



Distanza: prima, durante, dopo la covid-19

Bisogna scegliere: riposarsi o essere liberi.

TUCIDIDE



Rodolfo Saracci
Già presidente
International
epidemiological
association

La **distanza di anticipo** sull'epidemia, per prevenirla? Zero, con rare eccezioni. La pandemia era stata annunciata dalla sars (2003) e dai casi di mers (dal 2012), dalle riflessioni – tra altri – di Bill Gates (2015)¹ e, cattivo presagio dell'autunno 2019, dal rapporto del Global preparedness monitoring board dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e della Banca mondiale² sulla inadeguata preparazione dei paesi ad affrontare emergenze sanitarie, tra cui quelle da nuovi virus respiratori. E tuttavia in gran parte dei paesi non si è voluto vedere. Una storia chiara dell'origine ed evoluzione iniziale in Cina resta ancora da definire, ma sicuramente un'epidemia alla scala in cui si è prodotta in quel paese rivela automaticamente un importante deficit di previsione e prevenzione. Una volta arrivato all'Oms l'allarme della Cina (1 gennaio 2020) per alcune settimane è largamente prevalsa in occidente una cecità volontaria: "Tranquilli, in ogni caso ci occuperemo dell'epidemia se e quando effettivamente arriverà anche nel nostro paese", ovvero la prevenzione si fa all'ultimo momento, lavorando "in flusso teso" a distanza zero dagli eventi da prevenire, con i risultati che si sono visti. Questa attitudine, costante ma messa in risalto da un evento come l'epidemia, rivela un serio difetto di impostazione: la prevenzione è concepita come un'opzione importante in tutte e in ciascuna delle situazioni concrete e non come principio guida ("prima la prevenzione") che permette di mettere in prospettiva (a distanza), di gerarchizzare, di organizzare la moltitudine di componenti del sistema sanitario e dirigerne i rapporti con gli altri settori della società rilevanti alla salute (educazione, lavoro, abitazione, ambiente). Per questo il criterio di indirizzo e distinzione principale dei sistemi sanitari dovrebbe essere basato su quanto la prevenzione nel senso più comprensivo (includente in particolare la promozione della salute) occupi un ruolo centrale. O si adotta concretamente questo criterio di politica della salute o è illusorio proclamare la priorità della prevenzione.

favorevole. Dagli Stati Uniti viene l'esempio di una metaforica e grandissima distanza. Mentre il numero di decessi per covid-19 viaggia ben oltre i 100.000, la navetta Crew Dragon ha viaggiato con successo portando due astronauti alla stazione spaziale a 400 chilometri dalla Terra: prima dimostrazione della combinazione tecnologia-privatizzazione anche per la conquista dello spazio. Questi due esempi, diversissimi per genesi e significati, riposano tuttavia entrambi sul denominatore comune caratteristico della attuale civilizzazione: una gigantesca capacità di produrre risposte tecnologiche a qualunque problema delle persone o delle collettività (discussa recentemente da Paolo Vineis³), che risulta peraltro in una modesta capacità di risolvere i problemi per i quali la risposta tecnologica è solo parzialmente adeguata.

Molti dei problemi esistenziali delle persone e dei problemi sociali sono di questa natura; ma stante la capacità di innovazione tecnologica è più semplice, soprattutto se vi si aggiunge il vantaggio economico, trattarli come se fossero interamente solubili in questo modo. Ne segue l'accumularsi di problemi personali e sociali, in tutto o in parte irrisolto, e un'evoluzione in cui oggi sono di fatto lasciati in condizioni precarie gli anziani e domani, in un pianeta Terra ormai invivibile, qualche manciata di persone cercherà di imbarcarsi nella fuga verso Marte (e oltre) lasciandosi dietro gli altri otto o nove miliardi di terrestri (è questo lo scenario che ispira direttamente il programma Space-X di Elon Musk⁴). Come per la prevenzione, o il "sempre più tecnologia" inerente alla nostra civilizzazione è politicamente inquadrato e indirizzato dalla società, anziché al contrario inquadrare e indirizzare quest'ultima, oppure è illusorio affidarsi solo all'etica del buon uso.

La **distanza** (e da che punto) nel dopo covid-19 dipende da noi. Lo scrittore Michel Houellebecq riferendosi alle tendenze

dominanti nella società prima dell'epidemia afferma: "Esse non hanno fatto che manifestarsi con un'evidenza nuova. Non ci risveglieremo, dopo il confinamento, in un nuovo mondo; sarà lo stesso, un po' in peggio". Se questo è inevitabile nel breve termine non lo è per il "mondo di domani", al di là del breve termine dei prossimi mesi. Si è parlato impropriamente della lotta contro l'epidemia come di una "guerra", che è altra cosa per perdite umane, danni materiali e psichici, scardinamento della vita quotidiana: vi è però un aspetto comune con la guerra, la mobilitazione contro il virus di tutte le sezioni di una popolazione che fa l'esperienza di vivere in circostanze anomale. Circostanze e mobilitazione permettono di scrollarsi momentaneamente di dosso il peso della impossibilità che impedisce in tempi normali di considerare come realizzabili idee distanti rispetto all'esistente: d'un colpo si presentano come possibili e trasformabili in progetti. Il sistema sanitario nazionale della Gran Bretagna è stato direttamente ispirato dal rapporto Beveridge, prodotto nel pieno della seconda guerra mondiale (1942)⁵, ed è stata la Consulta di salute del Comitato di liberazione nazionale del Veneto che ha prodotto nel 1945 un primissimo abbozzo del servizio nazionale italiano⁶.

È oggi tempo di uscita titubante da un incubo e di incertezza sulle forme del futuro: ma è adesso, nella finestra di tempo dei prossimi mesi e prima che questa vada chiudendosi verso il ritorno al preesistente, che occorre – senza pause di riposo – dare forma specifica e concreta a progetti innovativi di politica della salute, prioritariamente nell'area vitale della prevenzione. ■

**È adesso
che occorre –
senza pause di
riposo – dare forma
specifica e concreta
a progetti
innovativi di politica
della salute.**

**Alcune distanze
mettono
in luce sinistre
contraddizioni
delle nostre
società.**

A **epidemia in corso** la **distanza** è ovunque, variabile nelle forme materiali, sociali, mentali e nelle parole. Ma alcune distanze mettono in luce contraddizioni sinistre delle nostre società. In una grande o media città, in Italia come in un altro paese ad alto reddito, ci sono stati anziani che sono andati spengendosi in una residenza sanitaria assistita nella impossibilità di un trattamento efficace e nel gelo della solitudine; mentre a solo qualche chilometro di distanza veniva praticata in ospedale l'ossigenazione extracorporea, tecnologia avanzata onerosa in risorse e personale specializzato e quindi utilizzabile per pochissimi in condizioni tali da non escludere la possibilità di esito

1. Global preparedness monitoring board. A world at risk. Annual report on global preparedness for health emergencies. Geneva: World health organization, 2019.
2. Wakefield J. TED 2015: Bill Gates warns on future disease epidemic. BBC News, 19 marzo 2015.
3. Vineis P, Carra L, Cingolani R. Prevenire. Manifesto per una tecnopolitica. Torino: Giulio Einaudi Editore, 2020.
4. Musk E. Making humans a multi-planetary species. New Space 2017;5:46-61.
5. Beveridge W. Social insurance and allied services. London: His Majesty's Stationery office, 1942.
6. Delogu S. Sanità pubblica, sicurezza sociale e programmazione economica. Torino: Giulio Einaudi, 1967.