

Rosalba D'Onofrio, Elio Trusiani, *Città, salute e benessere. Nuovi percorsi per l'urbanistica*, FrancoAngeli, Milano, 2017, pp. 229, € 30,50.

Che il tema della salute e del benessere sia all'ordine del giorno lo possiamo riscontrare quotidianamente sia in televisione che sulla carta stampata. Si tratta di un benessere individuale legato agli stili di vita, finalizzato a migliorare la nostra autostima e, di conseguenza, le nostre prestazioni nella compagine sociale. Più raramente si parla del benessere delle fasce più deboli della nostra società, come ad esempio agli anziani: componente sempre più rilevante e numerosa. In realtà, come si evidenzia nel testo di D'Onofrio e Trusiani, in questi anni ricerche e azioni inerenti la costruzione e condivisione di politiche orientate alla salute e al benessere diffuso e sociale hanno caratterizzato le agende di numerose istituzioni internazionali e locali, così come i dibattiti sugli stili di vita che, ad esempio, se troppo sedentari, posso essere determinanti di varie patologie. Le malattie cardiocircolatorie rappresentano una delle maggiori cause di morte a livello mondiale e la sedentarietà causa circa 600.000 morti l'anno nei cinquantatré paesi dell'Area Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in considerazione anche dell'alto tasso di obesità presente, spesso anche nei bambini. Le implicazioni economiche sulla sanità pubblica di "stili di vita" di tale natura sono oramai evidenti, riconosciuti e quantificati come ci rammentano Edward e Tsouros nella loro guida *Una città "in salute" è una città attiva*. Se associamo a questo riflessione il fatto che i tassi di urbanizzazione nel mondo sono in costante crescita ci rendiamo conto del come le forme della vita urbana e l'organizzazione delle città, pensiamo solamente al tema della mobilità, siano determinanti nel promuovere e stimolare stili di vita più o meno

orientati alla promozione della salute. Il tema della salute e del benessere torna dunque ad essere un problema di “diritto alla città” da parte di tutti: giovani e anziani, donne e uomini, poveri e ricchi.

Del resto, non si tratta di un tema nuovo per l’Urbanistica, anzi potremmo dire che su di esso si è formata la disciplina nel XIX secolo, quando l’“igiene urbana” diviene una questione primaria da affrontare per il risanamento delle nuove città industriali. L’Urbanistica e la “Salute Pubblica”, nella maniera in cui le concepiamo oggi, sono settori fondamentali per la predisposizione, il mantenimento ed il miglioramento di appropriate condizioni di vita della popolazione, che in tutto il mondo si sta configurando sempre più come urbana; discipline che, nel corso dei secoli, si sono intrecciate tra loro e spesso sovrapposte per riuscire ad affrontare sfide che, altrimenti, difficilmente sarebbero state vinte. Si tratta di due campi di riflessione e azione che, nella loro complessità e varietà, sono stati generati dagli stessi movimenti di riforma urbana attivi fin dalla prima metà del XIX secolo.

Il lavoro di D’Onofrio e Trusiani costituisce un importante punto di partenza per l’approfondimento delle strette relazioni tra la pianificazione urbana e il miglioramento della qualità della vita, partendo dai temi del benessere e della salute. Il testo fornisce un quadro ampio e articolato di casi riguardanti reti di esperienze e politiche urbane che hanno posto questo tema al centro di strategie e progetti locali. La comparazione di casi costituisce uno degli approcci più fertili per comprendere la diffusione di azioni che, nel nostro caso, significano ricerca di relazioni tra ambienti urbani e persone, tra pratiche culturali ed educative, aspettative sociali e promozione di attività motorie quotidiane.

Se i marciapiedi costituiscono potenzialmente la più grande palestra di una città, la promozione di stili di vita attivi, specie fra gli anziani, costituisce una precondizione per una città sana grazie alla qualità dello spazio pubblico che, associata al perseguimento di politiche sostenibili di mobilità urbana, costituisce uno dei contributi basilari di un’urbanistica in grado di promuovere salute e benessere. Uno degli aspetti più problematici dell’urbanistica risiede nella difficoltà di associare la definizione di politiche e strategie alla realizzazione di progetti concreti in grado di modificare l’assetto e l’organizzazione di una città o di un settore urbano introducendo trasformazioni in grado di rafforzare la complessità e la qualità degli spazi di vita. Questo lo riscontriamo frequentemente nella difficoltà di associare le politiche di settore, come sono quelle nell’ambito della sanità pubblica, ma potremmo citare anche le politiche infrastrutturali e relative alla mobilità, all’interno di una visione integrata e multidisciplinare in grado di prevedere e associare azioni con interventi di trasformazione e rigenerazione in grado di consentire, se non addirittura stimolare, questi stili di vita improntati alla salute e al benessere sociale.

