

**SCUOLA INTERNAZIONALE SUPERIORE DI STUDI AVANZATI**  
Laboratorio Interdisciplinare per le Scienze Naturali e Umanistiche

***MASTER IN COMUNICAZIONE DELLA SCIENZA “FRANCO PRATTICO”***

Anno Accademico 2015/2017

**DALLA DIGITAL HEALTH ALLA SOCIAL  
HEALTH. UN’ANALISI DELLA  
COMUNICAZIONE SOCIAL DI SANOFI ITALIA**

Tesi di:

**Marco Arcidiacono**

Relatore:

**Barbara Sgarzi**

## Sommario

<b>Introduzione .....</b>	<b>2</b>
<b>Social media e salute.....</b>	<b>12</b>
L'informazione sanitaria in rete.....	16
La salute partecipata: i pazienti si incontrano sul web .....	18
<b>Le aziende farmaceutiche e i social media .....</b>	<b>30</b>
Tipologia, tema ed engagement dei contenuti proposti.....	32
<b>Sanofi Italia e l'uso dei social media .....</b>	<b>38</b>
Intervista ai manager responsabili della comunicazione social di Sanofi Italia.....	39
Discussione dei risultati.....	49
<b>Conclusioni .....</b>	<b>53</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>57</b>
<b>Sitografia .....</b>	<b>62</b>

## Introduzione

I cambiamenti che hanno investito la società contemporanea hanno evidenziato l'affermarsi dei network come forma dominante di organizzazione sociale. In questo contesto, la nuova morfologia delle società contemporanee è rappresentata da network dinamici e flessibili, in grado di influenzare i processi di produzione e consumo, il potere, la cultura e, più in generale, le esperienze delle persone. Per Manuel Castells, l'Età dell'Informazione ha visto emergere la *Network Society*:

Una società in rete è una società la cui struttura sociale è fatta di network alimentati da tecnologie di informazione e comunicazione basate sulla microelettronica. Per struttura sociale intendo i dispositivi organizzativi messi in atto dagli esseri umani in relazione alla produzione, al consumo, alla riproduzione, all'esperienza e al potere, espressi in comunicazioni significative codificate dalla cultura (Castells, 2004, p.3, traduzione in Comunello, 2010, p.87).

Nella riflessione di Castells, la società è passata da un'impostazione sostanzialmente verticistica, che ruota attorno a un centro, a un'impostazione orizzontale, come un'organizzazione a rete. Il concetto di rete riveste un ruolo fondamentale in questo modello interpretativo.

Una rete è un insieme di nodi interconnessi. [...] Una rete non ha un centro, solo nodi. I nodi possono essere di varia rilevanza per la rete. I nodi aumentano la loro importanza per la rete quando interessano

informazioni più pertinenti e le elaborano in maniera più efficiente. L'importanza relativa di un nodo non deriva dalle sue specifiche caratteristiche, ma dalla sua capacità di contribuire agli obiettivi della rete. Tuttavia, tutti i nodi di una rete sono necessari per le prestazioni del network. Quando i nodi diventano ridondanti o inutili, le reti tendono a riconfigurare se stesse, eliminando alcuni nodi e aggiungendone di nuovi (Castells, 2004, p.3, traduzione mia).

Al centro della riflessione, tuttavia, è posta la tecnologia, poiché le reti sono sempre esistite. La novità, infatti, risiede nelle tecnologie di cui disponiamo, che sono tecnologie dell'informazione. La network society emerge sulle fondamenta dell'informazionalismo, paradigma tecnologico che si caratterizza per l'accresciuta capacità di elaborazione dell'informazione, in seguito alle innovazioni rivoluzionarie nel campo della microelettronica e dell'ingegneria genetica. Ad acquisire centralità non sono tanto l'informazione e la conoscenza, bensì l'applicazione di queste a dispositivi che, a loro volta, generano informazione e conoscenza. L'informazionalismo, dunque, fornisce le basi per un nuovo modello di sviluppo, diverso da quello agrario e industriale. Castells afferma che i network sociali sono sempre esistiti. Tuttavia, "superata una certa soglia di dimensioni, complessità e volume degli scambi, (i network) diventano meno efficienti delle strutture gerarchiche organizzate verticalmente, almeno nelle condizioni offerte dalle tecnologie di comunicazione pre-elettroniche" (Castells, 2004, p.5). Le tecnologie dell'informazione, invece, conferiscono ai network sociali nuove potenzialità perché favoriscono la capacità di coordinarsi con facilità, abilitando nuove forme di azione collettiva. "Sotto quest'aspetto, gli strumenti sociali non creano l'azione collettiva, semplicemente ne rimuovono gli ostacoli" (Shirky, 2008, p.119).

La concettualizzazione della società contemporanea in termini di network society evidenzia il passaggio da una dimensione in cui le persone erano inserite in piccole comunità chiuse e fortemente coese al proprio interno a una dimensione in cui i soggetti sembrano essere inseriti in molteplici network relazionali, debolmente interconnessi tra loro e dai confini indefiniti. Sebbene la tecnologia abbia giocato un ruolo fondamentale, il passaggio dalle comunità ai network, quale forma prevalente di organizzazione dell'interazione sociale, non può essere considerato un fenomeno imputabile allo sviluppo delle tecnologie della comunicazione. Infatti, il riconoscimento che il soggetto

si muova tra molteplici network, piuttosto che in comunità ristrette e fortemente interconnesse, avviene in una fase precedente alla diffusione di massa dei dispositivi digitali. Le ricerche condotte da Barry Wellman e dal suo gruppo di ricerca, a partire fin dagli anni Settanta, consentono di tracciare una linea evolutiva che origina da una società organizzata intorno a “little boxes” (piccole scatole) e si sposta, progressivamente, verso una società networked, caratterizzata dall’ascesa dell’individualismo.

I membri delle società organizzate in *little boxes* interagiscono (di volta in volta) solo con i membri dei pochi gruppi cui appartengono: normalmente, le nostre case, il vicinato, i gruppi di lavoro, le organizzazioni. Ci stiamo allontanando dai modelli di società organizzati intorno ai gruppi, spostandoci verso modelli nei quali i confini tra i gruppi sono più permeabili, le interazioni avvengono con interlocutori differenziati, i legami si collocano all’interconnessione di network multipli e le gerarchie (quando esistono) sono meno pronunciate e talvolta ricorsive (Wellman, 1999).

Wellman tratteggia l’evoluzione delle forme di connettività sociale, ricostruendo i passaggi fondamentali che hanno condotto alla network society. Dalle tradizionali forme basate sulla prossimità (*door to door*), le persone, grazie alla crescente accessibilità dei sistemi di trasporto e alla rapida diffusione dei primi strumenti di telecomunicazione, sono diventate connesse *place to place*, permettendo alla dimensione comunitaria di travalicare i confini locali. Un’ulteriore transizione è rappresentata dal passaggio a connessioni sempre più personalizzate. Le persone si connettono come individui ad altri individui, in network *person to person*, dando forma a un “nuovo sistema operativo sociale che definiamo “*networked individualism*”, contrapposto al sistema operativo precedente, formato intorno ad ampie burocrazie gerarchiche e a piccoli gruppi fortemente interconnessi, come i nuclei familiari, le comunità e i gruppi di lavoro” (Rainie, Wellman, 2012, p.26).

La nuova morfologia sociale può essere paragonata alla struttura operativa dei sistemi informatici: una struttura basata sui network, che presenta opportunità e vincoli e richiede il rispetto di regole e procedure. Il sistema operativo sotteso alla rete sociale è di tipo *personale* – l’individuo è al centro del proprio network e agisce in modo autonomo; *multiutente* – l’individuo interagisce con molti interlocutori, che possono essere anche

molto diversi fra loro; *multitasking* – l'individuo si impegna, più o meno simultaneamente, in una pluralità di attività differenti. Rainie e Wellman sostengono che il sistema operativo del networked individualism costituisca l'esito delle rivoluzioni delle reti sociali, di Internet e della telefonia mobile, che, oltre ad aver cambiato profondamente il contesto tecnologico, hanno abilitato nuove pratiche culturali e sociali.

La rivoluzione delle reti sociali ha dato alle persone l'opportunità di superare i confini delle proprie comunità di appartenenza, consentendo loro non solo di ampliare e diversificare i mondi sociali di cui poter fare esperienza, ma offrendo anche ponti per collegare questi mondi e possibilità di manovra per muoversi a loro interno. La rivoluzione di Internet ha ampliato le possibilità comunicative degli individui, consentendo di estendere i propri network e di integrarsi più profondamente in quelli a cui già appartengono. Internet si è dimostrato anche un potente mezzo per perseguire i propri interessi, offrendo la possibilità di accedere con relativa facilità e autonomia a una massa di informazioni senza precedenti. Le persone possono cercare anche interlocutori che condividono gli stessi interessi e stringere legami con loro, favorendo la moltiplicazione di sottogruppi fondati sull'identità e le affinità personali.

Registrare, cercare e trasmettere informazioni, specialmente su stessi, è qualcosa che le nostre reti di comunicazione possono fare senza sforzo. La sconfinata visibilità della nostra vita sociale fa in modo che le persone con interessi o pensieri comuni possano incontrarsi, riunirsi e collaborare indipendentemente dall'approvazione o disapprovazione sociale (Shirky, 2008, p.154).

