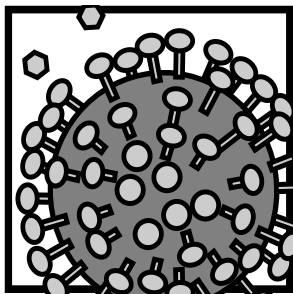


I numeri dell'epidemia

- Casi stimati di influenza A in Italia da maggio: **3,96 milioni**
 - Decessi accertati: **193**
 - Ricoveri legati a forme severe: **923**
 - Casi che hanno necessitato di assistenza respiratoria: **446**
 - Dosi di vaccino consegnate alle Regioni: **10 milioni**
 - Vaccinati: **812.559**
 - Percentuale di operatori sanitari vaccinati: **15%**
 - Percentuale di donne incinte vaccinate: **12%**
 - Percentuale di persone a rischio tra 6 mesi e 65 anni vaccinate: **12%**
- Fonte: min. Salute, 31 dicembre 2009



Niente panico e molte precauzioni: una ricerca targata

Italiani «maturi»

Ha prevalso la capacità di critica e di analisi

La pandemia delle polemiche travolge l'Oms e i Governi

Il virus A/H1N1 rallenta la corsa in tutto il mondo. E al posto dell'epidemia d'influenza divampa la pandemia delle polemiche. Con molti Paesi che cominciano a "svendere" agli Stati più poveri i vaccini in surplus. Con l'Organizzazione mondiale della Sanità sulla difensiva, bersagliata dalle accuse di mancata trasparenza e conflitti d'interesse. E con l'Italia in cui esplose un "caso politico" che divide la maggioranza e promette strascichi parlamentari.

I fatti sono evidenti: la pandemia influenzale suina dichiarata dal direttore generale dell'Oms l'11 giugno scorso, al termine di una riunione del segretissimo Emergency Committee, ha superato il picco nella maggior parte del globo. Certo si è diffusa velocemente, certo ha ucciso: l'ultimo bollettino Oms parla di almeno 12.220 vittime. Il ministero della Salute calcola 4 milioni di italiani colpiti e 195 decessi accertati, soprattutto tra persone dalla salute già compromessa.

Ma i numeri non sono quelli di un'emergenza gravissima. Anche per la percezione di un'influenza blanda, come dimostra la ricerca Key-Stone che pubblichiamo in queste pagine, gli appelli alle vaccinazioni sono caduti nel vuoto. Nel nostro Paese, a fronte di 10 milioni di dosi consegnate alle Regioni su 24 milioni di dosi acquistate da Novartis per 184 milioni di euro, si è vaccinato poco meno di un milione di persone. La Francia ha acquistato 94 milioni di dosi per 675 milioni di euro, e i vaccinati sono circa 5 milioni. La Germania ha ordinato 50 milioni di dosi ma la popolazione immunizzata non arriva al 5%. La previsione iniziale della necessità di due dosi anziché una non basta a spiegare le dimensioni del flop. La stessa Novartis si è detta comunque pronta a «valutare caso per caso» le eventuali richieste dei singoli Governi che desiderano annullare le commesse di vaccini «nel quadro degli accordi contrattuali stipulati».

Disdette e svendite sono iniziate Oltralpe: il Qatar ha acquistato 300mila dosi francesi, negoziati sono in corso con Egitto e Ucraina. Verso Kiev guarda anche la Germania. Olanda, Spagna e Svizzera si stanno muovendo. L'Italia invece ancora non ci pensa, come ha precisato **Fabrizio Oleari**, direttore della Direzione generale prevenzione del ministero della Salute. Se ne riparerà semmai al termine della campagna, che continuerà almeno fino a febbraio. La posizione del ministero guidato da **Ferruccio Fazio** è chiara: per ora non è possibile fare previsioni. «L'inverno è lungo», ricordano gli infettivologi **Gianni Rezza** e **Antonio Cassone**, dell'Iss.

