

*di Roberto Satolli*

Che cosa fa sì che Tizio arrivi in buona salute sino a una età avanzata, mentre Caio si ammala e muore relativamente giovane? Tra i moltissimi fattori, genetici e ambientali, che determinano lo stato di salute delle persone ve n'è uno di cui non si parla quasi mai e che invece risulta essere di gran lunga il più importante, ovunque e in qualsiasi momento se ne misuri l'impatto. È lo stato sociale, che in tutte le statistiche di tutti i paesi al mondo risulta sempre essere il singolo elemento più importante nel determinare quanto ci si ammala e quanto si vive. A sua volta lo stato sociale è fatto di diverse cose: istruzione, lavoro, reddito, posizione gerarchica, contatti; ed è difficile capire quali tra questi contano di più per la salute. Ma è probabile che la loro combinazione agisca attraverso una via ultima comune: l'informazione, cioè l'accesso alle conoscenze e agli strumenti per comprenderle e utilizzarle.

Per questo si potrebbe sostenere che la salute è, soprattutto, informazione e che tra tutti gli strumenti della medicina e della sanità contemporanee il più potente ed efficace è la comunicazione. La comprensione e l'uso di questo strumento sono gli argomenti delle pagine che seguono.

L'aspetto più originale del libro è la volontà di parlare, per così dire, sia a suocera sia a nuora.

Il libro, infatti, è rivolto agli operatori sanitari e ai professionisti della salute, per illustrare le teorie, le strategie, le tecniche e le pratiche che si devono conoscere per comunicare nel modo più efficace a tutti i livelli, dall'incontro personale al rapporto istituzionale, sino alla trasmissione mediata dai diversi canali d'informazione oggi disponibili, dalla carta stampata a Internet. Ma nello stesso

tempo rivela a un pubblico generale, purché mediamente colto e curioso, quanto è necessario sapere per cercare e interpretare l'informazione, e distinguere la buona dalla cattiva comunicazione, proprio grazie alla conoscenza di qualche trucco del mestiere.

Il libro insomma vuole comunicare a tutti gli attori del sistema il modo corretto e critico di inserirsi con il proprio ruolo nel circuito della comunicazione della salute, che continua a crescere di dimensioni e a ramificarsi.

È opportuno perciò premettere qualche parola su come il sistema salute si sta evolvendo sotto i nostri occhi e quali conseguenze questa mutazione può avere sui modi e sugli effetti della comunicazione.

La salute, oltre ad avere un inestimabile valore individuale e collettivo, la cui tutela è riconosciuta come un diritto da tutti i codici internazionali, e in Italia dalla Costituzione, è ormai anche la ragione di essere di uno dei più fiorenti settori economici dei Paesi ricchi. In Italia, secondo un recente rapporto di Confindustria, il settore della salute, comprendente tutti i produttori di beni e di servizi attinenti, è la terza impresa del Paese e genera con l'indotto il 12,5% del prodotto interno lordo, dando lavoro a due milioni e mezzo di persone.

In altre parole, le attività per la salute, dopo essere state per millenni di natura artigianale, collegate alle professioni e ai loro codici, si stanno trasformando negli ultimi decenni in attività industriali, alle cui forme organizzative sempre più esplicitamente si ispirano, sia nella produzione sia nella distribuzione.

Come ogni industria, anche quella medica non può fare a meno di avere come obiettivo il profitto e la crescita, e ciò è accaduto senza che nessuno abbia affrontato la questione di come assicurare che questo non vada a discapito dello scopo primario, la salute degli individui e della popolazione. Quando era artigianato, a questo era deputata la deontologia, ideata da Ippocrate per tenere sotto controllo il potenziale conflitto professionale, sempre presente ma di entità minimale rispetto a quanto accade oggi.

Il complesso medico-industriale è una entità composita, che integra produttori di beni e di servizi di varia natura (dai farmaci all'assistenza a domicilio, dagli strumenti diagnostici ai ricoveri in ospedale), ma comunque destinata ad assumere, nella sua maturazione, tutte le caratteristiche dei processi industriali, dal controllo

di qualità all'atteggiamento di ricerca attiva dei potenziali clienti, compreso l'uso delle strategie e delle tecniche di marketing.

