Prevenire gli incidenti stradali: SPAZIO PUBBLICO, SALUTE E GIUSTIZIA URBANA

La sicurezza stradale è un tema centrale delle politiche di prevenzione in sanità pubblica, non solo per la drammaticità degli eventi che comporta ma per la loro sistematicità, prevedibilità e in larga parte evitabilità. In tal senso gli interventi sono spesso stati declinati con un approccio legato se vogliamo agli "stili di vita" individuali, in termini ad esempio di uso o abuso di sostanze, o aderenza alle indicazioni di sicurezza. Il Piano nazionale della prevenzione 2020–2025, che per la prima volta esplicita un approccio legato ai determinanti di salute, anche attraverso l'esplicitazione dell'approccio di "salute urbana" (o *urban health*), attraverso il Programma 05 "Sicurezza negli ambienti di vita", colloca la prevenzione dell'incidentalità stradale in questo più ampio contesto, riconoscendo la necessità di affrontare le cause di rischio nella loro dimensione ambientale, sociale e infrastrutturale, dando mandato al Servizio Sanitario di agire proprio su tali determinanti.

Gli incidenti stradali, infatti, non sono il frutto di fatalità o comportamenti individuali, ma l'esito strutturale di un modello urbano e sociale che ha prodotto, in determinati contesti urbani, una dipendenza collettiva dall'automobile. Una dipendenza costruita nel tempo attraverso politiche urbanistiche di separazione delle funzioni, di incentivazione della dispersione insediativa (e del consumo di suolo), di marginalizzazione di altre forme di mobilità anche attraverso profonde cesure, e che consegnano lo spazio pubblico alla logica del traffico veicolare, con enormi ripercussioni sulla vivibilità e la salute. I numeri lo confermano: il costo sociale degli incidenti stradali con lesioni alle persone – calcolato con parametri aggiornati da Istat e Aci nel 2023 – ammonta a poco più di 18 miliardi di euro, considerando spese sanitarie, invalidità permanenti, giornate lavorative perse, costi legali e assicurativi.

Ridisegnare lo spazio per prevenire il rischio

Di fronte a questo scenario, ripensare lo spazio pubblico in chiave preventiva diventa una priorità di salute pubblica. Le evidenze scientifiche sono sempre più solide: interventi di urban design mirati a ridurre la velocità, separare e canalizzare i flussi, in particolare di automobili, migliorare la visibilità e creare discontinuità strutturali (come chicane, attraversamenti rialzati, restringimenti di carreggiata) possono ridurre drasticamente il numero e la gravità degli incidenti.

Ma non si tratta solo di tecnica, si tratta di giustizia spaziale. Le città "30", che stanno progressivamente affermandosi in molte realtà europee e italiane, non sono solo un'operazione di regolamentazione del traffico, ma una trasformazione culturale: pongono al centro la sicurezza dell'utente più fragile, e ridefiniscono la gerarchia tra le diverse forme di mobilità.

Politiche pubbliche, pratiche urbane

A fianco delle politiche istituzionali, si moltiplicano le pratiche dal basso, anche favorite da politiche pubbliche lungimiranti, che sempre più prendono piede: strade scolastiche, urbanistica tattica, interventi di placemaking che, con mezzi leggeri e partecipativi, reinterpretano lo spazio urbano come luogo di incontro, gioco, attraversamento sicuro. Pratiche urbane sono anche quelle che favoriscono forme di mobilità attiva (a loro volta motore di pratiche trasformative) come il Piedibus, inserito come attività all'interno del Piano regionale della prevenzione della Regione Lazio, con linee di indirizzo ben precise ed evidence-based, volte a costituire, attraverso il coinvolgimento attivo della comunità scolastica, spostamenti sicuri e salutogenici nei percorsi casa-scuola.

Le pratiche di accessibilità dello spazio pubblico, lette in chiave intersezionale, aprono a un approccio alla prevenzione che considera l'equità non come aggiunta, ma come fondamento. In questo senso, ad esempio, il genere diventa una lente utile per leggere i divari di esposizione al rischio, di percezione dell'insicurezza e di accesso alle opportunità spaziali, ed in generale alla piena fruizione dello spazio pubblico.

Anche grazie a questi stimoli si moltiplicano, in termini di evidenze e pubblicazioni, approfondimenti legati alla misurazione dei fattori favorenti la walkability, ovvero la camminabilità dello spazio pubblico, ponendo al centro del discorso l'importanza del ribadire la mobilità pedonale come una forma parigrado di mobilità, che necessita pertanto di infrastrutture dedicate, studi trasportistici, dotazioni specifiche e manutenzione al pari delle altre. Con inoltre grandissimi benefici in termini di salute collettiva.

Verso città One health: togliere auto, guadagnare salute

Ma ridurre il traffico veicolare non serve solo a prevenire incidenti: genera co-benefici trasversali in linea con l'approccio One health.

Meno automobili in circolazione significa meno inquinamento atmosferico, meno rumore, più spazio per la mobilità attiva, migliore qualità della vita, più socialità. Significa liberare spazio e ridurre l'impatto del gigantismo delle automobili, il cosiddetto *car-spreading*, spazio recuperabile per luoghi di incontro, ma anche per aree verdi e blu di qualità e capillarmente diffuse sul territorio, con l'obiettivo di sviluppare reti ecologiche e corridoi verdi fondamentali per la tutela della biodiversità urbana e la resilienza agli eventi climatici estremi.

La sanità pubblica può e deve giocare un ruolo centrale in questo processo: non solo nei procedimenti ambientali di valutazione di piani o progetti di mobilità o di urbanizzazione, ma anche come voce autorevole nei processi di trasformazione urbana. Ridefinire il proprio perimetro d'azione significa considerare il design dello spazio urbano come strumento di prevenzione primaria, e la città come ambiente che può, o meno, generare salute.

Prevenire gli incidenti stradali, in questa prospettiva, non è solo una questione di sicurezza: è un atto politico di cura collettiva, di giustizia urbana, e di immaginazione civica, ed in ultima analisi, quindi, di salute. È tempo di tornare a pensare le città come luoghi in cui tutti e tutte possono muoversi senza paura. E vivere meglio.

Il testo è stato adattato dalla redazione per ragioni di spazio. La versione integrale completa di bibliografia è disponibile online su https://forward.recentiprogressi.it/it/rivista/numero-39-prevenzione/

Lorenzo Paglione, *medico di sanità pubblica della Uoc Servizio di igiene e sanità pubblica della Asl Roma 1, dottorato di ricerca in Ingegneria dell'architettura e dell'urbanistica presso Sapienza – Università di Roma.*

Anna Acampora, *medico di sanità pubblica ed epidemiologa, con dottorato in scienze biomediche di base e sanità pubblica. Dirigente medico presso la Uoc Epidemiologia dello stato di salute della popolazione del Dipartimento di epidemiologia del Ssr Lazio, Asl Roma 1.*

GLI INCIDENTI STRADALI IN ITALIA: I NUMERI DEL 2024

173.364
incidenti stradali con lesioni a persone
+0,7% rispetto al 2019

3.030
le vittime
-4,5% rispetto al 2019

L'Italia è al **19esimo** posto nella graduatoria europea per mortalità stradale

233.853
i feriti
-3,1% rispetto al 2019

37,8%
degli incidenti è causato da distrazione, mancato rispetto della precedenza e velocità eccessiva

Fonte: Report Aci-Istat 2024.