



SOCIETA' ITALIANA DI IGIENE (SI+I) COMUNICATO STAMPA DEL 27 AGOSTO 2016

SI+I: le testimonianze degli attori in campo e le raccomandazioni igienico-sanitarie

La Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SI+I) - di cui fanno parte docenti universitari, tecnici, epidemiologi e operatori delle ASL - ha pubblicato un numero straordinario della sua Newsletter IGIENISTI ON-LINE come segno di solidarietà ma anche per diffondere alcuni protocolli operativi per i campi di accoglienza che vengono qui riassunti assieme agli ulteriori contributi e disponibilità pervenute.

NORME IGIENICO-SANITARIE NELLE FASI POST-TERREMOTO E PER I CAMPI DI PRIMA ACCOGLIENZA

Le precauzioni igienico-sanitarie da adottare in caso di emergenze sismiche riguardano soprattutto l'organizzazione delle attività di ristorazione, di fornitura di acqua potabile, di smaltimento dei reflui, di controllo del rischio infettivo. In particolare, si sottolinea:

- L'organizzazione delle attività di ristorazione è di fondamentale importanza per prevenire tossinfezioni alimentari; le varie aree (stoccaggio, cucina, somministrazione dei cibi, raccolta dei rifiuti, ecc.) devono essere adeguatamente separate; di particolare importanza è anche l'igiene personale degli addetti e anche degli utenti della mensa (es. lavaggio delle mani);
- Fondamentale è la verifica della potabilità dell'acqua ad uso alimentare in quanto le condutture idriche potrebbero essere state danneggiate dal sisma e quindi contaminate;
- Importanza del collocamento di WC chimici in numero adeguato, che devono essere usati con grande cura dagli utenti (es. evitare di gettare materiale estraneo) con adeguate istruzioni visibili;

- In ogni campo di accoglienza deve essere adottato un sistema di "*lotta integrata*" agli insetti (ed eventuali per altri animali come i roditori) con la messa in atto di procedure per la valutazione e la gestione delle problematiche legate agli animali indesiderati a partire dalla mappatura delle aree critiche e dal sistema di monitoraggio e controllo mirato delle specie da avversare;
- Particolare attenzione alle norme comportamentali degli ospiti di strutture temporanee come igiene personale, lavaggio delle mani cambio dei vestiti;
- La finalità della sorveglianza delle malattie infettive è quella di rilevare tempestivamente eventuali malattie che possono rappresentare emergenze di salute pubblica, per poter intervenire rapidamente ed in maniera efficace. Ci possono essere anche altre situazioni sanitarie da monitorare (es. gravidanze o malattie croniche). Senza mai dimenticare che, in caso di calamità naturali, le segnalazioni potrebbero aumentare rispetto alle situazioni standard.
- La partecipazione dei veterinari alle attività di gestione è fondamentale sia per gli animali di affezione che per l'eventuale bestiame se si tratta di aree agricole;
- Potrebbe essere utile, in una fase successiva, effettuare una valutazione delle vaccinazioni necessarie soprattutto in bambini non protetti con i vaccini previsti dal piano vaccinale vigente.

LA SITUAZIONE NELLA REGIONE MARCHE - Il Direttivo della SItI Marche - in una nota firmata dal Presidente **Emilia Prospero** e dal Vicepresidente **Massimo Agostini** - si associa alle espressioni di profondo dolore per le vittime del sisma. "A seguito della serie sismica in corso al confine tra Marche e Lazio, con Arquata del Tronto e la frazione di Pescara del Tronto tra i centri più colpiti nel territorio marchigiano, la Protezione civile regionale si è da subito mobilitata per coordinare le operazioni di intervento. Il sistema del volontariato è stato allertato e le attivazioni sono gestite esclusivamente dalla Sala operativa unificata permanente della Protezione civile regionale (SOUP). Il piano di emergenza e soccorso è pienamente attivo in tutti i comuni interessati. La SOUP è anche la sede del Gruppo Operativo Regionale Emergenze Sanitarie (GORES), composto da operatori della Sanità Pubblica (compresi igienisti della SItI-Marche) e della Protezione civile, che viene attivato quando si verifica un'emergenza con ricadute sulla salute collettiva che richieda interventi congiunti. Nell'ambito delle attività del GORES, in base alle differenti situazioni da gestire, può partecipare ai lavori del Gruppo ogni altro soggetto, pubblico o privato, ritenuto utile ai fini della gestione dell'allarme o della crisi (DPGR 60 del 27 marzo 20122). La SItI Marche, a tale proposito, si rende disponibile per qualsiasi necessità inclusa la collaborazione con colleghi di altre regioni per ogni iniziativa di prevenzione tesa a tutelare la salute e la sicurezza della popolazione dei territori oggetto del devastante sisma".

