

Prof.ssa Anna Rosa Favretto
Dipartimento di Psicologia
Università degli Studi di Torino

Palermo 23.02.2022

One Health: promuovere lo sviluppo delle comunità attraverso la promozione della salute. Il ruolo delle nuove generazioni

- One Health. Nuovo argomento, vecchi (antichi) problemi.
(lavoro in classe: rintracciare nel passato esempi di attenzione all'intreccio tra salute umana, animale, ambientale)
- One Health: definizione

'One Health' is an approach to designing and implementing programmes, policies, legislation and research in which multiple sectors communicate and work together to achieve better public health outcomes.

The areas of work in which a One Health approach is particularly relevant include food safety, the control of zoonoses (diseases that can spread between animals and humans, such as flu, rabies and Rift Valley Fever), and combatting antibiotic resistance (when bacteria change after being exposed to antibiotics and become more difficult to treat). (What is 'One Health'?

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/one-health>).

Perché ci occupiamo di One Health? Perché, come abbiamo potuto constatare con il Covid-19, in un mondo globalizzato i problemi legati alla salute pubblica riguardano i problemi sanitari globalizzati, soprattutto le zoonosi, così come riguardano le risposte globalizzate, da parte della scienza, a questi problemi.

O.H. è un approccio che promuove l'integrazione tra la salute umana, animale, ambientale, la cooperazione e la comunicazione transdisciplinare, la complessa interazione tra microrganismi (tra cui gli agenti patogeni), animali domestici e selvatici, esseri umani e ambiente, in un mondo connesso e globale.

- One Health: dalla definizione esclusivamente sanitaria alla definizione attuale, più ampia.

La definizione di One Health è stata a lungo prevalentemente sanitaria. L'accento veniva posto soprattutto sul lavoro comune, necessario per la protezione della salute pubblica, svolto da medici, veterinari, entomologi, biologi. Secondo questa prospettiva, le relazioni tra umani e animali sono state studiate eminentemente come relazioni di carattere biologico e non come relazioni di carattere anche sociale.

Lentamente si è fatta strada una visione più ampia, che ha recuperato la grande tradizione dell'antropologia della medicina, la quale da sempre ha studiato le relazioni tra salute umana, animale e ambientale in connessione con le pratiche di produzione e con le pratiche della vita quotidiana.

Si tratta di una visione che, applicata alla O.H., contesta il tradizionale modello biomedico applicato alle emergenze sanitarie e alla trasmissione degli agenti patogeni. Propone, viceversa: 1. di procedere anche all'analisi dei contesti in cui le relazioni umani-animali-ambiente si realizzano; 2. di non considerare la biologia come essenzialmente universale, bensì strutturata anche a partire da elementi di natura sociale (basti pensare alla strutturazione sociale dei corpi e delle malattie a partire dalle condizioni di lavoro).

Questa prospettiva si fonda sul riconoscimento che la globalizzazione delle infezioni e delle malattie è un prodotto di relazioni biologiche e sociali.

In altre parole, non si tratta soltanto di individuare la presenza e le caratteristiche delle relazioni tra umani, animali e ambiente, ma anche di individuare l'impatto reciproco di queste relazioni e la loro contestualizzazione.

Oggi la O.H. deve essere intesa come un impegno di tipo cooperativo per dare voce a tutti gli attori sociali che la producono e che ne sono responsabili. Infatti, nessun programma può essere costruito senza la comprensione delle condizioni di vita e dalle differenti posizioni di potere ed economiche di ogni essere vivente, umano e non umano.

- Costruire la One Health

Allo scopo di presentare in via applicativa alcuni di questi temi, facciamo riferimento ad alcuni risultati di una ricerca condotta secondo la prospettiva O.H. per le attività di contrasto alla diffusione della West Nile Disease (Balduzzi, Favretto, 2018).

Si è trattato di uno studio attuato con gruppi di lavoro che realizzano la sorveglianza contro il virus West Nile in tre regioni italiane (Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna). Lo studio ha posto in luce quanto sia necessaria l'integrazione organizzativa e normativa per la protezione della salute pubblica nell'ottica della O.H.

