

La metodologia di valutazione dei rischi messa a punto dal Gruppo di Prevenzione ed Igiene Ambientale di Castellanza e le lotte per affermare i diritti alla salute e all'ambiente salubre

a cura degli ex delegati del Consiglio di Fabbrica della Montedison di Castellanza impegnati nella costruzione dell'archivio informatico di quel movimento

PREMESSA

Nella PARTE PRIMA del nostro intervento abbiamo descritto le lotte delle lavoratrici e dei lavoratori della Montedison di Castellanza per affermare il diritto alla sicurezza, alla salute, a un ambiente salubre e per sviluppare ricerche a ciò finalizzate; abbiamo poi raccontato la mobilitazione del Consiglio di Fabbrica e dei lavoratori contro lo stragismo fascista e il brigatismo "rosso", per difendere e affermare la democrazia nata dalla Resistenza; come esempio di attiva solidarietà, abbiamo ricordato la mobilitazione e i sacrifici di tanti lavoratori per soccorrere le popolazioni terremotate dell'Irpinia; da ultimo, abbiamo toccato il tema della repressione padronale subita e le strategie e le lotte del Consiglio di Fabbrica e dei lavoratori per contrastarla e sconfiggerla.

Nella seconda parte affronteremo altre esperienze realizzate a Castellanza sui temi della salute e dell'ambiente, secondo un modello politico, organizzativo e scientifico che ha varcato i cancelli della fabbrica per espandersi sul territorio.

1. LE INDAGINI CLINICHE DEI PRIMI ANNI SETTANTA: EFFICACIA DELLA ORGANIZZAZIONE OPERAIA, DEI SUOI

STRUMENTI E DEL METODO DELLA NON DELEGA

Dai primi anni '70 del secolo scorso furono realizzate alla Montedison di Castellanza indagini cliniche sulla totalità dei dipendenti e altre più mirate per i lavoratori dei reparti in cui venivano superati i MAC (1), o in cui gli addetti accusavano sintomi riferibili all'ambiente di lavoro, o in caso di lavorazioni con la presenza di sostanze cancerogene, mutagene, teratogene o sospette tali. Il tutto a spese dell'azienda.

Furono le prime esperienze realizzate, con successo, secondo un metodo di intervento originale la cui efficacia è stata sperimentata anche al di là del complesso industriale della Montedison di Castellanza.

Partirono per la consapevolezza dei lavoratori che l'eliminazione delle nocività e dei rischi dagli ambienti di lavoro e di vita, e la tutela dell'ambiente, avevano bisogno della lotta organizzata dei soggetti che in prima persona vivevano le condizioni di disagio e sfruttamento che mettevano a rischio la loro salute e il loro benessere. E che, per risultare vincente, la lotta doveva avere obiettivi chiari e il supporto di un metodo di intervento coerente e praticabile in grado di analizzare la realtà in tutti i suoi aspetti, fino a

proporre concrete misure di bonifica. Il metodo prevedeva alcuni passaggi fondamentali:

- la formazione di un gruppo di lavoratori impegnati sui temi della salute e dell'ambiente: il Gruppo di Prevenzione e Igiene Ambientale (GPIA) del Consiglio di Fabbrica, aperto a tutti i lavoratori, delegati e non;
- l'analisi soggettiva delle nocività e dei rischi subiti da ciascun gruppo omogeneo di lavorazione, e i fattori di aggressione dell'ambiente esterno, attraverso la conoscenza dei cicli produttivi (v. costruzione del Registro Dati Ambientali);
- la conquista di un accordo sindacale che riconoscesse l'agibilità del GPIA in tutti i luoghi di lavoro, sia in autonomia che in momenti concordati con la direzione dell'azienda (es. per programmare le analisi dei fattori di rischio in un dato reparto); inoltre, nelle occasioni in cui si stava mettendo a rischio la salute dei lavoratori in un determinato luogo e per una specifica lavorazione, al fine di sospenderla (v. PARTE PRIMA, Cap. 1);
- l'allestimento all'interno dell'azienda, ove non esistesse, di un Laboratorio di Igiene Ambientale e Industriale che utilizzasse metodiche di campionamento e analisi degli inquinanti concordate tra direzione aziendale e Consiglio di Fabbrica;
- l'alleanza con i tecnici democratici presenti nelle università e nelle istituzioni sanitarie, che avevano scelto di finalizzare le loro conoscenze e il loro agire per il raggiungimento di obiettivi di tutela della salute dei lavoratori; che erano inoltre disponibili a sottoporre il loro operato alla validazione del gruppo omogeneo di lavorazione, riconoscendone l'egemonia;
- la realizzazione di indagini cliniche di massa e mirate per ricercare il nesso tra nocività, rischio, inquinamento e stato di salute dei lavoratori e dei cittadini e per mettere precocemente in evidenza qualsiasi patologia (**prevenzione secondaria**) (2);
- il dibattito dei risultati tra i lavoratori per costruire precise proposte di bonifica nelle piattaforme di reparto e nelle vertenze aziendali, per la modifica dei cicli produttivi e dei temi di ricerca (**prevenzione primaria**); obiettivi da ottenere con la lotta sin-

dacale;

- il coinvolgimento degli enti locali interessati alla bonifica dei cicli produttivi per gli effetti nocivi sullo stato di salute delle popolazioni e per la salubrità dell'ambiente limitrofo alla fabbrica.

Prevedeva inoltre la messa a punto e l'utilizzo di strumenti di raccolta organizzata delle informazioni sanitarie e ambientali, secondo i concetti cardine della cultura operaia, **gruppo omogeneo, soggettività, non delega**:

- il *Registro dei Dati Ambientali*, la cui costruzione richiedeva il concorso di tutti i lavoratori; codificava le conoscenze del gruppo omogeneo del ciclo di lavorazione e dei rischi per la salute e l'ambiente che lo stesso produceva (v. anche PARTE PRIMA, Cap. 2);

- il *Libretto Sanitario e di Rischio in testo unico personale*; strumento necessario per l'impossibilità del medico di effettuare la diagnosi dello stato di salute di un lavoratore senza essere a conoscenza dei fattori di rischio a cui lo stesso era stato ed era esposto; è suddiviso in due sezioni:

- la *sezione sanitaria*, per la raccolta delle informazioni sui dati clinici personali, sulle risposte soggettive all'esposizione ai rischi, sulle diagnosi mediche e le terapie intraprese;

- la *sezione rischio*, per la trascrizione dei dati soggettivi e obiettivi (cioè frutto di analisi ambientali) dei rischi per la salute incontrati dal lavoratore nella sua storia occupazionale passata e presente;

- il *Registro dei Dati Biostatistici*, per la raccolta dei dati anonimi statistici delle patologie evidenziate soggettivamente dal gruppo omogeneo e quelli ottenuti attraverso indagini clinico-epidemiologiche; e per la raccolta delle informazioni sulle nocività presenti negli ambienti di lavoro denunciate dal gruppo omogeneo e dei dati delle rilevazioni strumentali delle stesse (3).

1.1. LE INDAGINI CLINICHE DI MASSA

In un comunicato del Gruppo di Prevenzione e Igiene Ambientale (GPIA) del 23 mag-

gio 1972 si legge:

“Nell’ambito della medicina preventiva, il Gruppo ‘Prevenzione e Igiene Ambientale’ del Consiglio dei Delegati ha concordato il 15 maggio u.s. un’indagine cardiaca con il C.P.A. (Consorzio Provinciale Antitubercolare, ndr) di Milano da effettuarsi per tutto il personale dello Stabilimento e del C.R.R. (Centro Ricerche Resine, ndr)

Tale indagine clinica inizierà dopo il periodo estivo delle ferie e le modalità di attuazione verranno comunicate in tempo utile.” (doc. 31).

L’indagine sarebbe partita “Mercoledì 18 ottobre 1972 alle ore 8 presso l’infermeria di Fabbrica” (doc. 32).

Il 3 ottobre il Consiglio di Fabbrica avanzò all’azienda un’ulteriore domanda:

“Esprimiamo richiesta che l’esame cardiologico, le cui modalità sono state oggi concordate tra la Direzione dello Stabilimento, il C.P.A., il Servizio Sanitario Centrale e di Fabbrica e il Consiglio di Fabbrica, venga completato anche da esame broncospirometrico.” (doc. 33).

Dopo una prima risposta positiva, la direzione Montedison si oppose alla installazione presso l’infermeria di fabbrica della strumentazione necessaria; era intervenuta da parte sua la valutazione che, vista la marcata presenza di nocività da polveri, gas e vapori in quasi tutti i reparti di produzione, l’indagine avrebbe rivelato patologie all’apparato respiratorio dei lavoratori ad esse correlate. Non così si aspettava dall’indagine cardiologica.

Comunque, grazie alla disponibilità dei tecnici del C.P.A. le apparecchiature (broncospirometri) furono installate presso la sala del patronato INCA-CGIL di Castellanza, a circa 200 metri dalla portineria dello stabilimento Montedison:

“IL GIORNO 8.1.1973 INIZIERA’ L’INDAGINE BRONCOSPIROMETRICA PRESSO LA SALA INCA-CGIL DI CASTELLANZA, ADIBITA AD AMBULATORIO.

Ilavoratori sono invitati a diffondere la notizia affinché l’indagine abbia la massima adesione” (dal comunicato del GPIA del 21

dicembre 1972 - doc. 34).

“...i Delegati del C.d.F. Sono pregati di fare dei programmi settimanali con i nominativi dei lavoratori del proprio gruppo. Tali programmi debbono essere consegnati prima di lunedì 8 gennaio p.v. ai lavoratori del Gruppo Prevenzione ed Igiene Ambientale” (dal comunicato del GPIA del 4 gennaio 1973 - doc. 35).

