**LA SALUTE CIRCOLARE**

**by Flavio Lirussi – Membro del Comitato Scientifico Nazionale della Società Italiana per la Promozione della Salute (SIPS)**

**Tratto dalla rubrica ‘La Parola all'Esperto...’ – newsletter n. 91 luglio 2020 della SIPS**

**In un momento di crisi come quello che stiamo vivendo con il Sars-CoV-2 (il termine Covid-19 si riferisce alla malattia e non al virus), è importante individuare referenti scientifici ed istituzionali, il cui compito è anche quello di fornire indicazioni di comportamento chiare, sintetiche e facilmente comprensibili nelle varie fasi dell’emergenza. Ma è altrettanto fondamentale far capire come la salute delle persone sia strettamente interdipendente da quello degli altri, e necessita quindi di una gestione integrata nell’ambito della salute pubblica.  Il virus venuto dalla Cina ne rappresenta un perfetto esempio.**

**Al di là delle ipotesi di ‘fabbricazione’ del virus in un laboratorio di Wuhan e delle teorie complottiste, l’evidenza scientifica indica che era presente inizialmente nei pipistrelli in un habitat selvatico. L’espansione continua della città verso la foresta con conseguente avvicinamento di queste due realtà territoriali, e le scarsissime condizioni igieniche, hanno permesso il salto di specie ed il passaggio dall’animale all’uomo. Come dice Capua: ‘l’approccio della salute circolare ci fa capire che questa pandemia l’abbiamo creata noi, cioè abbiamo creato le condizioni per cui il virus uscisse dal bacino selvatico, arrivasse in un mercato, passasse ai più poveri e fragili e infine si diffondesse’. D’altra parte, varie ricerche sul nostro ecosistema mostrano che il 66% della superficie degli oceani e il 75% delle terre emerse sono stati significativamente alterati dall’uomo, il che contribuisce alla distruzione dell’habitat naturale e favorisce le epidemie e le pandemie. È noto inoltre che circa tre quarti delle malattie infettive emergenti nell’uomo sono di origine animale.**

**Un discorso a parte, ma comunque elemento costitutivo di One Health, merita l’impatto dei cambiamenti climatici sulla salute, molto spesso indotti dalla nostra specie. Per esempio, le temperature elevate contribuiscono alla mortalità per malattie cardiovascolari e respiratorie, in particolare negli anziani; la scarsità d’acqua prodotta dalle anomalie climatiche aumenta il rischio di malattie diarroiche che uccidono annualmente più di mezzo milione di bambini sotto i cinque anni; l’inquinamento dell’aria è responsabile di sette milioni di morti all’anno; malattie trasmesse da vettori come la malaria e il dengue aumentano con l’aumentare delle temperature e dell’umidità; infine si stima che dal 2030 in poi, se non si adotteranno soluzioni per mitigare la crisi climatica, ci saranno ogni anno 250.000 morti in più dovuti a malnutrizione infantile, malaria, dissenteria e caldo estremo (1).**

**A questo punto ci si può chiedere: chi è più a rischio nei confronti del cambiamento climatico? L’OMS ci dice che lo siamo tutti, indipendentemente dal fatto che viviamo in una megalopoli, in un villaggio rurale, sulla costa o in montagna, ma ci sono delle fasce di popolazione che sono più vulnerabili: i bambini, le donne, gli anziani, chi soffre di malattie croniche e chi vive in condizioni di povertà (2). E se la specie umana, gli animali e l’ambiente sono interconnessi, cosa possiamo fare per evitare o perlomeno limitare i danni e le sofferenze di nuove pandemie? La ricetta dell’economia circolare è quella di investire ogni sfera sociale, dal mondo della scienza e della formazione a quello della politica e dell’economia, ma anche coinvolgere ad esempio agricoltori e allevatori che possono avere un ruolo determinante nella filiera animale-uomo. La Cina, ad esempio, ha già promesso una regolamentazione dei mercati degli animali.**

**Quanto all’ambiente, è vero che non è ancora chiarita la relazione tra aree più inquinate e aree più colpite dal virus. L’ipotesi più accreditata è che le polveri sottili rendano il sistema respiratorio più suscettibile all’infezione da coronavirus e alle sue complicanze. D’altra parte, si è comunque documentata una notevole diminuzione delle emissioni nocive in Cina e in Italia come conseguenza del lockdown e del blocco delle attività, con risvolti positivi, almeno temporanei, sulla salute del pianeta. Qualcuno, riferendosi all’importanza data alla scienza nei giorni dell’emergenza pandemica, l’ha definita ‘quarto potere’, che si affianca, nel nostro ordinamento, al potere esecutivo, al potere legislativo e al potere giudiziario.**

**Al di là della definizione, nel post-coronavirus la politica non potrà ignorare la ricerca scientifica, che dovrà essere protagonista anche nella fase della ricostruzione. Ma anche la ricerca scientifica, per contribuire alla ripartenza della società, dovrà mettersi alla pari con i tempi e abbattere i confini disciplinari che ancora dividono le scienze sociali ed umanistiche, le scienze fisiche e le scienze della vita.  
In una società in cui si intrecciano etica e computer science, biologia ed economia, l’utilizzo di blockchain e dei big data, la risposta deve essere interdisciplinare.**