Grazie a un intenso sforzo di integrazione, i diversi attori impegnati nei gruppi di lavoro regionali per la sorveglianza sono riusciti a costruire conoscenze, norme e obiettivi di policy comuni, funzionali per la protezione della salute pubblica.

La WND è una zoonosi trasmessa agli esseri umani, per via indiretta, dagli animali (Balduzzi, Favretto, 2018). Il ciclo di trasmissione del virus West Nile, un RNA-virus, si svolge tra gli uccelli, che costituiscono il serbatoio di infezione, e le zanzare ornitofile, che svolgono il ruolo di vettori.

In Europa i vettori principali sono le zanzare del genere Culex. L'uomo e gli equidi sono ospiti accidentali e si infettano attraverso la puntura di zanzare infette. Altre vie di infezione sono la trasfusione di sangue, il trapianto di organi infetti e la trasmissione madre-feto durante la gravidanza. Al di fuori di queste circostanze, peraltro riscontrate in casi molto rari, la trasmissione uomo-uomo non si realizza.

Nella maggior parte dei casi l'infezione è asintomatica, ma nel 20% dei casi può provocare febbre, mal di testa, nausea, e altri sintomi poco specifici. In un numero molto più ristretto di casi, inferiore all'1%, l'infezione può esitare in sintomi neurologici gravi, portando al coma e a danni neurologici permanenti e talvolta alla morte (Colpitts et al., 2012).

L'implementazione dei Piani nazionali di Sorveglianza per contrastare questa malattia nelle tre regioni prese in esame nella ricerca è risultata essere paradigmatica dal punto di vista della O.H., in quanto ha dimostrato di necessitare di un processo di progressiva integrazione in grado di coinvolgere aspetti politico-amministrativi, aspetti scientifici di tipo biomedico e aspetti sociali. Infatti, per potersi realizzare, l'implementazione dei Piani di Sorveglianza deve attivare in modo integrato molteplici settori delle politiche pubbliche, livelli di governo, beneficiari e portatori di interesse di riferimento, così come l'intervento congiunto di professionisti, ricercatori ed esperti in diverse discipline e ambiti specifici, dotati di tecniche, conoscenze e approcci culturali differenti. Ma non basta. Deve riuscire anche ad attivare anche la popolazione.

- A che punto siamo, oggi?

Sebbene, oggi, sia universalmente riconosciuta la necessità dell'integrazione interprofessionale e interistituzionale nelle politiche che adottano un approccio One Health, legislatori, policy maker e anche i funzionari dello street level sembrano sottovalutare o considerare scontati i meccanismi e i campi di interazione attraverso i quali si producono e si implementano le norme tecniche nel campo della salute. E non prestano attenzione all'importanza della partecipazione integrata di tutti gli attori, istituzionali e non, per promuovere la One Health.

- Coinvolgere le nuove generazioni nelle pratiche di One Health

Al momento di attuare queste pratiche protettive contro la West Nile Disease, l'entomologo emiliano C. Venturelli, uno tra i primi a scoprire l'importanza della zanzara Culex nel territorio emiliano e autore, con M. Marazza, del volume "Questione di Culex. Il libro completo della zanzara. Se la conosci, la eviti!" ha subito compreso l'importanza di coinvolgere la popolazione, in particolare i ragazzi e le ragazze, nella difesa da questa importante zoonosi.

Oltre al libro è stato realizzato uno spettacolo teatrale, rappresentato soprattutto nelle scuole, per coinvolgere i più giovani con lo scopo di:

1. aumentare le loro conoscenze scientifiche in termini di O.H.;
2. ingaggiarli nelle attività di contenimento dello sviluppo della zanzara Culex in quelle zone dove alberga con maggiore favore (es.: svuotare i sottovasi, segnalare acque stagnanti);

3. stimolare nelle giovani generazioni l'attecchimento dell'idea che la salute pubblica va protetta collettivamente, con il coinvolgimento e l'intervento di tutti, non solo degli esperti.

Il lavoro divulgativo del dott. Venturelli, appassionato e coinvolgente, è un chiaro esempio di costruzione di O.H. a partire dall'integrazione tra "saperi esperti", specialistici, e "saperi laici", quest'ultimi intesi come i "saperi di senso comune e pratico" di cui sono portatori tutti coloro che si interessano a un tema, in questo caso la protezione della salute pubblica. E anche i ragazzi e le ragazze sono portatori di "saperi laici".

