



WORKSHOP

“La Prevenzione del Futuro tra conoscenza e partecipazione”

BOLOGNA, 11 12 aprile 2019

Aula Magna Ospedale Maggiore, Largo Nigrisoli

www.snop.it

Nuove necessità di comunicazione tra i “tecnici” e la popolazione generale in tema di malattie infettive vecchie e nuove e di vaccinazioni

Marino Faccini

Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria

ATS di Milano

Alle radici della Comunicazione

Alla base del verbo *comunicare* c'è l'aggettivo *communis*, derivato dalla contrazione di *cum* - con- e *munis*: ha il doppio significato di "colui che svolge un incarico" e di "dono".

La comunicazione è quindi un compito (atto di responsabilità) che attraverso la condivisione di un dono o di un bene, stimola la partecipazione e il cambiamento.

<http://copyimput.blogspot.com/2014/06/comunicazione-etimologia-storia.html>



Prima fare e poi comunicare

Non comunicare si può: e qualche volta è la strada per il successo

180 24 ORE
MANAGEMENT

–di Beatrice Niedda * | 19 febbraio 2019

Prima di pensare ad una campagna di comunicazione, occorre fare un'analisi sulla qualità del prodotto/servizio che si intende promuovere:

- Risponde alle esigenze del fruitore?
- E' facilmente accessibile?
- E' erogato secondo standard omogenei e controllati?
- Restituisce un'immagine positiva della struttura?

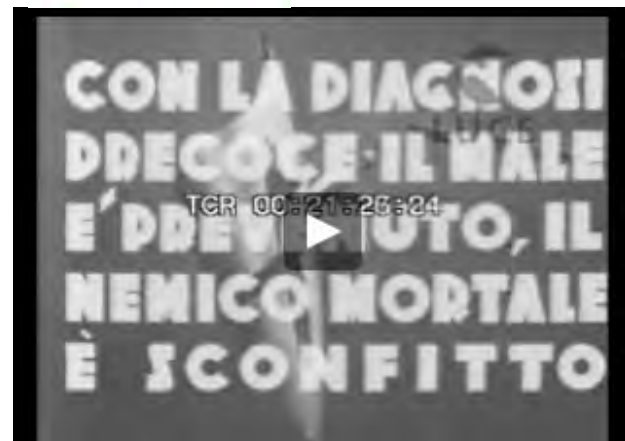
L'arte di comunicare

«Se in igiene la propaganda è scienza per il suo contenuto, essa è e deve rimanere ad ogni costo arte per le infinite forme di cui deve sapersi vestire» (1926, Elena Fambri direttrice dell'Istituto Fascista di Medicina Sociale)

