



WORKSHOP

La Prevenzione del futuro tra conoscenza e partecipazione

BOLOGNA, 11-12 aprile 2019

Inceneritore di Torino: storia in 5 atti di un rapporto difficile

***Antonella Bena
Servizio di Epidemiologia ASL TO3***

ATTO I

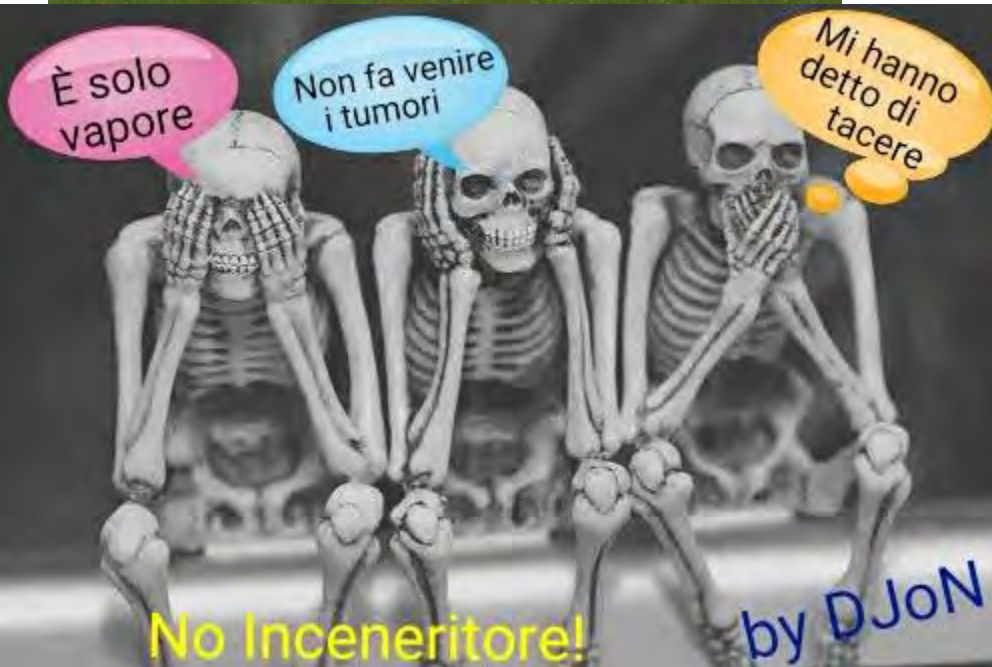
INTRODUZIONE

«E' un mostro! E' un mostro! State costruendo un mostro! Non riesco più a dormire la notte!»

*Un **residente** vicino all'impianto*







Inceneritore: raffica di dati ma restano i dubbi

Consiglio aperto, i numeri di Arpa e Trm non convincono gli scettici

RIVOLI - «Quello che per loro sono cifre e dati statistici, rievocano sempre ricondotti alla periodicità delle indagini, per noi sono angoscia quotidiana, per la nostra terra, per le nostre piante, per i nostri animali». Lo dice la portavoce degli agricoltori Maria Rossino, della Cascina Branca di Tetti Neirotti, una delle più ampie e importanti di quella vasta zona. Mercoledì sera lei era in consiglio comunale, nella seduta aperta al pubblico, ma ha lasciato che a parlare fossero altri del coordinamento contro l'inceneritore e per il raggiungimento dell'ambiro traguardo dei Rifiuti zero, dal torinese Cavallari a Gianni De Masi, residente a Rivoli che però è intervenuta come assessore all'ambiente di Rivaitalia, per citarne solo alcuni. Ad illustrare le ragioni del "sì", invece, un team di esperti di Arpa, Provincia, Trm e il Comitato di controllo, l'organismo presieduto da Erika Faenza. A chiedere il confronto in aula consigliere era stata a suo tempo l'opposizione, in primis Giovanna Massaro della lista civica "Dalla parte dei cittadini", che ha anche invitato un tossicologo a spiegare le ragioni della maggior preoccupazione, derivante tra le altre cose dal mancato monitoraggio dei metalli pesanti.

A farla indignare anche l'aver appreso, solo in quella sede, che la centralina di monitoraggio che era posizionata a Rivoli è stata spostata a Collegno, zona



ritenuta dall'Arpa più adeguata per le rilevazioni. Molte e autorevoli le richieste di chiarimento, altrettanto ponderate le risposte, ma nessuna di queste riesce a fendere la cortina di sfiducia della gente che in pochissimi mesi ha visto stoppare l'impianto, farlo ripartire e stopparlo di nuovo per il volte.

«Io sono in contatto con la madre di Bre-

scia - prosegue lungo i corridoi della villa Cane di Ussol di via Capra - Le ho anche incontrate più volte, fanno pensa con quelle foto dei figli strette al cuore». Lei, che segue la cosa fin dall'inizio per necessità, e non solo per principio, è allarmata. Non usa vocaboli in politichese per rigettare l'idea dell'impianto, ma ricorda ancora una volta Brescia e l'ordinanza che il

sono che ogni emissione è nella norma, che non vi è pericolo, che la legge italiana è più garantista di quella europea, un margine perché la Rossino e gli altri del "No" abbiano ragione c'è. Che fare in questo caso? La Provincia ordinerebbe lo stop? La domanda diretta l'ha posta la De Masi, prima, l'ha ripetuta chi l'ha seguita al microfono. La risposta però non è stata un "sì"