Al termine dei due screening sanitari, durati parecchi mesi, quello cardiologico eseguito presso l’infermeria di fabbrica, quello spirometrico realizzato presso la sala INCA-CGIL di Castellanza, ai lavoratori che necessitavano di approfondimenti clinici venne-



re retribuite, attraverso il “Fondo Assistenza Resistenza” del Consiglio di Fabbrica, le ore di lavoro perse e le spese di viaggio per recarsi presso il C.P.A. di Milano; oneri che la direzione aziendale si rifiutò sempre di corrispondere (v. comunicati del 14.12.1972, 5.2.1973, 19.6.1973, raggruppati in doc. 36).

Le indagini furono un importante banco di prova delle capacità organizzative del Consiglio di Fabbrica. Grazie al grande sforzo di informazione e sensibilizzazione profuso dai delegati ebbero un riscontro pressoché totale in tutte le categorie di lavoratori. Ebbero inoltre un grande impatto sull’opinione pubblica locale: i 1.400 lavoratori Montedison, e le loro famiglie, ricevettero via posta dal C.P.A. di Milano i referti delle indagini cliniche eseguite: era la prima volta che succedeva un fatto simile.

Furono inoltre propedeutiche, come vedremo nel seguito, alla nascita di un Centro per la medicina preventiva del lavoro a Castellanza.

Per quanto riguarda le conclusioni, esse furono redatte in collaborazione tra i tecnici del C.P.A. di Milano e delegati del GPIA di Castellanza il quale, attraverso la ricostruzione dei processi di lavorazione di ogni singolo reparto produttivo, laboratorio, servizio, ufficio, era a conoscenza della valutazione soggettiva della nocività denunciata da ciascun gruppo omogeneo, nel corso della costruzione dei registri dati ambientali, espressa attraverso lo schema valutativo

- (meno) = assenza di nocività
+ (più) = presenza di lieve nocività
++ = presenza di media nocività
+++ = presenza di forte nocività

Rimarchiamo che solo grazie a queste conoscenze e al lavoro in comune tra GPIA e medici e operatori sanitari del C.P.A. di Milano che avevano condotto le indagini - in particolare il dottor Aldo Sachero, cardiologo, la cui collaborazione con i lavoratori di Castellanza sarebbe durata a lungo - fu possibile arrivare ad alcune importanti conclusioni in merito alla correlazione tra le nocività e i rischi presenti nell'ambiente di lavoro e le patologie che colpivano i lavoratori.

Se le conclusioni riferite alle patologie dell'apparato respiratorio erano quasi scontate, viste le lavorazioni presenti nello stabilimento di Castellanza, non era così per il rischio cardiologico. Integrando però le conoscenze mediche con quelle ambientali e correlando l'insorgere di cardiopatie con ciascuno dei rischi a cui i lavoratori erano sottoposti, si dimostrò per la prima volta che ***“l'esposizione a rumore non è dannosa solo per l'apparato uditivo, ma, come da tempo si ipotizzava, può squilibrare i meccanismi di regolazione di altri apparati, quali quello cardiovascolare”*** (4).

Eppure, nessun cardiopatico era presente in gruppi omogenei esposti ad alta rumorosità; solo ricostruendo la loro storia lavorativa si scoprì che provenivano da reparti con lavorazioni molto rumorose, che avevano precocemente abbandonato per altre mansioni in un reparto dedicato ai servizi (fattorini, servizio mensa e altro).

Da queste indagini vennero tratte valutazioni per le priorità delle bonifiche.

1.2. LE INDAGINI CLINICHE MIRATE

Vennero condotte su gruppi di lavoratori sottoposti a nocività specifiche.

Lavoratori dei reparti Fenoliche ed Esamina

Nel *“Promemoria... a conclusione di diverse riunioni tra Direzione e Consiglio dei Delegati, si è concordato quanto segue:*

1°) Tutti i lavoratori della Sala Redler e Autoclavi del reparto Fenoliche verranno inviati al C.P.A. di Milano per le visite specialistiche a suo tempo concordate...

2°) I lavoratori del reparto Esamina... saranno sottoposti a visite specialistiche... (presso)... l'Istituto di Medicina del Lavoro del Policlinico Borgonovo di Verona...

/.../

Gli stessi risultati verranno trasmessi, in forma anonima e clinico statistica, alla Commissione ‘Ambiente’ del Consiglio dei Delegati. L'Azienda chiederà al Policlinico stesso i dati statistici divisi per reparto.” (doc. 37, 23 maggio 1972).

L'accordo per l'applicazione dell'art. 23 del CCNL Industria Chimica del 12 dicembre 1969 che prevedeva la fermata degli impianti dove fossero stati superati i MAC fino alla loro bonifica, intervenne dopo mesi di scioperi e trattative sindacali (5).

I risultati furono ambivalenti. Per quanto riguarda il reparto Fenoliche, i lavoratori si appellarono al Tribunale di Busto Arsizio (VA) contro la decisione aziendale di tenere l'impianto in marcia nonostante i MAC di molti fattori di rischio fossero stati superati. Successivamente, dopo l'esito negativo per i lavoratori del ricorso, il reparto venne smantellato da Montedison per evitare i costi delle bonifiche e le lavorazioni furono appaltate a un'azienda poco lontana da Castellanza (v. lettera 3.5.72 e comunicato 23.5.72 del Consiglio dei Delegati, doc. 38). Nel reparto Esamina vennero invece realizzati investimenti per bonifiche ambientali in ordine alla rumorosità, alla presenza di polveri di esamina e vapori di formaldeide e ammoniaca. Erano le nocività che più avevano contribuito alle gravi patologie riscontrate sui lavoratori (v. *“Relazione riguardante i lavoratori dei reparti Esamina e*

Fenoliche”, statistica e anonima, a cura della Clinica Borgo Roma di Verona - **doc. 39** e l'accordo per la bonifica dell'impianto, **doc. 40**).

Lavoratori esposti al clorometilmetilene (CMME) e bisclorometilene (BCME)

In una lettera del 12 dicembre 1973 i componenti del GPIA informavano la direzione Montedison e i suoi servizi sanitari di esse-

“*Venuti a conoscenza, tramite la letteratura specialistica... delle proprietà altamente cancerogene del cloro-metil-etere, bis-cloro-metil-etere e della formazione di quest'ultimo composto anche per semplice combinazione di gas di formaldeide e di acido cloridrico nell'aria*” (**doc. 41**);

“*Il CMME è stato impiegato a Castellanza per la produzione di resine a scambio ionico fino al 1963 e negli impianti pilota e laboratori del centro ricerche fino al 1972. L'impianto di produzione è stato poi trasferito presso la Montedison di Codogno e l'impianto pilota e le ricerche si trovano attualmente presso la Montedison di LINATE*” (**doc. 42**, Gennaio 1975).

Sollecitavano quindi l'azienda: I) ad accertare se vi fossero, o vi fossero stati, lavoratori esposti a dette sostanze, indicando che le stesse furono utilizzate per anni nella ricerca e nella produzione di resine scambio ioni negli stabilimenti di Castellanza, Codogno e Linate; II) a realizzare un'indagine clinico-epidemiologica sui lavoratori esposti; III) a eliminare l'utilizzo, nella produzione come nella ricerca, delle sostanze incriminate; IV) a realizzare il monitoraggio del metil etere negli effluenti gassosi degli impianti Formaldeide di Castellanza, che in atmosfera, in presenza di ioni cloro, poteva trasformarsi nelle citate sostanze cancerogene. Venne quindi raggiunto un accordo con Montedison per affidare l'indagine clinica ed epidemiologica ad un gruppo interdisciplinare di medici di varie istituzioni sanitarie e universitarie lombarde e piemontesi. L'indagine coinvolgeva anche lavoratori della Montedison di Codogno (MI) (**doc. 43**).

Sul piano esterno, il GPIA diffuse attraverso la partecipazione a diversi convegni che si occupavano di cancerogenesi da lavoro, le conoscenze acquisite sul problema e la propria visione sul come affrontarlo.

Vale a dire con l'eliminazione dai cicli produttivi e dalla ricerca delle sostanze cancerogene e con interventi di diagnosi precoce di eventuali patologie al cavo orale, alla laringe e al polmone (6).

Le indagini durarono anni e i controlli sui lavoratori avvennero con cadenza annuale presso il C.P.A di Milano; furono interrotte solo per la feroce repressione politica e sindacale di Montedison contro i lavoratori,



soprattutto i più impegnati sui temi della difesa della salute e dell'ambiente, della primavera del 1981 (v. PARTE PRIMA, Cap. 7). Comunque, alcuni risultati epidemiologici, seppur parziali, vennero raggiunti già due anni dopo il loro avvio:

“*Colpisce ...la frequenza ...delle morti per tumori maligni e soprattutto quella delle morti per tumori vescicali.*

/.../

la frequenza relativa dei morti per tumori vescicali tra gli uomini ex lavoratori della Montedison di Castellanza... è assai superiore a quella... che avrebbe dovuto verificarsi se la probabilità tra gli ex lavoratori dell'azienda di morire per tale malattia fossero state uguali a quelle di tutta la popolazione italiana esterna alla fabbrica” (7).

Le conoscenze acquisite sulla cancerogenicità del CMME e BCMME e sulla possibilità della loro formazione in atmosfera per la reazione tra il metilene presente negli effluenti gassosi degli impianti Formaldeide (nello stabilimento di Castellanza era pre-

sente la più grande capacità produttiva europea di quel prodotto) e gli ioni cloro, furono fondamentali per imporre a Montedison, attraverso la lotta dei lavoratori e il coinvolgimento degli enti locali, la bonifica dei suoi impianti (v. Cap. 3.2.).

Lavoratori esposti ad acrilonitrile

Questa indagine, nonostante fosse stata meticolosamente preparata con una grande ricerca di informazioni sulla cancerogenicità di questa sostanza e fortemente perseguita con la lotta dai lavoratori, non fu mai realizzata.