DAL LAZIO PRONTI A COLLABORARE - Il Vicepresidente **Umberto Moscato**, in una nota di oggi ribadisce che "siamo vicini e rinnoviamo, oltre la solidarietà, la disponibilità della SItI-Lazio a partecipare ad attività congiunte tese ad attivare quanto è necessario per la prevenzione Igienico-sanitaria, compresa la necessità, nel prossimo futuro terminati gli interventi emergenziali

ed urgenti, qualora Presidente, Vicepresidente e altri colleghi (grazie dei loro contributi importanti) siano d'accordo, di un incontro (anche congressuale) congiunto delle SItI Regionali dell'Italia Centrale per definire un ulteriore "statement" della SItI sulla "Prevenzione ed Emergenza" nell'ambito di eventi naturali catastrofici sempre più frequenti (non solo sismi ma anche eventi meteorologici ed altro) nelle nostre Regioni, sulla base delle "purtroppo" tante esperienze che molti Igienisti hanno e possono condividere." La stessa SItI Lazio aveva diffuso ieri sera un comunicato con disponibilità di supporto tanto nella fase attuale di emergenza ed urgenza, relativa alla certa necessità di predisporre adeguate strutture di accoglienza.

SPECIALIZZANDI IN IGIENE MOBILITATI - Il coordinatore Soncini riferisce che ha contattato tutti gli specializzandi dei territori colpiti e limitrofi che stanno bene e molti sono fattivamente impegnati nella macchina dei soccorsi... dagli ospedali con rimodulazione attività e attivazione PEIMAF (piano emergenza interno massiccio afflusso feriti) fino direttamente sul campo nei punti allestiti. Infatti la gestione delle emergenze e organizzazione in caso di catastrofi è un obiettivo formativo esplicitato dal decreto che regola la formazione di tutti gli igienisti. Non da ultimo nel giuramento e nel codice deontologico: "Giuro, [...] di prestare assistenza d'urgenza a chi ne abbisogna e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'autorità competente;...". Specializzandi di regioni diverse stanno raggiungendo le zone colpite dal sisma per prestare aiuto.

UNA TESTIMONIANZA DALL'UMBRIA: ATTENTI ALL'ACQUA POTABILE - Anche se oggi mi occupo di epidemiologia e promozione della salute - sottolinea l'igienista **Ubaldo Bicchielli** - non posso non ricordare che nel 1997 ero responsabile della sezione di igiene e sanità pubblica dell'allora ASL 3 e che ho vissuto in prima persona quel terremoto. Per prima cosa mi sento di dire che gli igienisti si dovrebbero battere per la prevenzione e che nel caso dei terremoti - eventi che non si possono prevedere in senso puntuale - sono compresi nel capitolo del "caos deterministico", dell'effetto farfalla del meteorologo Lorenz, prevenzione, dicevo, si traduce nella costruzione o ristrutturazione degli edifici con caratteristiche antisismiche. In questo senso i terremoti sono un valido esempio di come, anche superando il paradigma deterministico, la scienza e la tecnica possono dare indicazioni non solo sensate, ma anche determinanti per la salvaguardia della salute delle popolazioni. Anche se i terremoti non si possono prevedere puntualmente si conoscono le aree più interessate e la loro periodicità in senso generale, nonché la notevole ricorrenza nella nostra penisola. È il nuovo paradigma della promozione della salute che anche in questo caso "funziona". Gli igienisti quindi, secondo il mio parere, devono essenzialmente battersi per sensibilizzare sia i decisori che le popolazioni delle aree appenniniche per il "risanamento" sismico degli edifici, sia pubblici che privati. Per quanto riguarda l'emergenza, invece, secondo la mia esperienza diretta del terremoto Umbria-Marche del 1997, è valido ancora il paradigma deterministico legato essenzialmente alla prevenzione delle malattie infettive. Sono quindi importantissimi i contributi contenuti nel numero speciale di Igienisti On-line: anche secondo la nostra esperienza è fondamentale l'igiene dei campi, la disinfestazione, l'igiene degli alimenti, i bagni chimici ecc.. Quello che invece ci sembra solo accennata in Igienisti on-line, a me ed al collega **Andrea Favaro**,

