

**M**olte pagine di questo numero si occupano di rifiuti (e molte altre se ne occuperanno nel prossimo). Non è un formale spirito bipartisan quello che ha spinto E&P a giustapporre l'editoriale di due epidemiologi outstanding (uno fa parte della direzione della rivista) all'opinione di un gruppo di operatori sanitari e all'analisi della mortalità intorno ad una discarica nel Veneto. Sicuramente, nel coro manca (almeno in questo numero) la voce dei non addetti ai lavori. E&P ritiene che si debba agire con l'opinione pubblica e non sull'opinione pubblica. Negli ultimi mesi, giusto o sbagliato che sia, la produzione e il trattamento dei rifiuti hanno permeato molti aspetti della vita italiana (dalla televisione ai blocchi stradali) e hanno aperto prospettive metaepidemiologiche (e «metapreventivologiche»): è importante comprendere i meccanismi dei processi decisionali, le modalità della percezione del rischio da parte della gente, le forme che prende la comunicazione del rischio, i meccanismi con cui si formano i gruppi di opinione, l'impatto delle posizioni assunte dai movimenti di base, il ruolo dei conflitti di interesse (esplicitati o meno). E&P è convinta che questo groviglio possa essere analizzato con metodo scientifico. A questo fine, per molti epidemiologi italiani, la lettera della sociologa Laura Corradi dovrebbe essere un invito a nozze.

L'Italia ha bandito l'amianto nel 1992, ma 15 anni più tardi vi sono ancora molti problemi, e non soltanto a causa della lunga latenza delle malattie da amianto. Questo numero di E&P ne menziona due. Da una parte, le normative continuano a mostrare, tra i diversi paesi dei cinque continenti, un inaccettabile doppio standard su scala mondiale, che viene denunciato più dalle vittime (vedi la dichiarazione di Yokohama, in questo fascicolo di E&P) che non dai milieu accademici. D'altra parte, la decisione di creare un fondo ad hoc per gli italiani che si ammalano da amianto è una buona cosa ma la sua messa in opera richiederà una profonda riflessione.

L'episodio dell'inquinamento di origine industriale a Mantova e dei suoi possibili riflessi sulla salute dei residenti ha confermato ancora una volta la non neutralità della scienza. Nel caso specifico, negli anni scorsi, questa emergeva chiaramente dalle divergenze inferenziali successive ad un interessante studio di epidemiologia biochimica sugli indicatori di esposizione. E' da plaudire la decisione di affrontare la questione attraverso una pratica poco utilizzata in Italia, quella del consensus group. Questo ha dapprima identificato ed elencato i punti che non creano dissenso e successivamente ha concordato ulteriori ricerche epidemiologiche che sono necessarie. Al Rapporto redatto da questo gruppo sono dedicate alcune pagine di E&P.

In questo numero riportiamo un confronto dei rischi di incidenti sul lavoro tra lavoratori tipici, interinali e migranti nel Friuli-Venezia Giulia. L'ipotesi che gli immigrati nel nostro paese non fruiscono pienamente del loro diritto alla salute è ormai sostenuta da evidenze quotidiane. Quanti piani sanitari regionali affrontano questa questione, che prima di tutto è una questione etica?

Benedetto Terracini

## Lettera di una sociologa a un epidemiologo

Come sociologa della salute, lo studio di ciò che viene prodotto dall'epidemiologia per me è cruciale. Ho avuto modo di interagire con colleghe/i epidemiologi collaborando su ricerche specifiche e ne ho intervistati diversi. Penso che epidemiologia sociale e sociologia della salute e della malattia siano campi contigui, sia nell'oggetto di studio sia, talvolta, nella metodologia. E qui viene la prima questione che vorrei porre.

**1.** La sociologia nutre molto della prassi epidemiologica nell'indagine delle cause di malattia; almeno per quanto riguarda i metodi quantitativi: nella vostra disciplina vi sono anche i nostri maestri (Virchow, Snow, eccetera). Quello che mi sembra manchi nell'epidemiologia è la ricchezza dei metodi qualitativi. Come se la rilevanza statistica, il peso del dato numerico, costituissero la sola anima, il solo ap-

proccio. Un maggiore pluralismo metodologico potrebbe avere effetti vivificanti nella ricerca epidemiologica e garantire una descrizione più precisa della realtà.

