

# Attualità

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Actio : una rivista per la Svizzera italiana**

Band (Jahr): **96 (1987)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **21.09.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## ATTUALITÀ

Quando la peste del XX secolo fa nascere una nuova responsabilità

# SIDA: l'ora delle scelte

Bertrand Baumann

**«Actio»:** La SIDA è diventata un fenomeno che segnerà, senza alcun dubbio, la fine del nostro secolo. Ogni giorno la stampa parla della diffusione folgorante della malattia. Nello stesso tempo, le organizzazioni responsabili della salute pubblica moltiplicano le campagne di informazione e di prevenzione. Come si presenta la situazione nel Canton Vaud?

**Jean Martin:** Né migliore, né peggiore che non altrove. Verifichiamo una preoccupante progressione del numero dei sieropositivi, come nel resto della Svizzera e del mondo. Tale aumento è particolarmente osservato presso i tossicodipendenti. Noi seguiamo da vicino l'evoluzione e, quali responsabili della salute pubblica, dobbiamo informare la popolazione sulle misure precauzionali da prendere per stabilire il numero dei portatori di virus.

**Di fronte all'accumularsi di notizie allarmanti, alcuni preconizzano misure di controllo più radicali. In alcuni Stati dell'USA, un portatore di virus che non interrompe relazioni sessuali con sconosciuti è passibile di Tribunale. Un po' dovunque, si alzano voci per reclamare test obbligatori, come pure per sottomettere i medici all'obbligo di notificare alle Autorità i pazienti sieropositivi. Che cosa pensa di queste misure?**

Io dubito profondamente della loro buona base. Consideriamo dapprima l'eventuale obbligo del test. Come vuole che in un Paese come il nostro, dove la popolazione è in continuo movimento, si giunga a rendere efficace una tale misura? Bisognerebbe sottoporre l'intera popolazione a controlli regolari. Quando? Ogni anno, ogni sei mesi, ogni tre mesi o più spesso ancora? A proposito dell'obbligo, da parte dei medici, di dichiarare i pazienti sieropositivi, i partigiani di una simile misura richiamano l'esempio della tubercolosi, oppure talvolta, il caso delle

malattie sessualmente trasmissibili.

La legge infatti ci obbliga a dichiarare un paziente che rifiuta di curarsi. Ma ciò che è valido per la tubercolosi e per le malattie veneree abituali, non lo è per la SIDA, poiché non abbiamo alcuna cura da proporre, come ben sapete.

Ci rimane una cosa sola, ossia la prevenzione. Ora, dichiarare i portatori di virus, rischierebbe di dissuadere i malati potenziali dal sottomettersi al test per timore di una denuncia e della discriminazione. Tutte le categorie a rischio si mancherebbero nella clandestinità, in una specie di «ghetto». Inoltre perderemmo la nostra credibilità per quel che riguarda la diffusione dell'informazione nell'ambito della prevenzione. Per noi, tale situazione sarebbe la peggiore, evidentemente. In tale senso, la minaccia di sanzioni penali, come avviene in alcuni Stati dell'USA, mi sembra da respingere.

Personalmente mi oppongo all'atteggiamento che consiste nell'attendere tutto dallo Stato. La SIDA ci richiama alla nostra responsabilità. Lo Stato non può sostituirsi alla responsabilità individuale, prendendo misure che danno l'illusione della sicurezza.

**Tocchiamo direttamente il problema della prevenzione. Come renderla efficace, come incitare i gruppi detti «a rischio», ma anche ognuno di noi a prendere le misure che s'impongono?**

Attualmente l'unico mezzo di prevenzione è il preservativo maschile, all'infuori, beninteso, del comportamento monogamico assoluto. Si tratta di farlo ammettere quale accessorio indispensabile a ogni relazione sessuale, vissuta fuori d'una relazione stabile.

È una questione di marketing, una maniera di presentare le cose. Da questo punto di vista, il prospetto edito nel novembre 1986 dall'Aiuto contro la SIDA è una vera conquista. Un esemplare di chiarezza e di persuasione. Tuttavia esso rispetta la libertà delle persone. L'idea è quella di mettere «il

**In Svizzera, di fronte all'estendersi della malattia, sono state intraprese campagne di sensibilizzazione pubblica che hanno interessato e coinvolgono tuttora in larga misura anche il canton Ticino, dove la situazione non è affatto migliore rispetto ad altri cantoni. Nell'intento di conoscere più da vicino la problematica anche al di fuori dei nostri confini regionali, il dr Jean Martin, medico cantonale vodese, spiega in che modo, a parer suo, la società deve ragionevolmente reagire: facendo ricorso alla responsabilità individuale più che all'intervento dello Stato.**

mantellino» alla moda: essere «in», è fare l'amore con il preservativo.

