



## LA TERZA GUERRA MONDIALE, CONTRO UN VIRUS

EDITORIALE

Dott. Aldo Grasselli – Segretario Nazionale SIVeMP

L'epidemia di Coronavirus è entrata prepotentemente nelle nostre vite, come una inattesa dichiarazione di guerra, come una delle tante catastrofi che non sappiamo prevedere.

In poco più di due mesi la stabilità del pianeta, la serenità delle comunità, l'equilibrio economico, i mercati finanziari, la sicurezza personale e la salute pubblica sono stati rivoluzionati come mai era accaduto dalla fine della seconda guerra mondiale.

Il mondo è piccolo se le comunicazioni di merci e persone lo avvicinano, e allora i problemi di un continente lontano sono anche i nostri.

Questa che ormai è una pandemia ci deve insegnare molte cose, altrimenti sarebbe un tributo di vite in sensato e colpevole verso le nuove generazioni e verso la nostra stessa integrità morale.

La microbiologia e l'esperienza ci insegnano che le malattie infettive si descrivono con certezza solo dopo che sono state domate.

Ed è anche noto che contro i pregiudizi non c'è alcun ragionamento logico che funzioni. Se ai pregiudizi si aggiunge la paura il cocktail è totalmente inebriante. Per questo non sarebbe male incominciare a riflettere analizzando i nostri comportamenti rispetto all'influenza stagionale che ogni anno si ripresenta e contro la quale abbiamo un vaccino efficacissimo. Contro l'influenza stagionale si vaccinano in pochi. Chissà perché così tante persone amano il rischio di ammalarsi? Forse non sanno che di tutti coloro che muoiono in Italia (650 mila persone l'anno) uno su mille muore di influenza, una media di 700 caduti ogni anno. Le morti per influenza stagionale però non sono due al giorno, ma avvengono nel giro di quattro cinque mesi, quindi, fra novembre e marzo, ogni giorno di influenza stagionale muoiono almeno 5 persone. Va tenuto conto del fattore età: il 95 per cento dei morti di influenza ha più di 65 anni; il 77 per cento più di 80 (dato ISTAT). Quasi tutti li perdiamo perché non sono stati vaccinati.

La diluizione del fenomeno ce lo ha fatto sottovalutare e ormai ci sfugge la portata del problema dell'indolenza cronica verso l'influenza classica perché ne abbiamo confidenza e il numero dei decessi non è paragonabile a quello causato dal Coronavirus, ma in 10 anni di non vaccinazioni si sono perse più di 7.000 vite. Quando queste perdite potevamo evitarle abbiamo fatto divampare dibattiti surreali sul "rischio vaccini".

Oggi siamo di fronte a un problema molto più spaventoso e pesante. E il vaccino non c'è.

E allora valgono solo due cose: le misure di polizia sanitaria (ben note ai veterinari che le maneggiano da decenni con successo) e la forza clinica degli ospedali.

La pandemia da Coronavirus sta serpeggiando in tutto il mondo cambiando la percezione della realtà. Mentre scrivo questo editoriale (oggi è il 19 marzo) contiamo oltre 35.000 positivi al test, un numero inimmaginabile e oscuro di contagiati e tra questi innumerevoli asintomatici e paucisintomatici, oltre 3500 decessi, circa 4000 guariti.

L'Italia ha avuto più vittime della Cina, e non siamo ancora in vista di un ripiegamento delle curve che descrivono l'andamento della malattia nelle comunità.

L'immagine della catena dei camion militari che questa notte hanno portato le bare di dei caduti di Bergamo ai crematori di altre province non ci abbandonerà più.

Speriamo solo che le misure di restrizione messe in atto dal Governo e dalle Regioni diano il loro risultato al più presto.

Fra pochi giorni l'Italia potrebbe raggiungere il picco dell'epidemia di coronavirus. Forse no, ci arriveremo tra un mese. Forse due. Ogni regione avrà la sua storia, ogni territorio avrà il suo picco, e le sue pene.

Sulle prime abbiamo narrato la nuova epidemia come esotica, sconosciuta, ma distante. Poi la narrazione si è fatta via via più inquietante e apocalittica.

L'epidemia di Coronavirus ci ha messi di fronte a una cruda realtà. Ci ha fatto tornare al senso pratico, alle esigenze basilari, al bisogno di certezza scientifica.

La pandemia di Coronavirus 19 è una lente di ingrandimento.

Ci fa vedere cosa concretamente serve (una sanità pubblica efficiente), cosa funziona (gli ospedali pubblici), cosa è fuffa e propaganda (politici che non studiano e scienziati che emergono dai loro dimenticati laboratori e finalmente vivono il loro riscatto sociale nei talk show).

Se sapremo analizzare questa emergenza, creata in buona misura da una inadeguata comunicazione - e quindi percezione - del rischio, capiremo meglio quanto la vanità di alcuni politici, e anche di alcuni scienziati che rilasciano dichiarazioni a corrente alternata, sia pericolosa per tutta la comunità umana.

