

Decreti attuativi la Legge-quadro n.36/2001

Come concordato col Presidente CO.NA.CEM Daniela Dussin, letta la Relazione introduttiva del Sen. Prof. Gino Moncada lo Giudice – e superato l’iniziale sconforto che la superficialità permeante tale scritto ingenera – a beneficio, in particolare, dei nostri amici Parlamentari, sinteticamente osservo.

- Il principio ALARA è sì usato nel contesto delle radiazioni ionizzanti, dove i limiti sono stabiliti non sulla base di una soglia ma sulla base di un rischio accettabile: ma contrariamente a quanto sostiene il Relatore, il detto principio, secondo il quale l’esposizione va mantenuta al livello ragionevolmente più basso possibile, è stato affermato, proprio con riferimento ai NIR, dal Parlamento Europeo con la nota Risoluzione 5.5.1994; in data 10.3.1999 gli Eurodeputati, in sessione plenaria, hanno nuovamente espresso la necessità del rispetto sia del principio di precauzione, sia del principio ALARA alle radiazioni non ionizzanti: bene sarebbe che qualcuno informasse di ciò il Relatore. Inoltre, ai NIR si applica il Principio di Precauzione: lo sostiene, oltre al Parlamento Europeo (e al Parlamento Italiano) anche l’Organizzazione Mondiale di Sanità nel suo nuovo progetto presentato a Lussemburgo nello scorso febbraio (allego il documento dell’OMS ed una traduzione in italiano della medesima). Sottolineerei l’importanza di tale documento – che rappresenta a mio avviso, assieme alla classificazione tra i possibili cancerogeni operata dalla IARC, una sorta di punto di non ritorno sul tema – anche perché, è la prima volta che l’OMS si esprime in modo così netto, e associando – questa è una novità assoluta – alle basse frequenze anche le radio frequenze.
- Nel mentre l’OMS, sulla scorta di quanto già legiferato, in particolare, dall’Italia e dalla Svizzera, afferma che nel caso dei campi elettromagnetici “*c’è evidenza sufficiente per invocare il Principio di Precauzione*”, il Relatore afferma, e ciò è motivo di sconcerto, che il documento più importante sui CEM restano le Linee Guida dell’Icnirp, nel quale viene negata la necessità di prevenire i possibili effetti a lungo termine, a fortiori l’applicazione del principio di precauzione sul tema. La tesi dell’Icnirp (l’Icnirp stessa ha più volte chiarito che i valori da essa proposti hanno lo scopo di prevenire gli effetti sanitari connessi ad esposizioni acute a breve termine, e ciò perché ritiene che le informazioni scientifiche sulla possibile cancerogenicità dei CEM siano insufficienti per stabilire dei limiti di esposizione quantitativi) è stata apertamente sconfessata dal Governo italiano e dal Parlamento con l’approvazione della Legge-quadro n.36/2001: il fatto che ora, in sede di adozione dei decreti attuativi della detta legge, le valutazioni espresse dall’Icnirp vengano considerate coerenti con la Legge-quadro è fatto quantomeno bizzarro. Stupisce inoltre che vengano minimizzate e sottaciute le fonti più autorevoli nel campo della salute pubblica, quale ad esempio la IARC (Agenzia Internazionale per la ricerca del Cancro) che fa parte della Organizzazione Mondiale della Sanità, che coordina e conduce ricerche sul cancro di tipo sia epidemiologico (studi su popolazione) che sperimentale (studi di laboratorio su cellule e animali); nella recente sua monografia, “*Evaluation of carcinogenic risks to humans. Non Ionizing Radiation, Part 1: static and ELF electric and magnetic fields*”, individua relativamente alla popolazione infantile per valori di 0.4 microTesla un aumento di rischio del doppio rispetto a chi non è esposto, e classifica i CEM a bassa frequenza come possibili cancerogeni; ed è ben noto come tale organismo sia molto cauto nei suoi giudizi, essendo le sue valutazioni di tipo decisamente conservativo. Nel documento congiunto l’ISS (Istituto superiore della Sanità) e l’ISPESL, curiosamente ora ignorato in sede di Commissione parlamentare, si parlava già nel 1998 in materia di elettrodotti di 0.5 e 2 microTesla come valori per la tutela dagli effetti a lungo periodo. Peraltro i più recenti successivi contributi scientifici hanno corroborato tali dati ed

