

LA PERCEZIONE DEL RISCHIO ALIMENTARE CON PARTICOLARE RIGUARDO ALL'AMBITO DOMESTICO



Leucio Orefice e Paolo Aureli

Centro Nazionale per la Qualità degli Alimenti e per i Rischi Alimentari, ISS

RIASSUNTO - Considerata l'alta incidenza di episodi di tossinfezioni alimentari in ambito domestico, l'attività di raccogliere e analizzare informazioni mirate è utile ad avviare azioni educativo-informative specifiche per i consumatori, utili ai fini della prevenzione. Tuttavia, nell'ambito comunicazione del rischio, considerato anche lo scarso effetto che in questo settore hanno prodotto diverse campagne di educazione alimentare portate avanti nel corso degli ultimi decenni, occorre porre maggiore attenzione alla percezione collettiva e individuale del rischio per poter giungere agli effetti attesi.

Parole chiave: comunicazione del rischio, tossinfezioni alimentari, cucine domestiche

SUMMARY (*Perception of the food safety hazards, particularly in domestic setting*) - Considered the high incidence of episodes of foodborne diseases in domestic environment, the activity of picking up and analyzing aimed information is useful to promote specific educational and informative actions for the consumers, profits to the goals of the prevention. Nevertheless, in the risk communication, also considered the weak effect in this sector that ahead different campaign of food education courses during the last decades have produced, it is necessary to set greater attention to the collective and individual perception of the risk, to be able to reach the attended effects.

Key words: risk communication, foodborne diseases, domestic kitchens

leucio.orefice@iss.it

La sicurezza dei prodotti alimentariⁱ attualmente viene garantita principalmente da misure di prevenzione pubbliche e aziendali, quali la messa in atto di pratiche corrette in materia di igiene (Good Hygiene Practices-GHP), basate su requisiti minimi, e di procedure di riduzione significativa e/o abolizione dei rischi basate sui principi del sistema dell'analisi dei pericoli e dei punti critici di controllo (sistema HACCP).

Su tali pratiche e procedure a carattere preventivo (misure di controllo dei pericoli/rischi) ricade l'effettuazione di controlli ufficiali atti a verificarne l'osservanza da parte degli operatori e addetti.

Tra i problemi più pressanti vi è però anche quello di superare la settorialità degli interventi. In tal senso, a livello pubblico, il concetto-chiave attuale per applicare le conoscenze fornite dalla

valutazione del rischio ai fini di un mantenimento o miglioramento del benessere della popolazione è quello di Appropriato Livello di Protezione della Popolazione esposta (ALOP). L'analisi del rischio e, in particolare, la valutazione del rischio è lo strumento per stabilire un ALOPⁱⁱ.

L'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA, European Food Safety Authority) è stata istituita anche quale garante di un approccio completo e integrato alla sicurezza alimentare tale da superare l'attuale settorialità degli interventi e delle norme, che rendono estremamente complessa la gestione dei problemi. Il foro consultivo dell'EFSA ha istituito un gruppo di lavoro in materia di comunicazione al fine di promuovere il coordinamento di messaggi coerenti sulle valutazioni del rischio nel territorio dell'Unione Europea. ►

ⁱ La sicurezza alimentare, secondo la definizione della *Codex Alimentarius* (1997) è "la garanzia che l'alimento non provocherà danno al consumatore quando viene preparato e/o consumato secondo il suo uso previsto".

ⁱⁱ L'ALOP è espresso preferibilmente come l'incidenza massima tollerabile di una malattia dovuta a un pericolo in un determinato ambito di esposizione. Ad esempio, numero di casi massimo di gastroenterite acuta riferibili a uno specifico agente patogeno (e a una specifica tipologia alimentare) per 100.000 abitanti (o sottogruppo sensibile) e per anno o numero di casi per 10.000 porzioni di alimento consumate.



Anche il recente regolamento CE 852/2004 ribadisce che per garantire la sicurezza degli alimenti dal luogo di produzione primaria al punto di commercializzazione o esportazione occorre una strategia integrata. Ogni operatore del settore alimentare lungo la catena alimentare dovrebbe garantire che tale sicurezza non sia compromessa.

