

con l'iniziativa denominata *Preparedness and resilience or emerging threats* (PRET), tenendo in considerazione diversi gruppi di patogeni in base alla loro modalità di trasmissione (respiratoria, tramite vettori, fecale-orale, etc). È però chiaro che la priorità è ora rappresentata dai patogeni respiratori, dai virus influenzali ai coronavirus. Inoltre, sempre a livello OMS, si sta discutendo sia il cosiddetto 'Trattato pandemico' (*Pandemic treaty*) sia il regolamento sanitario internazionale, ovvero l'IHR, al fine di meglio coordinare gli sforzi per affrontare importanti minacce alla salute globale quali epidemie ed eventi pandemici. Fra l'altro, a questo proposito, è attualmente in corso un dibattito su come poter permettere all'OMS di coordinare meglio gli sforzi senza limitare, però, la sovranità nazionale da parte dei singoli stati membri.

I nodi da risolvere in Italia sul piano strutturale

Per concludere, è certamente importante completare l'aggiornamento del Piano di preparazione pandemica da poco scaduto e, soprattutto, trovare le risorse per mantenere le scorte, opzionare vaccini pandemici, prevedere la possibilità di aumentare l'offerta di posti di terapia intensiva, migliorare la comunicazione del rischio in emergenza, il contrasto alla disinformazione e la gestione dell'infodemia e formare il personale su tutte queste tematiche, rendendo 'vivo' il piano stesso con esercitazioni e simulazioni.

Allo stesso tempo, in un momento difficile per il nostro servizio sanitario, è fondamentale il processo di adeguamento del numero di operatori sanitari, soprattutto nel settore delle emergenze, offrendo loro anche le dovute protezioni (è noto a questo proposito come minacce e denunce nei confronti di chi opera spesso in condizioni d'urgenza siano ormai all'ordine del giorno).

Vediamo ora come, nonostante lo stress test rappresentato dalla pandemia, si faticò a far fronte alle liste d'attesa e a rendere efficienti i pronto soccorso ospedalieri. Naturalmente si tratta di problemi che affondano le radici nel passato, ma acuiti nel corso, e a seguito, della pandemia. Infine, la medicina del territorio, sia a livello di prevenzione che di filtro, va certamente rafforzata e resa maggiormente operativa. Senza questo adeguamento strutturale, che vede nodi critici da risolvere già in una situazione di *routine*, anche il migliore dei piani pandemici rischia di essere difficilmente realizzabile nella pratica qualora si dovesse paventare un evento di carattere emergenziale. ■

Intelligenza artificiale e crisi climatica: le nuove sfide che la comunicazione della scienza deve affrontare

A colloquio **Elena Savoia**

Professoressa presso il Dipartimento di Biostatistica, Harvard TH Chan School of Public Health, Boston, e condirettrice di EPREP, Emergency Preparedness Research Evaluation & Practice Program, presso la stessa Università

“Al di là della sorveglianza attiva, l'intelligenza artificiale sta influenzando il modo in cui pensiamo e affrontiamo le emergenze. E sta cambiando rapidamente non solo il modo in cui impariamo e utilizziamo le informazioni ricevute ma anche quello con cui comunichiamo con il pubblico. Per questo dobbiamo stare al passo con le tecnologie della comunicazione”. È questa la frontiera individuata da Elena Savoia, che è anche tra i fondatori dell'IRIS Academic Research Group, la piattaforma che riunisce i ricercatori della London School of Hygiene e Tropical Medicine, della City University of London - Alan Turing Institute, della Ca' Foscari Università di Venezia, della Sapienza Università di Roma, dell'Università di Cambridge e della stessa Harvard T.H. Chan School of Public Health di Boston nella ricerca sull'infodemia e sulla promozione di una comunicazione corretta sui temi della salute e dell'ambiente.

Quali sono i *pattern*, emersi durante il covid-19, a cui la sanità pubblica deve lavorare per prepararsi meglio?

La recente pandemia ci ha insegnato che è importante migliorare le capacità di sorveglianza attiva per poter costruire una risposta rapida, flessibile ed efficace. Stiamo vivendo ora una situazione di incertezza nell'utilizzo dei sistemi di sorveglianza dell'H5N1; è importante ampliare le capacità del sistema e migliorare le conoscenze dei professionisti sanitari che lavorano per proteggere la salute degli animali e degli uomini. La comunicazione tra le agenzie che si occupano della salute animale e umana è fondamentale in questo momento di incertezza riguardo alla capacità del virus H5N1 di diffondersi e ai rischi di un passaggio di specie. La mancanza di consapevolezza, dati e ricerca può portarci a ritardi nella risposta. Ogni volta che un virus si comporta in modo diverso da come ci aspettiamo, corriamo il rischio di non prestargli sufficiente attenzione.

Si fa abbastanza formazione su questi temi?