C

O

N

A

C

E

M

ulteriormente avvalorato il nesso con lo sviluppo di diversi tipi di patologie nell'uomo: secondo il recente autorevole rapporto del Dipartimento del Servizio Sanitario della California, pubblicato nel giugno 2002, "*An evaluation of the possible risks from electric and magnetic fields (EMFS) from power lines, internal wiring, electrical occupations, and appliances*", vi è un nesso tra esposizione ai campi a bassa frequenza e leucemia infantile, leucemia nell'adulto, cancro al cervello negli adulti, aborto e sclerosi laterale amiotrofica.

- Alquanto strana appare la lettura che il Relatore vuole proporre della classificazione tra i possibili cancerogeni data dalla IARC, che sarebbe diretta a ridimensionare la classificazione precedente: non vi è alcuna classificazione precedente. Vero è invece che il nostro Istituto Superiore di Sanità, nel Rapporto Istisan 95/29 *Rischio cancerogeno associato a campi magnetici a 50/60 Hz* ha affermato: "*Sulla base di una valutazione critica delle evidenze scientifiche, si ritiene credibile un'interpretazione causale dell'associazione tra leucemia infantile ed esposizione a campi magnetici a 50/60 Hz, anche se permangono problemi interpretativi ... si può sin d'ora osservare che la valutazione da noi formulata presenta una sostanziale analogia con la definizione di probabile cancerogeno adottata dalla Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro ... lo IARC, comunque, non ha sinora valutato la cancerogenicità dei campi elettromagnetici ...*". Sempre il nostro ISS, nel successivo Rapporto Istisan 98/31 *Tumori e malattie neurodegenerative in relazione all'esposizione a campi elettrici e magnetici a 50/60 Hz: rassegna degli studi epidemiologici*, pubblicato nel 1999, spiega a pagg.119 e 120: "*Si noti, a questo proposito che in un precedente rapporto Istisan la valutazione dell'evidenza di cancerogenicità dei campi magnetici a 50 Hz era stata espressa in termini di probabilità (gruppo IARC 2A) anziché di possibilità (gruppo IARC 2B) come ha fatto il NIEHS. Questa difformità non deve stupire, per due ordini di motivi. In primo luogo, trattandosi di criteri di valutazione messi a punto dalla IARC, sarà l'Agenzia stessa a formulare, come peraltro è nel suo programma, la valutazione ufficiale che farà testo e alla quale ci si dovrà attenere. Più in generale, comunque, si può osservare che entrambe le valutazioni (possibilità e probabilità) cadono in una categoria di incertezza che si distingue fortemente tanto dalla valutazione di cancerogenicità certa (gruppo 1), quanto dalla probabile mancanza di effetti cancerogeni (gruppo 4). In questa regione la distinzione fra probabile e possibile ha un significato relativo, e dipende largamente dal peso che viene attribuito a criteri di causalità come la riproducibilità o la plausibilità biologica. Se si privilegia la riproducibilità, ad esempio, si giunge facilmente ad una allocazione alla categoria 2A ...*". In conclusione: ciò che conta è la chiara classificazione dei CEM tra i potenziali cancerogeni attuata dall'IARC, e ciò sulla base dei dati epidemiologici; se si ritiene quindi di dover prevenire i possibili effetti a lungo termine non si potranno ignorare i detti (inconfutabili) dati epidemiologici, che attestano l'esistenza di un rischio del tutto evidente già a 0,4 microtesla.
- Numerose Regioni hanno da tempo adottato, in materia di bassa frequenza per la costruzione dei nuovi elettrodotti, i limiti di 0,5 kV/m per il campo elettrico e di 0,2 microtesla per il campo magnetico, e l'Enel sta già da alcuni anni progettando e costruendo le nuove linee in tali territori senza alcun dramma e problema: Veneto (L.R. 22.10.1999 n.48 e 30.6.1993 n.27), Liguria (L.R. 21.6.1999 n.18), Abruzzo (L.R. 23.12.1999 n.132), Provincia Autonoma di Trento (D.P.G.P. 29.6.2000 n.13-31/Leg.), Emilia Romagna (L.R. 31.10.2000 n.30), Toscana (L.R. 11.8.1999 n.51 e Regolamento di attuazione 20.12.2000 n.9), Campania (L.R. 24.11.2001 n.13); e questo perché i migliori e più recenti studi epidemiologici di coorte concordano che vi è un incremento del rischio cancerogeno per l'uomo causa le interazioni ai campi elettromagnetici a frequenza industriale, e che tale rischio è già raddoppiato con riferimento ad esposizioni croniche nell'ordine di 0,3-0,4 microtesla; il limite di 0,2 si ricollega del