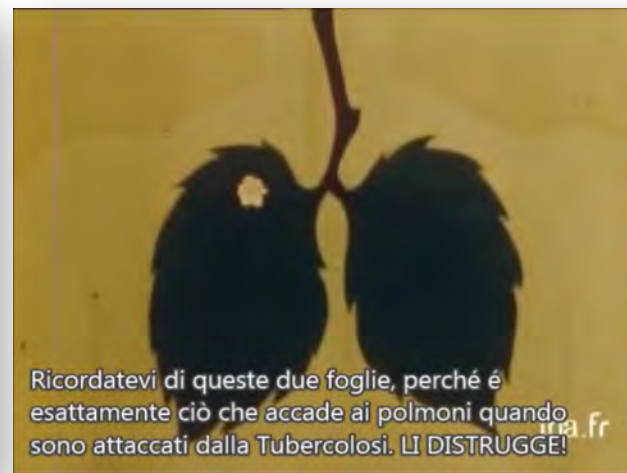
Comunicazione storica sulla TBC



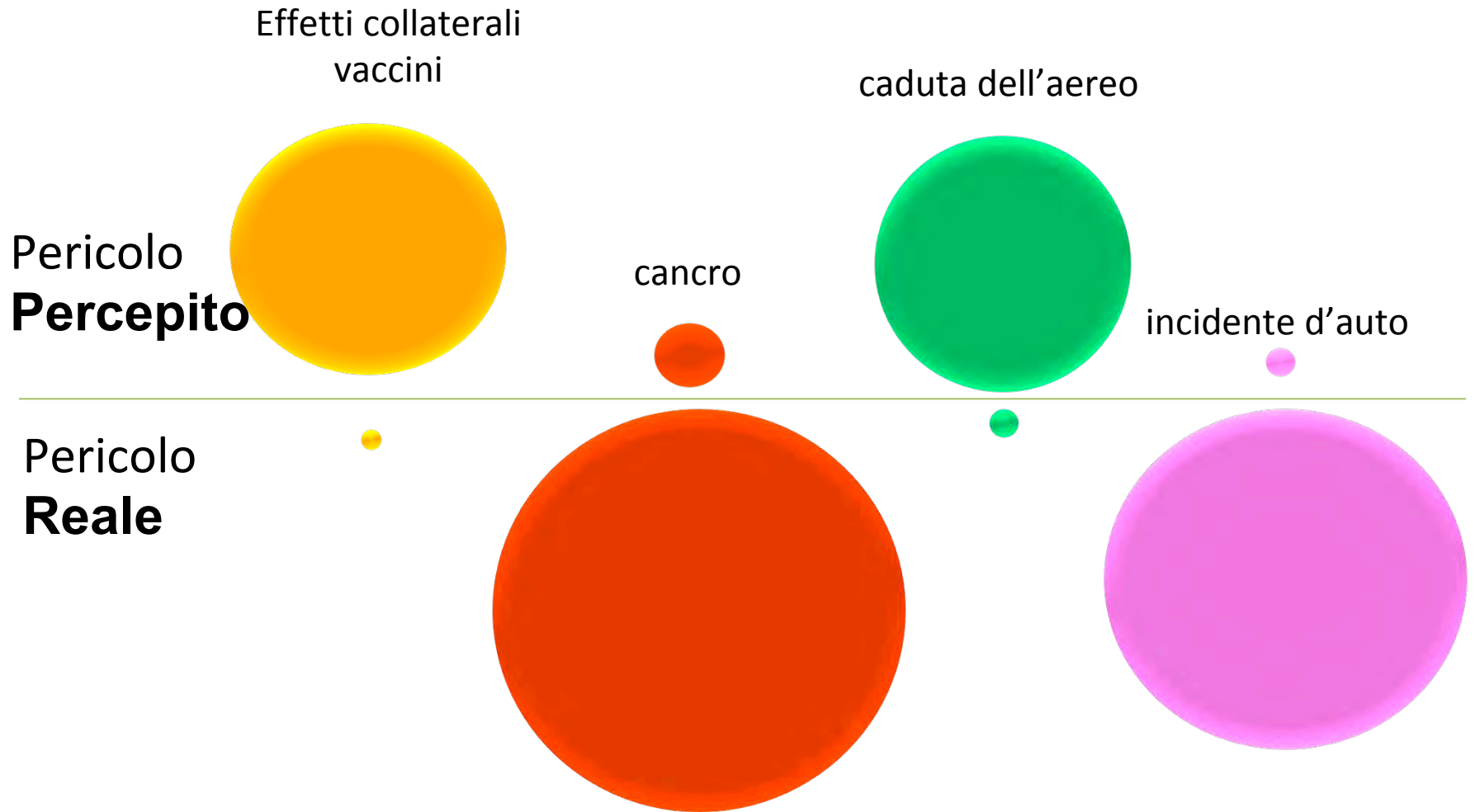
Marcello Dudovich



Cartone animato prodotto dalla Walt Disney nel 1944 e utilizzato dal Ministero dell'Agricoltura francese



Bias di percezione del rischio



Siamo così evoluti?



Il nostro cervello, adattatosi alla savana del pleistocene quando era necessario fare valutazioni immediate dei pericoli, oggi fa fatica di fronte ad una innovazione (es. i vaccini) a calcolare rischi-benefici, valutare probabilità, opzioni diverse e informazioni contraddittorie:

disadattamento alla modernità

Chi fa più paura?