**2.** Una seconda questione riguarda i fini sociali dell'epidemiologia e le cause di malattia. Mi pongo il problema della spendibilità di molta ricerca epidemiologica. L'epidemiologia popolare negli USA ha messo in discussione l'immagine stereotipata dell'epidemiologo che arriva sempre troppo tardi, che si muove in mezzo a tabulati e cartelle cliniche, contando i cadaveri. E' possibile pensare a una epidemiologia che dia importanza all'intuizione, ai saperi non esperti, che si muova più velocemente e sia orientata alla prevenzione primaria?

**3.** Un terzo ordine di problemi riguarda la consapevolezza dei rapporti di potere, la questione delle ricerche commissionate o controllate da chi ha interessi

economici nei risultati. L'invalidazione di studi importanti da parte di scienziati prezzolati, il fatto che le agenzie di protezione ambientale e salute pubblica si trasformino in enti di rassicurazione sociale, devono diventare a mio avviso un argomento di dibattito anche nell'epidemiologia.

Credo infine che epidemiologia sociale e sociologia della salute oggi abbiano compiti importanti nel campo della costruzione della *environmental health* – spostando l'attenzione da una prevenzione *individual oriented* a una prevenzione *community oriented*. La creazione di un'area sinergica, di interdisciplinarietà, mi sembra possibile e necessaria.

**Laura Corradi**

*Fondamenti sociali della salute e della malattia, Sociology of Health and Environment, Studi di genere Università della Calabria*

## Un passaggio epocale per la ricerca italiana. O no?

Scrivo a *Epidemiologia & Prevenzione* per porre all'attenzione della comunità scientifica epidemiologica un argomento che riguarda in particolare (ma non solo) i giovani ricercatori.

Il 2008 si apre con una scadenza importante, quella della presentazione della proposta d'intenti per il bando del Ministero della salute per i giovani ricercatori. Nei principi e in quanto richiesto ai proponenti, il bando rappresenta un passaggio epocale nella ricerca italiana: ai ricercatori, di età inferiore ai 40 anni, viene data la possibilità di presentare in autonomia un progetto nell'ambito del programma di ricerca sanitaria finalizzata per il triennio 2007-09.

Si prefigura, quindi, un'opportunità senza precedenti: al giovane ricercatore non viene chiesto di far parte di un progetto altrui, ma egli stesso è re-

sponsabile dell'ideazione, formulazione ed esecuzione del progetto. Dovrà decidere la destinazione dei fondi, definire e coordinare il proprio gruppo di ricerca, pubblicare e avere responsabilità decisionale nella scelta dei co-autori. Sarà proprio così?

Sembrerebbe che, in alcuni casi, siano i direttori di ricerca o i *senior* a richiedere ai giovani ricercatori di alimentare i loro progetti cogliendo l'occasione di nuovi fondi, indicando *partner* e modalità di azione. C'è da chiedersi se i giovani ricercatori riusciranno a mantenere nella pratica i principi e le modalità di azione che tale bando esprime.

La maggioranza dei ricercatori sotto i 40 anni è costituita da precari, e tale condizione può influenzare, riducendola, l'autonomia personale, alimentando fenomeni di dipendenza verso coloro i quali 'consentono' loro di lavorare.

In molti casi persone e istituzioni sono ancorate a modalità di ricerca frutto di abitudini che non si è soliti mettere in discussione, e alle quali i più giovani sono indotti ad adeguarsi.

La creazione di un ambiente di lavoro nel quale l'autonomia/responsabilità sia stimolata e i *senior* traggano il loro prestigio e la loro soddisfazione professionale dal veder crescere il gruppo di lavoro che hanno contribuito a formare, è «un'isola che non c'è»?

Quali sono le riflessioni a tale proposito degli epidemiologi, *junior* e *senior*? E cosa faranno?

**Roberto Pasetto**

*Reparto di epidemiologia ambientale Dipartimento di ambiente e connessa prevenzione primaria Istituto superiore di sanità roberto.pasetto@iss.it*