

Vaccinazioni: tra il dire e il fare...



Stefania Manetti

Pediatra di famiglia, Piano di Sorrento (Napoli)

È ben noto come i vaccini, rispetto ai farmaci, hanno la capacità di funzionare sia a livello individuale che comunitario. La potenza dei vaccini risiede in gran parte in questo aspetto fortemente “democratico” delle vaccinazioni: mentre nessun vaccino è efficace al 100% sul singolo individuo, se usato ampiamente in una comunità, lo stesso vaccino riesce a evitare l’insorgenza di diverse malattie prevenibili. Per raggiungere questo obiettivo è necessario tuttavia avere, per ogni vaccino, una adeguata copertura vaccinale della popolazione in modo da poter ridurre il rischio di malattia. Anche nei Paesi con elevate coperture vaccinali ci possono essere piccoli cluster o sottogruppi con coperture più basse rispetto a quelle necessarie per proteggere la comunità. Per questo motivo sono ricomparse malattie che fino a un decennio fa sembravano sotto controllo, come il morbillo, la parotite, la pertosse.

Le evidenze scientifiche sui benefici delle vaccinazioni sono travolgenti. Vaccinare è tra gli interventi più efficaci per promuovere la salute, e con il migliore rapporto costo/efficacia in assoluto. In tutto il mondo i vaccini hanno debellato malattie mortali, salvato vite e migliorato la salute.

Nel 2011 il gruppo di lavoro SAGE (Strategic Advisory Group of Experts) dell’OMS, gruppo di esperti sulla immunizzazione, ha riconosciuto, con non poca preoccupazione, l’impatto della riluttanza a vaccinarsi riscontrato sia nei Paesi in sviluppo che in quelli sviluppati. A seguito di queste evidenze, nel 2012 si è costituito un gruppo di lavoro centrato proprio sulla esitazione vaccinale. Nell’ottica di raggiungere coperture vaccinali adeguate a ottenere e sostenere una immunità di gregge, il fenomeno della esitazione vaccinale va capito nelle sue sfaccettature e affrontato adeguatamente. Il gruppo di esperti SAGE ha riscontrato come il problema non sia in effetti circoscritto a una regione specifica o a un sottogruppo definito di popolazione.

Il termine esitazione vaccinale deriva dall’inglese “vaccine hesitancy”, definito dal gruppo SAGE come “ritardo nella accettazione o nel rifiuto di vaccinare nonostante la disponibilità dei servizi vaccinali”. È un fenomeno complesso e legato al

contesto (politico, sociale, ideologico). Esso include diversi fattori definiti con le tre C: “Compiacenza, Convenienza e Confidenza”.

È un comportamento che si inserisce tra due estremi: da una parte la totale accettazione dell’offerta vaccinale e all’estremo opposto il rifiuto vaccinale. Nel 2012 l’assemblea mondiale ha approvato il Piano di azione globale dell’OMS sulle vaccinazioni, dove si afferma necessario che gli individui e le comunità comprendano il valore delle vaccinazioni e richiedano la vaccinazione come diritto e come responsabilità”.

Da questa affermazione si evince come sia necessaria una totale trasparenza e condivisione nelle modalità di offerta delle vaccinazioni e degli obiettivi di salute ottenibili attraverso la somministrazione dei vaccini. È necessario raggiungere quindi un consenso generale delle comunità nei confronti delle vaccinazioni.

L’esitazione vaccinale non è il rifiuto a vaccinarsi: essa si colloca lungo un percorso definito che può condurre al rifiuto o alla adesione alle vaccinazioni.

Qui entrano in gioco le tre C individuate dagli esperti SAGE come fattori che possono sostenere l’esitazione vaccinale.

- La **Convenienza** della scelta di non vaccinare che potrebbe sembrare come la scelta più semplice e facile da prendere. La convenienza vaccinale si misura in base alla disponibilità fisica, alla possibilità di pagare laddove sia necessario, alla capacità di capire il messaggio (linguaggio e health literacy) e alla capacità dei servizi di condizionare l’accettazione della vaccinazione. Gli aspetti che potrebbero influenzare l’esitazione a vaccinare sono diversi, quali la qualità percepita e/o reale del servizio, o quanto i servizi vaccinali siano “confezionati” in maniera adeguata al setting in cui operano sia come tempi, luoghi, e contesti culturali. Decidere di non decidere o prendersi tempo per decidere deve essere una scelta consapevole e basata su informazioni corrette e trasmesse con empatia e rispetto.
- La **Compiacenza** riguarda alle malattie prevenibili (“le abbiamo prese anche noi senza problemi”... “La poliomielite

non esiste più ormai”...) è influenzata da diversi fattori, tra cui anche altre criticità in termini di salute, che potrebbero sembrare più importanti in un determinato tempo. Il paradosso è che i programmi di immunizzazione possono portare alla esitazione vaccinale quando gli individui pesano il rischio dei vaccini contro quello di ammalarsi di una malattia oramai scomparsa e sempre più sconosciuta alle nuove generazioni di genitori. In questi casi il rischio percepito viene a mancare.

