

**La rilevazione sulla pandemia influenzale A/H1N1 nel Lazio mediante
il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia):
risultati ed aspetti organizzativi e metodologici**

M.O.Trinito^{*°}, A.Lancia^{*°}, S.Iacovacci^{*°}, R.Boggi[°], M.Di Fabio[°], R.Trivellini[°], D.Follacchio[°],
A.Bisti[°], A.Pendenza[°], F.Alicata[°], V.Ruscio[°], R.Giammattei[°], D.Gentile[°], O.Micali[°], G.Fovi[°],
F.Camilli[°], S.Iannone[°]

**Coordinamento Regionale PASSI - °Coordinamenti Aziendali PASSI Lazio 2009*

Introduzione

A partire da aprile 2009, in diversi Paesi sono stati riportati casi di infezione nell'uomo causati da un nuovo sottotipo del virus influenzale (A/H1N1); l'OMS ha dichiarato questo evento una "emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale". Nei mesi successivi sono stati progressivamente alzati i livelli di allerta pre pandemica fino all'11 giugno 2009 quando è stata dichiarata la fase di allerta pandemica, conclusasi il 10 agosto 2010.

In ogni situazione di emergenza, la novità, la rilevanza del fenomeno, l'incertezza degli esiti e l'allarme sociale possono determinare rapidamente importanti mutamenti delle opinioni e dei comportamenti della popolazione. La rilevazione continua, propria dei Sistemi di Sorveglianza, consente di registrare i cambiamenti delle variabili in studio che si verificano in intervalli di tempo anche brevi.

Il contesto descritto ha offerto quindi l'occasione per sperimentare, all'interno del sistema di sorveglianza PASSI, un modulo di emergenza sulla pandemia influenzale e di valutarne fattibilità, qualità e utilità.

L'obiettivo era ottenere, a livello sia nazionale sia regionale, informazioni tempestive su percezioni, conoscenze ed atteggiamenti della popolazione relative alla nuova influenza A/H1N1, monitorandone i cambiamenti nel tempo, per fornire a decisori e professionisti strumenti utili per modulare gli interventi sanitari. A tal fine si volevano, in particolare, indagare le conoscenze dei cittadini riguardo alle raccomandazioni ricevute su come prevenire la pandemia ed il loro giudizio sulla campagna informativa.

Metodi

La Sorveglianza PASSI prevede che, ad un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni, estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie, venga somministrata un'intervista telefonica con un questionario standardizzato relativo ai principali comportamenti, che influenzano la salute, e all'adozione di misure preventive(1). Nell'autunno 2009 è stato predisposto un "modulo pandemia", costituito da 10 quesiti a risposta chiusa riguardanti comportamenti ed atteggiamenti nei confronti dell'influenza A/H1N1

(http://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2009/H1N1_questionario.pdf), e relativo piano d'analisi (http://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2009/H1N1_piano-analisi.pdf). E' stato chiesto alle ASL partecipanti a Passi di aderire all'indagine, somministrando il modulo in coda all'intervista realizzata con il questionario standard. In tutta Italia hanno partecipato volontariamente 70 ASL.

La rilevazione è iniziata nel mese di novembre 2009 ed è proseguita sino ai primi di febbraio 2010.

Delle 12 ASL del Lazio, una non è stata in grado, per motivi organizzativi, nei mesi di somministrazione del modulo, di partecipare alla sorveglianza Passi, mentre le altre 11 hanno aderito alla rilevazione sulla pandemia.

I dati raccolti con il modulo d'emergenza sono stati inseriti, tramite un software dedicato, in un archivio del server centrale "passidati" e collegati con i dati del questionario Passi, in modo da consentire l'analisi delle associazioni con tutte le variabili oggetto di rilevazione.

Dalle risposte alle domande del modulo sono stati ricavati indicatori di opinioni e comportamenti; relativi a: probabilità di contagio per i componenti della famiglia, preoccupazione per la pandemia, limitazione delle attività quotidiane fuori casa, disponibilità a farsi vaccinare, conoscenza delle

principali norme comportamentali per evitare la diffusione del virus, preferenza della fonte informativa cui far riferimento per maggiori informazioni.