Quel prospetto interessava in particolare coloro che fanno annunci in riviste specializzate, le prostitute, ecc.

A crearlo, è stato necessario un certo coraggio. Dovremo anche rivedere l'educazione sessuale dei giovani, in particolare nelle scuole. Per intanto siamo soltanto a livello di riflessione. La nuova educazione dovrà orientarsi in particolare sui comportamenti e si tratterà di trovare il giusto tono. Accanto all'informazione verso il grande pubblico, dobbiamo

concentrare i nostri sforzi verso quella rivolta agli ambienti a alto rischio.

Tempo fa, abbiamo incontrato in modo informale dei commercianti del settore «gay» e abbiamo fatto appello chiaramente al loro senso di responsabilità, chiedendo loro: «Come potete aiutarci a ridurre l'epidemia?» Abbiamo pure detto chiaramente che essi sono per noi dei partner indispensabili nella lotta contro la SIDA. È vero che negli ambienti omosessuali possiamo contare sulla solidarietà; ma la situazione è molto più difficile presso i tossicodipendenti.

## LA SIDA IN TICINO: GIÀ 1400 PORTATORI DEL VIRUS

L'AIDS (sigla internazionale; in italiano Sindrome d'immunodeficienza acquisita - SIDA) è stato osservato per la prima volta negli USA nel 1981. Nel Ticino al 31 dicembre 1986 erano stati dichiarati complessivamente 13 casi e la metà dei colpiti sono già morti. Ma i «portatori di virus HIV» sono valutati in 1200-1400, ciò che corrisponde a un portatore ogni 200-230 abitanti. Particolarmente forte la categoria a rischio dei tossicodipendenti che si iniettano (e poi spesso si passano la siringa sporca): più della metà sono portatori, contro il 10 % degli omosessuali e bisessuali. Con queste cifre il Ticino è al quarto posto fra i cantoni svizzeri dopo Ginevra, Zurigo, Vaud, e con valori quasi doppi della media nazionale.

L'esperienza di questi pochi anni di conoscenza dimostra quanto segue: chi ha contratto l'infezione la mantiene per tutta la vita o rimane per sempre potenzialmente contagioso; l'evoluzione in 6 anni (a tanto ammonta la nostra esperienza...) dà le seguenti probabilità: il 30 % svilupperà un'AIDS decedendo poi entro 12-18 mesi; il 35 % svilupperà un «para-AIDS», situazione di malattia che poi evolve spesso in AIDS; l'altro 35 % ha probabilità di rimanere unicamente portatore senza manifestazioni patologiche specifiche.

I casi di AIDS totali attesi entro il 1991 in Ticino sono da 300 a 350 (100 nuovi casi all'anno dopo il 1988) cui sono da aggiungere da 400 a 500 casi di para-AIDS. Dalla fine del 1989 saranno in cura annualmente 150-200 malati di AIDS che occuperanno complessivamente 50 posti-letto acuti in ospedale ogni anno.

L'AIDS si trasmette solo con liquido (spermatico, vaginale o sanguigno) a contatto con ferite anche microscopiche. Quindi in occasione di atti sessuali (maggior rischio per gli omosessuali maschi e passivi) o scambiandosi siringhe contaminate. Ma anche dalla madre infetta al nascito, durante il parto o l'allattamento. Si esclude invece praticamente (al 99 e oltre per cento) in Svizzera la trasmissione con trasfusioni di sangue: dal 1° novembre 1985 la Croce Rossa Svizzera controlla tutti i donatori di sangue e dal 1° maggio 1986 controlla sangue e prodotti sanguigni importati.



DIE ENTSCHEIDUNG  
THE LOVER  
L'AMOUREUX

© 1982 ADKALLES

Tuttavia si segnalano qua e là dei «kamikaze», degli untori della SIDA, ossia dei sieropositivi che mirano a contaminare il maggior numero possibile del loro prossimo.