Inoltre, ha permesso di far sentire la propria voce ad audience più estese, consentendo agli utenti di diventare "gli editori e i broadcaster di se stessi" (Rainie, Wellman, 2012, p. 32), evoluzione che ha contribuito a rendere sempre più sfumati i confini tra produttori e consumatori di informazione. La rivoluzione della telefonia mobile ha ulteriormente enfatizzato i cambiamenti apportati dalle precedenti rivoluzioni, incrementando la capacità delle persone di agire come individui networked. La connettività mobile, favorendo anche un più ampio uso di internet, ha offerto agli individui la possibilità di essere *always on*, permettendo loro, ovunque si trovino, di connettersi liberamente con i propri amici o contatti e di accedere alle risorse del mondo digitale. È come se la

tecnologia mobile fosse diventata un'appendice del corpo, in grado di rendere la separazione fisica tra le persone, in termini di tempo e spazio, sempre meno rilevante. Come dice Castells:

Oggi abbiamo una pelle wireless sovrapposta alle pratiche della nostra vita: siamo cioè allo stesso tempo nella nostra pelle e nei nostri network. Non lasciamo mai i network, e i network non ci lasciano mai; questa è davvero la fase adulta della società networked (Castells, citato in Katz, 2008).

In questo nuovo contesto le persone si trovano a operare sempre più come individui connessi che come membri integrati di un gruppo. Il networked individualism supera il modello di comunità rappresentato dai piccoli gruppi stabili e coesi di familiari e vicini, ponendo l'individuo al centro di network multipli e debolmente interconnessi tra loro, dove gli stessi soggetti si trovano ad assumere il ruolo di connettori. In questa prospettiva, la persona, riprendendo le parole di Wellman, è simile a un quadro comandi che attiva e disattiva, selettivamente, singole porzioni dei propri network, a seconda dei contesti relazionali in cui si trova e degli specifici obiettivi che intende raggiungere. La condizione di individuo networked, il cui identikit coincide perlopiù con quello della parte più giovane della popolazione, si manifesta grazie a una serie di attualizzazioni e conseguenti virtualizzazioni dei propri legami sociali:

Chiave di lettura per simili processi è il concetto di *virtualizzazione del legame sociale*, che esprime le modalità attraverso le quali i soggetti si trovano ad attualizzare, successivamente, porzioni dei propri legami, attraverso atti comunicativi per loro stessa natura effimeri: ciascuna attualizzazione virtualizza i potenziali legami non attualizzati in un dato momento; anche i legami momentaneamente attualizzati, a loro volta, tornano successivamente allo stato virtuale (Comunello, 2010, p.157).

Il networked individualism, quindi, favorisce lo sviluppo di nuove forme di socialità, tanto che Castells arriva a parlare di *networked sociability*:

La cultura dell'individualismo non conduce all'isolamento, ma cambia gli schemi della costruzione di socialità nei termini di contatti sempre più selettivi e autodiretti. La nuova tendenza è dunque rappresentata dall'emergere della socialità basata sui network. (Castells et al. 2006, p.161)

Le persone passano senza soluzione di continuità dalle interazioni in presenza alle connessioni attraverso l'ICT. L'ascesa dell'individualismo, smentendo il pessimismo di chi alimentava lo spauracchio di individui atomizzati non ha condotto all'isolamento, ma a un'autonomia flessibile. Grazie alle tecnologie della comunicazione, le persone hanno maggiori possibilità di scegliere dove e con chi connettersi. Internet e la telefonia mobile non allontanano le persone dal mondo reale, al contrario costituiscono uno strumento in più per articolare e gestire le relazioni, offrendo l'opportunità di ampliare e diversificare i propri network. L'abilitazione di nuove forme di relazionalità consente di incrementare il capitale sociale dei soggetti. Da una parte, infatti, "le tecnologie di relazione sociale" (Marinelli, 2004) favoriscono l'aumento del capitale di bonding, aiutando le persone ad approfondire le connessioni e la fiducia all'interno delle proprie cerchie, fungendo da supplemento ai contatti in presenza; dall'altra, invece, possono aumentare il capitale di bridging, consentendo ai soggetti di connettere network differenti. L'individuo networked, quindi, non utilizza le tecnologie digitali per rifugiarsi in un universo separato dal mondo offline, anzi "Internet aumenta la vita sociale del mondo reale piuttosto che offrire un mondo alternativo. Invece di diventare un cyberspazio separato, le reti elettroniche si stanno radicando profondamente nella nostra vita" (Shirky, 2008, p.146). Nella network society la tecnologia, non solo permette di coltivare i legami forti, ma aiuta anche a mantenere i contatti con i *legami deboli*, ossia tutti quegli individui cui le persone non sono particolarmente vicine. Questi legami, sebbene siano più deboli, possono fornire l'accesso a risorse e informazioni cruciali, come quelle relative alla carriera professionale o alla gestione dei problemi di salute.

Più è esteso un network, maggiori sono i benefici per la salute. Network più ampi offrono maggiore supporto. [...] questo tipo di supporto riduce lo stress psicologico, offrendo più informazioni, più beni e servizi e un maggiore senso di connessione nella società. (Rainie, Wellman, 2012, p.198)

I soggetti si muovono in un insieme diversificato di network, sapendo ciò che ciascuno di questi può offrire loro. In un simile contesto, le forme di connettività sociale possono subire un'ulteriore evoluzione e specializzazione, passando da modalità person to person



a modalità *role to role* (Wellman, 2001). I membri dei network, infatti, non mettono in gioco, sempre e comunque, la totalità della loro persona, ma singoli ruoli specializzati, basati su caratteristiche, conoscenze o competenze specifiche, per cui le persone possono ottenere diversi tipi di supporto da diverse categorie di persone, creando un potente capitale sociale.

Le tecnologie della comunicazione hanno esteso il raggio d'azione degli individui, consentendo loro di gestire network relazionali più ampi e diversificati. I social network sites (SNS), in particolare, costituiscono uno dei molteplici strumenti di cui gli individui possono avvalersi per articolare le proprie relazioni sociali. Questi siti hanno reso tangibile la struttura reticolare alla base delle nuove forme di sociability. Gli utenti, infatti, grazie alla diffusione dei SNS, hanno potuto acquisire una maggiore consapevolezza dell'esistenza e delle dinamiche dei network sociali, imparando a gestire la propria contemporanea appartenenza a network multipli, che prevedono l'assunzione di diversi ruoli. Facebook, in particolare, grazie al suo successo, ha giocato un ruolo molto importante in questo processo, "diventando un network fondamentale nel sistema operativo sociale – in grado di connettere ognuno alle persone e alle cose cui è interessato" (Rainie, Wellman, 2012, p.212). Nonostante negli ultimi anni abbia registrato un calo di popolarità, soprattutto fra gli adolescenti, ovvero il segmento più networked della popolazione, Facebook continua a rimanere una piattaforma alla quale gli utenti dedicano quote significative del loro tempo, costituendo un forte stimolo all'uso di internet e del mobile.

Siamo nella terza era dei social media – la prima rappresentata da Friendster e MySpace; la seconda da Facebook, Twitter e LinkedIn; e la terza, l'era mobile, che comprende un vasto assortimento di applicazioni a funzione singola (Snapchat, Tinder, WhatsApp, Yik Yak, et al.). A causa della sua grande diffusione e del modo in cui è intrecciata con l'architettura base del web, Facebook è di gran lunga la compagna della seconda ondata che probabilmente sopravviverà nella terza<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Roose K. "The Great Facebook Deep-Clean". *Daily Intelligencer – New York News – New York Magazine*, 1 maggio 2014.

I SNS, generalisti o tematici che siano, consentono di creare profili personali e liste di contatti e “amici” in base ai propri interessi. Il primo autorevole tentativo di definire queste piattaforme, rappresentato da un numero monografico del *Journal of Computer Mediated Communications*<sup>2</sup>, sottolinea proprio questi due elementi costitutivi. Le sue curatrici, danah boyd<sup>3</sup> e Nicole Ellison, sistematizzando le numerose ricerche in proposito, definiscono un SNS come

un servizio web based che consente all'utente di :

- costruire un profilo pubblico o semi pubblico
- creare una lista di utenti con cui condividono connessione
- vedere e attraversare le liste di connessione

(boyd, Ellison, 2007, traduzione in Comunello, 2010, p.122)

Nella definizione<sup>4</sup>, largamente accettata dalla comunità scientifica i SNS, quindi, si caratterizzano come un ambiente dove gli utenti, grazie alla cura del profilo e alle liste di “amici”, da una parte possono mettere in campo strategie identitarie coerenti con il processo di autocostruzione del sé, dall'altra possono aggiornare e gestire le relazioni sociali. Le dimensioni identitaria e relazionale sono strettamente interconnesse poiché “ogni relazione sociale è *situata*, attivata a partire da precise proiezioni identitarie. E, al contempo, retroagisce sulla percezione che abbiamo di noi stessi, fornendo ulteriori materiali simbolici che rielaboreremo nei processi di costruzione identitaria” (Comunello, 2010, p.136). Secondo Thompson, l'*esperienza mediata* ricopre un ruolo altrettanto importante dell'*esperienza vissuta* nel fornire ai soggetti il materiale simbolico di cui ciascuno si avvale, selettivamente, nel *lavoro identitario*. Thompson formula la sua ipotesi riferendosi essenzialmente ai media broadcast e alla loro capacità di creare nuovi tipi di relazione, che qualifica come forme di *quasi-interazione mediata*, diverse sia dall'interazione face to face, sia dall'interazione mediata. L'uso dei mezzi di

---

<sup>2</sup> boyd d., Ellison N. B. “Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship”. *Journal of Computer-Mediated Communication* 2007, vol 13(1).