Ma sospetti e diffidenze crescono. Alla sbarra c'è un'unica illustre imputata: l'Oms. L'epidemiologo **Tom Jefferson**, della Cochrane Collaboration, denuncia «la scarsa trasparenza che ha connotato la gestione della pandemia». Dal cambiamento "in corsa" della definizione stessa di pandemia, che ha perso nella prima settimana di maggio il requisito dell'«alto numero di casi e di morti» che il nuovo virus avrebbe dovuto provocare per far salire al massimo il livello di allerta. Fino alla segretezza sui nomi dei 18 componenti dell'Emergency Committee, giustificata dal portavoce Oms **Gregory Hartl** con la necessità «di ridurre la possibilità che siano sottoposti a pressioni». In molti storcono il naso. «Anche perché - spiega Jefferson - nell'altro comitato strategico sui vaccini, il Sage, figurano esperti che hanno grossi conflitti d'interessi e non li dichiarano. Persone che ricevono fondi dalle industrie o che di mestiere vendono modelli matematici per prevedere le pandemie».

Qualche perplessità è manifestata anche da chi, come **Silvio Garattini**, difende l'utilità della vaccinazione. «L'Oms ha sbagliato - attacca il farmacologo - lanciando subito l'allarme "pandemia" che ha spaventato tutti e non ha giustificazioni, visto che si è capito presto che l'influenza era molto blanda e i morti erano relativamente pochi». Garattini non si sbilancia sull'ipotesi di «favori» alle case farmaceutiche. «Ma non c'è dubbio - dice - che le abbia avvantaggiate in un momento difficile per l'economia globale». D'altronde lo stesso Cassone, membro dell'unità di crisi anti-pandemia, ammette «qualche errore di comunicazione». Sostenendo che «forse aspettare di verificare quanto il virus fosse aggressivo sarebbe stato un bene» e riconoscendo che «molta gente si è chiesta perché l'Oms si è mostrata così preoccupata senza decidere di bloccare i viaggi».

In Parlamento volano parole dure, e non solo dall'opposizione. Il capogruppo del Pdl in Senato, **Maurizio Gaspari**, parla di «scandalo vaccini» e di «manovre speculative a livello planetario di spregiudicate multinazionali». Il «collega» **Domenico Gramazio** sollecita un'inchiesta della commissione sull'efficienza del Ssn. D'accordo l'dv e radicali, che hanno presentato un'interrogazione urgente al ministro Fazio. Replica stizzito il presidente della commissione Affari sociali della Camera, **Giuseppe Palumbo**: «Polemiche superflue e ridicole». Forse l'invito più saggio è quello arrivato sia da Jefferson che da Garattini: «Tutti ora devono riflettere, dai politici ai medici fino ai media». Per capire cosa sia stata davvero la prima pandemia del 21° secolo, un'emergenza o un bluff. Ne va della credibilità della Sanità pubblica e della gestione di reali emergenze future. Forse dovremmo rileggere la favola "Al lupo, al lupo!". Ha ancora molto da insegnare.

Manuela Perrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si è appena conclusa un'ampia ricerca Key-Stone - istituto specializzato nel mondo della salute e del benessere - svolta su un campione rappresentativo di 600 famiglie italiane con figli, proprio al passaggio del "primo picco" dell'influenza da virus A/H1N1 - così come dichiarato dal ministro della Salute Ferruccio Fazio lo scorso 22 dicembre. L'indagine ha voluto indagare gli atteggiamenti degli italiani durante questa prima fase della pandemia.

Reazioni iniziali alla diffusione della notizia: un terzo quasi indifferente

Inizialmente la ricerca ha voluto indagare lo stato d'animo al diffondersi della notizia della possibile pandemia, sottoponendo una scala gerarchica emozionale e di livello di coinvolgimento.