Il Comune non ha voce in capitolo

RIVOLI - L'assessore all'ambiente Massimo Fimiani non ha nulla da aggiungere a quanto detto dagli esperti intervenuti nel corso della serata, ma ricorda che le discariche stanno esaurendosi ed è sempre più difficile contribuirvi rifiuti. Un messaggio che va soprattutto al comitato Rifiuti zero che ha appeso striscioni e fatto interventi contro il termovalorizzatore. «Quello stesso organismo aveva raccolto a suo tempo oltre 450 firme contrarie alla sua apertura e ora non si capacita che invece l'impianto del Gerbido sia aperto. «Ognuno è libero di avere proprie convinzioni e proprie idee - afferma Fimiani - Ma va detto che non è il Comune ad aver deciso la sua apertura, bensì potrà esprimere le proprie opinioni sul termovalorizzatore, ed è legittimo essere contrari all'opera, ma occorre ricordare che la sua apertura era prevista da tempo dal piano provinciale proprio per far fronte allo smaltimento dei rifiuti prima che diveni un'emergenza rifiuti».

sindaco a un certo punto ha dovuto emettere per vietare che le maestre e le famiglie portino i bambini a giocare nei prati e a toccare l'erba. «Quell'erba le nostre bestie la mangiano - conclude - E i dati del lungo periodo non ci faranno più nessun effetto, perché intanto le bestie si saranno ammalate o qualcuno ci avrà ordinato di sospendere l'attività».

Uno scenario davvero nero. Anche se tutti i dati sciorinati dagli esperti dicono che ogni emissione è nella norma, che non vi è pericolo, che la legge italiana è più garantista di quella europea, un margine perché la Rossino e gli altri del "No" abbiano ragione c'è. Che fare in questo caso? La Provincia ordinerebbe lo stop? La domanda diretta l'ha posta la De Masi, prima, l'ha ripetuta chi l'ha seguita al microfono. La risposta però non è stata un "sì"

o un "no". Non sarà dunque automatico che, con lo sfiorare dei limiti, l'impianto chiuda. Potrebbero essere cercate altre vie, altre soluzioni, ma non quella dei rifiuti zero che il coordinamento propone.

Si attende intanto la pubblicazione dei futuri dati dell'indagine ufficiale quella di medici istituzionali ed esperti che analizzano sangue ed urina della popolazione. Dall'altra parte il coordinamento si è fatto carico invece di analizzare le unghie dei bambini. L'operazione ufficiale, realizzata dalle Asl e dall'Istituto superiore di sanità, costata oltre 2 milioni di euro, è stata finanziata da Trm e Provincia. La realizzazione in due fasi: una prima per fotografare lo status quo e l'altra, nel 2014 e 2016, per metterla a confronto e vedere che sviluppi hanno avuto i dati ed evidenziare eventuali anomalie. L'indagine alternativa, invece, si concentra sulle unghie dei piedi dei bambini per vedere se ci sono eventuali depositi di inquinanti. Costa 10 mila euro ed è autofinanziata dal coordinamento.

Eva Monti

Eventi in rosa

"L'INCENERITORE DEL GERBIDO EMETTE VAPORE ACQUEO"



PERCHÈ NON VIENI A FARTI UN BELL'AEROSOL?



5€ PER DIFENDERCI DALL' INCENERITORE di TORINO



**AUTACI A DENUNCIARE IL PRIMA POSSIBILE
I DANNI CAUSATI DALL' INCENERITORE
UTILIZZANDO I DATI DELLE ANALISI MEDICHE**

LE ANALISI
VERRANNO CONDOTTE
SUI BAMBINI
RESIDENTI NELLE ZONE
LIMITROFE
ALL'INCENERITORE

CAMPAGNA DI RACCOLTA FONDI
PER UN PIANO DI CONTROLLO SANITARIO
INDIPENDENTE



L'INCENERITORE DEL GERBIDO AUMENTERA' IL RISCHIO DI TUMORI E ALTRE PATOLOGIE SUI CITTADINI DI TORINO E CINTURA



UN POOL DI MEDICI DELL'ISDE (ASSOCIAZIONE MEDICI PER L'AMBIENTE), IN COLLABORAZIONE CON IL COORDINAMENTO NO INCENERITORE RIFIUTIZERO TORINO, EFFETTUERA' UNA SERIE DI ANALISI MEDICHE PERIODICHE SU ALCUNI BIMBI CHE VIVONO NEI PRESSI DELL'INCENERITORE



TUTTO QUESTO E' AUTOFINANZIATO DA NOI CITTADINI, PER ESSERE SICURI CHE LE ANALISI VENGANO CONDOTTE IN MODO OBIETTIVO E INDIPENDENTE. **NON ASPETTIAMO CHE SIA TROPPO TARDI!** (COME E' STATO PER L'AMIANTO E L'ILVA DI TARANTO)

PARTECIPA ANCHE TU

ALLE ATTIVITA' DEL COMITATO NO INCENERITORE - RIFIUTI ZERO TORINO
TIENITI INFORMATO

PARTECIPA CON UNA DONAZIONE ALLA CAMPAGNA DI RACCOLTA FONDI
5€ PER DIFENDERCI DALL'INCENERITORE DI TORINO

COME EFFETTUARE LA DONAZIONE ?

Presso i nostri gazebo (vedi calendario sul sito)

Tramite il nostro sito www.rifiutizerotorino.it
utilizzando il canale **PAY PAL** apposito

OPPURE potrai fare un BONIFICO BANCARIO all'IBAN:
IT 80 X 05390 14100 000000033178

OPPURE tramite BOLLETTINO POSTALE sul c/c n° 14313522

Intestazione: "Associazione Medici per l'Ambiente"

Causale: "5 euro per difenderci dall'inceneritore di Torino"

La causale è obbligatoria

E' necessario inviare una mail di riscontro dell'avvenuto bonifico a
rifiutizerotorino@gmail.com

Tutte le donazioni saranno rese pubbliche sul nostro sito, insieme a tutti i dettagli di questa iniziativa, per garantire la massima trasparenza

WHO Meeting Report 2015

“Waste and human health: Evidence and Needs

Le emissioni sono **cambiate molto nel tempo** e le evidenze disponibili sono specifiche per ogni periodo e tipologia di inceneritore considerata.

