

C.A. Vice Presidente del Consiglio dei Ministri

On. Gianfranco Fini

Per mano Capo di Gabinetto della Vice Preside

Cons. Salvatore Sfrecola

p.c. On. Sergio Cola

Oggetto: osservazioni al documento del Comitato nominato dai Ministri della Salute, dell'Ambiente e delle Comunicazioni sul problema CEM.

Prot. CO.NA.CEM 59/02

La scrivente, in qualità di Presidente dell'Associazione Nazionale monotematica CO.NA.CEM (da oltre un decennio impegnata per l'attuazione di norme di vera tutela dai CEM), nel consegnare e presentare alla Vice-Presidenza del Consiglio dei Ministri come concordato nell'incontro tenutosi presso il Gabinetto della stessa il 12 marzo u.s., le osservazioni CO.NA.CEM al documento commissionato dai Ministri dell'Ambiente, della Sanità e delle Comunicazioni al Comitato dei Cinque (Regge, Repacholi, Falciasacca, Doll, Cognetti), ritiene indispensabile per una fattiva collaborazione, condividere alcune fondamentali premesse.

- 1) **Il primo diritto che un Governo responsabile deve garantire alla popolazione che rappresenta è il diritto alla salute;** è automatico quindi, che in uno stato di diritto come quello italiano, si pretenda la sua massima tutela. Chi ha potere decisionale, ha il dovere di assicurare la salubrità di una sostanza, di un servizio, di una tecnologia e del suo uso diffuso, prima della sua immissione sul mercato; se tale certificazione non è in grado di fornirla, deve adoperarsi per evitare l'esposizione involontaria, forzata, della popolazione che rappresenta.
- 2) **Espressione della democrazia e della cultura di una nazione, è la capacità della stessa di adeguarsi tempestivamente con norme ed indirizzi comportamentali nel rispetto dell'evidenza scientifica,** dove le risultanze di numerosi studi positivi, non potranno mai essere annullate da studi risultati negativi per inadeguatezza metodologica. La consapevolezza collettiva dell'esistenza di un nuovo problema, richiama/impone quale espressione di una precisa volontà popolare, una risposta/intervento immediato delle istituzioni preposte.
- 3) Una norma generalmente regola una realtà o un problema specifico. **“L'armonizzazione mondiale” di norme specifiche come quelle che devono tutelare le popolazioni esposte ai campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici artificiali è auspicabile solo quando nel mondo ci saranno le medesime condizioni (sanitarie, ambientali, paesistiche e culturali).**

E' indispensabile fra le premesse, esprimere la non condivisione con il “dire dei commissari” che nell'affrontare il problema, nel sommario esecutivo (pag. 1) non prendono in considerazione la possibilità di far coesistere l'esigenza di sviluppo industriale e di innovazione tecnologica di una Nazione, con quella di tutela della salute e dell'ambiente, proponendo ad esempio, agli amministratori locali e alle Istituzioni che tali problemi li devono gestire, che nella progettazione e nella realizzazione di nuovi impianti, adottino un nuovo approccio, basato non più sul rilascio di autorizzazioni solo su semplici segni sulla carta, ma che prevedano l'uso dell'intelligenza e della professionalità per disporre programmi urbanistici che coinvolgono nelle scelte dei siti, le popolazioni a cui questi servizi e/o tecnologie sono rivolte. Devono incentivare l'uso delle tecnologie certificate meno impattanti, da collocarsi nei siti meno impattanti, (una volta che è dimostrata la loro “indifferibile utilità”). Non possono le grandi opere essere imposte con leggi obiettivo, ovunque, senza che gli Enti locali e le loro popolazioni possano esprimersi. (cfr. all. 1, o.d.g. del 17.05.02 del Comune di Cordignano, TV)

A questo nuovo stile poi, vanno abbinate campagne di informazione obiettive in cui si invita la popolazione all'uso parsimonioso e responsabile di risorse come l'energia e di tecnologie come i telefonini o di quant'altro i gestori oggi possano proporre al pubblico.

Parallellamente deve anche cambiare la consuetudine politica di valutare/misurare la ricchezza e/o il potere economico di una nazione in base al PIL, legato al consumo procapite di energia senza comparare i benefici derivanti dal suo a volte sconsiderato uso incentivato, ai costi indiretti e agli effetti sull'ambiente e sulla salute, derivanti dalla sua produzione, trasporto, distribuzione.