<sup>3</sup> L'autrice scrive il suo nome con le iniziali minuscole, per una serie di ragioni di tipo formale (equilibrio visivo, eleganza formale) e politico, esplicitate nel suo blog: <http://www.danah.org/name>

<sup>4</sup> La definizione è stata aggiornata in Ellison N. B., boyd d. “Sociality through Social Network Sites”. Pp. 151-172 in *The Oxford Handbook of Internet Studies*, a cura di Dutton W. H. Oxford: Oxford University Press, 2013.

comunicazione di massa, dunque, dà vita ad una nuova forma di *interazione* “poiché unisce gli individui in un processo di comunicazione e di scambio simbolico, crea una particolare situazione sociale” (Thompson, 1995, pag.125). Partendo da queste premesse, è evidente che il materiale mediato proveniente dai media broadcast abbia aumentato la quantità e la varietà di materiali simbolici a disposizione dei soggetti. La diffusione dei media digitali, a sua volta, incrementando le possibilità relazionali degli individui, ha offerto ulteriore materiale per i processi di costruzione identitaria. In questa prospettiva, quindi, i SNS arricchiscono il panorama delle fonti da cui gli utenti possono attingere elementi utili ai loro processi di autoformazione. Gli individui si muovono, senza soluzione di continuità, tra gli ambienti mediati e non mediati. Le proiezioni identitarie online subiscono l’influenza di quello che i soggetti esperiscono nei *contesti pratici della vita quotidiana* (Thompson, 1995). Le identità offline, infatti, “forniscono materiale simbolico da rielaborare, una base di partenza per le successive proiezioni che avranno luogo online, mantenendo un certo grado di continuità tra gli ambienti mediati e non mediati” (Comunello, 2010, p.155). I SNS offrono agli utenti anche la possibilità di sviluppare una maggiore autoriflessività. In particolare, *la collisione dei contesti* (boyd 2008), ovvero la giustapposizione, all’interno della stessa piattaforma, di porzioni di network riconducibili a contesti differenti, stimola gli utenti a interrogarsi sulle molteplici proiezioni identitarie che articolano nella propria vita quotidiana.

Trattandosi di atti in cui si mettono in campo forme di *costruzione intenzionale di segni*, gli utenti acquistano crescente consapevolezza di simili processi. Di processi, cioè, che osservano con più facilità online, ma che sono abituati ad attivare (spesso con un minor grado di consapevolezza) anche offline. (Comunello, 2010, p.149)

I social media consentono agli utenti di raccontare le proprie storie ad audience più estese, che diventano parte dei loro mondi sociali, e spesso permettono loro di ottenere il supporto di cui necessitano. “Con l’abbassamento dei costi delle tecnologie di creazione e distribuzione dei contenuti, un numero maggiore di individui si dedica a raccontare storie, a offrire testimonianze personali, a contribuire con le proprie idee o a interagire con gli altri” (Rainie, Wellman, 2012, p.300). In questo quadro, i SNS

costituiscono una risorsa in più, di cui gli individui networked possono avvalersi per reperire informazioni, trovare e contattare persone che abbiano avuto esperienze analoghe alle loro, individuare nuovi esperti da consultare e avere più pareri quando devono valutare i consigli ricevuti e devono fare una scelta. Allo stesso tempo, i social media agiscono come amplificatori e come filtri dell'informazione:

Dal momento che l'informazione nel sistema passa dagli amici agli amici degli amici (o almeno tra contatti e contatti dei contatti), le persone cercano di recuperare le informazioni che possono essere anche di interesse per gli amici. Più amici tengono a un certo tipo di informazione – che sia il gossip, la ricerca di lavoro o una nuova canzone – più è probabile che ne veniate a conoscenza. Il corollario è altrettanto vero: le informazioni che non interessano a nessuno dei vostri amici o dei loro amici difficilmente vi arriveranno. (Shirky, 2008, p.165)

Oggi le persone possono contare su un ampio ventaglio di opzioni comunicative, che sostengono e arricchiscono il loro potenziale espressivo. Non richiedendo una compresenza, uno spostamento nello spazio e un tempo esclusivamente dedicato all'interlocutore, i social network sites rendono meno onerosi i processi di attualizzazione dei legami sociali. Queste piattaforme, inoltre, favoriscono la moltiplicazione delle possibilità di attualizzazione, consentendo di raggiungere un elevato numero di contatti. “I SNS paiono alimentare e rafforzare i processi di virtualizzazione e i correlati processi di attualizzazione, individuati come fondamento della networked sociability” (Comunello, 2010, p.191). Tali strumenti ormai fanno parte a pieno titolo della vita quotidiana di buona parte della popolazione, migliorando moltissimo la capacità di collaborare, condividere e agire insieme.

## Social media e salute

La rivoluzione dei social media ha investito molti settori, compreso uno dei più delicati, quello che riguarda il bene più prezioso e intimo: la salute. I principi e le tecnologie del web 2.0, infatti, sono facilmente applicabili anche all'area medico-sanitaria, tanto che sono stati “conciati appositi termini come ‘Medicine 2.0’ e ‘Health 2.0’<sup>5</sup> a indicare l'applicazione delle nuove tecnologie all'ambito medico e a quello sanitario e la valutazione del loro impatto sull'assistenza sanitaria e sulla formazione/aggiornamento di medici e pazienti” (Santoro, 2011, p.13). Ci sono innumerevoli blog che si occupano di tematiche medico-sanitarie, i cui post sono letti, commentati e condivisi, talvolta anche a livello globale. Social network site come Facebook e Twitter vengono usati da centinaia di milioni di persone per comunicare su un'enorme varietà di argomenti, incluso tutto ciò che riguarda la salute. Gli utenti di Twitter, tramite appositi hashtag, possono anche seguire conferenze e convegni medici oppure lo sviluppo di una specifica storia. Post, tweet e foto possono essere integrati dai video di YouTube o i live streaming di Facebook. E se non fosse possibile seguire la diretta di un evento, c'è sempre la possibilità di rivederlo nel momento più opportuno. Nel mondo 2.0 non va

---

<sup>5</sup> Hughes B., Joshi I., Wareham J. “Health 2.0 and Medicine 2.0: Tensions and Controversies in the Field”. *Journal of Medical Internet Research* 2008; 10(3): e23

perduto nulla, o quasi. Accanto ai social network site generalisti si sono affermati – più ampiamente all'estero, ma in qualche misura anche in Italia – social network site dedicati, nei quali i due attori principali dell'ecosistema salute, ovvero medici e pazienti, hanno trovato un proprio spazio di confronto. Da una parte, i medici appartenenti a una stessa community possono scambiarsi informazioni sui casi clinici, cercare consigli per effettuare una diagnosi e, in generale, condividere e far valere le proprie conoscenze e competenze, contribuendo alla creazione di una risorsa utile per la propria formazione/aggiornamento. Dall'altra, i pazienti, nelle loro community, si sentono liberi di condividere la propria esperienza di malattia, alla ricerca di consigli e supporto emotivo per intraprendere il migliore percorso di gestione della propria condizione medica, che, talvolta, come nei casi cronici, coinciderà con il resto della vita. Le community di pazienti costituiscono anche un luogo nel quale le persone possono giudicare medici e strutture sanitarie e gestire/condividere i propri dati sanitari.

I social media sono diventati ormai uno strumento imprescindibile per chi si occupa di produrre e distribuire contenuti medico-scientifici. Le riviste mediche si sono attrezzate per sfruttare appieno le potenzialità dei nuovi canali comunicativi, ma la rivoluzione social ha dato vita anche a un altro importante cambiamento, moltiplicando le possibilità di ricevere informazioni precise e accurate in un ambito così delicato come quello della salute. Infatti, istituzioni sanitarie, ospedali, associazioni di volontariato, aziende farmaceutiche e perfino farmacie<sup>6</sup>, bypassando il filtro dei media tradizionali, sempre più spesso usano i nuovi canali comunicativi per comunicare direttamente e istantaneamente con il pubblico, cogliendo la sfida di garantire tempestivamente contenuti pertinenti e rilevanti con un linguaggio chiaro per i non addetti ai lavori. “In questo modo è favorita la circolazione di contenuti e l’attivazione di dibattiti sulle nuove scoperte scientifiche, sui risultati dell’ultima sperimentazione clinica o sulle ultime raccomandazioni per gestire una data patologia” (Santoro, 2011, p.285). Grazie alla crescente disponibilità di informazioni, prodotte e distribuite da molteplici fonti, anche i non specialisti hanno avuto accesso a un dominio informativo precedentemente chiuso come quello della

---

<sup>6</sup> Schenardi E., Schenardi M. “Una farmacia social: la nostra intervista su Punto effe”. *Blog - Farmacia Serra*, 27 maggio 2013

medicina, il che permette loro di costruire una base informativa senza precedenti. L'utilità, le opportunità del digitale, unite alla volontà di assumersi in maniera più autonoma la responsabilità della propria salute, hanno dato vita a un nuovo tipo di paziente: l'e-Patient. Un termine dove la lettera iniziale "e" sta a indicare anche altre accezioni, oltre il riferimento all'uso delle nuove tecnologie. Ferguson, infatti, coniò il neologismo per descrivere individui che sono *equipped, enabled, empowered, engaged*<sup>7</sup> nelle decisioni riguardanti la loro salute, ovvero i pazienti hanno gli strumenti necessari e sono in grado di migliorare il proprio stato di salute e quello dei propri cari. Questo coinvolgimento li rende più consapevoli e, quindi, in definitiva più responsabili. Ferguson concepisce l'assistenza sanitaria come una partnership alla pari tra e-Patients e professionisti della salute. Il suo gruppo di lavoro integra la sua visione offrendo questa definizione di e-Patient:

gli e-Patients rappresentano la nuova generazione di pazienti/cittadini informati, che usano Internet per raccogliere informazioni su una condizione medica di particolare interesse per loro. Il termine comprende sia coloro che cercano una guida online per la propria malattia sia gli amici e i familiari che vanno online per loro conto. I pazienti riferiscono due effetti delle loro ricerche – 'migliori informazioni e servizi sanitari, e differenti (ma non sempre migliori) rapporti con i loro medici'<sup>8</sup>.