con cui condivisi l'esperienza, è la potabilità delle acque, attività che in area appenninica è fondamentale e complessa: per tale motivo metto a disposizione due documenti che sono ormai datati, con normative cambiate, ma ancora interessanti e validi. Per riceverli scrivere a ubaldo.bicchielli@uslumbria2.it

CARRERI: RUOLO CENTRALE DEI DP E ATTENZIONE AGLI ANIMALI - L'ex Presidente della SItI Vittorio Carreri aggiorna una sua nota pubblicata ieri su Igienisti on line sottolineando come oltre al soccorso di chi è ancora sepolto sotto le macerie, esiste la necessità e l'urgenza di dare un alloggio provvisorio a migliaia di terremotati senza tetto. "Alla notte in alcune località la temperatura è appena sopra i 10°. Urge inoltre favorire l'esodo dei turisti. Il ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL più direttamente interessate assume grandissima rilevanza. Può essere utile realizzare un gemellaggio con altri Dipartimenti di Prevenzione disponibili. Penso si debba procedere a sopralluoghi nelle frazioni isolate e nelle case sparse. Attenzione alle cascate dove accanto al soccorso agli abitanti si devono assistere gli animali spesso con carenza di acqua e di foraggio. L'intervento dei veterinari è indispensabile. Per il resto determinanti gli assistenti sanitari e i tecnici della prevenzione. Prudenza nel somministrare vaccini, se non indispensabili. Sulle questioni generali i problemi sono molti e di difficile soluzione. Le grandi tendopoli sono rischiose per mille motivi sia igienico-sanitari che psicologici. Controllare la qualità dell'acqua utilizzata per il consumo umano, specie i mezzi che la trasportano. Oltre alle montagne di farmaci, di solito arrivano anche quantità rilevanti di indumenti usati. Anche su questi va esercitata un'attenta vigilanza. Oltre ai terremotati, dopo i primi giorni delle urgenze e delle emergenze possono sorgere problemi e impegni per il soccorso e l'assistenza dei numerosi soccorritori, a volte non autosufficienti. La disponibilità della SItI sulle questioni di competenza della nostra disciplina deve essere totale e duratura nel tempo. Sarà utilissimo l'impegno anche del Gruppo di Lavoro sull'igiene edilizia e le problematiche urbanistiche di ricostruzione degli edifici e per quanto possibile delle comunità distrutte dal terremoto. Le urgenze e le emergenze anche ai fini della Protezione civile devono diventare materia sempre più fondamentale per gli specialisti in igiene. Così come deve essere insegnata nelle scuole di ogni ordine e grado prioritariamente nelle zone considerate più a rischio sismico. Cogliamo questa drammatica circostanza per rilanciare l'igiene, la medicina preventiva, la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, la sanità pubblica."

FARA: L'ESPERIENZA DELL'IRPINIA - Vorrei anzitutto sottolineare un tema che il Past-President SItI **Vittorio Carreri** ha aggiunto nel Suo contributo poco sopra, e mi aveva stupito di non averlo trovato già nel suo primo contributo. E cioè l'importanza dei veterinari come protagonisti di sanità pubblica negli interventi di emergenza in zone rurali e montane. Ricordo l'esperienza fatta nel 1980 in Irpinia, quando, su disposizione proprio dell'allora responsabile regionale Carreri, partì con mezzi autonomi - in parte propri, in parte presi a noleggio - la squadra di soccorso del Policlinico di Milano, e la sua composizione paritetica fu: un terzo rianimatori, un terzo igienisti, un terzo veterinari (questi ultimi messi a disposizione dalle USL allora in gestazione). Invece di scannarci per avere l'onore di dirigere la spedizione, noi "anziani" delle tre branche affidammo la responsabilità della spedizione all'allora molto giovane Professor **Antonio Pagano**, e ci imbarcammo tutti per l'Irpinia. La