Per il calcolo degli indicatori, attuato con il software Stata 11, è stata adottata una pesatura complessa, che tiene conto della popolazione residente, nonché della numerosità e stratificazione per età e sesso dei campioni aziendali.

Risultati

Nel periodo dal 1° novembre 2009 al 31 gennaio 2010 sono state raccolte nel Lazio col modulo pandemia 662 interviste. Le domande sulla nuova influenza A/H1N1 sono state somministrate complessivamente al 78% di tutte le persone intervistate nello stesso periodo, ma in proporzione decrescente nel tempo, elevata nei primi due mesi di indagine (circa 90%), più bassa nel terzo (54%).

Dei 662 intervistati, il 54% erano donne (53% nel campione Passi Lazio 2009); il 26% aveva un'età compresa tra 18 e 34 anni, il 37% tra 35 e 49 anni ed il 37% tra 50 e 69 anni (rispettivamente 28%, 36% e 36% nel campione Passi Lazio 2009).

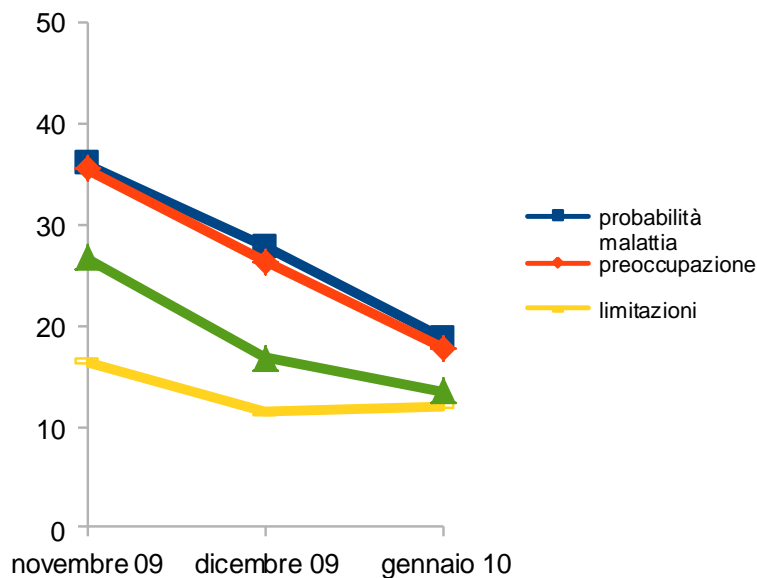
La composizione demografica del campione "pandemia" risulta perciò sovrapponibile a quella campione Lazio 2009.

Nel Lazio, la stragrande maggioranza degli intervistati (94%) ha dichiarato di conoscere le raccomandazioni fornite dalle autorità sanitarie per ridurre la diffusione del virus influenzale; l'82% riteneva che le informazioni ricevute su come prevenire la nuova influenza fossero sufficienti.

La maggior parte degli intervistati (82%) ha individuato nei Medici di Medicina Generale la principale fonte cui si sarebbero rivolti per ottenere maggiori informazioni; le altre fonti (servizi dell'ASL, mass media, numero verde del Ministero, ecc.) sono state citate con molta minor frequenza.

Nel Lazio la percentuale di chi era disposto a vaccinarsi era complessivamente pari al 20%, ma è risultata significativamente più alta tra i portatori di malattie croniche (29%) e tra le persone che si sono dichiarate più preoccupate della pandemia (28%). Tali associazioni sono state confermate da un'analisi logistica multivariata includente le principali variabili socio-demografiche e cliniche. Solo una minoranza di intervistati (14%) ha dichiarato di aver limitato le attività quotidiane svolte fuori casa. Per quanto riguarda l'evoluzione temporale dei principali indicatori, la percentuale delle persone che riteneva probabile che la propria famiglia fosse colpita dall'influenza A/H1N1 è diminuita progressivamente, passando dal 36% del mese di novembre al 19% di gennaio. Analogo andamento ha avuto il livello di preoccupazione di fronte alla situazione di emergenza prospettata dai media (rispettivamente 36% e 18%). La disponibilità a vaccinarsi è scesa dal 27% di novembre al 14% di gennaio (Figura 1).

