

ENVIRONMENTAL JUSTICE, I RISCHI DELLE DISUGUAGLIANZE

I PIÙ POVERI SONO PIÙ ESPOSTI AI DANNI DOVUTI ALL'INQUINAMENTO E AL DEGRADO DELL'AMBIENTE. L'EUROPA CHIEDE UN MAGGIORE IMPEGNO AI PAESI MEMBRI PER INDAGARE E ABBATTERE QUESTE DISUGUAGLIANZE. L'ITALIA PARTECIPA A UN PROGETTO OMS EUROPEO PER VALUTARE L'ENTITÀ DELLE DISUGUAGLIANZE LEGATE AL RAPPORTO AMBIENTE-SALUTE.

Numerosi studi comparativi internazionali hanno confrontato il fenomeno delle disuguaglianze nella salute nei diversi paesi europei (Mackenbach, 2005; Mackenbach et al, 2008), giungendo alla conclusione che la direzione e l'intensità di queste differenze sono quasi sempre a svantaggio delle posizioni sociali più sfavorite, così come lo sono le differenze nell'esposizione ai fattori di rischio per la salute. Tra questi fattori di rischio sempre più spesso vengono incluse le differenze socio-demografiche¹ nelle esposizioni ambientali e nelle malattie correlabili (Jerrett 2009, O'Neill 2003).

La Commissione dell'Oms sui determinanti sociali (Who 2008) ha individuato tre raccomandazioni generali di base per un'azione di governo volta alla riduzione delle disuguaglianze sociali di salute che interpellano la responsabilità dei rischi ambientali:

- migliorare le condizioni di vita quotidiana (di cui le disuguaglianze di esposizioni a rischi ambientali sono una componente essenziale)
- affrontare la distribuzione iniqua di potere, denaro e risorse (che influenza la vulnerabilità delle persone ai fattori di rischio ambientali, con particolare attenzione agli anziani e a bambini che passano più tempo nella casa e nel quartiere)

- misurare e comprendere il problema e valutare l'impatto delle azioni (una raccomandazione rilevante per la povertà delle covariate sociali disponibili nei sistemi informativi sanitari correnti).

Più recentemente la Commissione europea ha emanato una *Comunicazione sul tema della solidarietà nella salute*, che rilancia l'impegno di contrasto alle disuguaglianze di salute anche per i Paesi membri europei, attivando di concerto con l'Oms numerose iniziative di promozione delle capacità degli Stati membri a conoscere e affrontare le disuguaglianze di salute nel proprio Paese.



La situazione italiana

In Italia viviamo in una società stratificata, dove le persone più ricche stanno meglio, si ammalano di meno e muoiono di più (MinSal 2009). Queste differenze sono socialmente determinate. In particolare sono le differenze nelle condizioni di vita, nei comportamenti, nell'istruzione, nell'occupazione e nel reddito, nell'assistenza e nella prevenzione sanitaria che fanno nascere disparità nella salute, che sono in parte modificabili ed evitabili e sotto altri punti di vista ingiuste.

La riduzione della morbosità nei gruppi più a rischio potrebbe contribuire a rendere più sostenibile il sistema sanitario pubblico in una società che invecchia; inoltre, potrebbe moderare l'impatto sfavorevole della malattia sull'impoverimento delle persone. Questi indirizzi corrispondono alle principali raccomandazioni internazionali sui temi della salute e delle disuguaglianze di salute sopra citati. Ma sia nelle politiche europee, sia in quelle della maggior parte dei Paesi membri, Italia in primo luogo, non c'è ancora sufficiente consapevolezza

delle disuguaglianze di salute e delle loro conseguenze.

Per quanto riguarda l'ambiente, come in altre realtà estere, non esiste una sistematica attenzione in letteratura alle differenze sociali nell'esposizione ai fattori di rischio ambientali, ma le volte che se ne è misurata la distribuzione si sono scoperte disuguaglianze a sfavore delle persone e delle aree più deprivate. Questa fascia di popolazione sembra soffrire le peggiori condizioni ambientali, tra cui la cattiva qualità dell'aria, e ci sono indizi che fanno pensare che la posizione sociale influenzi in modo disuguale la vulnerabilità delle persone agli effetti dell'inquinamento atmosferico. Ad esempio a Roma si è stimato che l'impatto delle variazioni giornaliere negli indici di qualità dell'aria sulle variazioni giornaliere della mortalità e della morbosità sarebbe di intensità maggiore tra le persone di bassa posizione sociale (Forastiere et al., 2007). Analogamente è stato stimato che in occasione dell'ondata di calore dell'estate del 2003 l'impatto sulla mortalità degli anziani sarebbe stato più intenso tra quelli di più bassa posizione sociale (Michelozzi et al., 2005).

