

Editoriale

Tobacco Endgame: il caos e la potenza prendono forma

Tobacco Endgame: chaos and power take shape

Carlo Romagnoli

In clinica la forza di una raccomandazione dipende dalla qualità dell'evidenza disponibile ma in sanità pubblica ciò avviene raramente e in mezzo a mille difficoltà.

Il caso del tabacco è, tra i tanti¹, esemplificativo di questa disgiunzione tra qualità della conoscenza disponibile e forza delle raccomandazioni di prevenzione primaria: nonostante l'ampia e solida mole di evidenze prodotte dai ricercatori indipendenti sul fatto che il tabacco faccia solo male in quanto “uccide la metà di quanti lo consumano”², un caos sostanziale domina l'approccio regolatorio, dato che i produttori di rischio continuano a far parte, influenzandoli profondamente, dei tavoli in cui si programmano le strategie di prevenzione mentre l'onere della scelta salutare viene scaricato sugli esposti, nel caso di specie i singoli consumatori, cosicché non ci si può certo meravigliare se la disponibilità della merce tabacco non solo non si riduce, ma diversifica le forme attraverso cui arriva loro.

Dal globale al locale, le evidenze sull'effetto del caos regolatorio sono chiare:

a) “il mondo si sta allontanando dal raggiungimento dell'obiettivo per lo sviluppo sostenibile riguardante il fumo di tabacco poiché nel 2030 la frequenza di fumatori nella popolazione sopra i 15 anni che sarebbe dovuta calare al 19%, secondo le proiezioni dell'autorevole *Institute of Health Metrics and Evaluation*, si collocherà intorno al 22% e solo nel 2060 si raggiungerà il 19%”³;

b) in Italia secondo il Ministero della salute Direzione generale della Prevenzione Sanitaria “nel 2018 la prevalenza dei fumatori di tabacco tra la popolazione di 14 anni e più è pari al 19%. Forti sono le differenze di genere: tra gli uomini i fumatori sono il 23,3%, tra le donne invece il 15%. L'abitudine al fumo di tabacco è più diffusa nelle fasce di

¹ Basti pensare al fatto che da ormai un secolo abbiamo prove solide sugli effetti cancerogeni della esposizione a definiti metalli pesanti che però continuano ad essere usati nei processi produttivi ed a essere immessi nell'ambiente

² <http://tobaccoendgame.it/azioni/promemoria-per-il-nuovo-governo-un-nuovo-slancio-per-proteggere-la-salute-degli-italiani-dal-tabacco/>

³ Tobacco Endgame, op cit..

età giovanili, in particolare, sia tra i maschi che tra le femmine la quota più elevata si raggiunge tra i 20-24 anni (32,4% M e 22,2% F). L'abitudine al fumo di sigaretta è più frequente fra le classi socio economiche più svantaggiate (meno istruiti e/o con maggiori difficoltà economiche) e negli uomini. La variabilità regionale mostra in testa alla classifica delle Regioni con le più alte quote di fumatori alcune del Centro-Sud, come Umbria, Abruzzo, Lazio e Sicilia, anche in Emilia Romagna la prevalenza resta elevata⁴. Ancora più preoccupanti i dati derivanti dall'indagine ISS Doxa 2018⁵ da cui emerge che i fumatori nel nostro Paese sarebbero nel 2018 il 23,3% della popolazione mentre erano il 22,3% nel 2017, pari a 12,2 milioni di persone e che sarebbero fumatori il 27,7% degli uomini e il 19,2% delle donne”.

Se ne può dedurre:

- a) sul piano del merito che le politiche di prevenzione centrate sostanzialmente su azioni rivolte ai determinanti prossimali, nel caso di specie la responsabilizzazione del consumatore (es.: Guadagnare Salute), hanno raggiunto il loro punto massimo di efficacia mentre le contromosse dei produttori di rischio non solo mantengono aperto il mercato, ma conquistano nuove posizioni, il che giustifica l'uso del termine caos per indicare il disposto congiunto che caratterizza l'azione istituzionale: si incentiva la produzione di materia prima e si autorizza la vendita di una merce che fa solo male lasciando la scelta di consumarla o meno al cittadino inerme;
- b) sul piano del metodo emergono almeno due considerazioni prioritarie:
 - b.1) l'azione regolatoria deve essere estesa con forza anche ai determinanti distali, negando ai produttori di rischio ogni legittimità che riguardi l'ulteriore produzione di sostanze pericolose per la salute degli esposti;
 - b. 2) questa azione di trasformazione del caos in potenza avviene oggi soprattutto grazie ad una azione coordinata tra esposti e mondo scientifico indipendente da conflitti di interesse, al fine di spingere il Pubblico ad interrompere le politiche di servizio al Privato intervenendo su mercati incapaci di produrre il bene comune e fare finalmente “salute in tutte le politiche”.

Qui preme mettere al centro della riflessione il fatto che stiamo assistendo con sempre maggiore chiarezza alla ricollocazione della funzione promozione della salute da un ambito prevalentemente istituzionale, sostanzialmente esercitato in epoca fordista quando i fini sostanziali del SSN erano allineati con i bisogni di salute della popolazione, ad un ambito sociale in cui alleanze produttive di salute si creano in primo luogo tra mondo scientifico indipendente e cittadini esposti con la chiara finalità di riallineare bisogni di salute e scelte programmatiche istituzionali: lo sciopero globale mondiale di “United behind the science” per dare soluzioni efficaci in tempi utili alla crisi climatico ambienta-

⁴ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2851_allegato.pdf

⁵ https://www.tabaccologia.it/filedirectory/PDF/03_2018/04-03_2018.pdf

le vede i giovani di tutto il mondo e gli scienziati del clima (tra gli altri) scendere in piazza per spingere il momento istituzionale verso azioni programmatiche tanto appropriate quanto urgenti, chiedendo interventi sia sui determinanti distali (modo di produzione, centralità delle energie rinnovabili..) che su quelli comportamentali (massima attenzione alla impronta ecologica data dalle scelte individuali).