Il nuovo paziente non è più passivo e remissivo, ma è una persona molto attiva su tante piattaforme. L'agorà digitale diventa la nuova sala d'attesa dello studio medico, dove si va per cercare informazioni, consigli e scambiare le proprie esperienze prima del colloquio con il medico. Il web contribuisce a riformulare il rapporto medico-paziente, che ha vissuto tradizionalmente di asimmetrie informative e ruoli fissi. In questo contesto, infatti, il paziente spesso va dal medico, che sia quello della mutua o lo specialista, essendosi già fatto un'idea di quella che può essere la sua patologia leggendone online, un'idea che può essere giusta o sbagliata a seconda delle fonti che ha letto, o essendosi fatto consigliare o influenzare da altri soggetti che hanno avuto o

---

<sup>7</sup> e-Patients Blog. Questo blog è un progetto della Society for Participatory Medicine.  
<https://participatorymedicine.org/epatients/about-e-patientsnet>

<sup>8</sup> Ferguson T. and the e-Patient Scholars Working Group. *e-Patients: How They Can Help Us Heal Healthcare*. White Paper – updated 2013.

condividono la sua malattia. Pertanto nel rapporto medico-paziente non si può più prescindere dal fatto che comunque c'è una conversazione sociale che è presente nel web della quale bisogna tenere conto<sup>9</sup>.

L'e-Patient interagisce con la rete attraverso un percorso che ha una sua tipicità. Sotto questo aspetto, Cenci racconta la rivoluzione digitale nell'ambito della salute con lo sguardo rivolto alle diverse fasi in cui si articola il viaggio del paziente con la patologia.<sup>10</sup> Prima della malattia, la disponibilità di app e soprattutto il supporto delle comunità online possono favorire l'adozione di abitudini salutari. Le strategie di prevenzione condivise online si affiancano, senza sostituirle, alle raccomandazioni del medico. La sensibilizzazione sulle patologie si democratizza e talvolta arriva anche a ribaltare ruoli e schemi di comportamento consolidati, come nel caso delle malattie contagiose, che storicamente hanno condannato i malati a pratiche di evitazione sociale. Nei forum online sull'Aids, ad esempio, il potenziale "untore" diventa un potenziale "salvatore". I suoi consigli, infatti, possono aiutare a prevenire la malattia, a rassicurare, poiché si basano su un'esperienza vissuta, offerta come strumento per limitare il contagio, anziché diffonderlo.

Al primo incontro con la malattia, l'accesso a una grande quantità di informazioni e immagini attraverso Internet può rassicurare, portare all'autodiagnosi, arrivando a incidere su come si racconterà al medico il proprio malessere e sulle aspettative di cura.

Nel momento della cura, le discussioni online, facendo emergere molte informazioni sull'esperienza con i farmaci di altri pazienti, contribuiscono a determinare l'effetto placebo e nocebo degli stessi medicinali.

Quando la cura è per sempre, le comunità online rappresentano per il paziente cronico una *caring community* che lo accompagna nella sua quotidianità con la patologia. Ai suoi tradizionali riferimenti, come l'associazione dei pazienti e il medico di base, nonché amici

---

<sup>9</sup> Sezione elaborata sulla base dell'intervento della Dott.ssa Paola Aragno, Partner presso Eikon Strategic Consulting Italia, nel corso dell'Executive Workshop "Digital Health. Marketing e Comunicazione digitali nell'area della Salute", svoltosi all'Università Tor Vergata.

<sup>10</sup> Sezione elaborata sulla base dell'intervento della Dott.ssa Cristina Cenci, CEO di DNM-Digital Narrative Medicine (<http://digitalnarrativemedicine.com/it/>), nel corso dell'Executive Workshop "Digital Health. Marketing e Comunicazione digitali nell'area della Salute", svoltosi all'Università Tor Vergata.



e familiari, si affianca il *digital caring* della community che gli offre strategie di adattamento e mitigazione della malattia in modo più immediato e accessibile.

Le connessioni online con colleghi, amici e familiari, anche dai luoghi di cura, arricchiscono la capacità del malato di ridurre il proprio isolamento, facilitando il reinserimento nella comunità sociale e professionale di riferimento al momento dell'uscita dalla malattia. La possibilità di alimentare relazioni e contenuti esterni alla patologia e ai percorsi a essa legati consente così di mantenere una continuità con il vissuto precedente alla sua comparsa, “salvando” la persona nel malato.

Il viaggio del paziente, quindi, dal momento in cui pensa di avere una patologia fino all'uscita dalla malattia, laddove non fosse cronica, passa sempre più anche per il web.

### ***L'informazione sanitaria in Rete***

Il ruolo crescente che i social media e, in generale, il web hanno acquisito nella costruzione del sapere dei cittadini riguardo i temi della salute è testimoniato da diverse ricerche. GfK, in un'indagine pubblicata a maggio 2016<sup>11</sup>, ha rilevato che sono quasi 11 milioni e mezzo gli italiani che utilizzano strumenti e canali digitali per cercare informazioni relative alla salute. Del resto, si tratta di un dato che va a confermare quanto emerso da un'indagine del Censis pubblicata nel 2014<sup>12</sup>, secondo la quale sempre più italiani utilizzano Internet per questioni legate alla salute, passando dal 32% del 2012<sup>13</sup> al 42% del 2014. In primo luogo, le persone cercano informazioni riguardo alle malattie (78%) e alle possibilità di cura (62%), ma anche informazioni sui farmaci (45%), su medici e centri di eccellenza specializzati (36%). I siti web – sia i siti generalisti che quelli specializzati - rimangono una fonte importante per chi è alla ricerca di informazioni in questo ambito, ma sono diventati un'importante piazza di confronto e discussione anche blog, forum e social media. A essere in forte crescita, in particolare,

---

<sup>11</sup> GfK. *Social e video: il futuro della comunicazione sulla salute*, 17 maggio 2016

<sup>12</sup> Censis - Monitor Biomedico 2014. *Informati ed insoddisfatti: verso una sanità minimale?* Roma, 27 ottobre 2014

<sup>13</sup> Censis - Forum per la Ricerca Biomedica. *Quale futuro per il rapporto medico paziente nella nuova sanità?* Roma, 2 ottobre 2012.

sono i contenuti video (pubblicati su tutte le piattaforme) che vengono utilizzati per raccontare e condividere esperienze di malattia e guarigione. Per alcune patologie i video arrivano a rappresentare circa un terzo di tutti i contenuti digitali.

Tuttavia l'abbondanza di informazioni sanitarie accessibili attraverso una molteplicità di strumenti contempla anche delle problematicità. Il Monitor Biomedico 2014, infatti, rilevava già una crescita della quota di coloro che temono il rischio della confusione (il 54,5% contro il 41% del 2012). Per quanto riguarda l'uso di Internet per scopi sanitari, in particolare, la centralità del ruolo giocato dai motori di ricerca, se da un lato consente di raggiungere le fonti più varie, dall'altro, a causa dell'assenza di filtri, presenta il rischio concreto di imbattersi in informazioni inadeguate, non controllate, imprecise o legate a interessi pubblicitari. Tra l'altro, i tentativi di smontare sistematicamente le teorie pseudoscientifiche o le cosiddette "fake news" sono inutili o possono risultare addirittura controproducenti. A rivelarlo è uno studio pubblicato sulla rivista scientifica PLOS ONE<sup>14</sup> da un team internazionale – quasi completamente italiano – guidato da Walter Quattrocchi, ricercatore presso l'Università Ca' Foscari di Venezia. L'indagine ha analizzato i post e le interazioni di 54 milioni di utenti in cinque anni, fra il gennaio 2010 e il dicembre 2014. In particolare, a essere approfondito è stato il "consumo" sia delle informazioni fondate – le informazioni scientifiche - da parte degli utenti statunitensi di Facebook, che di quelle infondate, come quelle che fanno capo alle teorie complottiste. Le scoperte confermano non solo l'esistenza delle cosiddette "echo chamber"<sup>15</sup>, dove gli utenti trovano conferma ai loro pregiudizi, ma soprattutto approfondiscono gli effetti collaterali delle pratiche di debunking. L'indagine, infatti, ha mappato il modo in cui le persone hanno interagito con 50.220 post di questo genere pubblicati nel complesso su 83 pagine Facebook di carattere scientifico, 330 pagine complottiste e 66 pagine dedicate specificamente al debunking.

Le nostre analisi mostrano che i post di debunking rimangono fondamentalmente confinati all'interno della camera dell'eco scientifica e che solo pochi utenti solitamente esposti ad affermazioni poco

---

<sup>14</sup> Zollo F, Bessi A, Del Vicario M, Scala A, Caldarelli G, Shekhtman L, Havlin S, Quattrocchi W. "Debunking in a world of tribes". *PLOS ONE*, 24 luglio 2017

<sup>15</sup> [http://www.treccani.it/vocabolario/echo-chamber\\_%28Neologismi%29/](http://www.treccani.it/vocabolario/echo-chamber_%28Neologismi%29/)

fondate interagiscono attivamente con questi post di correzione e spiegazione. Le informazioni di dissenso vengono principalmente ignorate e, se guardiamo al sentiment espresso dagli utenti nei loro commenti, troviamo un ambiente piuttosto negativo. Inoltre, quei pochi utenti ‘cospirazionisti’ che interagiscono con i contenuti di questo tipo manifestano una tendenza più elevata a commentare e interagire una volta rientrati nel proprio gruppo di partenza<sup>16</sup>.

Secondo i ricercatori la diffusione di questo genere di contenuti è in qualche modo correlata alla sempre più scarsa sfiducia delle persone rispetto alle istituzioni, al crescente livello di analfabetismo funzionale - l'incapacità di comprendere correttamente le informazioni - che sta interessando i paesi occidentali, nonché all'effetto combinato di *confirmation bias* alle prese con un enorme bacino di informazioni, caratterizzate spesso da una scarsa qualità.

