



Iraq: la resa dei conti

Mortality after the 2003 invasion of Iraq: a cross sectional cluster sample survey

Introduzione: è stato segnalato un eccesso di mortalità di circa 100.000 persone in Iraq da marzo 2003 a settembre 2004, attribuito all'invasione del paese (*Lancet* 2004; 364 (9448): 1857-64.). Scopo del presente lavoro è aggiornare questa stima.

Metodi: tra maggio e luglio 2006 è stata condotta un'indagine nazionale sulla mortalità, a sezione trasversa con campionamento a grappolo. Sono stati selezionati 50 cluster in modo casuale in 16 governatorati; ciascuno costituito da 40 famiglie. Sono state raccolte informazioni sulle morti che si sono verificate in queste famiglie.

Risultati: tre cluster attribuiti in modo non corretto sono stati esclusi dall'analisi finale; sono stati raccolti dati da 1.849 famiglie composte in totale da 12.801 persone, su 47 cluster. Durante il periodo considerato sono state segnalate 1.474 nascite e 629 morti. Il tasso di mortalità nel periodo precedente all'invasione (marzo 2003) era 5,5 per 1.000 persone all'anno (IC 95% 4,3-7,1), mentre nei 40 mesi successivi all'invasione il tasso è stato 13,3 per 1.000 persone all'anno (10,9-16,1). Abbiamo stimato che da marzo 2003 a luglio 2006 si sono verificate 654.965 (392.979-942.636) morti in eccesso,

come conseguenza della guerra, che corrispondono al 2,5% della popolazione nell'area in studio. Delle morti avvenute dopo l'invasione, 601.027 (426.369-793.663) erano dovute a violenza; le armi da fuoco sono la causa più frequente.

Discussione: il numero di persone morte in Iraq ha continuato a crescere. La proporzione di morti attribuibili alle forze di coalizione è diminuita nel 2006, sebbene il numero reale sia cresciuto ogni anno. Le armi da fuoco rimangono la causa di morte più frequente, anche se le morti per esplosioni da autobombe sono aumentate.

(Burnham G. et al. *Lancet* 2006; 368(9545):1421-8.)

Dal marzo 2003, data dell'invasione angloamericana, a luglio 2006, la guerra in Iraq ha causato la morte di oltre 650.000 persone. Le reazioni politiche e dei mezzi di informazione a questa notizia, apparsa su *Lancet* lo scorso ottobre, non si sono fatte attendere. Il ministero della salute iracheno si è affrettato a fornire la stima ufficiale di 100-150.000 morti e il presidente statunitense Bush ha dichiarato lo studio non credibile. Lo stesso hanno fatto alcuni ricercatori e giornalisti che, anche in Italia,¹ hanno avanzato una serie di critiche metodologiche al disegno e alla conduzione della ricerca. Hanno avuto particolare risonanza – e destato qualche perplessità – le critiche molto accese avanzate da Iraq Body Count,² l'associazione di ricercatori volontari che, in assenza di un monitoraggio ufficiale, si è assunta in questi anni il compito di contare i morti civili in Iraq e lo ha fatto basandosi su fonti indirette, documentando ogni decesso con informazioni circostanziate tratte da almeno due testate giornalistiche differenti e divulgando la drammatica contabilità irachena in un sito che in breve è diventato punto di riferimento per chi necessitava di dati sulle vittime del conflitto (il settimanale *Internazionale*, per esempio, ne ha costantemente pubblicato gli aggiornamenti).

Su un altro versante, la validità metodologica dello studio e l'autorevolezza di Burnham e colleghi hanno trovato anche parecchi sostenitori.³ Lo stesso Richard Horton, direttore di *Lancet*, nell'editoriale⁴ a commento dell'articolo sulle vittime irachene, fa suo quanto affermato da uno dei *peer reviewer*: «questa è un'indagine importante che va pubblicata perché è forse l'unico studio scientifico senza fondi governativi che fornisce stime del numero di morti in Iraq dopo l'invasione degli Stati Uniti».