- La **Confidenza** ossia la fiducia in chi offre la vaccinazione come atto a vantaggio del vaccinato, la fiducia nella efficacia e sicurezza dei vaccini, la fiducia nel Sistema che implementa le vaccinazioni. La fiducia nei servizi include l’affidabilità e la competenza dei servizi e degli operatori.

Appare chiaro come la risposta in questi casi non possa provenire solo dai servizi sanitari, ma sono necessari impegni e azioni a livello politico e/o ideologico. Pur non essendo un rifiuto a vaccinarsi, l’esitazione vaccinale è un fenomeno in crescita che non va sottovalutato per motivi diversi: basta pensare agli sforzi organizzativi ed economici necessari per recuperare coloro che risiedono in questa zona grigia, oppure alla presenza all’interno di una popolazione di soggetti suscettibili a malattie per tempi lunghi, con conseguenti cali delle coperture ed emersione di malattie che decenni fa erano quasi scomparse. L’esitazione vaccinale in alcune situazioni di tempi stretti, data la stagionalità, come la vaccinazione anti-influenzale, diventa automaticamente un rifiuto vaccinale, lasciando grosse parti della popolazione esposta alla malattia influenzale. Un intero programma vaccinale può perdere molto in efficacia proprio a causa della esitazione vaccinale. In alcune nazioni alcuni programmi di eradicazione, come quello della poliomielite, sono stati rallentati proprio a causa della esitazione, fenomeno non considerato come criticità al momento della realizzazione del programma stesso.

In Italia, una indagine svolta in Veneto, dove nel 2008 è stato sospeso l’obbligo vac-

cinale e sono state investite notevoli risorse nelle modalità legate all'offerta vaccinale, ha dimostrato come i genitori titubanti a vaccinare i propri figli siano con maggiore frequenza italiani, di cultura elevata (specialmente delle mamme), e non al primo figlio. Situazioni in cui non entra tanto in gioco l'accesso alle informazioni riguardanti le vaccinazioni quanto l'impatto di fattori culturali e sociali diversi. Altre regioni italiane (Lombardia, Emilia-Romagna) hanno elaborato strategie atte a combattere l'esitazione vaccinale attraverso documenti, video, siti web e app mirati a una informazione corretta e responsabile.

Da tutte queste considerazioni ed evidenze scaturiscono delle riflessioni: appare quanto mai necessario e immediato lavorare alla costruzione di un Sistema efficiente in cui riallineare la domanda di salute con l'offerta di vaccinazione. Tale Sistema dovrebbe essere in grado di operare in maniera continua sui guadagni di salute ottenibili con le vaccinazioni e sulla sicurezza dei vaccini, in modo da poter intervenire anche sui determinanti emotivi e sociali del consenso alla vaccinazione.

Il gruppo SAGE, tenendo in considerazione l'impatto che l'esitazione vaccinale può avere sulle coperture vaccinali e sui programmi di immunizzazione, ha sottolineato alcuni aspetti sottesi alla esitazione vaccinale e alcune criticità che non sono le vere cause della titubanza a vaccinare ma, se presenti, possono facilitarla.

L'esitazione vaccinale non si applica alle situazioni in cui non c'è la disponibilità dei vaccini, dove l'accesso alle vaccinazioni per motivi diversi è carente, dove la comunicazione è deficitaria, e dove fondamentalmente aspetti organizzativi possono inficiare la realizzazione di un programma vaccinale. In queste situazioni l'esitazione vaccinale può essere presente ma non è la ragione principale della presenza di una bassa copertura nella comunità. In questi settings la priorità è il miglioramento del servizio.

La preoccupazione sulla sicurezza dei vaccini può essere associata alla esitazione vaccinale ma essa non è l'unico motivo della esitazione; usando buone pratiche atte a superare le preoccupazioni collegate agli effetti avversi dei vaccini, si possono minimizzare gli impatti negativi. La comunicazione è la chiave del successo di qualsiasi programma vaccinale ma non è un determinante specifico della esitazione vaccinale. Tuttavia una comunicazione povera o inappropriata sui vaccini può indubbiamente pesare.