Influenza da A/H1N1v: modificazioni nel tempo della percezione del rischio e dell'attitudine a vaccinarsi – PASSI Lazio Nov.2009-Gen 2010



Conclusioni

La campagna informativa su come prevenire la diffusione dell'influenza A/H1N1 ha avuto un'ottima penetrazione.

La preoccupazione per l'influenza pandemica, anche in corrispondenza del picco epidemico, ha coinvolto nel Lazio solo un terzo della popolazione adulta e si è poi progressivamente e significativamente ridotta, in linea con l'evoluzione dell'epidemia. (<http://www.epicentro.iss.it/passi/pandemia11-24gen.asp>)

Contemporaneamente la disponibilità a vaccinarsi, già non molto elevata all'inizio della rilevazione, è diminuita nei mesi successivi. Tali andamenti sono in linea con quelli registrati nell'intero pool di Asl che hanno somministrato il "modulo pandemia".

I Medici di MG sono risultati la principale fonte a cui la popolazione fa riferimento per ottenere informazioni attendibili nelle situazioni d'emergenza: i medici si confermano un alleato indispensabile nella trasmissione di informazioni rilevanti per la sanità pubblica e dovrebbero rappresentare un target primario per la comunicazione istituzionale in queste situazioni.

Gli aspetti critici di questa esperienza sono prevalentemente di tipo organizzativo ed hanno comportato la mancata somministrazione del modulo pandemia a circa il 20% degli intervistati PASSI.

Tuttavia, nonostante la volontarietà dell'adesione alla somministrazione del modulo di emergenza, è stato possibile mantenere la rappresentatività del campione regionale e questo è un elemento a sostegno della qualità dei dati raccolti.

La fattibilità di questo approccio d'indagine è avvalorata dal difficile contesto in cui si è svolta la rilevazione: infatti, accanto alla fisiologica diminuzione della presenza di intervistatori nel periodo tra dicembre e gennaio per ferie e malattie, molti intervistatori sono stati impegnati anche nelle attività straordinarie di prevenzione messe in atto per contrastare la pandemia.

Va inoltre tenuto presente che la diffusione dell'epidemia nel nostro Paese si è verificata in anticipo rispetto alle previsioni, rendendo particolarmente stretti i tempi di realizzazione dell'indagine.

Anche se a livello regionale è mancato il tempo per pianificare ed implementare adeguatamente il momento della comunicazione con una rapida restituzione dei risultati, i dati raccolti sono stati rapidamente trasmessi al livello nazionale, contribuendo ad una tempestiva diffusione dei risultati del

pool. (<http://www.epicentro.iss.it/focus/h1n1/archivioflunews.asp>)

In conclusione la sorveglianza Passi si è dimostrata in grado di fornire stime attendibili di importanti indicatori, riguardanti le conoscenze, atteggiamenti e comportamenti della popolazione relativi alla pandemia influenzale, consentendo di metterli in relazione con i principali determinanti socio-sanitari. Questa prima esperienza costituisce, a nostro parere, un modello valido per attivare rapidamente in futuro, in occasione di altre analoghe situazioni, indagini capaci di produrre tempestivamente informazioni utili per le scelte in sanità pubblica.

Si ringrazia Sandro Baldissera del Gruppo Tecnico Nazionale PASSI per le preziose osservazioni e i pertinenti commenti.

BIBLIOGRAFIA

Gruppo Tecnico di coordinamento del Progetto di sperimentazione del “Sistema di Sorveglianza PASSI” – Sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia). Roma: Istituto Superiore di Sanità (rapporti ISTISAN 07/30) (ISSN 1123-3117)].