C'è poca formazione in *preparedness* nei diversi paesi; gli operatori di sanità pubblica imparano sul posto di lavoro. Non ci sono abbastanza opportunità di formazione che permettano di acquisire le competenze necessarie per gestire un'emergenza di sanità pubblica.

Perché è così importante fare simulazioni, esercitazioni, check-list?

Negli Stati Uniti si dice “impara, fa e insegna”. La parte del fare è importante nel nostro campo.



Il Pensiero Scientifico Editore

www.pensiero.it

IL CRONICO TRAUMA DELLA GUERRA

Donne e bambini le prime vittime

Di **Maurizio Bonati**

Arricchito da una selezione di scritti per la pace e da innumerevoli suggerimenti di lettura, questo volume fornisce una dettagliata analisi degli squilibri che alimentano le tante guerre che infiammano il pianeta, integrata da una documentata descrizione delle prolungate conseguenze che ogni conflitto esercita sulla salute delle popolazioni coinvolte.

Ne emerge un quadro estremamente articolato che dimostra l'interdipendenza dell'ampio spettro di problematiche esaminate. Un importante contributo alla costruzione della pace che si rivolge agli operatori sanitari, ma anche agli studenti, agli insegnanti, a tutti i cittadini interessati alle scienze politiche, all'attualità, alla situazione internazionale.

È necessario mettere in pratica i processi di risposta che si attivano durante una crisi, così come è necessario che gli attori chiave della risposta si siedano insieme a un tavolo per essere in grado di testare il sistema attraverso delle simulazioni. È importante valutare scenari diversi e discutere i *trigger* della risposta. L'H5N1 ci sta offrendo un'occasione unica per discutere sull'adeguatezza dei piani pandemici. Creare un piano pandemico non è sufficiente, anzi diciamo proprio che non serve a nulla se non viene testato...

Inoltre, è importante creare opportunità di dialogo con la popolazione, perché il pubblico deve essere informato sui rischi rappresentati dai virus che vengono monitorati dalle agenzie di sanità pubblica, mantenendo trasparenza assoluta fin dall'inizio. Al momento non abbiamo informazioni sufficienti per capire il livello di rischio dell'H5N1 o di virus simili, perché ci servono più dati, ma possiamo immaginare alcuni scenari e discutere sui *trigger* e sui meccanismi decisionali.

Quanto la comunicazione e la disinformazione hanno influenzato le scelte di salute?

I dati che abbiamo raccolto durante la pandemia dimostrano che la disinformazione ha influito in modo negativo sull'accettazione del vaccino per il covid-19 da parte della popolazione.

A mio avviso però la disinformazione non è la causa di questi comportamenti. Alla radice c'è un calo di fiducia nel sistema di sanità pubblica. Tale sfiducia può essere dovuta a diversi fattori, perché le persone costruiscono un rapporto con le istituzioni nel corso degli anni in vari modi, interagendo con le amministrazioni comunali, i medici di base, gli operatori di sicurezza pubblica e così via.

Ogni interazione a vario livello ha un impatto sull'opinione delle istituzioni che il cittadino crea nella sua mente. Quando poi si presenta un'emergenza, la capacità di credere o meno a quello che viene detto

dipende dal rapporto di fiducia che si è instaurato negli anni tra cittadino e istituzioni. Se poi il pubblico, di fronte a dubbi o a domande legittime, non ottiene informazioni adeguate da fonti istituzionali o scientifiche che si rapportino con la popolazione in modo semplice e immediato, si rivolge altrove, e quell'altrove può diventare fonte di inganno. Pertanto, è importante costruire un dialogo continuo con la popolazione ed educare il pubblico alla complessità e, spesso, all'incertezza e alla continua evoluzione della scienza.

Cosa si può fare per contrastare efficacemente la polarizzazione su temi come la salute e la crisi climatica?

La trasparenza è fondamentale per contrastare la polarizzazione, non possiamo nascondere al pubblico i limiti della scienza. Per definizione la scienza si basa su meccanismi di raccolta dati che sfidano un'ipotesi iniziale. Confutare tale ipotesi è alla base del ragionamento scientifico. Riguardo ad argomenti scientifici complessi come la crisi climatica, al momento le informazioni fornite da fonti istituzionali sono molto difficili da comprendere per il cittadino.

Le persone cercano informazioni semplici, e quando le istituzioni o gli scienziati non glielne forniscono si rivolgono ad altre fonti. Spesso le fonti alternative utilizzano contenuti che generano scontento, e nello scontento diventiamo tutti emotivamente più vulnerabili rispetto a quel che ci viene detto. Nel caso della crisi climatica vi è una certa difficoltà nel tradurre concetti complessi in messaggi semplici, il cittadino fa fatica a quantificare l'impatto delle scelte e delle azioni che può intraprendere per contrastare questo problema globale, pertanto la disinformazione diventa ancora più difficile da definire e di conseguenza riconoscere.

Intervista a cura di Cesare Buquicchio