

I VACCINI: VITTIME DEL LORO STESSO SUCCESSO

IL RUOLO DEI MEDIA PER CONTRASTARE LA VACCINE HESITANCY E INFORMARE SULLA OPPORTUNITÀ VACCINALE



Impatto delle vaccinazioni e vaccine hesitancy

Le vaccinazioni sono l'intervento medico a più basso costo che ha permesso di sconfiggere malattie che hanno provocato e provocano disastrose epidemie. Le vaccinazioni sono un investimento per i sistemi sanitari, derivando, dalla riduzione delle malattie prevenibili da vaccino, un risparmio di costi diretti e indiretti. Il fenomeno definito in inglese come Vaccine hesitancy e in italiano come "esitazione vaccinale" è complesso e in aumento, e una tra le motivazioni principalmente addotte è il timore di effetti collaterali. Inoltre, molte delle malattie prevenibili con vaccinazione sono progressivamente scomparse e non hanno più rappresentato, per i cittadini, un pericolo reale per la salute.

Dal rapporto del WHO 'World Health Statistics' pubblicato il 17 maggio 2017¹ emerge che le coperture italiane, oltre a essere tra le più basse d'Europa, risultano inferiori a quelle di alcuni Paesi africani. L'interpretazione di tale dato non è semplice e diversi sono gli aspetti da valutare, ma il dato certo è che, per arginare il trend negativo di copertura vaccinale, il Ministero della Salute ha dovuto rendere obbligatorie una serie di vaccinazioni, nel percorso di protezione stabilito nei primi anni di età.

La comunicazione in ambito vaccinale non deve limitarsi a trasferire informazioni tecniche, seppur rilevanti, ma ha il dovere di prendere in considerazione anche le domande e i dubbi che vengono posti dai genitori o da chi deve essere direttamente vaccinato, anche se privi di ogni fondamento scientifico. Le Istituzioni, pubbliche e private (tutte) devono comunicare efficacemente con i cittadini offrendo loro una motivazione che li renda autonomamente consapevoli delle scelte proposte, portandoli verso una responsabile accettazione in sinergia con il percorso di salute del paese in cui vivono e non in contrasto con esso.

La sfida che ci si pone davanti è non lasciarsi disorientare dalle false notizie che dilagano soprattutto grazie a Internet, e utilizzare i vaccini, e anche promuoverne la diffusione, in particolare negli ambienti e per gli strati sociali che più ne beneficiano.

L'obiettivo finale è quello di ottenere una necessaria sinergia pratica e culturale del mondo medico, del mondo dei decisori politici e del mondo sociale, al fine di aumentare l'efficienza del sistema vaccinale nell'esigenza di promozione della salute della persona.

Key facts

- Le vaccinazioni ci proteggono da malattie gravi e potenzialmente mortali e costituiscono uno dei più potenti strumenti di prevenzione a disposizione della sanità pubblica.
- Le vaccinazioni hanno permesso di ridurre l'incidenza di numerose infezioni, di debellare il vaiolo e di consentire la quasi totale scomparsa di difterite, tetano e poliomielite.
- Le coperture vaccinali rappresentano l'indicatore delle strategie vaccinali.
- Le vaccinazioni non solo proteggono noi stessi, ma anche le persone che non possono essere vaccinate (perché non ancora in età raccomandata, perché non rispondono alla vaccinazione o perché presentano controindicazioni).

L'impatto delle vaccinazioni

La storia della vaccinazione è stata caratterizzata per moltissimi anni da una forza insostituibile di valenze scientifiche a sostegno delle valenze sociali e di salute. In questa prospettiva, la vaccinazione, intesa non solo come intervento di sanità pubblica ma come evento naturale dovuto alla convivenza fra specie animali e vegetali, è stata insieme all'acqua e all'aria il condizionante dell'evoluzione della specie. L'introduzione progressiva della vaccinazione come intervento di prevenzione determinata ha modificato non solo la probabilità di morte ma anche le prospettive di vita delle persone.