Va anche (sfatato) precisato per gli addetti ai lavori, che gestire il problema elettrosmog in modo responsabile ed intelligente nella realizzazione dei nuovi impianti, non comporta maggior onere per nessuno (Governo, gestori, utenti), anzi è dimostrabile da Recanati a Striano, da Turbigo ad Assisi, da Firenze a Treviso, da Matera alla Val di Susa, da Terni a Favara..., che scelte partecipate portano a risparmi addirittura di Km di tratta (Recanati), oltre ad evitare danni a volte irreversibili per le popolazioni locali e per le loro economie, e stupri ambientali come quello attuato da Enel a Torraca, a Lacco Ameno d'Ischia, a La Spezia, a Caserta, a Scandicci

Considerazioni generali sul documento

Da una prima disamina del documento, vengono spontanee/immediate alcune domande:

1) Perché gli attuali Ministri di competenza non hanno rispettato quanto disposto nella legge quadro per il completamento della stessa e anziché ricorrere al Comitato interministeriale come da decreto Ministri "Ambiente-Salute" 2 giugno '97 per la predisposizione dei dovuti decreti attuativi, si sono avvalsi di altri soggetti?

2) Quali sono le reali motivazioni che li hanno portati a nominare "dei loro esperti" dopo una legislatura di lavoro condiviso anche dalla loro coalizione politica, attuale maggioranza di Governo, eludendo quanto stabilito/approvato dal Parlamento italiano?

3) Quali sono i criteri che li hanno portati a quelle nomine e non invece ad avvalersi del supporto dei numerosi ricercatori che all'interno di istituti come l'ISS e l'ISPESL (Dipartimenti del Ministero della Sanità), hanno già predisposto in base alla loro specifica competenza, rapporti scientificamente inequivocabili sull'argomento (ISTISAN 95/29, ISTISAN 98/31, Rapporto congiunto ISS/ISPESL del 29 gennaio '98 e addendum ISPESL), ritenuti dal nostro Parlamento, fondamento (lo strumento) indiscutibile per la predisposizione della legge quadro.

Va precisato che la valutazione di legittimità di una legge e di uniformità alle normative internazionali è compito specifico della Corte Costituzionale e non di un Comitato "scientifico" come nel nostro caso, in cui i Ministri non ricordano che la Corte si è già pronunciata (espressa) sull'argomento, con la Sentenza 382/99 relativamente al conflitto di competenza sorto tra la Regione Veneto e il Governo. (cfr. all. 2) L'uniformità normativa nazionale ed internazionale auspicata (proposta) più volte dai commissari nel loro documento, è condivisibile per fissare misure minime di tutela. Ma quando le realtà da gestire sono difformi, il confronto di una norma dettata dalla necessità di regolamentare una situazione specifica con la legislazione internazionale, per adeguarla alla stessa in senso peggiorativo, è una bufala della scienza asservita. Alcuni esempi per dimostrare che una norma può anche non essere necessaria, se il comportamento di un popolo cammina a pari passo della nuova coscienza: a) In Svezia, dal 1990 quando si è diffusa la consapevolezza del problema, mai autorizzerebbero la costruzione di una linea elettrica sopra una scuola o sopra un centro abitato come invece tranquillamente si vorrebbe lasciar fare in Italia oggi; b) In Germania, da parecchi anni l'ente elettrico interra centinaia di Km, addirittura di cavo a 380 kV (nel '97 l'ente tedesco ha interrato oltre 400 km di cavo da 380 kV in EPR/ fonte Pirelli-cavi) mentre ENEL pone a tutt'oggi mille resistenze addirittura per la realizzazione brevi tratti di 132 kV; c) In Francia dal 1992 vige un Protocollo d'intesa tra EDF e Governo francese per ridurre l'impatto ambientale e sanitario delle linee elettriche.

Il Comitato non dice quali recenti lavori ha esaminato per concludere che l'esposizione prolungata ai Cem non determina conseguenze sanitarie.

Per avvallare le sue conclusioni, (il Comitato) richiama a pag. 2 le opinioni (i pareri) di organismi che commentano lavori altrui, come la "A Pooled analysis" di Ahlbom del 2000, commissionata dalla U.E.(cfr. all. 3), le conclusioni della I.A.R.C. di Giugno 2001 (cfr. all. 4), il lavoro di Milham et Ossiander 2001 (cfr. all.5), lo studio "De Kun Lee et al." "pubblicato sul n° 1 di Epidemiology del 2002 (cfr. all. 6) ..., che non hanno assolutamente bisogno di essere commentati, in quanto i dati e le conclusioni degli autori, parlano da sole.

A proposito di commenti si o commenti no, si ricorda la risposta del Ministro Matteoli ad un giornalista che dopo la Sentenza sul petrolchimico a novembre, gli chiese un commento. **Il Ministro disse: "Le sentenze non vanno mai commentate, vanno solo applicate"**. Questa regola, coloro che hanno responsabilità di Governo, Matteoli compreso, devono applicarla sempre, anche alle risultanze scientifiche.