### ***La salute partecipata: i pazienti si incontrano sul web***

Indipendentemente dal personale livello di accesso a Internet, i professionisti della salute continuano a rivestire un ruolo centrale nella vita della maggior parte delle persone, sia quando ci si ammala, sia per mantenere un buono stato di salute. Tuttavia, Internet non ha solo facilitato un maggiore accesso dei pazienti alle informazioni, ma ha anche esteso la possibilità di trovare e aiutare persone che condividono le stesse preoccupazioni o la stessa condizione medica. In questo percorso, che attraversa i diversi momenti di vita e le diverse fasi di malattia, si può inserire il ruolo di blog, social network site, comunità online e altri strumenti, che consentono alle persone di espandere i propri network di supporto, arrivando a includere gli individui con cui si interagisce online. Internet annulla le distanze fisiche e smentisce chi pensava che mai avrebbe trovato qualcuno che condivide la sua particolare situazione, come può accadere per chi ha a che fare con una malattia cronica rara. La maggior parte delle persone, quando ha un problema di salute, si rivolge alla famiglia e agli amici per ottenere consigli e supporto emotivo. “Ciò che è

---

<sup>16</sup> Zollo F, Bessi A, Del Vicario M, Scala A, Caldarelli G, Shekhtman L, Havlin S, Quattrociocchi W. “Debunking in a world of tribes”. PLOS ONE, 24 luglio 2017

nuovo è che la tecnologia ci permette di ampliare la rete delle persone con cui possiamo parlare, incrementare la velocità di quelle conversazioni, arricchirle con più materiale originale, quindi archivarle e renderle disponibili per una ricerca”<sup>17</sup>, in modo che possano tornare utili per i futuri pazienti o chi si occuperà di loro. Secondo Susannah Fox, ex direttrice associata del Pew Internet and American Life Project, “noi abbiamo questo antico istinto a trovare persone che condividano i nostri stessi problemi così possiamo risolverli insieme”. Con Internet “è più veloce e più facile ma è ancora lo stesso vecchio istinto a giocare”. Per il Pew Research Center, quindi, si può parlare di *peer-to-peer healthcare*<sup>18</sup>, che Fox definisce come “la più eccitante innovazione della *connected health era*”<sup>19</sup>, andando a costituire un significativo supplemento ai consigli e alle prescrizioni del medico.

Le “Online Health Communities” (o “Virtual Health Communities”) sono l’applicazione dei social network site all’ambito medico/sanitario<sup>20</sup>. Le ragioni che spingono le persone a rivolgersi a queste piattaforme risiedono principalmente nella volontà di sapere cosa dicono gli altri di un certo trattamento o di un determinato farmaco e, in generale, nella volontà di conoscere le esperienze di chi soffre degli stessi disturbi. In queste comunità, infatti, ognuno può attingere dalle esperienze e conoscenze altrui per imparare a gestire meglio il proprio percorso terapeutico. Inoltre, lo scambio delle proprie storie di paziente contribuisce a spostare l’attenzione dalla malattia alla *persona con una malattia*, in controtendenza rispetto a un atteggiamento culturale ancora piuttosto radicato. La sfida digitale al settore della salute rimette in primo piano il *narrative self*, ovvero la centralità delle storie per la cura, gettando le basi per un nuovo paradigma: la fine della contrapposizione tra *evidence based medicine* e *narrative based medicine*. Un altro importante motivo alla base del ricorso a questi social network site deriva dal desiderio di ricevere un supporto emotivo per affrontare la malattia, grazie alla possibilità di stabilire con queste persone un contatto o una relazione. Riguardo a quest’ultimo aspetto, ciascun utente, su base volontaria, può pubblicare oltre ai propri dati anagrafici anche

---

<sup>17</sup> Fox S. *Peer-to-peer health care is a slow idea that will change the world*, 3 agosto 2013.

<sup>18</sup> Fox S. “Peer-to-peer healthcare”. *Pew Research Center’s Internet & American Life Project Report*, 28 febbraio 2011.

<sup>19</sup> Fox S. *Peer-to-peer health care is a slow idea that will change the world*, 3 agosto 2013.

<sup>20</sup> Santoro E. *Web 2.0 e social media in medicina*. Seconda edizione. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2011.

informazioni sul proprio stato di salute. In alcuni casi, i dati sanitari vengono aggregati, dando origine a veri e propri report sui trattamenti a cui sono sottoposti i membri della community e sulle patologie di cui questi soffrono. Dal dato aggregato è possibile raggiungere i singoli individui (ad esempio, quelli che soffrono di una certa malattia o quelli che seguono un determinato trattamento) attraverso strumenti di comunicazione pubblici, come i forum, o privati, come la posta elettronica. I social media, dunque, nelle loro diverse declinazioni, offrono un'ulteriore possibilità di dare e ricevere supporto, anche in presenza di malattie gravi o che, comunque, incidono pesantemente sulla qualità di vita delle persone. Gunther Eysebach, riconosciuto da molti come uno dei principali ricercatori nel settore dell'eHealth e del rapporto tra Internet e medicina sostiene che “le comunità virtuali siano probabilmente l'area di applicazione di Internet con il più grande effetto sulle persone con il cancro”<sup>21</sup>. A suffragare la tesi dell'esperto possono intervenire le innumerevoli esperienze di chi ha o ha avuto a che fare con il cancro e si è avvalso anche di queste piattaforme. Heidi Adams, ad esempio, una giovane adulta sopravvissuta al cancro e fondatrice di Planet Cancer, social network site per giovani adulti con il cancro, è assolutamente convinta dei benefici che possono apportare i social media anche in presenza di una grave malattia come il cancro, che, in questo caso, assume connotazioni ancora più drammatiche visto il target anagrafico dei membri della sua community. Planet Cancer è stata creata per connettere questa particolare popolazione di pazienti perché “l'opportunità di condividere risorse, consigli e incoraggiamento è qualcosa che può essere incredibilmente *empowering* per un paziente con il cancro”<sup>22</sup>. Brad Love, professore associato di comunicazione presso l'Università del Texas pensa che “lo scambio di informazioni e delle proprie storie insegna ai pazienti le strategie di coping, e l'anonimato e l'apertura del mondo online siano perfetti per le persone che hanno bisogno di sfogarsi”<sup>23</sup>. Love, studioso degli outcomes psico-sociali dei giovani adulti con il cancro, sostiene che i social media possano costituire un'opportunità di miglioramento, perfino se gli outcomes clinici non migliorano, perché

---

<sup>21</sup> Ennis M. “How online patient communities are changing the face of patient care”. *BMJ Blogs: Evidence-Based Nursing blog*, 3 marzo 2014.

<sup>22</sup> *Ibidem*

<sup>23</sup> Crane K. “How Social Media Helps Young People With Cancer”. *U.S. News & World Report*, 4 dicembre 2014.

grazie a questi strumenti, comunque, si può combattere l'isolamento sociale. L'intimità anonima che caratterizza queste comunità favorisce una vicinanza emotiva e psicologica che può spingere gli individui a una maggiore apertura. Secondo Cenci, infatti, all'interno di queste community si crea "una sospensione dell'io socio-anagrafico che facilita la condivisione di esperienze, vissuti, paure che spesso non si confidano neanche agli amici più vicini"<sup>24</sup>.

A rivolgersi a blog, social network site e altre piattaforme partecipative disponibili in Rete sono soprattutto le persone con malattie croniche o rare. La presenza di una malattia rara sembra amplificare il bisogno di espandere il proprio network personale.

La diagnosi di una malattia cronica rara può essere descritta meglio come una situazione di crisi che è incomprensibile. In questa situazione, tre condizioni contribuiscono a esacerbare la gravità dello stress e l'incertezza: (1) la mancanza di informazioni a disposizione del pubblico per quanto riguarda la malattia; (2) la mancanza di accesso ad altri nelle comunità locali che affrontano le stesse o simili circostanze; e, (3) la mancanza di accesso a una comunità medica con esperienza nel trattamento della malattia. Per affrontare queste sfide, i pazienti e chi se ne occupa usano sempre di più le 'tecnologie della salute 2.0'<sup>25</sup>.

Internet e, in particolare, i social media, oltre a incrementare l'informazione riguardo a una gestione più efficace della malattia, consentono di raggiungere quel 'paziente come me', fatto non scontato in questi casi, contribuendo ad alleviare il senso di solitudine che può facilmente generarsi in presenza di una condizione medica rara. Riguardo a questo aspetto, in un libro sulle esperienze di chi si occupa dei portatori di una patologia rara, *Uncommon Challenges; Shared Journeys*, una madre riporta che "prima di Internet, noi eravamo soli. [...] Oggi, grazie ai social media, siamo connessi con molte persone che stanno combattendo la nostra stessa battaglia. Internet ha reso la nostra piccola malattia più grande e ora siamo in grado di educare molte più persone"<sup>26</sup>. Nonostante i benefici che queste community riescono a generare per questi gruppi di persone altamente connesse, le conoscenze e le competenze del medico rimangono comunque ineludibili,

---

<sup>24</sup> Baroni I. "La salute partecipata: le comunità online di pazienti". *Wired*, 5 marzo 2015

<sup>25</sup> Lee R, Kwasny L. "Understanding the role of social media in online health: A global perspective on online social support". *First Monday*, volume 19, number 1 - 6 January 2014.

<sup>26</sup> Fox S. "Peer-to-peer healthcare". *Pew Research Center's Internet & American Life Project Report*, 28 febbraio 2011.

costituendo sempre la scelta prioritaria. Piuttosto, quello che accade è che il confronto e i consigli dei familiari, degli amici e sempre di più degli individui con cui si interagisce online, diventano un prezioso supplemento, generando un valore maggiore di quello che deriverebbe dal consulto di un singolo individuo, seppure esperto. Del resto:

I professionisti della salute mantengono il loro ruolo di esperti in un determinato campo o condizione, ma in queste *disease communities*, ogni individuo è un esperto nell'osservare gli effetti di una malattia o di un trattamento su di sé o sul corpo o la mente di una persona cara. In questo modo, i pazienti che soffrono di una malattia rara e chi si occupa di loro quando si riuniscono online costituiscono un esempio di un gruppo “smart”, gli elementi di quella che James Surowiecki ha descritto nel suo libro, *The Wisdom of Crowds*: sono diversi e decentrati, ma ancora in grado di mettere in comune la propria conoscenza e riassumere le loro osservazioni, non importa quanto eccentriche o individuali esse possano essere<sup>27</sup>.