Le vaccinazioni sono l'intervento medico a più basso costo che ha permesso di sconfiggere malattie che hanno provocato e provocano disastrose epidemie: secondo le stime del WHO, i vaccini salvano nel mondo 5 vite ogni minuto, 7.200 ogni giorno. Consentiranno, entro il 2020, di aver evitato oltre 25 milioni di morti nel decennio che stiamo vivendo.²

Un concetto chiave legato ai vaccini è la copertura della popolazione: perché la protezione sia efficace la maggior parte di essa deve essere vaccinata. L'importanza delle vaccinazioni è paragonabile, per impatto sulla salute, alla possibilità di fornire acqua potabile alla popolazione (Tabella 1 e Tabella 2).

Tabella 1

Impatto della vaccinazione sulla riduzione delle malattie in USA

(4. Centers for Disease Control and Prevention. *Achievements in Public Health, 1900-1999 Impact of Vaccines Universally Recommended for Children – United States, 1990-1998*; 5. Centers for Disease Control and Prevention. *Impact of Vaccines in the 20th & 21st Centuries. The Pink Book: Course Textbook - 13th Edition 2015*. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>)

| Malattia | Numero di casi prima della vaccinazione | Numero casi/anno 2010 | % Riduzione |
|-----------|-----------------------------------------|-----------------------|-------------|
| Difterite | 21.053 | 0 | 100% |
| Pertosse | 200.752 | 21.291 | 89% |
| Polio | 16.316 | 0 | 100% |
| Tetano | 580 | 8 | 99% |

Tabella 2

Riduzione percentuale dei casi di alcune malattie prevenibili da vaccino rispetto all'epoca pre-vaccinale in Italia

(6. Epicentro. <http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/ObbligoVaccinale.asp>)

| | Media annuale dei casi in epoca pre-vaccinale | Media casi nel periodo (2010-2013) | Riduzione % |
|-------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------|-------------|
| Morbillo | 74.000 | 2.949 | - 96,0% |
| Rosolia | 15.000 | 96 | - 99,4% |
| Poliomelite | 2.000 | 0 | - 100% |
| Epatite B | 3.000 | 419 | - 86,0% |
| Difterite | 7.000 | 0 | - 100% |
| Tetano | 700 | 60 | - 91,4% |
| Pertosse | 21.000 | 509 | - 97,6% |
| Hemophilus influenzae b (Hib) | 69 | 6 | - 91,3% |
| Parotite | 65.000 | 1.000 | - 98,5% |

I vaccini sono un intervento medico a basso costo che risulta maggiormente efficace nel ridurre il carico di malattia nel mondo e sono uno strumento di prevenzione utile non solo per il singolo, ma per tutta la comunità. L'immunizzazione di un alto numero di persone contro una determinata malattia impedisce ai microorganismi di trasmettersi, proteggendo anche i non vaccinati (immunità di comunità). Se il mantenimento di elevate coperture nei bambini può garantire ancora il controllo delle malattie infettive in età infantile, le istituzioni sanitarie devono confrontarsi con nuove sfide della salute pubblica, sempre più importanti e derivanti dall'incremento della speranza di vita.

Le vaccinazioni dell'adulto devono essere sistematicamente valutate e proposte alle popolazioni target, per continuare a ottenere benefici concreti attraverso le strategie di immunizzazione più adatte.³

Oltre al valore clinico, epidemiologico ed economico delle vaccinazioni deve essere considerato anche il valore sociale della pratica vaccinale; la vaccinazione rappresenta dunque uno degli interventi sanitari dal miglior profilo costo/beneficio, un vero intervento di investimento/beneficio.