Ebola nel mondo dal 2012 a oggi:

- 31.843 casi
- 13.437 decessi

In Italia: due casi in operatori sanitari di rientro da zone a rischio, nessun decesso



TBC nel mondo anno 2017:

- 10.000.000 casi
- 1.600.000 decessi

In Italia anno 2017: 4.100 casi e 350 decessi

Peter Sandman's Formula

$$R=H+O$$

R= Rischio percepito

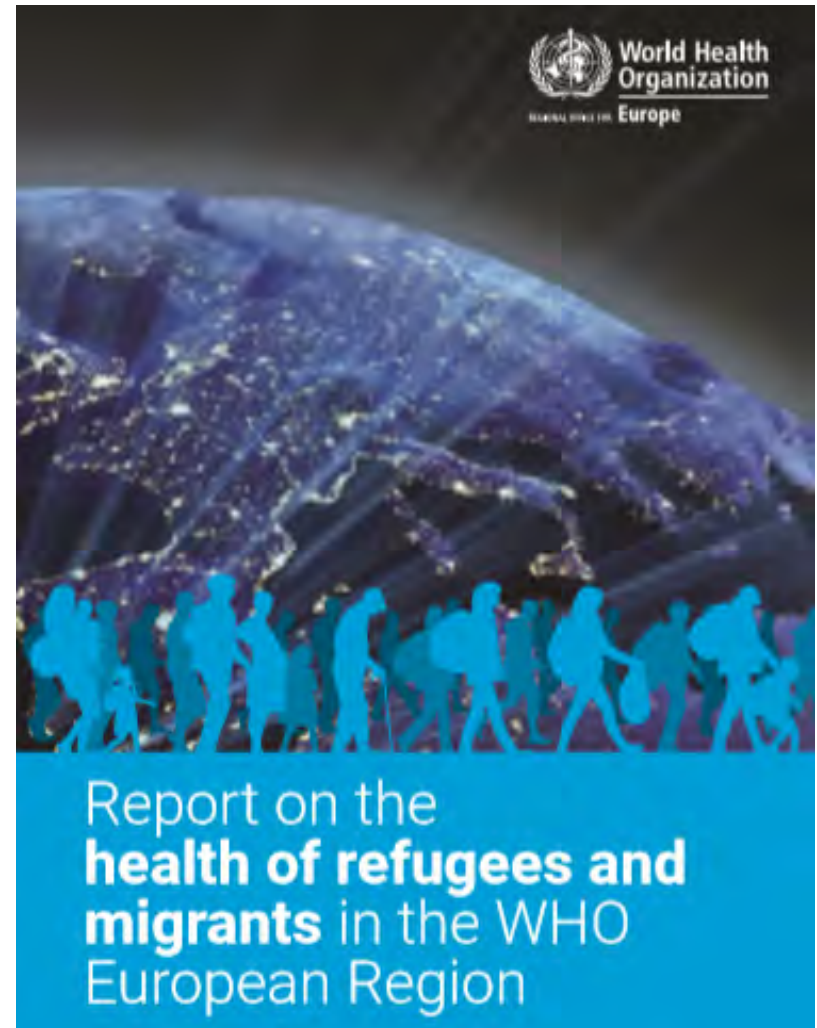
H= Hazard, rischio «effettivo», misurabile

O= Outrage, quel che rende «offensivo» o più difficile da accettare il rischio

Rischio percepito e rischio reale



"Nonostante l'opinione diffusa, esiste un rischio molto basso che rifugiati e migranti trasmettano malattie infettive alla popolazione ospitante" WHO