Le critiche

I detrattori dello studio sostengono che ■ il numero di cluster valutati (47) è insufficiente e non rappresentativo;⁵ ■ la numerosità dei certificati di morte consegnati dalle famiglie (500) contraddice la situazione di disorganizzazione in cui si troverebbe un paese afflitto dall'elevato numero di morti violente stimato da Burnham et al;⁶ ■ il numero di decessi stimato (una media di 100 persone al giorno nei primi sei mesi del 2006) non è stato registrato dai meccanismi di sorveglianza pubblica, che infatti nello stesso periodo di tempo rilevano un decimo delle morti indicate dallo studio: ciò sembra impossibile, o comunque comporterebbe un'accusa di incompetenza delle istituzioni;⁶ ■ il numero di feriti, stimati sulla base del numero di morti, non risulterebbe agli ospedali iracheni.⁶

Gli autori rispondono

Gli autori dello studio attraverso i mezzi di informazione ribadiscono che:

1. la loro metodologia è considerata lo standard per calcolare la mortalità in paesi molto poveri, o nelle zone di guerra,⁷ e che è già stata utilizzata in studi precedenti;
2. i cluster studiati sono sufficienti, soprattutto alla luce del fatto che ognuno è composto da 40 famiglie e che sono state intervistate in totale 12.800 persone;⁸
3. i certificati di morte sono stati consegnati dalle persone intervistate al momento del colloquio;
4. a proposito del numero di morti (o feriti) che non risultano alle reti di sorveglianza, agli ospedali o al ministero della salute, rispondono riportando un esempio di mancata registrazione del 93% di morti dovute a un'epidemia di



meningite avvenuta nel 2002 in una zona del Congo che aveva il sistema di sorveglianza migliore del Paese, e aggiungono «non riteniamo che un tasso molto basso di registrazione significhi trovarsi di fronte a una frode».⁹

Per quanto riguarda la differenza tra le loro stime e quelle compiute da altri, si legge nell'articolo di *Lancet*: «La nostra stima di morti in eccesso è molto più alta di quella riportata da sistemi di sorveglianza passivi. Tale discrepanza non giunge inaspettata: i dati raccolti attraverso la sorveglianza passiva sono di rado complete (...) a parte la Bosnia, non ci sono situazioni di guerra o conflitto dove i sistemi passivi di sorveglianza registrino più del 20% dei morti stimati con studi di popolazione». Si deve inoltre tenere presente che i conteggi di Iraq Body Count riguardano esclusivamente i morti civili, mentre Burnham e colleghi contano tutti i morti di morte violenta, siano essi civili inermi, miliziani o forze dell'ordine.

Ciononostante, gli autori sono consapevoli della possibilità che i risultati risentano di alcuni limiti dello studio; nell'articolo si legge che possibili fattori di distorsione sono legati alle condizioni delle famiglie intervistate: le famiglie in cui fossero stati uccisi dei combattenti potrebbero averne nascosto la morte; è frequente in indagini di questo tipo che le morti di bambini non siano dichiarate e riportate; intere famiglie potrebbero essere state uccise, portando a un bias dei sopravvissuti. Inoltre, la stima della popolazione di partenza utilizzata per calcolare i cluster, risalente al 2004, potrebbe aver portato l'indagine a sovrarappresentare le aree ad alta mortalità (se nel frattempo la popolazione si fosse spostata da aree ad alta mortalità verso aree a bassa mortalità). Infine, le famiglie potrebbero aver riferito in modo non corretto le circostanze delle morti raccontate nell'intervista, portando a una possibile sovra o sotto stima delle morti causate dalle forze di coalizione.