Circa un terzo degli intervistati ha dichiarato una sostanziale tranquillità e basso coinvolgimento emotivo. Sono soprattutto i residenti nel Nord Italia, i meno giovani e con alto livello di scolarizzazione a dimostrare maggior tranquillità. Questo atteggiamento più fiducioso si è riscontrato maggiormente tra chi ha chiesto informazioni al proprio medico. Il 31% dichiara di aver provato interesse e di aver seguito costantemente le notizie e il 17% di averle cercate in rete. Preoccupazione o paura per il 20% degli intervistati, in particolare al Sud e tra le donne in modo più marcato.

Canali di raccolta di informazioni: spicca il ruolo del medico al 29%

La televisione è il canale informativo fondamentale, in particolare per le famiglie meno evolute sotto il profilo culturale. Internet è stato utilizzato dal 17% delle famiglie con un picco a circa il 30% nell'uso della rete per i laureati. Il medico risulta essere un vero "medium" alternativo alla televisione per chi lo ha maggiormente consultato. La domanda poteva avere risposta multipla.

Comportamenti igienico-sanitari: cambiati per il 59% delle famiglie

La diffusione del virus ha comunque inciso sui comportamenti preventivi di tipo igienico-sanitari della maggior parte degli italiani. Molto forte è stata la spinta ad acquistare disinfettanti per le mani, frutto probabilmente anche di campagne pubblicitarie specifiche e strategie distributive molto capillari.

Tra le «precauzioni più specifiche» adottate - soprattutto da mamme con meno di 40 anni e più genericamente al Sud - si incontra l'acquisto di barriere protettive come guanti o mascherine, sino alla preferenza per i cibi precotti e confezionati per una minoranza di famiglie (circa il 2%).

Abitudini nella vita sociale: modificate solo per il 12%

Molto meno marcata è risultata la modifica delle abitudini da un punto di vista sociale e relazionale. Nonostante la forte attenzione all'igiene personale, solo il 12% ha modificato le proprie abitudini e i comportamenti sociali, riducendo le situazioni potenzialmente a rischio: principalmente i luoghi affollati, i mezzi pubblici e i locali di ricreazione. Ciò è avvenuto soprattutto per gli ambiti più pericolosi per i bambini. Il fenomeno ha riguardato in modo più marcato (30%) soprattutto chi aveva sin dall'inizio manifestato maggior preoccupazione.

Luoghi di maggiore rischio di contagio: le scuole per i due terzi delle famiglie

Scuole, ospedali e mezzi pubblici spiccano quali ambienti ritenuti più pericolosi per il possibile contagio. Ma va considerata la peculiarità del campione, composto essenzialmente da famiglie con figli, nel valutare la forte incidenza delle scuole quale principale luogo di contagio. Seguono gli ambulatori medici e i luoghi di ricreazione. Da notare che, tra gli «altri luoghi» indicati sono stati spesso citati spontaneamente i supermercati e centri commerciali.

Reazioni a sintomi di malattie influenzali: hanno colpito il 69% delle famiglie

Decisamente "matura" la reazione degli italiani di fronte a sintomi generici di malattia influenzale o da raffreddamento di qualche membro della famiglia, che considerando la stagione ha fisiologicamente toccato circa il 70% delle famiglie.

Nel 43% dei casi si è semplicemente lasciata al suo decorso la sindrome pensando che non si trattasse di nulla di preoccupante.

Va premesso che la diffusione delle notizie e le campagne stampa hanno avuto forte rilevanza durante l'estate, anche le dichiarazioni ministeriali facevano presagire una recrudescenza della malattia in autunno. Nonostante ciò solo il 4% ha provato realmente timore, recandosi peraltro in rarissimi casi (1%) al pronto soccorso. Criticità potenziale all'inizio fortemente temuta dalle istituzioni.