Riteniamo comunque utile riassumerne i momenti salienti, per ricordare quanto fosse difficile l'azione sindacale in fabbrica a tutela della salute dei lavoratori e quanto fosse duro lo scontro con Montedison, nel momento in cui venivano messe in discussione le sue scelte di ricerca e produttive.

Nell'agosto 1977 il GPIA del Consiglio di Fabbrica pubblicava sul n. 803 di SAPERE l'articolo "L'acrilonitrile è cancerogeno per l'uomo", nel quale si affermava che:

"La multinazionale DuPont ha reso noti i risultati di una indagine epidemiologica condotta su lavoratori esposti all'acrilonitrile (ACN) nei suoi impianti

/.../

L'elevata tossicità dell'ACN era già stata dimostrata dai risultati parziali di una ricerca condotta negli USA presso il laboratorio di ricerche tossicologiche della Dow Chemical

/.../

È importante sottolineare la relazione esistente tra il susseguirsi di rivelazioni sulla tossicità e sulla cancerogenicità dell'ACN e la battaglia scatenatasi tra le multinazionali per il controllo dei mercati... dei contenitori di plastica per uso alimentare ed in particolare per bevande gassate (leggasi CocaCola, ndr)" (doc. 47).

I RAPPORTI CON L'AZIENDA

Il 21 settembre dello stesso anno il Consiglio di Fabbrica inviava una lettera alla direzione aziendale e a dieci Consigli di Fabbrica di stabilimenti e Centri ricerca Montedison dove l'ACN veniva utilizzato:

"In riferimento alla dimostrata cancerogenicità dell'acrilonitrile monomero impiegato presso il Centro Ricerche... (e) ...dagli studi effettuati di mutagenesi l'acrilonitrile ha dato risultati positivi, cioè produce mutazioni

/.../

- richiediamo, ancora una volta, urgentemente un incontro per realizzare da subito...:

- la bonifica ambientale per concretizzare l'esposizione zero dei lavoratori all'acrilonitrile;

- ricerche tese a sostituire l'acrilonitrile con sostanze di provata innocuità;

- l'indagine clinica ed epidemiologica." (doc. 48).

Da parte sua Montedison "...continua a disattendere le richieste... (e) ...continua, attraverso le funzioni 'sanitarie' di fabbrica (medici) a portare avanti un'azione subdola nei confronti dei lavoratori con continue richieste di sottoporsi ad esami clinici **allo scopo di individualizzare il problema per non attuare alcun concreto intervento di bonifica**" (doc. 49, 5 ottobre 1977).

Finalmente, nell'incontro del 24 ottobre 1977 presso la sede Montedison di Milano tra Consiglio di Fabbrica, direzione dell'azienda e il responsabile del suo servizio sanitario, venne raggiunta una intesa per definire a livello di fabbrica:

" - indagine clinica, sue modalità, frequenza e suoi sviluppi nel tempo;

- indagine epidemiologica retrospettiva e prospettica;

- enti tecnici che collaboreranno alla realizzazione dei due punti suddetti (con) spese a totale carico di Montedison";

nello stesso documento, il C. di F. però denunciava e condannava "...il comportamento antisindacale ed illegale della Direzione Montedison la quale... **insiste... a voler sottoporre i lavoratori esposti ad acrilonitrile ad accertamenti "sanitari** (individuali, ndr)".

(lettera del C. di F. del 14.12.1977, doc. 50). Ancora nella lettera del 21 dicembre indirizzata all'azienda e alle istituzioni sanitarie del territorio, il Consiglio di Fabbrica denunciava che "...attraverso **marchinge-**

gni burocratici amministrativi, Montedison... boicotta tutte le iniziative tese alla rimozione della nocività (bonifiche) e cerca continuamente... di intralciare tutte le iniziative concordate in campo epidemiologico e socio sanitario;

/.../

Pertanto... chiediamo urgentemente un incontro per realizzare da subito le condizioni per:

- la bonifica ambientale per realizzare l'esposizione zero dei lavoratori all'acrilonitrile:

l'indagine clinica ed epidemiologica." (doc. 51), senza alcun riscontro.

L'ATTIVITÀ DI DIVULGAZIONE NEI CONFRONTI DI ALTRE REALTÀ

Dopo l'articolo pubblicato sul n. 803 di SAPERE (v. doc. 47, cit), il GPIA fece un'azione di informazione sul grave problema soprattutto nei confronti delle realtà Montedison a livello nazionale e di alcune realtà presenti sul territorio.

L'acrilonitrile rappresentò il tema centrale del convegno **La nocività nei cicli produttivi e nel territorio** tenutosi a Castellanza il 26 novembre 1977 a cura della locale sezione di Medicina Democratica.

Venne affrontato in modo esauriente sotto il profilo tossicologico, produttivo, commerciale, della bonifica impiantistica e della tutela della salute dei lavoratori, in un documento del GPIA di Castellanza (v. stralci, doc. 52 (8)), a cui fecero seguito relazioni dei Consigli di Fabbrica della Mazzucchelli-Sic di Castiglione Olona (VA), della Montedison di Rho (MI) e dell'ANIC di Gela (CL), dove l'ACN veniva utilizzato.

Segnaliamo ancora l'opera svolta dal Consiglio di Fabbrica per la costruzione di proposte comuni per affrontare il problema ACN. Infatti il 18 gennaio 1978 si svolse nello stabilimento di Castellanza una riunione tra i C. di F.

"...dell'ANIC di Gela (Caltanissetta), della Mazzucchelli SIC di Castiglione Olona (VA), della Montedison DIMP di Rho (MI) e della SNAM-Progetti di S. Donato Milanese (MI), la Fulc di Varese, un gruppo di ingegneri e chimici del collettivo di Chimica dell'Università di Milano e del Centro di Medicina preventiva del lavoro di

Castellanza, per affrontare tutta la problematica concernente l'Acrilonitrile:

- Tossicità (cancerogenicità)

- Interventi tempestivi di bonifica nei laboratori, negli impianti pilota e negli impianti di produzione....

- Ricerche da sviluppare per sostituire l'acrilonitrile con sostanze di provata innocuità...

- Tecnologia da realizzare per impedire ogni contatto fra l'acrilonitrile, l'uomo e l'ambiente, realizzando... gli impianti a ciclo chiuso ed il MAC ZERO.

- Indagine epidemiologica retrospettiva e prospettiva.

- Indagine clinica, sue modalità e svolgi-



mento nel tempo.

- Indagine ambientale e sue modalità tecnico operative d'esecuzione.

- Collegamenti permanenti fra le varie realtà di fabbrica per realizzare informazioni e formazione..." (doc. 53).

Montedison comunque continuò a non dare corso agli accordi del 24 ottobre 1977 per l'avvio dell'indagine clinico-epidemiologica sui lavoratori di Castellanza.

Fu invece costretta a realizzare interventi di bonifica sugli impianti pilota e nei laboratori del Centro Ricerche, pressata dalle lotte e dalle richieste dei lavoratori, oltre che dalla notorietà internazionale della cancerogenicità, mutagenesi e teratogenicità dell'acrilonitrile messe in luce dal conflitto tra DuPont e Monsanto per accaparrarsi il mercato delle bottiglie in plastica per bibite; il conflitto fu vinto dalla DuPont quando, grazie alle ricerche da essa condotte, fu evidente che l'acrilonitrile era nocivo anche alla salute dei consumatori (nel frattempo la stessa DuPont aveva investito in impianti

per la produzione del PET, ovvero del polietilene tereftalato ancora in uso).

Montedison infatti, secondo il documento aziendale “*Relazione Tecnica n. 169/77 - Interventi per ridurre gli inquinamenti da acrilonitrile presso gli impianti pilota ed i laboratori*”, investì per le bonifiche circa 400 milioni di lire (301 Mlit preventivati + altre decine di milioni per la realizzazione del *Blown Down*, un serbatoio con capacità idonea a raccogliere quanto poteva sprigionarsi dalla rottura dei dischi di scoppio dei reattori pilota (doc. 54).

[NB - Se un simile sistema fosse stato adottato alla ICMESA di Seveso, non avremmo avuto il crimine-tragedia del 10 luglio 1976]

Come ricordato, nella primavera del 1978 l'azienda decise una stretta sulle manutenzioni e tentò di licenziare 80 lavoratori delle imprese appaltatrici; la ferma opposizione dei lavoratori fu pagata con il licenziamento di cinque delegati del Consiglio di Fabbrica e l'interruzione di qualsiasi dialogo tra lo stesso e l'azienda (v. PARTE PRIMA Cap. 4). A quel punto la Montedison e il grande padronato italiano progettavano ben altre relazioni sindacali, delegittimando a Castellanza come altrove il sindacato dei Consigli.

Fu così che nonostante le lotte dei lavoratori e la grande attività di informazione e socializzazione del problema, l'indagine clinico-epidemiologica per i lavoratori di Castellanza esposti all'acrilonitrile non vide mai la luce.

Parallelamente alle richieste di indagine epidemiologica per i lavoratori esposti ad acrilonitrile, il Consiglio di Fabbrica rivolse le stesse richieste per i lavoratori esposti all'arsenico, utilizzato presso il reparto Metanolo, e al mercurio, utilizzato presso il reparto Melamina (docc. 55, 56)

Come per i lavoratori esposti ad acrilonitrile, queste indagini non vennero mai realizzate.

2. IL CENTRO DI MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO DI CASTELLANZA

Venne realizzato con qualche anno di anticipo rispetto ai Servizi di Medicina del Lavoro (SMAL) dei Consorzi Sanitari di Zona (CSZ), sorti in Lombardia con la legge

regionale n. 37 del 5 dicembre 1972 .