AVVISO

SI AVVISANO I SIGG.RI

PAZIENTI CHE

I VACCINI

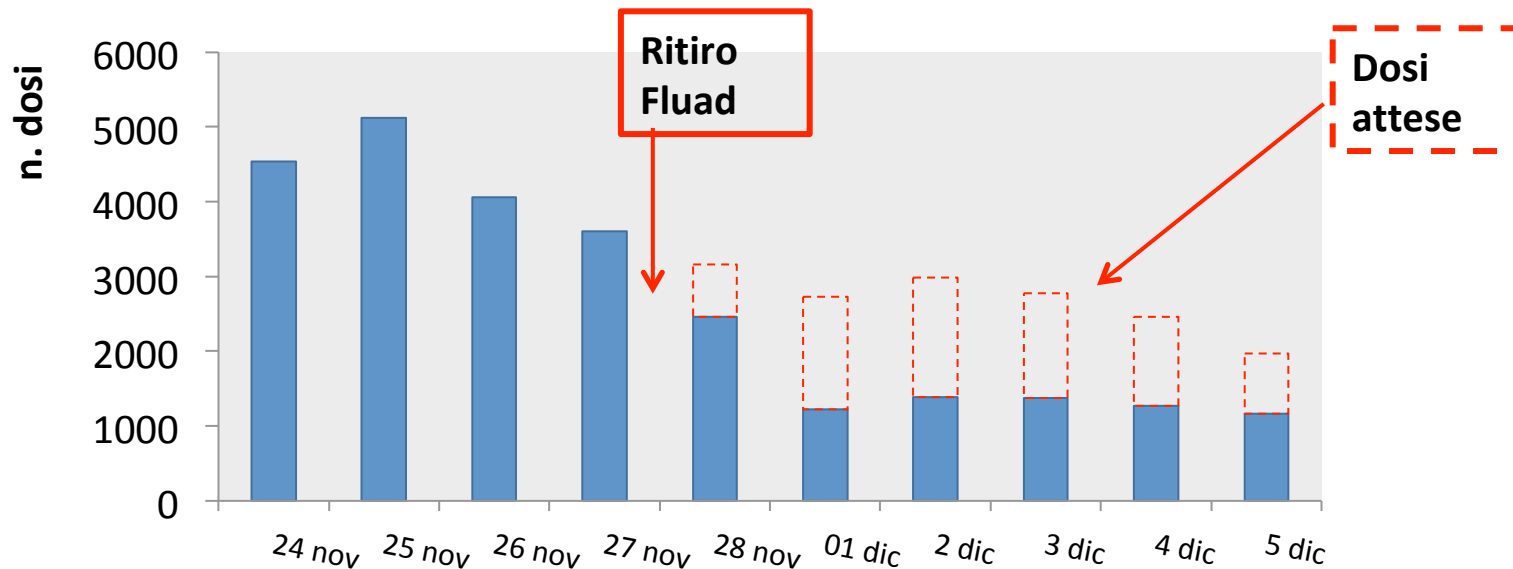
ANTI INFLUENZALI

SARANNO SOMMINISTRATI

DOPO I MORTI.

Quando la comunicazione può essere letale

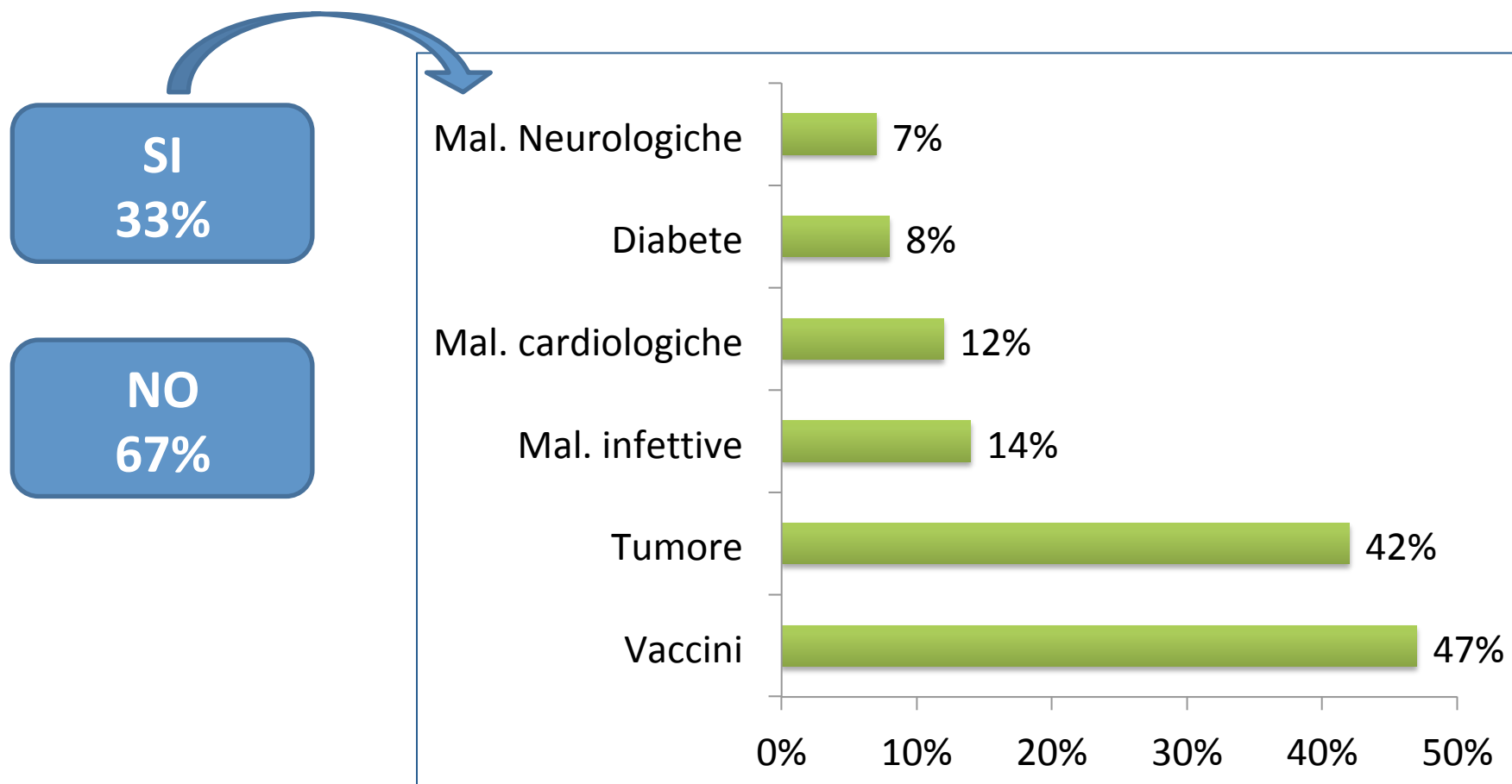
28/11/2014. L'Aifa, l'agenzia italiana del farmaco, ha deciso di bloccare e ritirare in via cautelativa due lotti in seguito al decesso di 3 anziani potenzialmente imputabili alla somministrazione del vaccino FLUAD. Come ha reso noto l'Aifa: *"tre eventi ad esito fatale hanno avuto esordio entro le 48 ore dalla somministrazione delle dosi dei due lotti"*.



