostro punto di vista di donne e uomini che vorrebbero una società radicalmente diversa dall'attuale, basata sulla assoluta eguaglianza giuridica ed economica degli individui, sulla libertà, sulla fratellanza e sulla giustizia sociale, e pensando invece a una società borghese e capitalista semplicemente più "civile" e meno orrenda, ci aspetteremmo, certo ingenuamente ma ce lo aspetterem-*

*mo, di vedere cose un po' diverse. Ad esempio dei giornali e dei giornalisti o dei governanti, che pur rimanendo tali, avessero più dignità, facessero insomma meno schifo. Qualcuno meno ingenuo o sprovveduto potrebbe dirci che il capitalismo e il potere, la loro struttura e il loro funzionamento non possono essere altri che questi. Lo sappiamo, ma dovremmo anche rassegnarci ?*

*Direi proprio di no, e pertanto è d'uopo ribadire costantemente come stanno le cose e anche come le vorremmo. Ad esempio:*

*non si parla della mancanza di lavoro e dei tragici livelli della disoccupazione, non della difficoltà di milioni di individui nel tirare avanti, non dei suicidi, non degli omicidi che hanno per vittime le donne. Precisiamo: di queste due ultime cose se ne parla magari in cronaca, certo, ma non se ne parla andando alla ricerca delle vere cause, che hanno radici profonde nella grave situazione sociale che porta al malessere, alla disperazione, alla disgregazione individuale e collettiva, ai gesti estremi e quindi ai suicidi o alla violenza, non una violenza contro il sistema che sarebbe comprensibile e spiegabile, ma alla violenza contro il "prossimo" come le donne in famiglia o i più deboli in genere. Non se ne parla. Come non si parla degli incidenti e delle morti sul lavoro.*

*Quotidianamente muoiono donne e uomini là dove si va per portarsi a casa un pezzo di pane. Non una parola, se non a volte dichiarazioni di rito di una qualche autorità che lasciano il tempo che trovano. Non si parla dell'aumento del costo dei servizi e del loro peggioramento qualitativo, non del peggioramento delle condizioni della salute a fronte delle peggiori condizioni di vita, non del biblico esodo di centinaia di migliaia di disperati (se ne parla perché arrivano e perché c'è chi li vorrebbe respingere), ma poco o niente del perché arrivano e quali responsabilità ha il mondo occidentale (il potere occidentale) sui disastri che sconvolgono la loro vita e li costringono a partire.*

*Si parla invece delle banche, delle borse, dello spread, delle unioni civili. Per carità, non che la questione delle unioni civili non sia importante, anzi l'approvazione di una buona legge in merito sarebbe segno di civiltà, ma ho l'impressione che la questione interessi molto certa borghesia, certi intellettuali, e non i disoccupati, gli operai, i pensionati e le casalinghe che mi pare abbiano ben altre questioni da affrontare. Si è parlato sui giornali per settimane delle unioni civili, su tutti i giornali, occupando quotidianamente centinaia di pagine, una questione che solo un po' di buon senso avrebbe consigliato di chiudere in cinque minuti. E invece avanti per giorni e giorni mentre il resto della vita procedeva come sempre fra mille difficoltà per milioni di uomini e donne e nessuno su questo ci spendeva una riga. Del resto come prima e come dopo le unioni civili.*

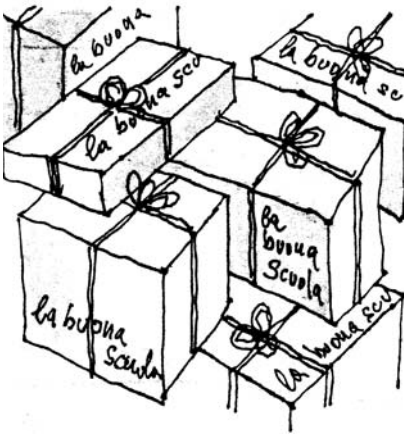
*Si è parlato molto per qualche giorno, altro esempio, dell'accordo con la Turchia per il mercimonio sulla pelle dei migranti economici e dei rifugiati e si tace dei Kurdi e del Rojava. Si tace poiché dei Kurdi se ne occupi secondo i propri interessi il governo di Ankara mentre governanti e mezzi di informazione europei si girano dall'altra parte; e a proposito del Rojava, non si parli dei tentativi di organizzazione dal basso, dei tentativi di democrazia vera, del ruolo delle donne e di tante altre cose soltanto per le quali governanti e giornalisti nostrani dovrebbero correre in quella Regione per imparare che cosa potrebbe essere una democrazia vera e come si potrebbero risolvere i problemi di quelle terre martoriate e dei migranti.*

*Si parla, terribile, insopportabile, per giorni e settimane delle "primarie", delle beghe nel PD, dei giochi di potere, come se nel mondo in cui viviamo non esistessero che quelle piccinerie, quei vuoti fatti che si ingrossano solo perché appunto se ne parla di continuo, e si tace di macigni che invece, proprio per questo tacere, scompaiono, non esistono, non sono un problema. Si parla delle "gazebarie" di quel signore che "rientra in campo" (quando mai è uscito?) e col suo balletto con altri quattro signori o signore come lui occupa interi giornali. E non si parla del fatto che mentre si negano investimenti nei servizi, anzi i servizi si riducono un taglio dietro l'altro, montagne di denaro ci sono invece per la guerra, per le armi e per il pagamento degli interessi a banche e speculatori finanziari. L'elenco sarebbe infinito.*

*Dove voglio arrivare? Vorrei arrivare a dire alla fine che non si parla nemmeno di scuola. La si ignora. Eppure la scuola, come il mondo operaio (che esiste ancora), come quello dei disoccupati, del precariato e del lavoro nero (che è in espansione) è una fetta formidabile della società per numero di interessati (quasi un milione di addetti, milioni di scolare e scolari, milioni di studentesse e di studenti, senza contare i*

*genitori) e un settore di primaria importanza per il presente ed il futuro di un popolo, di uno stato, di una nazione. Se fossimo una società improntata alla civiltà, i giornali e gli altri mezzi di comunicazione dovrebbero essere ogni giorno pieni di informazioni e dibattiti sulla scuola. Non sono nato ieri e so bene che i discorsi utopisti sono utili e belli, ma per il momento non siamo in grado di trasformarli in realtà; tuttavia, fatta questa precisazione, non vedo perché non dire, e non indignarmi, perché insieme ai tanti altri silenzi vergognosi ci sia anche quello su un settore così importante e sui suoi problemi.*

*Della scuola si è parlato un po' lo scorso anno, ma soprattutto si è parlato della "buona scuola", cioè di quel provvedimento che il governo in carica voleva far passare, come tanti altri, in modo trionfale e per questo serviva l'appoggio di giornali e televisioni. Appoggio che naturalmente è stato dato. Poi le cose non sono andate del tutto lisce e una certa risposta di addetti ed utenti c'è stata. Le agitazioni contro la "buona scuola" sono state tuttavia sì importanti ma non generali, e tanto meno vincenti. Questo ognuno ha potuto vederlo. Va da sé che le battaglie, come diceva Ernesto Guevara, solo per il fatto che si fanno, si vincono sempre. Un concetto interessante, in un certo senso vero, ma poco consolante. Fra gli insegnanti, il personale ATA, gli studenti, ecc. la maggior parte sono rimasti a guardare, per disinteresse o per convinzione, spesso indotta dai mass media che l'operato del governo fosse accettabile. Nella minoranza che si è mossa, tre sono state le tipologie dei partecipanti: coloro che avevano (e hanno) una posizione precisa e radicale, consapevole, molto critica riguardo alle pretese governative, disposti alla lotta concreta, non di facciata, ogni volta che ve ne sia bisogno, e disposti anche ad organizzarla; ci sono stati in secondo luogo i consenzienti alle posizioni governative e dei sindacati ufficiali che volevano soltanto degli aggiustamenti riguardo ai contenuti della "buona scuola",*




*ma ne condividevano più o meno ampiamente lo spirito di fondo; infine anche i "corporativi", coloro cioè che sono pronti eventualmente a muoversi soltanto per la salvaguardia di specifici interessi di categoria (questo tipo di persone, ad esempio, sono contro il "merito", non perché mettano avanti il valore dell'eguaglianza, ma perché nella scelta dei più "meritevoli", che sarà compito dei dirigenti scolastici, pensano che non avrebbero molte possibilità di spuntarla). Dal punto di vista sindacale, proprio per questa suddivisione dei partecipanti alle agitazioni, sono stati attivi sia i sindacati di base, in primo luogo e per gli aspetti più radicali, e a seguire anche i sindacati ufficiali. Non è stata quindi una rivoluzione, e non poteva esserlo.*

*La "buona scuola" è passata, è stata "promossa". Effetto più eclatante quello dell'assunzione in ruolo di alcune decine di migliaia di persone. Sulla qual cosa naturalmente non c'è niente da dire e siamo felici per quei lavoratori. Non si può però non dire che: primo, gli immessi in ruolo sono stati meno di quanto in un primo momento annunciato (ma questo l'avevamo previsto); secondo, gli immessi in ruolo erano lavoratori precari da anni ed anni, quindi non si è trattato di nuove assunzioni, ma di un semplice cambio di stato giuridico di chi già, sia pure precario, stava lavorando; terzo, dette assunzioni sono avvenute anche, se non solo, per la spinta avuta dalla minaccia di sanzioni da parte dell'Europa per infrazione delle norme in merito allo status di questi lavoratori precari; quarto, il problema del personale nel suo complesso non è ancora risolto se continuano ad esserci decine di migliaia di precarie e precari e le classi sono in genere composte da un numero troppo elevato di individui.*

*La "buona scuola" non è stata soltanto queste assunzioni. Dietro di esse c'è molto altro. Ad esempio il rafforzamento del ruolo dei dirigenti scolastici. Più potere sia in fatto di gestione degli istituti sia, soprattutto, in merito alla "chiamata" del personale.*

*Insomma i presidi di un tempo, che volevamo trasformare in semplici coordinatori (primi fra pari) e magari anche con carica elettiva nell'ambito del collegio dei docenti, sono diventati dei veri e propri "padroni di azienda". Soprattutto il fatto di poter assumere direttamente il personale è cosa in questo senso assai qualificante. Inoltre*

*c'è adesso non più l'organico di scuola, ma di distretto, quindi il personale non è più legato ad un preciso istituto, ma il suo impiego diviene mobile su un vasto territorio, con tutte le conseguenze di spostamenti e disagi vari facilmente prevedibili. Non secondaria ovviamente la possibilità del licenziamento: se i dirigenti hanno la facoltà di chiamare direttamente e scegliersi i docenti, si suppone che anche un docente di ruolo che non venga scelto debba andarsene a casa. Si tratta insomma di aspetti, per noi sommamente deleteri, che sono stati ribaditi, precisati, rafforzati proprio perché lo scopo della "buona scuola" non era quello di fare una buona scuola secondo il significato che questa espressione avrebbe nella lingua italiana, ma di andare ancora più avanti rispetto all'operato dei precedenti governi sulla via della riduzione delle scuole ad aziende private e della sistematica distruzione di un importante servizio pubblico, col fine ancora una volta sia di perseguire un preciso disegno ideologico che di risparmiare su stipendi ed investimenti per dirottare altrove montagne di denaro.*

*So di ripetere cose già dette in queste pagine, e speriamo che anche altrove si continui a ribadire all'infinito certi principi e a cercare di organizzarsi per realizzarli, ma la buona scuola dovrebbe essere fatta innanzitutto con la sicurezza del posto di lavoro. E' quando si è sicuri di un pezzo di pane e dei diritti che si lavora meglio, non il contrario; e anche professionalmente, se si ha la sicurezza del posto, si dedicano più e migliori tempo ed energie al lavoro che stiamo svolgendo. Ecco quindi che una prima cosa da perseguire sarebbe l'eliminazione del precariato attraverso l'assunzione di tutto il personale necessario. Perché il precariato, checché ne dica il signor Renzi nella sua demagogia sempre più irritante, non solo esiste ancora e non è bello, ma è anzi in dilagante crescita dentro e fuori la scuola. Quello che ieri era il "preside" e che oggi è un dirigente non serve per lavorare meglio, serve solo alla "privatizzazione" e a ristabilire il "comando" del capitale in un settore che per decenni ha vissuto come "servizio pubblico", come cosa di tutti. E non mi si venga a dire che il personale non ha lavorato bene e con grandi risultati in questa condizione di "servizio pubblico", altrimenti di che cosa si parla quando si dice che nel complesso la scuola italiana è stata (ed è) una delle migliori al mondo? E per di più con investimenti su istruzione e cultura (sono statistiche loro, non mie) che vedono l'Italia fanalino di coda in Europa. Che bisogno ci sarebbe insomma di rendere ogni istituto un ente privato a sé condotto da un dirigente con pieni poteri, cioè da un padrone? Solo menti profondamente malate di egoismo, arrivismo, ideologia del profitto e del mercato, possono essere incapaci di ragionare su una simile questione.*

*Per una effettiva buona scuola ci vogliono anche nuovi contenuti nell'insegnamento. O anche potrebbero bastare quelli già esistenti ma rivalutati e rivisti: contenuti improntati a valori quali la cultura, la conoscenza, l'amore per il sapere, la solidarietà (di certi valori se ne trovano a iosa nella nostra storia, nei nostri comportamenti quotidiani, nei libri, aspettano solo di essere curati, portati in superficie, messi al primo posto). Mentre non ci servono perché devastano la vita di molti di noi quei non valori orrendi del profitto, della concorrenza, del mercato. La scuola che deve avere alla base la conoscenza dell'informatica, di una lingua straniera, del funzionamento di un'impresa (questa becera ideologia non è morta, si tenta di farla passare ogni giorno) è qualcosa di orripilante, in sé e perché essa si accompagna all'aspetto più di ogni altro pesante che è l'educazione a sottomettersi, ad adeguarsi, ad essere pronti a riciclarsi, a rinunciare ai diritti in nome della produzione e divenire da adulti non cittadine e cittadini ma produttori malleabili e flessibili sempre a testa china.*

*E ci vogliono nuovi metodi. Ma anche qui, meglio sarebbe dire la valorizzazione di metodi che singoli docenti, interi consigli di classe o collegi, associazioni, ecc. già praticano avendoli elaborati per conto proprio o avendoli attinti a fior di letteratura pedagogica che i nostri soloni ministeriali e governativi che elaborano documenti tipo la "buona scuola" di Renzi nemmeno conoscono.*

*Metodi basati sulla partecipazione, il confronto, il rispetto reciproco, il partire nel processo educativo dai bisogni dei discenti e dal loro coinvolgimento, metodi che già, come ho detto, esistono, che fior di eccellenti maestre e maestri professoresse e professori conoscono e praticano. Metodi che spesso vengono osteggiati, sottobanco, indirettamente, ma anche apertamente, dalle dirigenze semplicemente non solo e non tanto perché escono dagli schemi ma perché vengono percepiti dal potere come non rispondenti ai suoi obiettivi, gli obiettivi del mercato, dei profitti e*

*del consumismo.*
*A Renzi glielo avevamo spiegato come doveva essere la buona scuola. Senza illuderci, sia ben chiaro. Noi sappiamo che è troppo impegnato a leggere listini di borsa per perdere tempo con una rivista che forse capirebbe anche poco (sebbene noi si affrontino sì problemi seri e gravi, ma con un linguaggio credo abbastanza preciso e chiaro per tutti). E poi le cose non gliele avremo dette sicuramente soltanto noi. Le avranno dette e scritte in tanti. Alcuni l'anno scorso hanno cercato di dirgliele pure nelle piazze o negli incontri pubblici nelle scuole, ma non sono stati molto ascoltati, anzi gli hanno anche dato poco modo di parlare. Renzi d'altronde sa bene quel che vuole e quel che cerca. Non è uomo nostro, altrimenti non sarebbe lì dove si trova; è uomo di banche, speculatori finanziari, poteri forti, forze armate, è insomma uomo di quella parte del Paese ricca e potente che negli ultimi decenni, a spese di un aumento incredibile delle sofferenze di un'altra parte, si è ulteriormente arricchita ed ha cresciuto a dismisura i propri privilegi. Noi questo lo sappiamo, ma non siamo per nulla d'accordo.*
*Devo concludere.*
*Non posso approfittare troppo né della pazienza della Redazione né della pazienza dei lettori. Mi sono comportato come se di fronte avessi avuto le mie studentesse e i miei studenti: produrmi in una lunga chiacchierata (meglio dire in questo caso in un monologo) nel tentativo di fare un discorso organico ma soprattutto nel tentativo di lasciare tracce per una riflessione, per una discussione; lasciare insomma degli elementi perché poi ciascuna o ciascuno di loro potesse farne l'uso ritenuto più opportuno. L'ho fatto anche, per ritornare a Gallino, per dare un modestissimo contributo all'idea di creare una vasta rete di individui, associazioni, sindacati che salvaguardando ciascuno la propria autonomia, ma coordinandosi e muovendosi in sintonia e reciproco appoggio, riescano alla fine a sollevare un salutare vento di cambiamento e di rivolta. E l'ho fatto, devo confessarlo, un po' come sempre, non tanto per i lettori adulti ben preparati e smaliziati di questa rivista, siano essi docenti o addetti ad altri settori, quanto per i lettori più giovani, studentesse e studenti di scuola media superiore o di università, perché sono loro, e non gli dei, ad avere il futuro sulle ginocchia. E mi piacerebbe che questi giovani di futuro ne creassero uno così strabiliante da farmi tacere, da lasciarmi senza parole per lo stupore e la meraviglia, un futuro così bello da rendere inutili e vecchie le cose che dico.*



MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE

# Medicina Democratica

**PER SOSTENERE LE MOLTEPLICI ATTIVITA' NELLE QUALI "*MEDICINA DEMOCRATICA – O.N.L.U.S.*" E' IMPEGNATA, OGGI PIU' CHE MAI ABBIAMO BISOGNO DEL TUO AIUTO.**

Dal gennaio 2013 la Rivista "*Medicina Democratica – Movimento di Lotta per la Salute*" è l'organo di "*Medicina Democratica Onlus"*, per questo Ti chiediamo di continuare a sostenere questa testata e l'attività che svolge l'Associazione

DIVENENDO SOCIO DI "***MEDICINA DEMOCRATICA - O.N.L.U.S.***" SOTTOSCRIVENDO LA QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE:

di **Euro 35,00** per i soci ordinari (*)
di **Euro 50,00** per i soci sostenitori

**Il versamento della quota associativa dà diritto a ricevere sei numeri annui della omonima Rivista.**

INVITIAMO TUTTE LE PERSONE, CHE SONO STATE ABBONATE ALLA RIVISTA, AD ASSOCIARSI A "*MEDICINA DEMOCRATICA – O.N.L.U.S.*" PER DARE CONTINUITA' E SOSTEGNO A QUESTA TESTATA, CHIEDIAMO *ANCHE* LA LORO PARTECIPAZIONE ALLE INIZIATIVE PROMOSSE DAL *MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE*, PER AFFERMARE I DIRITTI UMANI E LA DEMOCRAZIA NELLA SUA PIU' ESTESA ACCEZIONE, CONTRO OGNI FORMA DI ESCLUSIONE, DISCRIMINAZIONE E RAZZISMO.

**Le persone che non intendono associarsi alla O.N.L.U.S. possono ricevere ugualmente sei numeri annui della Rivista "*Medicina Democratica*" mediante una libera donazione di 35,00 Euro**: attualmente solo con questa donazione annua riusciamo a coprire i costi vivi di redazione, stampa e invio postale della Rivista.

Il versamento della quota associativa o della donazione può essere effettuato o con bonifico bancario **IBAN: IT48U0558401708000000018273** presso la Banca Popolare di Milano, oppure con **bollettino postale sul c/c 001016620211** intestato a "***Medicina Democratica – O.N.L.U.S.***", Via dei Carracci 2, 20149 Milano indicando la causale.

Per associarsi occorre compilare il modulo disponibile sul sito **www.medicina democratica.org** seguendo le istruzioni o richiedendolo a mezzo e-mail a **segreteria@medicinademocratica.org**

**Molto si può fare con l'aiuto e la partecipazione di Tutte/i :**
**Associati e partecipa alle iniziative di Medicina Democratica !**

(*) **In via del tutto eccezionale**, è possibile anche associarsi versando una quota annuale ridotta, pari a 10,00 Euro comprensiva della messa a disposizione su file degli articoli della rivista con invio alla e-mail indicata all'atto della iscrizione. Questa forma associativa è rivolta ***solo*** alle persone che lo richiedano e che documentino il loro status di appartenenti alle categorie maggiormente svantaggiate, ovvero disoccupati, cassintegrati, esodati, lavoratori con contratti "*precari*" (ai sensi della c.d. "*legge Biagi*" e successive modifiche); questa quota ridotta viene estesa *anche* ai soci della Associazione Italiana Esposti Amianto (A.I.E.A.), per la comunanza delle iniziative condotte assieme alla nostra Associazione per affermare la salute, la sicurezza, l'ambiente salubre, i diritti umani.

# I complessi rapporti tra alcolismo e povertà

di Gaspare JEAN*

**INTRODUZIONE**

Il rapporto tra alcolismo e povertà è bene esemplificato dalla diatriba scoppiata nei primi anni del '900 all'interno del partito socialista italiano: Zerboglio (1), di ispirazione positivista, sosteneva che l'alcolismo era causa di miseria, di diminuzione del senso morale, di parassitismo sociale; era quindi necessario intervenire su questa condizione con provvedimenti sociali e sanitari. Colaianni (2) interpretava invece i fenomeni di patologia sociale all'interno dell'ambiente sociale stesso, ispirandosi interamente ad Engels (3) che pensava che l'abuso di alcolici fosse un mezzo con cui le classi subalterne "*anestetizzavano*" le loro sofferenze; bisognava quindi lottare per l'eguaglianza per poter ridurre l'incidenza di alcolismo.

Coerentemente col pensiero positivista di Lombroso (4), Zerboglio aveva proposto un progetto di legge (che oggi giudicheremmo molto avanzato) di lotta all'alcolismo; si proponeva azioni di prevenzione (ridurre il numero delle osterie), cure di disintossicazione e interventi di riabilitazione, in stabilimenti sanitari simili ai pellagrosari e ai sanatori; Giolitti però era contrario che "*gli ubriaconi mangiassero a sbafo*", così che, alla fine, della proposta Zerboglio è stata accettata solo la riduzione delle osterie a non più di una /1000 abitanti.

Anche la Confindustria era preoccupata della diffusione dell'alcolismo tra i lavoratori, tanto che in una audizione alla Camera del 1910, pur riconoscendo che i salari erano al limite della sussistenza si sosteneva che era inutile aumentarli perché questo "*andava a solo vantaggio degli osti*". Però, l'atteggiamento dei proprietari agricoli era diverso, dato che il vino era usualmente conteggiato come parte del salario dei braccianti (5).

Da questi esempi si vede che si dava come accertato e non discutibile il dato che l'alcolismo era causa ed effetto di povertà e delle sue conseguenze; ma era proprio così e soprattutto lo è ancora oggi?

**METODO**

In accordo con Cottino (6) si distinguono tre periodi in cui lo stile del bere italiano assume caratteristiche peculiari in rapporto al contesto ambientale e culturale e alla legislazione vigente*: il periodo di nascita e successivo consolidamento della industrializzazione, il periodo fascista, il periodo successivo alla seconda guerra mondiale.*

Forse alla luce delle modificazioni socioeconomiche di questi ultimi decenni, questa periodizzazione non appare del tutto consona, ma i dati da analizzare sono più facilmente raggruppabili seguendo questa metodologia consolidata.

In ciascun periodo si analizzano i consumi di bevande alcoliche, i problemi e le patologie alcol-correlate (PPAC), le morti alcol-correlate (MAC); questi dati vengono messi in relazione con la situazione socioeconomica. Si deve tuttavia premettere che questi parametri considerati sono spesso disomogenei o mancanti; infatti solo recentemente disponiamo di alcuni dati che prendono in considerazione redditi o livello di istruzione o situazione abitativa (centro città o periferia) e *"potus"* o PPAC, secondo metodologie usate da quegli studi epidemiologici che analizzano i determinanti sociali quali cause aggravanti di varie patologie.

**Medico internista, già Primario ospedaliero. Medicina Democratica, sezione di Milano e provincia.*

**PERIODO DELLA INDUSTRIALIZZAZIONE DEL NORD ITALIA**

**1. - *Consumi di bevande alcoliche e caratteristiche del "potus" (compulsione al bere).***

Nella Tabella 1 tratta da Casacchia (7) si riportano i consumi di alcolici /pro-capite/anno in Italia dal 1891 al 1920 (medie di un quinquennio).

Oltre al netto predominio del consumo di vino, si nota che il suo consumo è maggiore nei periodi di maggior benessere economico (belle époque), mentre diminuisce con la crisi del 1890 e con la Iª guerra mondiale; il consumo di superalcolici, quasi esclusivo delle classi agiate, non subisce variazioni durante la crisi del 1890 ma solo con la guerra di Libia e Iª guerra mondiale.

Va peraltro ricordato che le classi meno agiate bevevano prevalentemente vinello (5), ottenuto dalla rifermentazione delle vinacce e che nei comuni agricoli italiani più poveri (8, 9) non si beveva che acqua (con eccezione della provincia di Sondrio).

Le classi più agiate bevevano vino spillato, di più elevata gradazione alcolica; verosimilmente anche la birra era bevuta nelle famiglie agiate (non si trova descritto che si consumava nelle osterie).

In Italia settentrionale, questo periodo si caratterizza per il massiccio inurbamento della popolazione agricola per lavorare nelle fabbriche prevalentemente ubicate nelle città; questo esodo è stato favorito dalla trasformazione della agricoltura, da estensiva in intensiva, con conseguente riduzione della mano d'opera sostituita da cavalli e dalle prime macchine agricole (10); l'osteria allora permetteva di ricostruire un ambiente simile a quello che era la corte della cascina. Era un luogo di aggregazione, anche usato da attivisti politici e sindacali per propaganda; all'inizio del '900 il PSI però si avvicinò ai movimenti di "*temperanza*" (6) avendo toccato con mano i guai portati dall'uso eccessivo di vino (oltre che danni per la salute, risse, gioco d'azzardo, furti).

Si riporta che quando succedeva un reato in un quartiere di Milano, la polizia per prima cosa, interrogava i clienti delle osterie del quartiere.

**2. - *Uso del vino tra gli alunni delle scuole elementari***

La Federazione antialcolistica italiana (11) ha analizzato il consumo di vino tra 13.276 alunni delle scuole elementari di Milano dal 1894 al 1908, mettendo a confronto scuole di periferia e del centro; distingue così scuole frequentate prevalentemente da figli di operai, di semicampagnoli, di impiegati e di benestanti. Nella Tabella 2 si riporta il riassunto di queste dettagliate osservazioni.

Si nota che gli alunni astemi sono più numerosi nelle famiglie meno agiate, in quanto il poco vino a disposizione veniva bevuto da chi faceva i lavori più faticosi; questo apparentemente contrasta con la maggior percentuale di alunni bevitori fuori pasto e di episodi di ubriachezza tra gli alunni provenienti da famiglie disagiate; questo viene spiegato col fatto che gli alunni nelle famiglie povere sono meno controllati a causa delle numerose ore lavorative trascorse fuori casa dagli adulti.

**3. - *Alcolismo e Carcere***

Fino ai primi anni del '900 (5, 9) gli ubriachi, trovati per strada, venivano indiffe-

**Tabella 1. - Andamento dei consumi di bevande alcoliche dal 1891 al 1920**

| Quinquennio | Vino l/capite/anno | Birra l/capite/anno | Superalcolici l/capite/anno | Alcol puro l/capite/anno |
|---|---|---|---|---|
| 1891-1895 | 93,5 | 0,5 | 1,22 | 12,77 |
| 1896-1900 | 91,8 | 0,6 | 1,15 | 12,53 |
| 1901-1905 | 114,2 | 0,8 | 1,34 | 15,55 |
| 1906-1910 | 128,6 | 1,6 | 1,02 | 17,29 |
| 1911-1915 | 127 | 2,1 | 0,32 | 15,44 |
| 1916-1920 | 93,5 | 1,9 | 0,63 | 11,59 |

rentemente portati in carcere o in ospedale a seconda dei posti disponibili. Il ricovero ospedaliero di queste persone era naturalmente mal visto e sopportato dai medici, tanto che il Direttore dell'Ospedale Maggiore di Milano, Dr Verga, aveva protestato presso la questura chiedendo che gli ubriachi fossero solo portati in carcere.

La legge (Codice Zanardelli) puniva l'alcolismo "*molesto e ripugnante*"; quindi erano soprattutto i frequentatori di osterie e non chi si ubriacava in casa o in luoghi protetti ad essere causa di scandalo e molestie. Questa concezione si accordava col senso comune di allora, che non biasimava tanto lo stato di ebbrezza quanto la persona che non sapeva reggere l'alcol, considerata poco virile, debole, ingenua.

Le statistiche carcerarie italiane (12) segnalano che il numero maggiore di carcerati proveniva da quel proletariato urbano, strappato di recente alle campagne, cioè la stessa popolazione che affollava le osterie. *(La situazione non è molto evoluta se pensiamo che anche oggi il sovraffollamento delle carceri è imputabile a immigrati e tossicodipendenti!).*

Il codice Zanardelli assimilava l'alcolista ad un infermo di mente: chi commetteva un reato in stato di ubriachezza aveva diritto ad una riduzione di pena a meno che si fosse ubriacato volutamente per compiere quel reato; inoltre l'alcolista cronico che commetteva un crimine era considerato incapace di intendere e volere e, come tale, non soggetto a pene carcerarie ma a misure di sicurezza, tra cui il divieto di frequentare osterie.

In quegli stessi anni la scuola di Lombroso (4) aveva prodotto numerosi saggi e ricerche per associare alcolismo cronico, pericolosità sociale e violenze; all'origine del suo pensiero stava l'idea che ogni devianza mentale fosse spiegabile in termini antropologici ed evoluzionistici; il folle non sarebbe altro che un essere umano regredito nella scala evolutiva, impossibilitato a dominare la sua impulsività; se compie un crimine va allontanato dalla società. Per questi motivi Lombroso è stato un propugnatore dei manicomi criminali, anche se in alcuni scritti ne criticava i metodi di contenzione e di punizione.