Le comunità online, favorendo lo scambio di informazioni, possono contribuire anche a ridurre i costi sanitari. Gli esperti sostengono che quando i pazienti imparano gli uni dagli altri, questi tendono a sottoporsi a un minor numero di test diagnostici, a fare meno visite dal dottore e a domandare un trattamento migliore. Come sottolinea Bob Kocher, medico ed ex consulente dell'amministrazione Obama in materia di politica sanitaria, queste interazioni “possono portare a chiedere trattamenti migliori, che nella maggior parte dei casi risulteranno molto più economici”<sup>28</sup>. Esempio, al riguardo, può essere il caso di Chronology, community online per le persone sofferenti del morbo di Chron e altre condizioni infiammatorie intestinali. Sean Ahrens, a sua volta affetto da tale malattia, ha fondato questo social network site per “dare ai pazienti il potere di studiare cose che non fossero correntemente studiate”<sup>29</sup>. Secondo Ahrens, infatti, “vengono spesi miliardi per testare farmaci in elaborati studi clinici. Ma un semplice cambiamento nella dieta potrebbe portare a un beneficio più significativo? I medici spesso non lo sanno perché nessuno ha studiato la questione”<sup>30</sup>. Le cause del morbo di Chron sono ancora sconosciute, al momento non esistono cure risolutive e i farmaci

---

<sup>27</sup> *Ibidem*

<sup>28</sup> Greenwald T. “Patients Take Control of Their Health Care Online”. *Mit Technology Review*, 11 settembre 2013.

<sup>29</sup> *Ibidem*

<sup>30</sup> *Ibidem*

somministrati per alleviare i sintomi possono essere estremamente tossici. In questa situazione di incertezza, per i pazienti può risultare impegnativo, se non frustrante, trovare la giusta informazione per trattare la propria condizione. È in questo percorso di ricerca che possono ricavarsi uno spazio significativo anche i social network site, nei quali si realizza una sorta di gestione collettiva della malattia, che può aiutare i singoli individui ad assumere decisioni più informate, aumentando l'*empowerment* dei pazienti. Siti come Chronology, dunque, possono svolgere un'utile funzione di 'controllo' dell'efficacia delle terapie, contribuendo a ridurre la spesa per i trattamenti non necessari e per quelli poco efficaci.

Le persone, scambiando le proprie esperienze, rilasciano un'enorme quantità di dati in queste community. L'accesso a questo nuovo materiale può costituire un'ulteriore risorsa per la formulazione di ipotesi e la stesura di piani di lavoro nell'ambito della ricerca clinica. Nonostante l'apparente contraddizione tra la raccolta dei dati dei pazienti dal basso e il rigore delle sperimentazioni tradizionali, queste strategie, quando adottate in maniera complementare, hanno dimostrato di dare ottimi risultati. Ad esempio, "in soli nove mesi di ascolto di PatientsLikeMe - una delle principali community, creata per aggregare persone con malattie neurodegenerative invalidanti, come la Sla, la sclerosi laterale amiotrofica - è emersa l'ipotesi che un trattamento che sembrava promettente in realtà non fosse poi così efficace, come è stato poi convalidato da successivi studi clinici svolti in modo tradizionale e subito pubblicati<sup>31,32</sup>.

Ma i social network site possono anche essere direttamente coinvolti nelle sperimentazioni, attraverso il reclutamento dei loro utenti, come dimostrano gli accordi presi con alcune aziende farmaceutiche. Il principale vantaggio è rappresentato dalla possibilità di ridurre in modo significativo i tempi e i costi dedicati alla formazione dei gruppi per le sperimentazioni. Infatti, le aziende farmaceutiche e, in generale, chi si occupa di ricerca clinica, grazie a questi strumenti, possono raggiungere rapidamente popolazioni con specifiche condizioni cliniche, comprese quelle che soffrono di malattie

---

<sup>31</sup> Frost J, Massagli M, Wicks P, Heywood J. "How the Social Web Supports Patient Experimentation with a New Therapy: The demand for patient-controlled and patient-centered informatics". *AMIA Annu Symp Proc.* 2008; 2008: 217-221.

<sup>32</sup> Pace A. "Malattie rare, cosa può fare la Rete". *Wired*, 28 febbraio 2014.



rare: un numero talmente elevato di soggetti che sarebbe stato impossibile raggiungere con i metodi classici usati negli studi clinici. Tale questione, però, presenta anche delle criticità. Da una parte, “questo sistema potrebbe introdurre il cosiddetto “bias di selezione” come diretta conseguenza della “autoselezione” dei soggetti”<sup>33</sup>, visto che i social media vengono usati più frequentemente da determinate categorie di persone (ad esempio, quelle con un livello di istruzione o un reddito più elevati). Dall'altra, è plausibile ritenere che il paziente che usi i social media prima che inizi uno studio clinico continuerà a usarli anche durante il trial. In un articolo pubblicato su *Nature Medicine*<sup>34</sup>, l'autore, Craig H. Lipset di Pfizer, invita a riflettere proprio sui rischi e le opportunità che comporta l'uso dei social media da parte dei pazienti in sperimentazione. In questo caso, l'ePatient indossa le vesti dell'*eParticipant*, termine coniato per indicare quegli individui che usano i social media durante la loro partecipazione in un trial clinico. L'eParticipant può cercare di soddisfare i criteri di ammissibilità; può provare a capire a quale gruppo è stato assegnato e, magari, scoprirsi nel gruppo di controllo, al quale viene somministrato il placebo, annullandone immediatamente la funzione; oppure può condividere le proprie reazioni, andando a influenzare gli altri pazienti, con la conseguenza di determinare falsi picchi nei rapporti sulla sicurezza. Tuttavia, l'integrità scientifica di uno studio in doppio cieco può essere compromessa anche dal comportamento dei ricercatori. Lipset, infatti, si chiede “se un ricercatore individua un evento avverso relativo a una sperimentazione in una conversazione sui social network site, che cosa dovrebbe fare?” Dovrebbe dargli lo stesso valore degli eventi registrati nel corso del trial e, quindi, integrarlo nello studio? Secondo Lipset, dunque, è arrivato il tempo per tutti gli attori coinvolti nelle sperimentazioni di riconoscere l'impatto di queste conversazioni sulla validità scientifica degli studi clinici in doppio cieco. “I pazienti devono essere resi consapevoli delle potenziali implicazioni dell'uso dei social media sull'integrità scientifica dello studio al quale stanno partecipando e i ricercatori

---

<sup>33</sup> Santoro E. *Web 2.0 e social media in medicina*. Seconda edizione. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2011.

<sup>34</sup> Lipset C. “Engage with research participants about social media”. *Nature Medicine* 20, 231 (2014) | doi:10.1038/nm0314-231.

devono essere formati sul rischio di perdere il cieco attraverso il loro personale uso dei social network site”<sup>35</sup>.

Nell’era pre-social media, il discorso sul farmaco era appannaggio esclusivo di ricercatori, produttori, medici e autorità di controllo. Adesso, grazie a questi strumenti partecipativi, possono partecipare a questo discorso migliaia, se non milioni di persone, per le più diverse patologie, incidendo sulle determinanti dell’efficacia terapeutica. Come dice Cenci “le comunità online si affiancano agli ambulatori e alle farmacie come distributori semiotici del farmaco, in grado di influenzarne l’efficacia con significati personali ed emotivi, in una misura mai esistita prima”<sup>36</sup>.

Comunità dedicate ai pazienti, specie quelli che soffrono di malattie rare, sono ospitate anche su un social network site generalista come Facebook. Dietro queste realtà possono esserci aziende farmaceutiche, associazioni di pazienti oppure iniziative di singoli individui. La promozione della salute e la prevenzione/gestione delle malattie, in particolare quelle croniche, costituiscono le aree più promettenti della loro applicazione. Uno studio pubblicato sul *Journal of Cancer Survivorship*<sup>37</sup> ha dimostrato che l’impiego di una community costruita su Facebook possa aumentare l’attività fisica di giovani adulti sopravvissuti al cancro. “Dopo 12 settimane i pazienti appartenenti a una online community hanno aumentato il tempo settimanale dedicato alla attività fisica di 67 minuti rispetto a un aumento di 46 minuti del gruppo di controllo, e contemporaneamente si è ridotto di 2,1 kg il loro peso rispetto a una riduzione di 0,1 kg osservata sempre nel gruppo di controllo”<sup>38</sup>. Un altro studio, invece, pubblicato su *Annals of Internal Medicine*<sup>39</sup>, ha dimostrato che la prevenzione dell’HIV possa passare anche attraverso le Facebook community, considerate come strumenti efficaci per incrementare il test HIV tra le popolazioni a rischio. Facebook può rivelarsi un utile strumento anche per quegli individui che, attraverso il loro profilo, vogliono

---

<sup>35</sup> *Ibidem*

<sup>36</sup> Cenci C. “Le conversazioni online e gli studi clinici: come cambia l’efficacia terapeutica”. *Digital Health-Nòva-Sole 24 Ore*, 30 marzo 2014.

<sup>37</sup> Valle C, Tate D, Mayer D, Allicock M, Cai J. “A Randomized Trial of a Facebook-based Physical Activity Intervention for Young Adult Cancer Survivors”. *Journal of Cancer Survivorship* 2013, Volume 7, Issue 3, pp 355-368.

