

“Il giardiniere tenace”

John Le Carré

Ed. italiana Mondadori: 2001, 524 pp.

Pietro Greco

Master in Comunicazione della Scienza, SISSA, Trieste, Italy

La trama, come al solito, è ben costruita: l'eroina tradita, il potente cattivo, l'imbelle che si ravvede e si riscatta. Le 520 pagine più 4 de *Il giardiniere tenace* si lasciano leggere tutte di un fiato, come quelle dei diciassette suoi precedenti romanzi. Ma è l'ambiente in cui si svolge quest'ultima vicenda che rende davvero originale la nuova fatica di John Le Carré, ex spia e scrittore di *spy stories* da anni sulla cresta dell'onda. Non i soliti alberghi di lusso e le grandi metropoli che accoglievano i protagonisti dei *thrilling* all'epoca della guerra fredda. Non i covi cadenti e irraggiungibili dei terroristi mediorientali all'epoca del dopo guerra fredda. Ma i poverissimi *slums* e i dimenticati ospedali di Nairobi, in Kenya. È tra le capanne di fango e la recente urbanizzazione dell'Africa sub-sahariana che John Le Carré ha voluto ambientare il suo ultimo romanzo e indicare il campo di battaglia di un nuovo conflitto, latente eppure epocale: il conflitto tra il Nord ricco e il Sud povero del pianeta.

Quella che ci propone Le Carré è una “guerra sporca”, dove si lotta non per acquisire nuovi territori ma nuovi mercati. E che viene combattuta, come scopre il suo giardiniere tenace, con armi nuove. Compresa l'arma, insospettabile, dei farmaci. E già, perché il potente cattivo nello schema narrativo di Le Carré questa volta è una delle *Big Pharma*, una delle multinazionali dei farmaci. L'eroina è una giovane inglese, Tessa, la quale ha scoperto che l'azienda non va tanto per il sottile nello sperimentare, lì in

Kenya, un nuovo principio attivo che promette di conquistare l'appetitoso mercato della cura della tubercolosi in Africa e, in un prossimo futuro, in Occidente. I test, condotti fuori da ogni regola, uccidono. E la multinazionale non esita a uccidere la stessa Tessa, che vuole rendere pubblico lo scandalo. Infine Justin, l'ignaro marito di Tessa ...

Il giardiniere tenace è un romanzo. Non descrive, è persino inutile sottolinearlo, la realtà fattuale. E chi, seguendo gli ammiccamenti peraltro interessati del suo autore, lo leggesse come un atto documentale d'accusa al sistema delle *Big Pharma* sbaglierebbe di grosso. L'interesse di questo nuovo romanzo di John Le Carré va ben oltre la storia che racconta e l'attacco alle multinazionali. Ed è un interesse non da poco.

In primo luogo suscita interesse il fatto che uno dei più popolari scrittori di *spy stories* scelga di romanzare il mondo della ricerca biomedica e, in particolare, il mondo della ricerca farmacologica. Questo significa che la ricerca biomedica e, in particolare, la ricerca farmacologica, con la loro impressionante accelerazione nel processo di acquisizione di nuove conoscenze, non sono più temi per soli esperti, ma sono diventati temi che coinvolgono e che appassionano il grande pubblico. Di più. Questo significa che il grande pubblico coglie la dimensione drammatica che c'è dietro la ricerca biomedica e farmacologica. Così come anni fa all'epoca del confronto tra Est e Ovest mostrava di cogliere l'importanza e, insieme, il dramma dell'equilibrio basato sul terrore nucleare leggendo *La Spia che venne dal freddo*.

Se la biomedicina diventa un tema di interesse generale, tutti noi, compresa la stessa ricerca biomedica, ne beneficiamo. E se Le Carré intuisce e, insieme, favorisce questa dinamica, gli vanno riconosciuti i meriti, a prescindere dalla trama del suo romanzo e dal merito delle sue opinioni personali.

Ma i meriti di Le Carré sono anche più specifici. Perché egli entra, con le 520 pagine più 4 del suo popolarissimo libro e con gli strumenti dello scrittore di *spy stories*, nel vivo di un problema reale, che esiste. Che non è certo quello della natura criminogena dei consigli di amministrazione delle *Big Pharma*, quanto l'efficacia e l'equità di un sistema di produzione di conoscenza intorno alle patologie dell'uomo e alla loro cura.

La gran parte di questa ricerca si svolge nei paesi dell'Occidente industrializzato. E segue un percorso modulare. La gran parte della ricerca biomedica di base si svolge nelle università o negli enti di ricerca con fondi pubblici. Mentre la gran parte della ricerca sulle applicazioni farmacologiche delle conoscenze biomediche di base si svolge nei laboratori di aziende private. In altri termini sono soprattutto grandi

compagnie multinazionali che cercano nuovi farmaci. In questa ricerca investono molto tempo e immensi capitali. Per trovare un nuovo principio attivo spendono migliaia di miliardi di lire e impegnano anni di lavoro di centinaia di ricercatori. La logica di mercato rende molto efficiente questo meccanismo. Nessun sistema pubblico fuori dalla logica di mercato, probabilmente, potrebbe assicurare la medesima velocità e il medesimo rendimento nella ricerca di un nuovo farmaco. Ma, soprattutto, nessun sistema pubblico potrebbe drenare investimenti e assicurare lo sforzo di ricerca messo in campo dalle compagnie private.