In realtà l'industria della salute sta piegando ai suoi scopi diverse attività che, per l'utilità collettiva, dovrebbero rimanere indipendenti e "terze", rispetto agli interessi economici: la ricerca scientifica, la definizione delle malattie e delle loro soglie e, non ultima, l'informazione sulla salute.

Il linguaggio della persuasione e quello della promozione tendono perciò a divenire prevalenti anche in questa arena. È relativamente facile attrezzarsi (e il libro è un prezioso aiuto a questo scopo) a smascherare la persuasione centrata su un prodotto commerciale, come per esempio la pubblicità dei farmaci direttamente rivolta ai consumatori (DTCA), anche se viene oggi riproposta in ambito europeo con la fuorviante definizione di "informazione al pubblico", per superare i vincoli imposti alla pubblicità.

Ma oggi sempre più spesso si disegnano strategie comunicative più ampie che si possono definire come promozione di malattie (*disease mongering* è l'intraducibile termine anglosassone), con campagne molto insidiose perché hanno come scopo di persuadere le persone che si sentono bene a pensare che potrebbero avere una malattia e quindi a fare visite ed esami allo scopo di accertarlo. Apparentemente la campagna non promuove alcun prodotto, ma solo perché non ce n'è bisogno: una volta posta una diagnosi, viene messa in moto una cascata di eventi che può indurre il consumo di tutti i beni e i servizi attinenti. A un uomo di 50 anni che non ha alcun disturbo un urologo propone un banale esame del sangue, il Prostate Specific Antigen (PSA), a scopo puramente "preventivo", cioè per accertarsi che non abbia un tumore ancora asintomatico. In una certa percentuale di casi, il test risulta positivo e quindi occorre fare una serie di biopsie, da alcune delle quali emerge la presenza di un cancro. A questo segue un intervento chirurgico, che in una certa percentuale di casi lascia come esiti un certo grado di incontinenza, e talvolta impotenza. Quindi vi saranno nuovi controlli, consulti con specialisti, uso di farmaci, presidi, indagini e così via in una serie di eventi che è stata chiamata "cascata clinica". In realtà sappiamo che su 50 cancri scoperti in questo modo solo uno si sarebbe manifestato in seguito, mentre tutti gli altri sarebbero rimasti nascosti, e senza conseguenze, per tutta la vita. Un esperto americano dell'American Cancer Society ha così sintetizzato la

casata: “Con il PSA avete 50 volte più probabilità di rovinarvi la vita che di salvarvela”.

Questo è un modo semplice ed efficace di comunicare lo stato delle conoscenze, mentre le campagne di *disease mongering* fanno pura disinformazione, ma si diffondono maggiormente perché hanno intrinsecamente la capacità di saldare in una sinergia spontanea tutti gli attori di una filiera di cure, in quanto tutti ne traggono vantaggio: gli specialisti, i produttori di farmaci, di strumenti, di test, di presidi e così via. Comprese, sempre più spesso, le associazioni di pazienti, che ricevono fondi per organizzare le campagne, senza rendersi conto di piegare in questo modo le proprie finalità solidaristiche a scopi di mercato. Quando ovviamente non si tratti di false associazioni costituite appositamente per condurre campagne di questa natura.

I messaggi che le campagne di *disease mongering* utilizzano sono semplici e ripetitivi, in quanto si possono schematicamente rappresentare come un'argomentazione articolata in quattro passaggi fondamentali, nel seguente ordine:

1. esagerare le dimensioni di un problema di salute, in termini di quantità di persone coinvolte (molti milioni di italiani soffrono di...);
2. enfatizzarne la gravità, in termini di conseguenze psicofisiche, sociali, economiche e così via (la malattia è sottostimata, ma i suoi effetti sono gravissimi...);
3. indurre i destinatari a eseguire una visita di controllo o un esame, anche se si sentono bene (questo è il perno su cui ruota la campagna: ogni persona sana persuasa a esaminarsi diventa un potenziale nuovo cliente della filiera);
4. rassicurare, perché nonostante la gravità del problema esiste in commercio una facile soluzione (il nuovo farmaco è efficace...).

