

“Il giardiniere tenace”

John Le Carré

Ed. italiana Mondadori: 2001, 524 pp.

Franco Panizon

Professore emerito della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Trieste, Italy

Il libro è la storia di un grande amore, un amore al di sopra delle regole, tra un marito e una moglie, un amore fatto di carne, ma anche disincarnato. La morte della moglie apre il libro, la morte del marito lo chiude. È il viaggio eroico di un uomo attraverso le tenebre, guidato dalla luce di questo amore disincarnato, sempre più intensa e sempre più viva, verso le ragioni di sua moglie e verso le ragioni dell'esistenza; un viaggio a cui la morte dà conclusione e risposta.

È anche, come tutti i libri di Le Carré, un libro sulla condizione umana, in cui si incontrano due disegni diversi e sovrapposti: quello della vita di ciascuno, fragile, sostenuto dalla amicizia, dalla solidarietà, dalla speranza, ma insieme, confuso dalla viltà e dal conformismo; e quello della forza delle cose, del fanare di un insieme, della spinta dell'entropia, che domina e travolge le singole persone, in una specie di inesorabile diluvio universale.

È anche, come tutte le storie, la storia della guerra tra il bene e il male, con la parziale sconfitta del bene (parziale perché, invece, i lettori sanno dove si trova il bene, e nel loro cuore lo premiano; mentre, poiché la storia è immaginaria, anche la sofferenza dei buoni, sconfitti, uccisi, derisi e calunniati, resta fittizia e ci permette di riposare in pace con noi stessi). Invece, forse, non dovremmo essere in pace con noi stessi, perché queste cose esistono, e noi ne facciamo parte, e poiché non siamo eroici

come i protagonisti del libro, e dunque ne siamo anche complici, col nostro imperturbabile sonno.

Vi ricordate il Vajont? Una cascata di fango che sommerge un paese; un avvenimento prevedibile e previsto, perché la frana di Monte Toc era prevedibile e prevista, per il quale ci sono state solo morti ma nessuna condanna; perché la condanna ai responsabili è arrivata dopo che anche loro erano morti. Ricordate? Beh, eguale. Qui c'è una multinazionale, naturalmente anonima anche se fatta di uomini, un governo, naturalmente anonimo anche se fatto di uomini, che colludono per nascondere una vicenda di cattiva pratica clinica, o di cattiva pratica scientifica, o di cattiva pratica industriale: un farmaco antitubercolare, certamente molto efficace e certamente anche con effetti collaterali, che avrebbero avuto bisogno di essere studiati meglio, e che viene invece sperimentato frettolosamente e brutalmente, ma non senza appello ai buoni sentimenti, su una popolazione miserabile di Africani; una cattiva sperimentazione, che porta con sé morti e feriti, sopraffazione e disperazione.

Esiste veramente una condizione di questo genere? Lo sa Le Carré, che afferma di essersi documentato. Io non posso dire di saperlo; o di sapere che sia ancora così.

Ma posso dire che ne esistono le premesse e che so che era così nel quasi recente passato; diciamo 40 anni fa; ne ho conoscenza diretta.

Conosco anche i modi, per la verità civilissimi, ma anche molto efficaci, coi quali si ottiene il consenso, prima della letteratura medica, poi dei medici "pratici", poi dei governi, poi della gente (o viceversa) per un nuovo farmaco o per un nuovo vaccino; che rappresentano comunque, al di là della efficacia del prodotto e della sua sicurezza, in genere solidamente provati, dei "nuovi bisogni"

Mi accade anche di leggere, sulle mie Riviste, che il vaccino contro il Rotavirus è stato sperimentato in Venezuela, ma poi utilizzato negli Stati Uniti (perché al Venezuela sarebbe costato troppo), e in seguito tolto dal commercio perché aveva alcuni effetti collaterali, ritenuti eccessivi per gli Stati Uniti (e "restituito" al Venezuela? Questo non lo so bene, ma della opportunità di farlo si scrive e si legge nella letteratura ufficiale). E anche il recente vaccino conjugato contro il pneumococco, che ha già avuto larghissima eco nella stampa medica, è stato sperimentato anche nei Paesi Poveri. Giusto? Giusto; perché in quei Paesi il rischio di morire per pneumococco è molto più alto, e dunque i vaccinati ne possono avere un vantaggio diretto. Ma poi? Potrà poi quel vaccino liberare quei paesi Poveri dalle morti da pneumococco? Non certo per ora: costa troppo.