- A Milano - 18.000 vaccinati (- 10% rispetto al 2013). € 100.000 il costo dei vaccini inutilizzati
- In Italia 3.000.000 in meno di vaccinati

Fake news sulla salute

Ti è mai capitato di credere ad una fake news?



Stampa dell'epoca di Jenner contraria alla vaccinazione contro il vaiolo



The Cow-Pock — or — the Wonderful Effects of the New Inoculation! — Vide. the Publications of the Anti-Vaccine Society.

Pub. June 18, 1852. by H. Humphrey & James Street.



In Senato ne abbiamo sentite di tutti i colori. Votate la "migliore"!



"L'unico vaccino che dà effetto gregge è l'immunità naturale"



"Chiediamo che i vaccini non contengano assorbenti, additivi e nanoparticelle"



"I vaccini contengono feti abortiti"



"I bass responder"



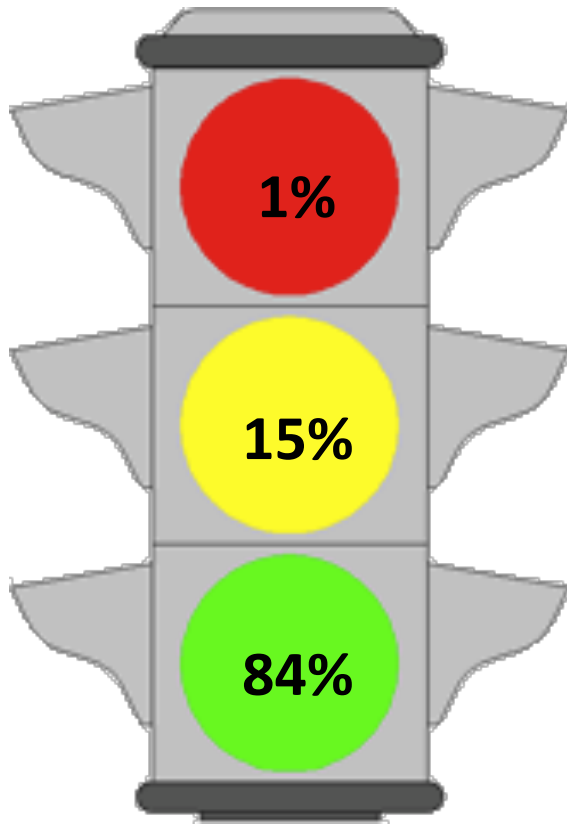
"Chi fa il vaccino per la pertosse ha più probabilità di essere infetto quindi contagioso"



"HBV (epatite B) non si trasmette in comunità"



Comunicazione e Vaccini: chi abbiamo di fronte?