Naturalmente, non va trascurato o sottovalutato l'ultimo segmento della catena che è il consumatore con i suoi possibili interventi ai fini della modulazione della sicurezza. Mentre le industrie alimentari e gli addetti alla distribuzione, alla vendita e alla somministrazione di alimenti sono vincolati al rispetto di normative comunitarie e nazionali a carattere preventivo, essendo altresì soggetti a sanzioni applicate dalle autorità di controllo, dal momento dell'acquisto dei cibi la sicurezza alimentare dipende essenzialmente dai consumatori.

A rafforzare l'importanza di tale osservazione, occorre ricordare che:

- a livello nazionale, dalle stime sui dati disponibili, l'ambito domestico come fonte di tossinfezione alimentare incide per oltre la metà dei focolai epidemici (1);
- secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nell'ambiente domestico si verificherebbe dal 30% al 40% e oltre del numero complessivo di tossinfezioni alimentari (2);
- dal punto di vista igienico, in cucina alcune pratiche risultano più idonee di altre (3);
- nella preparazione domestica, in particolare delle conserve, si commettono facilmente erroriⁱⁱⁱ;
- alcune categorie di consumatori a maggior rischio (ad esempio, gli anziani), dovrebbero essere rese consapevoli della necessità di maggiori attenzioni^{iv} (4).

ⁱⁱⁱ Il maggior numero di casi di botulismo è infatti riferibile a conserve vegetali preparate in casa.

^{iv} Gli anziani spesso mostrano una diminuzione degli acidi gastrici e una ridotta motilità intestinale, che sono fattori favorenti per le tossinfezioni alimentari.

Dovrebbe essere quindi comprensibile l'auspicio di raccogliere e analizzare informazioni più precise sulla problematica delle tossinfezioni alimentari in ambito domestico per il fine, oltre che di ricavare opportune raccomandazioni, di sollecitare le autorità sanitarie ad avviare azioni educativo-informative più mirate ed efficaci per i consumatori, che dovrebbero essere coinvolti ad adottare buone pratiche igieniche.

Alla luce dei risultati di alcune indagini condotte all'estero sulla sicurezza alimentare in ambito domestico sono già stati evidenziati alcuni punti chiave (4, 5):

- la situazione della sicurezza alimentare in ambito domestico sta migliorando, ma vi è ancora molto lavoro da fare;
- le testimonianze di conoscenze appropriate non indicano necessariamente adeguati comportamenti;
- la maggior parte degli errori sono basati sulle abitudini educative piuttosto che su motivazioni e considerazioni;
- le famiglie con bambini piccoli sono più motivate di quelle senza;
- i mass-media sembrano essere la forza principale per indurre cambiamenti.

Nel nostro Paese, considerata la disomogeneità e incompletezza dei dati disponibili nelle varie regioni, emerge la necessità che le autorità sanitarie promuovano specifici e integrati programmi di sorveglianza delle tossinfezioni alimentari in ambito domestico (1, 6-8).

Comunicazione del rischio

Poiché diverse campagne di educazione alimentare sono già state portate avanti nel corso degli ultimi decenni, occorre chiedersi perché i risultati non siano stati del tutto incoraggianti ai fini del miglioramento della sicurezza alimentare a livello domestico. Uno degli aspetti principali è stata l'enfasi conferita all'aspetto nutrizionale, trascurando o ponendo in secondo piano quello più strettamente igienico legato sia alla contaminazione chimica sia, soprattutto, microbiologica. Un ulteriore aspetto, non meno importante o forse persino prevalente, è quello legato alla complessità del

processo comunicativo e, in particolare, alla percezione del rischio che si manifesta nel corso della comunicazione.

La comunicazione non è semplice informazione: nel sistema comunicativo deve esserci un'interazione, con un *feedback* adeguato (una modificazione o comunque una reazione comportamentale o un intervento con ricadute pubbliche).