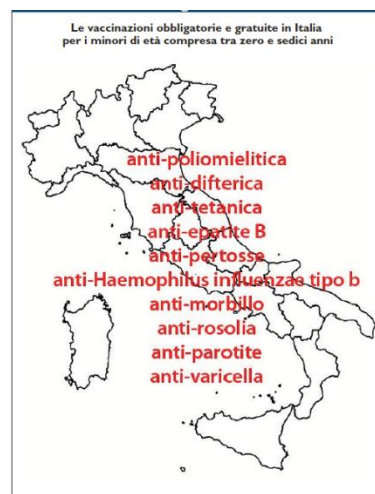
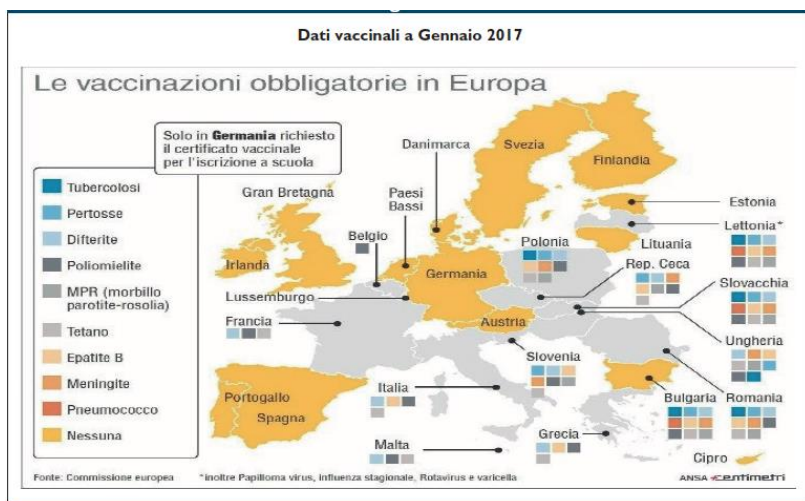
Il nuovo corso delle politiche vaccinali in Italia

In Italia, il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017/2019 abbandona l'idea presente nei piani precedenti di superare gli obblighi vaccinali aprendo a misure coercitive in riferimento alle ammissioni scolastiche e al personale sanitario. Non è un caso che, durante il dibattito, alcune Regioni, tra cui Emilia Romagna e Friuli Venezia Giulia, abbiano approvato norme regionali per l'esibizione obbligatoria dei certificati vaccinali negli asili e nelle scuole dell'infanzia, giudicate costituzionali nonostante alcuni ricorsi ai tribunali amministrativi e al Consiglio di Stato. Ma un impulso ben più "forte" è venuto nel maggio del 2017 quando il Governo, su proposta del Ministro della Salute, ha approvato il Decreto Legge n. 73/2017 (poi convertito con la Legge 119/2017) che ha previsto l'estensione delle vaccinazioni obbligatorie (da 4 a 13, poi ridotte a 10 nella conversione in legge) e l'esibizione dei certificati vaccinali all'ammissione scolastica. Tale provvedimento è per certi versi storico nel panorama delle politiche di prevenzione in Italia e mira al contenimento della Vaccine hesitancy con misure di sicurezza pubblica.

Il provvedimento, assieme al nuovo PNPV 2017/2019, ha posto il problema di implementare e organizzare efficientemente l'offerta vaccinale per le popolazioni interessate, adeguare i sistemi di registrazione delle vaccinazioni effettuate (anagrafi vaccinali), coordinare e implementare le notifiche delle VPD (Vaccine Preventable Diseases) e stabilire le modalità di certificazione delle ragioni mediche per le esenzioni dalle vaccinazioni.

La Legge 119/2017 rappresenta il punto di partenza di un nuovo scenario per le politiche vaccinali italiane, guardate con grande interesse anche da altri paesi che hanno lo stesso problema della Vaccine hesitancy.

Molti degli esperti del settore hanno sempre ritenuto che l'adesione alle vaccinazioni dovesse essere basata sulla consapevolezza della popolazione, sostenuta e supportata dalle evidenze scientifiche che provano l'efficacia e la sicurezza dei vaccini.⁴ Tuttavia, di fronte all'evidenza che la Vaccine hesitancy sia attualmente basata soprattutto su opinioni personali non suffragate da prove scientifiche, le opinioni degli esperti si sono diversamente orientate, come emerge anche da due sondaggi tra esperti di sanità pubblica, uno dei quali effettuato all'indomani dell'approvazione, a larga maggioranza, della legge 119/2017. Le risposte dei 149 intervistati ha mostrato come il 68,5% si dichiarò favorevole al provvedimento, il 24,8% favorevole con riserva e solo il 6,7% contrario.⁵



Il ruolo della comunicazione: dai media ai social media

Il calo vaccinale registrato negli ultimi anni testimonia che l'insorgenza di problemi di sicurezza, veri o presunti, relativi ai vaccini, o anche la sola ipotesi di un rischio a essi associati, abbia un impatto non trascurabile sui programmi di immunizzazione.