squadra in una notte fu sul posto, a Teora (chi si affidò all'aeronautica militare arrivò tre giorni dopo!), quando le operazioni di soccorso erano da poco iniziate. I nostri rianimatori furono formidabili, diedero l'ordine, ogni volta che si raggiungeva un sepolto, di bloccare gli scavi e di chiamare uno di loro. E solo dopo aver "stabilizzato" la vittima (pressione, temperatura, idratazione, lacci alle estremità schiacciate per evitare lo Shock Settico Tossico), egli dava l'OK per completare il disseppellimento e inviare in elicottero il ferito a Napoli. Da quel momento nessuno morì più durante il trasporto. Noi igienisti mettemmo in ordine l'acquedotto, pulimmo con le nostre mani i cessi del campo sportivo e li mettemmo a disposizione di superstiti e soccorritori, con un servizio di guardia perché non venissero lordati; sovrintendemmo al montaggio delle tende alloggio, alla sicurezza delle mense - niente vaccinazioni a tappeto. Il problema inizialmente più grande fu quello di *soccorrere i soccorritori*, volontari arrivati sul posto in autonomia (la Protezione Civile ancora dovevano crearla). Fu necessario nutrirli, dar loro un alloggio e rivestirli (stava scoppiando proprio allora l'inverno appenninico).

I veterinari furono fantastici: raccolsero tutti gli animali - in gran parte abbandonati dai contadini - in tendoni da loro gestiti, foraggiarono e munsero personalmente le lattifere, magari gettando il latte, ma salvandole dal dolore e dalle complicazioni, così poterono scacciare, deridendoli, i furbastri che da Napoli si fecero presto vivi per portarsi via mucche, pecore e capre per poche lire.

La trimurti rianimatore-igienista-veterinario presto si sciolse, perché i preziosi rianimatori da un certo momento non servirono più. Ma l'accoppiata igienista-veterinario, su turni quindicinali, restò per più di un anno, divenne famosa e fece scuola. Questo grazie a Carreri e ad **Adriano Mantovani**, un maestro della Sanità pubblica veterinaria che oggi tutti ricordiamo con nostalgia.

Leggo poi dell'iniziativa della nostra Consulta degli specializzandi: è bene favorirla in ogni modo, perché l'esperienza nel terremoto è molto formativa, e sarebbe anche opportuno darle un riconoscimento curricolare tra le attività di tirocinio.

Infine, nelle cronache dalle zone terremotate, s'insiste sulla necessità di ricostruire tutto com'era e dov'era, si sostiene che le tende non sono proponibili come alloggio invernale, e si demonizzano - a ragione - le "new town", che - aggiungo io per esperienza personale - all'Aquila hanno devastato il territorio fisico ma soprattutto quello sociale: l'unico luogo di socializzazione possibile era - ed è - il centro commerciale! Ma sento proporre solo, come soluzione a medio termine, container oppure roulotte. Nessuno ha ricordato la soluzione adottata ad Onna, un piccolo paese dell'Aquilano, dalla Provincia di Trento, che costruì in pochissimo tempo e a costo assai modesto un villaggio di casette (non baracche!) di legno accanto al nucleo antico distrutto. La gente è così potuta vivere in pieno comfort vicino alle proprie radici, sorvegliandone la ricostruzione ed anche partecipandovi. Queste case sono smontabili e riutilizzabili, e ricordiamo che la montagna austriaca, svizzera e tedesca vive da sempre in case di legno. Forse non sarebbe male farci un pensierino.

Per eventuali approfondimenti:

Presidente SItI, Prof Carlo Signorelli (sitinazionale@tin.it, TF 335 228820)

Vicepresidente SItI, Dr Fausto Francia (fausto.francia@ausl.bologna.it, TF 348 6023741)