La sua mancanza era evidente in un territorio con una elevata presenza di insediamenti industriali di ogni dimensione e settore produttivo.

Va quindi dato atto al Comune di Castellanza di essersi fatto carico per primo di questa necessità, anche sotto lo stimolo delle iniziative dei lavoratori Montedison nel campo della tutela della loro salute. Fu così che il Sindaco, con lettera del 30 maggio 1973 al Consiglio di Fabbrica e alle Organizzazioni Sindacali, comunicava che “...il Consiglio Comunale, nella seduta del 26 u.s., raccogliendo una proposta emersa in occasione di un incontro con il Consiglio di Fabbrica della Montedison ha deciso di mettere a disposizione del Centro di Medicina Preventiva del Lavoro un'ideale sede in Via Col di Lana, 4 di questo Comune... Nella speranza di aver positivamente contribuito a risolvere un problema di notevole rilevanza sociale per i lavoratori...” (doc. 57).

Il Centro fu subito operativo grazie alla struttura che *in nuce* si era formata nel corso dell'indagine broncospirometrica con i lavoratori della Montedison di Castellanza e che era rimasta operativa presso la sede INCA-CGIL.

Al suo interno operava il *Gruppo Permanente di Lavoro per la tutela della salute del Centro di Medicina Preventiva del Lavoro del Comune di Castellanza*, con la presenza di lavoratori e delegati dei GPIA delle fabbriche dove si stavano svolgendo indagini cliniche e ambientali, medici, paramedici e ingegneri; tutti volontari, che intervenivano al di fuori del proprio orario di lavoro (9).

Il metodo utilizzato era quello che il GPIA del Consiglio di Fabbrica Montedison aveva messo a punto all'interno dello stabilimento di Castellanza: informazione dei lavoratori sugli scopi e le modalità dell'indagine, approfonditi studi dei cicli produttivi e individuazione dei gruppi omogenei di lavorazione, valutazione soggettiva delle nocività e dei rischi e loro correlazione con le patologie riscontrate, elaborazione di proposte di bonifica.

Con l'intento di formare lavoratori preparati ad agire in modo autonomo nel proprio luogo di lavoro sui temi della salute e del-

l'ambiente, venne organizzato presso il Centro un primo corso di 35 lezioni che partì nel gennaio del 1974, seguito da un corso di 40 lezioni iniziato nel novembre-dicembre dello stesso anno (doc. 58).

In entrambi, la prima parte di argomenti riguardavano la storia della medicina e dell'organizzazione sanitaria, la loro evoluzione al servizio delle classi dominanti, la necessità del cambiamento per metterle al servizio dei lavoratori; la seconda parte era orientata alla conoscenza dei fattori di rischio presenti sui luoghi di lavoro e all'ascolto di alcune esperienze di fabbrica che li avevano efficacemente affrontati.

I docenti erano professori universitari e medici, specialisti di una branca della medicina del lavoro e della medicina sociale, delegati del GPIA Montedison e di altre fabbriche dove erano maturate elaborazioni e lotte sul tema.

Ai corsi, che si tenevano il martedì e il venerdì, dalle 18 alle 19,30, partecipavano dalle 50 alle 70 persone: lavoratori, delegati sindacali, paramedici, studenti di medicina e ingegneria.

Furono uno strumento fondamentale per la formazione di una coscienza operaia sui temi della salute e dell'ambiente, anche attraverso la divulgazione di esperienze che avevano lottato con successo per l'eliminazione della nocività e dei rischi.

Nelle altre sere della settimana, alcuni delegati del GPIA di Castellanza erano presenti e iniziavano la costruzione dei registri dei dati ambientali con lavoratori e delegati di altre fabbriche; poi arrivavano i paramedici del C.P.A. che iniziavano con le audiometrie e le broncospirometrie; poi il tecnico del fonometro che insegnava come utilizzare lo strumento per costruire la mappa del rumore di un reparto, e così via.

Insomma, c'era sempre gente, fino a tarda sera.

Già nel settembre 1974 fu pubblicato il "QUADERNO N. 1" che sotto il titolo "**auto-gestione della salute**" relazionava sulla "**soggettività operaia in un'industria tintoria - indagine: ambientale-clinica - bonifica dell'ambiente**". (doc. 59).

Era l'esempio di un lavoro compiuto, arrivato alla fine grazie alla grande partecipazione dei lavoratori e alla loro capacità di

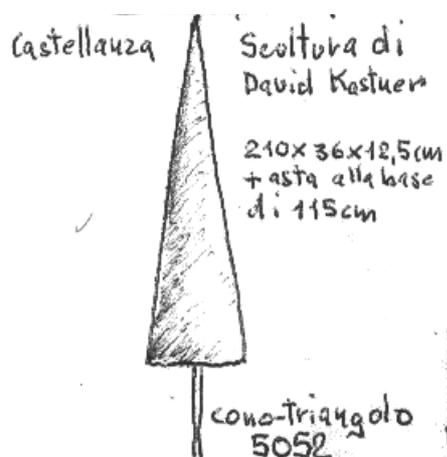
orientare i tecnici con le loro conoscenze e secondo le loro necessità.

Venne stampato dal CSZ in centinaia di copie e distribuito ai lavoratori del comprensorio.

Il messaggio che veniva dato era chiaro: **se si vuole davvero cambiare, la strada è difficile, senza improvvisazioni, ma si può fare!**

A questa prima indagine, pubblicizzata anche dai media (v. "La RAI-TV al Centro di Medicina", doc. 60) ne seguirono altre, sempre condotte con il lavoro volontario.

Nel 1975, quando i Consorzi Sanitari di



Zona divennero pienamente operativi, il Centro di Medicina Preventiva del Lavoro di Castellanza fu riconosciuto come struttura del CSZ Busto 2/Est (10).

In una lettera del 26 aprile 1975, indirizzata ai Consigli di fabbrica e alle direzioni delle ditte del Comprensorio, il Presidente del Consorzio comunicava che:

"Il Consorzio Sanitario di Zona Busto 2/Est... ha deliberato il potenziamento del Centro di Medicina Preventiva del Lavoro di Castellanza ... (attraverso)... un primo programma di intervento che prevede l'assunzione di un medico, di un paramedico e l'acquisto di alcune attrezzature (audiometro, broncospirometro, elettrocardiografo).

I tecnici sanitari... opereranno all'interno del Gruppo permanente di lavoro per la tutela della salute costituito dai Gruppi di prevenzione e igiene ambientale dei Consigli di Fabbrica della Zona e da tecnici di loro fiducia che da due anni lavorano nel Centro." (doc. 61).

Era, se ce ne fosse stato bisogno, il pieno

riconoscimento istituzionale della credibilità politica e scientifica del gruppo di lavoro che operava nel Centro su base volontaria, sulla efficacia del metodo adottato e sulla validità degli obiettivi realizzati.

Per dare l'idea della struttura del Centro, del metodo seguito e della mole e qualità del lavoro svolto, riportiamo stralci della relazione sull'attività della struttura per l'anno 1976 (11).

A quella data, il personale retribuito che operava presso il Centro era costituito da:

“- n. 3 paramedici... a tempo pieno (40 ore settimanali)

- n. 1 tecnico di laboratorio a tempo pieno...

- n. 1 ingegnere a tempo parziale... (20 ore settimanali)

- n. 1 medico del lavoro a tempo pieno...

- n. 1 equipe polispecialistica composta da: biologo, statistico, epidemiologo a rapporto convenzionato.

... medico coordinatore addetto a tutti i servizi del Consorzio Sanitario di Zona.” (p. 3); con a disposizione la seguente strumentazione:

“- 1 Fonometro - 1 Capannina microclima - 1 Luxometro - 1 Audiometro - 1 Elettrocardiografo - 1 Broncospirometro - 1 Statimetro con bilancia - 1 congelatore - 3 sfigmomanometri di cui 1 a mercurio... un letto con pedaliera per elettrocardiogramma da sforzo...

e una biblioteca “di oltre 300 testi di consultazione...” (pp. 5, 6);

la metodologia utilizzata “si basa sulla non delega della salute ai tecnici. Questa si realizza... grazie all'impegno del Gruppo Permanente di lavoro... e dei lavoratori che promuovono l'indagine” (seguono le modalità di preparazione, realizzazione, valutazione dei risultati dell'indagine, proposte di bonifica ambientale - pp. 10 – 13);

gli interventi del Centro sono “amministrativamente regolati da convenzioni stipulate tra il C.S.Z., la proprietà della fabbrica..., il C. di F. e le organizzazioni sindacali” (p. 14); **nel corso del 1976 sono stati effettuati:**

“... n. 901 interventi nei confronti di un totale di 68 fabbriche di cui 33 del territorio del Consorzio Busto 2/EST e 35 suddivise fra i vari Consorzi limitrofi....(seguono elenchi delle fabbriche e loro ubicazione, pp. 15, 16,

17);

/.../

sono state realizzate n. 47 assemblee... all'interno delle fabbriche con i lavoratori... n. 240 incontri con i C. di F., con gruppi di delegati e con gruppi omogenei di lavoratori...

L'attività di stesura dei Registri Dati Ambientali ha impegnato il personale del Centro ma soprattutto i lavoratori che fanno riferimento al Gruppo Permanente di Lavoro... in n. 254 incontri con i lavoratori. Il Gruppo Permanente di Lavoro... ha effettuato n. 28 sopralluoghi negli ambienti di lavoro... (che) hanno sempre portato alla stesura di relazioni...

Sulla base delle convenzioni per indagini cliniche sono state effettuate oltre 1500 stesure di Libretti Sanitari e di Rischio in Testo Unico Personali - 400 elettrocardiogrammi a riposo - 400 cardiogrammi dopo iperventilazione - 400 cardiogrammi dopo sforzo - 435 broncospirometrie... - 321 esami del sangue... - 340 visite mediche complete... aggiuntive a quelle... fatte in relazione... (alle) indagini strumentali...

