MOBILITÀ ATTIVA

La mobilità attiva si riferisce a modalità di trasporto che utilizzano la forza umana come fonte principale di energia, come camminare o andare in bicicletta. Nel 2011 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha valutato la mobilità della popolazione mondiale come insufficiente: a causa di un'attività insufficiente e passiva sono a rischio di malattie non trasmissibili e di morte prematura il 20% degli uomini e il 28% delle donne adulti, il 78% dei giovani e l'84% delle giovani tra gli 11 e i 20 anni. L'OMS raccomanda la mobilità attiva come strategia principale per contrastare questa mancanza di mobilità e per ridurre gli effetti nocivi della mobilità motorizzata, in particolare nelle città.[1]

28% della popolazione è insufficientemente attivo o totalmente inattivo.[1]

Riduce l'obesità, il diabete, le malattie cardiovascolari e osteoarticolari

... nonché le complicazioni associate a queste malattie.[2-4]

Riduce le malattie respiratorie

L'inquinamento atmosferico ha un grave impatto sulla salute, soprattutto nei bambini piccoli e nelle persone anziane. Gli studi dimostrano tuttavia che la mobilità attiva, anche in un ambiente inquinato, apporta benefici significativi alla salute.[2,5]

Riduce il rumore

Si osserva un impatto positivo sullo stress, sui disturbi dell'umore e del sonno, sullo sviluppo cognitivo e dell'attenzione dei bambini.[2,4]

Riduce le lesioni da incidenti stradali

Gli studi dimostrano che la mobilità attiva regolare, accompagnata da misure di sicurezza (visibilità e uso del casco) e supportata da infrastrutture adeguate, riduce il numero di incidenti e lesioni di pedoni e ciclisti.[2,5]

BENEFICI PER IL PIANETA

Aumento degli spazi verdi e dei luoghi di incontro, effetti positivi sulla biodiversità

Rispetto all'auto privata, la mobilità attiva riduce da 50 a 300 volte l'uso dello spazio pubblico.[2,6] Parchi, aree pedonali, piste ciclabili e corsie di trasporto pubblico producono evidenti benefici sia per le comunità sia per l'interazione con la natura.[2,7]

Uno studio dimostra che per andare al lavoro ogni giorno il trasporto intermodale (ad es. autobus + bicicletta) riduce il rischio di morte prematura del 24%, anche se solo una piccola parte del viaggio è coperta in bicicletta.[8]

Riduzione delle emissioni di gas serra

Il 40% delle emissioni nazionali dirette di gas serra è dovuto al trasporto motorizzato.[2,9]

Il 60% dei nostri spostamenti è inferiore a 5 km e l'80% a 10-15 km.[2]

LA RICETTA SOSTENIBILE

- **Utilizzare la mobilità attiva quotidianamente** per recarsi al lavoro, per le attività extrascolastiche, nei fine settimana e durante le vacanze.
- **Per quanto possibile, sostituire gli spostamenti motorizzati** con spostamenti a piedi, in bicicletta o con i mezzi pubblici.
- **Incoraggiare la creazione di zone pedonali** e di infrastrutture sicure.

Quando discutere di mobilità sostenibile?

In occasione di un controllo di salute, in particolare con le persone che soffrono di ipertensione, stress, sovrappeso/obesità, diabete, sindrome metabolica, sedentarietà, asma, bronchite cronica, disturbo da deficit dell'attenzione, ansia, alterazione della flora intestinale, infezioni frequenti, depressione, insufficienza cardiaca, riabilitazione post-operatoria.

Illustrazioni: Agence Les Deux Dandys | Testi: Virginie Chaves-Vischer, Jean-Yves Corajod | Adattamento in italiano: Ufficio del medico cantonale

FONTI

1. World Health Organisation (WHO) (2011) Action plan for implementation of the European strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases 2012-2016.

2. Senn N, Gaille M, del Río Carral M, Gonzalez Holguera J (dirs). Santé et environnement. Vers une nouvelle approche globale. Edition RMS, 2022. Download gratuito del PDF. Si veda in particolare il capitolo 32, pp. 353-360.

3. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, et al., on behalf of the American Diabetes Association. 8. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes: Standards of Care in Diabetes-2023. Diabetes Care. 2023 Jan 1;46(Suppl 1):S128-S139.

4. Héritier H, Vienneau D, Foraster M, et al. A systematic analysis of mutual effects of transportation noise and air pollution exposure on myocardial infarction mortality: a nationwide cohort study in Switzerland. Eur Heart J. 2019 Feb 14;40(7):598-603.

5. Jiang B, Liang S, Peng ZR, et al. Transport and public health in China: the road to a healthy future. Lancet. 2017 Oct 14;390(10104):1781-1791.

6. Heran F. Vers des politiques de déplacements urbains plus cohérentes. Norois, 2017;245(4): 89-100.

7. Kriit HK, Williams JS, Lindholm L, et al. Health economic assessment of a scenario to promote bicycling as active transport in Stockholm, Sweden. BMJ Open. 2019 Sep 17;9(9):e030466.

8. Celis-Morales CA, Lyall DM, Welsh P, et al. Association between active commuting and incident cardiovascular disease, cancer, and mortality: prospective cohort study. BMJ. 2017 Apr 19;357:j1456.

9. Office fédéral de la statistique,Confédération suisse. Impact sur l'environnement. 2020 Oct 20.

UNIVERSITÉ DE GENÈVE FACULTÉ DE MÉDECINE
REVUE MÉDICALE SUISSE
Dipartimento della sanità e della socialità
planète santé