

La salute disuguale: la lezione di Sir Michael Marmot

Simona Giampaoli e Giuseppe Traversa – Istituto superiore di sanità

In una sala piena di ascoltatori lo scorso 23 gennaio Sir Michael Marmot, in occasione della presentazione dell'edizione italiana del suo libro ("La salute disuguale: la sfida di un mondo ingiusto" - *Il Pensiero Scientifico Editore* 2016) così ha iniziato la sua lettura: «Mary si è impiccata nel maggio del 2011. È stata trovata nel cortile della casa dei suoi nonni in una riserva di nativi canadesi della provincia della British Columbia. Aveva quattordici anni, era un'aborigena, canadese delle Prime Nazioni. La sua storia ha alcune specificità individuali, come in ogni storia di suicidio. Era stata oggetto di abusi fisici ed emotivi sia in casa sia nella sua comunità, probabilmente anche sessuali. Sua madre era una persona mentalmente instabile e udiva delle voci che le dicevano di "staccare" la testa alla sua bambina. I funzionari addetti a investigare su quel suicidio lo avevano attribuito al cattivo funzionamento del sistema di *welfare* per i bambini e al fatto che nessuno aveva preso sul serio le sue lamentele per gli abusi subiti né aveva agito in alcun modo. Si può guardare alla vita, così tristemente breve, di Mary anche in un altro modo, rendendosi conto che, sebbene la sua tragedia personale sia unica, ci sono molti giovani aborigeni canadesi che hanno simili, tragiche esperienze. In effetti, il tasso di suicidio nei giovani aborigeni della British Columbia è cinque volte superiore alla media che si osserva in tutti i giovani canadesi. Non si può comprendere pienamente perché Mary non abbia intravisto alcuna via di uscita, se non ci si domanda perché così tanti giovani aborigeni della British Columbia sono arrivati a un simile punto di disperazione. [...] Quali sono le caratteristiche che distinguono le comunità dove si sono verificati i suicidi da quelle che non sono state così colpite? Il punto di partenza è... la povertà».

Nella sua lunga esperienza di clinico ed epidemiologo in Australia, negli Usa e in Inghilterra, Michael Marmot ha studiato diverse popolazioni, dai giapponesi emigrati nelle Hawaii e in California, agli statali inglesi e ha evidenziato come la deprivazione e il livello socio-economico sono causa di malattia, allo stesso modo del fumo di sigarette, della pressione arteriosa e della colesterolemia. Sono, infatti, le persone socialmente più disagiate, con una scolarità più bassa e minore controllo sulla propria esistenza, quelle che si ammalano di più, poiché le condizioni di povertà e lo svantaggio sociale sono associate a una maggiore frequenza di fattori di rischio individuali, a stili di vita non salutari e ad ambienti di vita più degradati. Un esempio è dato dalla distribuzione della prevalenza dell'obesità: dai dati risulta che mettendo a confronto i due estremi – cioè il 10% della popolazione più svantaggiata con il 10% dei meno disagiati – la prevalenza dell'obesità nel primo gruppo risulta il doppio rispetto al secondo. E tra i bambini questo *gap* appare in aumento.

Le azioni suggerite da Marmot sono semplici, potrebbero apparire scontate se non fosse per la necessità di scelte politiche. Si parte dall'istruzione: tutti i bambini, a qualsiasi livello socio-economico appartengano, hanno il diritto di iniziare il proprio percorso di vita avendo a disposizione un'istruzione di "buona qualità" fin dalla scuola materna. È questo che crea la differenza iniziale e che verosimilmente spiega perché Paesi con un reddito pro-capite relativamente basso, come Costa Rica e Cuba, hanno visto ridurre, in relativamente pochi anni, la mortalità infantile

addirittura al di sotto di Paesi come gli Stati Uniti, che sono ben più ricchi e sviluppati. Occupazione e condizioni di lavoro favorevoli, assieme a un reddito minimo per garantire una vita sana, sono le opzioni che un Paese attento ai propri cittadini dovrebbe offrire.

Nel richiamare l'attenzione verso i determinanti sociali di salute, Marmot mostra come tutti sono chiamati a contribuire per ridurre le disuguaglianze di salute. Da coloro che governano gli stati agli amministratori delle città, dagli insegnanti ai pompieri, ciascuno può giocare un ruolo attivo nel promuovere la salute all'interno dell'ambiente lavorativo, nei gruppi professionali, nelle comunità. Istruzione, cultura, lavoro, ambiente, socialità, tutte condizioni che permettono di fare scelte in libertà, dando a ciascuno il diritto del controllo sulla propria vita. Dunque, un approccio *life course*, che abbraccia tutte le fasi della vita, evocato dalla citazione – che l'autore riporta sia nel libro che nella presentazione – tratta da *Il Grande Gatsby* di Francis Scott Fitzgerald: «Così continuiamo a remare, barche contro corrente, risospinti senza posa nel passato - *So we beat on, boats against the current, borne back ceaselessly into the past*»

Michael Marmot ha ribadito «Nulla di ciò che riguarda le iniquità di salute è inevitabile, è indispensabile creare le condizioni per cui vale la pena di vivere pienamente»; inoltre, superando la visione di una società divisa tra ricchi e poveri, suggerisce che gli interventi correttivi necessari per abbattere le disuguaglianze di salute non si devono concentrare unicamente sui gruppi che vivono nelle condizioni peggiori, ma si devono estendere a tutta la comunità.

«È per questo» sottolinea Walter Ricciardi, presidente Iss «che oltre alle responsabilità personali contano le politiche. Non solo quelle relative alla sanità pubblica, volte a ridurre l'esposizione ai fattori di rischio e a promuovere l'accesso ai servizi sanitari, ma anche interventi mirati alle cosiddette "opzioni di *default*", delle quali spesso non siamo neppure consapevoli, come la quantità di sale contenuta negli alimenti conservati, o la facilità di accesso ai distributori di merendine e di bevande zuccherate nelle scuole. Infine, sono cruciali interventi per ridurre le disuguaglianze fra Paesi e all'interno di ciascun Paese, per dare più opportunità a ciascuno in ogni fase della vita – dalla nascita alla vecchiaia – e per fare in modo che ciascuno senta di avere maggiore controllo sulla propria esistenza».

Il 24 gennaio Michael Marmot è stato ospitato dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato, alla sala Zuccari, dove alla presenza di senatori e autorità ha ribadito, pur dichiarandosi "non politico", i risultati delle sue ricerche che comunque hanno una profonda rilevanza di politica sociale

Riferimenti

- il volume ["La salute disuguale. La sfida di un mondo ingiusto"](#) di Sir Michael Marmot (Il Pensiero Scientifico Editore, 2016)
- la [presentazione "The Health Gap"](#) (pdf 2,5 Mb) di Sir Michael Marmot (Senato, 24 gennaio 2017)
- la sezione ["politiche sanitarie"](#) su EpiCentro
- il [Primo Piano](#) sul sito dell'Iss
- il sito dell'[UCL Institute of Health Equity](#)
- la video intervista a Michael Marmot ["Do something. Do more. Do better"](#).