Per quanto ben orchestrate, le campagne da sole non bastano. Devono saldarsi con il controllo sulla definizione delle malattie (nuove o vecchie) e con il controllo sui risultati della ricerca clinica, entrambi indispensabili per allargare il mercato di una filiera di cure. La campagna poi consente di persuadere i potenziali clienti a consumare i beni e servizi di quella filiera. La concorrenza tra

produttori di beni o servizi simili si esercita infine solo sull'ultimo miglio delle iniziative promozionali.

Così costruite e organizzate, spesso su scala globale con diverse articolazioni locali, le campagne risultano altamente efficaci nel determinare una crescita della medicalizzazione e quindi dei consumi. I casi di studio che si potrebbero analizzare sono molti e con diverse specificità e dimensioni, dalla BPCO alle "gambe senza riposo". Un esempio molto evidente è la campagna rivolta alle donne in menopausa dalla metà degli anni Novanta per indurle a misurare regolarmente la densità ossea e ad assumere farmaci per rinsaldarle, campagna che ha prodotto effetti clamorosi. Dalla metà degli anni Novanta, in coincidenza col lancio del primo farmaco efficace per aumentare la densità delle ossa, il numero annuo di diagnosi di osteoporosi, che in precedenza era stabile su un tasso molto basso, ha cominciato a lievitare come se fosse esplosa una epidemia; ciò è avvenuto perché l'uso dei test per misurare la densità delle ossa è entrato come routine nella vita quotidiana delle donne in menopausa, e di conseguenza il consumo dei farmaci relativi ha mostrato una crescita inarrestabile: secondo l'ultimo rapporto dell'Osservatorio sull'uso dei medicinali negli ultimi otto anni il numero di dosi assunte in Italia ogni anno è più che decuplicato, da meno di una dose per mille abitanti nel 2000 a più di 11 dosi per mille abitanti nel 2008. Oltretutto questi tre fenomeni riguardano quasi esclusivamente il sesso femminile, perché quello maschile non è stato oggetto di alcuna campagna, a maggior dimostrazione della programmazione a tavolino di questa "epidemia".

Le teorie, gli strumenti e le tecniche utilizzate dalle campagne di *disease mongering* sono gli stessi che vengono descritti in questo libro a proposito di campagne di vera promozione della salute. Come si distingue allora la buona dalla cattiva comunicazione su questi argomenti?

Innanzitutto ci sarebbe da chiedersi se ha ancora un senso questa distinzione, e quale.

Il criterio degli esiti sarebbe indubbiamente il più forte. In base a questa discriminante, la buona comunicazione sulla salute è quella che contribuisce a migliorare il benessere psicofisico individuale e collettivo, mentre quella cattiva aumenta solo i profitti di chi la promuove. Si fa presto a dirlo, ma è difficile da dimostrare e misurare.

Il criterio del promotore può essere utile, ma è grossolano e fallace: spesso il vero sponsor è occulto, e si nasconde dietro attori sulla scena apparentemente attendibili e irreprensibili, come società scientifiche o associazioni di pazienti. D'altra parte anche una istituzione pubblica può avere interessi conflittuali (per esempio quella di ridurre i costi dell'assistenza e realizzare risparmi) o cadere vittima in buona fede di strategie di marketing, dando il proprio patrocinio ad azioni commerciali mascherate.

Si può allora ricorrere a un criterio indiretto. La buona comunicazione è quella che punta a rimettere nelle mani delle persone la capacità di fare scelte consapevoli sulla propria salute, mentre la cattiva è quella che aumenta la medicalizzazione, che è il contrario della promozione della salute, cioè la diminuzione della capacità di conoscere e gestire autonomamente il corpo e le sue funzioni.

Questa ultima definizione ha il vantaggio di consentire un orientamento basato anche solo sui contenuti e sulla forma del messaggio, e può costituire una buona bussola di carattere generale con cui orientarsi nei vasti territori esplorati da questo utile libro.