Bisogna considerare che ci sono molti determinanti sottesi alla incertezza nei confronti delle vaccinazioni che possono es-

sere identificati in contestuali, individuali e di gruppo, e legati ai singoli argomenti specifici per ogni tipologia di vaccini. Importante è capire la grandezza del fenomeno, il suo setting, le radici che sono alla base di queste incertezze e le giuste strategie basate su evidenze scientifiche e "confezionate" in rapporto alle cause. Il monitoraggio e la valutazione degli interventi per poterne quantificare l'impatto sull'accettazione della vaccinazione sono altresì necessari per monitorare una eventuale ricorrenza del fenomeno. I singoli Paesi dovrebbero valutare in maniera adeguata quali siano i determinanti responsabili della incertezza nel vaccinare nei singoli contesti: questo perché non esiste una strategia univoca mirata a risolvere tutte le istanze alla base della esitazione vaccinale. Una review sistematica sulle strategie efficaci per affrontare e risolvere l'esitazione vaccinale ha evidenziato come gli interventi più efficaci siano quelli multi-componenti basati sulla comunicazione e mirati a gruppi specifici di non vaccinati o con coperture vaccinali inadeguate, o a settori specifici della popolazione. Questi interventi dovrebbero essere focalizzati esclusivamente sui determinanti sottesi alla esitazione vaccinale. Sono quindi strategie "confezionate su misura", elaborate dal gruppo di esperti SAGE per un uso globale (WHO EUR Guide to Tailoring Immunization Program-TIP).

Dalla lettura delle strategie individuate dal gruppo di esperti emerge come il problema non sia solo sanitario:

- cercare la collaborazione attiva di leader influenti in campo religioso per promuovere le vaccinazioni;
- mobilitazione sociale;
- utilizzo dei mass media;
- migliore accesso ai vaccini;
- sanzioni per i non vaccinatori;
- incentivi non finanziari;
- formazione degli operatori sulla comunicazione;
- aumento della conoscenza e della consapevolezza delle persone riguardo ai vaccini.

Le raccomandazioni del gruppo SAGE per le varie nazioni sottolineano come in contesti con scarsi servizi e basse coperture sia prioritario implementare questi aspetti e non focalizzare l'attenzione sulla esitazione vaccinale.

Ogni nazione dovrebbe implementare e inserire nei programmi di immunizzazione un piano atto a monitorare il fenomeno della esitazione vaccinale e a sviluppare strategie per approcciarla in maniera appropriata. Una modalità potrebbe essere l'utilizzo di un questionario validato per valutare l'esi-

tazione vaccinale, confrontabile quindi con altri Paesi. Indiscutibile appare inoltre la formazione degli operatori su come approcciare in maniera appropriata e scientificamente adeguata l'esitazione vaccinale. Queste tematiche dovrebbero poi far parte dei curricula formativi degli operatori sanitari; l'educazione e la consapevolezza dei giovani individui, concludono gli esperti, potrebbe modificare le credenze e i comportamenti futuri di una comunità.

Ogni genitore è esperto del proprio bambino. Noi pediatri siamo gli esperti dei bambini. In questo incontro tra esperti che hanno in comune il bene del bambino, è necessario porsi in ascolto, cercando di capire le motivazioni che sono alla base della riluttanza a vaccinare. È importante individuare gli strumenti giusti per rispondere alle preoccupazioni e paure e portare i genitori verso una migliore comprensione riguardo all'importanza di vaccinare, sempre attraverso una comunicazione trasparente, rispettosa, amichevole e autorevole.

Il problema della esitazione vaccinale necessita ancora di sforzi per essere capito nella sua complessità e nelle sue molteplici sfaccettature. È necessario sviluppare strumenti efficaci ma anche competenze organizzative a livello locale, nazionale e globale, per identificare e monitorare il fenomeno. Altrettanto importante e urgente è rispondere in maniera adeguata ai movimenti anti-vaccinatori in caso di disinformazione o di potenziali effetti avversi.

La monografia elaborata dal gruppo SAGE sottolinea anche l'urgenza di coinvolgere il maggior numero di stakeholders nel processo decisionale sui programmi di immunizzazione.

Le raccomandazioni finali del report si concentrano su tre categorie principali: capire i determinanti della *esitazione vaccinale*; evidenziare gli aspetti organizzativi che facilitano l'adesione; valutare gli strumenti necessari per contrastare questo fenomeno.

✉ doc.manetti@gmail.com

Giovannetti F, Gangemi M. La comunicazione efficace le problematiche medico-legali nelle vaccinazioni. *Quaderni acp* 2016;23:146-50.

Valsecchi M, Speri L., et al. Indagine sui Determinanti del Rifiuto dell'Offerta Vaccinale nella Regione Veneto. Report di ricerca, analisi e indicazioni, DGR n. 3664 del 25.11. 2008.

<http://www.who.int/immunization/policy/sage/en/>

<http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/ToolkitTeamVaxItalia.asp>

www.voicesforvaccines.org

www.wikivaccini.com

<http://teamvaxitalia.it/download/Non-esitare-parla-agli-amici-dubbiosi.pdf>