Le evidenze sui tumori sono **limitate** e legate alle emissioni degli inceneritori di **vecchia generazione**.

Suggestive sono le evidenze sulle malformazioni del tratto urinario e gli esiti della gravidanza, in particolare quelle sulle nascite pretermine.

Non conclusivi i risultati sugli effetti acuti a carico dell'apparato respiratorio.

<https://www.reteambientesalute.epiprev.it/>



“ *Se Davide non riesce sempre ad avere la meglio su Golia, è quasi sempre in grado di scombinare i suoi piani, di infliggergli perdite pesanti e di tenerlo sulla corda per anni. D'altra parte Golia non è necessariamente un gigante cattivo.* **”**

Luigi Bobbio (*Perché proprio qui? Grandi opere e opposizioni locali*, Milano, Franco Angeli. 1999, pp. 185-186)

ATTO II

PASSATO

Gli esperti del comitato che si battono contro l'inceneritore ritengono insufficienti i controlli sulla diossina perché non prendono in considerazione il latte materno e non sono fissate le soglie di rischio
Articolo su [La Stampa](#)

2000

nasce «**Non Rifiutarti Di Scegliere**» con l'obiettivo di «affrontare in modo dialogico un problema (la localizzazione di impianti indesiderati) che tende a generare conflitti aspri», sostituendo ai «metodi tradizionali della decisione politica» l'esperienza della «**democrazia deliberativa**»

2001

si chiudono i lavori con «un **successo superiore alle aspettative**. Malgrado le tensioni e i numerosi contrattempi [il progetto] è riuscito a mandare avanti la discussione per circa un anno e mezzo e a trovare una soluzione accettata da tutte le parti, [con una] scelta ristretta a poche alternative».

2002

Confronto con gli esami tecnici della Provincia
24 dicembre 2002: nasce TRM s.p.a.

Per fine 2003 è Il Comune di Torino aveva fissato la **chiusura definitiva della discarica** di Basse di Stura, la più grande d'Europa

Impianto**Comuni in cui l'impianto ha sede***Trattamento termico e selezione*Volpiano cal/4
Chivasso PIS ai/1

- Indisponibilità dei proprietari
- Inserimento di altre aree
- Studi di impatto ambientale
- Modifica delle aree di pianificazione
- Studio di fattibilità economica
- Elezioni in alcuni comuni

conferma solo parziale dei risultati emersi dal lavoro della Commissione NRDS

Impianto**Comuni in cui l'impianto ha sede***Trattamento termico e selezione*Volpiano cal/4 (*Comune di Volpiano*)
Gerbido-Torino (*GTT s.p.a*)
Strada del Francese-Torino (*Agip-Eni s.p.a.*)

Non c'è più tempo!!!

Si sceglie l'area del Gerbido

2005

“**Chiaro e tondo**”: **8 incontri + un convegno finale** per raccontare l’inceneritore e le principali tematiche che questo argomento solleva con parole semplici, attraverso contenuti accessibili al grande pubblico, andando a parlare nei territori maggiormente interessati dall’insediamento dell’impianto, cioè incontrando la protesta a casa sua

2006

Terra-terra: 8 incontri, 3 conferenze, 3 spettacoli teatrali, 3 mostre, 3 concerti, 3 aperitivi, 2 proiezioni video nelle scuole, 2 progetti di attività solidali, 1 laboratorio didattico per raccogliere in un grosso contenitore singole iniziative locali, progettate da otto comuni della Provincia di Torino in occasione della Giornata Mondiale dell’Ambiente 2006