Si potranno commissionare altri mille pareri sui lavori scientifici disponibili, ma l'evidenza epidemiologica positiva rimarrà una certezza incontestabile dell'esistenza di un problema, che la Scienza oggi non si spiega.

Il Comitato de quo, fra l'altro, nel formulare il suo parere, non prende in considerazione le conclusioni degli Istituti di Sanità e di Ricerca nazionali come l'ISS, ISPESL, Fondazione Ramazzini... che del problema si sono occupati con competenza specifica dal 1990, mentre invece riprende i commenti del Consiglio Superiore di Sanità Olandese.

A pag. 3, in modo sfrontato, (il Comitato) mette in discussione la scelta di un Parlamento responsabile, che per colmare il vuoto normativo del DPCM del 23 aprile '92 (cfr. all. 7, Minuta commissione che ha predisposto il DPCM) e del DM 381/98, dopo 5 anni di incessante lavoro ha approvato la legge 36/01 (non rispondente a quanto richiesto dal CO.NA.CEM, ma migliorabile) (cfr. all. 8, lettera al Presidente della Repubblica del 4 novembre 2000).

Non è condivisibile quanto auspicato dalla Commissione a pag. 7, relativamente alle sedi a cui le autorità nazionali devono rivolgersi per avere pareri attendibili prima di formulare politiche nazionali importanti. Affinchè il principio di responsabilità sia il valore che accompagna il lavoro di ogni individuo che ha un ruolo di rappresentanza, il parere va chiesto/cercato all'interno delle Istituzioni scientifiche che ogni Stato ha al suo servizio (ISS, ISPESL, Dip. di Prevenzione...). Non deve inoltre essere confusa nella gerarchia delle istituzioni, la raccomandazione di un organismo politico, quale l'OMS, dalla prescrizione del Parlamento Europeo che nel '94 aveva invitato gli Stati membri a legiferare per colmare il vuoto normativo in materia, per tutelare le popolazioni non solo dalle folgorazioni e dagli effetti acuti (cfr. all. 9, verbale seduta 5.05.94 del Parlamento U.E.

Non può essere accettata la strumentalizzazione della Raccomandazione U.E. '99, per cui l'Italia ha votato contro, in quanto nella stessa, i partecipanti riprendevano come riferimento, le obsolete linee guida ICNIRP del '98, che non considerano gli effetti dell'esposizione ai Cem di lungo periodo, anche a basse dosi. In quella occasione va ricordato che per voce dei Sottosegretari alla Sanità, all'Ambiente e alle Comunicazioni, con delega dei relativi Ministri, l'Italia invitò gli Stati membri ad adoperarsi per approvare leggi come quella che il Parlamento italiano stava delineando. (cfr. all. 10, comunicato Stampa Sott. Bettoni del 13 nov. '98 e cfr. all. 11, doc. dei sottosegretari)
Quando è in gioco la salute, non fa differenza che i pareri siano individuali o di comitati multidisciplinari, in quanto sempre di opinioni si tratta. **A fronte della tutela del diritto alla salute, lo Stato deve esibire/garantire certezze e non chiacchiere, prima di ridurre una misura di tutela o di negarla.**

Gli strumenti che il legislatore ha a suo supporto decisionale, in questo caso, sono i dati (le indicazioni) forniti dagli studi disponibili: epidemiologici e/o sperimentali.

L'assenza di studi sperimentali adeguati che certificano il nesso di causalità e permettono di quantificare la dimensione del rischio, non annulla i risultati dei numerosi lavori epidemiologici positivi. Per completezza di informazione, si informa che la I.A.R.C. lo scorso giugno ha valutato 4 studi sperimentali: uno canadese del 1995 (inadeguato perché eseguito solo su campionatura maschile), uno tedesco e uno giapponese del 1997 (inadeguati perché eseguiti solo su femmine), e uno del National Toxicology Program del 1998 (ritenuto inadeguato per la breve durata della sperimentazione e per la poca campionatura studiata) (cfr. all. 12)

A pag. 10 si vorrebbe motivare la necessità di norme armonizzate, uguali fra tutti i paesi, per evitare che la difformità produca inquietudine tra i cittadini delle diverse nazioni e sfiducia nelle loro Istituzioni. Tale assunto non è sostenibile per diversi motivi: innanzitutto perché, soprattutto in materia ambientale, le norme vengono richieste quando si crea una consapevolezza nella popolazione, che giustamente diventa (si trasforma in) una pretesa/diritto. E' dimostrabile che **l'inquietudine non viene a chi ignora l'esistenza di un pericolo, ma a chi consapevole si sente negato il suo diritto ad una maggior tutela.**

Visto poi che il Comitato più volte richiama l'OMS, è bene ricordare i principi che la stessa riprende nella news letter di marzo 2000 (cfr. all. 13), in cui in assenza di certezza scientifica vale:

- 1) Adozione Principio ALARA;
- 2) Adozione principi OTA: accettabilità ed equità;
- 3) Adozione del principio di precauzione.