Nella seconda metà del XIX secolo si progettarono i primi manicomi criminali in cui erano internati psicotici, alcolisti, sordomuti, tutti considerati socialmente pericolosi; gli alcolisti erano intorno al 15% di tutti gli internati (13). L'internamento avveniva dopo perizia di uno psichiatra, su richiesta del giudice; dopo 2 anni una seconda perizia psichiatrica decideva se sussistevano i presupposti di pericolosità sociale; in caso affermativo il poveretto poteva essere internato a vita in manicomio criminale.

Queste misure sono state fonte di pesanti arbitrarietà; in effetti il manicomio criminale era utilizzato soprattutto come mezzo di controllo sociale che si esercitava anche su persone il cui rendimento lavorativo non era adeguato alle aspettative del padrone o in "*odore di sovversivismo*".

Questa situazione di inciviltà è perdurata con poche modifiche fino ai nostri giorni, né è stata sensibilmente modificata dalla trasformazione dei manicomi criminali in manicomi giudiziari e successivamente in ospedali psichiatrici giudiziari.

L'abolizione degli OPG prevista per il 31.03.2015 trova numerose resistenze per il perdurare di preconcetti che associano alcol dipendenza, tossicodipendenza, psicopatie a violenza e pericolosità sociale (13).

**Tabella 2. - Consumo di vino tra gli alunni delle scuole elementari di Milano (1894 – 1908)**

| Provenienza da famiglie: | % alunni astemi | % bevitori ai pasti | % bevitori fuori pasto | % ubriachezza in un anno |
|---|---|---|---|---|
| Operaie | 17,46 | 82,44 | 33,14 | 26,56 |
| Semicampagnole | 16,90 | 83,11 | 38,20 | 24,56 |
| Impiegate | 15,50 | 84,50 | 21,12 | 12,00 |
| Benestanti | 12,11 | 87,89 | 9,16 | 1,89 |

**4. - *Morbilità e mortalità alcol-correlate***

Solo dopo la seconda guerra mondiale si possono avere dati più sicuri circa la mortalità alcol-correlata; infatti certificati di morte dei primi decenni del '900 riportavano spesso la diagnosi di idropisia (denominazione allora usata per indicare condizioni caratterizzate da edemi diffusi), confondendo casi di scompenso cardiaco, cirrosi, nefrosi.

I dati più certi vengono dai manicomi in cui si ricoveravano gli etilisti con la diagnosi di "*frenosi alcolica*"; il numero di questi ricoveri appare nettamente aumentato con la industrializzazione: si passa da 435 ricoveri in media negli anni 1883-87 a 844 nella seconda metà del decennio 1890 a 2047 negli anni 1905-1909 (5, 14).

La legge manicomiale del 1904 accentuava gli obiettivi custodialistici rispetto a quelli terapeutici dei ricoveri psichiatrici; il lavoro in officina rispetto al lavoro nei campi esigeva più precisione, puntualità, rispetto delle regole; chi non si ambientava a queste esigenze veniva sempre più marginalizzato fino al ricovero manicomiale.

Nelle fabbriche le assenze erano particolarmente frequenti il lunedì, come sottolinea una inchiesta fatta dal "*Patronato di temperanza*" a Milano (9).

Studi frammentari su singoli manicomi (5, 9) evidenziano che la maggior parte degli alcolisti ricoverati proviene dalle città; indubbiamente giocano vari fattori tra cui fenomeni di spaesamento, e di maggior tolleranza nei confronti degli ubriachi nelle campagne.

La legge manicomiale del 1904 dava ampio spazio alle Province nel regolamentare i ricoveri psichiatrici; si configurava così il valore simbolico dello Stato che assumeva il ruolo di "*castigamatti*" nei confronti di chi non si uniformava alle regole del gioco; da qui la complementarietà manicomio-carcere.

Le statistiche del manicomio di Mombello (9, 14, 15) analizzano anche la condizione lavorativa dei ricoverati; a fine '800 tra gli uomini prevalevano i meccanici, gli operai generici, i garzoni, ecc; nessun paziente maschio era classificato come "*impiegato*"; tra le femmine erano predominanti le categorie sociali delle casalinghe, delle fantesche, delle cucitrici, etc., mentre veniva nascosto il mestiere di prostituta anche se osservazioni dell'epoca evidenziavano numerosi episodi di ubriachezza molesta tra le prostitute (5).

**B) - PERIODO DEL FASCISMO**

Nella Tabella 3 sono riportati i consumi di alcolici negli anni del ventennio fascista (durante gli anni della guerra i dati sono mancanti) (7).

Si nota che nel primo decennio del fascismo i consumi sono aumentati fino a raggiungere quasi i consumi registrati nei primi 10 anni del '900; in seguito i consumi sono diminuiti per varie ragioni:

- la crisi del 1929 si era fatta sentire anche in Italia, anche se temperata da un notevole intervento pubblico in economia (IRI);
- la guerra d'Etiopia e le conseguenti Sanzioni del 1936 avevano diminuito i consumi interni;
- le trasformazione di molti ettari di vigneti in campi cerealicoli (battaglia del grano);
- l'azione di contrasto al bere esercitato dal fascismo sia come fattore di indebolimento della razza, sia per il contrasto all'apertura di osterie, considerate luoghi in cui "*si parlava male del governo*".

Sottolineo in particolare le sanzioni che portano sempre ad un impoverimento delle

**Tabella 3 - Consumi di alcolici litri/capita/anno**

| Periodo | Vino | Birra | Superalcolici | Alcol puro |
|---|---|---|---|---|
| 1921-1925 | 111,1 | 3,60 | 0,72 | 13,79 |
| 1926-1930 | 109,9 | 2,90 | 0,55 | 13,58 |
| 1931-1935 | 90,7 | 1,10 | 0,24 | 11,76 |
| 1936-1940 | 84,2 | 1,41 | 0,25 | 10,28 |

classi subalterne.
Il codice Rocco aumentava le pene previste per chi commetteva un reato in stato di ubriachezza e puniva l'ubriachezza in luogo pubblico anche se non era particolarmente molesta.
Come nel periodo precedente le carceri erano affollate di persone dedite all'alcol. I ricoveri manicomiali dovuti ad alcolismo (9, 14) nel 1939 erano raddoppiati rispetto al decennio 1920-29: da 3.300 a quasi 6.000; evidentemente le considerazioni fatte sul significato anche simbolico del manicomio nel periodo precedente (titolarità dello Stato nel castigare i matti) erano ancora più accentuate durante il fascismo (15), tanto che il Ministero dell'interno chiedeva informazioni sugli antifascisti ricoverati.
Negli anni del fascismo i medici hanno rivolto maggiore attenzione agli aspetti cronici dell'alcolismo, piuttosto che quelli propri della intossicazione acuta; veniva cosi riconosciuto il ruolo dell'alcol non solo come causa ma anche come aggravante di molte malattie mentali.
La disponibilità di cibo era scarsa: Gramsci (16) cita uno studio del 1929 del Prof. Foà secondo cui il cibo a disposizione era di 909.800 Kcal/anno/capite (contro 1 milione 360 mila in Francia, 1 milione 800 mila in USA); un bracciante meridionale aveva a disposizione solo 2/5 del fabbisogno calorico necessario per un lavoro di media intensità. Persisteva peraltro la fantasia del valore nutrizionale del vino specie per chi faceva lavori pesanti, in sintonia a quanto affermavano i primi medici del lavoro (17). Gli imprenditori agricoli preferivano dare parte del salario come vino (vinello) invece che denaro aggravando così lo stato di indigenza delle masse contadine.

**C) - PERIODO POST-BELLICO E "*GLOBALIZZAZIONE DEI CONSUMI*"**

Come detto precedentemente considero unitamente gli anni del dopoguerra e quelli della globalizzazione neoliberista per aderenza alla letteratura sull'argomento (6) anche se questo periodo appare molto disomogeneo, distinguendosi un primo periodo, fino a metà anni '70 caratterizzato da un aumento del consumo di alcol e uno di notevole calo dei consumi che vede l'Italia collocarsi tra i paesi più sobri d'Europa (Tabella 4).
Con l'aumento del PIL/capite degli anni '60 si ha un aumento del consumo di tutte le bevande alcoliche fino a raggiungere un massimo tra il 1960 e il 1970 di quasi 20 litri di etanolo/capite/anno; in seguito i consumi diminuiscono soprattutto a carico del vino e superalcolici, mentre la birra continua il suo trend in salita.
Anche la qualità, soprattutto del vino, cam-

**Tabella 4. – Andamento dei consumi delle bevande alcoliche dal 1951 al 2005**

| Quinquennio | Vino l/capite/anno | Birra l/capite/anno | Superalcolici l/capite/anno | Alcol totale l/capite/anno |
|---|---|---|---|---|
| 1951-1955 | 90,30 | 3,20 | 0.85 | 13,63 |
| 1956-1960 | 107,00 | 4,00 | 1,40 | 16,64 |
| 1961-1965 | 108,00 | 8,50 | 1,50 | 19,58 |
| 1966-1970 | 98,00 | 9,20 | 1,60 | 19,56 |
| 1971-1975 | 108,80 | 12,05 | 1,80 | 15,35 |
| 1976-1980 | 98,45 | 9,70 | 1,85 | 14,35 |
| 1981-1985 | 84,00 | 19,30 | 1,60 | 12,45 |
| 1986-1990 | 68,75 | 23,25 | 1,00 | 10,35 |
| 1991-1995 | 59,60 | 25,30 | 0,90 | 9,42 |
| 1996-2000 | 56,40 | 26,00 | 0,90 | 9,70 |
| 2001-2005 | 53,80 | 27,80 | 0,85 | 8,70 |

bia; il vino da tavola viene sostituito progressivamente dal vino in bottiglia, che assume anche il ruolo di status symbol; vini di poco valore vengono venduti in contenitori di carta a prezzi davvero bassi, fenomeno questo peraltro non privo di conseguenze negative per gli alcol dipendenti.
E' interessante notare che questa diminuzione dei consumi precede sia la legge 125/2001 (Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati) sia il nuovo codice della strada (2010) sia le azioni di prevenzione che varie Regioni avevano messo in atto alla fine degli anni '80 precedendo la legge nazionale.
In ambito legislativo assume particolare importanza il codice della strada (L.120/2010) che fissa il limite di 0,50 g/l di alcolemia per definire la guida in stato di ebbrezza e soprattutto esige che i neopatentati non devono bere per poter guidare; anche le pene per chi provoca un incidente in stato di ebbrezza sono aumentate.
Una così brusca e cospicua diminuzione dei consumi soprattutto di vino va ascritta:
- alle profonde modificazioni del contesto socio-economico delle campagne: l'uso di sempre più complesse macchine agricole obbliga l'agricoltore ad essere in buone condizioni fisico-psichiche;
- alla diffusione di mense aziendali e all'abitudine di assumere il pranzo in trattoria vicino al luogo di lavoro; l'abitudine di utilizzare bottigliette di ¼ di litro di vino nelle mense aziendali perdura solo agli inizi degli anni '80;
- l'evoluzione dei consumi alimentari, tra cui il "*superconsumo*" di acque minerali e di altre bevande non alcoliche;
- la diffusione di stili di vita "*salutistici*" e la consapevolezza che l'alcol per il suo alto contenuto calorico può essere causa di obesità e di disestetismi; verosimilmente l'azione preventiva auspicata dalla legislazione in atto e attuata da numerosi SerT ha rafforzato questa consapevolezza.
Con il nuovo millennio le ricerche epidemiologiche sull'alcolismo si sono modificate; si insiste non tanto sugli aspetti quantitativi del bere ma su quelli qualitativi; l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha individuato tre modalità di *"potus"* a rischio (18, 19.):

*1) - ragazzi di 11-17 anni;* il 12 % ha comportamenti a rischio (14,1% maschi, 8,4% femmine); l'uso a questa età pone le basi non solo di consumi elevati in età più avanzate, ma anche di altre dipendenze (20). In queste età lo sviluppo dei circuiti cerebrali tra corteccia frontale e strutture nervose limbiche può essere alterato (21) così che l'impulsività e la capacità di prendere decisioni vengono modificate per tutta la vita con rischio di dipendenze e disturbi comportamentali;
*2) - anziani* ; il 43% degli uomini e il 10,9% delle donne ha comportamenti a rischio; per alcuni si tratta di continuare un abuso perdurante tutta la vita, per altri l'abuso è iniziato dopo il pensionamento; la bevanda predominante è il vino che viene bevuto sia ai pasti sia fuori, spesso per ragioni di convivialità e socializzazione. In altre parole tra la popolazione anziana prevale il tipico bere dello stile mediterraneo;
*3) - il binge drinking* (bere più di 5 bicchieri di alcolici in breve tempo) prevale tra le persone di 18-24 anni (22,8% dei maschi e 8,4% delle femmine); il tempo permetterà di vedere se queste persone continueranno questo comportamento a rischio nell'età più adulta o assumeranno un *"potus"* simile agli attuali ultrasessantacinquenni.
Nella Tabella 5 che segue sono riportate le variazioni delle percentuali delle persone (maschi e femmine) a rischio di PPAC (Patologie e Problematiche AlcolCollerate).

**Tabella 5. – Soggetti a rischio, maschi e femmine, nel periodo 2007 - 2013**

| Anno | % Maschi a rischio | % Femmine a rischio |
|---|---|---|
| 2007 | 26,5 | 7,8 |
| 2008 | 25,4 | 7,0 |
| 2009 | 25,0 | 7,3 |
| 2010 | 25,4 | 7,3 |
| 2011 | 23,9 | 6.9 |
| 2012 | 21,7 | 6.4 |
| 2013 | 21,0 | 5,9 |

La diminuzione del numero dei soggetti a rischio osservata in questi ultimi 5 anni è probabilmente dovuta a più fattori:
- L'EURISPES sottolinea che con la crisi del 2008 i consumi degli italiani sono cambiati; nel 2011 si acquistava meno carne bovina, meno vino, pasta, frutta, più uova e pollame.
- La diminuzione soprattutto dei maschi a rischio riguarda i bevitori giornalieri che sappiamo essere più anziani e non i bevitori occasionali (18,19).
- Il numero maggiore di giovani che fa ricorso ad altre sostanze psicoattive (20).
- Il Ministero dà importanza alle azioni preventive messe in atto da numerose ASL; tuttavia queste sono indirizzate soprattutto ad una frazione ristretta di giovani del secondo ciclo delle scuole secondarie.

Occasionali sono le indagini che prendono in considerazione le condizioni socioeconomiche di questi bevitori a rischio, soprattutto indirettamente considerando la residenza (centro vs periferia) o il titolo di studio, così come indicato dagli epidemiologi che studiano i determinanti sociali di malattia (22, 23, 24).

I dati sono contrastanti: Allamani e coll (25) riscontrano che dal 1983 al 2001 il numero dei bevitori moderati di vino tende ad aumentare tra i laureati e diplomati, mentre i bevitori di un litro o più di vino sono aumentati in questo periodo tra le persone con solo diploma elementare. Sembrerebbe quindi che nelle classi più disagiate prevale un consumo di vino non moderato.

Nella relazione ministeriale del 2007 (24), viene riferito che con l'aumento del livello di istruzione, aumenta il consumo di alcolici specie tra le donne; i consumatori a rischio (16,7 % tra gli uomini e 4,5% tra le donne) sono più numerosi tra le persone con basso titolo di studio; la frequenza di ubriacature tra i giovani non appare influenzata dal livello di scolarità.

L' ISTAT (26) nel 2014 prende in considerazione le diverse modalità di *"potus"* tra centri metropolitani e periferie; si nota che le persone con consumi a rischio sono pressoché uguali tra centro e periferia (15%); però le donne con consumi a rischio prevalgono nel centro metropolitano (8,7% contro 7,2%) così come le persone con consumo giornaliero non moderato (8,4% contro 7,2%), mentre la pratica del binge drinking prevale alla periferia (8,6% contro il 7,4%). Infine in una indagine della OMS del 2014 (27) risulta che in Europa ad alti valori di reddito corrispondono crescenti consumi alcolici sia nella popolazione complessiva sia pro capite e che la percentuale di reati legati al consumo d'alcol è più elevata.

Nel 2012 l'Istituto Superiore Sanità (28) ha correlato i consumi di alcol ad alcuni dei parametri socio-economici e culturali.
- Sia i bevitori che le bevitrici prevalgono tra chi percepisce un reddito da lavoro dipendente, autonomo o da pensione; tra chi non percepisce un reddito o tra le casalinghe prevalgono gli/ le astemi/e.
- La percentuale di bevitori/ bevitrici è superiore tra i laureati/e o con diploma di scuola media superiore, mentre la percentuale più elevata di astemi/e si registra tra chi ha solo la licenza elementare o la scuola media inferiore; inoltre si sottolinea che tra le laureate la percentuale di astemie è particolarmente basso e che la percentuale più alta di bevitori si nota tra chi ha un diploma di scuola media superiore.

Nel 2015 la relazione del Ministero della Salute (29) prende in particolare considerazione le modalità di uso di alcolici presso la popolazione giovanile in rapporto alla scolarità dei genitori e alla situazione socioeconomica percepita dai giovani. Si nota:
- che gli studenti bevitori sono in percentuale maggiore tra quelli con genitori con scolarità medio-alta; analogamente i bevitori prevalgono tra gli studenti che si ritengono appartenere ad una classe sociale avvantaggiata;
- che la scolarità dei genitori è ininfluente per quanto riguarda la propensione ad ubriacarsi;
- i comportamenti di ubriacatura sono invece più frequenti tra gli studenti che si ritengono appartenere ad una classe sociale economicamente svantaggiata.

Questi risultati sono confermati, con ulteriori precisazioni, dall'Osservatorio

Permanente Giovani ed Alcol nella relazione del luglio 2015 (30):
- avere un titolo di studio superiore aumenta sia il consumo moderato, sia la probabilità di ubriacarsi occasionalmente tra i giovani di 25-34 anni;
- avere un genitore con titolo di studio superiore (indice di un migliore livello sociale della famiglia) aumenta tra gli studenti di 15-19 anni la probabilità di bere; in questa coorte, invece, la probabilità di ubriacarsi è indipendente dal livello di istruzione dei genitori.

**MORBILITÀ E MORTALITÀ ALCOL CORRELATE**

L'alcol è tossico per tutti i tessuti; si calcola che circa 60 stati morbosi possono essere causati dall'alcol; inoltre molte sono le patologia aggravate dall'alcol sia in modo diretto (ad es. BPCO, diabete) sia per l'interferenza alcol-farmaci (ad es. antidiabetici) (29, 30).
La morbilità totale alcol-correlata comprende una serie di patologie acute e croniche, per cui non è possibile stabilire una correlazione tra questa e consumi alcolici; è possibile invece osservare un certo parallelismo tra diminuzione dei ricoveri sia per intossicazione etilica acuta e sindromi astinenziali (espressione del recente calo dei consumi di alcol/capite/anno) sia di epatopatie alcoliche (espressione del calo di consumi di almeno un decennio fa).
Oltre ai ricoveri ospedalieri la morbilità alcol-correlata (MAC) è desumibile dal numero di alcolisti presi in carico dai servizi per le dipendenze; i dati sono variabili di anno in anno oscillando tra 69.770 pazienti nel 2001 e 45.227 nel 2010; nel 2011 erano risaliti a 58.102; la correlazione tra soggetti presi in carico, loro situazione socioeconomica e consumi alcolici è falsata sia perché le donne tendono a curarsi maggiormente degli uomini, sia perché questi rappresentano solo il 10% dei potenziali fruitori del servizio (622.000 (18)) sia perché i vari servizi trattengono in carico gli alcolisti per periodi notevolmente variabili.
Dati più certi provengono dalle stime della mortalità alcol-attribuibile fatte con nuovi criteri dal 2006; prima veniva usata la formula Perrin (31) che prendeva in considerazione la percentuale di morti correlabili all'alcol in una serie di patologie (intossicazione etilica, cirrosi, tubercolosi, ecc), e di problemi (incidenti stradali, suicidi, omicidi). Questa formula era molto imprecisa dato che le stime di morti per cause alcol-correlate andavano da circa 20.000 a 40.000 morti/anno.
Secondo Cipriani e coll. (31) nel 1990 la MAC in Italia era di 18.033 morti, diminuita del 17% rispetto al 1980 in accordo con la diminuzione dei consumi etilici verificatasi a partire dagli anni '70; permane un notevole divario tra le regioni del Nord Italia (specie montane) e le regioni del Sud Italia.
Più recentemente sono state prese in considerazione (24, 26, 28):
- malattie totalmente alcol-attribuibili;
- malattie parzialmente alcol-attribuibili che contribuiscono alla mortalità alcol-correlata in proporzione variabile a seconda delle patologie considerate (ad esempio morti per malattie dell'apparato digerente stimate come causate dall'alcol sono il 20,6% negli uomini e 13,1% nelle donne);
- incidenti, omicidi, suicidi.

Si nota un netto calo della mortalità alcol attribuibile, ma non è possibile fare ulteriori considerazioni dato la modificazione dei criteri di stima; maggiori precisazioni si possono avere dalla diminuzione delle morti per cirrosi che sono diminuite da

**Tabella 6. - Stime di MAC rilevate da ISS in alcuni anni del decennio 2000-2010**

| Anno | 2004* | 2007 | 2008 | 2010 |
|---|---|---|---|---|
| Uomini | 17.000 | 12.761 | 11.254 | 11.670 |
| Donne | 7.000 | 7.341 | 6.407 | 5.159 |
| Totale | 24.000 | 20.102 | 17.661 | 16.829 |

*Stime secondo vecchia formula.

22,6 casi/100.000 abitanti nel 1990 a 8,09 casi/100.000 abitanti nel 2010. Questa diminuzione va di pari passo sia con il calo dei consumi alcolici valutabile intorno al 60% sia con le diverse modalità del bere (consumi occasionali a rischio verso consumi giornalieri a rischio) in quanto il danno cellulare e l'infiammazione del fegato sono accentuati da una intossicazione etilica continuativa.
I tassi standardizzati di mortalità/ 100.000 abitanti sono molto disomogenei tra le Regioni italiane (29) e spesso non univoci rispetto al genere; questo fatto impedisce di correlare il numero di morti alcol-attribuibili al PIL/capite della regione ma è d'appoggio alla ipotesi che è l'intreccio di fattori plurimi che condiziona tutte le patologie alcol-correlate
Marinacci e coll. (33) prendono in considerazione la mortalità per malattie dell'apparato digerente non neoplastiche in Italia (tra cui la parte più significativa comprende cirrosi e pancreatiti alcol-attribuibili).
Si nota che fatto 1 il rischio relativo (RR) di morire per le persone con laurea sale nei maschi con licenza elementare a 2,11 e nelle femmine a 1,52; per contro in entrambi i sessi si riscontra una diminuzione del RR per i diplomati di scuola media superiore ed inferiore rispetto ai laureati.
Gli stessi AA prendono in considerazione il Rischio Relativo (RR) di morte per cause esterne violente, di cui una importante percentuale (soprattutto nei maschi) può essere alcol-attribuibile: fatto 1 nei laureati il RR di morte violenta aumenta ad 1,75 tra i maschi con sola licenza elementare.
Va inoltre citata la meta-analisi di Jones e coll. (34) che analizza 31 lavori (di cui due riguardano statistiche italiane) per un totale di 5.555 pazienti affetti prevalentemente da malattie cardiovascolari e da tumori; la conclusioni sono:
- nei maschi bevitori, bassi livelli socioeconomici aumentano il rischio, rispetto ai più agiati, di tumori ORL, di ictus, di ipertensione e di epatopatie (compreso carcinoma epatico);
- le bevitrici di elevato livello socioeconomico hanno maggior rischio di ammalare di cancro mammario, rispetto alle meno agiate;
- pur essendo molti i fattori confondenti (ad es. fumo nei soggetti più poveri) questa ricerca metterebbe in dubbio che uguali quantità di alcol (quale quelle indicate dall'OMS) siano ugualmente pericolose in soggetti con diverso livello socioeconomico.

**DISCUSSIONE**

***A) - "I poveri bevono più alcolici dei ricchi": un esempio di psicologia ingenua.***

Sotto la denominazione di "*psicologia ingenua*" si intende quell'insieme di credenze, desideri, intenzioni che la gente comune (cioè senza specifiche competenze professionali del settore) è incline ad avvallare e che sono profondamente ancorate ai contenuti della nostra memoria essendo originate dalla attivazione di vaste regioni cerebrali (35).
Probabilmente la credenza che i poveri consumano più alcol dei ricchi rientra nell'ambito della psicologia ingenua e non appare dimostrata dall'analisi dei dati presentata.
I dati sono frammentari e i rapporti tra situazione socio-economica, consumi alcolici e patologie e problemi alcol-correlati sono per lo più dedotti indirettamente.
Malgrado questi notevoli limiti possiamo dire che è molto discutibile pensare che nelle classi subalterne il *"potus"* sia superiore rispetto alle classi agiate.
- A cavallo del XX secolo le classi agiate bevevano vino spillato, con gradazione alcolica più elevata, mentre i poveri bevevano prevalentemente vinello o vino annacquato (anche da parte degli stessi osti secondo l'opinione popolare).
- Le statistiche sui consumi ci dicono che il consumo di alcolici era maggiore durante i periodi di maggior benessere. Nei paesi di campagna più poveri si beveva solo acqua (9).
- Lo studio della Federazione antialcolistica italiana sul consumo alcolico infantile, tra il 1895 e 1905 evidenzia che i consumi alcolici erano più diffusi tra gli scolari provenienti da famiglie più agiate rispetto a quelli provenienti da famiglie delle periferie urbane (11).

In contrasto con questi dati che dimostre-

rebbero un minor consumo di alcol tra le persone più povere nei primi 50 anni dell'unità italiana, stanno rapporti carcerari ed ospedalieri e statistiche manicomiali (percentuali di ricoveri per frenosi alcolica) secondo cui l'alcolismo era quasi esclusivo appannaggio delle classi disagiate; bisogna però considerare che queste istituzioni erano strumento di controllo e di esclusione sociale; le persone agiate non erano ricoverate nei regi manicomi provinciali ma eventualmente in cliniche private.
La situazione non cambia tra le due guerre (periodo fascista); le statistiche sono più accurate e riguardano i consumi alimentari nel loro complesso; appare così che il vino è sempre considerato un alimento e che veniva conteggiato nel salario di muratori e braccianti agricoli, convalidando così l'impressione che il popolo minuto bevesse di più.
Solo dopo il 2000 si hanno studi più puntuali che cercano di indagare i rapporti tra *"potus"* e livello socio-economico (26, 30 ); appare impossibile correlare chiaramente i consumi alcolici con il livello di povertà.
A livello europeo l'OMS afferma che presso le classi ricche i consumi alcolici sono più elevati (27), in accordo con il recente studio di Huckles e coll. (36) e dell'Osservatorio permanente Giovani ed Alcol (30).
*Considerare quindi la povertà come principale fattore favorente alti consumi di alcol, può essere riduttivo, alla luce non solo delle più accurate indagini epidemiologiche fatte dopo il 2000, ma anche di alcune frammentarie osservazioni agli inizi del XX secolo. Questa impressione è però così fortemente radicata da poter essere considerata come esempio di psicologia ingenua.*

**B) - Patologie e Problematiche Alcol Correlate e determinanti sociali di salute.**
Numerosi sono gli studi epidemiologici che dimostrano che i fattori di rischio di natura sociale, economica e culturale sono concausa dell'attuale aumento di malattie croniche e di morte più precoce tra le classi subalterne (22, 23). Le malattie prese in considerazione sono soprattutto tumori e malattie cardiovascolari.
La metodologia adottata è quella di paragonare l'incidenza di una patologia e di mortalità tra centro città e periferie oppure tra livelli di istruzione differenti, nella presunzione che chi abita il centro città o che è laureato abbia condizioni socio-economiche migliori rispetto a chi abita le periferie o ha una istruzione solo elementare.
Le ricerche bibliografiche fatte evidenziano:
- Fino al 1950 le statistiche manicomiali evidenziano che le percentuali di malati psichiatrici con alcolismo aumentano nel periodo della industrializzazione del paese e che tutti i ricoverati appartengono alle categorie sociali più disagiate; come detto però queste statistiche sono inficiate dall'utilizzo che si faceva del manicomio come istituzione custodiale nei confronti di chi era affetto da "*ubriachezza molesta o ripugnante*" o di chi non si assoggettava ai nuovi stili di vita portati dalla industrializzazione.
- I bevitori a rischio sembrano prevalere tra gli strati sociali meno acculturati e con difficoltà economiche; d'altra parte anche per il fumo e per l'obesità si nota la stessa tendenza; l'alcol avrebbe quindi lo stesso ruolo che hanno i "*conforting foods*" (23) nel condizionare l'impossibilità per le persone disagiate di mantenere stili alimentari corretti; *in altre parole queste cercherebbero di sostituire con piaceri immediati e di facile acquisizione, quali alcol, cibi, droghe, ecc., la percezione sgradevole della discrepanza tra entità del lavoro e sua remunerazione.* Non si tratta solo di retribuzione del lavoro, ma di mancato controllo sullo stesso (lavoro eterodiretto, causa di alienazione) aggravato dalla attuale tendenza alla mercificazione di ambiti di vita sempre più estesi (37).
- Dopo il 2000, da analisi fatte con altri intendimenti si può dedurre indirettamente che i determinanti sociali di salute influiscano in modo variabile su PPAC così che non è possibile affermare con certezza che le persone più disagiate siano colpite più gravemente e frequentemente dalle conseguenze di intossicazioni etiliche acute e croniche. Inoltre questi studi fanno sospettare notevoli differenze di genere.

- La meta-analisi di Jones e coll (30) apporta elementi di riflessione più approfonditi; i bevitori con livelli culturali bassi e in condizioni sociali disagiate hanno un rischio relativo di morte più elevato; unica eccezio-

ne le bevitrici con tumore della mammella. Questa dissociazione tra uso di bevande alcoliche, non influenzato da livelli socioeconomici precari, e rischio di morti alcol correlate chiaramente peggiorato dal disagio sociale è convintamente sostenuta da Huckle e coll (36).