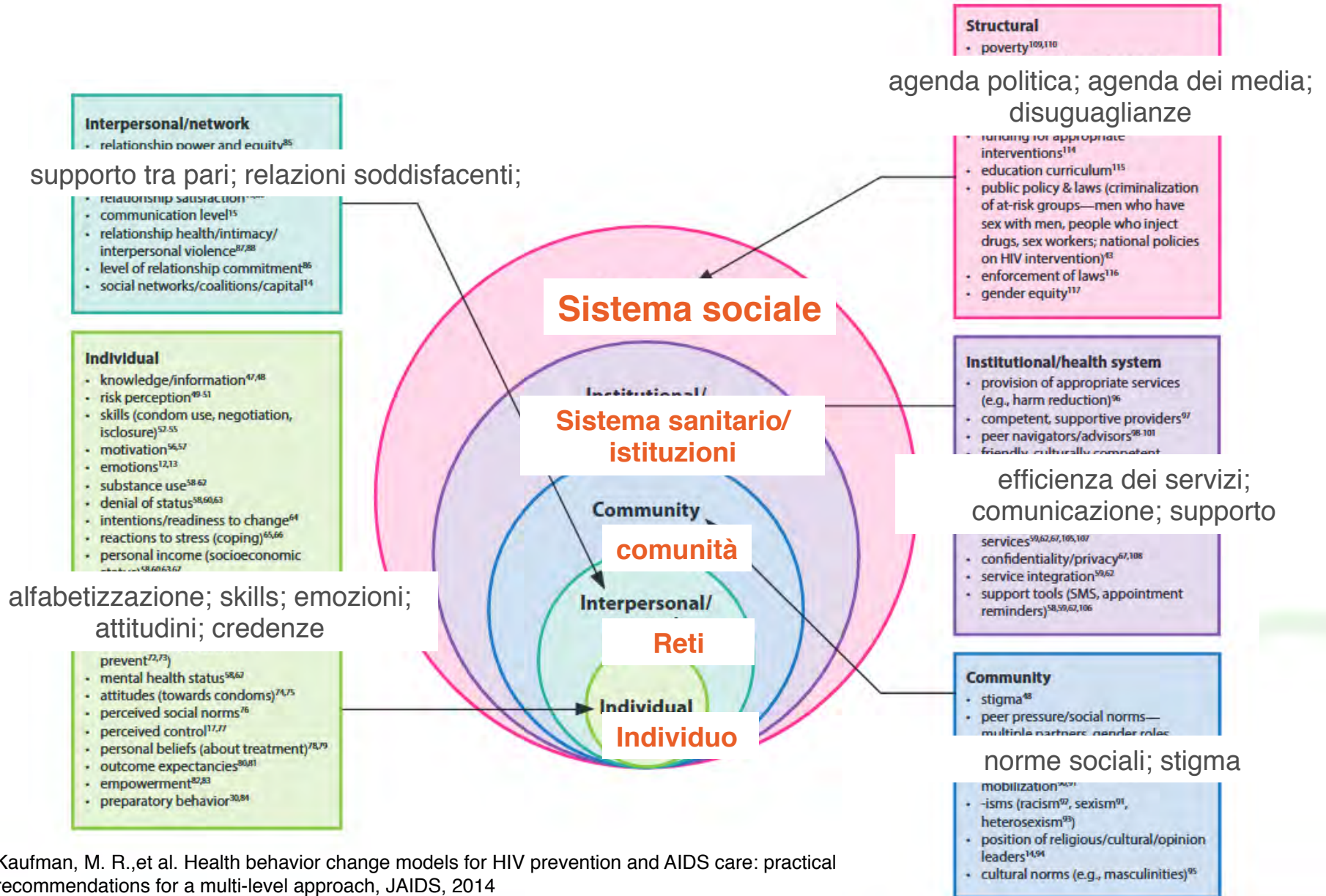
Scarsa partecipazione di pubblico
Effetti modesti

2008

Apertura del cantiere

La discarica non potrà essere utilizzata oltre il 31 dicembre 2009 (tra proteste accesissime per i **continui rinvii**)

Ambiti della comunicazione



COMUNICAZIONE

ascolto

dialogo

comprensione

condivisione

RELAZIONE



Alcuni suggerimenti di comunicazione del rischio (Manuale EPA)

- 1. Coinvolgere il pubblico come partner***
- 2. Differenziare gli obiettivi a seconda dei target***
- 3. Considerare attentamente le preoccupazioni del pubblico***
- 4. Essere onesti, franchi ed aperti***
- 5. Essere credibili e collaborare con esperti credibili***
- 6. Venire incontro alle esigenze dei media***
- 7. Spiegare con chiarezza e partecipazione***

“ Poiché i cittadini stanno imparando velocemente come trasformare conoscenza e tecnologia in potere, le attività di vigilanza civica esigono attenzione e riflessione dedicate.

Tallacchini, *Epidemiologia e Prevenzione*; 38 (5) settembre-ottobre 2014

”

ATTO III

PRESENTE

*Se mettete in campo tutte queste linee di attività su tutte queste patologie allora vuol dire che effettivamente ci sono danni per la salute
Un **medico** di medicina generale*



Si estende su un'area di circa 100.000 m²
Costa circa 250 milioni di euro
Inizia l'attività a metà 2013

COSA BRUCIA:

rifiuti solidi urbani (RSU) a valle della
raccolta differenziata +
rifiuti speciali assimilabili agli urbani
(RSA)

QUANTI RIFIUTI BRUCIA:

490.000 t/a



TRM

Tangenziale

Allegato A della AIA

- Piano di sorveglianza sanitaria e conoscenza dello stato di salute
 - **Studi panel sui lavoratori**
 - **Monitoraggio epidemiologico sui residenti se necessario con rilevazioni biologiche**
 - **Sorveglianza su tumori e malformazioni congenite**
 - **Istituzione di modalità trasparenti per la diffusione delle informazioni**
- Messa a disposizione di finanziamenti specifici da parte dell'azienda
- Da concordare con la rete dei servizi di epidemiologia



Sorveglianza sulla salute della
Popolazione nei pressi del
Termovalorizzatore di
Torino

Provincia di Torino

Medici di base

Gruppo di Lavoro (GdL)
Coordinato da:
SCadU Epidemiologia
ASLTO3

Comitato Tecnico
Scientifico (CTS)

ARPA Piemonte
DT Epidemiologia e
Salute Ambientale
EFFETTI A BREVE
TERMINE

ARPA Piemonte
DT Epidemiologia e
Salute Ambientale
EFFETTI A LUNGO
TERMINE

ASL TO1,
ASL TO3 e ISS
BIOMONITORAGGIO
RESIDENTI

SCadU Epidemiologia
ASL TO3, ISS
SORVEGLIANZA
LAVORATORI

Popolazione

C.L.C.
Comitato locale di controllo

Associazioni

2.200.000 euro

Il programma di sorveglianza

**Sorveglianza
su effetti a
breve termine**

Mortalità e ricoveri per cause naturali, respiratorie e cardiovascolari

**Sorveglianza
su effetti a
lungo termine**

Esiti riproduttivi e malformazioni congenite

Mortalità e ricoveri ospedalieri

**Monitoraggio
biologico sui
residenti**

Studio pre-post (T0: maggio 2013; follow-up a 1 e 3 anni)