Le indagini cliniche sono state precedute e seguite da assemblee, volantini ecc. allo scopo di spiegare il significato dei risultati correlati con i dati ambientali contenuti nel Registro Dati Ambientali.

/.../

Il Gruppo permanente di lavoro... ha anche partecipato a 12 incontri con il sindacato per la programmazione e attuazione di numerosi corsi di formazione e informazione per delegati su l'ambiente di lavoro e di lezioni e corsi delle 150 ore...

Inoltre il Gruppo ha contribuito alla realizzazione di incontri concernenti i problemi della salute nella fabbrica e nel territorio su richiesta di scuole (medie superiori, università) enti pubblici, associazioni culturali“ (pp. 18, 19, 20);

in allegato l'elenco delle relazioni scritte e degli incontri effettuati.

Seguono le **proposte conclusive** secondo la

“...considerazione che... gli interventi nelle fabbriche aumenteranno sia per le nuove richieste che per l'estendersi e rafforzarsi dei

rapporti del Centro con C. di F. e lavoratori che già si sono ad esso rivolti. Di conseguenza il Gruppo Permanente di Lavoro per la Tutela della Salute continuerà ad allargarsi, coinvolgendo un numero sempre maggiore di lavoratori e di cittadini...

/.../

questo come gli altri Centri di Medicina Preventiva del Lavoro sarebbe condannato a... discussioni senza... incidenza sulla realtà se dovesse far conto esclusivamente sulle limitatissime disponibilità di personale tecnico messe a disposizione dalla Regione Lombardia o dal singolo Consorzio Sanitario. La partecipazione e l'impegno, intesi come contributo collettivo, dei lavoratori consentono di ottenere immediatezza oltre che efficacia dell'intervento.

Esiste... il problema del coinvolgimento di un numero sempre maggiore di lavoratori e di cittadini su queste tematiche.

La strada di una diffusione sempre più capillare dell'informazione e del dibattito ci sembra l'unica percorribile, in accordo con gli organismi di base a livello sindacale e più in generale di territorio"; si avanzano richieste di nuovi organici per potenziare l'attività del Centro in particolare con un epidemiologo-statistico, mettendo in evidenza "...l'immensa mole di lavoro volontariamente svolta... nell'elaborazione statistica dei dati ottenuti da indagini cliniche, allo scopo di far emergere gli effetti... dell'impatto delle nocività... nei posti di lavoro sulla salute dei lavoratori e dei cittadini. Questa attività... configura ed attua una nuova struttura e una nuova prassi nei rapporti tra scienza-pubblici poteri e bisogni di salute dei lavoratori, eliminando la separazione dei ruoli e, laddove si pratica e si afferma l'egemonia del gruppo omogeneo di lavorazione in tutte le fasi dell'intervento, ottenendo risultati decisivi in termini di Prevenzione Primaria." (pp. 21, 22).

Inoltre, vengono richiesti accordi tra il CSZ e le strutture sanitarie e di igiene industriale presenti sul territorio, come l'Ospedale di Busto Arsizio e il Laboratorio Provinciale di Igiene Industriale di Varese, per rendere l'azione

del Centro sempre più pronta e qualificata.

Come non cogliere, dietro questa analisi e queste proposte l'intelligenza lungimirante di Luigi Mara, e la sua volontà di spingere il movimento sempre un passo più in là di quanto realizzato.

I primi ostacoli all'ulteriore radicamento del Centro sul territorio e all'allargamento della sua attività, vennero paradossalmente introdotti dall'entrata in vigore della Riforma Sanitaria (legge n. 833 del 1978), che prevedeva la fine dei Consorzi Sanitari di Zona e il trasferimento dei servizi sul territorio da essi realizzati alle



neonate Unità Socio Sanitarie Locali (USSL).

Venne quindi disfatto il Gruppo Permanente di Lavoro e il personale dipendente dal CSZ, sia del Centro di Medicina Preventiva del Lavoro che del Servizio dell'Età Evolutiva (12), fu trasferito alla USSL.

Tutto venne imbrigliato e burocratizzato all'interno della struttura dell'Ospedale di Busto Arsizio, anch'essa passata alla USSL in posizione predominante e fagocitante rispetto alle altre. Arrivata la primavera del 1981 e con essa il tentativo padronale di cancellare l'esperienza dei lavoratori Montedison, nell'agosto dello stesso anno il Centro di via Col di Lana, dopo un decennio di proficuo lavoro in centinaia di realtà (fabbriche, scuole, quartieri) venne definitivamente chiuso e sgomberato.

A fatica, gli odierni estensori recuperarono parte del materiale archiviato.

3. LA BONIFICA DEI CICLI PRODUTTIVI DELLA MONTEDISON DI CASTELLANZA: LE LOTTE DEI LAVORATORI E I RAPPORTI CON GLI ENTI LOCALI

Nell'esperienza dei lavoratori della Montedison di Castellanza, la tutela della salute e dell'ambiente non ha mai considerato come confine il perimetro della fabbrica: non c'è mai stato un "dentro" da privilegiare, rispetto a un "fuori" da delegare ad altri.

Nella PARTE PRIMA del nostro intervento, abbiamo a ragione citato come tappa fondamentale per la bonifica dei cicli produttivi l'accordo sindacale del 3 agosto 1974 (v. doc. 9, cit). Comunque, già nell'ottobre del 1971 la RSA e la Commissione Interna chiedevano alla direzione aziendale "un incontro al fine di conoscere se esistono programmi... che prevedono, a breve e medio termine, l'eliminazione delle gravissime cause d'inquinamento" (doc. 63), indicando i reparti interessati e quantificando in quintali e tonnellate gli inquinanti scaricati all'aria, nell'acqua e nel terreno.

L'impianto Xilocolla Solida: il recupero del "polverino"

Risale all'inizio degli anni '70 del secolo scorso la prima significativa bonifica industriale imposta dalla lotta dei lavoratori; fu infatti installata sugli effluenti gassosi all'atmosfera del reparto Xilocolla Solida, che contenevano il *polverino* che sfuggiva ai cicloni di separazione, una batteria di filtri della ditta MIKROPULL, azienda allora all'avanguardia nel settore.

Questo *polverino* finiva nei polmoni dei lavoratori del reparto, della fabbrica e dei cittadini di Castellanza e dintorni. Si depositava inoltre sulle carrozzerie delle auto parcheggiate, danneggiandone irrimediabilmente la verniciatura.

Il *polverino* era anche un prodotto pregiato: recuperato (2,4 tonn/giorno) e commercializzato, ripagò in pochi mesi l'investimento per la bonifica dell'impianto, a riprova della convenienza, anche economica, del disinquinamento.

Gli impianti Formaldeide: la depurazione

degli effluenti gassosi all'atmosfera e delle acqua reflue

Presso lo stabilimento di Castellanza erano installati impianti per la produzione di formaldeide (considerata nel 2003 dalla IARC come sostanza cancerogena per l'uomo), che ne facevano la più grande capacità produttiva europea.

Sugli effluenti gassosi dei suoi impianti (circa 40.000 metri cubi/ora), suddivisi tra la Zona A e la Zona B dello stabilimento sono stati realizzati i seguenti interventi:

Zona A

"L'emissione di formaldeide dalla 4^a e 5^a unità ammontava a 14 kg/h... per ovviare si è provveduto a riciclare e ad abbattere i gas delle due... unità nella 3^a unità, ove si realizza un processo di recupero della formaldeide.."

Zona B

"Per l'eliminazione di tale emissione, sono stati installati un impianto di depurazione ad ossidazione catalitica (Oxi France) sull'impianto 8^a unità formaldeide ed un depuratore ad ossidazione termica (Decatox) sugli impianti 6^a e 7^a unità formaldeide..";

inoltre

"Per il controllo e l'efficienza dei... depuratori, verranno installati(i)...

1) analizzatore continuo... con registratore continuo per la determinazione di formaldeide a valle.... degli impianti di depurazione (Oxi France e Decatox);

2) analizzatore continuo... (per la formaldeide, ndr) con la ricerca della possibilità tecnica di misurare anche il dimetiletere a valle dei suddetti depuratori..." (v. accordo sindacale del 21.5.1975 doc. 40 cit., pp. 7, 8).

[NB - Per la pericolosità del dimetiletere in atmosfera, si veda il Cap. 1.2. Lavoratori esposti al CMME e al BCME]

Su sollecitazione del Consiglio di Fabbrica, il Comune di Castellanza rilasciò l'agibilità alla produzione dell'impianto 8^a unità, solo dopo l'installazione del depuratore (Oxi France) sugli effluenti gassosi all'atmosfera.

Per quanto riguarda la presenza di formaldeide e suoi derivati nelle acque di scarico degli impianti di produzione e degli altri impianti dove la sostanza veniva utilizzata, nell'accordo sindacale era previsto che "Gli scarichi di acque aldeidiche della zona "A" e "B" saranno inviati all'impianto di distillazione e post-ossidazione, la cui realizzazione è prevista entro il 1° semestre 1976...

/.../

I colaticci di formaldeide, formurea, esamina non andranno in fogna, ma verranno inviati all'impianto di distillazione e post-ossidazione delle acque e/o inviati al depuratore consortile di zona".

[NB - Importante sottolineare che dalla sezione di distillazione veniva recuperata formaldeide che veniva riutilizzata]

Anche in questo caso, intervenendo sul Comune di Olgiate Olona sul cui territorio doveva essere costruito il depuratore, il Consiglio di Fabbrica ottenne che "L'atto formale di trasferimento e l'immissione nel materiale possesso della via Oberdan verrà sottoscritto a constatato evidente stato di avanzamento dei lavori... dell'impianto di depurazione delle acque (distillazione e post-ossidazione) (doc. 64).