In questo contesto, assumono un ruolo importante le attività di comunicazione indirizzate agli operatori sanitari e ai cittadini, quale la pubblicazione di rapporti sulla sorveglianza dei vaccini, aventi come obiettivo principale quello di informare in maniera corretta e trasparente su nuove evidenze disponibili riguardanti gli aspetti di sicurezza, nonché di evidenziare e chiarire i benefici delle vaccinazioni, la protezione da malattie anche gravi e dalle loro possibili complicanze, rispetto ai rischi, potenziali o dichiaratamente falsi.

Un elemento da non trascurare è, ovviamente, il linguaggio usato, affinché il messaggio sia comprensibile per tutti i possibili destinatari. La globalizzazione culturale, informatica e geografica, rafforzata e guidata dalla nuova dimensione dei social media e dell'accesso amplificato alle informazioni autogestite, accentua lo scivolamento verso la propria singolarità di quei percorsi di scelta che richiedono invece una visione di comunità come infatti la salute: le informazioni sono raccolte attraverso fonti non scientificamente valutate e vengono vagliate sulla base delle proprie sensibilità, cultura di base, convinzioni e ideologie. Le Autorità sanitarie si trovano costrette a confutare le opinioni dei singoli o delle collettività multimediali, ma per far ciò devono mantenere autorevolezza e competenza e garantire fiducia.

La sfida che ci si pone davanti è non lasciarsi disorientare dalle false notizie che dilagano non solo grazie a internet (da sempre esiste la comunicazione non controllabile, e non controllata, tra le persone), e utilizzare i vaccini, e anche promuoverne la diffusione, in particolare negli ambienti e per gli strati sociali che più ne beneficiano. In un'era come quella attuale, in cui ogni cittadino può essere raggiunto e quindi indirizzato, o allontanato, o reso indifferente, è il valore della fiducia nei confronti di chi trasmette l'informazione, per esempio sullo stato di salute o di benessere, che motiva le persone.

Non dimentichiamo che il rapporto tra individuo e comunicatore varia tra culture comunicative diverse. La fiducia nelle risorse di internet, anche se più ampiamente utilizzate, non è ancora proporzionata alla loro popolarità globale.⁶

Key facts

- Vari movimenti di reazione contro i vaccini sono fioriti nel mondo occidentale.
- Attualmente assistiamo a un calo di copertura vaccinale.
- L'opposizione verso la vaccinazione è il risultato di complessi cambiamenti culturali, mutamenti del concetto di autorità, del rapporto medico e paziente e del facile accesso a notizie diffuse in rete (sulle quali si discute sulla veridicità).
- I gruppi contrari alla vaccinazione con la rete (worldwide web, blog, network, ecc.) hanno trovato un modo molto efficace per diffondere le loro idee.
- Per migliorare e consolidare le coperture vaccinali, è necessario intraprendere azioni di educazione sanitaria, responsabilizzazione ed empowerment dei cittadini.

Riferimenti

Testi e tabelle estratti ed adattati dal Quaderno de Il Sole 24 Ore Sanità "Dalla Vaccine Hesitancy alla Vaccine Recovery", realizzato da Fondazione Lorenzini e pubblicato nel Novembre 2017.

1. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486eng.pdf>
2. Mantovani, 2016; 3. Rappuoli et al, 2009
3. World Report on Ageing and Health, WHO 2015. <http://www.who.int/ageing/events/worldreport2015launch/en/>
4. Rizzo et alii, 2017; Haverkate et alii, 2012
5. Igienisti On Line n. 30/2017 Il 93% dei soci favorevoli ai nuovi obblighi vaccinali. http://www.igienistonline.it/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=396:numero30del5agosto2017&catid=130:agosto2017&Itemid=90
6. <http://www.icrossing.com/sites/default/files/howamericasearcheshealthandwellness.pdf>