Cfr esposti/non esposti (400 soggetti 35-69 anni)

**Sorveglianza e
monitoraggio
biologico sui
lavoratori**

Monitoraggio rischi e danni (e sorveglianza sanitaria)

Studio pre-post (come per i residenti)

molte criticità comunicative

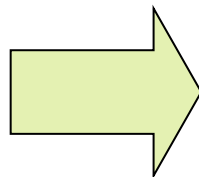
- Un tema con alta percezione del rischio
- Una storia negativa di rapporto con la popolazione
- Un contesto conflittuale
- Molti interlocutori interni ed esterni
- Scarsa fiducia nell'istituzione pubblica
- **Conduce uno studio di BMU** (con problemi specifici di comunicazione)



Sorveglianza sulla salute della
Popolazione nei pressi del
Termovalorizzatore di
Torino

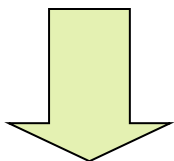
Piano di comunicazione 2013-2014

gennaio 2014



CON LE ISTITUZIONI comitato locale di controllo

- **organo politico** istituito per consentire ai Comuni compresi nel raggio di 2 KM dell'impianto di esercitare un controllo "privilegiato" sulle fasi di progettazione, realizzazione e gestione dello stesso
- sede in cui i materiali sono **presentati e discussi** durante riunioni aperte al pubblico
- sede di **confronto** tra i soggetti facenti parte del Comitato e la Società che gestisce l'impianto



CON I CITTADINI

- sito web
- coordinamento comunicazione istituzionale
- incontri pubblici
- formazione/informazione medici di base
- newsletter periodica
- indirizzo mail dedicato
- contatto telefonico diretto

La linea di comunicazione scientifica



La **percezione del rischio** è il più importante predittore delle attitudini verso un inceneritore: non è semplicemente legato alla sindrome **NIMBY** ma alla percezione di una **disuguale (iniqua) distribuzione delle conseguenze**.

L'**accettazione pubblica** di un rischio antropico è influenzata dalla fiducia e **dall'esperienza personale** e costantemente rivista alla luce delle informazioni ottenute dai **media** e dall'influenza dei pari.

La mancanza di **fiducia** può avere effetti positivi perchè stimola il pensiero critico e una maggiore capacità di analisi dei problemi e di individuazione di possibili soluzioni. In generale la popolazione ha conoscenze tecniche limitate: la motivazione all'aumentare le proprie conoscenze è elevata solo per coloro che sono realmente interessati. L'obiettivo più importante nel processo di comunicazione non è dunque la trasmissione di un gran numero di informazioni ma la **reputazione e la credibilità delle fonti**.

Quali di questi eventi la preoccupano o disturbano maggiormente?

	Pericoli naturali	Pericoli antropici	Gestione rifiuti
Non esposti	1	1	1
Esposti	1.93 (1.10-3.41)	2.11 (1.37-3.25)	2.10 (1.27-3.47)

	Allergie	Malattie respiratorie acute	Malattie respiratorie croniche	Danni temporanei	Danni al fegato	Varie forme di cancro	Leucemia	Malformazioni congenite
--	-----------------	------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------

Quanto ritiene probabile che le seguenti malattie siano dovute all' inquinamento ambientale?

Non esposti	1	1	1	1	1	1	1	1
Esposti	1.06 (0.67-1.66)	1.37 (0.86-2.18)	1.30 (0.83-2.04)	1.22 (0.78-1.94)	1.33 (0.83-2.13)	1.43 (0.91-2.27)	2.14 (1.35-3.41)	1.71 (1.08-2.71)

Quanto ritiene probabile di essere a rischio per le seguenti malattie legate all' inquinamento ambientale?

Non esposti	1	1	1	1	1	1	1	1
Esposti	2.25 (1.39-3.64)	2.08 (1.29-3.36)	1.92 (1.17-3.14)	4.55 (2.21-9.35)	3.90 (2.03-7.49)	5.64 (3.33-9.57)	7.23 (3.79-13.80)	9.27 (3.89-22.08)

	Esposti	Non esposti	Totale
Quali, secondo lei, sono i soggetti più affidabili per fornire informazioni?			
Istituzioni e enti locali	41 (20.7%)	56 (28.7%)	97 (24.7%)
Personale sanitario	83 (41.9%)	69 (35.4%)	152 (38.7%)
Associazioni ambientaliste	46 (23.2%)	61 (31.3%)	107 (27.2%)
Altro	28 (14.2%)	9 (4.6%)	37 (9.4%)

“ L’esperienza favorisce la produzione e l’acquisizione di conoscenze scientifiche da parte della cittadinanza che, in tal modo, ha la possibilità di acquisire maggiore consapevolezza della complessità della materia e di valutare meglio le possibili azioni di prevenzione. Possiamo ipotizzare che si ottenga anche una parziale caduta del velo di sfiducia nei confronti delle istituzioni pubbliche. ”

ATTO IV

FUTURO?