D'altra parte ho in mente il recentissimo "affaire", per cui (del tutto comprensibilmente, e anche legittimamente, come direbbe qualche politico) le multinazionali dei farmaci si sono lungamente opposte alla produzione a basso prezzo di farmaci anti-AIDS coperti da brevetto, in Africa, continente flagellato e ridotto alla disperazione dai suoi governanti e da quella malattia. So per diretta esperienza che gli antibiotici che si usano in Africa e nei Paesi poveri sono quelli che noi non usiamo più; e anche questo è comprensibile, e anche utile, e dunque giusto (come lo sarebbe, alla fine, anche l'uso in Venezuela del vaccino anti-Rotavirus).

So quindi alcune cose:

- che la ricerca medica é mossa dal danaro e dal guadagno (e nessuno se ne offenda; perché senza danaro ricerca non si può fare, e senza la previsione di coprire le spese, anzi di aver impiegato utilmente il capitale, non si troverebbe in nessuna parte del mondo del danaro disponibile);
- che la ricerca farmaceutica è fatta prevalentemente da persone che lavorano per società anonime; e che le società anonime sono per loro natura anche "ananime", senza anima, e dunque naturalmente (e legittimamente) amorali;
- che è praticamente impossibile che la medicina sperimentale (e non intendo solo la sperimentazione farmaceutica, ma ogni intervento medico che non abbia già alle spalle una efficacia comprovata) non faccia errori e vittime;
- che se uno fa un errore, cerca poi, umanamente, di nascondere; e che molto spesso, nel farlo, trova la naturale comprensione e protezione di sistemi che dalla conoscenza di quell'errore risulterebbero comunque danneggiati;
- che infine, ed è probabilmente la cosa più grave di questo elenco, che la sensibilità nei riguardi della salute, della vita e della morte, segue due pesi e due misure troppo diversi per il Nord e per il Sud del Mondo. Anzi, che se la nostra salute non è mai stata così buona, questo avviene anche a spese della pessima salute del resto del pianeta.

Detto questo, cosa mi rimane da dire? Beh, da buon ipocrita, ho qualche cosa da aggiungere.

La prima (dovuta) è che la trasparenza e la accuratezza nella sperimentazione e nel controllo "sul campo" degli effetti indesiderati dei vaccini e dei farmaci è oggi, almeno per la parte che viene svolta in Occidente, infinitamente superiore rispetto a quanto avveniva solo poche decine di anni fa; che c'è una qualità della ricerca e dell'informazione che non sono mai stati così buoni; e che, per ciò che riguarda l'uso

pratico di farmaci e di vaccini registrati, dobbiamo considerarcene più che soddisfacentemente garantiti.

La seconda (anch'essa dovuta, ma più faticosa, e di segno diverso) è una considerazione personale. Tutto sommato, l'assunto del libro non mi ha scandalizzato. Il che vuol dire, da una parte, che si tratta di una finzione in sé non inverosimile, ma dall'altra che, questa storia in sé non inverosimile, è di conseguenza anche accettabile; che dunque questa società (e io al suo interno) sa che c'è un costo da pagare per tutte le cose; e accetta, nei fatti, che questo costo lo paghino i più deboli. Quindi, da buon ipocrita, ma anche da persona conseguente, non posso che dichiararmi correo. Tanto non sarà per questo, o almeno così credo, che verrò perseguitato.