**CONCLUSIONI**

- Malgrado che le persone benestanti consumino più bevande alcoliche, il bere a rischio prevale tra le classi meno agiate analogamente al fumo e a comportamenti alimentari non corretti; questo fatto avvalora l'ipotesi che stili di vita non sani siano incentivati dal contesto sociale e culturale che contraddistingue le classi subalterne.

I medici quindi devono cessare di colpevolizzare quelle persone che hanno difficoltà a seguire comportamenti corretti, ma ricercare fattori di ordine psicosociale che inducono a questi comportamenti.

- Analisi che prendano in considerazione il ruolo dei determinanti sociali di salute nello sviluppo di patologie alcol-correlate, sarebbero particolarmente utili anche per meglio calibrare nostri interventi preventivi; ad esempio i SerT attualmente progettano interventi preventivi quasi esclusivamente nelle scuole superiori, mentre numerose ricerche evidenzierebbero che la gravità delle conseguenze del bere è più accentuata tra le persone meno acculturate e con maggior disagio sociale.

BIBLIOGRAFIA


1. ZERBOGLIO A. "*Contro l'alcolismo. Relazione al Congresso Socialista*", Critica Sociale, 1910, pag.267.
2. COLAIANNI N. "*L'alcolismo, sue conseguenze morali, sue cause*", Ed. Tropea, Catania 1882.
3. ENGELS F. "*La situazione della classe operaia in Inghilterra*", Ed. Riuniti, Roma 1973.
4. LOMBROSO C. " *Il vino nel delitto*", Ed. Loescher, Torino 1880.
5. FIGURELLI M. "*L'alcol e la classe. Cenni per una storia dell'alcolismo in Italia.*" La Classe, 5, 93, 1978.
6. COTTINO F. "*Four Country Profiles*" In: M.Grant: "Alcohol Policies" WHO Regional Pubblications, 18, 83, 1985.
7. CASACCHIA M. "*Urgenze in Psichiatria*", Ed. Masson, Milano 1985.
8. SOMOGYI S. "*L'alimentazione nell'Italia unita*", Storia d'Italia Einaudi, Documenti 5, Torino 1973.
9. DE BERNARDI A. "*Pellagra e alcolismo: sviluppo capitalistico e trasformazioni nella configurazione sociale del ricovero psichiatrico*" In De Bernardi et al. "*Tempo e catene. Manicomio, psichiatria e classi subalterne*", Ed. De Angeli F., Milano 1980, pag. 225.
10. SERENI E. "*Storia del paesaggio agrario italiano*", Ed. Laterza, Bari 1989.
11. FEDERAZIONE ANTIALCOLISTICA ITALIANA "*L'alcolismo è un pericolo per l'Italia*" citato da De Bernardi A. (9)
NEPPI-MODONA G. "*Carcere e società civile*", Storia d'Italia Einaudi, Documenti 5, Torino, 1973.
13. CORSA R, MARTUCCI P. "*Malattia mentale e pericolosità*" www.psychiatryonline.it/ital/mode/5504.2015
14. MADEDDU A. "*Tossicofilie e tossicomanie contemporanee*". In Amm. Prov. Milano "*Droghe e società italiana*", Ed. Giuffré, Milano 1974, pag. 211.
15. GIACANELLI F "*Appunti per una storia della psichiatria in Italia*". Citato da Figurelli M. (5)
16. GRAMSCI A. "*Quaderni del carcere*" vol. 2, Ed. Einaudi. Torino, 1975, pag. 899.
17. LUSSANA P. "*Alcol e lavoro muscolare*", I° Congr. Intern. Malattie del Lavoro, Milano 1906, citato da Figurelli M. (5).
18. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'. "*Alcohol Prevention Day*" www.quotidianosanita.it 16.4.2015
19. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'. "*Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia. Rapporto 2012*", Ed. De Vittoria, Roma 2012.
20. TURCHETTI S. http:/rai news.it//dl/rai news/media/droga-giovani-eb45014
21. DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA. "*Neuroscienze delle dipendenze: cervello, mente e droghe*", Roma 2013.
22. MACIOCCO G. e SANTOMAURO F. "*La salute globale. Determinanti sociali e disuguaglianza*", Ed. Carracci, Roma 2014.
23. PERUCCI C. "*Diseguaglianze di salute e correlazioni socioeconomiche*" www.treccani.it 2010.
24. RELAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE AL PARLAMENTO SUGLI INTERVENTI REALIZZATI AI SENSI DELLA LEGGE 125/2001 Roma, 30.5.2007.
25. ALLAMANI A., CIPRIANI F., PRINA F. "*I cambiamenti nei consumi di bevande alcoliche in Italia*", Ed. Osservatorio permanente sui giovani e l'alcol. 2006.
26. ISTAT "*L'uso e l'abuso di alcol in Italia*", http:/www.istat.it 9.4.2014.
27. OMS http://www.who.int/substance_abuse/pubblications/global_alcohol_report/en/
28. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' (ONA). "*Consumo dannoso di alcol e l'alcoldipendenza in Italia*" http://www.epicentro.iss.it/alcol2014

29. MINISTERO DELLA SALUTE "*Relazione al parlamento per il 2014 sulla base della legge 125/2001*" www.quotidianosanita.it 14.03.2015.
30. OSSERVATORIO PERMANENTE GIOVANI E ALCOL. "*Consumo di bevande alcoliche dei giovani in Italia dal 2000 ad oggi*", CNR, Roma, 09.07.2015
31. CIPRIANI F., FARCHI G., QUARTINI A. "*Epidemiologia alcologica; le conseguenze dei consumi di alcol sulla salute*" In Allamani A. e coll. "*Il libro italiano di alcologia*", Vol.1, Ed. SEE Firenze, 2000, pag. 89.
32. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' "*La mortalità alcol-attribuibile in Italia e nelle Regioni*" http://www.epicentro.iss.it/alcol 2014.
33. MARINACCI C. et al. "*Social inequalities in total and case-specific mortality of a sample of italian population from 1999 to 2007.*" Europ J pubbl Health, 23, 582, 2013.
34. JONES L. et al. "*Relationship between alcohol-attribuable disease and socioeconomic status and the role of alcohol consumption in this relationship: a systematic review and mata-analysis*". BMC Public Health, 15, 400, 2015.
35. GALLESE V. "*Neuroscienze e Fenomenologia*" www.treccani.it 2013.
36. HUCKLE T. et al. "*Socioeconomic status predicts drinking patterns but not alcohol-related consequence indipendently.*" Addiction, 105, 1192, 2015.
37. JAEGGI R. "*Come ripensare oggi crisi e patologie sociali*" www.micromega.net del 25.05.2015.



# Brescia: "Caso Caffaro" A tre anni dalla riscoperta di "Presadiretta"

di Marino RUZZENENTI*

**UN PASSATO CHE NON PASSA**

Fino a qualche tempo fa tutto era filato liscio, un capolavoro di "ri-rimozione, realizzata questa volta in meno di tre anni.

Dopo il primo scoop de "*La Repubblica*" del 13 e 14 agosto 2001[1], che fece emergere per la prima volta il gravissimo inquinamento da PCB prodotto dalla Caffaro nella città di Brescia, ci vollero da parte delle istituzioni sei faticosi anni per rimuovere nella morta gora dell'oblio quell'immane disastro ambientale.

Poi l'inchiesta di "*Presadiretta*" del 31 marzo 2013 aveva fatto di nuovo deflagrare il "*caso*" riproponendolo nella sua drammaticità.

Questa volta l'Asl di Brescia, forse anche in forza dell'esperienza maturata, ma soprattutto coadiuvata con eccezionale solerzia dall'Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, era riuscita a ricacciare nella morta gora il "*caso Caffaro*" in meno di metà tempo, stabilendo ben presto che la situazione di Brescia, per quanto riguardava la contaminazione da PCB, era sostanzialmente normale per un'area ad intensa industrializzazione*: "I livelli di PCB sierici della popolazione Bresciana sono simili rispetto ai valori delle aree italiane ed europee ad elevata industrializzazione"*[2]. Insomma nessun problema.

Ma ecco che l'Arpa di Brescia, forse involontariamente, rovina la festa, pubblicando un dato che a chi si occupa di questi problemi ed in particolare di inquinamento da diossine fa rizzare i capelli:

nei terreni esterni alla fabbrica, che interessano circa 25.000 abitanti della città di Brescia, sono stati trovati dall'Arpa stessa, nelle successive indagini, 500 (dicasi cinquecento) chilogrammi di diossine espresse in tossicità equivalente alla diossina di Seveso, sversati in ambiente dalla Caffaro[3]. Diossine che, ovviamente, si aggiungono a diverse tonnellate di PCB. Perché si abbia l'idea della dimensione del problema, occorre rammentare che a Seveso, la città simbolo a livello mondiale dell'inquinamento da diossine, si valuta una fuoriuscita in ambiente di 15-18 kg di diossina[4], nel disastroso incidente dell'Icmesa del 10 luglio 1976.

Dunque, tanto lavoro per nulla da parte dei professionisti bresciani dell'insabbiamento.

Hai voglia di negare il problema. Basta ed avanza questo solo dato spiattellato in una "*trasparenza*" dell'Arpa di Brescia per riproporre in tutta la sua irrisolta gravità il "*caso Caffaro*".

**A BRESCIA, ACQUE AGITATISSIME DOPO "*PRESADIRETTA*" DEL 31 MARZO 2013.**

Non è il caso, in questa sede, di dar conto delle reazioni scomposte dei tanti esponenti delle istituzioni bresciane, delle tante "*cadute dalle nuvole*" di fronte alla denunce documentate dell'inchiesta di Riccardo Iacona e di Rebecca Samonà[5].

Ovviamente la trasmissione rappresentò uno stimolo importante per l'iniziativa della popolazione del sito Caffaro. In realtà da oltre un anno nella zona più direttamente coinvolta dall'inquinamento alcuni cittadini si erano mossi raccogliendo in qualche modo l'eredità del movimento storico che per alcuni anni, a partire dal 2001, aveva organizzato la partecipazione del popolo inquinato, il Comitato popolare contro l'inquinamento *zona Caffaro*, animato soprattutto da Medicina Democratica. Ora, erano soprattutto alcuni genitori della scuola ele-

**Storico dell'Ambiente, Sezione di Medicina Democratica di Brescia e provincia .*

mentare Deledda che non sopportavano più che da dieci anni i loro bambini fossero reclusi su di una piattaforma di cemento, quando uscivano all'aperto, perché non potevano calpestare il prato inquinato da PCB e diossine. Quel "*prato proibito*" era diventato una sorta di pietra dello scandalo: alcuni genitori cominciarono a ritrovarsi, dando vita al Comitato per l'Ambiente Brescia Sud, promossero una raccolta di circa 1.900 firme su di una petizione che richiedeva la bonifica dei terreni della scuola e del quartiere, organizzarono assemblee pubbliche, manifestazioni di protesta in Comune. Anche la stampa, prima locale, poi nazionale, tornò a parlare del "*Caso Caffaro*" innescando un circolo virtuoso tra mass media e mobilitazione popolare, di cui "*Presadiretta*" rappresentò un momento di snodo, anche perché proprio in quella primavera del 2013 si andava al rinnovo dell'amministrazione comunale ed, inevitabilmente, la vicenda Caffaro assunse un'insperata centralità nel dibattito politico locale.
Assemblee e manifestazioni si susseguirono in quel frangente, ricevendo rinforzo anche dal fatto che proprio nel marzo 2013 l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro dell'Oms, la Iarc di Lione, aveva annunciato che i PCB erano stati riclassificati dal gruppo 2A, probabili cancerogeni per l'uomo, nel gruppo 1, cancerogeni certi per l'uomo[6]. Inoltre un'anticipazione del terzo rapporto dello studio Sentieri indicava per Brescia un'elevata incidenza dei tumori in generale e per alcune sedi che nello specifico potevano essere correlati alla contaminazione da PCB e diossine (cute melanoma, mammella, linfoma non-Hodgkin)[7].
Su questa spinta, il 14 e 15 ottobre 2013, si tenne a Brescia, promosso dalla Fondazione Micheletti e con il patrocinio della nuova amministrazione da poco insediata al Comune di Brescia, un importante convegno nazionale sulla bonifica dei siti inquinati, *Puliamo l'Italia*. Significativo fu il riscontro di partecipazione del pubblico, di numerosi studenti degli Istituti superiori e di rappresentanti di diversi siti inquinati di interesse nazionale provenienti da tutta Italia. In quell'occasione vide la luce anche il Coordinamento Nazionale dei Siti Contaminati[8] (SIN). Infine, dopo alcuni mesi, il 13 giungo 2014, il "*popolo inquinato*" si ritrovò, su iniziativa dei Comitati e di Medicina Democratica, per compiere una verifica critica della situazione, in un convegno pubblico, *Il caso Caffaro oggi, fra indagini controverse e bonifiche annunciate*[9].
In verità, tra il 2013 e il 2014, sembrò affacciarsi la possibilità che finalmente il "*caso Caffaro*" venisse affrontato seriamente ricollocandolo sul binario della bonifica.
Il nuovo sindaco, poco dopo l'insediamento, si sbilanciò prefigurando che divenisse un "*caso europeo*", anzi "*mondiale*":
*"Questa è una sfida per l'intera comunità bresciana, dobbiamo prima di tutto non derubricare la vicenda, ma farne un caso europeo e mondiale"*[10].
Ma le scomposte reazioni in particolare dell'Asl di Brescia[11] e di altri settori delle istituzioni e del potere locali nei giorni immediatamente successivi al *ri-scoop* di "*Presadiretta*" non facevano ben sperare. E infatti si misero subito all'opera con un'alacrità degna di tutt'altra impresa.

## SINERGIE INSABBIATRICI TRA ASL DI BRESCIA E NUOVO ASSESSORE ALL'AMBIENTE DEL COMUNE DI BRESCIA

### 1° passo. Alzare i limiti per "bonificare" all'italiana

Il primo passo fu all'insegna della più classica "*bonifica all'italiana*", ovvero alzare i limiti per i contaminanti nei terreni, nello specifico per diossine e PCB. A Brescia, nella vasta zona della città inquinata dalla Caffaro, circa 7 milioni di metri quadrati, vigeva dal 2002 un'Ordinanza emergenziale, rinnovata ogni sei mesi, che interdiva qualsivoglia uso di detti terreni (agricolo, ricreativo, ecc.).
Ordinanza da tempo ridotta spesso a lettera morta, cosicché, con il riesplodere del "*caso*", il 15 giungo 2013 la Procura della Repubblica poneva sotto sequestro i due parchi del quartiere Chiesanuova, di via Livorno e di via Parenzo, con la motivazione che i divieti all'uso da parte del pubblico, previsti dall'Ordinanza sindacale vigente, non venivano rispettati anche per la totale mancanza di sorveglianza della polizia municipale. Ed ecco il colpo magistrale che

permise di riaprire al pubblico quei parchi, praticamente senza alcun vincolo.
Il 25 luglio 2013, infatti, veniva emanata una nuova ordinanza del Sindaco di Brescia "*finalizzata all'imposizione di alcuni limiti all'utilizzo del territorio comunale nella zona sud-ovest della città e nel sito di interesse nazionale Brescia - Caffaro*" che modificava sostanzialmente la precedente e introduceva una nuova classificazione dei parchi ad uso Verde pubblico e privato non prevista dalla normativa.
Come è noto, le Concentrazioni Soglia di Contaminazione (CSC) dei diversi inquinanti nei suoli sono stabilite attualmente dal Dlgs 152/2006, Allegato 5, titolo V, parte quarta, in due tabelle, A e B, "*in relazione alla specifica destinazione del sito*". Per PCB e diossine cfr. Tabella 1.
Dunque per i siti in questione, ovvero i Parchi del quartiere di Chiesanuova ad uso Verde pubblico, la normativa prevede solo due classi: non inquinati, se le concentrazioni sono inferiori alle CSC della tabella A, inquinati se le concentrazioni sono superiori alle CSC della tabella A. Lo stesso decreto stabilisce che queste CSC devono "*considerarsi valore di attenzione, superato il quale, occorre svolgere una caratterizzazione*" e conseguentemente predisporre "*l'analisi di rischio sanitario e ambientale sito-specifica*". Tale analisi ha lo scopo di identificare "*i livelli di contaminazione residua*" indicati nel decreto, rispetto ai quali "*impostare gli interventi di messa in sicurezza e/o bonifica*", inoltre ha l'obiettivo di valutare gli "*effetti sulla salute umana derivanti dall'esposizione prolungata all'azione delle sostanze presenti nelle matrici ambientali contaminate*" (comma s, art. 240, Dlgs 152/2006). Dunque è indispensabile effettuare preventivamente "*l'analisi di rischio sanitario e ambientale sito-specifica*" per discostarsi eventualmente dalle CSC previste dalla norma.
Ebbene, la nuova Ordinanza, modificando sostanzialmente la precedente, introduceva una nuova classe di Parchi "*con livelli di inquinamento medio*", ovvero con concentrazioni tra le CSC della tabella A e quelle della tabella B, classe di inquinamento non prevista da alcuna normativa per siti ad uso Verde pubblico, mantenendo l'interdizione a qualsiasi uso solo per i parchi in cui gli inquinanti superassero le CSC per i siti ad uso industriale. Questo livello di inquinamento medio (da 10 a 80 volte superiore alla CSC) era ritenuto accettabile se i parchi "*ad uso verde pubblico e privato*" fossero "*inerbiti*"(?).
Diversi Comitati e Associazioni ambientaliste, compresa Medicina Democratica nazionale, in data 28 ottobre 2013[12] inviavano a tutte le Autorità competenti una lettera raccomandata in cui motivavano dettagliatamente come in questo modo venisse clamorosamente violata la normativa vigente. In particolare si rimarcava come la comunicazione dell'Asl di Brescia del 21 giugno 2013 a supporto della stessa Ordinanza non offrisse alcuna argomentazione per giustificare una simile violazione della norma, se non introducendo il neologismo "*inerbiti*", puramente tautologico se riferito a "*siti ad uso Verde pubblico*", comunque ambiguo perché poteva essere inteso come se questi fossero destinati ad un sostanziale e continuo ispessimento del manto erboso, con una particolare cura di inseminazione di essenze erbacee. Forse così venne interpretato quel termine "*inerbiti*" anche dalla Magistratura che procedette a dissequestrare i parchi "*con livelli medi di inquinamento*", con l'impegno, parrebbe, da parte del Comune ad un costante "*inerbimento*" e ad una sorveglianza attenta da parte di opera-

**Tabella 1**: Limiti (Concentrazione di Soglia di Contaminazione) attualmente previsti dal Dlgs 152/06 per definire i siti contaminati in relazione alla destinazione d'uso

| Inquinante | Unità di misura | A Siti ad uso Verde pubblico, privato e residenziale | B Siti ad uso Commerciale ed Industriale |
|---|---|---|---|
| Policlorobifenili (PCB) | µg/kg | 60 (*) | 5000 |
| Diossine | ngTEQ/kg | 10 | 100 |

(*)Nel precedente DM 471/99 il limite per i PCB nei siti a verde era fissato in 1µg/kg.

tori volontari.
In ogni caso le Associazioni stigmatizzavano il fatto che venisse ignorata l'unica valutazione di rischio sito specifica realizzata nel 2003 che confermava sostanzialmente le CSC della Tabella A, mentre la stessa Asl informava, a specifica domanda di accesso agli atti, di non aver effettuato nessuna analisi di rischio, come espressamente sarebbe prevista dalla normativa. Va anche sottolineato che dal 2003 e comunque dalle precedenti Ordinanze che da quell'analisi di rischio derivavano, non vi era alcun fatto nuovo positivo da registrare (ad esempio bonifiche effettuate), ma semmai una sola novità negativa: l'Agenzia internazione per la ricerca sul cancro dell'Organizzazione della sanità, proprio il 15 marzo 2013 aveva rivalutato la tossicità dei PCB, passandola dalla classe 2A alla classe 1, ovvero da composto probabilmente cancerogeno a cancerogeno certo per l'uomo. Dunque, se una revisione andava fatta essa avrebbe semmai dovuto comportare provvedimenti ancora più restrittivi.
In seguito alla lettera delle Associazioni ambientaliste in data 17 novembre 2013 il Ministero dell'Ambiente interveniva sulla questione e, rispetto alle "*novità*" dell' Ordinanza del 25 luglio 2013, invitava il Comune di Brescia "*a rivalutarne i contenuti, ai sensi della normativa vigente*".
Dopodiché seguiva il 23 gennaio 2014 una riunione "*tecnica*" presso il Ministero dell' Ambiente che modificava solo formalmente alcuni passaggi dell'Ordinanza sindacale, ma "*politicamente*" non ne cambiava la sostanza.
A seguito di un confronto diretto con i dirigenti dell'Asl di Bresca il Comitato popolare contro l'inquinamento zona Caffaro in data 30 maggio 2014 tornava a denunciare, con nuove argomentazioni, dell'analisi di rischio prevista dalla normativa: del resto, effettuare l'analisi di rischio avrebbe necessariamente comportato una revisione dell'Ordinanza, e quindi una smentita della posizione originariamente assunta dall'Asl e fatta propria dal Comune di Brescia, perché mai avrebbe potuto produrre il risultato di confermare l'applicabilità delle CSC della Tabella B (uso Industriale) per siti ad uso Verde pubblico.
Infine il 10 novembre 2014 i Comitati e le Associazioni ambientaliste, compresa Medicina Democratica nazionale, segnalavano alle Autorità competenti il caso dei parchi pubblici del quartiere Tamburi attiguo all'Ilva di Taranto: quei parchi erano sottoposti ad un'Ordinanza sindacale di divieto di qualsiasi uso e quindi transennati, pur essendo molto meno inquinati dei parchi di Brescia "*con livelli di inquinamento medio*" ed erano stati sottoposti all'analisi di rischio sito specifica[13]. Ovviamente si chiedeva conto del perché di una simile clamorosa difformità di comportamento tra le istituzioni preposte (Asl, Arpa e Comune) di Brescia e di Taranto: forse i bambini bresciani hanno meno diritti ad essere tutelati? Sta di fatto che per quei parchi di Taranto ora è in corso la "*bonifica*".
Dopodiché, trascorsi alcuni mesi in cui guardie volontarie controllavano i parchi per limitare il potenziale contatto con il terreno inquinato, è venuta a mancare qualsiasi sorveglianza. Non è mai stato realizzato alcun "*inerbimento*" di detti parchi, anzi, in particolare nell'estate caldissima del 2015, l'erba, già di per sé rada, era pressoché tutta rinsecchita a causa dell'eccezionale siccità: dunque non solo era diretto il contatto degli utenti con il terreno inquinato, ma questo poteva essere risollevato dal vento e colpire gli utenti più piccoli.
La questione è di eccezionale rilevanza, non solo ai fini della più rigorosa tutela, in particolare dei bambini, dal rischio di entrare in contatto con sostanze cancerogene, ma anche per mantenere aperta una prospettiva di bonifica di detti parchi. Non c'è dubbio, infatti, che, se a Taranto si sono trovate le risorse per bonificare i parchi del Tamburi meno inquinati di quelli bresciani, ciò è dovuto al fatto che le autorità locali (Arpa, Asl e Comune), a differenza di quelle bresciane, hanno certificato un rischio potenziale per la salute dei cittadini e li hanno interdetti a qualsiasi uso pubblico.
Ma se a Brescia si ritiene che parchi inquinati fino ai limiti previsti per i siti industriali, ovvero da 10 a 80 volte oltre le CSC della normativa, possano essere tranquillamente fruiti dai cittadini e dai bambini, perché mai si dovrebbero spendere risorse pubbliche

per bonificarli? Ecco, dunque, un primo decisivo smottamento verso la morta gora della rimozione e una vigorosa mazzata alle prospettive di bonifica. Infatti, come vedremo più avanti, per il SIN Brescia Caffaro, dopo 15 anni, le risorse per la bonifica sono di poco sopra lo zero.

**2° passo. L'Asl pubblica una *Guida al cittadino* per portarlo… "fuori strada": scomparse le diossine.**

Verso la fine del 2013 l'Asl si premura di *dis*informare i cittadini sul "*caso Caffaro*" pubblicando una *Guida la cittadino,* a dir poco imbarazzante per le macroscopiche lacune, denunciate dai comitati ambientalisti locali e da Medicina Democratica. [14]

La più grave e scandalosa è la totale ignoranza dell'inquinamento dei suoli e della contaminazione umana da diossine, che si registra nel "*caso Caffaro*" a livelli senza riscontri nella letteratura scientifica internazionale, e che appare chiaramente più grave dell'inquinamento da PCB.

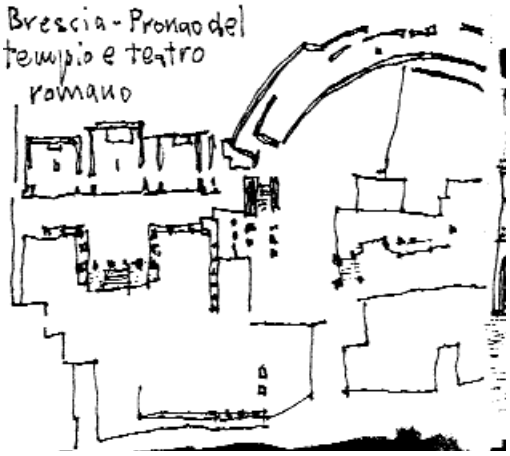
E' una storia vecchia, per cui da sempre le diossine sono un tabù per l'Asl di Brescia. Al punto tale che, sollecitato a darne conto da una domanda di un giornalista, il Direttore, allora sanitario, dell'Asl Carmelo Scarcella, in una memorabile intervista[15] ricorse al termine incomprensibile "*organoclorurati*" pur di evitare l'innominabile "*diossina*". Questa, infatti, avrebbe evocato subito Seveso nell'immaginario collettivo.

La clamorosa omissione era palesemente insostenibile, cosicché nel 2015 viene pubblicata una nuova versione della Guida, che solo parzialmente corregge il "*buco nero*" della precedente[16].

Questa volta si riportano i dati sull'inquinamento da diossine nei terreni, senza alcun commento o confronto con altri siti inquinati da diossine (Ilva di Taranto; "*Terra dei fuochi*", o la stessa Seveso) constatando semplicemente che *"PCDD e PCDF sono presenti in modo abbastanza diffuso con concentrazioni superiori alle CSC delle aree residenziali - verde pubblico ed anche in concentrazioni superiori alle CSC delle aree industriali - commerciali"*[17].

Dopodiché la Guida si occupa, come la precedente, solo di PCB, anche se non può occultare ciò che risulta evidente dalle mappe dell'inquinamento pubblicate a p. 24 per i PCB e a p. 26 per le diossine: il superamento dei limiti per queste ultime risulta di gran lunga più importante che per i PCB. Ciononostante non si dice nulla sulla tossicità e cancerogenicità delle diossine e non vengono riportati i dati sulla contaminazione da diossine del sangue dei bresciani. Eppure questi ultimi erano stati pubblicati su una rivista internazionale nel 2008 a firma anche del Direttore dell'Asl Scarcella[18].

Grazie a queste reiterate omissioni i bresciani non sapranno mai che i livelli di inquinamento e di contaminazione da diossine



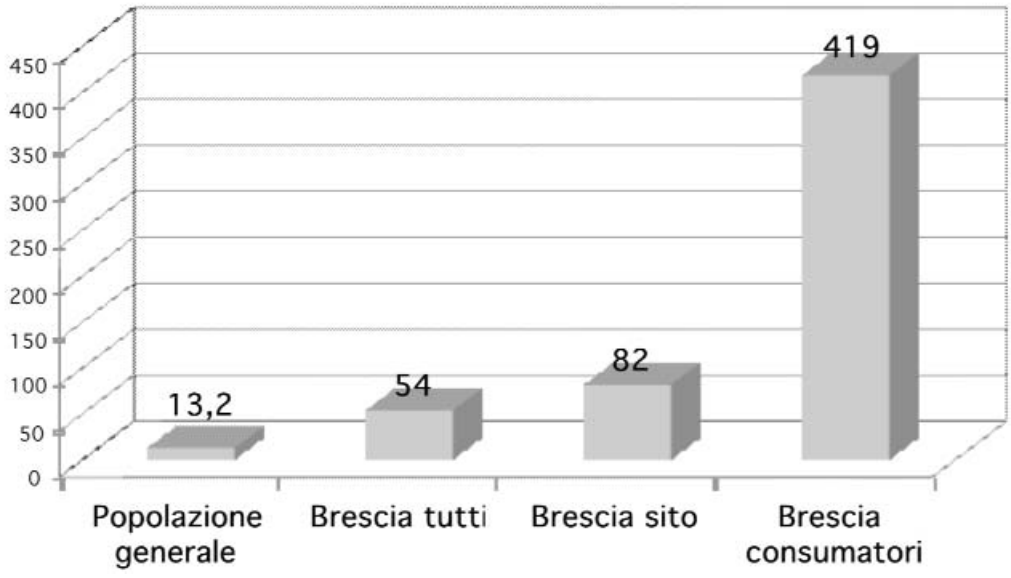

che si riscontrano a Brescia sono molto più elevati che in altri casi che hanno meritato una straordinaria attenzione dei media (Taranto, "*Terra dei fuochi*" e Seveso) e che livelli analoghi si riscontrano solo in Vietnam nei luoghi che hanno subito la guerra chimica degli Usa negli anni Settanta, con l'Agente Arancio, contaminato da diossine[19].