La via Oberdan, di proprietà del Comune di Olgiate Olona, attraversava la nuova area acquisita da Montedison per realizzare il depuratore delle acque aldeidiche e potenziare i propri servizi (magazzini e serbatoi) (13).

Impianto Metanolo: la sostituzione della materia prima virgin nafta con metano, l'eliminazione dell'arsenico

L'impianto Metanolo, messo in esercizio nel 1966, aveva un impatto ambientale sui lavoratori e sul territorio molto negativo a causa della formazione di nerofumo e dell'utilizzo di soluzioni arseniacali.

Il nerofumo, era un sottoprodotto nella reazione di ossidazione parziale della virgin nafta (materia prima) con ossigeno per fornire la miscela gassosa ossido di carbonio + idrogeno, necessaria alla reazione di produzione del metanolo; il nerofumo separato dalle acque di lavaggio dei gas veniva seque-

strato da gocce di olio combustibile per dare origine a 200 q.li/giorno di sfere (pellets) che finivano nella cave della zona, con grave inquinamento del suolo e del sottosuolo.

Per sostituire la virgin nafta con metano fu aperta una vertenza, oltre che con Montedison, anche con le istituzioni regionali e nazionali ai massimi livelli (produciamo docc. del C. di F., della Regione Lombardia e un articolo di stampa sull'argomento, **doc. 65**).

La sostituzione della virgin nafta con metano avvenne nel 1981, non prima di aver battuto il tentativo di Montedison "di voler uti-



lizzare oli pesanti al posto della virgin nafta... con un aumento dell'inquinamento e un deterioramento degli impianti... e diminuzione della sicurezza degli stessi" (v. lettera del C. di F. del 12.7.1977, **doc. 66**); successivamente anche le due centrali termoelettriche a olio combustibile furono riconvertite a metano.

Le soluzioni arseniacali (cancerogene) erano utilizzate nelle colonne di desolfurazione e decarbonatazione dei gas (14); le prime furono disattivate nel 1981, poiché diventate inutili con l'utilizzo del metano, a bassissimo tenore di zolfo; cinque anni dopo, nel 1986, anche le soluzioni arseniacali decarbonatanti furono finalmente sostituite con l'aminoacido glicina, dopo una lunghissima vertenza.

L'impianto Metanolo fu fermato nel 1993, ma tuttora funzionano pompe a emungimento della prima falda acquifera ancora inquinata dall'arsenico rilasciato dai colaticci di soluzione arseniacale che avevano impregnato il terreno.

Impianti Melamina: l'eliminazione del mercurio, il recupero dei sottoprodotti dalle acque di scarico

Il processo di lavorazione dell'impianto Melamina di Castellanza, utilizzava mercurio come fluido di scambio per fornire calore ai reattori dove avveniva la reazione endotermica di formazione del prodotto (15).

La tossicità del mercurio (noto neurotossico e cardiottossico) in particolare per l'uomo, fu denunciata a metà degli anni '60 del secolo scorso in un documento di parte operaia dell'allora Montecatini - Edison (16). Si basava su una ricerca autonoma ed era la **prima espressione di totale indipendenza di un gruppo di lavoratori nei confronti dell'informazione padronale.**

L'iniziativa ebbe un effetto dirimpante (vana fu la ricerca dell'azienda sull'identità degli estensori) e servì alla presa di coscienza dei lavoratori, soprattutto di quelli esposti: nei primi anni '70 le caldaie a mercurio furono sostituite con caldaie a sali fusi, ma ancora oggi l'area su cui sorgeva l'impianto (smantellato nel 2007 dalla società austriaca Chemielinz-OMV subentrata a Montedison nel 1991 nella proprietà dello stabilimento) è fortemente inquinata dal tossico.

Il ciclo della produzione di Melamina impattava negativamente sull'ambiente esterno anche a causa della presenza, nelle sue acque reflue scaricate nel fiume Olona, di sostanze azotate, tra cui acido cianurico. D'altra parte, i pozzi del Comune di Castellanza che si trovavano a valle del punto di scarico, rivelavano valori di nitrati molto alti, tanto da doverne chiudere alcuni.

Secondo una ricerca del GPIA, le due cose vennero messe in relazione:

I) i prodotti azotati (acido cianurico) immessi nel fiume, si ossidavano per l'azione di batteri allo stato di nitrato; II) l'infiltrazione delle acque dal letto del fiume inquinava la falda e i pozzi.

La vertenza per la bonifica degli scarichi con il recupero dell'acido cianurico (sostanza industrialmente interessante), partita nel 1975 (v. alcuni documenti del C. di F. raggruppati in **doc. 67**) si concluse circa vent'anni dopo con la realizzazione di un

impianto, frutto del know-how messo a punto dal Centro Ricerche di Castellanza.

[NB - Gli estensori di questo documento continuarono a battersi per raggiungere questo obiettivo con il sindacato *Coordinamento lavoratrici e lavoratori Montedison di Castellanza*, da loro fondato, con centinaia di altri lavoratori, all'indomani dall'espulsione dal sindacato FULC nel dicembre 1982 - v. PARTE PRIMA, Cap. 7].

4. GLI INTERVENTI IN ALTRE REALTÀ

La ricostruzione del ciclo produttivo dell'ICMESA di Seveso

All'indomani del 10 luglio 1976, quando lo scoppio del reattore della società ICMESA di Seveso sparse diossina nel territorio circostante, rappresentanti del GPIA di Castellanza presero contatto con alcuni lavoratori del reparto interessato all'evento. Furono molti gli incontri, semi clandestini, perché forte era la pressione dell'azienda sui lavoratori affinché non facessero trapelare alcuna informazione sull'accaduto; l'ICMESA e la società madre Hoffman-La Roche volevano evitare la diffusione di qualsiasi informazione che suggerisse la loro responsabilità nell'evento.

Comunque, vennero ricostruiti **un dettagliato schema di processo e una molto precisa suddivisione e tempificazione delle operazioni svolte**, anche quelle apparentemente più banali. Il metodo era quello pluricollaudato della costruzione del Registro Dati Ambientali. (pp. 16-24).

La ricerca venne pubblicata sul n. 796, nov.-dic.1976, di SAPERE, che portava in copertina la scritta "**SEVESO un crimine di pace**"; era stata redatta dal GPIA di Castellanza in collaborazione con i proff. Bruno Mazza e Vladimiro Scatturin dell'Università di Milano (entrambi ricercatori democratici, sempre dalla parte dei lavoratori, che purtroppo non sono più tra noi), che avevano curato la parte relativa ai meccanismi di reazione.

La ricerca inizia con: "*Nell'esaminare la produzione dell'ICMESA, che ha portato al fatto-tragedia-disastro di Seveso, abbiamo avuto occasione di occuparci del modo in*

cui si articolano le fasi di un'attività produttiva che sia mossa dal solo profitto: **quelle della ricerca orientata e della applicazione dei suoi risultati attraverso un uso della forza lavoro e delle apparecchiature che porta l'impronta dello sfruttamento e della massimizzazione del rischio**" (p. 10) e si conclude con la denuncia delle responsabilità del modello di produzione capitalistico per questo "crimine di pace", che gli odierni estensori invitano vivamente a leggere (doc. 68)

La ricerca fu anche utilizzata, per il suo rigore scientifico, dai consulenti tecnici dei magistrati nei diversi procedimenti giudiziari che ne seguirono; inoltre, le indicazioni in essa contenute furono inserite dalla Commissione parlamentare nella cosiddetta "Legge SEVESO".

Le venne anche riconosciuto il premio CERVIAMBIENTE 1978.

La mappa dei rischi del territorio di Tradate

Alla fine del 1978 si costituì a Tradate, cittadina in provincia di Varese di circa 15.000 abitanti, un locale Gruppo permanente di lavoro per la tutela della salute proiezione territoriale delle lotte operaie, studentesche e popolari del decennio precedente; il Gruppo collaborò con il GPIA del Consiglio di Fabbrica Montedison di Castellanza, per la costruzione della mappa dei rischi del territorio di quel Comune.

La prima evidenza fu la drammatica carenza delle informazioni a disposizione dell'Ente Locale. Ecco alcuni esempi tratti dal documento presentato al Convegno del 15 marzo 1980 (doc. 69):

"...il numero delle ditte conosciute nel novembre 1978 era di 167, invece delle 358 trovate..." delle quali "80 ditte non iscritte alla Camera di Commercio" di Varese (pp. 4, 5);

"gli scarichi liquidi di un numero notevolissimo di ditte (49 rispetto alle 44 che scaricano in fogna) (vanno) a finire in pozzi perdenti e quelli di 8 ditte in fossi a cielo aperto. Rispetto alle ditte individuate (358) mancano all'appello oltre 250 ditte" (p. 6);

"...dati riferiti ai 'depuratori' oltre alla loro esiguità numerica (n. 7) per le acque e n. 16

per i gas e polveri su un totale di 358 ditte..." (p. 6).

Il primo grande impegno fu pertanto la ricostruzione, fabbrica per fabbrica, del ciclo produttivo, delle materie prime, delle sostanze in gioco e dei prodotti finiti, della natura degli scarichi.

Richiese 18 mesi di tempo e un grande impegno per la conoscenza dell'esistente; l'impresa fu possibile e approdò a risultati utili per i lavoratori, la popolazione e l'ambiente, solo grazie alla collaborazione dei delegati sindacali e dei lavoratori, gli unici a essere in possesso delle informazioni necessarie; inoltre, gli unici in grado di collabora-



re con i tecnici della successiva indagine epidemiologica, qualora fosse stata realizzata, fondandola su dati veri e su obiettivi concreti di bonifica.