Contrari. Rigettano completamente i vaccini. Correggere le loro teorie errate utilizzando, anche via social, studi scientifici – debunking - non funziona, anzi produce l'effetto contrario (bias del ritorno di fiamma)*

Incerti. Ritardano le vaccinazioni ma interesse ad essere informati. Disponibilità e credibilità dei servizi vaccinali, messaggi condivisi tra operatori sanitari possono avere successo

Favorevoli. Non mettono in discussione i vaccini Vanno confermati nelle scelte e ringraziati!

I livelli della comunicazione

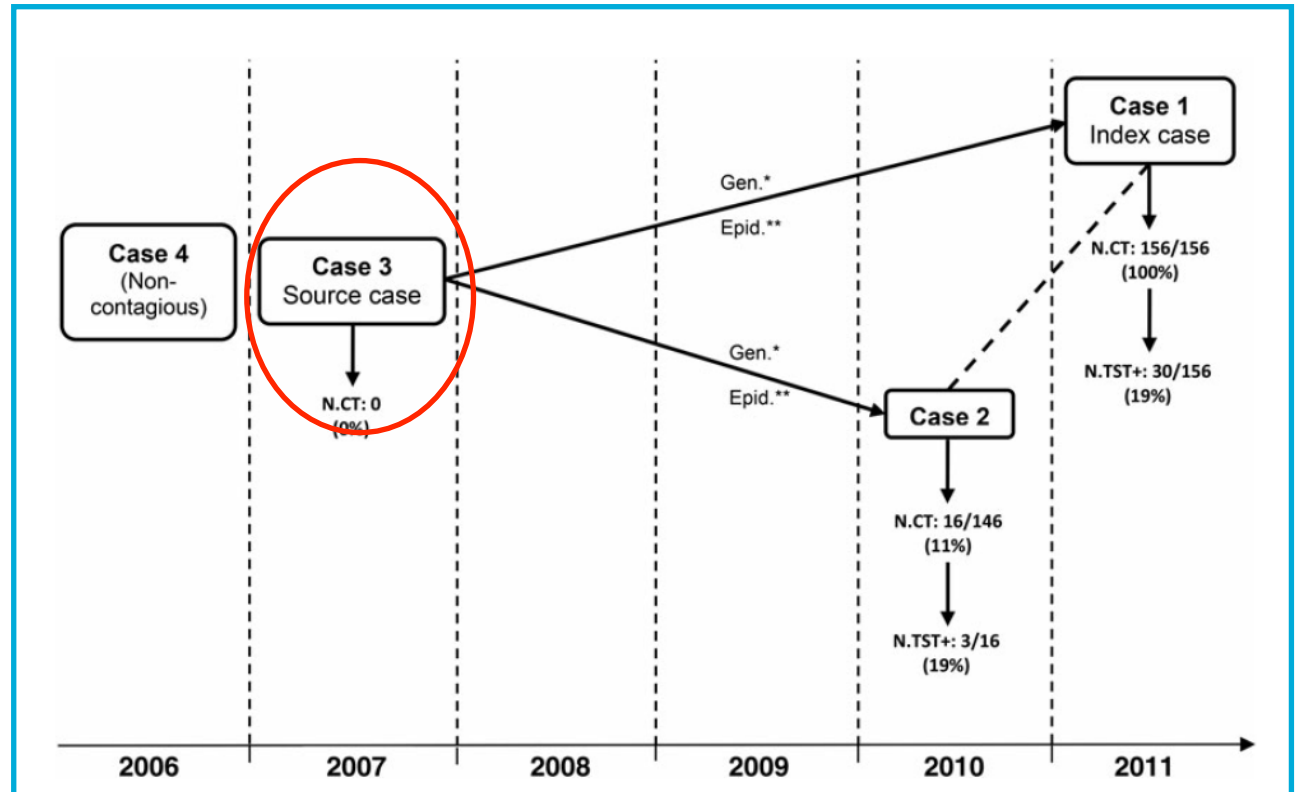
	Obiettivi	Strumenti
Pazienti/utenti	Orientare/ Supportare	Counseling/Video tutorial/App
Comunità/gruppi	Informare/Attivare/ Costruire alleanze	Infografiche/Brochure
Operatori sanitari	Formare/Collaborare	Report - Relazioni