Diffusione della malattia: arrivata nel 17% delle famiglie

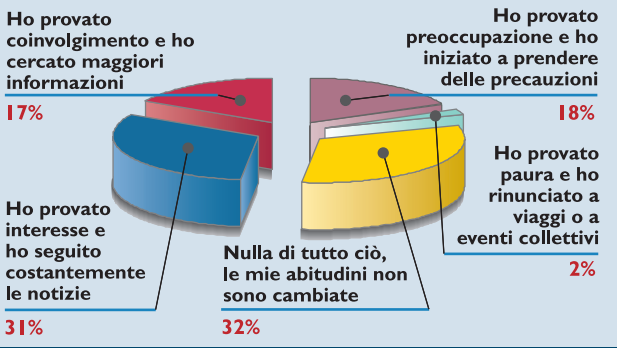
La ricerca condotta da Key-Stone non si è posta l'obiettivo di "misurare" la quantità di cittadini che hanno contratto o pensato di aver contratto il virus - il cui dato è reso disponibile dagli enti preposti - ma di offrire una visione del fenomeno nel suo complesso, misurandone i comportamenti.

In questo caso si osserva co-

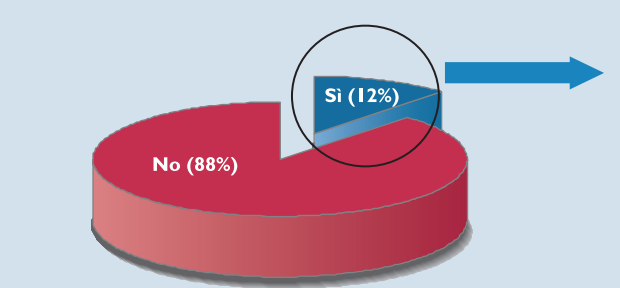
Pur con alcune tipiche e forse un po' stereotipate - o rassegnate - convinzioni in merito ai possibili interessi economici retrostanti questo fenomeno, gli italiani hanno assunto un atteggiamento maturo e consapevole. Anche le famiglie con figli minori, che presentano maggiori rischi di contagio. Comportamenti di tranquillità ma tutt'altro che superficiali, che nella maggioranza dei casi hanno visto l'adozione di adeguate precauzioni senza farsi prendere dal panico e da condotte irrazionali.

L'insieme dei dati raccolti ci spinge anche a una riflessione sulla manifestazione di una sensibilità critica che favorisce la disamina delle notizie e la decodifica delle informazioni, al fine di determinare quali atteggiamenti assumere al di là dell'allarmismo generale o di qualsivoglia pressione mediatica. Chiaramente il tutto agevolato dagli effetti obiettivamente benevoli, nella stragrande maggioranza dei casi, di una pandemia certamente sopravvalutata dagli enti preposti a livello internazio-

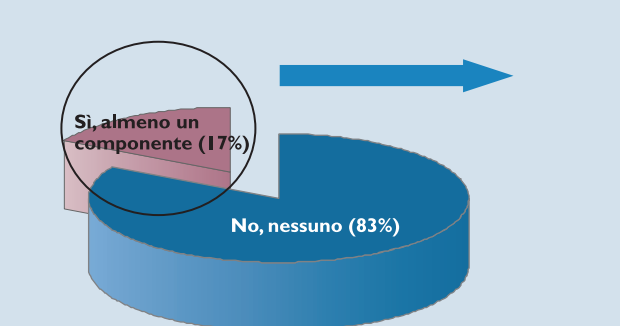
La prima reazione al diffondersi della notizia



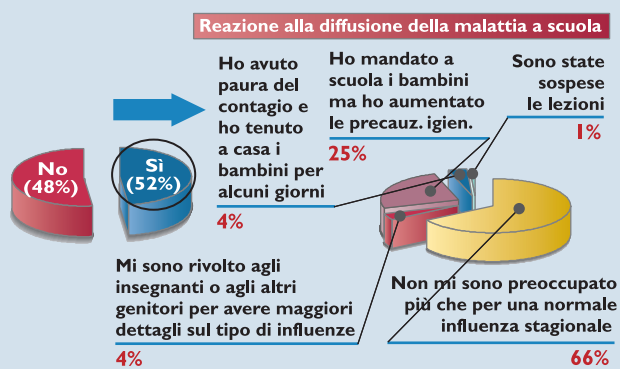
La modifica



Infezione



Casi di H1N1 nella scuola



Key-Stone ha sondato le reazioni di 600 famiglie

di fronte al virus A

L'accusa: troppo «allarmismo interessato»

le, Oms in primis.