#### **Che cosa fare contro un tale atteggiamento?**

I pubblici poteri sono praticamente senza mezzi per prevenire o individuare casi simili. È compito ancora dall'individuo, sollecitato da una o da un partner di passaggio, prendere le necessarie precauzioni. La sola dissuasione è l'informazione, il dialogo tra il partner e le nuove responsabilità che ne derivano in materia di sessualità. Per alcuni, certamente, un nuovo stile di vita.

#### **Lei ha parlato di un aumento di pazienti sieropositivi presso i tossicomani, i quali – ricordiamolo – si ammalano di SIDA scambiando siringhe o aghi con persone infette. A che punto siamo esattamente?**

In questo caso è più difficile ottenere informazioni, specie statistiche. Le nostre stime si basano su risultati ottenuti in seguito a test realizzati in un Centro di accoglienza per tossicomani nel Canton Vaud. Se partiamo dal principio che tali risultati sono lo specchio della realtà, concludiamo che la metà circa dei tossicomani sarebbe già infetta o contagiata.

#### **Tale cifra sembra enorme. Di fronte a questa situazione, la vendita libera delle siringhe s'impone a prima vista. Ora, contrariamente a parecchi altri Cantoni svizzeri, quello di Vaud non ha preso misure in tale senso.**

Infatti, il Canton Vaud non ha finora cambiato il regolamento secondo cui solo il medico è autorizzato a prescrivere siringhe, così come i medicinali o altri articoli di natura medica. Personalmente, sento una certa ambivalenza nel campo della libera offerta di siringhe con l'accordo dei pubblici poteri. Ciò per parecchie ragioni (a proposito delle quali non posso affermare categoricamente di aver ragione, ma non è dimostrato neppure che quelle ragioni siano cattive).

Dapprima, io sono turbato dall'incoerenza di una tale misura introdotta nell'azione dei pubblici poteri. Infatti lo Stato, in vari modi s'impegna nella lotta contro la tossicomania e contro il traffico di droga. Ora, la siringa è lo strumento della tossicomania. Non è lecito allora il timore che si possa dire: «I trafficanti forniscono la droga e lo Stato fornisce il mezzo di iniettarla?». Sussiste pertanto un doppio messaggio evidente, e ben si sa, in materia di educazione per la salute, che i doppi messaggi suscitano la confusione. D'altronde, io sono del parere che non bisogna

sacrificare tutte le barriere di protezione e i valori della nostra società a un'unica misura, sia pure preventiva, la cui efficacia rimane problematica.

Altro argomento: non è indispensabile disporre di una siringa sterile a ogni iniezione per sopprimere il rischio d'infezione dal virus della SIDA presso i tossicomani. La misura necessaria e sufficiente è quella di non mai accettare siringa oppure ago d'un altro e di non mai passare la propria siringa o il proprio ago a un altro. Infine, anche se i meccanismi di distribuzione di siringhe, messi in opera in altri Paesi, sono utilizzati in una certa misura, si ignora ancora se il loro tasso di utilizzo sarà sufficiente a ridurre la trasmissione della SIDA in modo significativo.

Vorrei sottolineare che non sono certo un «nemico dei tossicomani». Parecchi lati della mia attività di medico cantonale lo provano. Ma finora sono stato molto sensibile al fatto che la libera vendita delle siringhe poteva esser vista come una cauzione della tossicomania da parte dei pubblici poteri. «Cauzione» di cui è lecito temere che sia utilizzata da parte

di certi trafficanti per convincere giovani a rischio, ma non ancora tossicomani. «Prova, assaggia le droghe pesanti, prova a varcare definitivamente la soglia.» (Con un argomento del tipo: «Ma vediamo, non dovrebbe essere molto pericoloso, poiché lo Stato medesimo mette il materiale a disposizione»...)

Stando così le cose, dobbiamo prestare attenzione alle esperienze altrui, fatte altrove; se esse mostrano indubbi risultati probanti, io non escludo che la nostra posizione possa essere riveduta e riconsiderata.

#### **In definitiva, Dottore, lei è fiducioso nell'avvenire?**

Io credo sempre di più che la SIDA sia una sfida lanciata all'uomo di questa fine secolo, una sfida che lo pone di fronte alla responsabilità di modificare il suo comportamento, di elaborare una nuova sessualità più rispettosa dell'altro e di ripensare i suoi valori. Tale dimensione del problema fa parte integrante della lotta che dobbiamo instaurare contro la malattia. □



DIE ZERSTÖRUNG  
THE TOWER  
LA MAISON DIEU

© 1982 ADKALLES