Nella programmazione di una strategia di comunicazione efficace ed efficiente, sono importanti i seguenti elementi:

- la veridicità del messaggio, la credibilità e l'autenticità della fonte e dell'emittente;
- la coerenza del messaggio e la stretta interdipendenza tra l'informazione distribuita in situazione di normalità e quella diffusa durante le emergenze e nel post-emergenza;
- la chiarezza, semplicità e affidabilità dei contenuti, da aggiornare costantemente;
- l'adattabilità del messaggio alle caratteristiche dei destinatari;
- il coinvolgimento dei destinatari stessi, con l'opportunità di partecipazione in processi intermedi e nelle eventuali decisioni delle azioni da intraprendere;
- le modifiche da apportare *in itinere* in base all'evoluzione della situazione e alle risposte dei destinatari.

La "comunicazione del rischio" è un tipo speciale di comunicazione e rappresenta un elemento critico nell'analisi del rischio, fondamentale e indispensabile per orientare la fiducia del cittadino nelle Autorità e, pertanto, per rendere efficaci le azioni di prevenzione e di riduzione del rischio correlato al consumo degli alimenti.

I soggetti della comunicazione del rischio sono rappresentati dalle istituzioni o dai suoi operatori, depositari di dati e conoscenze in materia di rischio alimentare dovuto a pericoli microbiologici, chimici e nutrizionali. L'oggetto della comu-

nicazione è il rischio alimentare per cui diventano informazioni gli elementi che lo individuano e le attività che attengono alla sua gestione sul territorio. I destinatari sono i politici, gli operatori del settore, le strutture di appartenenza, i cittadini (come individui e come associazioni).

Nella corretta comunicazione del rischio la popolazione in generale, il pubblico informato e i soggetti sociali (organizzazioni dei consumatori, ecc.), le persone e le strutture con potere decisionale (autorità sanitaria), gli esperti in genere (scienziati, ricercatori, tecnici, ecc.), hanno tutti un ruolo essenziale, dovendosi verificare tra loro uno scambio reciproco di informazioni, opinioni e interessi.

In effetti, come già indicato dalla Food and Agriculture Organization (FAO) e dall'OMS (1998), la comunicazione del rischio, oltre alla trasmissione di informazioni sulle decisioni al pubblico e alle industrie, comprende lo scambio interattivo di idee e di percezioni dei soggetti interessati circa la valutazione e gestione del rischio.

Gli obiettivi possono essere sia di tipo educativo generico, sia riguardare la promozione di specifici cambiamenti di comportamento in relazione a situazioni ad alto rischio oppure di emergenza, sia l'ottenimento di un consenso o di un compromesso su situazioni controverse.

Percezione del rischio

I valori e la cultura individuale o della comunità influenzano tuttavia la percezione del rischio da parte dei non esperti, rispetto alla rappresentazione formulata dagli esperti. Nella valutazione collettiva hanno un ruolo anche i valori e le credenze condivise, che variano secondo il contesto storico e sociale. Nella valutazione del singolo, poi, incidono sia le convinzioni culturali, politiche, estetiche e morali, sia le proprie insicurezze o tensioni, il che porta a una percezione personale del rischio.

Per l'industria, la percezione del pubblico è importante come l'*outcome* di una valutazione del rischio su base scientifica. Un prodotto innovativo potrebbe essere considerato sicuro dai valutatori e dai gestori del rischio a livello governativo; se tuttavia il consumatore non acquista un tale prodotto l'industria non ha interesse a collocarlo sul mercato.

Da studi ormai consolidati sulla percezione del rischio è emerso che le persone si preoccupano maggiormente dei rischi subiti in modo passivo ►



rispetto a quelli a cui vanno incontro volontariamente e maggiormente dei rischi correlati a pericoli di origine tecnologica piuttosto che naturale.

Le ricerche di psicologia della percezione hanno riscontrato una frequente sensazione di "immunità soggettiva" da parte di coloro che hanno familiarità con una determinata situazione o che ritengono di poter mantenere il controllo. Il "controllo percepito" appare strettamente correlato con la valutazione soggettiva del rischio e quindi con la sicurezza (*safety*).

