



RIVOLI LETTERA APERTA AGLI AMMINISTRATORI DEI COMUNI TOCCATI

Più morti con il cantiere Tav

«O sono pazzo o esagerato, oppure riflettete»

Gentili amministratori, la sera di giovedì 5 maggio a Rivoli in sala consiliare ho presentato come medico, assieme ai dati recenti della letteratura scientifica, una previsione circa l'andamento della morbosità e della mortalità generale aggiuntiva (per tutte le cause) a Rivoli negli anni di attività del cantiere Tav. Il mio intervento ha avuto una certa risonanza anche mediatica ed è stato ripreso sommariamente (e con qualche imprecisione) da "La Stampa" del 7 maggio in un articolo dal titolo "Con i cantieri Tav 22 morti in più a Rivoli".

Dal momento che però il giorno prima 6 maggio su "Luna Nuova" si riferiva che il sindaco di Rivoli Dessì affermava di essere stato rassicurato dalle Ferrovie dello Stato circa l'attenzione al problema della localizzazione del cantiere a poche centinaia di metri dall'ospedale di Rivoli, ciò non ha potuto non riportarmi immediatamente alla mente le "rassicurazioni" dell'Enel sino a pochi giorni prima della tragedia del Vajont quasi 50 anni fa, così come quelle della Protezione civile sino alla sera precedente il recente terremoto de L'Aquila. E allora ritengo mio dovere civico riprendere con precisione pubblicamente quanto detto per metterlo a disposizione di una platea più vasta. Riprendo qui solo l'argomento della mortalità.

La previsione presentata in sintesi è stata fatta sulla base di:

- la localizzazione del cantiere, immediatamente a ovest della provinciale

Rivoli-Rivalta, subito a sud del bivio per l'ospedale di Rivoli e per Villarbasce;

- le mappe della diffusione del PM10 e dell'NO2 fornite nel progetto preliminare dagli stessi autori del progetto preliminare;

- l'esame della letteratura scientifica medica indicizzata (PubMed) relativa alla relazione tra i livelli di inquinamento atmosferico e la mortalità generale per tutte le cause a livello mondiale (chiave di ricerca: air pollution PM10 NO2 and mortality)

Le variabili indipendenti considerate sono:

- la popolazione della città di Rivoli, approssimata a 50mila unità;

- la mortalità annua attuale della città di Rivoli, approssimata a 450 unità (9 per mille);

- la durata di attività del cantiere, indicato dai progettisti in sette anni (di solito tale durata aumenta in realtà a consuntivo di almeno il 50 per cento);

- un incremento medio di 10 mcg/m3 annuo di PM10 e/o NO2 atmosferici (in realtà l'incremento indicato dai progettisti è di 35 mcg/m3 nella zona circostante il cantiere comprendente l'ospedale di Rivoli e una parte dell'abitato della zona sud della città e la fascia dei 10 mcg/m3 si estende, secondo le mappe fornite su almeno metà dell'abitato).

Le variabili applicate sono:

- la quota di mortalità generale aggiuntiva attribuibile ad un incremento di 10

mcg/m3 di PM10 e/o NO2 con un range di rischio relativo tra 1.01 (+1 per cento) e 1.05 (+5 per cento) (in realtà l'effetto dei due inquinanti è spesso considerato dagli esperti come indipendente - cioè è estremamente importante per i diversi margini di abbattibilità del particolato rispetto ad un gas), così come indicato dalla letteratura scientifica mondiale specializzata; il range sopra indicato dipende da diverse variabili come la stagione (il caldo peggiora le cose), la piovosità, il regime dei venti ma l'incremento è presente in tutte le aree del mondo e si applica sia sulla mortalità acuta nelle 24/48 ore successive all'esposizione che in quella a medio/lungo periodo;

- la dimensione della popolazione raggiunta da un incremento annuo eguale o > di 10 mcg/m3 di NO2 e/o PM10 atmosferico con un range considerato tra tutti i 50mila abitanti rivolesi ed il loro 10 per cento (5mila).

N.b.: considerato il fatto che i calcoli sono riferiti ai sette anni di durata dichiarata e ad un incremento di soli 10 mcg/m3 si tratta comunque, è bene sottolinearlo, di stime conservative.

Il range della mortalità annua aggiuntiva - attribuibile all'inquinamento atmosferico aggiuntivo prodotto dal cantiere Tav di Rivoli - che ne deriva varia da 0,5 unità (+1 per cento su 5mila abitanti) a 25 (+5 per cento su 50mila unità); quella più verosimile è di 5 unità (+2 per cento su 25mila unità).

Il range della mortalità nei sette anni

aggiuntiva - attribuibile all'inquinamento atmosferico prodotto dal cantiere Tav di Rivoli - che ne deriva varia quindi da tre-quattro unità a 175 unità; la stima più verosimile (cinque unità all'anno per sette anni) è di 35 unità.

Si tratterebbe invero per la massima parte di soggetti già affetti da malattie cardiopolmonari con un'aspettativa di vita ridotta (quindi con un valore cumulativo di anni di vita persi inferiore a quello che si avrebbe se la mortalità colpisse egualmente tutte le fasce di popolazione), ma anche di bambini a rischio con affezioni ostruttive delle vie respiratorie, soggetti che, se trattati adeguatamente, non avrebbero una ridotta aspettativa di vita. Probabilmente anche qualche unità in più di natimortalità e mortalità perinatale.

Se siete arrivati sin qui a leggere credo vi restino tre sole alternative:

- ritenere che io sia pazzo e quindi interpellare qualcuno per sottopormi ad un Tso (trattamento sanitario obbligatorio);

- pensare che io sia il solito estremista esagerato e che questa volta l'abbia fatta ancora più grossa e quindi che debba essere denunciato per "procurato allarme";

- provare a riflettere e a credere che almeno in parte le cose da me descritte siano fondate; ma allora i pubblici amministratori, i sindaci come massima autorità sanitaria locale in primis, devono agire di conseguenza.

PAOLO JARRE
medico a Rivoli