La diffusione della pandemia da Covid-19 ci ha dimostrato che questo importante lavoro educativo deve essere svolto nell'immediato.

E' altrettanto evidente che le nuove generazioni potranno fare davvero la differenza nella protezione della salute pubblica se avranno modo di apprendere, attraverso pratiche partecipative che valorizzino il loro sapere e il loro punto di vista, comportamenti responsabili verso la salute pubblica stessa, in un'ottica di O.H..

E ciò avverrà soltanto se noi adulti sapremo indicare loro la strada.

Bibliografia minima

Balduzzi, Giacomo, Anna Rosa Favretto, - La protezione della salute pubblica nella prospettiva della One Health: il caso della West Nile Disease, Sociologia del diritto, n. 3, 2018, 87-110

Binot, Aurelie, Raphaël Duboz, Panomsak Promburom, Waraphon-Phimpraphai, Julien Cappelle, Claire Lajaunie & François Louis Ro-ger, 2015. A framework to promote collective action within the One Health community of practice: Using participatory modelling to enable interdisciplinary, cross-sectoral and multi-level integration. One Health, 1: 44-48

Colpitts, Tonya M., Michael J. Conway, Ruth R. Montgomery, Erol Fikrig, 2012. West Nile Virus: biology, transmission, and human infection. Clinical Microbiology Reviews, 25, 4: 635-648.

Favretto, Anna Rosa, 2018. Crisi della fiducia, diritto e disuguaglianze nella protezione della salute pubblica: effetti di un paradosso. In Lucio d'Alessandro & Arianna Montanari (a cura di), Disuguaglianze e crisi della fiducia, Milano: FrancoAngeli: 229-244

Jerolmack, Colin, 2013. Who's worried about turkeys? How “organisational silos” impede zoonotic disease surveillance: organisational silos and zoonotic disease surveillance. *Sociology of Health & Illness*, 35: 200–212.

Paternoster, Giulia, Laura Tomassone, Marco Tamba, Mario Chiari, Antonio Lavazza, Mauro Piazzi, Anna Rosa Favretto, Giacomo Balduzzi, Alessandra Pautasso & Barbara R. Vogler, 2017, The Degree of One Health Implementation in the West Nile Virus Integrated Surveillance in Northern Italy, 2016. *Frontiers in Public Health*, 5, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00236>.

Rizzo, Caterina, Christian Napoli, Giulietta Venturi, Simonetta Pupella, Letizia Lombardini, Paolo Calistri, Federica Monaco, Roberto Cagarelli, Paola Angelici, Romeo Bellini, Marco Tamba, Alessandra Piatti, Francesco Russo, Giorgio Palù, Mario Chiari, Antonio Lavazza & Antonino Bella, 2016, West Nile virus transmission: results from the integrated surveillance system in Italy, 2008 to 2015. *Euro Surveillance*, 21, 37, <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.37.30340>.

Rüegg, Simon R., Liza R. Nielsen, Sandra C. Buttigieg, Mjialche Santa, Maurizio Aragrande, Massimo Canali, Timothy Ehlinger, Ilias Chantziaras, Elena Boriani, Miroslav Radeski, Mieghan Bruce, Kevin Queenan & Barbara Häsler, 2018. A systems approach to evaluate One Health initiatives. *Frontiers in Veterinary Science*, 5, <https://doi.org/10.3389/fvets.2018.00023>.

Zehender, Gianguglielmo, Carla Veo, Erika Ebranati, Valentina Carta, Francesca Rovida, Elena Percivalle, Ana Moreno, Davide Lelli, Mattia Calzolari, Antonio Lavazza, Chiara Chiapponi, Laura Baione, Gioia Capelli, Silvia Ravagnan, Graziana Da Rold, Enrico Lavezzo, Giorgio Palù, Fausto Baldanti, Luisa Baezon & Massimo Galli, 2017. Reconstructing the recent West Nile virus lineage 2 epidemic in Europe and Italy using discrete and continuous phylogeography. *PLoS ONE*, 12, 7, e0179679, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179679>.