Questo caso appare - dal punto di vista mediatico - non così lontano da altri fenomeni di cui si è discusso e, sia pur maggiormente severi, ci si è particolarmente allarmati nell'ultimo decennio (dalla Sars all'avaria e prima ancora la "mucca pazza" ecc.). Ciò può contribuire a ridurre l'autorevolezza di organizzazioni internazionali, mass media, medicina in generale. Viene così spontaneo evocare "Lo scherzo del pastore" di Esopo e il suo "Al lupo, al lupo!". Nel momento in cui realmente si correranno dei rischi, sapremo davvero determinare quali atteggiamenti assumere al di là dell'allarmismo?

pagine a cura di
Roberto Rosso
presidente Key-Stone
www.key-stone.it

me, secondo gli intervistati, nel 17% delle famiglie del campione ci sia stato almeno un caso di influenza da A/H1N1, in particolare tra i figli.

Diffusione della malattia a livello scolastico: il virus nel 52% delle scuole

Molto più diffuso il fenomeno a livello scolastico. Secondo il sondaggio, infatti, nel 52% delle scuole frequentate dai figli vi sono stati casi di influenza da virus A/H1N1.

A questo proposito si è voluto approfondire l'argomento chiedendo ai genitori il tipo di reazione alla diffusione del virus a scuola. Anche in questo caso, sia pur alla presenza effettiva del rischio di contagio da H1N1, e nonostante il tema abbia riguardato i figli, le famiglie italiane si sono dimostrate in due terzi dei casi tranquille e hanno reagito senza allarmismi.

Opinioni sulla campagna di comunicazione: "allarmismo interessato"

Oltre il 70% degli intervistati lamenta un allarmismo eccessivo da parte degli enti preposti e dei mezzi di comunicazione. Il tema dell'enfaticizzazione della pandemia è stato quindi ulteriormente approfondito - inizialmente con una domanda aperta per evitare qualsivoglia influenzamento - e le dichiarazioni sono praticamente unanimi: per il 98% di coloro che lamentano allarmismo questo è creato per interessi di vario genere, anche se nell'immaginario spicca quello dell'industria farmaceutica, con il 66% di citazioni.

Efficacia della campagna di comunicazione: soddisfatto l'85%

Nonostante la dichiarazione di eccessivo allarmismo, la campagna di comunicazione nel suo complesso ha certamente contribuito a rendere gli italiani più consapevoli. Pur tenendo conto dei dubbi relativi all'amplificazione del problema a ipotetici interessi economici connessi, ben l'85% delle famiglie italiane intervistate si ritiene soddisfatta e consapevole rispetto al tema relativo alla diffusione dell'influenza A. È probabile che un certo atteggiamento di maturità, che non sembra affatto connesso a sottovalutazione, sia anche dovuto a una corretta modalità di comunicazione non solo degli enti preposti e dei media, ma anche dei medici di famiglia e dei farmacisti, che interpellati sembra abbiano contribuito a fornire il giusto apporto nell'indispensabile equilibrio nella relazione "rischio-precauzioni". Le analisi di correlazione dimostrano infatti un atteggiamento molto più razionale da parte dei soggetti che hanno consultato il medico di famiglia per avere maggiori informazioni.

I comportamenti preventivi



Malattia benigna: il "no" al vaccino nasce da qui

Nonostante l'importante diffusione del virus nelle scuole, la pratica della vaccinazione - così come già dichiarato dalle fonti ufficiali - è stata straordinariamente bassa: solo nel 5% delle famiglie almeno un componente si è sottoposto al vaccino e l'intenzione a effettuarlo in futuro è quasi irrilevante.