Nel corso dell'anno 2012, era stata pubblicata una rassegna di oltre cento studi internazionali sulla contaminazione umana da diossine (ovvero diossine, furani e PCB espressi in tossicità equivalente alla diossina di Seveso)[20] che si concludeva indicando un valore medio della contaminazione della parte grassa del sangue umano in 13,2 pgTE/g lipid serum. Si pensi che i bresciani, teoricamente "*non contaminati*" e "*non esposti*" perché residenti lontano dal sito Caffaro presentano una contaminazione media da diossine quattro volte superiore a quella della popolazione generale, per tacere degli "*esposti*", ovvero consumatori abituali di cibi contaminati, che superano le

trenta volte[21]. (V. Figura 1.)
Invece, limitandosi ai PCB, e grazie ad un'indagine "confezionata in casa" di cui si dirà, l'Asl può giungere alla solita conclusione rassicurante: *"valori rilevati a Brescia sono simili, e in certi casi anche inferiori, a quelli registrati in popolazioni del nord Italia e di paesi europei ad elevata industrializzazione, mentre sono più elevati rispetto ai residenti in aree del sud Italia e degli USA"*[22].
Insomma, per l'Asl, la situazione per quanta riguarda la contaminazione da PCB dei bresciani sarebbe del tutto normale per il Nord Italia. Il fatto che qui abbia operato l'unica azienda italiana produttrice dei PCB e ne abbia sversato a tonnellate nell'ambiente cittadino sarebbe del tutto ininfluente. Dunque, perché accanirsi per bonificare il territorio, quando non vi sarebbero problemi di contaminazione umana e quindi sanitari?

**3° passo. L'Asl confeziona un'indagine sui PCB nel sangue dei bresciani per cui la contaminazione c'è, ma "*nella norma*" per una città industriale.**
L'Asl, il 28 marzo 2014 pubblica i dati sui PCB nel sangue dei bresciani (le diossine sempre tabù!) raccolti in una nuova indagine svolta nel 2013[23]. L'indagine si conclude con quell'espressione rassicurante contenuta nella Guida e usata per la presentazione alla Commissione Ambiente del Comune di Brescia, il 28 aprile 2014 e già citata: *"I livelli di PCB sierici della popolazione Bresciana sono simili rispetto ai valori delle aree italiane ed europee ad elevata industrializzazione".*
Si arriva a questa sorprendente conclusione attraverso una serie di "*astuzie metodologiche*": non si tiene conto che il nuovo campione del 2013 è composto da cittadini relativamente più giovani di quello del 2003 e quindi per l'età meno contaminati (i PCB si accumulano negli anni); per i confronti, in particolare con pochi campioni di Milano si utilizza, invece della media, la mediana che nel caso bresciano esclude tutti i picchi di contaminazione degli "*esposti*" del sito Caffaro; infine si considerano solo alcuni congeneri dei 209 PCB[24].
Insomma per sostenere la tesi "*negazionista*" della realtà di grave contaminazione del "*Sin Caffaro*", si citano studi vecchi, si operano confronti, illeggibili per i più, solo tra alcuni congeneri di PCB, si giustappongono, per confondere le acque, mediana, media geometrica e media aritmetica, e si ignorano volutamente (visto che sono citati in bibliografia) i più importanti studi internazionali che recentemente hanno interessato un campione molto esteso di popolazione in Francia[25] e negli Usa[26], due Paesi

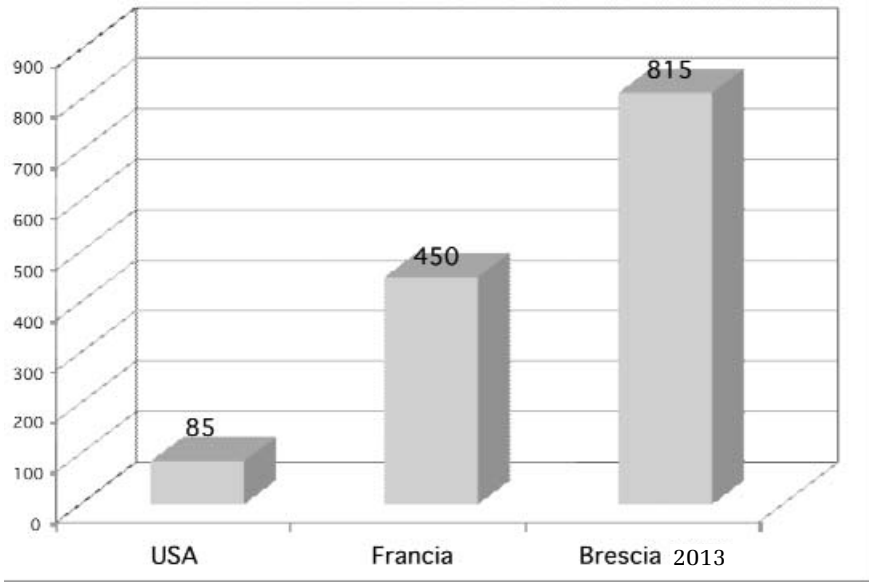
**Figura 1:** Confronto tra le concentrazioni di PCDD/F e PCB-DL nel sangue dei bresciani e nella popolazione generale (in pg/TEQ/g lipid serum)



industrializzati come l'Italia, o forse più e, a suo tempo, anch'essi produttori ed utilizzatori dei PCB.
La ricerca dell'Istituto Veille Sanitaire francese, omologo dell'Istituto Superiore di Sanità italiano, rileva con preoccupazione livelli di contaminazione media da PCB della popolazione francese "*notevolmente elevati*" rispetto ai livelli di contaminazione da PCB rilevati dallo studio Usa, studio considerato di riferimento sul piano internazionale perché ha interessato una popolazione molto ampia. Ebbene, mettiamo a confronto di seguito nel grafico i dati medi rilevati dagli studi degli Usa e della Francia, con quelli, peraltro ampiamente sottostimati, ritenuti "*normali*" dall'indagine dell'Asl di Brescia. (V. Figura 2)
Insomma si è evitata la via maestra del confronto tra i valori medi dei bresciani e quelli dei francesi e degli statunitensi, confronto chiaro e inequivocabile, per seguire un percorso contorto, involuto e "*stiracchiato*" per poter negare l'evidenza. La perla la si trova nella citata *Guida* dell'Asl dove si riconosce che i valori dei bresciani *"sono più elevati rispetto ai residenti in aree … degli USA",* ma ci si guarda bene dallo specificare che lo sono quasi 10 volte di più!

**4° passo: Gli effetti sulla salute dei bresciani, secondo l'Asl (ora Ats) di Brescia, restano "non definiti".**
*"Non definiti"* è l'espressione anodina con cui indica gli effetti sanitari della contaminazione Caffaro il Direttore sanitario dell'Asl di Brescia Francesco Vassallo in un convegno pubblico il 22 maggio 2015[27]. Un atteggiamento degno di Ponzio Pilato che a mala pena cela il sostanziale "*negazionismo*" che ha guidato l'Asl di Brescia nell'approccio alle possibili correlazioni tra contaminazione da diossine e da PCB e insorgenza di patologie e tumori. E' da segnalare, a questo proposito, una singolare, ma significativa iniziativa dell'Asl di Brescia. Quando si trattò di tornare ad occuparsi del caso Caffaro, all'indomani di "*Presadiretta*", l'Asl decise di tenere il proprio convegno di studio del 22 settembre 2014 presso l'auditorium dell'Associazione industriali bresciani, con il pretesto, palesemente infondato, che non vi sarebbero state disponibili altre sale pubbliche a titolo gratuito in città. Purtroppo, il cattivo esempio dell'Asl sarà seguito dall'Arpa per il proprio convegno del 20 ottobre 2015, anch'esso, impropriamente e senza alcuna ragione plausibile, tenuto presso l'Associazione

**Figura 2**: Confronto tra le concentrazioni di PCB nel sangue dei bresciani (ASL 2013) e popolazioni di Francia e USA in pg/TEQ/g lipid serum




Nota : l'Istituto di Sanità francese è preoccupato per i livelli "*notevolmente elevati*" rilevati in Francia rispetto agli Usa. L'Asl di Brescia, invece, pur presentando dati sottostimati, ritiene "*normali*" livelli quasi doppi di quelli francesi e quasi 10 volte quelli statunitensi.

industriali bresciani. L'inopportunità di una simile scelta da parte dell'Asl ( e dell'Arpa) venne stigmatizzata da alcuni ambientalisti, che evidenziarono il connotato simbolico negativo di un'istituzione pubblica che si fa ospitare da una delle parti più direttamente in causa in una vicenda di inquinamento industriale come quella della Caffaro: *"Ma la salute è un bene comune, costituzionalmente tutelato, che anche sul piano dell'immagine un'istituzione pubblica dovrebbe avere a cuore nell'interesse soprattutto di coloro che sono più fragili e più esposti alle malattie, nel caso specifico i cittadini del sito Brescia Caffaro.*
*L'Asl dovrebbe quindi dimostrare anche negli atti pubblici di essere indipendente dai poteri forti, quello economico innanzitutto, che, peraltro legittimamente, persegue altri fini, il profitto privato"*[28] .
Il problema che in questi anni è risultato insuperabile a Brescia va individuato nel fatto oggettivo che l'Asl appare un'autorità poco credibile, sia per le omissioni sopra denunciate, sia per l'insanabile conflitto di interessi e l'imbarazzante posizione in cui si trova: se dovesse affermare con certezza che questa grave contaminazione subita dai bresciani non ha provocato alcun effetto negativo sulla loro salute dovrebbe smentire l'Organizzazione mondiale della sanità che, con la Iarc, ha definito sia le diossine che i PCB cancerogeni certi per l'uomo; se, al contrario, dovesse affermare con certezza che alcuni tumori o patologie registrate tra i bresciani sono imputabili a questi inquinanti dovrebbe mettere sul banco degli imputati essa stessa, a partire dal Direttore generale Carmelo Scarcella, per l'ennesima volta confermato anche dalla recente "*riforma*" Maroni. A suo tempo, quando era Direttore sanitario prima del 2001, non si era accorto di nulla, dei rischi sanitari potenziali cui era esposta la popolazione, venendo meno ad un compito a lui istituzionalmente affidato.
Va ricordato, incidentalmente, che il disastro ambientale e potenzialmente sanitario prodotto dalla Caffaro venne alla luce nel 2001 grazie ad una ricerca sulla storia della fabbrica, pubblicata in quell'anno[29], e non certo per merito dell'Asl di Brescia, che anzi subito si impegnò a minimizzare il problema[30]. Ecco quindi spiegata quell'espressione "*non definiti*" riferita agli "*effetti cronici sull'uomo*", espressione ben studiata, ma che non dice nulla e salva capra e cavoli.
Prima di chiudere questo capitolo occorre però menzionare una serie di studi che hanno evidenziato alcune criticità e che mettono in discussione la posizione agnostica sopra richiamata dell'Asl.
Innanzitutto, nel 2011 venne pubblicato su una rivista internazionale uno studio sulla correlazione tra Linfoma Non – Hodgkin (NHL) e PCB, di cui però i bresciani non hanno mai saputo nulla (una verità per gli studiosi, una "*non verità*" per il popolino). Così concludeva quello studio:
*"Un totale di 495 casi (287 casi incidenti) e di 1467 controlli sono stati arruolati. Associazioni positive sono state trovate tra NHL e dopo aver risieduto per almeno 10 anni nella zona A, la zona più inquinata (odds ratio, OR = 1,8; p = 0,02) e per aver risieduto in una delle aree inquinate considerati insieme (A + B + C) (OR = 1.4, p = 0,08). […] Conclusioni: Questo studio fornisce alcune prove di un'associazione tra esposizione a PCB e NHL, anche se i risultati devono essere considerati con cautela, in assenza di misure individuali biologiche di esposizione*".[31]
In secondo luogo gli studi epidemiologici svolti sugli ex lavoratori Caffaro (coorte di 1005 lavoratori presenti e assunti dal 13/9/1974 al 1994, di cui 956 maschi e 49 femmine per qualsiasi durata di lavoro) hanno evidenziato alcune problematiche: eccessi di mortalità per melanoma, Tumore linfoemopoietici, Tumore mammella (M e F), in accordo con la valutazione sulla cancerogenicità dei PCB della Iarc, nonché eccessi di mortalità per Tumori stomaco, fegato, polmone, tenendo conto di un'esposizione a PCB presumibilmente diffusa a varie aree della fabbrica[32]. Infine il terzo rapporto dello studio Sentieri[33], pubblicato nel maggio 2014, nelle conclusioni rileva che: "*per il melanoma, si osservano eccessi nella popolazione maschile* (incidenza e ricoveri ospedalieri) *e femminile* (incidenza e ricoveri ospedalieri); l*a mortalità è compatibile con l'attesa; per il tumore della mammella, si osservano eccessi di incidenza e ricoveri ospedalieri e mortalità compatibile con l'attesa; per i linfomi non-Hodgkin, si osserva-*

*no eccessi di incidenza* (in particolare nelle donne) *e di ricoveri ospedalieri; la mortalità compatibile con l'attesa. Il confronto del capoluogo con il resto della provincia indica un eccesso dell'incidenza del melanoma e del tumore della mammella nel Comune di Brescia.*

*Questo dato è coerente con quanto emerso dal presente studio, anche se va tenuto presente che tali tumori sono in genere comunque più frequenti nelle zone urbane. La coerenza di fondo tra le indicazioni fornite dai dati di incidenza e di ospedalizzazione e, in misura minore, dai dati di mortalità, corrobora l'ipotesi di un contributo dell'esposizione a PCB all'eziologia di queste patologie nella popolazione di Brescia. Si noti, a questo proposito, che una recente rassegna della letteratura scientifica ha mostrato come i livelli ematici di tossicità equivalente relativi a diossine e altri composti diossino-simili, tra cui i PCB, riscontrati nella popolazione generale residente a Brescia, siano fra i più elevati osservati a livello internazionale*". Andrebbero anche considerate altre sedi, che vengono segnalate nel medesimo studio Sentieri, rispetto alle quali esisterebbe una plausibilità biologica, come ad esempio fegato (+70% negli uomini e + 41% nelle donne) e tiroide (+ 70% negli uomini e + 56% nelle donne)[34]. L'elevata incidenza del tumore maligno al fegato è da decenni un dato caratteristico del territorio bresciano, peraltro analogo a quanto viene rilevato nella Terra dei fuochi e segnatamente in 17 comuni della provincia di Napoli (+ 85% negli uomini e + 84% nelle donne)[35]. In quel caso l'Iss commenta: *"Il quadro epidemiologico della popolazione in oggetto è caratterizzato da una serie di eccessi della mortalità, dell'incidenza tumorale e dell'ospedalizzazione per diverse patologie, che ammettono fra i loro fattori di rischio accertati o sospetti l'esposizione a inquinanti emessi o rilasciati da siti di smaltimento illegale di rifiuti pericolosi e di combustione incontrollata di rifiuti sia pericolosi, sia solidi urbani"*[36]. A Brescia, invece, la vicenda è stata sempre derubricata a stili di vita inadeguati, in particolare eccesso nel consumo di alcol, peraltro mai documentato con dati statistici. Un contributo fondamentale a questa versione rassicurante è sempre giunto dal professor Francesco Donato, già epidemiologo per molti anni in collaborazione con l'Asl, tempestivamente intervenuto in soccorso della stessa ripetendo, a proposito degli eccessi di tumore al fegato, le conclusioni dei suoi tanti studi ante 2001: *"l'eccesso di casi del tumore del fegato a Brescia è stato rilevato fin dagli anni '80, ed è stato oggetto di un vasto studio condotto dalla Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica dell' Università di Brescia: lo studio ha confermato quanto già noto in altri paesi dell'area mediterranea, e cioè che le infezioni da*



*virus epatici e un consumo elevato di alcol erano presenti in oltre il 90% dei casi di cancro del fegato, risultando essere quindi la causa della maggior parte dei casi di questa patologia"* [37].

Dunque la contaminazione da PCB e diossine verrebbe indirettamente esclusa come possibile concausa di questo straordinario eccesso di tumori nel Bresciano, che sarebbe continuato anche nei decenni successivi, in particolare negli uomini.

Tuttavia, seguendo il ragionamento del professor Donato, oltre ad un eccesso di morti per tumori al fegato, dovremmo registrare nel bresciano anche un uguale eccesso di morti per cirrosi epatica, indotta da "*infezioni da virus epatici e un consumo elevato di alcol".*

Eppure, uno studio indipendente recentemente pubblicato ci dice che così non è[38].

Per la zona di Brescia si conferma l'eccesso di morti per tumori al fegato nel periodo 1980-2011(osservati: 569; attesi 492,73; RSM, ovvero rapporto standardizzato di mortalità: 115,48), ma non per cirrosi (osser-

vati 934; attesi 933,2; RSM 100,1).
Non vi è dubbio che vi sia un rapporto tra cirrosi, e quindi infezioni da virus epatici e consumo elevato di alcol, e tumori; tuttavia da ciò non discende necessariamente che non vi possano essere per i tumori anche altre concause che ne possano spiegare l'eccesso di incidenza e di mortalità che si manifesta in particolare nel Bresciano, che presenta la peculiarità della contaminazione da PCB e diossine.
Peraltro non vi sono dati scientifici sul consumo di alcol dei bresciani che ne attestino un significativo eccesso rispetto ai veneti o ai bergamaschi, o comunque rispetto alla popolazione di controllo, tale da giustificare quell'alta incidenza dei tumori al fegato, mentre vi è un altro dato che fa sospettare una qualche correlazione con i PCB, ovvero l'alta incidenza di mortalità per i tumori al fegato rilevata anche tra gli ex lavoratori Caffaro (+ 82%)[39].
In mancanza di dati certi sugli eccessi di consumo di alcol rispetto ad altre zone del Paese, un atteggiamento scientifico corretto dovrebbe considerare e indagare anche possibili altri fattori, legati ad esempio all'esposizioni a contaminanti ambientali, per spiegare l'eccezionale incidenza di tumori al fegato nel Bresciano, tenendo conto che la contaminazione da PCB e diossine ha seguito per decenni la catena alimentare, non circoscritta al sito Caffaro, ma che ha coinvolto l'intera provincia. Tant'è che livelli altissimi di PCB e diossine sono presenti nel sangue di tutti i bresciani, non solo del sito Caffaro.
E' forse solo il caso di ricordare che la tossicità dei PCB per il fegato è nota da decenni, e che la stessa Caffaro, evidentemente su indicazione del Centro di ricerca della Monsanto, aveva inserito già negli anni Settanta nel vademecum per i vigili del fuoco che dovevano intervenire in Caffaro un eloquente frase di rischio per i PCB (nome commerciale Apiroli): *"può arrecare gravi danni al fegato qualora venga assorbito sia attraverso le vie respiratorie sia attraverso la pelle"*[40].
Dunque i PCB fanno male al fegato, e se lo diceva la Caffaro (Monsanto) c'è da crederci.
Inoltre una delle più prestigiose Agenzie pubbliche internazionali, l'Atsdr degli Usa, già nel 2000 segnalava come alcuni studi avessero associate la contaminazione da PCB all'insorgenza di tumori al fegato: *"La cancerogenicità di PCB negli esseri umani è stata valutata in studi di mortalità di coorte retrospettivi, che hanno indagato il cancro in lavoratori esposti e in studi caso-controllo di esposizione ambientale e che hanno esaminato associazioni tra livelli di PCB nel sangue o nel tessuto adiposo e insorgenza di cancro. Alcuni studi della mortalità suggeriscono che l'esposizione professionale ai PCB è stata associata con il cancro a numerosi organi, in particolare il fegato, le vie biliari, l'intestino e la pelle (melanoma)"* [41].
E non si obietti che nel caso di Brescia non si tratta di esposizione occupazionale, perché è noto che i livelli di contaminazione dei cittadini esposti, a causa della catena alimentare, sono di gran lunga superiori a quelli dei lavoratori esposti per ragioni occupazionali.
Ma anche la recente monografia della Iarc (Agenzia internazionale di ricerca sul cancro dell'Oms) sulla cancerogenicità dei PCB, dopo aver chiarito in via definitiva la cancerogenicità certa di PCB per il Linfoma Non-Hodgkin, il melanoma ed il tumore al seno, aggiunge: *5.2.4 Altri siti di cancro. Molti altri siti di cancro sono stati considerati in uno o più studi di coorte o caso-controllo. Ci sono stati risultati positivi per il cancro della prostata e del cervello in diversi studi, ma risultati nulli in altri. Altri tumori con risultati positivi sporadici sono stati quelli del fegato e delle vie biliari, vie biliari extraepatiche, del polmone e del tratto respiratorio, della tiroide, stomaco, pancreas, colon e retto, organi uroteliali, seno, utero e ovaio combinati, così come la leucemia linfatica acuta infantile, e il mieloma multiplo* [42].
Inoltre la stessa monografia, nell'item sui tumori rilevati in laboratorio su animali, evidenzia come molti studi hanno dimostrato che l'esposizione a singoli congeneri di PCB o a miscele di PCB *"hanno causato un aumento significativo dell'incidenza di tumori benigni e maligni del fegato (adenoma epatocellulare e colangiocarcinoma)"* [43].
Pare superfluo, a questo punto, commentare la liquidazione sbrigativa di un possibile nesso tra PCB e tumori al fegato nel caso Bresciano, reiterata dal professor Francesco

Donato. Certo, stabilire con nessi di causalità stringenti nel caso di patologie tumorali ad eziologia multifattoriale è oggettivamente complicato. Tuttavia, un approccio scientifico indipendente consiglierebbe per lo meno cautela, nonché lo stimolo ad approfondire la questione, a maggior ragione quando appare rilevante ancorché controversa, rifuggendo da pregiudizi aprioristici, visti i dati presenti in letteratura. Il dubbio è il sale delle ricerca scientifica indipendente.

In conclusione, come si può notare, il quadro delle patologie tumorali presenti nella popolazione bresciana esposta risulta alquanto problematico e non così rassicurante come appare dalle conclusioni di sintesi (e di comodo) dell'Asl sopra citate[44].

Ed a ricordare all'Ats di Brescia ciò che da troppo tempo ha scordato di ribadire, è recentemente capitato a Brescia per un convegno Paolo Vineis, direttore della cattedra di epidemiologia ambientale dell'Imperial College di Londra: *"Sono stato chiamato per l'inchiesta Caffaro dal procuratore Giancarlo Tarquini tempo fa e sono rimasto sconvolto dalla quantità di discariche abusive in cui sono stati nascosti pericolosi inquinanti. Anche questi si sommano alla conta degli agenti che aumentano i rischi di tumore. Spesso si danno false soluzioni, ma non c'è bisogno di screening, c'è bisogno di bonifiche. Costano, ma sono l'unica soluzione* - sentenzia Vineis - *Qui, come nella Terra dei fuochi"*[45]

**5° passo: Bonifica Caffaro, declassata da "*caso mondiale*" a "*caso locale*" e affidata al bricolage casalingo.**

L'ultimo passo decisivo per il rinnovato insabbiamento del "*caso Caffaro*", coerente e conseguente ai precedenti sopra analizzati: convogliare il processo di bonifica su di un binario morto. Si è già citato quanto disse pubblicamente il nuovo sindaco Emilio Del Bono nel 2013 : "*…dobbiamo prima di tutto non derubricare la vicenda, ma farne un caso europeo e mondiale".*

Ebbene, l'impegno del nuovo Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, Gianluigi Fondra, sembra aver raccolto a suo modo il messaggio, facendo di tutto per conseguire esattamente l'opposto: non farne un caso europeo, men che meno mondiale, e derubricare la vicenda a caso locale. Si è già detto dell'Ordinanza sindacale che eleva i limiti di diossine e PCB per la fruibilità dei parchi pubblici e che ha determinato una immediata minimizzazione del problema ed un conseguente depotenziamento del fabbisogno di bonifica e quindi di risorse finanziarie.

Subito alquanto dolente si confermò il tema delle risorse, la cui scarsità era direttamente proporzionale all'efficacia del primo insabbiamento operato tra il 2001 e il 2007 e che aveva conseguito uno stanziamento com-




plessivo pari a 6.752.727 euro, una goccia nel mare, rispetto alle centinaia di milioni di euro stimati come necessari alla bonifica del sito, pochi euro peraltro in gran parte ancora da impiegare a 5 anni dall'Accordo di programma del 20 settembre 2009[46]. Nel corso del 2013 si è aggiunto un milione e nel 2014 un altro milione e mezzo provenienti dal Ministero dell'Ambiente, per un totale, a fine 2014, di 9,2 milioni di euro collocando il SIN Brescia Caffaro al posto di fanalino di coda, per risorse disponibili, di tutti i 40 SIN[47]. Nel frattempo si sono aggiunti altri 3 milioni circa provenienti parte dal Comune e parte dalla Regione, ma anche diversi annunci di ulteriori finanziamenti, rimasti, però, ad oggi lettera morta. Già il 24 settembre 2014 il nuovo ministro dell'Ambiente Gian Luca Galletti, si era sbilanciato con una promessa apparentemente importante: *"Mi impegnerò per ottenere fondi sufficienti per operare su Brescia tutti gli interventi necessari",* immediatamente ridimensionata dallo stesso Ministro: "*Per il sito di Brescia Caffaro la previsione è di circa 50 milioni"* [48].

A parte il dettaglio che la cifra ipotizzata era comunque ben lontana dalla stima del danno ambientale, pari a 1.533.807.700 euro, elaborata dall'Ispra, per il SIN Brescia – Caffaro[49], degli annunciati 50 milioni, ripromessi all'inizio del 2015 e previsti in arrivo in aprile 2015[50], ad oggi (marzo 2016) non si è visto nulla. La pressoché assenza di finanziamenti pubblici per la bonifica del SIN Brescia - Caffaro, a distanza di 15 anni dalla "*scoperta*" del problema, è aggravata dal fatto che si tratta di un sito "*orfano*", ovvero ormai privo di una controparte privata, responsabile del disastro ambientale. O meglio, da parte delle istituzioni preposte, si è fatto di tutto in questi anni perché alla fine rimanesse "*orfano*". Cosicché, oggi, il tardivo tentativo del Ministro dell' Ambiente di risalire la catena dei privati che nel 2001 erano proprietari dell'azienda e dunque, per il diritto civile, titolari degli oneri di bonifica sembra incontrare insormontabili ostacoli. Comunque per ora e chissà per quanto tempo, ha raccolto risultati inversamente proporzionali alla determinazione con cui il Ministro annunciava il passo compiuto: *Caffaro: il Ministro "ordina" di pagare a chi ha inquinato*[51].

Insomma la classica grida manzoniana, che nella realtà mostra tutta la sua inefficacia[52].

Solo ai meno accorti, in realtà, l'iniziativa del Ministro era sembrata una buona notizia. Si tentava di evitare che anche Sorin, la "*ciccia*" dell'ex Snia di cui faceva parte Caffaro, svanisse come società, rinascendo con un nuovo nome, LivaNova, e un nuovo assetto multinazionale.

In verità si trattava di una mossa obbligata, e forse disperata, dell'Avvocatura della Stato nel tentativo di inseguire gli ultimi responsabili solvibili (sul piano civile, non penale, s'intende) del disastroso inquinamento lasciato dalla Caffaro a Brescia, a Torviscosa e a Colleferro. Il contenzioso, in realtà, è aperto da alcuni anni, sia da parte del Commissario liquidatore di Snia, condotta al fallimento nel 2009, sia da parte del Ministero dell'Ambiente, cui si sono aggiunti recentemente alcuni cittadini bresciani e lo stesso Comune di Brescia.

Sembrava che con Sorin si stesse valutando una possibile transazione basata sull'offerta avanzata dalla stessa di "bonificare"il solo sito industriale di Brescia (si sussurrava di 25 milioni di euro), in cambio di una pietra tombale su qualsiasi successiva richiesta di oneri di bonifica o di risarcimento danni. Evidentemente l'ipotesi è saltata, e sarebbe interessante, in omaggio alla trasparenza, sapere per quali ragioni, visto che sono in questione interessi pubblici rilevantissimi.

Si possono avanzare diverse ipotesi: la cifra è stata giudicata risibile, se rapportata alla valutazione a suo tempo fatta dal'Ispra (quasi 3 miliardi e mezzo di euro per i 3 siti Caffaro); le Regioni escluse da ogni intervento e che ospitano gli altri siti inquinati, Friuli e Lazio, hanno puntato i piedi; il commissario liquidatore di Snia si è opposto, avendo l'obbligo di tutelare gli interessi degli ex azionisti Snia.

Saltata l'ipotesi di accordo l'Avvocatura non poteva che riaprire le schermaglie giuridiche. Ma, come si è detto, forse "*i buoi sono già fuori dalla stalla*", perché i vecchi proprietari si sono dileguati ormai da tanti 10 anni, di strada ne hanno fatta, di tempo ne è trascorso, e di ostacoli se ne sono frapposti molti (cambi di assetti societari, procedure fallimentari, prescrizione…)[53].

Vi fu un momento, verso la fine del 2003, in cui si potevano mettere con le spalle al muro i proprietari, costringendoli ad assumersi le proprie responsabilità (ovviamente, non penali, perché non erano personalmente gli autori dell'inquinamento da addebitare semmai ad altri in tempi anteriori; ma civili, in quanto proprietari e in diversa misura titolari di pacchetti azionari e società di controllo di Snia Caffaro e, quindi, fruitori degli attivi della stessa Snia-Caffaro, ma anche obbligati a farsi carico degli eventuali passivi della stessa, nello specifico gli oneri di bonifica). All'epoca Snia era costituita, appunto dalla "*ciccia*", ovvero Sorin che produceva apparecchi biomedicali e quindi utili, e dagli "*ossi*", i tre siti chimici Caffaro di Brescia, di Torviscosa e di Colleferro, in grave crisi e dichiarati inquinati.