Avere un buon sito internet aiuta

L'importanza del counseling

Tuberculosis-related stigma leading to an incomplete contact investigation in a low-incidence country M. Faccini and others. Epidemiol. Infect 2014

Il caso 3, una ragazza italiana, durante l'inchiesta epidemiologica non ha rilevato di lavorare nel call center perché essendo precaria aveva paura di perdere il lavoro



APP Viaggia in salute



Malaria Tutor



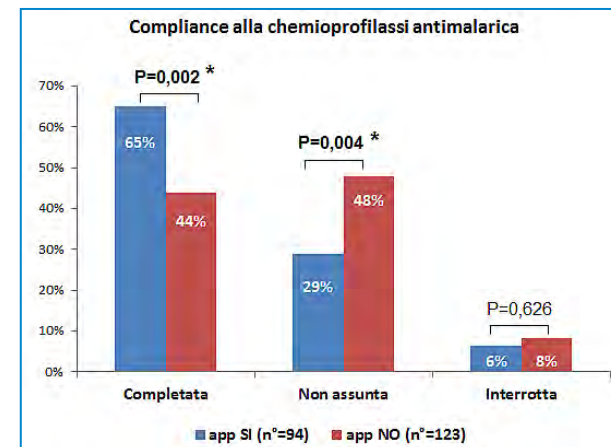
Memo Vaccini



Multimedialità



Valutazione efficacia sul campo



Video tutorial, pidocchi e scabbia



Multitouch-Book per operatori sanitari

Nessuna SIM 09:25 26% -2:08

Touch TB



Regione Lombardia
ASL Milano



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO



G. Besozzi, L.R. Codecasa, M. Faccini,
M.T. Filipponi, A. Longo, A.F. Marino, L. Trotta

Navigation: Play, Previous, Next

Costruire alleanze: Vaccini e sport

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Milano
Città Metropolitana

Utilità delle vaccinazioni nel calcio

Marino Faccini
Dipartimento di Igiene e Prevenzione
Sanitaria

20 INTER MEDICAL MEETING

Chairman: Piero Volpi - FC Internazionale Milano

22 MARZO 2019
Sala Executive, Stadio Meazza - Milano

INTER Academy
Health

Lo sport come occasione per promuovere la cultura vaccinale coinvolgendo Medici sportivi, società e atleti

In Lombardia:

- 9.597 società sportive
- 851.090 atleti affiliati al CONI

esria

Piero Volpi

MEDICO DEL CALCIO IL MANUALE

Presentazioni di
Giovanni Malagò
Damiano Tommasi

Capitolo 25

Le vaccinazioni nel calcio

Marino Faccini, Anna Lamberti e Sabrina Senatore

NOI E I VACCINI: UNA SQUADRA

Perché puntare sulla prevenzione?

1 Serve un rinforzo in difesa!



I vaccini agiscono stimolando la produzione di anticorpi, che difenderanno l'organismo dall'aggressione di agenti patogeni pericolosi per la salute.

2 Le vaccinazioni sono un gioco di squadra!

Le infezioni prevenibili con vaccino possono comportare un calo della performance e perfino la rinuncia alle gare.

Se tutti gli atleti e i membri dello staff sono vaccinati si crea uno scudo che protegge la salute del team e di coloro che gli stanno vicino.



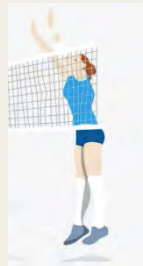
3 Entrano in campo diversi fattori di rischio infettivo!



4 Il vaccino fa muro contro il morbillo!

Tutte le persone, grandi e piccoli, sportivi e non, possono essere contagiati dal virus del morbillo. Su 1000 persone infette:

- 440 sono ricoverate
- 350 sviluppano almeno una complicanza, anche in forma grave
- 35 sviluppano una polmonite
- 1 corre il rischio di morire



Vaccinarsi è una strategia efficace e sicura!