La ricerca Key-Stone ha quindi verificato le intenzioni verso la profilassi, decisamente suggerita a livello ministeriale non solo per le persone a rischio per patologie croniche o per il tipo di professione, ma anche in modo più generico per le persone di età compresa tra 6 mesi e 17 anni.

Gli intervistati, appartenenti al 95% delle famiglie - quasi sempre con figli in età scolare - che non hanno sottoposto a vaccino nessun loro componente, nella stragrande maggioranza dei casi non intendono farlo neanche in futuro. Solo il 2%, infatti, si dichiara in attesa della disponibilità del farmaco.

In particolare, si nota per tre intervistati su quattro una posizione nettamente contraria alla vaccinazione per infezione da

virus A/H1N1. Una determinazione che appare, dalle motivazioni addotte, piuttosto marcata.

E non sono soltanto opinioni preconcepite alla base della decisione di non vaccinarsi. In considerazione delle marcate resistenze dichiarate, sono state approfondite le motivazioni verso questo tipo di atteggiamento con una specifica domanda tesa a scandagliarne le ragioni.

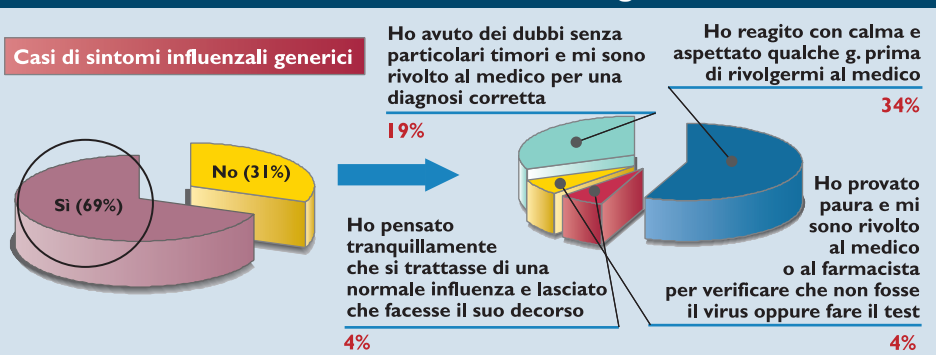
A tutti coloro che non intendono o non credono di sottoporre al vaccino se stessi o membri della famiglia, è stato richiesto di esplicitarne le ragioni.

In questo caso solo un quarto dei rispondenti ha un atteggiamento radicale di contrarietà ai vaccini in genere, ma altrettanti hanno, forse pregiudizialmente, poca fiducia nella sicurezza di questo specifico vaccino.

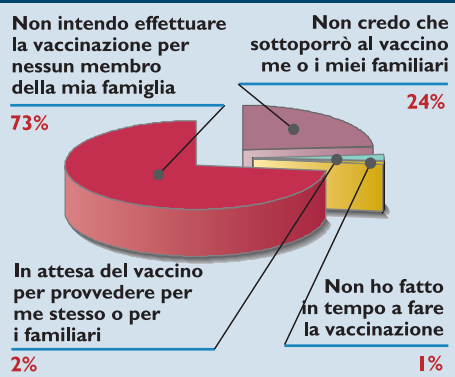
Molti anche i casi nei quali è il medico stesso a non consigliarne l'utilizzo, in particolare per le categorie non a rischio, mentre la maggioranza continua a ritenere piuttosto "benevola" la patologia, dichiarando che - come una classica influenza - debba fare il suo "decorso normale".