Ebbene che cosa architettarono coloro che controllavano Snia, ovvero quel gruppo di campioni della finanza che si autodefinirono "*furbetti del quartierino*"? Scindere in due la Snia, creando due nuove società, una "*buona*" con la "*ciccia*", ovvero Sorin e una "*cattiva*" con gli "*ossi*", ovvero Snia Caffaro,

da avviare sul binario morto del fallimento, puntualmente verificatosi dopo 5 anni di agonia. Ciò che a posteriori appare incredibile è che tutto avvenne alla luce del sole, anche perché Snia era quotata in borsa: da mesi si sapeva del "*progetto*" di Snia che si sarebbe realizzato tra il 31 dicembre 2003 e il 5 gennaio 2004; da mesi il Comitato popolare contro l'inquinamento zona Caffaro aveva avvertito e neppure velatamente diffidato l'allora Amministrazione comunale di Brescia ad intervenire legalmente per bloccare la scissione o per lo meno per far valere gli oneri di bonifica e le richieste di risarcimento nei confronti di Snia, *prima* della scissione, paventando esattamente ciò che poi sarebbe puntualmente avvenuto. Ma quell'Amministrazione non si è messa di traverso per ostacolare quell'operazione destinata a rendere "*orfano*" il sito[54].
Tutt'altro. Ora, non solo Caffaro-Snia è in procedura fallimentare e del tutto incapace a far fronte alla bonifica, ma anche Sorin non c'è più come impresa autonoma, assorbita nella multinazionale LivaNova[55], e risalire a quest'ultima dopo oltre un decennio di inerzia sarà impresa non semplice.
In questo quadro l'Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, all'arrivo di qualche milioncino da Roma, ovvero una goccia che cade sul deserto, non sa resistere ad esprimere la propria soddisfazione, riempiendo di gioia soprattutto i propri interlocutori governativi, felicemente sorpresi di come si possa far contenti i bresciani con così poco.
"*Di certo i due milioni di euro sono stati una sorpresa anche per Palazzo Loggia:*
*«Durante l'ultimo incontro – racconta Fondra – il ministro aveva promesso di fare il possibile per reperire anche nuove piccole risorse per Brescia, ma non aveva dato garanzie. Questi fondi sono un segno di ascolto e anche di riconoscimento verso un metodo di lavoro che, passo dopo passo, procede per l'attuazione vera e propria delle bonifiche» E proprio il consolidamento di questo metodo sarà una delle richieste che l'assessore intende portare sul tavolo del Ministero, in occasione del prossimo incontro: «E' bene che da Roma vengano erogate con continuità somme anche piccole a favore di quei Comuni che dimostrano di effettuare davvero le bonifiche»"* [56]. Ora, seguendo il cronogramma ipotizzato dall'Assessore dell'Ambiente con la "*nuova*" *strategia* "*passo dopo passo*", ogni anno potrebbero essere disponibili 3 milioni di euro: oltre ai 2 del Ministero, 1 milione del Comune. Se dividiamo gli oltre 1.000 milioni, ritenuti necessari per la completa bonifica, per i 3 disponibili ogni anno, in poco più di 300 anni si conseguirebbe la completa bonifica del sito, appunto "*passo dopo passo*".
Si tratta dello stesso Assessore che, secondo indiscrezioni di stampa mai smentite, il 30 luglio di quell'anno, avrebbe prospettato al Ministero dell'Ambiente il declassamento



del Sito di interesse nazionale "*Brescia – Caffaro*" a Sito di interesse regionale[57]. Come noto l'operazione "*scaricabarile*" di declassamento di 19 siti di interesse nazionale a siti di interesse regionale fu attuata tra comprensibili proteste da Corrado Clini, nella sua breve e non proprio felice parentesi di Ministro dell'Ambiente, nel gennaio 2013[58]. Reazioni particolarmente vivaci vi furono a Colleferro – Valle del Sacco, che ottennero ben presto di essere riclassificati SIN, con un ulteriore dotazione finanziaria di circa 40 milioni di euro; d'altro canto nella Terra dei fuochi vi fu una autentica sollevazione popolare, sfociata nella grande manifestazione *Fiume in piena* del novembre 2013 che costrinse ad una mirabile capriola il Governo che, dopo aver scaricato sulla Regione il SIN della Terra dei fuochi, emanava addirittura un Decreto legge[59] apposito che prevedeva una serie di interventi per quello stesso sin poco prima "*ripudiato*", con una dotazione finanziaria nel biennio di 50 milioni, cui l'ultima legge di stabilità ha aggiunto ulteriori 300 milioni.

A Brescia, invece, esempio insuperabile di autolesionismo, sarebbe stato il Comune di Brescia a chiedere il declassamento regionale di uno dei SIN più problematici in assoluto, per gli inquinanti supertossici in campo e per l'estensione dell'area inquinata densamente abitata. A tal punto problematico che subito la Regione Lombardia liquidò con malcelato disappunto ogni ipotesi di vedersi accollata la patata bollente[60].

L'ipotesi, dunque, nell'agosto 2014 tramontò, ancor prima di vedere la luce, ma il danno irrimediabile era fatto e il segnale al governo era giunto ormai forte e chiaro: il Comune di Brescia ha maturato l'idea che al sito Caffaro "*ghe pense mé*", "*ci penso io*".

Per l'Assessorato all'Ambiente l'ostacolo alla realizzazione della bonifica non sarebbero le risorse finanziarie che mancano, ma la burocrazia romana, e dunque occorrerebbe nominare un Commissario straordinario espressione del territorio, ancorché "*senza portafoglio*", come viatico risolutivo del problema.

L'obiettivo venne finalmente raggiunto con il Decreto del Ministro Galletti, il 17 giungo 2015, che nominava Commissario straordinario per il SIN Brescia – Caffaro, il dottor Roberto Moreni, ex dipendente in pensione del Comune di Brescia, già dirigente del settore Urbanistica. Come è noto tutte le associazioni ambientaliste ed anche gli Enti locali, da tempo sono contrari all'istituto del Commissario straordinario per ragioni fin troppo ovvie: il Commissario esautora le istituzioni locali democraticamente elette intralciando oggettivamente quel processo partecipativo indispensabile per un buon governo dei processi di bonifica; il pretesto che ha supportato questa pratica sarebbe la velocizzazione delle procedure burocratiche, che nel concreto troppo spesso ha significato l'aggiramento di normative stringenti per la tutela ambientale, ad esempio nella gestione "*disinvolta*" delle "*terre da scavo*" più o meno inquinate...

A Brescia, invece, si è invocato e ottenuto, come un successo, la nomina di un Commissario, peraltro con un risvolto singolare: trattandosi di un ex funzionario dello stesso Comune di Brescia, appare come una sorta di stravagante autocommissariamento dell'Assessore all'Ambiente dello stesso Comune. Per di più, il Commissario in questione, che avrebbe il merito di aver gestito con perizia i passati Piani urbanistici della città, quelli dell'ultima grande cementificazione del territorio, non vanta alcuna competenza né in tema ambientale, né in tema di bonifiche. Ed ecco che nell'ultima audizione in Commissione Ambiente del Comune di Brescia, del 17 marzo 2016, costui ha informato che, su suo suggerimento, dal comune di Brescia "*è partita una lettera interlocutoria diretta al Pirellone* [Regione Lombardia, che avrebbe accolto con freddezza l'ipotesi, ndr], *attraverso la quale si chiede di riconsiderare i confini del sito di interesse nazione* [già ampiamente sottodimensionato perché quello reale certificato dall'Arpa è almeno di 700 ettari, ndr], f*acendolo passare da 273 a 20 ettari*". La proposta della Giunta Del Bono sarebbe quella di tenere dentro il SIN la fabbrica (il terreno più inquinato), tutte le aree pubbliche e le rogge. *«In questo modo* - spiega Moreni - *si destinano soldi dove vi sono concrete possibilità di finanziamento»"*[61]. Immediatamente, dopo quell'annuncio del Commissario, i Comitati dei cittadini inquinati, allarmati, si sono mossi per ribadire alle autorità competenti che, al contrario, il perimetro del sito non solo non va ridotto, ma ampliato per comprendere tutte le aree che l'Arpa ha dimostrato essere inquinate da diossine e PCB[62]. Quando poi la lettera del sindaco è stata resa pubblica, legittimamente ci si è chiesti se non fosse un pesce di aprile, ma purtroppo la data era del 4 marzo 2016: *"Con riferimento ed in esito ai poco soddisfacenti incontri avuti presso il Ministero dell'Ambiente, circa le competenze da riconoscere al Commissario straordinario ed alla reale possibilità che vengano assegnati finanziamenti adeguati per la bonifica delle aree ricomprese nel perimetro del SIN, sono a chiedere che si avvii un'ulteriore fase di ponderazione relativamente alla perimetrazione del Sin. Parrebbe infatti più utile limitare l'area del Sin al solo sito industriale, alle rogge ed a quelle aree pubbliche per le quali si possa prevedere l'intervento diretto da parte del Comune di Brescia"* Incredibilmente la nuova perimetrazione che viene ipotizzata ora dal Comune di Brescia cancellerebbe quasi del

tutto il SIN Brescia-Caffaro, considerandolo di fatto "*bonificato*" in quanto *ope legis* non sarebbe più inquinato. Dal SIN Brescia - Caffaro, verrebbero estromesse tutte le aree private che hanno subito il disastroso inquinamento della Caffaro (sette – otto milioni di metri quadrati), ma anche tutte le aree pubbliche per le quali non "*si possa prevedere l'intervento diretto da parte del Comune di Brescia*", ovvero pressoché tutte, ad esclusione forse del Parco Gavia per cui vi sarebbero risorse disponibili. In sostanza non solo non verrebbero bonificati tutti i "*parchi gialli*", ad "*inquinamento medio*", ma probabilmente anche diversi di quelli rossi, che superano i limiti per uso industriale, compreso il Campo di atletica Calvesi. E' solo il caso di ricordare che, di fronte alle motivate critiche espresse reiteratamente all'apertura al pubblico dei "*parchi gialli*", il Comune di Brescia aveva sempre assicurato che anche questi, comunque, sarebbero stati "*bonificati*". Sembrerebbe, dunque, di trovarsi di fronte all'ennesima presa in giro di una politica fanfarona!
Infine dal SIN verrebbe tolta anche la falda disastrosamente inquinata, evidentemente per abbandonarla in queste condizioni a tempo indeterminato come regalo ingombrante per le future generazioni. Che cosa rimarrebbe nel Sin: quei tre o quattro parchi pubblici "*bonificati*" o in corso di bonifica, le rogge, di cui si sta occupando il Ministero dell'Ambiente tramite Sogesid, e il sito industriale che non si può cancellare, essendo una bomba ecologica a orologeria che si spera qualcuno si prenderà in carico. Anche se non è per nulla chiaro chi lo possa e debba fare, visto che, nella stessa lettera, si dà per acquisito che il Ministero dell' Ambiente non conceda risorse per Brescia. Insomma, la bonifica del sito Caffaro sarebbe di fatto una pratica destinata all'archivio, per la semplice ragione che non vi sarebbero risorse per la bonifica [63].
Insomma la parabola si è completata da "*sito mondiale*" derubricato a "*sito locale*" limitato a tre o quattro parchi pubblici, esattamente l'opposto di quanto auspicato nel 2013 dal sindaco di Brescia. Cosicché l'ultima legge di stabilità che destina 800 milioni al SIN di Taranto e 300 milioni alla Terra dei fuochi, e qualche altra decina di milioni ad altri SIN, non prevede un euro per il SIN Brescia Caffaro.
In conclusione, vediamo che cosa si è fatto e che cosa si farà realisticamente nei prossimi mesi per la bonifica. Di fronte a circa 7 milioni di metri quadrati di terreno inquinato, al sito industriale di 110 mila metri quadrati con il terreno super contaminato fino a 30 metri di profondità, alla falda inquinata, a 50 km di rogge con i limi contaminati, ad oggi è stato rimosso il terreno inquinato di piccoli appezzamenti di parchi pubblici, nell'ordine di alcune migliaia di metri quadrati (Parco di via Nullo, giardino




delle scuole elementari di Passo Gavia), cui si aggiungono alcuni interventi, imposti dalla pressione dei genitori e dai praticanti di atletica, programmati dal Comune di Brescia, quelli attualmente in corso dei giardini della scuola primaria Deledda e media Calvino e, forse, quello in programma del campo di atletica leggera Calvesi e enl Parco di Passo Gavia. Nel contempo sono in atto sperimentazioni di bio-bonifica nei terreni agricoli e si sta completando la progettazione di messa in sicurezza parziale delle rogge da parte della Sogesid. Tutto qui. Ovvero poco più dello zero. Con un'annotazione ulteriore. A Brescia si dà per scontato che per "*bonifica*" dei terreni inquinati da diossine e PCB si debba intendere l'asportazione degli stessi, per circa un metro di profondità, e la ricollocazione in discarica, guarda caso sempre nel Bresciano in un sito, Vighizzolo di Montichiari, sfigurato da una miriade di discariche (scheda 6). Questa migrazione dei terreni contaminati, che non può essere definita bonifica anche perché, se da un canto allevia alcuni cittadini di

Brescia, dall'altro preoccupa giustamente i cittadini di Vighizzolo, è stata stigmatizzata da alcuni Comitati ambientalisti in un documento inviato alle autorità il 3 febbraio 2015[64]. Questi, a proposito della cosiddetta "*bonifica*" dei terreni, che bonifica non è, tornavano a segnalare che una bonifica *in situ* di terreni inquinati da diossine, a livelli assimilabili al Sin Brescia Caffaro, era in corso da parte degli Usa nell'aeroporto di Danang in Vietnam. Gli Usa, che in questo campo sono all'avanguardia nel mondo, hanno elaborato una nuova tecnologia che tratta il terreno in situ e lo restituisce disinquinato, demolendo le molecole delle diossine. Tutta la documentazione è disponibile *on line*, compreso un aggiornamento mensile di come si sta procedendo e dei primi risultati positivi che sarebbero stati ottenuti nel corso del 2015[65]. Ovviamente non deve trattarsi di un'accettazione a scatola chiusa, i risultati vanno verificati rigorosamente, confortati anche dal fatto che a Da Nang chi li controlla non sono solo gli Usa, ma anche i tecnici del Ministero dell'Ambiente vietnamita. In ogni caso la ricerca va sviluppata a 360 gradi e a livello internazionale per individuare soluzioni, anche diverse da quelle Usa, che consentano comunque la reale eliminazione dei PCB e delle diossine dai terreni, possibilmente attraverso la rottura dei legami molecolari. Ma ovviamente sembra che l'ipotesi sia stata accolta dalla solita indifferenza alimentata dallo scetticismo sui costi, che ad una prima sommaria valutazione sembrerebbero doppi alla semplice rimozione in discarica (500 euro a metro cubo rispetto a 250 circa).

E così si continua con la pratica del "bricolage casalingo", senza un Piano generale di bonifica neppure abbozzato a 15 anni di distanza.

**Ma il caso Caffaro resta di dimensioni disastrose come i dati oggettivi e scientifici stanno a testimoniare**

Come abbiamo anticipato in premessa l'insabbiamento nella morta gora della rimozione sta incontrando alcuni ostacoli insormontabili. Il primo è dato da quella famosa trasparenza presentata al convegno dell'Arpa del 20 ottobre 2015 che apre un nuovo squarcio sulle dimensioni reali del disastro ambientale avvenuto nella città di Brescia e sul controverso confronto con quello di Seveso del 1976. A questo punto è proprio il caso di riportarla questa trasparenza shock: [66]

Come si nota dalla nostra sottolineatura evidenziate con le freccie il dato delle quantità di diossine espresse in tossicità equivalente alla diossina più tossica, appunto quella di Seveso, è semplicemente sconvolgente.

Ancor più se si considera che questa è la stima delle diossine *trovate* dall'Arpa, nelle proprie indagini, nei terreni esterni al sito industriale circa 30 anni dopo la fine del periodo pluridecennale di attiva immissione in ambiente delle stesse da parte della Caffaro. A queste diossine dovremmo aggiungere quelle immesse nei terreni del sito industriale[67] e quelle non trovate

**Figura 3.** Stima dei quantitativi di inquinanti. Calcolo dei contaminanti nei terreni relativo a tutte le indagini effettuate dal 2002


Ulteriori elaborazioni

**Stima dei quantitativi di inquinanti**

**Calcolo dei contaminanti nei terreni relativo a tutte le indagini effettuate dal 2002**

| Parametri | Quantità presente | Quantità da bonificare | Rapporto |
|---|---|---|---|
| Sb [t] | 8,1 | 0,1 | 1% |
| As [t] | 111,2 | 13,9 | 12% |
| Cd [t] | 9,3 | 1,0 | 11% |
| Hg [t] | 12,6 | 7,6 | 58% |
| Ni [t] | 188,8 | 6,4 | 3% |
| Pb [t] | 594,3 | 117,3 | 20% |
| Cu [t] | 635,9 | 128,9 | 20% |
| Zn [t] | 1.735,4 | 844,4 | 49% |
| PCB [t] | 5,0 | 4,6 | 92% |
| Diossine [t I-TEQ] | 0,5 | 0,4 | 87% |

| | Terreni | Rogge | Totale |
|---|---|---|---|
| Volume da bonificare [m³]: | 3.128.613 | 41.689 | 3.170.303 |
| Peso terreno da bonificare [t]: | 5.318.642 | 75.041 | 5.389.683 |

Prime valutazioni

Fonte : M. L. Tedesco, E Alberico, Le nuove aree agricole indagate, Arpa Brescia, 20 ottobre 2015, trasparenza 33

dall'Arpa, perché nel frattempo in parte degradate o perché trascinate dalle rogge che raccoglievano l'acqua dello scarico aziendale e sversate nei fiumi Mella e Grande o perché i terreni contaminati sono andati chissà dove (si pensi alle centinaia di migliaia di metri cubi rimossi per il tratto in trincea della tangenziale ovest, o agli scavi per scantinati civili o commerciali…).

Per completare (e aggravare) il confronto con Seveso dovremmo infine aggiungere i PCB, parenti stretti delle diossine, classificati, come queste, cancerogeni certi per l'uomo a partite dal 2013. La stima dell'Arpa di quanti ad oggi ne sono stati trovati nelle indagini è di 5 tonnellate, ma quelli realmente usciti dallo scarico Caffaro sono molti di più, anche di un ordine di grandezza. Da una documentazione esistente in Caffaro[68] riportata in una perizia resa pubblica[69], si è appreso che dallo scarico Caffaro di norma usciva una notevole quantità di PCB, pari a circa 10 kg/die, vale a dire quasi 4 tonnellate anno. Sembra un'enormità, ma va tenuto conto che in quegli anni Caffaro produceva circa 5.000 tonnellate all'anno di PCB e perdite dagli impianti nell'ordine di 1 millesimo erano relativamente poca cosa per l'industria chimica del tempo. I PCB sono stati prodotti dal 1938 al 1984. Anche considerando che questi livelli produttivi possono riferirsi solo ai decenni del secondo dopoguerra, in particolare a partire dal boom, si possono stimare che i PCB dispersi in ambiente fuori dalla fabbrica non siano inferiori alle 100 tonnellate. Dunque le quantità scoperte dall'Arpa nelle sue indagini dopo decenni (5 t.), potrebbero essere pari a circa un ventesimo di quelle che nella storia produttiva della Caffaro sono state emesse in ambiente. Una stima che potrebbe valere anche per il rapporto tra diossine trovate e diossine disperse in ambiente, che potrebbero assommare dunque a circa 10 tTEQ.

E' opportuno segnalare anche le quantità di terreno inquinato che secondo l'Arpa andrebbe bonificato, oltre 3 milioni di metri cubi, quantità che si raddoppia se vi si aggiunge il terreno inquinato sotto il sito industriale. Se si tien conto che la sola ricollocazione in discarica costa circa 250 euro al metro cubo e la vera bonifica almeno il doppio, le ipotesi dell'Ispra di un danno ambientale di oltre 1 miliardo e 300 milioni appaiono addirittura sottostimate.

Ora torniamo al confronto con Seveso.

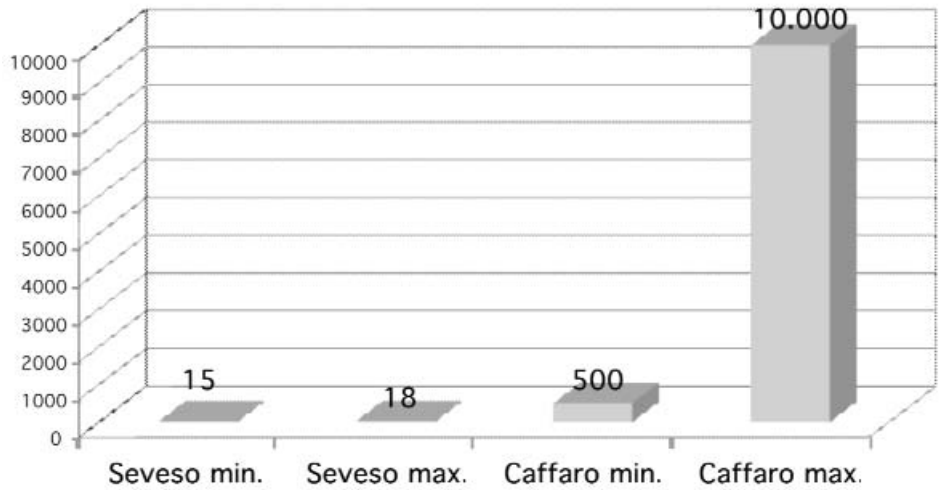
Per la stima delle quantità di diossina uscita a Seveso utilizziamo i dati ufficiali dell'Istituto superiore di sanità, che indicano un valore oscillante tra i 15 e i 18 kg[70]. In questo caso il calcolo della tossicità equivalente (TEQ) è superfluo trattandosi interamente della diossina più tossica, ovvero la 2,3,7,8-tetracloro-*p*-dibenzodiossina.

E' utile, a questo punto rappresentare nel grafico il confronto (V. Figura 4).

Ogni commento è superfluo perché i dati sono troppo eloquenti.

Questi dati rappresentano una vera e propria beffa per i ripetuti e ossessivi sforzi messi in atto dalla Dirigenza dell'Asl di

**Figura 4**. Diossine in kg/TEQ sversate nei terreni dall'Icmesa di Seveso e dalla Caffaro di Brescia (per le quantità massime di Brescia si tratta di una stima deduttiva)



Brescia per minimizzare o addirittura negare la gravità del caso Caffaro e per smentire quel titolo dell'agosto 2001 che la stessa Asl visse come una frustata in piena faccia: *A Brescia c'è una Seveso bis*[71].

L'ultimo grottesco tentativo è quello esplicitato in una trasparenza dal Direttore sanitario dell'Asl di Brescia Francesco Vassallo, già citata a proposito degli effetti sanitari "*non definiti*" [72] (V. Figura 5).

Come si vede per il caso Caffaro si ignorano del tutto le diossine, indicando come principale inquinante solo i PCB.

Eppure le indagini ambientali dell'Arpa sono più che eloquenti e indicano come principale inquinante proprio le diossine espresse in tossicità equivalente alla diossina di Seveso.[73]

Può sembrare strano che l'inquinamento da PCB appaia con gradi di supero delle CSC inferiori rispetto all'inquinamento da diossine, proprio nell'unico sito d'Italia in cui si sono prodotti i PCB. Effettivamente nelle prime caratterizzazioni effettuate dall'Arpa nel 2002 la carte tematiche relative ai due inquinanti erano sovrapponibili per intensità di colorazione e dunque per gradi di superamento della CSC. Nel 2004, nel primo tentativo di "*bonifica all'italiana*", il Comune di Brescia chiese di elevare i limiti per i PCB nei terreni da 1 a 290 µg/kg. Vi fu una vivace opposizione da parte di Medicina Democratica e di diversi scienziati, compreso il compianto Lorenzo Tomatis[7].

L'operazione fu così in qualche modo sventata anche se poi nel Decretone ambientale (Dlgs 152/2006) l'unico parametro che venne modificato fu proprio quello dei PCB nei terreni, elevato a 60 µg/kg. Ma come si vede, e come era stato segnalato già nel 2004, per il sito Caffaro non cambia nulla perché i limiti per le diossine, fissati internazionalmente, stanno lì ad indicare inequivocabilmente un disastro ambientale senza confronti. Andrebbe, semmai, aggiunto a questo proposito, che, a seguito della riclassificazione del 2013 dei PCB come cancerogeni certi per l'uomo, quell'innalzamento operato dal Decretone andrebbe rivisto recuperando il limite precedente, che proprio nel caso Brescia dimostrava di essere coerente con la generale contaminazione della famiglia delle diossine, dei furani e dei PCB.

Sta di fatto che questa enormità dell'inquinamento da diossine dentro la città è difficile da occultare: i numeri oltre una certa misura non sono manipolabili.

Infine si è aggiunto un ulteriore fatto destinato ad agitare il sonno degli insabbiatori: la ditta che nel corso della procedura fallimentare aveva rilevato in affitto per alcuni anni il sito industriale di Brescia, acquistando i marchi di alcuni prodotti (composti inorganici del cloro prevalentemente destinati alla sanificazione delle acque) ha annunciato che per il 17 marzo del 2017 abbandonerà definitivamente il sito[75].

**Figura 5.** Slide presentata a nome della ASL della Provincia di Brescia il 22.05.2015 per confrontare il SIN Caffaro con le condizioni di contaminazione determinate dalla Icmesa a Seveso

| | BRESCIA | SEVESO |
|---|---|---|
| Contaminazione | Cronica | Acuta |
| Via di contaminazione principale | Alimentare | Cutanea e respiratoria |
| Principale inquinante | PCB | 2,3,7,8-TCDD |
| Effetti sugli animali | Nessuno accertato | Moria di animali da cortile |
| Effetti acuti sull'uomo | Non rilevati | Cloracne |
| Effetti cronici sull'uomo | Non definiti | Aumento mortalità per LNH |

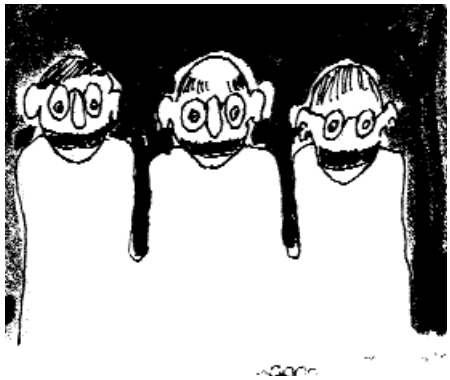
Fonte : F. Vassallo, Il caso Caffaro, in Asl Brescia, Laboratorio Brescia. PCB e rischio cancerogeno, Brescia 22 maggio 2015

Per capire di che problema gigantesco si tratti, che a breve potrebbe cadere addosso alle istituzioni a partire dal Comune di Brescia, di seguito alcuni dati essenziali: un'estensione di 110.000 $m^2$, in mezzo alla città, a meno di 1 km dal centro storico, con una zolla di terreno indagata fino a 30 m di profondità, pari a circa 5 milioni di tonnellate, contaminata da arsenico, mercurio, solventi clorurati, DDT, lindano e da PCB fino a 69.000 mg/kg (limite 5 mg/kg; nell'Ilva di Taranto < 5mg/kg ) e da diossine fino a 325.000 ngTEQ (limite 100 ngTEQ; nell'Ilva di Taranto massimo rilevato 351 ngTEQ/kg)[76].

Anche la falda sottostante è inquinata da arsenico, mercurio, solventi clorurati e PCB, per cui una barriera idraulica con emungimento e depurazione di alcuni milioni di metri cubi di acqua all'anno deve essere sempre attiva per la tenuta in sicurezza della falda, con un costo di circa 500 mila euro all'anno.

Ora il Comune di Brescia è in affanno, non sa come affrontare il problema, che peraltro era prevedibile ed atteso da anni.

Torna di attualità quanto si va ripetendo da troppo tempo, anche se i ritardi accumulati non si possono recuperare. Bisognerebbe, innanzitutto, riavvolgere il nastro di questi ultimi tre anni perduti ad inseguire la chimera della "*bonifica bricolage*" e tornare a quel percorso virtuoso, peraltro all'inizio annunciato dalla nuova Amministrazione del Comune di Brescia, nelle parole del sindaco, ma poi affrettatamente abbandonato nei fatti. Innanzitutto si deve elaborare un Piano generale di Bonifica del "*SIN Brescia - Caffaro*" (sito industriale, rogge, falda,verde pubblico/privato, terreni agricoli…), riperimetrando realisticamente il Sito di Interrese Nazionale, attualmente del tutto sottostimato (comprendendo, oltre il Comune di Brescia, Castelmella, Capriano…). Sulla base del Piano si devono pretendere adeguati finanziamenti da uno Stato che continua a sperperare in mazzette fiumi di denaro (Mose, Expo 2015, Mafia capitale…) e in opere discutibili come la Tav. In questo contesto va elaborato un Progetto di riutilizzo come "*bene storico e culturale*" dell'ex Caffaro da presentare all'Unione europea per acquisire fondi[77]. Nel rapporto con la popolazione il Comune deve attivare un sito specifico on line in cui pubblicare in tempo reale tutti i dati, le indagini, le informazioni relative al SIN Brescia Caffaro e tutte le attività in corso. Si dovrebbe comprendere, peraltro, che anestetizzare l'opinione pubblica come si è cercato di fare fino ad oggi è del tutto controproducente: la consapevolezza critica dei cittadini, la loro partecipazione attiva ed anche la loro mobilitazione sono risorse indispensabili per avviare quel processo virtuoso che può portare alla vera bonifica. Non ci si può dunque sottrarre ai doveri di trasparenza, la quale, in particolare su un terreno così delicato come quello delle bonifiche, rappresenta la precondizione per un controllo democratico su possibili affari illeciti ed infiltrazioni della criminalità organizzata. Ovviamente, come già detto, si devono ricercare tecnologie per permettano una vera bonifica dei terreni eliminando gli inquinanti. Inoltre, già dal prossimo anno, va ripristinata e fatta rispettare un' Ordinanza sindacale rigorosa, coerente con quella in vigore nel SIN di Taranto per i parchi pubblici vicini all'Ilva, peraltro meno inquinati di quelli "*liberati*" di Brescia, superando le attuali forzature della norma che potrebbero esporre i bimbi a PCB e diossine. Infine va affrontato con determinazione il tema delle risorse finanziarie. A parte le omissioni e i ritardi con cui (non) ci si è attivati per tentare di far pagare gli inquinatori, non è accettabile che da parte dello Sato non vi siano fondi per le bonifiche.



