

Le lettere sono sempre gradite, e vengono sempre pubblicate. Si prega solo una ragionevole concisione, cercando di non superare le 3000 battute. Qualche taglio editoriale e qualche intervento di editing che non alteri il senso della lettera saranno, a volte, inevitabili.

IL GRAFFIO La nostra strada



È bello immaginare il mestiere di medico come qualcosa che si svolge lungo un percorso: una strada che ci dà occasione di incontrare una molteplicità di persone diverse e di diversi problemi e di dedicare loro la nostra opera e la nostra competenza, senza discriminazioni, sempre e comunque. Bello, sì. E, tutto sommato, non diverso da quello che la gente si aspetta da noi, in uno dei più classici esempi di quell'etica minima condivisa e di quella scontata aspettativa di solidarietà che sono indispensabili pilastri della stabilità e dello sviluppo delle società. Ma quando il gioco si fa (strumentalmente) duro, perché la durezza diventa un valore (elettorale) assoluto, quando nelle strategie e nei modi di chi governa il mondo si insinua la discriminazione e la violenza, anche l'etica minima condivisa viene messa duramente alla prova e rischia di sgretolarsi. Non ci meraviglia quindi (ma ci sgomenta) che in questo periodo storico ci sia richiesto, proprio e paradossalmente dai governanti (che della stabilità e del futuro della società dovrebbero essere i garanti), di restringere i bordi della nostra strada, di renderla meno ampia e accogliente, di ridimensionare, svuotandola di valore logico e concreto prima ancora che umanistico, il significato del nostro lavoro. A questa richiesta dobbiamo essere pronti a rispondere con fermezza. Quando ai pediatri e ai neuropsichiatri infantili era stato chiesto dal Governo USA di assistere i bambini migranti separati dai genitori, quegli stessi pediatri e neuropsichiatri, in un messaggio inviato al presidente Trump e al mondo intero, hanno ribadito che il loro compito (la loro strada) era quello di prevenire la causa del male (la separazione) e non di assistere, da complici, le vittime di un delitto (N Engl J Med 2017;376:2314-5). E ancora: quando nel novembre 2018 l'American Academy of Physicians ha richiamato formalmente il Governo all'urgenza di investimenti di ricerca e di interventi concreti per la prevenzione delle morti da arma da fuoco (Ann Intern Med 2018;169:704-7), la National Rifle Association (NRA) (una delle lobby più potenti d'America), sostenuta dal Governo Trump, ha sparato in rete (è il caso di dirlo) un tweet minaccioso, ammonendo i medici, "che si danno importanza perché sono contro le pistole", a rimanere sulla loro strada. La risposta dei nostri colleghi americani (molti, pensate un po', possessori di arma da fuoco) è stata perentoria e tumultuosa. Non solo è stato ribadito che la prevenzione delle morti da armi da fuoco è incontrovertibilmente la strada che i medici devono percorrere ("our lane"),

ma è stato anche creato un hashtag, diventato rapidamente virale (#ThisIsOurLane), in cui si sono succedute migliaia e migliaia di immagini, di esperienze e di riflessioni postate da medici: quelle di un soccorritore con le mani insanguinate dopo 30 minuti di massaggio cardiaco a un sopravvissuto a una sparatoria; quelle di un chirurgo che mostrava la poltrona dove era seduto accanto a una madre cui aveva dovuto comunicare la morte del figlio "sparato"; quelle di un rianimatore con il reparto pieno di feriti gravi; quelle di un pediatra che rimarcava come la mortalità per arma da fuoco in età pediatrica negli USA sia il doppio di quella per tumore e la seconda in assoluto dopo gli incidenti di altro tipo; quelle di operatori medici e paramedici che assistevano estenuati i ragazzi colpiti nella sparatoria del novembre 2018 in una scuola californiana, dovendo anche pulirne il sangue sulle barelle... e avanti così (non perdetevi a questo proposito la "Perspective" del NEJM: #ThisIsOurLane 2019;380:405-407). All'appello per lo sbarco immediato dei 47 naufraghi recuperati in mare dalla nave Sea Watch (questa volta parliamo dell'Italia), lanciato al Governo da un neonatologo del "Burlo Garofolo" di Trieste e sottoscritto alla fine da più di ottocento medici di tutta la Regione Friuli Venezia Giulia, la risposta risentita e minacciosa dei governanti della Regione è stata quella di richiamarci a stare al nostro posto: come se la salute fisica e mentale, la vita stessa (e la dignità) dei migranti non fossero a pieno titolo affar medico ma una questione che riguarda solo la (loro) politica. Senza contare tra l'altro che dalla salute fisica e mentale, dalla vita, dalla dignità che avremo saputo garantire ai migranti rifugiati che chiedono asilo, dipenderà anche la vita, la salute, la dignità e ragionevolmente anche il benessere della nostra stessa società. Nel loro complesso, scrive il Time, il popolo dei migranti internazionali costituisce il quinto Paese più popoloso del mondo. Un Paese produttivo tra l'altro, se è vero che, come segnalano le Nazioni Unite, pur costituendo il 3% della popolazione mondiale, genera il 9% del PIL. Sì, sono sicuro che anche qui in Italia è il momento di far capire che noi medici, noi pediatri, noi operatori della salute, non siamo disposti a cambiare la nostra strada né a modificarne la capacità di accoglienza. Quantomeno per non umiliare la nostra intelligenza se non per rispettare la nostra coscienza. E, mi raccomandando, chi è capace di farlo lanci magari un nostro hashtag italiano: #QuestaÈLaNostraStrada.

Alessandro Ventura