L'analisi degli inquinanti dei cinque pozzi mise in evidenza: "la presenza pressoché costante per gli anni '69 - '79 di batteri su agar; cloruri, solfati e sostanze organiche e nitrati in tutti i pozzi... di ammoniaca nei pozzi di Via Carso e Via Rossini per l'anno '71... il peggioramento delle acque di tutti i pozzi a partire dall'anno '75 fino al '78 dovuto soprattutto alla presenza di streptococco fecale... la comparsa di nitriti negli anni '76 e '77 nel pozzo di Pza Unità d'Italia... la presenza di tracce di cromo esavalente nell'anno '76 nel pozzo di Via Rismondi" (p. 6; v. anche TAV. n. 19, p. 7).

Le proposte vennero fatte già in corso d'opera:

al Comune e alla Regione

“...imporre l'immediata interruzione, con divieto permanente, di ogni tipo di scarico in pozzi perdenti...

/.../

promuovere... un piano di analisi chimiche, chimico-fisiche e batteriologiche... nei pozzi perdenti delle aziende interessate

/.../

...immediato deferimento alla magistratura di tutte le aziende... che abbiano causato... l'inquinamento suddetto; inoltre, addebitando (loro)... tutte le spese per le indagini... e le bonifiche ambientali” (p. 7).

al Laboratorio di Igiene e profilassi di Varese

“**Sulla base del lavoro svolto** che concerne anche la mappa dei punti di scarico nell'acqua, sul terreno, e nell'aria, **con la individuazione della natura e della quantità delle sostanze nocive scaricate**, proponiamo che per le analisi chimiche delle acque potabili si ricerchino le seguenti sostanze: (segue elenco di 26 sostanze, ndr) e altre sostanze che risultassero essere scaricate dalle industrie nell'ambiente” (p. 7).

Per quanto riguardava il destino dei rifiuti solidi delle aziende di Tradate, venivano indicate dettagliate proposte per il loro recupero e nobilitazione. Inoltre, fu chiesta la chiusura della discarica di Gerenzano, dove tali rifiuti venivano smaltiti, e furono avanzate indicazioni per la sua bonifica.

Nel corso dell'indagine, venne ricostruito che dal 1968 al 1978 erano stati 417 i morti per cancro nel territorio di Tradate (v. TAV, n. 20, p. 8) e che “la percentuale dei deceduti per cancro sul totale delle morti che era del 18,5% nell'anno 1968 è salita al 31,5% nel 1978... il periodo di 11 anni considerato rappresenta un arco di tempo sufficientemente lungo... e comprende momenti significativi (di cambiamento, ndr) a livello industriale, economico e sociale del nostro Paese e nello specifico della realtà di Tradate” (p. 9).

Il GPIA di Castellanza predispose un questionario per la raccolta di informazioni sulla storia abitativa e lavorativa dei deceduti, compilati direttamente presso le famiglie e con i colleghi di lavoro.

I dati raccolti furono socializzati nel convegno su:

“**ESPERIENZE DI BASE, POPOLAZIONE E LAVORATORI, PER LA REALIZZAZIONE DELLA MAPPA DEI RISCHI A TRADATE: UN INSEGNAMENTO DA GENERALIZZARE**” svoltosi a Tradate il 15 marzo 1980. I dati presentati avevano “ancora un carattere preliminare, la loro ulteriore elaborazione, anche con altri dati che si stanno tabulando, è avviata e richiederà i tempi necessari... gli ulteriori contributi che verranno presentati al Convegno... vanno intesi come un altro momento conoscitivo, a livello di massa, nella definizione e costruzione della mappa dei rischi..”

Purtroppo, a questo punto mancò a livello istituzionale (Comune, Consorzio Sanitario di Zona) la volontà di dare uno sbocco positivo e validare il lavoro svolto, finalizzando la grande quantità di informazioni in possesso del Gruppo Permanente di lavoro di Tradate e del GPIA di Castellanza (già tutte riportate su schede perforate e pronte per il calcolatore meccanografico) ad una indagine epidemiologico-statistica.

Mancò così la dimostrazione scientifica che il raddoppio del numero dei morti per cancro a Tradate dal 1968 al 1978 era da addebitare allo “sviluppo” guidato dalle forze imprenditoriali al solo fine di profitto, senza alcun rispetto della salute e dell'ambiente. E la dimostrazione che la maggior parte di quelle morti per cancro, era dovuta alla nocività presente negli ambienti di lavoro e di vita

4.3. REALTÀ LONTANE

L'Università di Città del Messico

Un delegato del Consiglio di Fabbrica Montedison partecipò al Simposio Internazionale su *Scienza e Società* svoltosi dal 3 al 15 dicembre 1979 presso la Facultad de Ciencias /UNAM di Città del Messico.

Parteciparono relatori provenienti da USA, Olanda, Ecuador, Canada, Spagna, Francia, Argentina, oltre che dal Messico (tra i quali un rappresentante dello Stato di Garrero). Per l'Italia partecipò anche il fisico Marcello Cini.

Venne affrontato il tema di come dare un nuovo valore sociale alla scienza, finalizzandola al benessere dell'uomo e al superamento del capitalismo.

Il delegato di Castellanza presentò la rela-

zione “*Le lotte dei lavoratori per la costruzione della scienza del lavoro*” (doc. 70).

L'Università di Nimega (Olanda)

Il 31 marzo 1983 si tenne in Olanda, presso l'Università di Nimega, una conferenza internazionale dal tema “*Science of oppressed groups*”, preparata da un seminario di alcuni giorni.

Parteciparono rappresentanti di gruppi che, a livello internazionale, avevano messo a punto strategie di tutela della salute dei lavoratori e delle popolazioni, messe a rischio dai modelli di produzione e consumo capitalistici:

- le *botteghe della scienza*, di lunga tradizione in Olanda, fornivano informazioni a lavoratori e cittadini sulla tossicità delle sostanze e degli stili di vita; erano gestite da studenti universitari;

- il gruppo statunitense per una *nuova agricoltura*, si batteva, anche con efficaci e temuti boicottaggi dei prodotti (es. pomodori), contro l'uso dei pesticidi;

- il *progetto utopia*, svedese, presentò una ricerca sull'impatto delle nuove tecnologie sulle condizioni di lavoro;

- il gruppo indiano di *scienze alternative*, presentò esperienze di gruppi di medici volontari al servizio delle classi più diseredate.

I due delegati del Consiglio di Fabbrica di Castellanza relazionarono sulle loro esperienze di lotta per la salute e l'ambiente salubre, l'originalità e importanza dei gruppi omogenei di lavorazione, gli strumenti utilizzati. Furono introdotti da una relazione del prof. Bruno Vitale (doc. 71).

Prima delle conclusioni ci pare giusto ricordare almeno una delle tante battaglie condotte da Luigi Mara nelle aule dei tribunali

per la tutela della salute dei lavoratori e dell'ambiente salubre: quella per la condanna di Montedison ed Enimont per le morti operaie da cancro per il cloruro di vinile utilizzato negli impianti per la produzione di PVC di Porto Marghera.

Forte fu la pressione mediatica suscitata dal dibattito processuale presso l'aula bunker di Mestre - durato dal 1997 al 2004 con 218 udienze a cui furono sempre presenti Luigi Mara e i lavoratori di Castellanza - e protrattosi sino alla definitiva condanna in Cassazione dei responsabili.

Tutto questo e l'apparente volontà di incontrare la salute dei consumatori costrinse le grandi catene di distribuzione a sostituire, nell'anno 2000, la pellicola trasparente in PVC per alimenti, sino ad allora utilizzata, con pellicola in politene.; ora, su ciascuna confezione compare in grande evidenza la scritta *SENZA PVC*.

CONCLUSIONI

In questa seconda parte del nostro intervento, abbiamo raccontato alcuni episodi della storia dei lavoratori della Montedison di Castellanza e del loro Consiglio di Fabbrica, con l'aiuto di documenti che li hanno riportati alla nostra memoria.

Abbiamo privilegiato quelli che parlano di elaborazioni e lotte per la salute e l'ambiente, che hanno rappresentato l'impegno centrale della nostra esperienza.

Nel (ri)leggerli affiora il pensiero che inconsapevolmente, forse, siamo stati “*filosofi della prassi*”, perché non c'è stato mai nel nostro pensare ed agire obiettivo diverso dalla trasformazione positiva della realtà.

Nelle esperienze raccontate, Luigi Mara ha svolto un ruolo da protagonista. Nostro impegno è quello di testimoniare il suo insegnamento nei confronti delle nuove generazioni.

NOTE

1) I MAC di molte sostanze chimiche e di altri fattori di rischio (es. rumore, microclima) rappresentano il loro massimo valore accettabile in atmosfera nei luoghi di lavoro. Sono determinati dalla American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH) e sono periodicamente soggetti a revisione. **Non hanno validità scientifica e non rappresentano lo spartiacque tra lo stato di sicurezza e lo stato di rischio.** Pur con questi limiti, sono stati inseriti nei contratti di lavoro come strumento a disposizione dei lavoratori per la lotta alla nocività. Per quanto riguarda le sostanze cancerogene, mutagene e teratogene, i lavoratori hanno sempre rivendicato il MAC zero.

2) Le modalità di esecuzione di queste e delle altre indagini furono le seguenti:

I) La struttura sanitaria, concordata tra Consiglio di Fabbrica e azienda, presso cui si svolgeranno le visite dovrà realizzare un'indagine epidemiologica in forma anonima per gruppi omogenei di lavorazione, correlando dati clinici e dati ambientali (quelli espressi soggettivamente dal gruppo omogeneo e quelli rilevati con strumenti nelle indagini ambientali concordate tra C. di F. e direzione aziendale).

II) I risultati individuali degli esami clinici saranno consegnati, in forma riservata e in busta chiusa, solo ai diretti interessati.