Lo scambio di esperienze e la costituzione di reti di interesse che coinvolgono città e istituzioni costituisce dunque uno dei presupposti della condivisione di strategie e azioni in grado di coinvolgere le comunità locali orientando l’attenzione verso la condivisione di obiettivi come quelli che si possono riscontrare in movimenti quali le *Healthy Cities* europee o, in Italia, la Rete delle Città Sane (RCS). Il libro di cui stiamo parlando ha questo indubbio merito, ovvero di fornirci un quadro di esperienze e di riflessioni che hanno visto alcune città mettere al centro delle loro strategie il tema della «città sana», definendo attorno ad esso delle scelte di pianificazione che costituiscono un contributo preciso alla costruzione di ambienti

urbani sostenibili. Certo non esistono formule e ricette «a priori», ma esistono delle buone regole da applicare. Rispondendo ad obiettivi generali di qualità riguardanti: l'organizzazione delle città, la salubrità dell'aria, la sicurezza, la diffusione dei servizi socio-sanitari, la mobilità urbana, la produzione locale di cibo e così via, si possono elaborare strategie e progetti in grado di promuovere la rigenerazione urbana. A questo proposito non sarà possibile non confrontarsi con aspetti quali il consolidamento di una città compatta, in grado di garantire e incentivare forme di mobilità ciclo-pedonale, e la promozione di un'interazione sociale alla scala della città e del quartiere, promuovendo i processi partecipativi e consolidando una reale percezione di sicurezza. Il perseguimento, infine, della qualità dello spazio pubblico costituisce uno degli aspetti strutturali più importanti, certamente necessario per arricchire la dotazione urbana di tali spazi ma soprattutto per favorire la costruzione di reti, sistemi di connessione e corridoi tra spazi pubblici e aree verdi.

Se l'obiettivo dichiarato dell'OMS è quello di portare la salute dentro tutte le politiche che riguardano la vita e l'organizzazione degli spazi di vita, il compito per l'Urbanistica e per chi si occupa dell'amministrazione delle città è assai gravoso e impegnativo, ma imprescindibile. La ricognizione di esperienze proposte dagli autori del testo costituisce pertanto un importante patrimonio di esperienze che associano le politiche nazionali in materia di salute e di urbanistica dei paesi indagati con le azioni locali di cui si sono fatte promotrici numerose città in Europa. Ovviamente la situazione è diseguale e, come spesso si riscontra, il livello di elaborazione e di realizzazione di interventi è più ricco e articolato nel Nord Europa. In ogni caso, quando si confrontano esperienze diviene importante e necessario proporre delle chiavi interpretative che gli autori individuano negli strumenti di piano e di progetto e nel come le problematiche della salute interagiscono e influenzano i contenuti dei piani urbanistici ricercando e favorendo l'interazione tra i diversi settori dell'amministrazione che si occupano di pianificazione e sanità pubblica. Un secondo importante aspetto riguarda il ruolo delle comunità locali nei processi decisionali e la loro effettiva capacità di orientare tali processi; infine la messa a punto di buone pratiche costituisce la terza chiave interpretativa. In questo caso, se da un lato appare interessante indagare la loro effettiva capacità di fornire risposte in chiave locale, dall'altro è necessario valutare l'esportabilità di esperienze locali e specifiche, nella prospettiva di rafforzare forme di cooperazione e collaborazione tra città e territori in ambito europeo e internazionale.

Queste chiavi di lettura hanno consentito di analizzare le esperienze messe in campo da sette città europee e una associazione intercomunale, mentre per quanto riguarda l'Italia si è approfondita l'esperienza della Rete delle Città Sane che ha coinvolto diverse città di media grandezza e due aree metropolitane (Torino e Milano) con obiettivi e azioni giustamente orientati alla promozione della salute e di una città sostenibile, cercando di orientare e guidare le politiche e i processi e dunque di non subirli passivamente. La salute, come ci ricorda l'OMS, costituisce un intreccio tra le diverse forme di benessere: fisico, mentale e sociale e al conseguimento di questo obiettivo complesso sono chiamate numerose istituzioni (aziende sanitarie pubbliche, amministrazioni locali, università, scuole, associazioni, ecc.) attraverso forme di collaborazione che dovranno divenire sempre più intense. In questi vent'anni di attività della Rete Città Sane tali aspetti sono stati sviscerati in numerosi appuntamenti e hanno favorito la nascita di riflessioni ed esperienze

parallele e interagenti, ma nel nostro paese sovente lo scollamento tra strategie complesse e realizzazione di interventi conseguenti è deficitaria e anche l'acquisizione dell'importanza di tale tema non appare ancora del tutto metabolizzata in piani e progetti.

*(Romeo Farinella)*