I fattori che rendono il rischio meno accettabile agli occhi del pubblico sono dunque principalmente:

- l'esposizione involontaria;
- l'ineguale distribuzione dei danni e dei benefici;
- l'inutilità del ricorso a precauzioni personali;
- la provenienza sconosciuta o percepita come estranea;
- il risultato di eventi causati dall'uomo;
- la durata a lungo termine di conseguenze gravi e irreversibili, come nel caso di insorgenza di patologie a distanza di anni dall'esposizione diretta;
- l'essere fonte di conseguenze dannose per i bambini o per le donne in gravidanza, con pregiudizio per l'incolumità delle generazioni future;
- la minaccia di morte o di gravi patologie;
- la mediocre conoscenza scientifica dell'evento;
- la presenza di dichiarazioni contraddittorie provenienti da fonti ufficiali.

Pertanto, per realizzare una comunicazione del rischio efficace è opportuno, per quanto possibile, conoscere il ruolo dei singoli fattori e della loro interazione nel determinare il rifiuto o l'accettazione di un determinato rischio, anticipando la tesi che l'uditorio è disposto a condividere.

L'illustrazione costruttiva degli aspetti positivi del progresso tecnologico può essere utile, ma la sola informazione, anche ben realizzata, non è mai sufficiente, in quanto è frequente una sua reinterpretazione, fino anche a una negoziazione del significato. Gruppi e singoli sono infatti propensi in modo crescente a seguire la propria interpretazione dell'evidenza, anche per la consapevolezza di punti di vista differenti all'interno della scienza e dei limiti della conoscenza scientifica: di qui l'importanza e la necessità del coinvolgimento dei soggetti (9).

Diversi studi hanno cercato di individuare le tendenze della percezione del rischio nelle diver-

se popolazioni e culture, sia pure in continua evoluzione. In tali studi risulta spesso una scarsa correlazione tra la percezione da parte della popolazione e la valutazione da parte di esperti. Anche per quanto riguarda il rischio alimentare non vi è sostanziale concordanza tra i rischi percepiti dalla gente comune e quelli valutati scientificamente o dalle organizzazioni pubbliche.

I dati provenienti dalla FAO, dall'OMS e dalla bibliografia internazionale evidenziano che nei Paesi industrializzati i principali problemi della sicurezza alimentare sono di origine microbiologica. Ogni anno, nei Paesi industrializzati circa il 30% della popolazione va incontro a patologie determinate dalla contaminazione microbica degli alimenti (*foodborne diseases*) con conseguenti pesanti costi sanitari, assicurativi e previdenziali.

Stime autorevoli attestano invece che i rischi per la sicurezza alimentare ritenuti più importanti dai consumatori, e cioè additivi, pesticidi e farmaci veterinari, sono responsabili in realtà di meno dell'1% delle malattie acute o subacute associate agli alimenti.

Dalle indagini emerge in sostanza la tendenza a sottostimare i rischi con un'elevata probabilità di manifestarsi, ma con conseguenze meno gravi. Un consumatore medio considera poi con maggior ottimismo i rischi legati allo stile di vita (obesità, alcol) rispetto ai rischi tecnologici (pesticidi, OGM), in quanto nel primo caso ha la sensazione (illusoria) di poter controllare la situazione, con conseguente riduzione della percezione del rischio.

Nell'indagine Eurobarometro 2006 sulla percezione dei rischi e sicurezza alimentare e su cosa ne pensano oggi i consumatori europei (10), commissionata dall'EFSA unitamente alla Direzione Generale Salute e Tutela dei Consumatori - DG SANCO - della Commissione Europea, appare che nel complesso i consumatori hanno una percezione positiva del cibo, le preoccupazioni legate alla sicurezza alimentare non sono in cima ai loro pensieri e il ruolo delle autorità pubbliche nella protezione dei loro interessi viene apprezzato. Benché il 42% dei cittadini europei interrogati ritenga che il cibo possa danneggiare la loro salute, quando viene loro chiesto specificamente di citare alcuni problemi o rischi associati al cibo, molte risposte sono spontanee, senza che si abbiano nette convergenze. L'avvelenamento alimentare genericamente inteso viene citato più spesso (16%), seguito dalle sostanze chimiche (14%) e dall'obesità (13%). Per



il 7% degli intervistati non vi sono affatto rischi o problemi. Quando ai consumatori invece vengono ricordati importanti e possibili rischi associati agli alimenti (attraverso la presentazione di un elenco definito di potenziali problemi), le preoccupazioni sembrano essere piuttosto diffuse.