Se oggi disponiamo di farmaci in grado di salvare ogni giorno molte e molte vite, lo dobbiamo anche e soprattutto alla “scienza imprenditrice” messa in campo dalle *Big Pharma*.

Tuttavia è anche vero che questo meccanismo espone la ricerca farmacologica ad almeno due grandi rischi.

Il primo rischio è quello di perdere di vista i luoghi del mondo dove c'è la malattia ma non c'è il mercato. I farmaci orfani, i farmaci che potrebbero esserci e che non ci sono ancora perché nessuno ha cercato di metterli a punto, sono orfani appunto per questa distrazione. Va da sé che le aziende private sono stimolate dalla logica intrinseca del mercato a fare ricerca lì dove c'è possibilità di realizzare guadagni. Ovvero a ricercare farmaci per le malattie, gravi e meno gravi, dei possibili consumatori di farmaci. Non sono strutturalmente mobilitate a fare ricerca lì dove non c'è possibilità di profitto. Ovvero a ricercare farmaci per malattie, anche gravissime, che colpiscono principalmente persone che non sono consumatori potenziali. Certo, molte aziende tra le *Big Pharma* partecipano ad azioni di tipo volontaristico per portare i farmaci anche lì dove non arriva il mercato. Ma queste azioni non fanno leva sull'intima propensione delle aziende. Non rappresentano il loro “core business”. In ogni caso non sono tali da risolvere il problema dei malati che non sono, anche, consumatori.

Il secondo rischio cui ci espone la ricerca farmacologica portata avanti essenzialmente da aziende che operano con una logica di mercato è che, quando il mercato si fa duro (ovvero quando il giro di affari vale miliardi di dollari), possono scendere in campo i duri. Ma non i duri alla Le Carré. Più semplicemente coloro che, nelle aziende e nei laboratori di ricerca, sono tentati di guardare prima al bilancio e poi al rigore della sperimentazione. Queste persone possono spingere per affrettare i tempi della ricerca o per aggirare le regole in modo da abbattere i costi e/o arrivare primi sul mercato. Talvolta queste persone possono cedere alla tentazione del peccato di

omissione e tacere su effetti indesiderati di farmaci promettenti: nel caso *Lipobay*, probabilmente, alcuni hanno ceduto alla tentazione. Talaltra, come insinua Le Carré, queste persone comprese dalla logica di bilancio possono essere tentate di sperimentare nel Terzo Mondo, con regole e controlli un po' annacquati, i loro principi attivi più promettenti. L'ipotesi è remota, ma non è del tutto inverosimile. In fondo proprio mentre in Italia i tipi della Mondadori licenziavano *Il giardiniere tenace*, la rivista *Science* informava che 30 famiglie della Nigeria, appellandosi a una legge americana contro la pirateria vecchia di 210 anni fa, hanno trascinato in un tribunale degli Stati Uniti l'azienda *Pfizer* perché colpevole, secondo loro, di aver sperimentato un farmaco contro la meningite, il *Trovan*, su 200 dei loro bambini senza il preventivo consenso informato. Alcuni di questi bambini africani sarebbero morti. La *Pfizer* ha ammesso la sperimentazione. Ma ha seccamente smentito che sia avvenuta fuori dalla regole ...

Questo non significa in alcun modo che la grandi compagnie multinazionali del farmaco abbiano, di norma, comportamenti discutibili o addirittura criminali. Diamo per scontato che la norma in quelle grandi e meritorie aziende, sia il rispetto della legge. E in una multinazionale del farmaco il tasso di illegalità non sia superiore, anzi sia inferiore al tasso medio della società civile. Tuttavia non è impossibile che, talvolta, all'interno delle grandi compagnie del farmaco si producano comportamenti al limite del lecito o del tutto illeciti. Ma non è la verosimiglianza delle insinuazioni di Le Carré che deve catturare il nostro interesse. Bensì la soluzione dei problemi generali che lo scrittore solleva: la ricerca orfana e la ricerca fuori dalle regole.

La ricerca orfana per mancanza di malati/consumatori è qualcosa di più di un rischio, è una realtà documentata. Che non può essere, però, ascritta alle compagnie private che, per statuto, operano sul mercato con una logica di mercato. La presenza di farmaci orfani e l'esistenza di centinaia di milioni di persone che non diventeranno mai potenziali consumatori, anche se si possono ammalare come e più dei consumatori potenziali, chiamano in campo la responsabilità della politica. È la società (planetaria) nel suo complesso che deve farsi carico di questo enorme problema. Sfruttando quando è possibile le risorse e l'efficienza del mercato. Ma sapendo andare oltre il mercato, quando le sue risorse e la sua efficienza non bastano. Quanto poi al rischio di una ricerca effettuata al di là delle regole, magari in un paese accomodante del terzo Mondo, occorre trovare una soluzione per minimizzarlo. La migliore, forse, è allestire un sistema di controllo rigoroso e indipendente. Possibilmente un sistema di controllo

unico in tutto il pianeta, cosicché le procedure e i tempi di sperimentazione di un farmaco necessari in Italia o negli Stati Uniti siano i medesimi che in Kenya o in Nigeria. La globalizzazione della biomedicina richiede la globalizzazione effettiva dei sistemi di controllo della ricerca biomedica. Se John Le Carré, col suo stile, ce lo ha ricordato, beh questo torna a suo merito.