

Prologo

La sfiducia è l'elefante nella stanza della medicina. Ci occupiamo dei grandi problemi che attraversano il mondo della cura e diamo mostra di non vedere i cambiamenti che hanno a che fare con la fiducia tra i curanti e i bisognosi di cura.

Una diversa fiducia in medicina è in gestazione. Sta nuotando in un liquido amniotico attraversato da profonde venature di sfiducia. Nella sua espressione più radicale diffida della scienza in toto; suo terreno di prova più recente è la diffidenza verso i vaccini anti-covid. Ma anche il sapere del medico recede di fronte alla onniscienza di Google, a disposizione con un click. E poi l'onda lunga del sospetto, che si insinua nella mente di molti: "Ma che combinano con il *triage*?"; "Non mi staranno nascondendo i loro errori?"; "Quale interesse ha il medico nel prescrivermi quello che mi prescrive?"... Fino alla diffidenza nutrita di sessismo: non mi fido di questa professionista perché è una donna, e allora la chiamo "signora" invece di "dottoressa" (Michela Murgia, in *Stai zitta*, dixit).

Ci proponiamo di esaminare in dettaglio le diverse e inquietanti articolazioni della sfiducia che caratterizzano

la medicina dei nostri giorni. Ma questo percorso nei meandri del dubbio lo collochiamo su un duplice sfondo: quello del passato e quello dell'auspicabile futuro.

La prospettiva storica è necessaria. I rapporti tra i professionisti che erogano le cure e coloro che ne beneficiano si sono strutturati nel tempo dentro paradigmi molto diversi. Di conseguenza, anche le condizioni perché prendesse corpo la fiducia si sono trasformate.

Un'ulteriore complessità deriva dal fatto che le innovazioni culturali non hanno cancellato i modelli precedenti; ragion per cui, modalità di rapporto diverse tendono a convivere nello stesso periodo. La fiducia diventa precaria se i protagonisti della relazione terapeutica riferiscono le loro aspettative a paradigmi molteplici.

L'altro sfondo su cui cercheremo di leggere le espressioni attuali della sfiducia è quello del futuro da costruire. Dopo questa stagione tumultuosa, la fiducia in medicina, se ci sarà – e vogliamo che ci sia: non possiamo farne a meno –, avrà un altro volto rispetto al passato. Non si appoggerà al giuramento, ippocratico o meno, di lasciarsi guidare unicamente dal bene del paziente, valutato dal medico “in scienza e coscienza”: in pratica, con criteri autoreferenziali insondabili dal cittadino che ricorre all'aiuto del professionista. Anche le regole deontologiche, che circoscrivono la cura come attività professionale, sono troppo variabili (basti pensare alle norme che prevedono l'informazione al malato e/o ai suoi familiari, rovesciate nel giro di pochi anni) e lontane dal vissuto quotidiano. Per non parlare della garanzia fornita dalle norme giuridiche.

La fiducia ha bisogno di altro nutrimento. Di parole oneste, in primo luogo. Magari, seguendo le indicazioni

della grammatica, dando la precedenza al sostantivo anziché all'aggettivo. Che le parole siano oneste è importante, ma anzitutto ci devono essere le parole. Una medicina sordomuta è inaffidabile, per quanto solida sia la sua base scientifica. La fiducia di cui ha bisogno la pratica della cura deve essere sostenuta dalla conversazione. Stiamo parlando non di due chiacchiere con una spolveratina di gentilezza, ma di un atto di civiltà. In senso rigoroso i conversanti devono prendersi sul serio e rispettarsi, ascoltare tanto quanto parlare, lasciarsi portare insieme su un terreno non predefinito, ma da costruire insieme.

Anche senza ricorrere all'inflazionatissimo "Il tempo dell'informazione e della comunicazione è tempo di cura" – che da *moral suasion* è stato promosso a norma di legge (la legge 219/2017 sul consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento) –, sappiamo che è questa la via per edificare una nuova e diversa fiducia in medicina. Dobbiamo praticarla, invece di limitarci a predicarla. Ma soprattutto la costruzione di una diversa fiducia è un impegno sociale prioritario. Non può stare in piedi una fiducia costruita solo sui rapporti interpersonali con i curanti: ha bisogno di essere sostenuta da servizi alla salute efficienti e attendibili, con cittadini che siano in grado di sapere con certezza se e fino a che punto si estende l'impegno implicito nel patto di convivenza a non lasciare solo nessuno, quando la condizione di salute si incrina. Un percorso di cura frazionato in mille rinvii, anche se i rapporti con i singoli professionisti fossero di qualità, ma senza una vera continuità assistenziale, non può che far crollare la fiducia.

È tempo di rimettere mano al Servizio sanitario nazionale. Dopo i trionfalistici squilli di tromba per festeggiare

i suoi 40 anni e più di esistenza, bisogna aggiornarlo per rendere la tutela della salute un diritto esigibile. Uno dei vantaggi della pandemia è di averci fatto scoprire l'intreccio tra la medicina clinica e quella sociale. La celebre sentenza di Rudolph Virchov, "La medicina è una scienza sociale e la politica non è altro che medicina su larga scala", trasloca dal lontano Ottocento ai nostri giorni, ricordandoci che la medicina ha due facce, quella clinica individuale e quella che si rivolge alla società nel suo insieme, e quindi non può essere che politica. È questa la pietra di paragone su cui si misurerà la fiducia che un cittadino è disposto ad accordare al sistema delle cure.