In queste settimane molti hanno parlato a vanvera con la massima tranquillità, diffondendo sicurezza consolatoria che ha fatto sottostimare l'importanza dei comportamenti corretti.

La comunicazione è talmente tumultuosa e incalzante che non ci ricordiamo di cosa è stato detto ieri. Sembra che questa pandemia abbia reso indispensabile comunicare (qualsiasi banalità) per esistere, quando invece sarebbe più utile ragionare e ripetere i calcoli dell'analisi del rischio in silenzio, senza sollecitare paure e decisioni politiche estremizzate e incomprensibili o facilmente strumentalizzabili.

Il vecchio motto: studiare, studiare, studiare! E' stato soppiantato: da parlare, dichiarare, comparire in TV, twittare.

In questo marasma tutti osannano il SSN. Potrebbe sembrare un riconoscimento tardivo ma atteso. Forse da questo applauso emotivo c'è da temere il peggio.

Si rischia che nessuno ritenga necessario finanziarlo meglio in modo stabile e strategico (non solo nella dissipazione emergenza le) e farne un avamposto di innovazione in termini di protezione civile concreta, quindi preventiva.

Una volta passata la paura si tornerà alla solita musica di sempre: ora non ci sono (più del tutto) le risorse, siete precari dovete aspettare, non rompete ormai siete "dentro", abbiamo altre priorità, la legge di bilancio non ha finanziato il Ssn, è colpa delle Regioni, è colpa del MEF, è colpa delle crisi internazionale, di qualcun altro.

Chissà se mai qualcuno si ricorderà che questa emorragia di vite, di denaro e di benessere è stata generata dal "salto di specie" dallo "spillover" e che, quindi, il tema "One Health" non è uno slogan da convegni inutili o argomento da pubblicazioni che restano nei cassetti.

Chissà se qualcuno, tra coloro che si aggirano attorno alle stanze dei bottoni, prenderà mai in considerazione il tema della sorveglianza epidemiologica degli animali selvatici da parte dei servizi veterinari pubblici per conoscere da quelle sentinelle animali sparse sul territorio, in aria e in mare, quali indicatori ci possono orientare per proteggere la salute umana cominciando da quella dell'ambiente e da quella animale.

Non ci dimentichiamo che la Peste Suina Africana aveva già fatto danni enormi all'economia cinese e di molti altri paesi, e potrebbe essere la prossima crisi da prevenire o contenere da parte dei servizi veterinari italiani, massacrati da anni di restrizioni, decapitazioni, accorpamenti, formazione universitaria sempre meno aderente alle esigenze della sanità pubblica, oblio del ruolo della sanità pubblica veterinaria da parte delle istituzioni, assenza di una catena di comando adeguata alle emergenze.

La prevenzione primaria, quella che non ha eventi da raccontare perché gli eventi avversi li previene, non ha mai avuto successo nel sentimento popolare. E la politica sa che tagliare la prevenzione non porta proteste sotto le finestre degli assessorati. I ministeri poi preferiscono snocciolare i dati del NOE, del NAS, dei carabinieri forestali, che trasmettono la loro azione di repressione a posteriori confezionando un messaggio fortemente mediatico, facilmente spendibile dai politici e apprezzato da stampa e cittadini.

Ma è la prevenzione primaria che ci fa vivere in un mondo migliore, quella che vi protegge davvero e tutti i giorni, e lo potete constatare benissimo proprio in questi giorni.

Il SSN sta rispondendo con efficacia alle situazioni critiche da Coronavirus. Quando ci si ammala gravemente le nostre strutture pubbliche sono le migliori. Però sarebbe bene ricordare che il pronto soccorso, le rianimazioni, le terapie intensive, come il resto del welfare e dei servizi del SSN hanno subito tagli per 37 miliardi in 10 anni. Gli ospedali sono spesso strutture vecchie, i tagli hanno fatto dismettere molti plessi e i posti letto sono sempre di meno. I medici e i sanitari sono molti meno di dieci anni fa, e chi è oggi in servizio ha un'età molto avanzata.

Mancano medici specialisti, mancano specialisti di tutte le professioni, mancano infermieri, mancano risorse.

Soprattutto manca la reattività dei governi e delle regioni alle richieste che i sindacati fanno da più di dieci anni, avendo previsto tutte le carenze che oggi ci fanno temere di non essere protetti o assistiti adeguatamente di fronte a un'emergenza.

Non abbiamo disturbato gli evasori fiscali (lo stato perde 140 miliardi l'anno), con le tasse pagate dai contribuenti onesti abbiamo salvato banche gestite per anni da ladri, abbiamo salvato industrie e compagnie aeree gestite da manager con stock option milionarie anche se fallite da anni, e ora c'è da temere che qualche onesto cittadino non potrà essere curato come si deve e pagherà il conto delle carenze con la sua salute o con la sua vita.

Tutto questo è troppo.

E' arrivato il tempo di cambiare radicalmente il nostro modo di pensare e di vivere.