**L’interdisciplinarietà costituisce la parola chiave dell’approccio One Health e questo dovrebbe essere adottato anche nel campo della formazione e dei percorsi educativi: a Sydney, per esempio, le facoltà di agraria, scienze ambientali e medicina veterinaria si sono unite in un’unica Scuola di Life Science. In Italia, il Master in Comunicazione della Scienza dell’Università di Trento non solo si avvarrà di un corpo docente costituito da giornalisti scientifici, sociologi, giuristi, esperti di social network, ecc., ma adotterà strumenti di comunicazione innovativi quali un modulo di comunicazione della scienza attraverso il teatro.  I diplomati del Master potranno trovare occupazione nei giornali e nei media, nelle aziende e nella cultura in genere, ma sarebbe auspicabile che venissero impiegati anche in ambito istituzionale, come avviene già in vari paesi, in cui queste figure professionali sono incluse in unità di gestione delle crisi come esperti di comunicazione del rischio e dell’emergenza.**

**Ilaria Capua fa un passo ulteriore e suggerisce che i governi dovrebbero dotarsi di un ‘chief scientific officer’ sulla falsariga del ‘chief medical officer’ che è il responsabile della salute pubblica di una determinata area geografica e corrisponde più o meno al nostro direttore generale della sanità a livello regionale. Il chief scientific officer dovrebbe invece coordinare gruppi di esperti ed approfondire temi che riguardano il rapporto tra la società moderna e la natura, sia che si tratti di epidemie che di catastrofi naturali come terremoti, eruzioni vulcaniche o quelle conseguenti ai cambiamenti climatici. E soprattutto assicurare una conoscenza chiara, condivisibile e subito fruibile dai decisori politici che devono prendere decisioni pubbliche. L’esperienza del Coronavirus ha reso evidente la necessità di ricorrere a queste professionalità per aiutare la politica in caso di emergenza.**

**E anche se non si conoscesse la causa di una epidemia, le misure da adottare sarebbero più o meno le stesse, in particolare l’isolamento, e non sono certo una novità. Se andiamo indietro di sei secoli (1423), la Serenissima fu la prima ad imporre la quarantena, cioè l’isolamento in un’isola per quaranta giorni di persone e merci provenienti da località ‘sospette’. Alcuni autori fanno risalire la nascita della sanità pubblica proprio in questo periodo. Altri la antidatano alla metà del Trecento quando i Visconti salvarono Milano dalla peste nera bloccando i mercati e fermando i viaggiatori e le merci. Due secoli dopo l’istituzione del Lazzaretto, Venezia concedeva alle merci e alle persone che superavano la quarantena e venivano giudicate non infette dai funzionari del Magistrato alla Sanità, una certificazione chiamata “Fede di sanità”, con cui potevano circolare liberamente per la città, …una sorta di ‘passaporto sanitario’ dei nostri tempi. I provveditori alla sanità intervenivano anche nei sestieri della città, cercando di separare i possibili contagiati dai sani, così da limitare il contagio: ‘Appena scoppiava il morbo, erano eletti nei sestieri e nelle parrocchie appositi delegati per vigilare sulla pulizia delle case, per vietare la vendita dei cibi nocivi, per far chiudere scuole e taverne e proibire le prediche e le funzioni nelle chiese. Si impediva qualunque comunicazione e commercio tra le varie contrade della città, non potendo alcuno che abitasse in una contrada passar nell’altra’ (4). Sembra proprio uno dei tanti DPCM dei nostri giorni!**

**In fondo, ritornando al 2020, anche coloro che sono stati in contatto con un soggetto infetto, o i migranti che arrivano sulle nostre coste, sono sottoposti ad un periodo di isolamento. L’unica differenza è il periodo di tempo: solo 14 giorni invece di quaranta!  
Infine, si parla spesso di economia circolare, ma l’economia stessa rientra a buon diritto nella salute circolare. Basti pensare all’impatto devastante dell’epidemia su varie attività economiche, anche se in maniera indiretta. L’organizzazione internazionale del lavoro (ILO) ha valutato l’impatto della epidemia da Sars-Cov-2 su diversi settori lavorativi: mentre agricoltura, silvicoltura e pesca sono a rischio medio-basso, i più colpiti sono i settori del commercio all’ingrosso e al dettaglio, della ristorazione e dell’hôtellerie, dell’industria manufatturiera e delle attività immobiliari. La dimensione economica non può quindi essere disgiunta dalla salute umana e quindi dalla dimensione ambientale.**

**In conclusione, ricercare le connessioni tra salute umana, società nel suo complesso con pieno coinvolgimento dei cittadini, e natura, può essere una buona strada da percorrere per ripristinare un ecosistema più in equilibrio. E che questo equilibrio fosse importante l’aveva già capito 2400 anni fa il filosofo Platone che sosteneva: ‘Anche quel piccolo frammento che tu rappresenti, uomo, ha sempre il suo intimo rapporto con il cosmo’.**

**BIBLIOGRAFIA**

1. **World Health Organization. Climate change 2020.**[https://www.who.int/health-topics/climate-change#tab=tab\_1](https://facebook.us20.list-manage.com/track/click?u=6a9a1a260660db771c636c86e&id=1e48a0bcf4&e=2be51a6a3e)
2. **World Health Organization. Climate change and human health 2018.**[https://www.who.int/globalchange/climate/infographics/en/index2.html](https://facebook.us20.list-manage.com/track/click?u=6a9a1a260660db771c636c86e&id=1a9175f64a&e=2be51a6a3e)
3. **Molmenti P., La storia di Venezia nella vita privata, II, 1880 (1927).**
4. **International labour Organization (ILO). COVID-19 and the world of work. Sectoral impact, responses and recommendations, 2020,**[https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/sectoral/lang--en/index.htm](https://facebook.us20.list-manage.com/track/click?u=6a9a1a260660db771c636c86e&id=9e08b95410&e=2be51a6a3e)