- Il vaccino conferisce una protezione efficace verso la malattia e le sue complicanze, anche gravi
- gli eventi avversi ai vaccini sono in genere lievi e transitori
- le gravi reazioni sono eventi eccezionali, di gran lunga meno frequenti dei danni provocati dalle malattie infettive

Quali vaccini effettuare?

Bambini e Ragazzi (0-16 anni)

Tutti i vaccini previsti dal calendario regionale in base all'età.



Giovani e Adulti

Difterite - tetano - pertosse (dTpa):

richiamo ogni 10 anni fortemente raccomandato per tutti gli atleti. Antitetanica obbligatoria per tutti gli affiliati al CONI (Legge 419/1968)

Morbillo - Parotite - Rosolia (MPR) e

Varicella: per i soggetti non immuni.



Altre vaccinazioni sono disponibili a pagamento per i soggetti senza fattori di rischio (es. Meningococco ACWY, Meningococco B, Pneumococco, Influenza)

Per chi ha qualche problema di salute

Per le persone affette da alcune patologie croniche come ad es. diabete, cardiopatie, malattie respiratorie, HIV ecc. sono disponibili vaccini specifici contro lo Pneumococco, Meningococco, Influenza, Epatite A e B, Herpes Zoster in base al tipo di patologia.



Per gli over 65, è raccomandata la vaccinazione antinfluenzale annuale.

Per le donne in gravidanza, sono raccomandate le vaccinazioni Difterite - tetano - pertosse e contro l'influenza.

Come vaccinarsi?

Rivolgendosi al centro vaccinale della ASST di zona. Per maggiori informazioni, rivolgersi al proprio medico di fiducia.

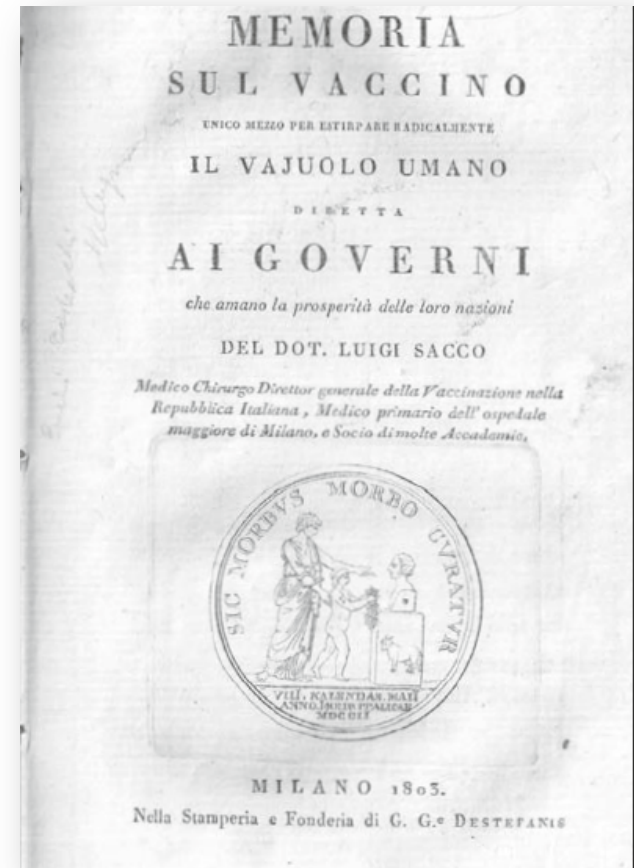
Una bella storia: Luigi Sacco e la vaccinazione antivaiolosa

L'esempio. In Italia la vaccinazione contro il vaiolo fu introdotta nel 1800 da **Luigi Sacco**. Il primo esperimento venne effettuato su cinque bambini che avevano timore della vaccinazione, allora il dottor Sacco per persuaderli si autovaccinò.

Informazione e comunicazione: prima di ogni campagna vaccinale in un territorio veniva diffusa dai sacerdoti un'omelia del Vescovo, scritta da L. Sacco, in cui un'autorità riconosciuta dai fedeli spiega con un linguaggio semplice ma dalle basi scientifiche le caratteristiche del vaiolo umano, differenze tra vaccinazione e variolazione, mitezza del vaiolo vaccino.

Nell'omelia si citava un passo del Vangelo di Luca (17) 11-19 relativo alla guarigione dei 10 lebbrosi per richiamare il tema del **dovere** e della

responsabilità.





Grazie per l'attenzione