Sembrerebbe da notizie di stampa che il Governo avesse offerto circa 300 milioni per compensare le difficoltà di bilancio della società Brebemi, quella che ostentava con

orgoglio di aver costruito un'autostrada senza chiedere un euro pubblico. Nel contempo si legge di oltre 5 miliardi messi a disposizione per la tratta Tav Milano - Venezia, compresa l'incredibile deviazione con relativa stazione nella brughiera di Montichiari. Insomma, si trovano ingenti somme per finanziarie opere controverse, da molti ritenute inutili, distruttive di territorio fertile preziosissimo, mentre per la bonifica del sito Caffaro ci si accontenta delle briciole, di qualche milione di euro. Se i finanziamenti non arrivano al Sin Brescia Caffaro, la responsabilità, oltre che del Governo, è dei bresciani, dell'opera di insabbiamento condotta fin qui dall'Asl e dall'Assessore all'Ambiente del Comune di Brescia, sopra descritta, e dell'indifferenza della classe politica bresciana, dei parlamentari locali di maggioranza innanzitutto.

**BRESCIA SI STA RISVEGLIANDO:**
***BASTA VELENI!***

Un nuovo fermento, un sorprendente risveglio dal torpore sembra si stia manifestando nella cittadinanza bresciana.

Questa straordinaria realtà non poteva che nascere in quel luogo, sperduto, ma accogliente, nella martoriata brughiera tra Ghedi, Castenedolo e Montichiari, simbolo, come il sito Caffaro, del maltrattamento e del degrado dell'ambiente della provincia di Brescia, per le innumerevoli discariche che vi sono disseminate.

Per molti mesi, lì, attorno ad un tavolo, si sono ritrovati a confrontarsi ed a discutere vecchi e nuovi ambientalisti bresciani, dai più radicali a quelli più "*istituzionali*". Con un'idea in testa: bisogna mettersi tutti insieme, mobilitare tutta la popolazione per promuovere un grande evento popolare per dire *Basta veleni* e che è ora di por mano al risanamento dell'ambiente e rimediare ai disastri compiuti in passato.

E' stato scelto, non solo metaforicamente, un "*tavolo*" che ha la possibilità di allargarsi, come via via è avvenuto (fino quasi 50 comitati e associazioni!), ma soprattutto dove ognuno siede con un ruolo e un peso alla pari con ogni altro, dove il confronto aperto avviene in modo trasparente, democratico, circolare, dove non vi è un capo, ma si lavora e si decide tutti insieme, cooperando convivialmente, dove ognuno può e deve sentirsi protagonista in prima persona. Una realtà del tutto anomala e sorprendente, se si pensa alla crisi delle forme tradizionali della partecipazione democratica.

Il lavoro è stato lungo e faticoso, ma alla fine ha prodotto una piattaforma con obiettivi condivisi[78] e la volontà di preparare la grande camminata del 10 aprile a Brescia. Insomma ci si è ritrovati, non per occupare piccole posizioni di potere o personali visibilità, ma per costruire un progetto comune per il futuro del territorio bresciano.

Inoltre, dopo una positiva anticipazione sperimentata in città con il *Forum per una gestione dei rifiuti sostenibile*, si è realizzato un incontro proficuo tra i Comitati spontanei locali e le organizzazioni più istituzionalizzate e di rilevanza nazionale come Legambiente. Un incontro che probabilmente fa bene a tutti: ai Comitati locali sollecitandoli ad una visione più generale della crisi ecologica; ai circoli di Legambiente stimolandoli a consolidare la ritrovata autonomia dai partiti, dalle istituzioni e, per Brescia, da A2A, anche grazie all'apertura ed al rinnovamento introdotto da una nuova generazione di attivisti, interessata essa stessa al dialogo con i Comitati.

Il percorso è solo iniziato e bisogna realisticamente riconoscere che le difficoltà potrebbero venire, paradossalmente, dopo il successo della camminata del 10 aprile. Gestire in maniera efficace e coordinata quel successo non sarà facile. Per evitare percorsi scivolosi forse è utile far tesoro di precedenti nostre esperienze e dei limiti di queste, che peraltro sono sotto gli occhi di tutti.

In effetti, qualcuno si è chiesto: perché in questa occasione i comitati non hanno utilizzato quei "*coordinamenti*" preesistenti, che sulla carta avrebbero potuto assolvere agli stessi obiettivi, come la Rete Antinocività Bresciana e, prima ancora, il Coordinamento Comitati Ambientalisti della Lombardia? Effettivamente la più recente Rete Antinocività Bresciana, RAB, svolse un ruolo significativo in un certo momento, portando nel 2012 circa un migliaio di bresciani a manifestare. Eppure rapidamente si rinsecchì. Credo che si possa riconoscere a posteriori che in questo caso vi fosse un vizio d'origine, che alla fine pesò

nella possibilità di espansione della Rete: l'essere sorta in qualche modo, nell'immaginario, sotto l'egida di una determinata realtà socio-politica ben connotata, il Centro sociale "*Magazziono 47*". Ed alcuni Comitati, a ragione o a torto, probabilmente, temevano di essere "*strumentalizzati*".
In un passato più remoto, un altro tentativo, il Coordinamento dei Comitati ambientalisti della Lombardia, era nato sulla spinta della lotta alle grandi centrali termoelettriche con l'ambizione di coordinare le centinaia di Comitati locali attivi nella Regione.
Effettivamente, per un certo periodo questo coordinamento riuscì a promuovere la mobilitazione degli ambientalisti bresciani, culminata con la manifestazione provinciale sotto il "*Pirellino*" il 10 marzo 2010.
Ma poi, col tempo, la stragrande maggioranza dei Comitati, anche bresciani, se ne sono andati per conto loro, per cui in Lombardia, oggi, se si eccettua il cremonese, più nessuno sa neppure dell'esistenza di detto Coordinamento e a Brescia, probabilmente, non si va oltre le dita di una mano per annoverare quelli che in qualche modo vi fanno ancora riferimento (comitati che, peraltro, hanno aderito direttamente al *Tavolo Basta Veleni*). In questo caso il relativo svuotamento potrebbe essere avvenuto, forse, anche perché i comitati locali, a ragione o a torto, gelosi della loro identità, vivono con insofferenza la tutela di qualsivoglia sovrastruttura burocratica, a maggior ragione se sclerotizzata in ruoli autoreferenziali. Probabilmente in questi insuccessi passati hanno pesato altri elementi; sta di fatto che gli ambientalisti bresciani ora hanno espresso l'esigenza di dar vita ad una realtà nuova, con caratteristiche del tutto diverse rispetto a queste esperienze passate.
Ebbene, quelle due esperienze possono aiutare il Tavolo Basta veleni a consolidare la propria natura di unico coordinamento democratico e veramente rappresentativo degli ambientalisti bresciani e a camminare sulla via maestra, comunque difficile e impegnativa, ma che sembra aver intrapresa con decisione e che potrebbe essere ancora molto lunga.
E sembra che gli insegnamenti che provengono dal passato siano, quindi, essenzialmente due:
- rigorosa autonomia dal potere economico, istituzionale e politico (anche quello "a parole" amico), respingendo ogni tentativo da parte di chiunque di "*metterci su il cappello*";
- pratica di lavoro comune e di gestione del *Tavolo* all'insegna della democrazia orizzontale, della trasparenza, nonché della circolarità e transitorietà dei compiti via via assegnati, rifuggendo da ogni tentazione di burocratizzare ruoli (presidenti, coordinatori).
E', dunque, sorta una nuova speranza per il futuro di Brescia che si è materializzata con




un'imponente partecipazione alla camminata del 10 aprile, valutata tra le 12 e le 15 mila persone. Una svolta storica per Brescia se si pensa che per ritrovare una simile partecipazione popolare bisogna risalire al secolo scorso, alle grandi manifestazioni sindacali. Con questo nuovo movimento dovranno ora fare i conti le istituzioni ed il potere locale[79].

**RIFLESSIONE CONCLUSIVA**

In tanti anni di ricerche e di studi, nonché di incontri in diversi luoghi e siti inquinanti del nostro Belpaese, ho maturato la convinzione che il "*caso bresciano*" rappresenti un unicum, per lo meno a livello nazionale, non solo per il disastro prodotto in città dalla Caffaro, ma anche per la molteplicità di emergenze che nelle sei schede inframmezzate al testo ho sinteticamente descritto. Eppure Brescia, nella narrazione nazionale sia dei media che della cultura alta, non viene percepita come una realtà ambientale tanto degradata. La rappresentazione, ed anche l'autorappresentazione è ben diversa,

nonostante l'evidenza oggettiva dei dati scientifici. A ben vedere a Brescia si ha a che fare con un "*negazionismo*" delle istituzioni e dell'opinione pubblica che ha radici molto più profonde, al di sotto della razionalità, negli anfratti oscuri di un rimosso collettivo che si preferisce, per mille ragioni, tenere celato a doppia mandata.

Comprendere perché questo immane scempio sia stato possibile e, soprattutto, continui è estremamente difficile.

Indubbiamente ha svolto un ruolo importante la cultura industrialista radicata nel bresciano da tempo immemore: l'industria insozza, per sua natura, ma porta anche ricchezza. Con Pier Paolo Poggio, nel volume *Industria, chimica e ambiente. Il caso italiano* abbiamo analizzato l'italica industrializzazione scriteriata che ha fatto del territorio e delle matrici ambientali (acqua, aria e suolo) risorse offerte a titolo gratuito e senza alcuna limitazione a quello che venne con enfasi celebrato come "*miracolo economico*". Ebbene, questa sorta di "colonizzazione" pervasiva del territorio in Italia è avvenuta ad opera essenzialmente di iniziative industriali autoctone, per cui, nel "*caso italiano*" potremmo parlare di una sorta di "*autocolonizzazione*" e di "*autosfruttamento*" del proprio ambiente di vita. In sostanza i meccanismi sono stati simili a quelli classicamente coloniali (sfruttamento selvaggio delle risorse umane, naturali ed economiche di un territorio da parte di una potenza straniera dominatrice), ma messi in opera da forze interne, che appartengono allo stesso Paese che si autosfrutta, in un contesto democratico e con il consenso pressoché unanime delle forze sociali e politiche rappresentative. Forse un unico soggetto, il mondo contadino, ne aveva avuto fin da subito percezione, ma non aveva voce, considerato ormai un fardello di una storia proiettata verso l'artificializzazione industriale. Infatti, la legittimazione di quell'immane scempio avvenne in forza della necessità dell'Italia di superare d'un balzo il ritardo nei confronti dei Paesi industrialmente avanzati, sfruttando il vantaggio competitivo delle risorse ambientali a costo zero. Questo "*peccato originale*" rappresenta una prima pesantissima eredità che si rivela oggi nella vastità e profondità della devastazione ambientale che, all'esaurirsi del secolo "*termoindustriale*", abbiamo "*scoperto*".

Sarebbe oltremodo interessante valutare come questa cultura industrialista si sia sedimentata proprio in un territorio come quello bresciano, caratterizzato da una presenza egemone del cattolicesimo democratico, ma anche da un movimento sindacale particolarmente strutturato. La riflessione dovrebbe chiarire con quale intreccio queste culture si siano sviluppate nel corso del Novecento attorno al progetto condiviso di modernizzazione industriale e come sia stato possibile emarginare la cultura contadina, pur insediata in maniera significativa e tradizionalmente rappresentata dal movimento cattolico. Ed in effetti, dentro il "*caso italiano*", sembra si possa individuare un "*caso bresciano*" che esaspera quei tratti sopra richiamati. Azzardo qualche altra riflessione. Brescia è nota per l'egemonia secolare che vi ha esercitato nel secolo scorso il mondo cattolico: due nomi per tutti, Giovan Battista Montini, divenuto Paolo VI, e Mino Martinazzoli, prestigioso leader prima della Dc e poi del rinato partito popolare. E' nota anche per la storia di un movimento sindacale forte, molto radicato sia nella componente cattolica che in quella comunista, che ha anticipato esperienze di unità sindacale importanti. E' nota, infine, come esempio di buona amministrazione della cosa pubblica. Ma allora, come si spiega questo buco nero di un ambiente tanto degradato? A Brescia non se ne vuole discutere, anche se questa riflessione potrebbe essere di grande interesse per gli innegabili risvolti a livello nazionale, a maggior ragione dopo la *Laudato Si'* di Papa Francesco. Per la cultura marxista la critica e l'autocritica hanno già prodotto qualche risultato significativo: il tallone d'Achille è stato riconosciuto nella visione meccanicistica ed economicista che considerava comunque positivo e desiderabile lo "*sviluppo delle forze produttive*" e dunque qualsiasi processo di industrializzazione di per sé progressivo; semmai il compito del movimento operaio organizzato era quello di intervenire sui rapporti di produzione e di classe per piegare il capitalismo ad una redistribuzione equa della ricchezza. E la cultura cattolica? Forse qualcosa di analogo accadde

anche in questo mondo, e a Brescia, in particolare a cavallo tra Ottocento ed il secolo scorso, quando qui si avviò la prima grande industrializzazione.
Nell'Ottocento, la Chiesa rischiava l'irrilevanza se avesse mantenuto un atteggiamento di totale rifiuto del nuovo, dunque dell'industrialismo, espresso icasticamente da Gregorio XVI, quando bollò come un "*satana su rotaia*" il primo treno in Italia che il 13 ottobre 1839 ansimò sbuffando sui sette chilometri da Napoli a Portici. Fu Leone XIII, il grande Papa "*politico*" dell'ultimo quarto di secolo ottocentesco, a comprendere che quei processi tecnologici, economici e sociali stavano avanzando ineluttabilmente, nonostante la "scomunica" pontificia, e che andavano coinvolgendo sempre più estese masse di popolazione, che rischiavano di essere scristianizzate dalle ideologie che quel processo assecondavano, liberalismo e socialismo innanzitutto.
Ebbene, in quell'agone la Chiesa doveva scendere in campo, accettando la sfida della modernità proprio sul terreno economico e sociale, con l'obiettivo di cristianizzare la modernità stessa, sconfiggendo le ideologie razionaliste e laiciste che si erano affermate con l'Ottantanove, attorno ai principi di libertà, eguaglianza e fratellanza. Le ideologie della modernità, dunque, andavano condannate e, se possibile, annientate (il dialogo con la modernità in questo senso si riaprirà solo con il concilio Vaticano secondo negli anni Sessanta del Novecento), ma non la nuova società industriale, la tecnologia che la sottendeva, l'evoluzione sociale che comportava. Queste semmai andavano cristianizzate. Dunque ecco che il progresso industriale, benedetto dalla Chiesa, diventò un valore in sé, un motore straordinario di miglioramento della società. Semmai - enciclica *Rerum Novarum* - occorreva ordinare la società cristiana in modo che si facesse carico dei bisogni dei lavoratori e degli umili. E nel momento in cui l'industrialismo sentì di compiere anche una missione religiosa, forse, non seppe più porsi limiti nello sfruttamento delle risorse naturali. Un atteggiamento speculare a quello della cultura marxista, ancorché in competizione con essa.
Ora è arrivata la *Laudato Si'* che contiene anche un'esplicita autocritica nei confronti dell'atteggiamento passato della Chiesa, ma in gran parte, ormai, la devastazione è compiuta ed il treno in corsa della distruttiva società termo-industriale è difficile da fermare.

**Scheda 1. *Non solo Caffaro*: la falda di Brescia super contaminata**

La falda sotto la città di Brescia è oltremodo contaminata da sostanze tossiche e cancerogene, sia di origine Caffaro, sia più in generale di origine industriale[80].
Sotto e nei pressi della Caffaro si trovano



diversi *pennacchi* di contaminanti di origine Caffaro: tetracloruro di carbonio oltre 1.000 volte i limiti, triclorometano (cloroformio) oltre 500 volte i limiti, Dicloroetilene circa 50 volte i limiti, PCB oltre 20 volte i limiti, mercurio oltre 12 volte i limiti, tricloroetilene quasi 3 volte i limiti. Per evitare che questi inquinanti si disperdano in generale nella falda di Brescia, compromettendo l'approvvigionamento dell'acqua potabile della città, vengono estratti diversi milioni di metri cubi di acqua all'anno in modo da determinare un cono di depressione sotto la Caffaro; le acque estratte, in parte, sono trattate con carboni attivi dall'impresa che provvisoriamente sta gestendo il sito. Tuttavia l'Arpa ed il Ministero dell' Ambiente giudicano insufficiente l'attuale barriera idraulica, rilevando tra l'altro che l'impianto per il trattamento del mercurio è, di fatto, fuori servizio e che si sversano dallo scarico in corpo idrico superficiale, PCB e tetracloruro di carbonio senza che per gli stessi inquinanti sia stato fissato un limite di concentrazione[8].

Infatti, nello scarico idrico in corpo superficiale della fabbrica, si notano ancora due aspetti critici: una significativa concentrazione di tetracloruro di carbonio, con livelli notevolmente superiori ai limiti previsti in falda (0,15 µg/l). Per i PCB, bisogna sempre tener presente che questi sono destinati ad accumularsi in ambiente dove persistono per decenni. A 15 anni dalla "*scoperta*" del disastro ambientale della Caffaro, determinato proprio dallo scarico idrico, non sono stati ancora fissati i limiti dei PCB, come ha rilevato la Conferenza dei servizi del 22 luglio 2015 per il Sin Brescia – Caffaro. La stessa Conferenza ha esaminato l'efficienza della barriera idraulica, ritenendo "*non verificato il contenimento verso valle della contaminazione della falda*" e quindi ha chiesto alla Caffario di "*implementare l'efficacia idrochimica e l"efficienza idarulica della barriera esistente*"[82].

A questi inquinanti a marchio Caffaro si aggiungono 5 focolai di Cromo VI, che, in quello più contaminato, supera di oltre 500 volte i limiti e un altro focolaio di Dicloroetilene fino ad oltre 100 volte i limiti e il tetracloroetiline circa 100 volte i limiti.

Occorre tener presente che sotto la città, di fatto, non vi è soluzione di continuità tra falda superficiale e falda profonda, cosicché, per oltre la metà, i pozzi da cui si attinge l'acqua potabile per Brescia devono essere trattati, o con i carboni attivi per abbattere in particolare i solventi clorurati, o con solfato ferroso per ridurre il Cromo VI, tossico e cancerogeno, a Cromo III, meno tossico.

In ogni caso, nell'acqua potabile di Brescia, seppur sotto i limiti, continuano ad essere presenti tracce sia di solventi clorurati che di Cromo VI[83].

Vanno, infine, considerati gli effetti indotti sulla falda, in particolare di pianura, dall'agroindustria, ovvero dagli allevamenti intensivi, con relativi eccessi di liquami, e dall'uso di pesticidi.

Almeno 13 paesi della Bassa bresciana son continuamente a rischio nitrati e devono trattare le acque emunte per renderle potabili, con costi elevati[84].

Per quanto riguarda i pesticidi nelle falde bresciane, almeno nove punti di prelievo sono risultati inquinati oltre i limiti nell'indagine dell'Ispra del 2012[85].

**Scheda 2. *Non solo Caffaro*: il fiume Mella tra i più inquinati d'Europa**

Il fiume Mella percorre centralmente da nord a sud tutto il territorio della Provincia di Brescia attraversando il capoluogo. Si potrebbe definire la spina dorsale di questo territorio, all'origine della stessa città di Brescia che attraversa. Lo stato comatoso di questo fiume è noto da diversi anni: la "*fotografia*" che ne fece l'Arpa nel 2010[86] ad un convegno pubblico è ancora di attualità.

Sostanzialmente nel tratto centrale, Sarezzo - Brescia - Manerbio, lo stato delle acque da molti anni oscilla tra lo scadente ed il pessimo, ovvero le ultime delle cinque classi di qualità delle acque superficiali.

L'inquinamento è sia di origine biologica, (coliformi fecali), sia industriale, (metalli pesanti e solventi clorurati). La situazione, sottoposta a diverse indagine da circa 20 anni, non è migliorata[87]. Insomma si tratta di uno dei fiumi più inquinati d'Europa per cui l'Italia è sotto schiaffo per inadempienza alle direttive europee. "Nel lontano Duemila dall'Unione Europea si chiedeva di raggiungere uno stato delle acque «buono» entro il 2015. Quindici anni sono volati ma settantamila abitanti e 2 mila attività produttive scaricano ancora nel fiume" [88], praticamente quasi tutta la Valle Trompia, ad alta intensità industriale (ospita la fabbrica d'armi Beretta), una delle zone più ricche d'Europa. Dall'Europa, alla fine è stata ottenuta una deroga rimandando al 2021 e al 2027 il risanamento dei fiumi più inquinati, e per il Mella, appunto, vale quest'ultima scadenza. Dopo oltre trent'anni di discussioni a vuoto, finalmente nel 2014 è stato approvato dalle Autorità interessate il protocollo d'intesa che recepiva il progetto preliminare di depuratore a suo tempo predisposto: individuava la tipologia dell'impianto, collocato in tunnel sotto la montagna, i costi preventivati (115 milioni di euro circa) e, soprattutto, la localizzazione, il comune di Concesio. Ma subito si scopre che non vi sarebbero risorse e si rimbalza la patata bollente al futuro gestore unico del servizio idrico integrato, di cui si sta discutendo confusamente in questi giorni, ed all'illusione che un socio privato forte possa un domani mettere a disposizione i necessari investimenti[89]. Nel 2012, l'Arpa, pre-

ventivava almeno 20 anni per conseguire la bonifica del fiume, qualora si fosse messo mano immediatamente alla costruzione del depuratore[90]. Dunque la scadenza del 2027 troverà sicuramente il fiume Mella ancora in sofferenza e la sanzione dell'Europa pressoché certa. .

**Scheda 3. *Non solo Caffaro*: smog da record sulla città**

Brescia, come peraltro in generale la Pianura padana, soffre anche di un'aria ambiente particolarmente insalubre. Ciò dipende anche da una conformazione orografica a "catino" che determina una stagnazione dell'aria, in particolare in alcune stagioni (inverno ed estate), anche con fenomeni di inversione termica nei periodi freddi che comprimono l'aria (e le emissioni) al suolo. In questo contesto le emissioni prodotte dall'attuale civiltà termoindustriale, basata essenzialmente sulle combustioni industriali e dei motori dei veicoli, a maggior ragione se concentrate come è avvenuto in quest'area, trasformano la Pianura padana in una camera a gas, in una delle 4-5 zone del mondo con l'aria maggiormente inquinata, in particolare di ossidi di azoto che in inverno danno origine alle PM10 e PM2,5 e in estate all'ozono.

A Brescia non si contano i convegni e le prese di posizioni delle varie istituzioni (ma spesso anche di alcune associazioni "ambientaliste") che imputano quasi esclusivamente al traffico veicolare privato la responsabilità della cattiva qualità dell'aria. Sennonché alcuni record negativi per lo smog che Brescia ha raccolto in questi ultimi anni sono difficili da spiegare in quello schema, perché non si può pensare che a Brescia vi sia un traffico veicolare superiore, ad esempio, di Milano. Ed è probabile che alcuni impianti energetici (inceneritore e centrale a carbone A2A) e industriali (acciaierie e cementeria) rappresentino una concausa importante di questo fenomeno.

Ebbene Brescia negli anni 2004-2008 risultò la terza peggiore città europea per smog. Lo certificò l'Istat, presentando il 22 giugno 2010 i risultati dell'analisi sulla qualità dell'aria nelle città europee del database AirBase dell'Agenzia europea per l'ambiente (EEA)[91]. I dati, desunti dalle centraline di fondo urbano, sono sintetizzati in un unico indicatore, definito dal numero medio di volte in cui le città superano i limiti di legge per i tre principali inquinanti, biossido di azoto, ozono e PM10, e che compara i livelli di qualità dell'aria di 221 città europee (V. Tabella 2).

Un'altra cattiva notizia per Brescia è arrivata dalla pubblicazione, a cura di Ispra, dell'*Annuario dei dati ambientali 2014 – 2015*, che al capitolo 21, tratta il tema *Ambiente e benessere*[92]. Ebbene, viene qui riportata un'elaborazione dei dati rilevati dalle rispettive Arpa nell'aria delle principali città italiane nel 2013, relativi alle PM2,5, le polveri ultrafini più pericolose delle PM10, perché capaci di attraversare gli alveoli polmonari e che dunque rappresentano quello smog classificato dalla Iarc dell'Oms, cancerogeno certo per l'uomo. Ebbene, Brescia "*gode*" del primato assoluto come città con l'aria più inquinata, con una media annua nel 2013 di 31 µg/m$^3$ di PM2,5, rispetto alla media nazionale di 18, quasi il doppio[9]. Un livello ben più alto del

**Tabella 2.** Indicatore sintetico annuale di qualità dell'aria per città - Anni 2004-2008

| CITTA' | PAESE | POPOLAZIONE 2004 (migliaia) | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | Posizione in classifica 2008 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plovdiv | BG | 341 | 1,7 | 1,6 | 1,8 | 2,6 | 2,6 | 221 |
| Torino | IT | 902 | 3,1 | 2,8 | 2,9 | 2,7 | 2,5 | 220 |
| **Brescia** | **IT** | **192** | **1,7** | **2,1** | **2,7** | **2,7** | **2,3** | **219** |
| Milano | IT | 1.299 | 2,4 | 2,4 | 2,3 | 2,5 | 2,2 | 218 |
| Sofia | BG | 1.139 | 1,3 | 1,3 | 1,6 | 1,8 | 2,1 | 217 |
| Modena | IT | 180 | 1,9 | 1,7 | 1,9 | 1,8 | 2,1 | 216 |

valore obiettivo per le PM2,5 fissato dalla normativa italiana in 25 μg/m$^3$, ma tre volte più elevato del "*valore soglia per la protezione della salute di 10* μg/*m$^3$, suggerito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità*"[9]. Le conseguenza sulla salute sono note.

**Scheda 4. *Non solo Caffaro*: il più grande inceneritore d'Europa.**

Negli anni '90, i Piani rifiuti dell'epoca e la Delibera regionale autorizzativa dell'impianto prevedevano a Brescia un inceneritore da 266.000 tonnellate: invece Asm ne costruì uno a due linee da 500.000 tonnellate, circa, entrato in funzione nel 1998. Tuttavia, non soddisfatti dell'enormità smisurata dell'impianto, Asm e Comune di Brescia nel 2002, dopo che era già scoppiato il "*caso Caffaro*", decisero di costruire anche un'inutile terza linea, ricorrendo all'*imbroglio* delle cosiddette "*biomasse*": l'*imbroglio*, basato su un falso sfacciato, doveva servire a far digerire ai bresciani un impianto inquinante ingiustificato (PCB e diossine che si aggiungevano al disastro Caffaro), a portare in cascina poco meno di 200 milioni di euro di contributi Cip 6 per la produzione di energia elettrica (in 8 anni dal 2004 al 2012) e a realizzare anche la stessa terza linea senza valutazione di impatto ambientale (per quest'ultimo azzardo, Asm e l'Italia sono state condannate dalla Corte di giustizia europea il 5 luglio 2007). In realtà, nella terza linea venivano conferiti solo rifiuti speciali, tra cui il Cdr (combustibile derivato dai rifiuti, ovvero Rsu "travestiti" da speciali) e altri rifiuti per certi aspetti più inquinanti degli urbani, come il *pulper* di cartiera. Ovviamente oggi A2A, conseguiti i suoi obiettivi ed esauriti i Cip 6, di quell'*imbroglio* non se ne fa più nulla, derubricando le false "biomasse" a rifiuti speciali. Il risultato di quel vergognoso *imbroglio* è che Brescia si ritrova con un inceneritore da circa 800.000 tonnellate anno, rispetto a quello programmato di 266.000 t/a e rispetto ad un "*fabbisogno*" di smaltimento di rifiuti urbani indifferenziati di circa 300.000 tonnellate al 2014[95] (destinato a diminuire ulteriormente con l'avvio della raccolta differenziata nel capoluogo).

Per alimentare l'impianto e farlo funzionare a pieno regime si importano oltre la metà dei rifiuti bruciati, in parte urbani ma soprattutto speciali provenienti da ogni dove, compresa la Campania, da dove, stando ad una documentazione acquisita da fonte istituzionale e mai smentita, nel 2014 circa 10.000 tonnellate di rifiuti urbani travestiti da speciali sarebbero giunti all'inceneritore di Brescia, previa triangolazione con "*impianti di trasferimento intelligente*" di A2A siti in territorio di Pavia[96].

Ovviamente un simile megaimpianto, collocato in area cittadina con il pretesto che deve alimentare il teleriscaldamento urbano, regala alla città un flusso di emissioni annuo di oltre 5 miliardi di metri cubi, che contengono una straordinaria varietà e quantità di inquinanti. Innanzitutto le diossine: quando l'Arpa ha eseguito misurazioni di controllo, le concentrazioni di diossine sono risultate mediamente 10 volte superiori a quelle di norma rilevate dal Negri per conto di A2A[97]. Ebbene, se si considera un valore medio di 0,026 ngTEQ/Nm$^3$, come certificato dall'Arpa, e lo si moltiplica per 5.000.000.000 di Nm$^3$ all'anno, si possono quantificare le diossine che ricadono sul terreno circostante l'inceneritore in circa 130.000.000 ngTEQ. Calcolando che l'inceneritore funziona a tre linee di 12 anni e a due linee di altri 6 anni, ovvero per circa 16 anni considerando le tre linee, le diossine ricadute sul terreno si possono stimare in 2.080.000.000 ngTEQ, ovvero 2,08, gTEQ apparentemente un "*nonnulla*" rispetto alle migliaia di kg/TEQ uscite dalla Caffaro.

Tuttavia, tenendo conto che il terreno risulta inquinato superando i 10 ngTeq/kg, il terreno potenzialmente contaminabile dal solo inceneritore sarebbe pari a 208.000.000 di kg. Insomma a diossine si sono aggiunte diossine. Altro punto critico sono gli ossidi di azoto, come noto, precursori delle micidiali PM10. L'inceneritore A2A di Brescia ha adottato sistemi di abbattimento sperimentali, inefficienti, che non gli consentono di rispettare il valore obiettivo (80 mg/Nm$^3$), previsto dalla Regione Lombardia fin dal 2012. Nonostante l'Arpa di Brescia ne avesse chiesto l'immediata applicazione (questo valore da anni è già ampiamente rispettato dall'inceneritore Silla di Milano) è stato rinviato invece al 2018 per l'inceneritore di

Brescia dall'Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA) del 2014. Sta di fatto che il combinato disposto del sovradimensionamento dell'inceneritore e dei sistemi di abbattimento fumi inefficienti fa sì che l'impatto in termini di emissioni globali annue di $NO_x$ dell'inceneritore di Brescia sia 2 volte e mezzo quello di Milano (circa 330 t/a per Brescia rispetto a circa 135 t/a per Milano!)[98].