*Devo dire che SPoTT è l'unico che informa veramente i cittadini. Sul sito si trovano informazioni veramente interessanti (come quelle sugli inceneritori del Lazio) e video in cui la dott.ssa Bena spiega bene le cose. Un partecipante a **un'assemblea pubblica***

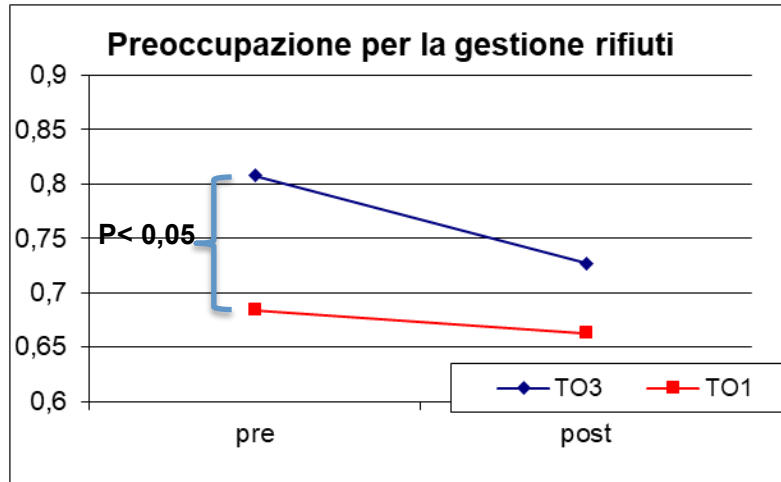
Risultati delle azioni di comunicazione

- Le richieste estemporanee di informazioni si sono quasi azzerate
- Non ci sono stati “incidenti critici”
- Risposta tempestiva a domande estemporanee (mercurio)
- Valutazione dei risultati e modifica degli strumenti utilizzati (brochure/infografiche, video)

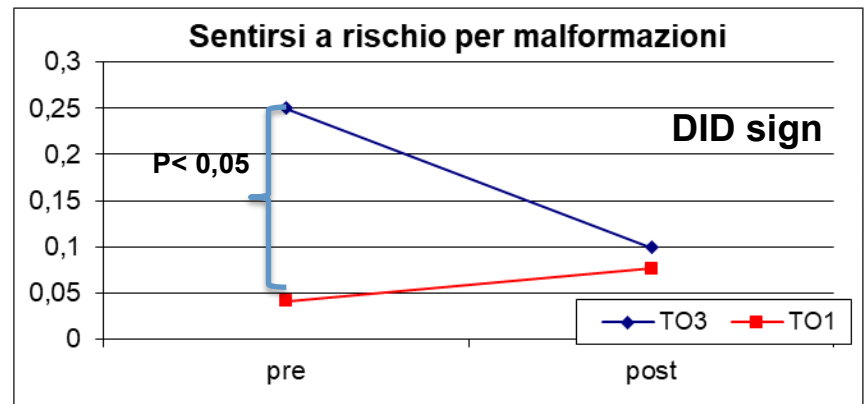
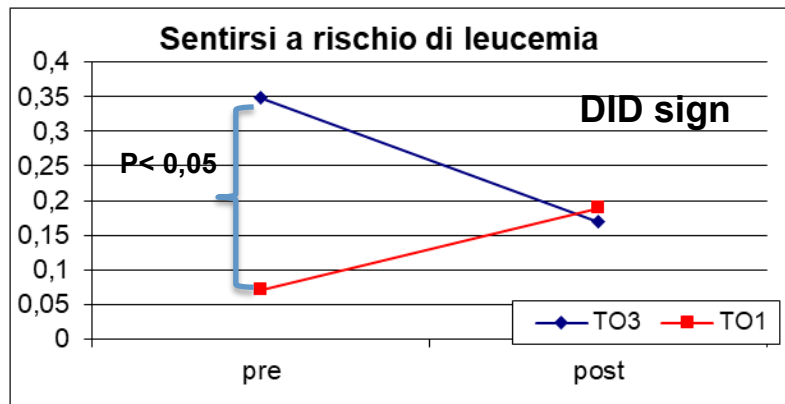
diminuiscono le differenze di percezione del rischio tra esposti e non esposti?

aumenta la fiducia verso il progetto?

Risultati percezione T0-T2



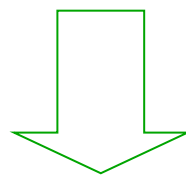
**Non ci sono differenze
nella percezione della
relazione tra
inquinamento e
malattia**



Il personale sanitario rimane il più affidabile nel fornire informazioni

La **partecipazione** è prevista dagli strumenti istituzionali e di programmazione, pianificazione e valutazione a vari livelli: europeo, nazionale, regionale e locale (Cori, 2006).

ascolto, dialogo, comprensione devono essere **cercati attivamente** facendo i conti con la capacità di comprensione di ciò che noi diciamo



è necessario promuovere una **cittadinanza scientifica**, sostenendo tutti, anche quelli con un basso livello di educazione, a comprendere i principali temi scientifici e a basare la propria opinione su solide conoscenze

Health literacy

L'alfabetizzazione alla salute implica il **raggiungimento di un livello di conoscenze, abilità personali e fiducia in se stessi tale da poter agire nel miglioramento della salute individuale e della comunità**, attraverso la modifica degli *stili di vita* individuali e delle *condizioni di vita*.

Pertanto, il significato di alfabetizzazione alla salute va molto al di là della semplice capacità di leggere opuscoli e richiedere informazioni e consigli.

L'alfabetizzazione alla salute è un **aspetto fondamentale per l'empowerment**, poiché migliora l'accesso degli individui alle informazioni sulla salute e la loro capacità di utilizzarle in modo efficace.