Come misurare le disuguaglianze nei fattori di rischio ambientali

La Quinta Conferenza ministeriale su ambiente e salute di Parma ha concentrato la sua attenzione e le sue raccomandazioni sui problemi di *environmental justice*; una revisione globale della letteratura disponibile ha cercato di quantificare l'entità del problema e di individuare i gruppi maggiormente vulnerabili (Who 2010). Una riunione di esperti sul tema *Ambiente e salute: l'influenza e gli effetti delle disuguaglianze sociali*, tenutasi nel 2009 aveva già concluso che le prove erano insufficienti a causa della mancanza di coerenza e comparabilità dei dati, nonché dell'assenza di un protocollo comune per la segnalazione delle disuguaglianze di salute ambientale (Who 2009). In risposta a questa lacuna, l'Ufficio regionale Oms, attraverso il suo Centro europeo ambiente e salute (Bonn), mira a realizzare con un progetto una valutazione comparativa dell'entità delle disuguaglianze di salute ambientale. Il progetto contribuisce direttamente alla realizzazione della *Dichiarazione di Parma*, adottata da tutti i 53 Stati membri, gli Stati della regione europea dell'Oms, affermando che gli Stati membri si sono impegnati ad agire per rischi per la salute ambientale per i gruppi vulnerabili e per la riduzione delle disuguaglianze sociali e di genere (Who 2010a).

A questo progetto l'Italia aderisce contribuendo alla redazione del rapporto internazionale di comparazione delle disuguaglianze sociali in dodici indicatori di rischio ambientale disponibili in quasi tutti i Paesi, e cercando di proporre l'adozione di indicatori di disuguaglianza legati alle esposizioni a inquinamento atmosferico e alla residenza in prossimità di siti inquinati o potenzialmente dannosi per l'ambiente e la salute.

Andrea Ranzi¹
Giuseppe Costa²

1. Centro tematico Ambiente e salute
Arpa Emilia-Romagna
2. Dipartimento Scienze cliniche e biologiche
Università di Torino

NOTE

¹ Le disuguaglianze sociali sono legate ad esempio, a reddito, istruzione e occupazione; quelle demografiche, ad esempio, a età, sesso, nazionalità o etnia.



BIBLIOGRAFIA

- Mackenbach J.P., Stirbu I. et al., *Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries*, N Engl J Med., 2008;358:2468-81.
- Mackenbach J.P., *Health inequalities: Europe in profile*, London: UK Presidency of the EU, 2005.
- Jerrett M., *Global geographies of injustice in traffic-related air pollution exposure*, Epidemiology, 2009, 20:231-3
- O'Neill M.S., McMichael A.J., Schwartz J., Wartenberg D., *Poverty, environment, and health: the role of environmental epidemiology and environmental epidemiologists*, Epidemiology, 2007, 18:664-8.
- WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH), *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*, Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization, 2008, <http://bit.ly/Who2008>
- COM (2009) 567. Commissione delle Comunità europee. Comunicazione al Parlamento europeo al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni: *Solidarietà in materia di salute, riduzione delle disuguaglianze sanitarie all'interno dell'UE*, Bruxelles, 20 ottobre 2009.
- Commissione d'indagine sull'esclusione sociale, *Rapporto sulle politiche contro l'esclusione sociale*, giugno 2008.
- MinSal 2009. Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, *Relazione sullo stato sanitario del Paese 2007-2008. Determinanti socioeconomici*, Roma, 2009.
- Costa G., Marinacci C. et al., *Individual and contextual determinants of inequalities in health: the Italian case*, Int J Health Serv., 2003; 33: 635-667.
- Forastiere F., Stafoggia M. et al., *Socioeconomic status, particulate air pollution, and daily mortality: differential exposure or differential susceptibility*, Am. J. Ind. Med., 2007; 50(3): 208-216.
- Michelozzi P., de Donato F. et al., *The impact of the summer 2003 heat waves on mortality in four Italian cities*, Euro Surveill., 2005; 10(7): 161-165.
- WHO (2010), *Environment and health risks: a review of the influence and effects of social inequalities*, Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe, <http://bit.ly/Who2010>
- WHO (2009), *Environment and health risks: the influence and effects of social inequalities*, Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe. Expert meeting report (Bonn, Germany, 9-10 September 2009), www.euro.who.int
- WHO (2010a), *Declaration of the Fifth Ministerial Conference on Environment and Health* (Parma, Italy, 12. March 2010), Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe, www.euro.who.int