

SANITÀ

Intervistiamo il dottor Enrico Desideri, responsabile del Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro (S.P.I.S.S.) della USL n.28.

DIETA MEDITERRANEA AI PESTICIDI

Una visione bucolica dell'agricoltura. I contadini sono i più esposti. Si può far molto per ridurli. Un servizio giovane.

a cura di Gabriella Cerchiai

Fitofarmaci, "prodotti fitosanitari", "pesticidi"... Insomma, come conviene chiamare questi prodotti?

Fitofarmaci è, sotto il profilo tecnico-scientifico, il nome più esatto, lo credo, però, che il nome più opportuno sia proprio "pesticidi", termine importato dai paesi anglosassoni ("pesticides"), ma molto vicino a quello usato nei nostri laboratori agricoli: "veleni".

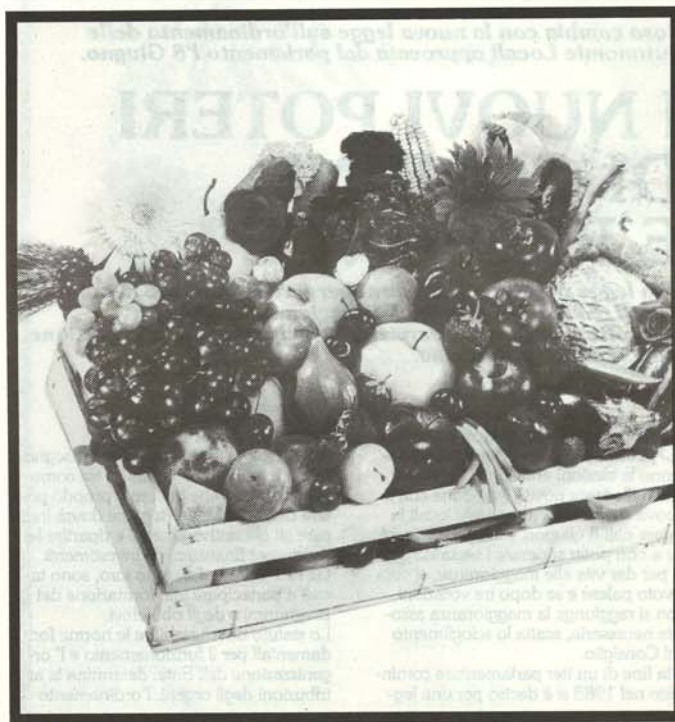
Ritieni che il mezzo chimico di lotta preventiva sia il solo strumento per proteggere ed incrementare le colture?

Ovviamente, non essendo un agronomo, ma un medico che, come sai, si occupa di tossicologia dei fitofarmaci, non sono la persona più autorevole su questo argomento. Nel corso delle mie ricerche, però, ho avuto modo di conoscere numerose esperienze (tutt'altro che di piccola portata, ma coinvolgenti centinaia o migliaia di aziende), in cui l'uso delle sostanze chimiche era fortemente ridotto grazie ad un approccio "integrato" al problema della lotta alle erbe infestanti, ai funghi e agli insetti nocivi.

Esiste una soglia di tolleranza ai pesticidi, e chi la determina?

In alcuni casi esiste la possibilità di giungere a definire una "soglia minima accettabile" per queste sostanze, sia per i lavoratori professionalmente esposti, sia per i consumatori. Nel definire tale "soglia" si deve, però, tenere in adeguata considerazione la possibilità di effetti sinergici, che si potenziano fra loro, che hanno alcuni pesticidi e il dato che il lavoratore agricolo rischia di avere una triplice occasione di esposizione: sul campo, nell'ambiente di vita (dove mezzi ed indumenti inquinati sono a portata di mano) e come consumatore!

Ma ciò che credo essere più importante (e, a mio avviso, meno divulgato) è il fatto che per ben 23 pesticidi utilizzati in Italia in quantità eccezionali (da un minimo di 600 tonnellate ad un massimo di 2.500 tonnellate all'anno!) si dispone di prove scientifiche di una loro probabile cancerogenicità per l'uomo. In tal senso, nomi scientifici e questioni apparse spesso nella stampa, acquistano molto più significato: ad esempio, l'atrazina nell'acqua potabile, secondo la legislazione degli Stati Uniti, non deve essere assolutamente presente perché mutagena (cioè capace di indurre trasformazione al DNA delle cellule, aumentando la probabilità che queste di-



venivano cancerogene)! In Italia, invece, si discute sul "limite" con ben poca correttezza scientifica!