Questo crea la necessità per i servizi di sanità pubblica di liberarsi dai lacci e laccioli (normativi, culturali ed operativi) che li legano ai produttori di rischio, definendo un modello di intervento e strategie adatti ai bisogni degli esposti, che non possono che basarsi sul riallineamento tra qualità delle evidenze disponibili, forza delle raccomandazioni di sanità pubblica e assunzione delle stesse nella pratica quotidiana di servizi e operatori del SSN. Una ricollocazione che vale per l'inquinamento ambientale, per la crisi climatica e per la lotta al tabacco: cosa altro può fare di diverso il nostro SSN, cosa altro devono fare i nostri servizi territoriali di prevenzione ed assistenza di base che collocarsi a fianco degli esposti e contrastare i produttori di rischio?

Come Comitato Tecnico Scientifico Redazionale registriamo con preoccupazione il rarefarsi dei resoconti sulle esperienze dei servizi in questi ambiti fondamentali di intervento a fronte della ricchezza e della propositività delle esperienze di promozione della salute nate per iniziativa del SSN e documentate nei decenni passati nella nostra rivista; e ci rendiamo conto dei limiti comportati dal fatto che ci stiamo trasformando in una rivista in cui prevalgono ora le rassegne di evidenze su questo o quel problema, senza però riuscire ad avere riscontri significativi in termini di iniziative promosse autonomamente o sollecitate nei servizi pubblici, mentre crescono le esperienze significative che nascono al di fuori di essi.

La stessa iniziativa Tobacco Endgame (<http://tobaccoendgame.it/chi-siamo/>) allude nella propria pagina istituzionale a questa nuova condizione in cui si fa promozione della salute: *“Tobacco Endgame è un movimento di pressione sul Governo, il Parlamento e le istituzioni italiane, per spingerle ad adottare le politiche più efficaci per il contenimento, fino all’eliminazione, dell’epidemia di fumo di tabacco che si è diffusa in Italia e in molti altri Paesi del mondo nel 1900. Per questo, il gruppo promotore di Tobacco Endgame, collegato alle principali società scientifiche della sanità pubblica, partecipa al dibattito pubblico con proposte e raccomandazioni basate sulle migliori prove scientifiche a disposizione, di cui rende disponibile la documentazione; si sforza di demistificare la narrazione portata avanti dall’industria del tabacco, portando alla luce la sua attività di lobby e fa appello al mondo della salute con le sue strutture, associazioni professionali e scientifiche affinché si uniscano per porre fine all’epidemia di tabacco.”*

Questo numero della rivista è quindi focalizzato principalmente sui determinanti distali il cui sviluppo comporta una opportuna decostruzione del caos regolatorio creato dai produttori di rischio e l’implementazione della potenza degli esposti.

Documentato il carico di rischio e malattia dovuto al fumo di tabacco, la decostruzione del caos regolatorio:

- inizia con uno scavo in profondità teso a portare alla luce le modalità con cui l'industria del tabacco interferisce nelle politiche per la salute, facendo emergere strategie di azione con cui gli esposti e chi ne rappresenta i bisogni di salute possono essere efficacemente presenti nei luoghi in cui si decidono le strategie di prevenzione primaria, facendo risaltare il ruolo non neutro delle metodologie programmatiche che non devono più assegnare ruoli e pesi incongrui ai produttori di rischio;
- prosegue affrontando gli aspetti antropologici con cui viene mantenuta la soglia di tolleranza all'inquinamento ambientale, una riflessione preziosa e di valenza generale, che nasce dal caso del tabacco a partire da una serie di osservazioni e riflessioni sul modo in cui anche nei territori in cui si coltiva questa materia prima si riscontrano i nodi analitici con cui si confronta l'antropologia contemporanea rispetto ai temi della salute ambientale: quello della attribuzione (l'analisi dei nessi causali complessi fra fattori inquinanti e patologie), quello delle *élite contrarians* (l'osservazione delle strategie politiche e morali di chi nega quei nessi causali in ragione di principi economici e occupazionali) e infine quello della *partisan governance*, ovvero di una gestione politica che ricalca le istanze e gli interessi di quelle élite, piuttosto che basarsi su parametri di salute pubblica e protezione della comunità non solo in termini economici e occupazionali;
- si innesta con l'implementazione della potenza degli esposti andando a analizzare in profondità i vissuti di esposti alla tabacchicoltura, dove una inchiesta fa emergere oltre al divenire asistemico delle pratiche colturali, gli effetti di spossamento sugli esterni alla filiera produttiva, i limiti nei processi di soggettivazione connessi con l'esposizione involontaria alla tabacchicoltura nonché esempi di politiche pubbliche di supporto ad una produzione intrinsecamente nociva;
- si rafforza con una rassegna a 360 gradi delle potenzialità e dei limiti connessi con la sperimentazione di pratiche colturali alternative al tabacco;

La costruzione che ne risulta viene arredata grazie a prime, specifiche riflessioni su limiti e potenzialità delle politiche di disassuefazione al fumo, sia nei servizi pubblici dedicati sia nei luoghi di lavoro, nonché con documenti relativi ai percorsi formativi che l'OMS ha messo a punto per operatori e decisori politici, questi ultimi forse i più bisognosi di formazione di base sul problema tabacco e salute, date le gravi carenze cognitive e le pesanti responsabilità decisionali che emergono a loro carico all'interno dei contributi offerti in questo numero.