

## *Salute pubblica e dottrina del mercato*

### **Il mercato: soluzione o problema**

Nel numero d'ottobre 1997 dell'*American Journal of Public Health*, Scott Burris dell'Università di Temple, Filadelfia, propone un'agile riflessione sull'ideologia attualmente dominante negli Stati Uniti e sui modi con i quali quest'ideologia maschera gli insegnamenti della salute pubblica e della medicina sociale e preventiva. Queste discipline sono oggetto di continui attacchi politici, come del resto anche l'azione pubblica (governativa) in generale. Contrariamente al trend attuale che vede nel mercato la soluzione universale ai problemi di funzionamento della società, l'autore riferisce quanto spesso sia proprio il mercato la causa o la concausa di cattiva salute. Molte patologie non sono solo dei sottoprodotti casuali del mercato, ma ne rappresentano il risultato diretto.

L'economia produce troppe cose che, in un modo o nell'altro, sono fattori di malattia o d'infortunio: sigarette, alcool, automobili veloci, «fast food». Soffriamo al tempo stesso di divertimenti mal orientati e dell'«amaro raccolto» degli stress sociali: consumo di sostanze che provocano dipendenza, varie forme di violenza, ecc. Nelle società postindustriali odierne, larghe fasce della popolazione soffrono di malattie della «privazione», legate cioè alla povertà o all'alienazione, mentre altre fasce più benestanti presentano patologie dell'abbondanza e dell'ozio. Questi due gruppi hanno spesso un triste denominatore comune: la **mancanza di un senso**.

### **Responsabilità personale, libertà di scelta, promozione della salute**

Un elemento centrale della visione «aziendale» della salute è l'affermazione secondo cui la salute è un affare personale, che dipende dalle scelte individuali. Un approccio di salute pubblica adotta invece una prospettiva «ecologica» (in senso lato), dove la salute è legata e dipendente dalle dimensioni sociali, economiche e fisiche dell'ambito di vita. Questa prospettiva modifica profondamente la dottrina della libera scelta: quanto abbiamo la possibilità di fare o di non fare dipende dalle possibilità socialmente accessibili e da come le differenti proposte sono socialmente costruite. L'individuo adotterà più o meno facilmente comportamenti preventivi, a dipendenza:

- (a) dell'immagine diffusa nella società, per esempio, circa il modo di guidare un veicolo: in modo temerario ? in modo attento agli altri utenti della strada ? con la cintura di sicurezza ? con il casco ?

- (b) della presenza o meno di una preoccupazione del benessere dell'altro (per esempio fumando in presenza di non-fumatori), ma anche proprio;
- (c) della presenza o meno del rispetto altrui (per esempio in ambito di prevenzione di gravidanze non desiderate o di malattie sessualmente trasmissibili).

Poteri pubblici e associazioni private assumono legittimamente il ruolo d'informare i cittadini e d'influenzare determinati comportamenti e abitudini in senso favorevole alla salute. Gli ambasciatori della dottrina ultraindividualista squalificano simili azioni tacciandole di «tentativi di manipolazione». Le campagne di educazione alla salute devono naturalmente soddisfare criteri etici, il primo dei quali è quello di rendere le persone autonome e non di indottrinarle. Si osserva invece che molte campagne pubblicitarie commerciali includono forti elementi di pressione e se ne infischiano della regola della buona fede, che vorrebbe una presentazione imparziale ed equilibrata dei fatti. Gli argomenti utilizzati da alcune persone per difendere a spada tratta la libertà di scelta assumono invece rilievi di terrorismo ideologico.

### **A proposito della soddisfazione individuale**

E' utile chinarsi un attimo sulla libertà illimitata dell'individuo: si tratta di una tendenza suggerita da una certa teoria del neoliberalismo deregolatorio. Non ci si dimentichi tuttavia – e Burris ce lo ricorda – che la salute pubblica non è semplicemente la somma delle soddisfazioni individuali. E' invece un modo diverso di intendere e definire la salute: è una relazione tra la popolazione e l'ambiente circostante. In modo provocatorio Burris scrive: *«Le cause biologiche, sociali e ambientali, di cancro nella popolazione sono la preoccupazione della salute pubblica.. La causa particolare del cancro di Joe non lo è!»*

Però conviene ugualmente interessarsi ai casi particolari delle persone malate, anche perché questo è il primo compito dei medici curanti. Ma ciò non ci deve far dimenticare che questi medici sono spesso **a valle** delle cause e dei fattori che favoriscono i problemi da loro trattati; è quindi essenziale agire **a monte**. Almeno il 95% delle risorse che la società consacra alla salute vanno alle cure fornite – dice Burris – malgrado l'assenza di una qualsiasi evidenza che queste prestazioni abbiano, dal punto di vista della popolazione, effettivamente dei benefici che stiano in rapporto 1 a 19 con altre azioni possibili. Va poi ricordato che vi sono efficaci misure di prevenzione che non appartengono soltanto al settore medico-sanitario (per esempio problemi di violenza, di circolazione stradale, di consumo di sostanze, di comportamento sessuale disordinato, d'inquinamento).

Nella sua conclusione l'autore ricorda le potenzialità di un approccio comunitario e sottolinea la necessità di *«andare oltre la nozione secondo la quale l'individualismo basato sulle leggi del mercato è un tratto immutabile e*

*profondamente ancorato nel carattere americano e che deve quindi essere accettato come realtà». La domanda centrale non è quella di sapere che cosa pensano le persone, ma come sono giunte a questo pensiero. La risposta è che sono state indottrinate (...) I cultori dell'attuale politica americana hanno lavorato a lungo per trasferire le loro idee dal registro dell'impensabile (in un'epoca meno individualista ed egocentrica) ai codici di leggi. Il compito della salute pubblica rimane un duro lavoro, finalizzato al cambiamento delle attitudini sociali (...) Nel campo della politica sanitaria ciò significa evidenziare al politico, in ogni occasione possibile, come il mercato metta in pericolo la nostra salute e come le scelte individuali siano per forza influenzate dalle condizioni sociali e culturali» (pag. 1609-1610).*

### **Commento**

Quest'articolo è importante, specialmente nella misura in cui mostra come molte informazioni siano influenzate dalle idee politiche alla moda e da una tendenza alla «*political correctness*», persino nella nostra società occidentale, dove la popolazione ha accesso a una buona istruzione di base e a molte informazioni. Ciò avviene anche in seno a professioni che amano riferirsi alle scienze esatte. Contrariamente a quanti sostengono slanci ideologici come quello attribuito a Margaret Thatcher «*There is no such thing as society*», l'interesse pubblico esiste e deve essere difeso. Pur traendo profitto dalle sinergie di una medicina individuale e di una prospettiva comunitaria, bisogna ricordare che la salute pubblica (del pubblico) non potrà essere migliorata, se non quando si terrà conto sia delle condizioni di vita dagli effetti deleteri, sia della necessità di promuovere un approccio salutogeno. Come risulta dai lavori di Antonovsky (1987), la salute pubblica è lo studio e la messa in pratica dei fattori che promuovono la salute presso l'individuo e il gruppo, in contrasto con le preoccupazioni esclusivamente rivolte alla patologia e ai suoi meccanismi, caratteristiche dei professionisti, che pur chiamiamo della «salute».

Dott. Jean Martin  
Medico cantonale VD

Antonovsky A. *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco; Jossey-Bass, 1987.

Burris S. *The invisibility of public health: Population-level measures in a politics of market individualism*. American Journal of Public Health 1997; 87: 1607-1608.

(Versione originale francese, adattamento in italiano I. Cassis)