**Scheda 5. *Non solo Caffaro*: concentrazione di imprese metallurgiche**

Brescia è il più grande distretto industriale della metallurgia da rottame: 13 impianti di acciaierie da forno elettrico sui 38 operativi a livello nazionale, ovvero oltre un terzo di tutta la produzione nazionale, pari a circa 7 milioni di tonnellate annue di produzione; altrettanto importanti gli impianti dedicati al recupero dei rottami di alluminio, cui si aggiunge una significativa presenza di metallurgiche dell'ottone, ma anche di piombo.

Questa concentrazione induce una serie di problematiche: dal fabbisogno di grandi quantità di energia elettrica all'importazione da ogni parte del mondo della maggior parte del rottame utilizzato. Ma i temi più critici sono quelli relativi alle scorie ed ai rifiuti prodotti in grandissime quantità ed alle emissioni in atmosfera.

Per quanto riguarda i rifiuti vanno considerate innanzitutto le scorie, pari a circa un 10% del rottame trattato, tutt'altro che inerti, spesso ricche di metalli pesanti, IPA, PCB, ed in certi casi di materiale radioattivo, in particolare Cesio 137.

A queste vanno aggiunti i rifiuti pericolosi costituiti dalle polveri di abbattimento fumi, nonché le parti non metalliche dei rottami, il cosiddetto *fluff*, rifiuto pericoloso/non pericoloso. Complessivamente le quantità sono enormi, nell'ordine dei milioni di metri cubi che sono stati disseminati in tante buche del territorio bresciano, "*riciclate*" nelle massicciate stradali (Bre.Be.Mi) o per produrre cemento. Poi vi è il tema delle emissioni. Oltre agli ossidi di azoto in uscita dai forni di preriscaldo alimentati a gas, la questione più problematica è quella relativa alle diossine e PCB che in questo caso si sono distribuite un po' su tutto il territorio provinciale. A questo proposito, all'inizio del nuovo secolo uno studio importante sul settore, svolto dal Ministero dell'Ambiente, dall'Enea e dall'Associazione industriali bresciani, si concludeva con alcune valutazioni di sintesi (cfr. Tabella 3).

Stima delle emissioni annue nazionali – *in corsivo* - e bresciane **(in neretto)** di diossine e PCB in atmosfera da industria metallurgica secondaria [99] (cfr. Tabella 4).

Una nuova stima delle emissioni delle acciaierie bresciane è stata effettuata nel 2014 dall'Arpa di Brescia, dopo che nel 2012 sono stati introdotti nuovi sistemi di abbattimento fumi con l'aggiunta dei carboni attivi per ridurre i microinquinanti.

Ovviamente, anche in questo caso, sembra poca cosa rispetto alle dimensioni del disastro Caffaro. Ma, come si dice, per quanto

**Tabella 3.** Stima delle emissioni annue nazionali (in corsivo) e bresciane (in neretto) di diossine e PCB in atmosfera da industria metallurgica secondaria[99]

| | Produzione in migliaia di tonnellate | PCDD/PCDF in miliardi di ng Teq, ovvero g Teq/anno | PCB in miliardi di microgrammi, ovvero Kg/anno |
|---|---|---|---|
| Acciaierie da forno elettrico | *16.500* **(7.000)** | *73,4* **(31,1)** | *108,9* **(46,2)** |
| Alluminio secondario | *900* **(200)** | *61,0* **(13,5)** | *6,7* **(1,5)** |
| Leghe di rame secondarie | *879* **(286)** | *2,5* **(0,8)** | *3,9* **(1,3)** |

**Tabella 4.** Stima delle emissioni annue, prima – in corsivo- dell'introduzione dei carboni attivi nei sistemi di abbattimento fumi e dopo - (in neretto) - di diossine e PCB in atmosfera da industria siderurgica secondaria bresciana[100].

| | PCDD/PCDF in miliardi di ng Teq, ovvero g Teq/anno | PCB in miliardi di microgrammi, ovvero Kg/anno |
|---|---|---|
| Acciaierie da forno elettrico | *20-75* **(4-15)** | *8-30* **(6-22)** |

riguarda diossine e PCB a Brescia continua a piovere sul bagnato.

**Scheda 6. *Non solo Caffaro*: il territorio bresciano ridotto ad *immondezzaio* d'Italia**

I rottami, in realtà, sono rifiuti a tutti gli effetti e Brescia ha una lunga tradizione a questo proposito che si è avviata già a partire dagli anni Trenta del secolo scorso. Dunque una vocazione antica che nel corso dei decenni si è sempre più sviluppata, facendo di Brescia il centro catalizzatore dei rifiuti nazionali e non solo, ovvero, l'*immondezzaio d'Italia*[101]. Una vocazione che ha ottenuto un rinforzo simbolico notevole con l'installazione, verso la fine del secolo scorso, dello smisurato inceneritore di Asm, ora A2A, nel capoluogo, una sorta di manifesto eloquente per tutti gli operatori del settore: nel Bresciano si può fare ciò che in altri luoghi incontrerebbe l'opposizione irriducibile delle popolazioni locali.

Una recente ricerca[102] condotta su dati di fonte istituzionale (Provincia di Brescia e Ispra, in particolare) ha permesso di delineare con precisione la devastazione indotta dallo sversamento di ingenti quantità di rifiuti in una vasta porzione della Provincia, una sorta di quadrilatero che si estende nell'alta pianura pedemontana da ovest verso est per circa 50 km e da nord a sud per circa 25 km con ai vertici rispettivamente Iseo a nord - ovest e Orzinuovi a sud - ovest, Desenzano a nord - est e Calvisano a sud - est. I dati sono impressionanti e non hanno confronti con altre realtà a livello nazionale e forse internazionale. Oltre 58 milioni di metri cubi di rifiuti di ogni tipo, speciali pericolosi e non pericolosi, urbani, cosiddetti "inerti", collocati in circa 172 discariche, legali e formalmente a norma, "*abusive*", "*fantasma*"… Una mole che è quasi sei volte le quantità (10 milioni di metri cubi) che si stimano siano state sversate nell'area molto più vasta delle Terra dei fuochi.

Tra queste innumerevoli discariche ne sono "*emerse*" ad oggi cinque con rifiuti radioattivi da Cesio 137 (ma probabilmente sono molto di più), di cui una sola messa in sicurezza con un bunker in cemento armato che dovrebbe reggere per 300 anni. La radioattività deriva dalla rifusione involontaria di rottami di apparecchiature radiologiche o di rottami radioattivi provenienti dal territorio di Chernobyl.

Non contenti di questa pesante eredità del passato, ancora oggi il Bresciano continua ad importare rifiuti speciali da ogni dove (milioni di tonnellate di rottami, circa 300.000 tonnellate di rifiuti speciali nell'inceneritore A2A, "*ecoballe*" dalla Campania, cemento-amianto e rifiuti pericolosi in grandi quantità…).

Nel 2012 sono stati trattati nel Bresciano quasi 4 milioni e mezzo di rifiuti speciali non pericolosi e quasi 660 mila tonnellate di pericolosi. Nel 2012 e nel 2013 oltre il 70% di tutti i rifiuti speciali tumulati in discarica nella Regione Lombardia (che vale per un terzo del Paese) hanno trovato posto in discariche bresciane, in particolare nella zona di Vighizzolo di Montichiari: qui in un'area di pochi chilometri quadrati sono già stati sversati oltre 15 milioni di metri cubi di rifiuti; vi è la discarica che ha già ricevuto i terreni inquinati da diossine PCB del sito Caffaro. E' attiva l'unica discarica di cemento amianto lombarda, per oltre un milione di metri cubi; opera l'unica discarica (gestita dalla società Systema Ambiente Srl) di rifiuti pericolosi, per oltre un milioni di metri cubi, dove arrivano oltre l'80% di tutti i rifiuti tossici e nocivi lombardi. Questa discarica, come un altro impianto per pericolosi sito nel Comune di Brescia, è gestita dal *re della monnezza* del Lazio, Manlio Cerroni, che ha pensato bene di venire nel Bresciano per fare affari con i rifiuti pericolosi. E l'orgia continua.

Due nuove grandi discariche sono state recentemente autorizzate e sono in fase di avvio, anche se finalmente stanno incontrando una fiera opposizione da parte delle popolazioni. Ma vi sono altre nove richieste di nuove discariche o ampliamenti di esistenti, per un totale di circa 10 milioni di metri cubi. Ora però i bresciani sembrano intenzionati a farsi sentire: *"Basta veleni!"*

Note:

[1] G. M. Bellu e C. Bonini, *A Brescia c'è una Seveso bis*, "La Repubblica", 13 agosto 2001. http://www.ambientebrescia.it/CaffaroRepubblica.html.

[2] Presentazione da Parte dell'Asl di Brescia alla Commissione Ambiente del Comune di Brescia, il 28 aprile 2014, della nuova indagine svolta nel 2013 sui livelli di PCB nel sangue dei bresciani, pubblicata il 28 marzo 2014 (http://www.aslbrescia.it/bin/index.php?id=2595).

[3] M. L. Tedesco, E Alberico, *Le nuove aree agricole indagate*, Arpa Brescia, 20 ottobre 2015, trasparenza 33. http://ita.arpalombardia.it/ita/console/files/download/97/10%20-%20Le%20nuove%20aree%20agricole%20indagate.pdf.

[4] Epicentro Iss, *Il disastro di Seveso*, ultimo aggiornamento 11 maggio 2015, http://www.epicentro.iss.it/focus/seveso/seveso.asp.

[5] Il 31 marzo 2013, la sera di Pasqua, "*Presadiretta*" di Rai3 trasmise una lunga inchiesta sul caso Caffaro: http://www.rai.it/dl/portali/site/puntata/ContentItem-c6c4ab2a-9960a-4272-b710-1d209039cb8a.html.

[6] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBCancro2013.pdf.

[7] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroTumoriSentieri2013.pdf.

[8] http://www.industriaeambiente.it/convegno_sin/default.asp.

[9] CaffaroConvegno13giugno2014.pdf. Cfr. le relazioni di Ricci CaffaroConvegno2014Ricci.pdf, di RuzzenentiCaffaroConvegno2014Ruzzenenti.pdf e di Menapace, Caffaro Convegno2014Menapace.pdf, mentre tutti gli interventi e il dibattito del Convegno si possono ascoltare al link www.radiondadurto.org/2014/06/16/brescia-il-caso-caffaro-oggi-gli-audio-del-convegno-di-venerdi-13-giugno/.

[10] D. Bacca, *Bonifiche del PCB, Brescia "caso europeo",* "Corriere della Sera – Brescia", 29 agosto 2013.

[11] M. Ruzzenenti, *Perché l'Asl di Brescia non è credibile sul "Caso Caffaro",* Brescia 5 maggio 2013, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAsl2013.pdf.

[12] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroOrdinanza2013Nota.pdf.

[13] Sul confronto con i parchi di Taranto e sulla relativa documentazione si veda: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroOrdinanza2014ConfrontoTaranto.pdf.

[14] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAslGuidaDenuncia.pdf.

[15] Tg3 Lombardia, 28 novembre 2001, ore 19,30.

[16] Asl Brescia, *Caso Caffaro. Guida la cittadino,* Edizione 2015 http://www.aslbrescia.it/media/documenti/pcb/2015_07_13%20Opuscolo_Caffaro_2015.pdf.

[17] Ivi, p. 27.

[18] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroDiossineSangueChemosphere.pdf.

[19] Si veda una rassegna degli studi sui casi più rilevanti di inquinamento da diossine e relativi confronti con il caso bresciano ai seguenti link:
per la Terra dei fuochi, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaCampania2012.pdf;
per l'Ilva di Taranto, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaTaranto2012.pdf;
per l'Icmesa di Seveso, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaSeveso2013.pdf con un recente aggiornamento http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaSeveso2015.pdf;
per il Vietnam, http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013.pdf.

[20] D. Consonni, R. Sindaco, P. A. Bertazzi, *Blood levels of dioxins, furans, dioxin-like PCBs, and TEQs in general populations: A review, 1989–2010,* "Environment International" 44 (2012) 151–162.

[21] L. Turrio-Baldassarri, V. Abate, C. Laura Battistelli, S. Carasi, M. Casella, N. Iacovella, A. Indelicato, C. La Rocca, C. Scarcella, S. Alivernini, *PCDD/F and PCB in human serum of differently exposed population groups of an Italian city,* "Chemosphere" 73, 2008, S228 –S234.

[22] Asl Brescia, *Caso …, cit.,* p. 37.

[23] http://www.aslbrescia.it/bin/index.php?id=2595.

[24] Per un'analisi critica dettagliata si veda: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBAsl2014Commento.pdf e http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBAsl2014Magoni.pdf.

[25] Institute de Veille Sanitaire, *Exposition de la population française aux polluants de l'environnement,* 2010 in http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=6866.

[26] Centers for Disease Control and Prevention, *Fourth National Report on Human Exposure to Environmental Chemicals*, 2009, in http://www.cdc.gov/exposurereport/pdf/fourthreport.pdf.

[27] F. Vassallo, *Il caso Caffaro,* in Asl Brescia, *Laboratorio Brescia. PCB e rischio cancerogeno,* Brescia 22 maggio 2015. https://www.aslbrescia.it/media/documenti/comunicazione/convegni%202015/IARC%20PCB/vassallo.pdf

[28] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAslConvegno%202014Proteste.pdf.

[29] M. Ruzzenenti, *Un secolo di cloro e… PCB. Storia delle industrie Caffaro di Brescia,* Jaca Book, Milano 2001.

[30] M. Ruzzenenti, *Perché l'Asl…cit.*

[31] G. Maifredi, F. Donato, M. Magoni, G. Orizio, U. Gelatti, P. Maiolino, C. Zani, F. Vassallo, C. Scarcella, *Polychlorinated biphenyls and non-Hodgkin's lymphoma: A case–control study in Northern Italy,* "Environmental Research" 111 (2011) 254-259, www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBLinfomiNH.pdf.

[32] D. Consonni, P. G. Barbieri, D. Sottini, *Aggiornamento dello studio sulla coorte di lavoratori della Caffaro*, in Asl Brescia, Convegno "Laboratorio Brescia", *Gestione integrata del rischio in un sito di interesse nazionale*, Brescia 22 settembre 2014.

[33] R. Pirastu, P. Comba, S. Conti, I. Iavarone, L. Fazzo, R. Pasetto, A. Zona, E. Crocetti, P.Ricci (a cura di) *Sentieri - studio epidemiologico nazionale dei territori e degli insediamenti esposti a rischio da inquinamento: mortalità, incidenza oncologica e ricoveri ospedalieri, 3/risultati. Brescia – Caffaro*, "*Epidemiologia & Prevenzione*", a. 38 (2), marzo- aprile 2014, suppl. 1, p. 53.57. http://www.ambientebrescia.it/CaffaroSentieriTerzo2014.pdf.

[34] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroSentieriRicci2014.pdf.

[35] Musmeci L, Comba P, Fazzo L, Iavarone I, Salmaso S, Conti S, Manno V, Minelli G., *Mortalità, ospedalizzazione e incidenza tumorale nei Comuni della Terra dei Fuochi in Campania (relazione ai sensi della Legge 6/2014)*, Istituto Superiore di Sanità, Roma 2015. (Rapporti ISTISAN 15/27), p. 7. http://www.iss.it/binary/publ/cont/15_27_web.pdf.

[36] Ivi, *Sommario,* p. III.

[37] Lettera al Corriere della Sera del prof. F. Donato, "Corriere della Sera" 3 aprile 2013.

[38] M. Mastrantonio, Enea, *Analisi dei dati epidemiologici*, presentato al convegno della Cgil di Brescia, *Lavoro, salute, sicurezza e ambiente,* Brescia, 28 aprile 2015

[39] D. Consonni, et all., *Aggiornamento… cit.*

[40] Caffaro Spa, stabilimento di Brescia, *Guida per gli interventi dei vigili del fuoco,* 16 settembre 1977.

[41] U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Toxic Substances and Disease Registry, *Toxicological profile for polychlorinated biphenyls - PCBs,* novembre 2000, p. 251, http://www.atsdr.cdc.gov/ToxProfiles/tp104.pdf

[42] Iarc, *Polychlorinated Biphenyls and Polybrominated Biphenyls*, Volume 107, 2015,cap. 5. Summary of data reported, p. 5 http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol107/.

[43] Ivi, pp. 6-8.

[44] Per un ulteriore approfondimento del tema si veda anche una recente relazione presentata a Brescia dall'epidemiologo Paolo Ricci, l'11 dicembre 2015: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroTumoriRicci2015.pdf .

[45] G. Volta, *Caffaro, Vineis: «Bonifiche unica soluzione»,* "Corriere della Sera - Brescia", 15 aprile 2016.

[46] Conferenza dei servizi istruttoria del 20.02.2014. http://www.bonifiche.minambiente.it/istruttorie_2014_30.html.

[47] P. Gorlani, *Fondi per le bonifiche, Brescia ultima in Italia,* "Corriere della Sera - Brescia", 18 gennaio 2015.

[48] N. Danesi, *Galletti: "Sito Caffaro, servono 50 milioni"*, "Bresciaoggi", 24 settembre 2014.

[49] Commissione parlamentare d'inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti, *Relazione sulle bonifiche dei siti contaminati in Italia: i ritardi nell'attuazione degli interventi e i profili di illegalità,* Roma 12 dicembre 2012, p. 159.

[50] P. Gorlani, *Il ministro Galletti: "Sito Caffaro, entro aprile stanziati altri 50 milioni per la bonifica,* "*Corriere della Sera - Brescia*", 2 febbraio 2015.

[51] A. Della Moretta, *Caffaro: il Ministro "ordina" di pagare a chi ha inquinato,* "Giornale di Brescia", 28 luglio 2015.

[52] V. Puledda, *Il tribunale respinge il ricorso dello Stato. Via libera per Sorin – Cyberonics,* "*La Repubblica*", 21 agosto2015.

[53] Un'ulteriore doccia fredda sarebbe giunta da una sentenza sfavorevole al Ministero del Tribunale civile di Milano del febbraio 2016. Cfr. P. Gorlani e M. Trebeschi, *Caffaro, la Loggia chiede che il sito sia ridimensionato,* "*Corriere della Sera – Brescia*" 18 marzo 2016.

[54] Per chi fossa interessato a leggere il carteggio e il confronto che allora intercorse tra il Comitato popolare contro l'inquinamento zona Caffaro ed il sindaco di Brescia, veda l'allegato al link: http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBonifica2015MinistroGalletti.pdf.

[55] http://www.livanova.com.

[56] N. Fatolahzadeh, *Da Roma due milioni in più per la bonifica,* "Giornale di Brescia", 10 settembre 2014

[57] N. Fatolahzadeh, *Caffaro, verso il sito di interesse regionale,* "*Giornale di Brescia*", 1 agosto 2014.

[58] DM, del Ministero dell'Ambiente, dell'11 gennaio 2013*, Approvazione dell'elenco dei siti che non soddisfano i requisiti di cui ai commi 2 e 2 -bis dell'art. 252 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 e che non sono più ricompresi tra i siti di bonifica di interesse nazionale.*

[59] D.L. n. 136 del 10 dicembre 2013, convertito, con modificazioni, dall' art. 1, comma 1, L. n. 6

del 6 febbraio 2014.

[60] *L'assessore regionale Terzi boccia l'ipotesi che sia il Pirellone a risanare l'area inquinata: il sito Caffaro? «Non diventi regionale ma resti al ministero»*."*Il Corriere della sera-Brescia*" del 28 agosto 2014.

[61] P. Gorlani e M. Trebeschi, *Caffaro, la Loggia chiede che il sito sia ridimensionato,* "Corriere della Sera – Brescia" 18 marzo 2016

[62] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroRiperimetrazione2016.pdf.

[63] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroRiperimetrazione2016Commento.pdf.

[64] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBonifica2015Considerazioni.pdf.

[65] Si veda una sommaria presentazione in *http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013.pdf.*
http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013Bonifica.pdf.
Il sito che informa sull'avanzamento dei lavori a Danang:
http://www.usaid.gov/vietnam/progress-reports-environmental-remediation-dioxin-contamination-danang-airport.

[66] M. L. Tedesco, E Alberico, *Le nuove…cit.*

[67] In generale le diossine sono state rilevate in diversi punti del sito industriale, esteso per circa 100.000 m$^2$. La zona più contaminata è quella sottostante la vasca di trattamento delle acque di scarico, tra l'altro prova incontestabile dell'origine Caffaro dell'inquinamento da diossine: in una zolla di un metro di spessore (da -2 a -3m) sono pari a 235.000 ngTEQ/kg, una concentrazione superiore al punto di massima contaminazione della zona A di Seveso, 48.890 ng/kg, che però riguardava solo uno strato superficiale di terreno di 7 cm. Cfr. G. Gavagnin, *Caffaro S.p.A. stabilimento di Brescia. Progetto preliminare ai sensi del D.M. 471/99. Analisi dei livelli di inquinamento*, aprile 2002. http://www.ambientebrescia.it/Caffarofebbraio2003.pdf.

[68] Laboratorio di igiene provinciale, Relazione A. Jaforte, e C. Valli al Presidente della Provincia, *Inquinamento delle falde acquifere profonde, usate per uso potabile, causato da Caffaro, e riflessioni nella sua collocazione nel contesto cittadino*, 9 maggio 1980.

[69] Pio Forzatti del Dipartimento di chimica del Politecnico di Milano, *Impiego di carboni attivi per il trattamento delle acque di scarico dello stabilimento Caffaro sito in Brescia per l'abbattimento dei livelli di PCB*, Milano 14 gennaio 2001, p. 15.

[70] Epicentro Iss, *Il disastro… cit.*

[71] G. M. Bellu e C. Bonini, *A Brescia…, cit.*

[72] Francesco Vassallo, *Il caso Caffaro, cit.,.*

[73] M. L. Tedesco, E Alberico, *cit.*, trasparenza 24.

[74] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroAnalisiRischioPCB2004.pdf.

[75] P. Gorlani, *La nuova Caffaro chiude tra un anno Interromperà il filtraggio della falda*, "Il Corriere della Sera -Brescia", 25 febbraio 2016.

[76] Per le caratterizzazioni all'interno della Caffaro si veda: G. Gavagnin, *Caffaro S.p.A. stabilimento di 71/99. Analisi dei livelli di inquinamento*, aprile 2002. In generale tutti i campioni di terreno superano i limiti previsti per i siti industriali per uno o più contaminanti (PCDDF, PCB, mercurio, arsenico, tricloro e tetraclorobenzene, DDT…).
Per la caratterizzazione all'interno dell'Ilva di Taranto si vedano: D. Calabrò, *Le caratterizzazioni del sito di Taranto*, in *Taranto sotto la lente,* Atti del convegno, Arpa di Puglia, Fiera del Levante, Bari, 9 Maggio 2008 e Arpa Puglia, *Relazione sui dati ambientali dell'area di Taranto,* Bari 8 settembre 2009, p. 33. Secondo l'Arpa di Puglia su 491 campioni di "top soil" esaminati all'interno del sito industriale per la determinazione di PCB, Amianto totale e diossine (PCDD/F), "*si è riscontrato un solo superamento per il parametro PCDD/F in corrispondenza del sondaggio 39/1088/I/T*".

[77] Ne abbiamo abbozzato uno e presentato a suo tempo al Commissario straordinario, senza alcun riscontro ad oggi. Si veda una prima bozza in http://www.ambientebrescia.it/CaffaroProgetto Europeo2014.pdf e una stesura più articolata: M. Ruzzenenti, *Nell'ex Caffaro di Brescia l'università del disastro tecnologico*, "*Altronovecento. Ambiente-Tecnica-Società*", rivista on line promossa dalla Fondazione "*Luigi Micheletti*" di Brescia, n. 28, febbraio 2016, www.fondazionemicheletti.it/altronovecento/

[78] www.ambientebrescia.it/TavoloBastaVeleni2016Piattaforma.

[79] http://www.ambientebrescia.it/TavoloBastaVeleniManifestazione2016aprile10.pdf.

[80] http://ita.arpalombardia.it/ita/caffaro/sotterranee.asp e http://castel.arpalombardia.it/geomasterViewerArpA/viewer.aspx?sid=b0tlbmlCNzN5MHpTYkdXdzgrZzB1VXF0bk1BZDFiVTk3VlhxNjJJdmtpRGtUT1Zhb1g2SVVUTTluN1NzMVhjWFd3RDZMNHZBYllISy9UMU03elo0K3d0ckExamk3NUhs.

[81] http://www.ambientebrescia.it/CaffaroComitatiArpaCommissario2015.pdf.

[82] http://www.ambientebrescia.it/FaldaBrescia2015.pdf.

[83] http://www.ambientebrescia.it/Acqua2014Ruzzenenti.pdf e http://www.ambientebrescia.it/AcquaCromoVIDepurazione2014.pdf.

[84] P. Gorlani, *Nitrati nell'acqua. 13 paesi a rischio,* "Corriere della Sera – Brescia", 29 ottobre 2014.

[85] Ispra, *Rapporto nazionale pesticidi nelle acque. Dati 2011 – 2012,* edizione 2014, p. 32.
[86] http://www.ambientebrescia.it/MellaArpa 2010.pdf.
[87] Cfr. A. Dalmiglio, *La qualità delle acque superficiali in Provincia di Brescia,* in Settore Ecologia della Provincia di Brescia*, Lo stato dell'ambiente in provincia di Brescia*, Grafo, Brescia 1999 e Regione Lombardia, *Programma di tutela ed uso delle acque. Relazione di sintesi*, Marzo 2006 in http://www.ambientebrescia.it/Fiumi.pdf.
[88] P. Gorlani, *Brescia: Pcb e pesticidi nei fiumi, «Depuratori assenti o inefficaci». La Ue chiedeva di risanarli entro il 2015. Resta pessima la situazione del Mella,* "*Corriere della sera – Brescia*", 8 febbraio 2016.
[89] E. Bert., *In Valtrompia. Depuratore: i soldi sono tutti da inventare,* "Bresciaoggi", 12 marzo 2014.
[90] N. Fatolahzadeh, *Fiume Mella, per ripulirlo "servono vent'anni",* "*Giornale di Brescia*", 14 aprile 2012.
[91] La documentazione integrale in: http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20100622_01/.
[92] http://www.isprambiente.gov.it/files/pubblicazioni/statoambiente/annuario-2014-2015/21_Ambiente%20e%20benessere.pdf.
[93] Ivi, pp. 21-23.
[94] Ivi, p. 19.
[95] http://www.isprambiente.gov.it/files/pubblicazioni/rapporti/rifiuti-urbani-2015/Appendice_QuadroRegionale_3_Lombardia.pdf.
[96] http://www.ambientebrescia.it/Inceneritore2016EcoballeTerzaLineaForum.pdf.
[97] Arpa di Brescia, *Relazione tecnica. Attività ispettiva Ipcc*, 28 settembre 2009, pp. 37-38
[98] Per un'analisi critica e documentata dei dati di emissione si veda: http://www.ambientebrescia.it/Inceneritore2015Emissioni.pdf
[99] Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio, Enea, Associazione industriale bresciana, *Valutazione delle emissioni di inquinanti organici persistenti da parte dell'industria metallurgica secondaria,* Roma 2003, p. 66.
[100] T. Frassi, *Emissioni di Diossine, Furani e Policlorobifenili nel comparto bresciano dell'acciaio. Stima e definizione degli impatti, confronti e prospettive future*, in Arpa Lombardia, *Acciaio e microinquinanti: un percorso verso la sostenibilità ambientale in Provincia di Brescia*, 2 dicembre 2014.
[101] Per i dati analitici e le fonti si rinvia a M. Ruzzenenti, *"Ma la terra dei fuochi no!". L'immondezzaio d'Italia sì?,* Brescia 2015, in http://www.ambientebrescia.it/TerradeifuochiBrescia2015.pdf.
[102] M. Ruzzenenti, *Rifiuti. Il business dei rifiuti a Brescia,* Liberedizioni, Brescia 2015.

Con il presente contributo, l'Autore effettua un aggiornamento degli ultimi tre anni sul "*Caso Brescia*". A tal proposito si vedano le sei schede inserite nell'articolo.
Inoltre, sul gravissimo inquinamento ambientale causato dalla società Caffaro a Brescia e nel territorio limitrofo, si ricordano gli articoli pubblicati negli anni precedenti dall'Autore su Medicina Democratica e segnatamente:
- "*Caffaro di Brescia: un secolo di veleni*", dossier di "**Medicina Democratica**", **n. 139/140**, novembre-dicembre 2001/gennaio-febbraio 2002, pp 28-64.
- Il "*caso Caffaro*: insieme ai PCB le diossine", "**Medicina Democratica**", **n. 144/145**, settembre-dicembre 2002, pp. 9-26.
- "*Caffaro di Brescia: si estende l'inquinamento da PCB e diossine*", "**Medicina Democratica", n. 154/156**, maggio-settembre 2004, pp. 23-34 (con il contributo di Celestino PANIZZA).
- "*Brescia - caso Caffaro: l'inquinamento dai terreni alla falda idrica*" "**Medicina Democratica", n. 173/175**, maggio-ottobre 2007, pp. 31-42.
- "*Brescia: ancora inquinamento da diossine*", "**Medicina Democratica", n. 186/188**, luglio-dicembre 2009, pp. 91-102



# Bagnoli: lo scontro tra iniziative per la bonifica e la speculazione immobiliare si fa più acceso

si di Stanislao LORIA*

Dalla copertina de "*La dismissione*", romanzo di Ermanno Rea – Rizzoli Editore 2002:

*<< Dopo circa un secolo di vita l'Ilva, la grande acciaieria di Napoli, è condannata a sparire e Vincenzo Buonocore, ex operaio diventato tecnico delle Colate Continue, viene invitato a sovrintendere allo smontaggio del "suo" impianto, venduto alla Cina. Buonocore non si sottrae, decide anzi di buttarsi a corpo morto in questa impresa sino a farne il proprio "capolavoro", l'appuntamento più importante della sua vita professionale.*

*Storia di una ossessione tutta privata, dunque? Nient'affatto. "La dismissione" intreccia fili di ogni genere, e se è vero che la nevrosi di Buonocore si colloca al centro del vasto ordito, altrettanto certo è che essa vi sta soprattutto come riverbero di un dolore collettivo, come specchio di una più generale nevrosi che investe la metropoli nel suo insieme, da sempre alla ricerca di una modernizzazione mai raggiunta; da sempre in bilico tra la sua passione per il lavoro e una sorta di biblica condanna all'arte di arrangiarsi. Ferropoli avrebbe dovuto essere lo strumento del grande riscatto di Napoli; avrebbe dovuto entrare nel vicolo e bonificarlo; avrebbe dovuto essere l'antidoto contro tutte le sue malattie, distillato dal sacrificio e dall'esempio di generazioni di operai: nonni, padri, figli, un corte senza fine. Invece …*

*La fabbrica che lentamente si disfa e scompare – un rumore ostinato, quasi una marcia funebre – è il suggello del fallimento. Cent'anni di storia in fumo. La stessa ossessione di Buonocore – smontare le Colate Continue "a regola d'arte" senza provocare il benché minimo danno all'impianto – inquieta come un tagliente atto di accusa. … >>*

**CRONACA**

Il 11 dicembre u.s. si è tenuta la presentazione ai cittadini del ricorso *ad adiuvandum* contro il commissariamento governativo istituito per la "*bonifica e rigenerazione urbana*" di Bagnoli. Associazioni, Movimenti e Cittadini della Costituente Cittadina per Bagnoli presentano ricorso presso il TAR Campania contro l'articolo 33 dello SbloccaItalia, ricollegandosi all'analoga azione depositata dal Comune di Napoli, proprio mentre, con una inquietante rapidità, tipicamente "*renziana*", si è già insediata la prevista Cabina di Regia.