<sup>38</sup> Santoro E. *Social media e open science: nuovi strumenti per la ricerca medica*. Presentazione di Eugenio Santoro dell’Istituto Mario Negri al convegno Pubblica, blogga, twitta: fare carriera nella scienza oggi, Università di Padova.

<sup>39</sup> Young S, Cumberland W, Lee S, Jaganath D, Szekeres G, Coates T. “Social Networking Technologies as an Emerging Tool for HIV Prevention”. *Annals of Internal Medicine* 2013, 159:318-324.

sensibilizzare gli altri sulle malattie di cui soffrono. A volte può bastare una semplice foto accompagnata da un commento per fare informazione e prevenzione, come è successo nel caso<sup>40</sup> di Jean Skinner, estetista britannica che ha pensato di condividere la sua storia per sensibilizzare il più largo numero di persone a prestare attenzione a qualunque anomalia presente sulle unghie. Skinner ha pubblicato su Facebook la foto di un'unghia della mano di una sua cliente. L'unghia era attraversata da una striscia verticale nera che ha subito insospettito l'estetista, spingendola a consigliare alla cliente di rivolgersi immediatamente a un medico. La diagnosi è stata pesante: melanoma subungueale in fase avanzata, già diffuso ai linfonodi. A oggi questo post<sup>41</sup> ha ricevuto quasi 6000 reaction ed è stato condiviso da 35000 persone.

Uno studio pubblicato sull' *American Journal of Transplantation*<sup>42</sup> ha dimostrato che Facebook può anche sensibilizzare le persone sulla donazione degli organi, tanto da coniare l'espressione "effetto Facebook". Il primo maggio 2012, questo social network site ha aggiornato la piattaforma per consentire agli utenti di aggiungere al proprio profilo lo status di "donatore di organi". Se un utente di Facebook (lo studio è stato condotto sugli utenti statunitensi) decideva di selezionare l'opzione "donatore di organi" sul proprio profilo, immediatamente gli veniva inviato un link al registro dei donatori del proprio Stato e veniva inviata una notifica ai suoi "amici" riguardo al nuovo status. Il tutto accompagnato dall'invio di link educativi sulle tematiche della donazione. Il giorno del lancio dell'iniziativa ci sono state 13054 nuove registrazioni online, un aumento di 21.1 volte rispetto alla media giornaliera di 616 registrazioni. In totale, nel periodo di osservazione (lo studio è durato 13 giorni) ci sono state 39818 registrazioni, delle quali 32958 attribuibili all' "effetto Facebook". Questi risultati forniscono la prova che nuove applicazioni, tramite social media, possono rivelarsi efficaci nell'incrementare i tassi di donazione di organi e allo stesso modo potrebbero essere utilizzate anche in relazione ad altri problemi di salute pubblica, dove comunicazione ed educazione risultino essenziali.

---

<sup>40</sup> Martinella V. "Una riga nera sotto l'unghia, salvata dall'estetista: 'Hai un melanoma'". *Corriere della Sera*, 22 agosto 2017

<sup>41</sup> <https://www.facebook.com/groups/286522225152511/permalink/316327148838685/>

<sup>42</sup> Cameron A, Massie A, Alexander C, Stewart B, Montgomery R, Benavides N, Fleming G, Segev D. "Social Media and Organ Donor Registration: The Facebook Effect". *American Journal of Transplantation* 2013; Vol.13, Issue 8:2059-2065.

Nell'ambito dell'area medico-sanitaria, un ruolo rilevante viene ricoperto anche da altri social network site. Ad esempio, Twitter, grazie alla sua interattività, consente un alto grado di coinvolgimento dei suoi utenti, aumentando l'impatto di campagne di comunicazione della salute, in particolare quelle di sensibilizzazione. Twitter permette di avere informazioni in tempo reale, costituendo una risorsa preziosa in casi di emergenza. Esempio, a questo proposito, l'uso dei social media da parte dei Centers for Disease Control and Prevention<sup>43</sup> (CDC) di Atlanta, l'ente che negli Stati Uniti ha il compito istituzionale di monitorare, prevenire e gestire le malattie, soprattutto quelle epidemiche. Su Twitter, in particolare, i CDC hanno creato @CDCemergency<sup>44</sup> (ad oggi, questo profilo conta quasi 1891078 "follower") che, attivando i Tweet di Allerta, consente di ricevere più rapidamente informazioni essenziali in situazioni di crisi. Durante un'emergenza, quindi, @CDCemergency, una volta attivato il servizio, invierà dei Tweet di Allerta con informazioni importanti e immediate relative all'evento che si sta svolgendo. Lo stesso servizio viene offerto dal profilo Twitter dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), @WHO<sup>45</sup>, che a oggi conta 4125817 "follower".

“Grazie a Twitter, inoltre, si possono monitorare conversazioni online sui principali temi di salute; partecipare a chat in tempo reale e soprattutto prendere parte a convegni anche non essendo presenti fisicamente, seguendo gli aggiornamenti grazie a specifici hashtag forniti preventivamente dagli organizzatori”<sup>46</sup>. Senza contare la possibilità di seguire il live streaming degli stessi eventi, arricchendo le opzioni informative dell'utenza.

I social media, in generale, offrono una grande varietà di possibilità espressive. Ad esempio, l'immagine attraverso Instagram diventa lo strumento principale per raccontare passioni e momenti della propria vita quotidiana. Per quel che riguarda la salute, in misura sempre più significativa, attraverso le immagini viene condiviso anche il proprio percorso con la malattia. I selfie in questi casi possono acquisire un valore terapeutico<sup>47</sup>. Hashtag come #chemotherapy, #dialysis, #brainsurgery e #amputee, solo per citarne alcuni, ormai aggregano decine se non centinaia di migliaia di foto, la maggior parte

---

<sup>43</sup> <http://www.cdc.gov/socialmedia/>

<sup>44</sup> <https://twitter.com/CDCemergency>

<sup>45</sup> <https://twitter.com/WHO>

<sup>46</sup> Fattori G. *Social media e promozione della salute*. Agosto 2014.

<sup>47</sup> Sharp S. "Hospital Selfies Are Therapeutic, Not Narcissistic". *VICE (US Edition)*, 14 aprile 2014.

geotaggate a ospedali e cliniche. La pubblicazione di immagini e video della propria quotidianità con una malattia o una disabilità può contribuire a dare un senso alla propria esperienza, a ridefinirsi o a ridefinire una fase di vita, se non la vita stessa. Si può dimostrare a se stessi e agli altri che si possono fare molte cose, nonostante o a causa della propria condizione. Naturalmente la componente relazionale ricopre un ruolo significativo anche su Instagram. Questo tipo di selfie costruisce una narrazione<sup>48</sup> che per alcuni diventa fonte di ispirazione e incoraggiamento, specie per quelli che condividono la stessa condizione, ma si trovano all'inizio del loro percorso. La forza che si trae da queste immagini viene trasmessa a chi le ha pubblicate, donandogli fiducia e ottimismo, specialmente nei momenti più difficili. Queste foto, spesso crude, mostrano che il corpo può “rompersi” o “funzionare male”, ma la vita, nel suo complesso, continua. E alla fine è la persona a prevalere rispetto alla malattia. Susan Bell, sociologa della salute e della malattia, sostiene che “uno degli effetti di questa operazione è quello di chiamare la gente fuori, per dire ‘fai attenzione!’ Un altro è dire, ‘io sono qui, tu dove sei?’ È un modo per formare una comunità tra persone che soffrono della stessa condizione [...]”<sup>49</sup>.

Dunque, social network site generalisti e social network site dedicati a specifiche patologie possono rivelarsi risorse preziose per i pazienti. Tra l'altro, “lo scambio di idee e pareri tra pari e l'uso di fonti e di terminologie più semplici da capire potrebbe anche aiutare a comprendere meglio gli aspetti della malattia che li riguardano contribuendo così a limitare il problema della *health literacy*”<sup>50</sup>. Tuttavia questi strumenti presentano anche delle criticità. Ad esempio, dovrebbe essere garantito un certo livello di affidabilità per le informazioni che gli utenti si scambiano<sup>51</sup>. Altrimenti, questi messaggi potrebbero trasformarsi in un pericolo per chi li usa. Come sostiene Santoro “è fondamentale fare attenzione e rimanere nel campo dei suggerimenti e non delle prescrizioni e quindi bisogna fare molta attenzione affinché sia garantito un confronto continuo e diretto con

---

<sup>48</sup> Roig Telo A. “*Selfie stories*”: big data and personal narratives in Instagram. Questa è la sua presentazione per l'ePatients' panel alla Medicine 2.0 conference (Med2) tenuta a Torremolinos.

<sup>49</sup> Sharp S. “Hospital Selfies Are Therapeutic, Not Narcissistic”. *VICE (US Edition)*, 14 aprile 2014.

<sup>50</sup> Santoro E. *Web 2.0 e social media in medicina*. Seconda edizione. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2011

<sup>51</sup> Zollo F, Bessi A, Del Vicario M, Scala A, Caldarelli G, Shekhtman L, Havlin S, Quattrociochi W. “Debunking in a world of tribes”. *PLOS ONE*, 24 luglio 2017

i medici”<sup>52</sup>. Insomma, il confronto con il medico di riferimento non può in alcun modo essere sostituito. Un’altra criticità deriva dalla necessità di garantire la riservatezza dei dati sanitari rilasciati dagli utenti. La questione della privacy diventa particolarmente spinosa quando si ha a che fare con informazioni sensibili come quelle che riguardano la salute. Soprattutto, vista la disinvoltura con la quale gli utenti, specie quelli che appartengono alle fasce di età più giovani della popolazione, ovvero quelli che utilizzano di più i social media, condividono i propri problemi di salute. Qui il rischio è che possa essere violata la parte più intima della persona, quella che ruota attorno alla sua storia di paziente. Sono tutti problemi che richiedono un’attenta riflessione e valutazione, visto che, probabilmente, questo genere di strumenti sarà sempre più utilizzato per informarsi, comunicare e trovare supporto, in presenza di una malattia.

