

Lettera a un ministro della salute immaginario¹

Legislazione, regolamenti e tassazione sono gli strumenti migliori per cambiare i comportamenti

“Caro Ministro,

la immagino nella sua suite del Plaza Hotel che pensa come giustificare il viaggio del suo entourage al summit delle Nazioni Unite sulle malattie croniche. Lei sa già che le malattie cardiache, polmonari, i tumori e il diabete, messe insieme uccidono metà della popolazione del suo paese.

Il summit riconosce che la prevenzione è la pietra miliare delle risposte alle malattie croniche. Quindi cosa deciderà di fare per i fattori di rischio messi in luce dal summit: uso di tabacco, dieta non salutare, mancanza di attività fisica e abuso di alcol?”

Inizia così la lettera che Tony Delamothe - vice-direttore del *British Medical Journal (BMJ)* - ha scritto a un ministro della salute immaginario, dopo la conclusione del summit delle Nazioni Unite sulle malattie croniche che si è svolto a New York il 19 e 20 settembre.

Ma non si disperi – aggiunge – è stato pubblicato talmente tanto nel periodo precedente al summit, che è emerso un consenso sulle azioni per il futuro.

Delamothe si rammarica (anzi chiede addirittura scusa) perché alcuni paesi occidentali che hanno politiche antifumo per proteggere i loro cittadini, hanno fatto pressione per impedire che altrove si aumentassero le tasse sul tabacco. E hanno resistito alle raccomandazioni del gruppo del G77 dei paesi a basso e medio reddito, di ridurre la quantità di grassi saturi, zuccheri e sale nei cibi di produzione industriale. Si sono opposti fortemente a iniziative di legislazione o tassazione, perché questi sono gli strumenti che hanno le migliori possibilità di creare cambiamento. E aggiunge rivolgendosi al Ministro: “Lei avrà pensato che questi paesi erano più preoccupati di difendere la salute finanziaria di qualche loro industria piuttosto che la salute della popolazione”.

Nel suo articolo sul rischio che l’industria faccia deragliare il summit², Deborah Cohen ha citato le dichiarazioni di un accademico: “E’ da notare che le misure di provata efficacia sull’alcol (controllo dei prezzi, accessibilità e marketing) sono state cancellate e sostituite con misure che favoriscono l’industria (lavorare in partnership, azioni di comunità, e promozione della salute). Non è un caso che un rappresentante dell’industria delle bevande alcoliche abbia detto, prima del summit, che avrebbero fatto qualsiasi cosa purchè le misure da prendere fossero volontarie.

Quello che è accaduto nel Regno Unito è istruttivo per capire cosa funziona e cosa non funziona per ridurre il fumo. Ultimamente sono state allargate le restrizioni della pubblicità e del marketing, compreso il divieto della pubblicità delle sigarette; è stato proibito il fumo nei luoghi pubblici e presto saranno vietate anche le macchine che vendono sigarette. All’inizio di settembre il *Financial Times* ha riferito che il maggiore ente commerciale dell’industria del tabacco ha perso 5 dei suoi 7 impiegati. Uno dei motivi - a detta del direttore uscente di questo ente - è stata la minore disponibilità della coalizione di governo rispetto alla passata amministrazione, a fare affidamento sull’autoregolazione dell’industria.

Nonostante i successi del governo nel suo braccio di ferro con i manifatturieri del tabacco, ora – riferisce Delamothe - si sta promuovendo il “patto di responsabilità” con i produttori di alimenti. Presentato come un mezzo per aiutare le persone a fare scelte sane, in realtà questo accordo favorisce la partnership invece di interventi legislativi. I promotori della Campagna per l’alimentazione dei bambini l’hanno definito “irresponsabile” e “inadeguato”. Sta di fatto che molte compagnie alimentari non hanno ancora firmato alcun impegno per la salute e alcune hanno firmato impegni irrilevanti.

Nella dichiarazione del summit è compresa l'eliminazione degli acidi grassi trans dagli alimenti prodotti industrialmente. Questo risultato positivo deriva da cambiamenti legislativi e non dall'autoregolazione dell'industria. La Danimarca ha aperto la strada proibendo gli acidi grassi trans nel 2003, seguiti dalla Città di New York che con questa decisione ha attirato l'attenzione di tutti gli USA. L'industria degli alimenti aveva dichiarato che questo non era possibile.

Perciò caro Ministro – prosegue Delamothe - se vuole fare la differenza per la salute del suo popolo, si prepari a ignorare le richieste delle industrie che cercano di proteggere i loro affari e le richieste dei paesi che cercano di proteggere le loro industrie. Si ricordi l'ammonimento di Margaret Chan, direttore generale del WHO: “molte minacce per la salute oggi vengono dalle corporazioni che sono grandi, ricche e potenti, guidate da interessi commerciali”.

Si aspetti di dover convincere i suoi colleghi di governo dell'importanza delle leggi, della regolamentazione e della tassazione dei prodotti non sani. La dichiarazione del summit riconosce che la tassazione riduce il consumo di tabacco perciò non permetta al suo ministro del commercio di dire che non è così.

“Farmaci sicuri, accessibili e di qualità” è ciò che dice la dichiarazione del summit riguardo ai farmaci per curare le malattie croniche. Però i tentativi della Nuova Zelanda di abbassare i prezzi dei farmaci da prescrizione è stata compromessa dagli accordi commerciali della Trans-Pacific Partnership.

La dichiarazione del summit che lei ha firmato – caro Ministro - sarebbe stata molto più onerosa se le politiche e gli obiettivi concordati da paesi come il suo non fossero stati sistematicamente “cancellati, diluiti e abbassati di livello” come hanno lamentato il mese scorso al segretariato generale delle Nazioni Unite, le associazioni per le 4 malattie che sostenevano il summit. Ma non c'è niente che le impedisca di agire secondo le evidenze accumulate prima del summit. Fare questo sarebbe più che una giustificazione del suo viaggio, conclude Delamothe.

Traduzione libera di
Luisella Grandori
Pediatra, Modena

- 1) Delamothe T. Letter to an unknown health minister. BMJ 2011; 343:d6004.
- 2) Cohen D. Will industry influence derail UN summit? BMJ 2011; 343:d5328.

7 ottobre 2011