C

O

N

A

C

E

M

resto alle indicazioni contenute nel già citato Rapporto Istisan 98/31 *“Tumori e malattie neurodegenerative in relazione all’esposizione a campi elettrici e magnetici a 50/60 Hz: rassegna degli studi epidemiologici”*, redatto dal nostro Istituto Superiore di Sanità, ed è indicato nel documento congiunto ISS e ISPESL del 29 gennaio 1998 come valore di induzione magnetica *“al di sopra del quale, secondo la maggior parte degli studi epidemiologici, è rilevabile un rischio relativo di aumento di casi di leucemia infantile superiore all’unità”*. Orbene, i valori proposti dal Governo di 10 microtesla come valore di attenzione e 3 microtesla come obiettivo di qualità sono una contraddizione in termini e non possono essere seriamente considerati in applicazione della Legge-quadro n.36/2001, cioè diretti a prevenire i possibili effetti a lungo termine, in quanto il valore di attenzione di 10 microTesla si può superare solo sotto le linee e con pieno carico: in verità, da calcoli eseguiti, soprattutto con riferimento agli elettrodotti ad altissima tensione (220 e 380 kV), il DPCM 1992, diretto a prevenire gli effetti acuti (a che sarà ora sostituito dal nuovo), per il fatto che comunque stabilisce delle distanze minime di sicurezza, si rivela più cautelativo del nuovo DPCM, dettato a prevenire gli effetti a lungo termine, il che è grottesco; e l’obiettivo di qualità consente di costruire i nuovi elettrodotti senza alcuna precauzione, nei pressi delle case come purtroppo permette il DPCM 1992. I valori proposti non hanno alcun fondamento scientifico, né alcuna seria attinenza con la Legge-quadro che chiede di prevenire gli effetti a lungo termine.

- Anche il decreto attuativo fissante i limiti di esposizione, i valori di attenzione e gli obiettivi di qualità per la protezione della popolazione dalle alte frequenze è assolutamente insoddisfacente, e comporta una evidente regressione rispetto al precedente decreto n.381/98: quest’ultimo stabilisce sì i 6 V/m come misura di cautela, ma sancisce altresì il principio che, in ogni caso, la progettazione e realizzazione degli impianti debba avvenire in modo da produrre i valori di campo elettromagnetico più bassi possibile, al fine di minimizzare l’esposizione della popolazione, ed attribuisce alle Regioni la possibilità di fissare ulteriori obiettivi di qualità. Voglio segnalare che i 6 V/m costituisce un limite troppo alto, poiché la letteratura scientifica già individua dei valori di molto inferiori in corrispondenza dei quali sono documentati danni cellulari e possibili malattie di varia natura. Ma secondo il nuovo decreto i 6 V/m non sono solo una (per noi insufficiente) misura di cautela, ma incredibilmente tale valore coincide anche con l’obiettivo di qualità: non c’è quindi più necessità di minimizzare l’esposizione ed ottimizzare gli impianti, il che è inaccettabile perché il presupposto logico che i 6 V/m siano “innocui” non è corretto.

Il CO.NA.CEM richiama il Governo, i Ministri competenti ed i membri delle competenti Commissioni parlamentari ad una maggior responsabilità, e chiede che i limiti dettati da entrambi i decreti siano riportati a quei valori in corrispondenza dei quali sono già stati documentati possibili danni alla salute.

Vicenza, 1 aprile 2003

Avv. Francesco Vettori