Su questi temi la ricerca ha ancora passi da gigante da compiere, ma non è proprio il caso di buttare via quelle poche certezze o anche i sospetti fondati di cui si dispone.

Quello che dici è molto grave e preoccupante. Ma esiste un metodo per il contenimento del consumo dei pesticidi?

Certamente! I pesticidi potranno essere consumati in modo minore non appena saremo in grado di utilizzare quelle tecnologie alternative (penso alla lotta biologica, alla lotta integrata, alla lotta mirata o guidata) che per adesso sono impiegate (con grande risparmio economico e miglioramento della qualità) solo in poche parti di Italia. Come dicevo, però, sul tema dovranno intervenire i nostri amici agronomi!

Capisco. Tuttavia mi permetto di insistere e chiedere il tuo giudizio di esperto medico sul rapporto che esiste (se esiste) tra ricerca, produzione ed utilizzazione dei fitofarmaci.

A mio giudizio esiste un processo "a cascata" che dalla ricerca effettuata dalle ditte produttrici giunge, attraverso i divulgatori commerciali, sino alle campagne e agli utilizzatori.

Gli Enti Pubblici, le istituzioni preposte iniziano solo adesso a tentare di frapporre la loro consulenza, al fine di contenere un impiego irrazionale e pericoloso (per l'uomo e l'ambiente) dei pesticidi. In tema di ricerca è solo il caso di ricordare che i lavori pubblicati su questi temi sono assolutamente sporadici. Evidentemente, gli Istituti di ricerca (così come il legislatore italiano) hanno del mondo agricolo una visione del tutto "bucolica".

Veniamo ai nostri problemi: quali sono i programmi del Servizio di Medicina del Lavoro in materia di fitofarmaci?

Il Servizio, come sai, si è impegnato molto negli ultimi 5 anni per la tutela del lavoratore agricolo, ma molto rimane ancora da fare. Crediamo indispensabile condurre il nostro intervento atti-

vando una serie di funzioni:

a) informazione-formazione, puntando sui lavoratori agricoli, in quanto utilizzatori, ma anche sui divulgatori dei centri di sviluppo agricolo e sugli studenti e professori degli Istituti Tecnici Agrari; b) studio tossicologico, al fine di continuare a definire le condizioni di esposizione che determinano un maggior cambiamento di tali sostanze ed individuare rimedi applicabili ed efficaci; c) sorveglianza sanitaria: a tale proposito è giunto al fine il sofferto, nuovo e più completo protocollo degli accertamenti sanitari da effettuare per i lavoratori agricoli in genere. Tale protocollo deve essere informatizzato e generalizzato ai vari servizi della regione Toscana; d) vigilanza, perché vengano rispettate le (poche) norme disponibili ed esistenti per tutelare il lavoratore agricolo. Infine, entro il 1991 speriamo di poter coronare tanti sforzi, coagulando le conoscenze in un convegno nazionale sul tema, che si dovrebbe tenere a Grosseto.

Credo che i nostri lettori saranno interessati ad approfondire i diversi programmi che hai esposto, soprattutto dopo il risultato del Referendum! Di ciò potremo parlare un'altra volta e se sei d'accordo anche con i tuoi collaboratori del Servizio di Medicina del Lavoro. Un'ultima domanda: incontri difficoltà nel tuo lavoro?

Il nostro è un servizio "giovane", nel senso che di fatto esso è nato dopo la legge 833, meno di dieci anni fa. La mancanza di risorse umane è uno dei vincoli che ha rallentato il nostro lavoro, l'altro è il collegamento ancora insufficiente con i diversi servizi territoriali.

Nel primo caso, il Secondo Piano Sanitario Regionale ci rende ampia giustizia, assegnando personale e risorse. C'è solo da augurarsi che qualche disposizione restrittiva non intervenga a bloccare o frenare il Piano.

Nel secondo caso, mi auguro che la prossima nascita del Dipartimento per la Prevenzione e la Salute Ambientale acceleri e qualifichi il nostro lavoro, nell'interesse di tutti.