WHO Health Promotion Glossary, 1998

<https://www.dors.it/>



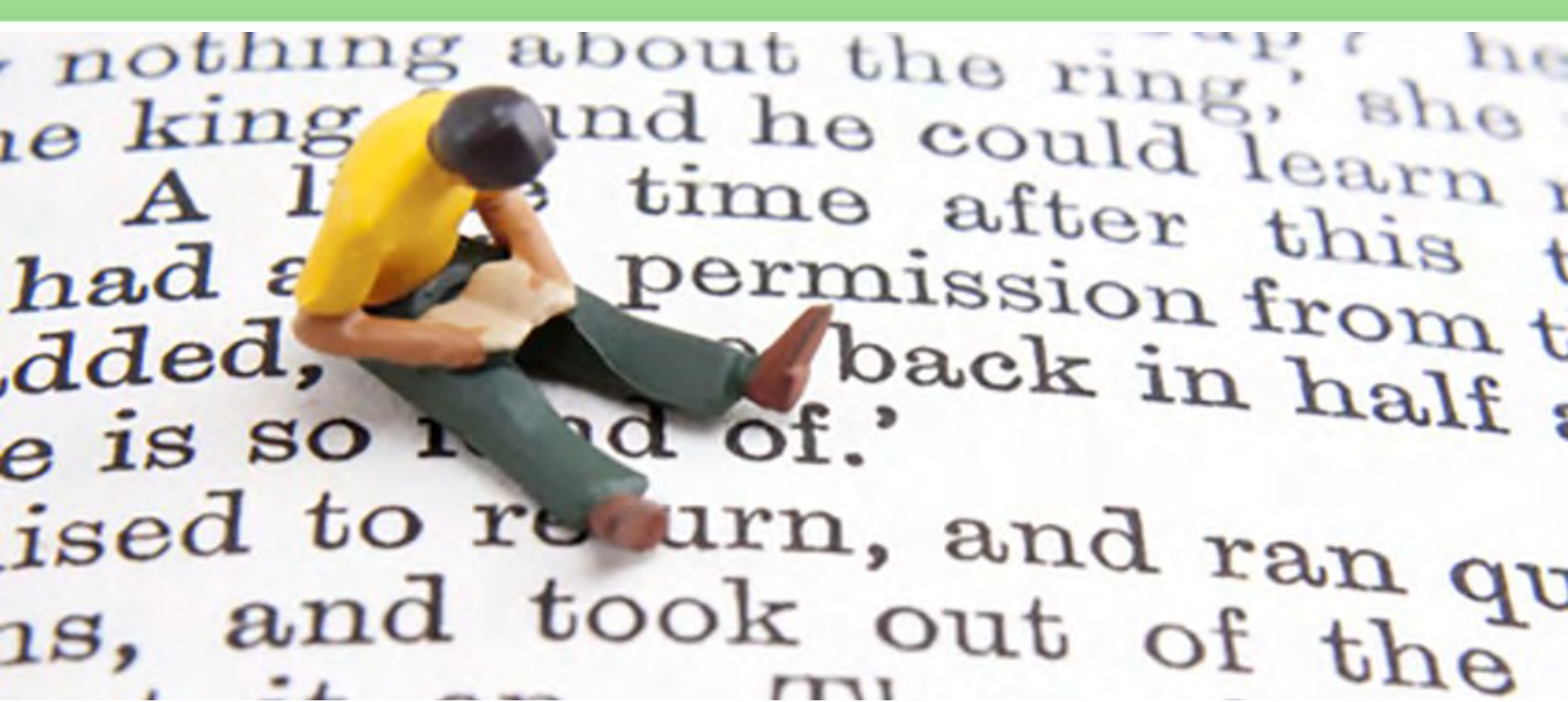
Media literacy

“La media literacy è un repertorio di competenze che consentono allo spettatore/utente di analizzare valutare e creare messaggi all’interno dell’ormai vasto universo mediatico. Un cittadino media literate è quindi un individuo che sa come cercare una determinata informazione, sa comprenderne il messaggio e la sua provenienza.”[European Association for Viewers Interests, 2010]

La comunicazione dei molti ai molti, tipica della Rete, seleziona “comunità di simili» che sfuggono a ogni reale occasione di confronto: si entra dentro delle “echo chambers” dove tutto è finalizzato a riprodurre e convalidare un punto di vista.