Ciò che soprattutto emerge è che i consumatori non fanno grandi distinzioni tra vari rischi, a parte la tendenza a preoccuparsi maggiormente di quelli collegati a fattori esterni sui quali ritengono di non avere controllo. In cima alla scala delle preoccupazioni collocano i residui di pesticidi, i nuovi virus come quello dell'influenza aviaria, i residui nelle carni, le condizioni igieniche fuori casa, e, a seguire, la contaminazione batterica del cibo. Anche questa indagine conferma che i consumatori sembrano meno preoccupati quando sono implicati fattori personali (come la suscettibilità individuale ad allergie alimentari) o legati al proprio comportamento (come la preparazione di cibo, l'igiene nell'ambito domestico o il controllo del peso).

Conclusioni

Le autorità sanitarie dovrebbero ridurre al minimo possibile il rischio reale o valutato, senza trascurare quello percepito, in un delicato equilibrio. Come orientamento può valere l'applicazione di un sistema a matrice secondo il quale solo quando il rischio valutato e il rischio percepito sono bassi non bisogna intervenire.

Il successo nella comunicazione del rischio non prevede necessariamente il consenso unanime del pubblico o il soddisfacimento di ogni singolo individuo, né che ogni cittadino sia informato dei rischi presi in considerazione da decisioni regolamentari, ma che tutti i consumatori vengano rassicurati che alcune persone o gruppi ben informati, che condividono i loro interessi e valori, rappresentano le loro posizioni, in modo competente, nel sistema politico e presso le istituzioni (11). Sono

proprio le istituzioni e le organizzazioni infatti, che attraverso scelte politico-culturali e la gestione degli apparati di sicurezza, dovrebbero comporre eventuali dissensi, senza trascurare la necessaria e fondamentale comunicazione interna tra tutte le strutture operative territoriali e chi programma e pianifica le attività. ■

Riferimenti bibliografici

1. Aureli P, Orefice L. *Alimentazione sicura in ambito domestico: obiettivi e raccomandazioni per la prevenzione e sorveglianza delle tossinfezioni alimentari*. Roma: Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 06/27).
2. Tirado C, Schmidt K. WHO Surveillance Programme for control of foodborne infections and intoxications: preliminary results and trends across greater Europe. *J Infect* 2001;43:80-4.
3. Redmond EC, Griffith CJ. Consumer food handling in the home: a review of food safety studies. *J Food Protec* 2003;66:130-61.
4. Gettings MA, Kiernan NE. Practices and perceptions of food safety among seniors who prepare meals at home. *J Nutr Educ* 2001;33(3):148-54.
5. Altekruze SF, Yang S, Timbo BB, et al. A multi-state survey of consumer food-handling and foodconsumption practices. *Am J Prev Med* 1999;16(3):216-21.
6. FIPE-CIRM. *Indagine FIPE-CIRM. Gli italiani e la sicurezza alimentare*. Roma: Federazione Italiana Pubblici Esercizi; 1998. Disponibile all'indirizzo: http://www.fipe.it/fipe/Centrostu/Ricerche/sicuralim.htm_cvt.htm
7. Angelillo IF, Foresta MR, Scozzafava C, et al. Consumers and foodborne diseases: knowledge, attitudes and reported behavior in one region of Italy. *Int J Food Microbiol* 2001;64:161-6.
8. IFH (International Scientific Forum on Home Hygiene). Guidelines for prevention of infection and crossinfection in the domestic environment. Milano: Intramed Communications; 2002. Disponibile all'indirizzo: http://www.ifh-homehygiene.org/2003/2public/IFH-Guidelines%202002_last.pdf
9. Duncan B. *Public risk-perception and successful risk-communication. Communicating risk science and society. Risk watch 2005*. Disponibile all'indirizzo: http://www.communicatingrisk.org/Articles/Public_Risk_Perception.pdf
10. European Commission. *Risk issues*. (Special Eurobarometer 238/Wave 64.1 - TNS Opinion & Social.) Brussels: European Commission; 2006. Disponibile all'indirizzo: http://ec.europa.eu/food/food/resources/special-eurobarometer_riskissues20060206_en.pdf
11. National Research Council. *Improving Risk Communication*. Washington, DC: National Academy Press; 1989. 332 p.