III) I risultati finali dell'indagine verranno comunicati in forma anonima al GPIA del C. di F. e alla direzione aziendale; saranno utilizzati per l'elaborazione del *registro dei dati biostatistici*.

IV) Detti risultati saranno portati a conoscenza dei lavoratori e utilizzati per promuovere proposte e lotte per la bonifica ambientale.

V) I costi dell'indagine sono a totale carico dell'azienda.

3) Per la trattazione più dettagliata di questi argomenti si veda: SAPERE n. 771, aprile, maggio 1974, *Autogestione operaia della salute*, Gruppo di Prevenzione e Igiene Ambientale del C. di F. Montedison di Castellanza, pp. 64-75 (**doc. 30**).

4) Gruppo P.I.A. del C. di F. Montedison di Castellana, *La salute in fabbrica*, Vol. II, Ed. Savelli, 1974, p. 213.

5) "Art. 23 AMBIENTE DI LAVORO 1) Non sono ammesse le lavorazioni nelle quali la concentrazione di vapori, polveri, sostanze tossiche, nocive o pericolose superi i limiti massimi (MAC) stabiliti dalle tabelle dell'American Conference of Governmental Industrial Hygienists secondo criteri di applicazione indicati nelle tabelle stesse

6) Si citano: *Cancerogenesi professionale da CMME e BCME*, Firenze, Palazzo dei Congressi, 3.9.1974 (**doc. 44**); *I Congresso nazionale sul cancro del polmone*, Varese, 18-21 settembre 1974 e articoli apparsi sulla stampa locale (**doc. 45**).

7) Vedi la relazione *Le responsabilità della medicina*, Bologna, 27 aprile - 11 maggio 1976 presentata dal GPIA del C d F e dalla Cattedra di Epidemiologia dei Tumori Umani dell'Università di Torino, al VII Congresso Internazionale dell'Association Médicale Internationale pour l'Etude des Conditions da Vie et Santé (A.M.I.E.V.S.) (**doc. 46**, pp. 10, 11).

8) Da *Lotte e sapere operaio - la nocività nei cicli produttivi e nel territorio*, Atti del Convegno del 26.11.1977 a cura del Gruppo PIA del C. di F. Montedison di Castellanza, Marzo 1979, Ed. Clup - Clued, Milano.

9) Il Gruppo era formato da:

"1- Gruppo di Prevenzione ed Igiene Ambientale del Consiglio di Fabbrica della Tintoria e Candeggio "Azimonti" di Olgiate Olona

2- Operatori sanitari dei Servizi di Cardiologia Preventiva e Fisiopatologia respiratoria del C.P.A. di Milano;

3 - Gruppo di Prevenzione ed Igiene Ambientale del Consiglio di Fabbrica della Montedison di Castellanza;

4 - Operatori sanitari del Reparto di Medicina 1, e di Pronto Soccorso e Terapia Intensiva dell'Ospedale di Legnano;

5 - Gruppo di Prevenzione ed Igiene Ambientale del Consiglio di Fabbrica dell'Officina Meccanica "BRENA" di Castellanza;

6 - *Tecnici della salute dell'Istituto di Biometria dell'Università Statale di Milano*". In futuro, sarebbe stato integrato dai GPIA di altre fabbriche (v. successivo doc. 59).

10) Al Consorzio partecipavano i Comuni di Castellanza, Olgiate Olona, Solbiate Olona,

Fagnano Olona, Marnate, Gorla Minore, Gorla Maggiore.

11) Le informazioni riportate di seguito sono tratte dalla relazione: *L'attività del Centro di Medicina Preventiva del lavoro di Castellanza per l'anno 1976*, a cura del GRUPPO PERMANENTE DI LAVORO PER LA TUTELA DELLA SALUTE DEL CENTRO DI MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO DEL COMUNE DI CASTELLANZA- CSZ BUSTO 2/EST (doc. 62).

12) Il servizio era organizzato con la presenza di un medico e tre paramedici in ognuno dei tre distretti in cui era suddiviso il CSZ Busto 2/Est: Castellanza, Olgiate O., Solbiate O., Fagnano O. / Gorla Maggiore, Gorla Minore, Marnate.

13) Con i proventi della convenzione tra Montedison e Comune di Olgiate Olona (circa 420 Mlit, per oneri di costruzione del depuratore, delle altre strutture di servizio e per la cessione della via Oberdan), l'Ente Locale acquistò nel 1976 dalla Opera Prevenzione Antitubercolare Infanzia (OPAI), un complesso di 65.000 mq nel cuore della cittadina. Fu destinato a sede municipale, scuole, impianti sportivi, residenze per anziani e parco. Al suo interno è pure presente una pregevole costruzione ottocentesca in stile neoclassico, la Villa Gonzaga.

14) Secondo il processo GIANMARCO VETROCOKE, lo stesso all'origine dello scoppio della colonna di decarbonatazione dell'impianto urea a Manfredonia, del 26/09/1976. Per le proposte del Consiglio di Fabbrica di sostituzione della vigin nafta e delle soluzioni arseniacali si veda anche *Lotte e sapere operaio - la nocività nei cicli produttivi e nel territorio*, cit., pp. 85-101.

15) La melamina viene utilizzata, nelle resine derivate, per il rivestimento di pannelli per mobili, nei prodotti per la casa e altro.

16) Vedi *La Salute in Fabbrica, Vol. II*, cit. pp. 25-41.

Documenti allegati (la numerazione prosegue rispetto alla prima relazione)

30) SAPERE n. 771, aprile, maggio 1974, *Autogestione operaia della salute*, Gruppo di Prevenzione e Igiene Ambientale (GPIA) del C. di F. Montedison di Castellanza.

31) comunicato GPIA, 23 maggio 1972.

32) comunicato GPIA, Giugno 1972.

33) lettera C. di F., 3 ottobre 1972.

34) comunicato GPIA, 21 dicembre 1972.

35) comunicato GPIA, 4 gennaio 1973.

36) comunicati GPIA, 14 dicembre 1972, 5 febbraio 1973, 19 giugno 1973.

37) promemoria Montecatini Edison SpA, 23 maggio 1972.

38) lettere Consiglio dei Delegati, 3 e 23 maggio 1972.

39) relazione sui lavoratori reparti Esamina e Fenoliche, Clinica Borgo Roma, Verona, 13 aprile 1973.

40) verbale riunione (accordo) igiene ambientale, 21 maggio 1975.

41) lettera GPIA, 12 dicembre 1973.

42) comunicato GPIA, Gennaio 1975.

43) lettera medici indagine clinico-epidemiologica CMME - BCME, 15 luglio 1974.

44) relazione GPIA su CMME e BCME, Firenze, 3 settembre 1974.

45) relazione GPIA su CMME e BCME, Varese, 18-21 settembre 1974; n. 3 articoli di stampa 25, 26, 27 settembre 1974.

46) relazione GPIA e Cattedra Epidemiologia Tumori Università di Torino su lavoratori esposti CMME e BCME, Bologna, 27 aprile - 1° maggio 1976.

47) SAPERE n. 803, Agosto 1977, *L'acrilonitrile è cancerogeno per l'uomo*, GPIA del C. di F. Montedison di Castellanza.

48) lettera GPIA, 21 settembre 1977.

49) lettera C. di F., 5 ottobre 1977.

50) lettera C. di F., 14 dicembre 1977.

51) lettera C. di F., 21 dicembre 1977.

52) Lotte e Sapere Operaio, stralci dagli atti del Convegno del 26 novembre 1977.

53) comunicato C. di F., 18 gennaio 1978.

54) Rel. tecnica 169/77, Montedison Centro Ric. Castellanza, 9 dicembre 1977.

55) lettera C. di F., 17 luglio 1979.

56) Clinica Borgo Roma, progetti diagnostici per lavoratori esposti ad ACN, Hg, As, 11 dicembre 1979.

57) lettera Comune di Castellanza, 30 maggio 1973.

58) programma Primo Corso Medicina Preventiva del Lavoro, 16 gennaio 1974; programma Secondo Corso Medicina Preventiva del Lavoro, 22 novembre 1974.

59) Quaderno n. 1, Centro di Medicina Preventiva del lavoro Comune di Castellanza, Settembre 1974.

- 60) articolo di stampa, 10 gennaio 1975.
 61) lettera Consorzio Sanitario di Zona Busto 2/Est, 26 aprile 1975.
 62) relazione attività Centro Medicina Prev. Lav. anno 1976, 17 novembre 1977.
 63) lettera RSA Montecatini Edison, 1° ottobre 1971.
 64) delibera n. 153 Comune di Olgiate Olona, 12 giugno 1975.
 65) lettere C. di F del 3.7.1974, 12.2.1975, 9.9.1975, 10.2.1977; Comunicato stampa Regione Lombardia 29.7.1974; articolo di stampa 27.2.1975.
 66) lettera C. di F., 12 luglio 1977.
 67) lettere C. di F., 27.2.1975, 19.5.1975, 8.7.1975, 16.10.1975.
 68) SAPERE n. 796, nov.-dic.1976, di SAPE-RE, *Icmesa: come e perché*, GPIA, Bruno

Mazza, Vladimiro Scatturin.

69) *Mappa dei rischi Città di Tradate*, marzo 1980, Gruppo Permanente per la Tutela della Salute di Tradate, GPIA Montedison di Castellanza.

70) Simposio Internazionale Facultad de Ciencias /UNAM di Città del Messico su "*Scienza e Società*", 3-15 dicembre 1979, relazione GPIA Montedison Castellanza.

71) Conferenza internazionale "*Science of oppressed groups*" Università di Nimega (Olanda), 31 marzo 1983, relazione GPIA Montedison Castellanza.

Documenti citati (le scansioni di questi documenti sono scaricabili dal sito www.medicina democratica.org nella sezione "*Rivista*")