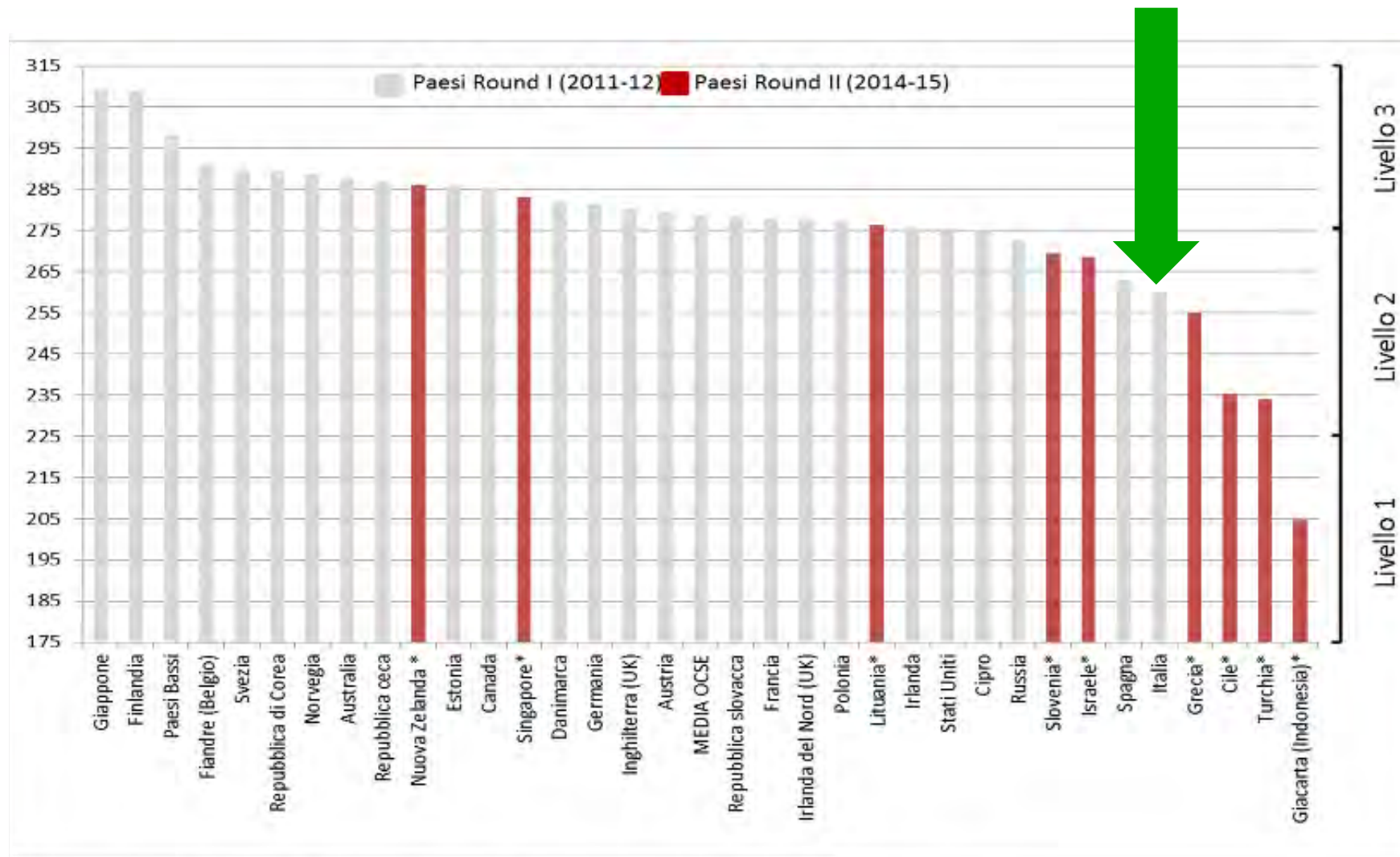
<https://www.dors.it/>





Le persone non hanno sufficienti capacità per accedere, comprendere, far proprie e utilizzare le informazioni per mantenersi in salute in modo adeguato.

Il 12% della popolazione europea ha un livello di literacy inadeguato, il 35% problematico.



Fonte: ISFOL (2016), Briefing note "SECONDO RAPPORTO INTERNAZIONALE INDAGINE OCSE-PIAAC", Giugno 2016.
<http://isfoloia.isfol.it/xmlui/handle/123456789/1298>

“

La divulgazione deve aver presente ciò che può essere divulgato e ciò che non può essere divulgato senza il ricorso a conoscenze di base precedenti e supplementari.

”

CANNAVÒ, L. (a cura di) [1995], *La scienza in Tv. Dalla divulgazione alla comunicazione scientifica pubblica*, Torino, Nuova Eri.

ATTO V

CONCLUSIONI (TEMPORANEE)

*Non potete mica interrompere qui: al termine di SPoTT cosa succede?
Un sindaco*

SPoTT2

**Sorveglianza su effetti
a breve termine**

Mortalità e ricoveri per cause naturali,
respiratorie e cardiovascolari

**Sorveglianza su effetti
a lungo termine**

Esiti riproduttivi e malformazioni congenite
Mortalità e ricoveri ospedalieri

**Monitoraggio biologico
sui residenti**

T3: giugno 2020; studio panel
Banca biologica

**Sorveglianza sui
lavoratori**

Monitoraggio indoor
Ricostruzione coorte e subappalto

**Monitoraggio matrici
alimentari**

Determinazione di PCB e diossine
nelle uova

**Monitoraggio
ambientale**

Determinazione area di ricaduta su dati reali
Deposimetri mercurio

- Nuovo piano di comunicazione
 - Riorganizzazione sito
 - Valorizzazione scientifica
- T3 percezione del rischio

La **comunicazione globale** è

- Pubblica, aperta, globale
- Multidimensionale
- Senza limiti di spazio-tempo
- Ad elevato numero di interlocutori/attori
- Ad elevato impatto mediatico
- Non governabile a priori

Partecipazione disattesa

State costruendo un mostro

Comunicazione del rischio

È ingiusto quello che sta succedendo

Costruire fatti

Se fanno tutte queste cose allora c'è un problema

Fornire strumenti per formarsi opinioni

Sono gli unici che ci dicono la verità

Condivisione del rischio

E adesso cosa succede?

Partecipazione del rischio

“ *Ovunque è possibile notare che i trend decisivi sono sfuggiti di mano a chi finora ne deteneva la competenza e che i problemi di oggi non si addicono a chi risolveva i problemi ieri (così come, a maggior ragione, i problemi di domani a chi risolve i problemi di oggi).*

Peter Sloterdijk (2001; ed. it., . *L'ultima sfera*, Roma, Carocci 2002, p. 169) **”**



Sorveglianza sulla salute della
Popolazione nei pressi del
Termovalorizzatore di
Torino

Informazioni su: www.dors.it/spott

Conflitto di interessi

Gli autori non hanno conflitti di interesse né alcun rapporto con il gestore del termovalorizzatore (TRM).

L'AIA ha imposto a TRM di finanziare questo studio attraverso la Torino Città Metropolitana. TRM e la Città Metropolitana non hanno alcun ruolo nel disegno dello studio, nella raccolta e analisi dei dati, nella loro interpretazione, nella decisione di diffondere i risultati.