Si è discusso del decreto SbloccaItalia, il provvedimento che rimette la individuazione delle aree di rilevante interesse nazionale da sottoporre a "*bonifica e rigenerazione urbana*" alla deliberazione del Consiglio dei Ministri, senza indicare alcun criterio che orienti la speciale selezione al riguardo. E' quindi al Governo, attraverso i suoi commissari straordinari, che spetteranno le funzioni amministrative del procedimento di bonifica ambientale di Bagnoli, così come previsto dall'articolo 33. Ciò è in contrasto con la previsione dell'art.252 del testo unico ambientale e dell'articolo 118 della Costituzione che, rispettivamente prevedono la titolarità del Ministero dell'Ambiente per l'identificazione e la procedura di bonifica dei "*siti di interesse nazionale*", individuati secondo specifici criteri di selezione, assai restrittivi, e del Comune nella pianificazione complessiva della città e, quindi, degli interventi di bonifica delle aree in sofferenza ambientale.

Il ricorso dei Cittadini, delle Associazioni e

**Dirigente Medico Servizio Medicina del Lavoro ASL Napoli 1 e docente Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva c/o Facoltà Medicina dell'Università "Federico II" di Napoli, articolo inviato dall'Autore il 12 dicembre 2015.*

dei Movimenti per Bagnoli è centrato sulla riappropriazione del diritto alla partecipazione democratica alle decisioni che riguardano la collettività e il territorio e sulla opposizione ad un provvedimento anticostituzionale che pone di fatto le aree industriali dismesse in mano agli speculatori.
Il decreto governativo sembra disegnato su misura per avvantaggiare le Proprietà Immobiliari che, in mano ai soliti noti speculatori, già si sono posizionate nelle vicinanze dell'ex area industriale e che potranno, ancora una volta, sfruttare l'intervento pubblico che sosterrà i costi della bonifica; così ancora una volta sarà ignorato il principio comunitario "*chi inquina paga*".
E' facilmente prevedibile che la "*rigenerazione*" urbanistica invocata dal Commissario, su cui già lavora la Cabina di Regia, troverà espressione nella cementificazione selvaggia dell'area, a danno del progetto su cui da anni lavorano le Associazione e i Movimenti attivi sul territorio che prevede la creazione di un parco verde, in cui sia conservata l'archeologia industriale e la memoria di quella possente macchina produttiva che dominò e segnò la storia di Bagnoli nel Novecento, e il ripristino della famosa spiaggia di Coroglio.
E' stato quindi un incontro che ha affrontato eminentemente la questione giuridica sottesa al ricorso; sono intervenuti gli avvocati della Costituente per Bagnoli che ne hanno illustrato le linee generali e le prospettive di sviluppo, alcuni avvocati della Amministrazione Comunale che ne hanno sostenuto il contenuto, consiglieri comunali e assessori comunali, particolarmente Piscopo che ha illustrato l'andamento della prima riunione della Cabina di Regia, cui ha partecipato per conto dell'Amministrazione Comunale, tenutasi a Roma nella sede del Governo ed in cui si è prospettato l'allargamento dell'area di intervento fino alla postazione NATO.
E' intervenuto il Sindaco De Magistris che ha confermato la posizione contraria della Amministrazione Comunale alla linea governativa, denunciando che sulla questione Bagnoli si stanno concentrando gli interessi di una ben nota imprenditoria speculativa, la stessa che ha sostenuto con forza il Governo per l'emanazione del decreto SbloccaItalia. Il Sindaco ha spiegato che l'obiettivo fondamentale del decreto, che dovrebbe avere una valenza nazionale, è invece proprio l'intervento speculativo su Bagnoli che è, ad oggi, l'unica iniziativa di bonifica ambientale avviata.
De Magistris ha anche delineato la storia e il profilo politico del Commissario Nastasi, in perenne posizione trasversale tra le diverse fazioni politiche che hanno comandato il Paese da 20 anni a questa parte, perfettamente in equilibrio tra gli interessi politici, imprenditoriali e speculativi, ed ha anche criticato la posizione della Regione, che si è immediatamente adeguata alla linea governativa con la motivazione che si è finora perso troppo tempo senza prendere una decisione, e del Ministero dell'Ambiente, che … non ha preso alcuna posizione.
Il Sindaco ha anche denunciato la connivenza del più importante quotidiano cittadino con gli interessi speculativi, peraltro già stigmatizzata da interventi di precedenti relatori, e la conseguente pretesa di narrare la vicenda Bagnoli dal solo punto di vista governativo, mistificandone il significato e presentando la imminente speculazione immobiliare come una occasione da non perdere, addirittura unica, per il rilancio economico e occupazionale della intera città di Napoli, cui non è certo insensato attribuire anche un significato elettorale.

**COMMENTO**

E' ben significativo che un diritto costituzionale debba essere invocato e difeso da una azione legale, peraltro sostenuta, oltre che dai cittadini, che la Costituzione definisce "*sovrani*", anche da una Amministrazione Comunale democraticamente eletta. Così come è ben significativo che istituzioni dell'importanza come quella della Regione Campania, anch'essa titolare di un mandato elettorale, e del Ministero dell'Ambiente, accettino di essere espropriati dalle prerogative a loro attribuite dalla Legge, così venendosi a trovare contro le indicazioni dei cittadini.
La partecipazione democratica invocata dal ricorso della Costituente Cittadina per Bagnoli è fondamentale per la comunità napoletana: perché si tratta di prendere

decisioni su salute e ambiente, beni irrinunciabili, ma anche sul futuro dei giovani e del territorio, che ci appartengono oltre la nostra stessa esistenza, e ci impongono di fare scelte responsabili.
La partecipazione, oltre ad essere un diritto, legittimo ed esigibile, è un approccio scientifico al problema in questione; ed è importante per giungere ad una scelta attenta, non a una decisione necessaria. Solo una scelta attenta e meditata, condivisa e accettata, può diventare autorevole ed efficace; e questo avviene proprio a seguito del percorso democratico.
Parole come cabina di regia, commissario, contrastano con questo approccio, perché puntano tutto su una decisione rapida e sommaria, praticamente autoritaria, con il pretesto di sbloccare, di forzare ogni resistenza; ma in realtà mirano a imporre qualcosa non vagliato e non accettato dalla popolazione, semplificano una problematica, quale quella della salute e dell'ambiente, anche nel loro rapporto con il lavoro, che semplice non è, ed è anzi asaai complessa,
Il principio fondante di questo approccio è la comunicazione del rischio, delle evidenze scientifiche disponibili e di ogni notizia utile ai cittadini, anche in relazione ai possibili conflitti d'interesse dei soggetti e dei gruppi coinvolti, e la necessaria discussione critica delle percezioni e delle istanze maturate nella collettività. Tale principio è stato un costante punto di forza dell'azione di questi ultimi anni delle Associazione e dei Movimenti per Bagnoli, costantemente alimentato dai contributi di tecnici democratici, tra cui quelli aderenti a Medicina Democratica, passaggio fondamentale per favorire una partecipazione democratica e consapevole alle decisioni.
Da parte governativa opinano: ma voi state discutendo da 20 anni, senza decidere niente, noi abbiamo la decisione ... giusta. Si sbagliano. Grazie alle Associazioni e ai Movimenti, l'ambiente, il NOSTRO ambiente, ha potuto respirare, ha potuto rivivere, finalmente liberato dalla trappola industriale in cui era stato incarcerato, dalla cappa inquinante che lo ha lungamente asfissiato.
L'ambiente è un contenitore immenso, che ha una incredibile capacità di rigenerarsi (questo è il significato ecologico e giusto del termine) e di purificarsi, attraverso meccanismi di trasformazione e degradazione degli inquinanti che con il tempo, talvolta molto tempo, portano ad una naturale bonifica. E' l'intervento dell'uomo che invece è capace, SEMPRE e INVARIABILMENTE, di produrre danni, specialmente quando è frettoloso, dettato da interessi e, soprattutto, giustificato da una pretesa scientifica non discussa e non accettata.
Di questo ne è esempio la sciagurata idea di costruire anni addietro quel mostruoso insediamento industriale in questo meraviglioso territorio; chi ebbe quella idea, sicuramente si spacciò per "*avveduto*" politico e per "*illuminato*" amministratore, nonché "*generoso*" dispensatore di posti di lavoro, ottenne l'appoggio di "*esperti*" urbanisti e di "*illustri*" scienziati, dalle sembianze bonarie e dal compenso esoso. Oggi sappiamo che chi ebbe quell'idea, ed i suoi complici, non pensarono minimamente a noi, a quello che avremmo passato, in termini di salute.
E' per questo che agli imbonitori di oggi bisogna opporre il BLOCCO, fare resistenza. Perché noi oggi vogliamo, dobbiamo pensarci.
E quindi temiamo che una bonifica imposta dall'alto con modalità e tempi sanciti per decreto, non possa essere efficace, semmai solo efficiente a certi interessi.
Non è possibile ignorare le proposte e i progetti maturati sul piano locale, compresa la pausa di riflessione, dalle popolazioni e dalle aggregazioni sociali che per generazioni e per anni hanno combattuto contro l'inquinamento e i loro responsabili, pagandone le conseguenze in termini di salute prima e di occupazione poi, e maturando conoscenze ed esperienze che gli conferiscono titolo, sia civile che scientifico, per richiedere gli interventi che sono necessari, per discuterli ed, eventualmente, accettarli. Questo ci ha insegnato la storia che da Seveso ci ha condotti a Taranto.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
- G.A. Maccacaro, *Per una medicina da rinnovare*, Feltrinelli editore 1979.
- E. Rea, "*La dismissione*", Rizzoli Editore 2002.
- P- . Fierro - Ex ITALSIDER: per una Bonifica vera dell'area Bagnoli - Coroglio, in un progetto di riequilibrio di salute e ambiente, 18 agosto 2006;
http://www.medicinademocratica.org/imprimersans.php3?id_article=110
- Corriere del Mezzogiorno, 1 dicembre 2015 - Bagnoli, a Roma la Cabina di Regia - Le Assise raddoppiano il ricorso contro Nastasi e Sblocca Italia;
http://corrieredelmezzogiorno.corriere.it/napoli/economia/15_dicembre_01/bagnoli-roma-cabina-regia-assise-raddoppiano-ricorso-contro-nastasi-sblocca-italia-22b3a3e4-9840-11e5-a9f6-e3b93cfcf960.shtml
- G. Losavio - Lo "*Sblocca Italia*" contro Bagnoli. Due profili di illegittimità costituzionale – Eddyburg 18 ottobre 2014;
http://www.eddyburg.it/2014/10/lo-sblocca-italia-contro-bagnoli-due.html
- Decreto-legge n. 133 del 12 settembre 2014 detto "*Sblocca Italia*", convertito con la Legge 11 novembre 2014, n. 164 - "*Misure urgenti per l'apertura dei cantieri, la realizzazione delle opere pubbliche, la digitalizzazione del Paese, la semplificazione burocratica, l'emergenza del dissesto idrogeologico e per la ripresa delle attività' produttive*" - Gazzetta Ufficiale n. 262 dell'11 novembre 2014.
- Articolo 33 Legge n. 164/2014 (Bonifica ambientale e rigenerazione urbana delle aree di rilevante interesse nazionale - comprensorio Bagnoli-Coroglio).



# Per la morte del compagno Luigi Mara

a cura delle Lavoratrici e dei Lavoratori della ex Montedison di Castellanza
e del "Centro per la Salute Giulio A. Maccacaro" *

Prendo la parola in questo tristissimo momento a nome delle lavoratrici e dei lavoratori della ex Montedison di Castellanza.
Le nostre più sentite condoglianze vanno alla moglie ai figli ed ai parenti tutti.
La notizia della tua morte, caro Luigi, ci lascia storditi ed angosciati perché sentiamo che con te scompare una parte di ciascuno di noi, quella sulla quale abbiamo costruito molte nostre certezze non solo in fabbrica ma anche nella vita quotidiana. Vogliamo esprimerti tutta la nostra gratitudine per quanto hai fatto per noi e con noi, sia come individui che come collettività lavorativa e lo facciamo anche per coloro che ci hanno già lasciato.
Ci sei stato anzitutto amico, compagno e guida ferma ed illuminata nello scontro che ci opponeva al padrone, alla sua organizzazione del lavoro e della società e per la soluzione di tutti i problemi che ne derivavano.
Questo grande debito di riconoscenza per essere, almeno in parte, ripagato chiede la nostra testimonianza oggi qui sui fatti e sulle circostanze che ti hanno visto motore primo, ispiratore ed esecutore.
Per testimoniare dobbiamo ricordare e tra i mille ricordi che ci affiorano nella memoria siamo costretti a scegliere senza per questo sminuire il valore di quelli che non menzioniamo.
Riandiamo ai tuoi primi anni di lavoro in Montecatini ed alla tua esperienza con i vecchi compagni operai che avevano fatto la Resistenza dai quali hai imparato la storia dei partigiani, quella non narrata sui libri.
Gli anni 60 erano tempi di feroce discriminazione politica e di profonde divisioni sindacali in fabbrica dove l'esser crumiri veniva monetizzato all'istante dal padrone prima ancora che scattasse lo sciopero. Hai vissuto quella stagione di lotte dei lavoratori CGIL spesso contro il crumiraggio organizzato da CISL e UIL maturando la consapevolezza che solo il superamento di quelle divisioni e contrapposizioni avrebbe aperto prospettive reali di avanzamento per tutti.
La tua esperienza passò attraverso la Commissione interna ed il Comitato paritetico in materia di sicurezza ed igiene ambientale.
Poi la tua vita fu sconvolta dall'esplosione in laboratorio di un prodotto chimico che stavi manipolando. Chi doveva sapere tacque, per ignoranza o criminale pressapochismo, lasciandoti così in balia del disastro.

Ne uscisti segnato nel fisico ma ancor più determinato nel tuo impegno sindacale e politico.
I tempi stavano però cambiando ed in fabbrica e nel centro ricerche entravano a decine lavoratori giovani, sia operai che tecnici, per far fronte a nuove richieste derivanti dal potenziamento degli impianti e dallo sviluppo di nuovi filoni di ricerca. Eravamo nel '68-'69 ed anche tra i vecchi operai e tecnici andava aumentando la consapevolezza di poter raggiungere nuovi traguardi salariali e normativi con la lotta unitaria.
Si videro i picchetti operai unitari davanti ai cancelli con la Polizia schierata in attesa della provocazione del crumiro di turno. I vecchi compagni, e tu pur giovane eri tra loro, insegnavano ai giovani come fare per tener fuori il crumiro senza mettergli le mani addosso, vanificando così lo schieramento poliziesco.

**Contributo letto da Agostono Lepori durante la commemorazione di Luigi Mara presso il Comune di Castellanza, il 14 maggio 2016.*

La lotta pagava e vennero importanti modifiche contrattuali, anche legislative (lo Statuto dei Diritti dei Lavoratori). La spinta unitaria dal basso faceva piazza pulita dei vecchi strumenti di contrattazione aprendo la via ai Consigli di Fabbrica.
A Castellanza sorse, per tua iniziativa, il Gruppo di Prevenzione ed Igiene ambientale che diventò rapidamente lo strumento in mano operaia per cambiare alla radice le condizioni di lavoro sugli impianti e nei laboratori a partire dalle bonifiche ambientali.
In una fabbrica chimica quale era la Montecatini, diventata nel frattempo Montedison, inserita in un contesto urbano densamente popolato come Castellanza, essenziale per la sopravvivenza era il controllo e l'eliminazione dei fattori di rischio. Essi non erano attribuibili a prodotti qualsiasi ma a sostanze potenzialmente cancerogene mutagene e taratogene o già come tali conclamate quali ad es. il clorometiletere, il bisclometiletere, la formaldeide, l'acrilonitrile, le soluzioni arseniacali e così via, tutte presenti nei cicli produttivi o manipolate nei laboratori del centro ricerche.
Al centro dell'azione sindacale furono poste queste tematiche grazie alla tua spinta ed alle tue elaborazioni teoriche e pratiche.
Furono anche realizzate in fabbrica iniziative di screening di massa cardiologiche e pneumologiche con il Consorzio Antitubercolare di Milano (il dott. Sachero ed altri medici) e tutti toccarono con mano che era possibile un'altra pratica medica finalizzata alla prevenzione.
Di pari passo il CdF promuoveva anche assemblee esterne sulle tematiche della salute quale ad esempio nel novembre 1977, il Convegno sulla tossicità dei cicli produttivi con Acrilonitrile o Clorometiletere, tenutosi a Castegnate nei locali antistanti l'attuale ingresso LIUC, locali allora ai limiti dell'inagibilità e resi agibili (e riscaldati) dal lavoro volontario degli operai che vi piazzarono anche le stufe!
Vennero fatte Assemblee Aperte in fabbrica sulle diverse tematiche concernenti le lotte e la democrazia.
Ricordiamo in particolare quella cui partecipò il partigiano CIRO (Eraldo Gastone), comandante militare delle Brigate Garibaldine della Valsesia-Ossola-Cusio-Verbano, di cui era commissario politico Cino Moscatelli, Assemblea dalla quale uscì la decisione di dare vita alla sezione di fabbrica dell'ANPI intitolata, su tua proposta, a Maurizio Macciantelli, giovane partigiano ammazzato dai nazifascisti sulla strada che collega Busto Arsizio a Lonate Pozzolo.
Oppure, nel 1978, l'altra Assemblea Aperta con la partecipazione dell'allora Presidente della Camera dei Deputati Pietro Ingrao organizzata a sostegno della lotta contro il licenziamento di cinque delegati del CdF cui veniva contestato di essere intervenuti abusivamente sugli impianti a tutela della sicurezza e dell'incolumità psicofisica degli operai delle imprese appaltatrici che vi lavoravano Era il tempo dell'assalto delle Brigate Rosse al cuore dello Stato con il rapimento e l'omicidio di Aldo Moro e della sua scorta. Nessuna tolleranza o comprensione venne mai espressa dalle lavoratrici dai lavoratori e dal Cdf della Montedison di Castellanza nei confronti di queste come di altre azioni terroristiche e fasciste che anzi furono sempre condannate e denunciate per quello che erano cioè azioni dirette contro le lotte operaie. I cinque delegati furono reintegrati nei rispettivi posti di lavoro e la vertenza per i lavoratori delle imprese appaltatrici sfociò in accordi che garantivano anche a loro diritti prima negati (dal mantenimento del posto di lavoro in caso di subentro di una nuova impresa, alla possibilità di usufruire della mensa aziendale, alla sicurezza e salubrità delle condizioni di lavoro).
Facemmo tutti gli anni '70 ad andare avanti e indietro a Roma per coordinamenti e trattative sindacali o contatti politico-istituzionali. Per ogni giorno speso a Roma, i delegati degli altri consigli di fabbrica usufruivano di tre giorni di permesso sindacale. Noi, spinti dal tuo esempio e rigore, partivamo di notte ed arrivavamo presto nella capitale, spendavamo mattino e pomeriggio in incontri e trattative, sempre molto faticose e ripartivamo la sera per essere l'indomani mattina di nuovo in fabbrica. Molti di noi erano esausti. Tu eri sempre inesauribile nel tuo attivismo e fresco come una rosa.
L'unico momento non politico che ci conce-

davamo era una veloce cena in un'osteria vicino alla Stazione Termini, che tu avevi scovato, diventando amico dell'oste, prima di caricarci sul treno cuccetta e tornarcene a Castellanza.
In quel decennio la gente vide concretamente realizzarsi il miglioramento delle proprie condizioni di lavoro e di vita così come tutti noi imparammo da te come si conduce una trattativa sindacale, sperimentando sino in fondo le possibilità e le aperture del padrone ma mantenendo sempre ben saldo il timone della tua barca per raggiungere le mete prefissate.
I tempi stavano però cambiando ancora e dopo la vicenda dei licenziamenti di massa alla FIAT del 1980, la direzione Montedison attuò una riorganizzazione strutturale aprendo le procedure per la messa in Cassa integrazione straordinaria di migliaia di lavoratrici e lavoratori.
Per fare questo stipulò il 19 febbraio 1981 un apposito accordo con le organizzazioni CGIL CIL UIL nazionali e di categoria. La delegazione del CdF di Castellanza votò contro questo accordo, praticamente sola in tutta la penisola. Per Castellanza l'applicazione dell'accordo significò la sospensione in Cigs dal 2 marzo di centinaia di lavoratrici e lavoratori e di praticamente quasi tutti i delegati sindacali di reparto.
Quando poi con la lotta e con un'intelligente strategia giudiziaria riuscimmo ad ottenere il reintegro sul posto di lavoro dei primi lavoratori sospesi, la Montedison fece firmare alle stesse organizzazioni sindacali un ulteriore accordo (il 25 novembre 1981) in cui si sosteneva che chi non accettava la precedente sospensione in Cigs veniva definitivamente licenziato.
Per darvi attuazione ciascun lavoratore o lavoratrice sospeso (reintegrato o meno che fosse dalle sentenze della magistratura) veniva convocato dalla direzione aziendale per sottoscrivere la lettera di rinuncia al suo diritto di continuare a lavorare a Castellanza contestualmente alla revoca del mandato agli avvocati per perseguire Montedison in giudizio.
Furono messi in campo dal padrone e dai suoi scherani di fabbrica e sindacali pressioni e ricatti individuali e collettivi di ogni tipo ma la maggioranza dei sospesi non cedette e si trovò quindi licenziata. Il ricatto fu esercitato anche nei confronti di chi non era stato sospeso minacciando la chiusura di tutta la fabbrica nel caso di vittoria del fronte antiaccordi. Si introdusse così una spaccatura nella forza lavoro mai più risanata. Il centro ricerche fu praticamente svuotato mentre la fabbrica veniva divisa in settori, ciascuno dei quali isolato dall'altro con muri di cemento o divieti tassativi di entrata per i non addetti diretti.
Quell'inverno di fine '81 inizio '82 fu terribile per te come per tutti noi. Senza salario, senza posto di lavoro, martellati dalla propaganda filopadronale a livello sindacale e politico molti di noi si sentivano persi e prossimi alla resa. Ancora una volta fu la tua azione intelligente e risolutiva ad infondere coraggio e riaprire prospettive.
Prima fra tutte la solidarietà ed il sostegno pubblicamente rivendicati dal Comitato di scienziati ed accademici illustri in larghissima maggioranza messi assieme dalle tue iniziative.
Poi la battaglia giudiziaria, da te gestita sempre in prima persona, per ottenere l'annullamento dei licenziamenti ed un nuovo reintegro nel posto di lavoro. Battaglia lunga complicata ed a fasi alterne che si avvalse dell'opera dell'avvocato Leopoldo Leon, fine mente giuridica, disegnando una strategia vincente su tutta la linea che rimane insuperata negli annali giudiziari italiani.
Chi non aveva abbandonato (ed erano in centinaia) fu reintegrato nel suo posto di lavoro e rifuso anche del salario che non era stato corrisposto. Sulla spinta del Comitato di scienziati già citato e grazie alle proposte di ricerca elaborate da noi, anche il Centro

ricerche venne riaperto.
Eventi tutti questi straordinari che non hanno precedenti nella storia del Movimento Operaio non solo italiano ma che furono e che sono anche oggi tenuti rigorosamente sotto silenzio.
Ben diverso è stato invece l'insegnamento che da queste vicende hanno tratto il padronato e più in generale il fronte sindacale e politico moderato. Esse si sono tradotte in modifiche normative della Cigs prima e poi nell'introduzione di forme di lavoro precario e parcellizzato sino ad arrivare all'odierno stravolgimento dello Statuto dei Lavoratori per mano del governo Renzi.
Nell'odierna contingenza sociale e politica molti soloni esperti nelle loro chiacchere sostengono che siano oramai superate le contrapposizioni tra destra e sinistra, come quelle tra capitale e lavoro e che gli operai siano una specie praticamente estinta come i papaveri e i fiordalisi, cancellati nei campi di grano dai trattamenti diserbanti e ridotti a pochi esemplari sui bordi dei sentieri dove il killer chimico non li ha potuti raggiungere.
Tu sai e noi sappiamo che non è così. Lo sfruttamento la malattia e la morte colpiscono il lavoro forse più di prima e sono ancora più spietati verso le fasce deboli e meno tutelate hanno cioè il segno antico della discriminazione di classe. A loro ed alle loro lotte mancheranno la tua saggezza e la tua lucida capacità di denuncia, di analisi e di proposta come mancheranno a tutti noi.
Non tutto però finisce qui.
Ogni giorno, nei pensieri, nei discorsi, nei comportamenti di quelli che ti hanno conosciuto ci sarà l'eco del tuo insegnamento che non sarà dimenticato come qui ed ora ci impegnamo a fare sia individualmente che come collettività.
Caro Mara, incontrarti e conoscerti è stato un onore.

Grazie Luigi MARA.
Ciao LUIGI.



# In memoria di Katia Lumachi

di Antonio VALASSINA*



Apprendiamo sgomenti, mentre queste pagine sono in fase di stampa, che la carissima Katia Lumachi non è più tra noi.

*<<Cara Katia, ti scrivo da questa parte del fiume ora che tu hai toccato l'altra sponda. Hai voluto fino all'ultimo restare legata al grande respiro dei tuoi progetti e dei tuoi sogni che erano anche i nostri volendoci incontrare poche settimane fa in una splendida giornata, ancora una volta davanti all'Acqua, in fronte al magico mare di Fano. Tanti sono i ricordi che ci legano, ma e' solo grazie a te, alla tua testarda determinazione ad incontrarci e ad unirci che ci siamo ritrovati nella grande onda del Movimento per l'Acqua e poi in Medicina Democratica. Quando ci hai cercato e trovato a Urbino nel 2010 dove eravamo convenuti per girare un video da utilizzare nella campagna referendaria, mi hai letteralmente travolto di domande e con i tuoi "perchè". Ho cercato sempre di risponderti, anche se a volte, mi sono sentito inadeguato alla tua ansia di perfezione e immeritevole della fiducia immensa che tu ponevi nelle capacita' di alcuni di noi di sciogliere ogni nodo del percorso umano e politico che avevamo intrapreso. Cercavo di seguirti, ma tu eri sempre avanti pronta ad affrontare nuovi argomen-*

**Medicina Democratica Onlus, Roma.*

*ti e a trovare più profonde ragioni del nostro stare insieme. Spiazzandomi regolarmente. Ci hai raggiunto tramite Internet di cui sei stata una straordinaria attivista e ancor più ti sei tenuta stretta a tutti noi tuoi amici e compagni in lotta per l'Acqua e per la Salute con l'inesauribile impegno speso in tutti i territori che hai percorso nella tua vita di generosa donna combattente e in lotta per difendere i piu' deboli ed emarginati. Sempre e ovunque.*
*Quando il Movimento dell'Acqua si costituì nel 2006 in Forum sulla Legge di ripubblicizzazione dell'Acqua in tre giorni di appassionato dibattito a Corviale avevamo indicato con chiarezza i due versanti strategici di questo nostro viaggio di lotta e di speranza: l'acqua pubblica e di qualità, certo, ma anche e soprattutto un nuovo modo di fare politica dal basso in Italia fuori dalle logiche e dai metodi di partito e delle lobbies di potere. Partecipazione e ascolto, ascolto e partecipazione erano metodo e forza del Movimento alle sue origini.*
*Tu sei entrata dopo di noi in questo grande percorso eppure, meglio di tanti, sei stata testimonianza vivente di questa immensa forza della democrazia in Movimento, convinta, come lo eri, che la forza della democrazia è fondata sull'umanità delle persone, sul loro rispetto e sulla loro disponibilità a spendersi per gli altri piuttosto che per una carriera alla ricerca di visibilità e potere.*
*Allo stesso modo ti sei convinta ad entrare in Medicina Democratica per difendere il diritto alla Salute.*
*Tanto hai corso, tanto hai costruito e molto di più ci hai lasciato in eredità. Ti vedo ancora anche se hai raggiunto l'altra sponda e quel fiume che ci divide è solo un'ombra provvisoria, uno scherzo del destino che presto si dissolverà in quanto l'acqua è vita: ci ha sempre unito e sempre ci unirà. Ci ritroveremo dall'altra parte ancora una volta tu con le tue domande e io senza risposte.*
*Come sempre insieme per l'Acqua, per la Salute e per la democrazia.*
*Ti abbraccio>>*