Come possono dirsi applicati in Italia i principi sopra richiamati, se per l'assenza di norme specifiche ci sono cittadini esposti a CEM e cittadini non esposti? Dov'è in nome della ripetutamente auspicata armonizzazione, garantita l'uniformità di trattamento?

Il documento è un conflitto costante, di ammissioni e di negazioni delle stesse.

A pag. 12, nel capitolo "Panoramica dei rischi sanitari derivanti dall'esposizione ai CEM" il capoverso inizia con questa dichiarazione: Questa breve rassegna fornisce un sommario di effetti e conclusioni a livello sanitario

Quali sono gli studi che i 5 esperti hanno preso in considerazione, per dichiarare in base alla loro competenza, sulla loro responsabilità che il problema CEM non esiste, fra l'altro, dopo il pronunciamento della I.A.R.C.?

Nel capitolo successivo, "Identificazione dei rischi sanitari a partire dagli effetti biologici", omette il Comitato di spiegare al legislatore che per l'identificazione di questo rischio, viene usata l'evidenza epidemiologica che ha analizzato situazioni ormai irreversibili: morti e/o ammalati.

Quanta evidenza dobbiamo ancora accumulare, prima di ottenere norme di vera tutela?

Più volte nel documento viene richiamata la definizione di stato di salute secondo l'OMS quale completo benessere fisico, mentale e sociale, che per essere garantito deve vedere l'adozione di norme mirate.

A pag. 13 gli estensori riprendono l'argomento delle revisioni scientifiche. Va puntualizzato che dopo il pronunciamento della I.A.R.C. di giugno 2001 (Agenzia OMS, preposta a questo lavoro), tutte le meta-analisi adeguate, disponibili, sono state analizzate e fatte rientrare nella monografia già in pubblicazione. Quali sono le conclusioni della I.A.R.C.?

Per evitare qualsiasi travisamento, si allega il comunicato stampa dell'Agenzia. (cfr. all. 14)

Nel secondo capoverso di pag. 13, il Comitato dichiara che l'OMS chiarisce il significato e le implicazioni della classificazione I.A.R.C. con il promemoria n. 263. **Il commento dell'OMS, non modifica la conclusione dell'Agenzia che per la bassa frequenza nella rilettura degli studi riguardanti la leucemia infantile, riconosce il raddoppio del rischio a valori di 0,4 microtesla.**

Attenzione, sotto gli 0,4 microtesla, la I.A.R.C. non dice “non c’è rischio” come tentano di far credere molti ricercatori asserviti, dice “sotto lo 0,4 si tende verso la sua assenza”.

Qualsiasi attuale tentativo di minimizzazione delle conclusioni della I.A.R.C., massimo organismo preposto a riconoscere e valutare i possibili cancerogeni, non modifica le inequivocabili preoccupanti conclusioni di Lione.

A chi poi si permette di speculare sui numeri dei casi attendibili in Italia, si fornisce la lettera indirizzata al Ministro Sirchia, dopo le sue dichiarazioni sull’Espresso del 22.11.01 (cfr. all. 15)
Inaccettabile per la popolazione italiana, qualsiasi valutazione costi- benefici, rispetto alla ingente risorsa economica che i gestori dovranno investire, per rimediare a ciò che in passato, pur potendo, non hanno volutamente fatto.

Condividiamo con il Comitato la necessità di prevedere l’adozione di un solo limite di esposizione, in quanto parliamo di un possibile cancerogeno. Poiché per i cancerogeni non c’è soglia, bisogna nella realizzazione e nel risanamento degli impianti imporre il rispetto del numero più vicino allo zero, che nel rispetto di quanto riconosciuto legittimo dalla Corte Costituzionale nel 1999 è per la bassa frequenza, il limite vigente nella Regione Veneto, di 0,2 microtesla.

Per l’alta frequenza, valgono le conclusioni di Neil Cherry del 1999 e pertanto il limite non potrà discostarsi dal valore di 0,5 V/m adottato dalla Toscana con proprio regolamento. (cfr. all. 16, critiche Neil Cherry luglio ’99, alla valutazione ICNIRP)

per il CO.NA.CEM
(il Presidente)
Daniela Dussin

Roma, 21.05.02

Il presente documento è composto da 5 pagine, compresa la presente

C

O

N

A

C

E

M