Più che i pregiudizi sulla sicurezza pesa la "lievità" dell'influenza

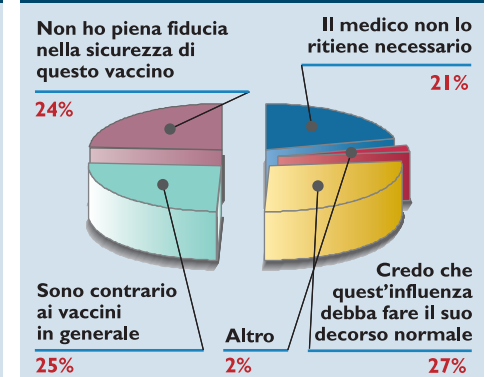
Reazione a sintomi influenzali generici



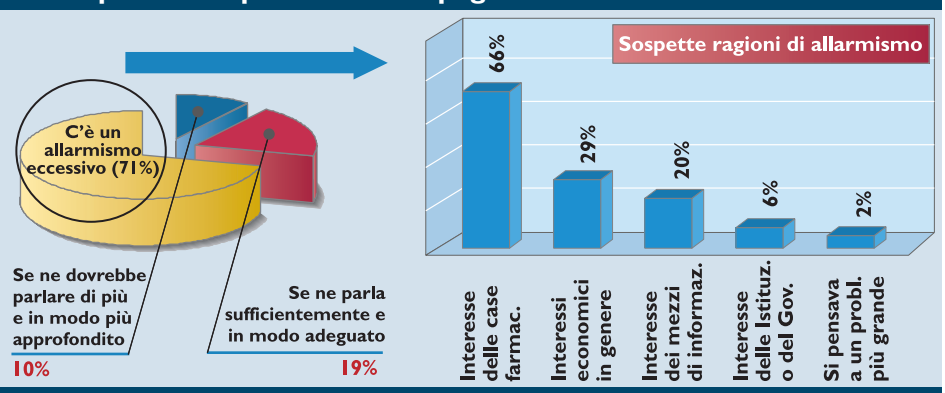
Gli orientamenti sul vaccino



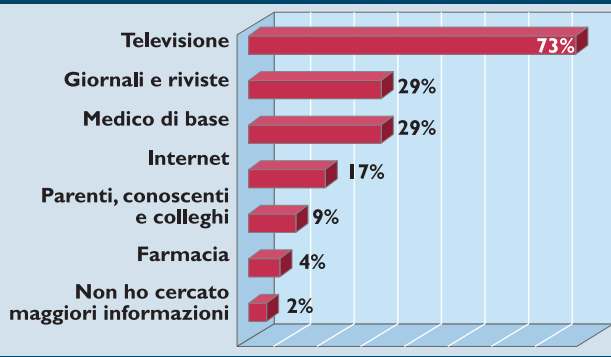
Le resistenze al vaccino



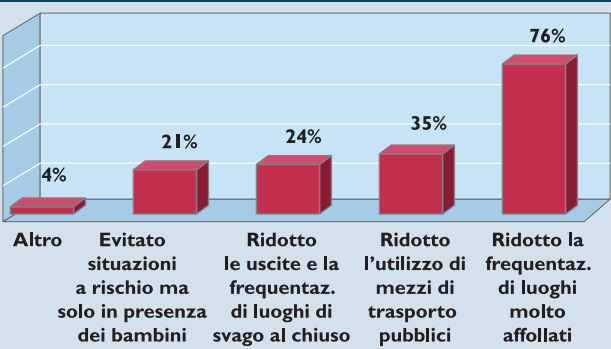
Opinione rispetto alla campagna di comunicazione in atto



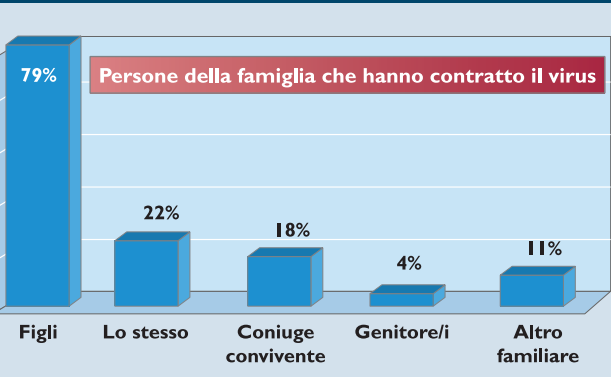
I canali di informazione



delle abitudini



da H1N1



frequentata dai figli