Gli autori sottolineano, però, che la loro indagine costituisce una conferma dello studio precedente¹⁰ sulle vittime della guerra in Iraq. Infatti, applicando il tasso di mortalità di questo studio al periodo considerato nell'indagine condotta nel 2004, risulta una stima di 112.000 morti in eccesso, molto vicina alla stima conservativa di un eccesso di circa 100.000 morti al settembre 2004. In ogni caso «la stretta somiglianza tra le stime del 2004 e del 2006 sulla mortalità nel periodo precedente alla guerra diminuisce i dubbi sulla capacità delle persone di ricordare le morti in modo accurato per un periodo di 4 anni» chiariscono gli autori; «così come i *pattern* di mortalità nel tempo documentati dalla nostra indagine e da altre fonti, che risultano simili, confermano i nostri risultati sull'andamento della mortalità in Iraq». Rimane comunque da parte degli autori la richiesta di un organismo indipendente che si occupi della rilevazione dei morti in Iraq e delle conseguenze sanitarie della guerra sulla popolazione.

50.000 o 650.000 fa differenza?

Ma è davvero discriminante sapere che i morti in Iraq dopo l'invasione sono stati oltre 650.000? Non bastano i dati documentati dallo stesso Iraq Body Count, che conta 50.000 morti perché – con le parole della stessa organizzazione – «gli americani si rivolgano ai propri capi politici e dicano che ora è abbastanza»?¹¹

Richard Horton, nell'editoriale che accompagna l'articolo,⁴ sostiene che i dati presentati sono un'ulteriore prova che guerre e interventi militari sono anche questioni sanitarie, e non solo di politica estera. In questo senso se la differenza tra le cifre non cambia il giudizio sulla gravità dell'intervento militare, è comunque discriminante nel valutare l'impatto sanitario di tale decisione politica. Se quindi, insieme a Iraq Body Count si può sostenere che 50.000 morti sono abbastanza per chiedere un ritiro delle truppe e condannare l'intervento militare, ha un peso diverso dal punto di vista sanitario, oltre che umano e storico, sapere che i morti sono stati oltre 650.000 (o, attenendosi al limite più basso dell'intervallo di confidenza calcolato, oltre 420.000).

«La strategia disastrosa seguita dall'Occidente in Iraq deve essere utilizzata per fare un appello costruttivo alla comunità internazionale affinché configuri di nuovo la sua politica estera, attorno alla sicurezza delle persone invece che a quella delle nazioni e attorno alla salute, oltre che ai confini territoriali e alla stabilità economica» afferma Horton, che si spinge oltre: «oggi la salute è la più importante questione di politica estera».

Cinzia Colombo

Bibliografia

1. Frum D. Il trucco dei numeri. I morti di *Lancet* smentiti dai pacifisti. *Il foglio*, 18 ottobre 2006, p. 2.
2. <http://www.iraqbodycount.org/press/pr14.php>
3. The Iraq deaths study was valid and correct, 21 October 2006. <http://www.theage.com.au/> (visitato il 30 novembre 2006).
4. Horton R. Iraq: time to signal a new era for health in foreign policy. *Lancet*; 2006; 368 (9545): 1395-97.
5. Moore S.E. The count. 655,000 war dead? A bogus study on Iraq casualties. October 18, 2006. <http://www.opinionjournal.com/editorial/feature.html?id=110009108>
6. Critica sostenuta da Iraq Body Count, disponibile al link <http://www.iraqbodycount.org/press/pr14/4.php> (visitato il 27 novembre 2006).
7. Co-Author of Medical Study Estimating 650,000 Iraqi Deaths Defends Research in the Face of White House Dismissal. October 12, 2006. <http://www.democracynow.org/article.pl?sid=06/10/12/145222> (visitato il 30 novembre 2006).
8. Burnham G. Response to the Wall Street Journal's "655,000 War Dead?". October 20, 2006. Disponibile al link: http://www.jh-sph.edu/refugee/research/iraq/wsj_response.html (visitato il 27 novembre 2006).
9. Lancet report co-author responds to questions. October 31, 2006. http://www.medialens.org/alerts/06/061031_lancet_co_aut_hor.php (visitato il 30 novembre 2006)
10. Roberts L, Lafta R, Garfield R, Khudhairi J, Burnham G Mortality before and after the 2003 invasion of Iraq: cluster sample survey *Lancet* 2004; 364 (9448): 1857-64.
11. <http://www.iraqbodycount.org/press/pr14/6.php>