---

<sup>52</sup> Pace A. “Malattie rare, cosa può fare la Rete”. *Wired*, 28 febbraio 2014.

## Le aziende farmaceutiche e i social media

I social media hanno rappresentato una sfida comunicativa non solo per i pazienti e i medici, ma anche per gli altri attori dell'ecosistema salute, come industrie farmaceutiche, istituzioni medico sanitarie e organizzazioni non profit. Una sfida resa ancora più impegnativa da questo nuovo interlocutore: il paziente digitalizzato. Un soggetto che, grazie a questi nuovi strumenti e, in generale, alle possibilità offerte dalla Rete, è diventato più informato e consapevole e, quindi, più responsabile della propria salute. In particolare, “per l'industria farmaceutica l'emergere di questo ‘paziente responsabile’ è una rivoluzione, visto che storicamente il suo ‘client’ è stato il medico, da sempre intermediario dell'educazione terapeutica”<sup>53</sup>. Oggi, infatti, i nuovi strumenti digitali consentono di comunicare con i pazienti in modo più diretto. La possibilità di rivolgersi direttamente a milioni di utenti<sup>54</sup> e, soprattutto, “contribuire a creare sottoreti di malati ‘fidelizzati’ sfruttando le potenzialità altamente virali nel diffondere messaggi da parte di questi strumenti, avrebbe ripercussioni inimmaginabili dal punto di vista della promozione”<sup>55</sup>.

Tuttavia, fino a pochi anni fa, l'uso dei social media da parte delle industrie farmaceutiche appariva ancora limitato. Nonostante i siti web delle multinazionali del

---

<sup>53</sup> Cerati F. “E le farmaceutiche dovranno cavalcare la svolta social - Feedback e connessioni: per Big Pharma il prodotto non basta più”. *Nova del Sole 24 Ore*, 19 ottobre 2014.

<sup>54</sup> Constine J. “Facebook now has 2 billion monthly users... and responsibility”. *TechCrunch*, 27 giugno 2017

<sup>55</sup> Santoro E. *Web 2.0 e social media in medicina*. Seconda edizione. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2011

farmaco fossero ben progettati e facilmente raggiungibili<sup>56</sup>, se si esaminavano i comportamenti su Facebook, Twitter e YouTube, la situazione non appariva altrettanto brillante. Un'indagine effettuata nel 2014 da IMS Institute for Healthcare Informatics aveva rilevato<sup>57</sup> che tra le prime 50 aziende farmaceutiche, la metà non si impegnava a dialogare con i consumatori o i pazienti su questioni legate alla salute attraverso i social media. Solo 10 aziende utilizzavano tutte e 3 le piattaforme. Twitter veniva utilizzato da 22 delle 50 compagnie studiate, seguito da YouTube che era usato da 17 società. Facebook veniva usato come canale di comunicazione da 15 aziende. Tuttavia, Twitter, anche se rappresentava il canale più utilizzato, non contribuiva a fornire informazioni nuove e rilevanti, piuttosto si limitava a diffondere informazioni create e archiviate altrove e quindi, in sostanza, a fungere da megafono dei comunicati stampa aziendali. Al contrario, le aziende maggiormente impegnate sui social media risultavano essere le compagnie di dimensioni più piccole, con un focus terapeutico più circoscritto, e quelle che si occupano di assistere i consumatori. Secondo questo report, la riluttanza o la lentezza dei colossi del farmaco ad adottare i social media poteva essere spiegata in parte dalla pesante regolamentazione che caratterizza l'ambito della comunicazione sul farmaco, in parte dall'insicurezza con le nuove tecnologie associata al timore di interagire direttamente con il paziente, specialmente in Europa. Non solo. A frenare le aziende farmaceutiche riguardo l'uso di queste piattaforme intervengono anche le preoccupazioni relative alla perdita di controllo sui contenuti, quelle relative alla privacy, la mancanza di familiarità con i social media e la dimostrazione del ROI (Return On Investment) per questi strumenti. Eppure,

gli utenti dei social media ora si aspettano di poter avere una conversazione con le aziende farmaceutiche quando affrontano le incertezze. Se non c'è conversazione, o solo una risposta standardizzata, questo potrebbe portare a frustrazione ed essere di scarso beneficio generale per entrambe le parti coinvolte. Per utilizzare con successo i social media in ambito sanitario, le aziende devono accettarne le differenze e abbracciare i potenziali benefici dei *social media channels*. Questi canali

---

<sup>56</sup> <http://www.bowencraggs.com/Bowen-Craggs-Index/Interactive-results-table>

<sup>57</sup> Aitken M, Altmann T, Rosen D. "Engaging patients through social media – Is healthcare ready for empowered and digitally demanding patients?" *IMS Institute for healthcare informatics Report*, gennaio 2014.



devono essere integrati nella strategia globale di marketing e comunicazioni corporate ed essere scelti per far parte di una campagna generale se lo strumento si addice a raggiungere l'outcome desiderato<sup>58</sup>.

Ne è stata fatta tanta di strada dalla pubblicazione di questo report. Oggi, infatti, i social media non sono più visti dalle aziende farmaceutiche come dei “tabù” innominabili: cresce l'utilizzo delle diverse piattaforme e migliorano i contenuti pubblicati. Tuttavia, le aziende pharma in molti casi devono focalizzare meglio chi è il loro pubblico. Questo il quadro emerso da “How is Pharma Using Social Media?”<sup>59</sup>, report realizzato da Ogilvy Healthworld<sup>60</sup> in collaborazione con Pulsar<sup>61</sup>. Lo studio ha analizzato nel primo semestre del 2016 le 20 maggiori aziende farmaceutiche per fatturato, al fine di misurarne l'impegno, l'attività e la capacità virale sulle piattaforme social. Per ogni azienda è stato valutato il numero, il tipo e il tema dei contenuti postati attraverso Facebook, Twitter, YouTube e Instagram. L'obiettivo era quello di esplorare come questo settore industriale sta creando e usando i contenuti, e se le aziende pharma riescono davvero a coinvolgere il loro pubblico.

### ***Tipologia, tema ed engagement dei contenuti proposti***

Il report ha analizzato il tipo di contenuti che le aziende pubblicavano sui loro canali: link, immagine, immagine e link, testo, video, video e link, GIF. I post che contenevano un link a una fonte esterna sono risultati quelli più frequentemente condivisi. A seguire, in termini di frequenza di pubblicazione, i post con ‘immagine’, ‘immagine e link’, ‘video’, ‘video e link’ e ‘GIF’.

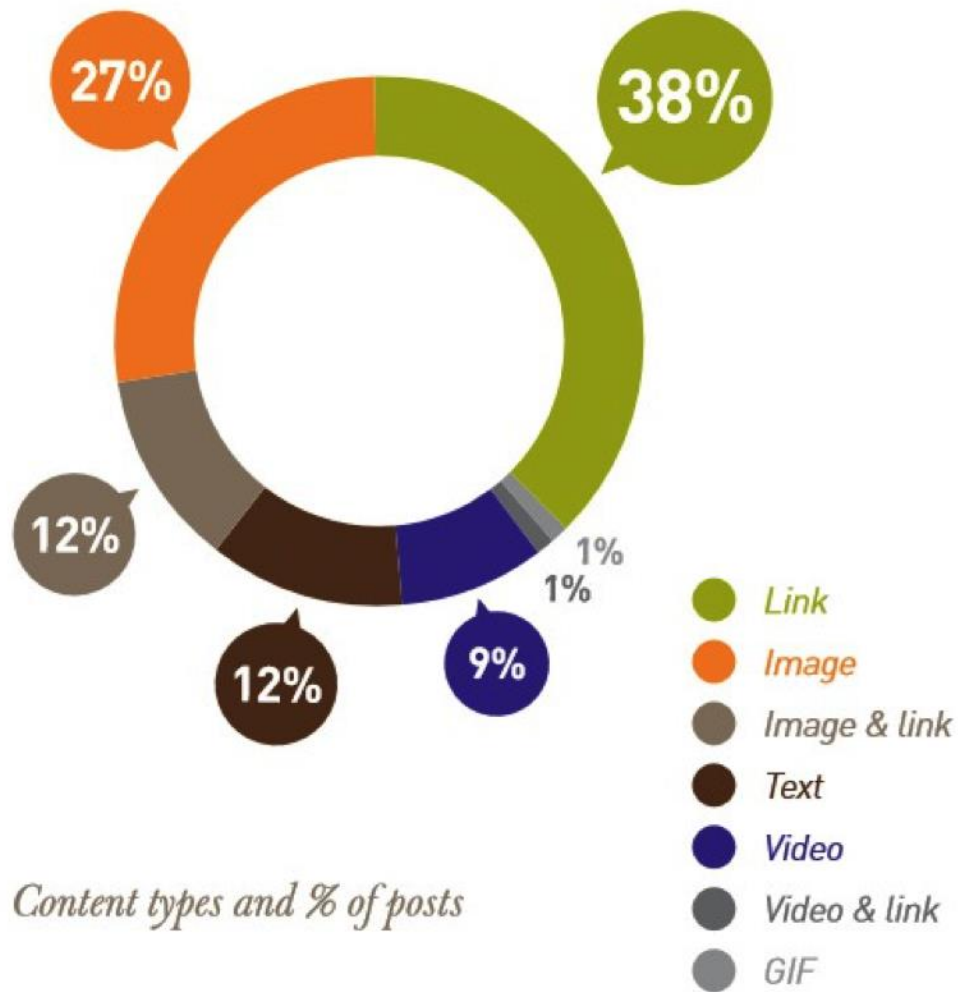
---

<sup>58</sup> *Ibidem*

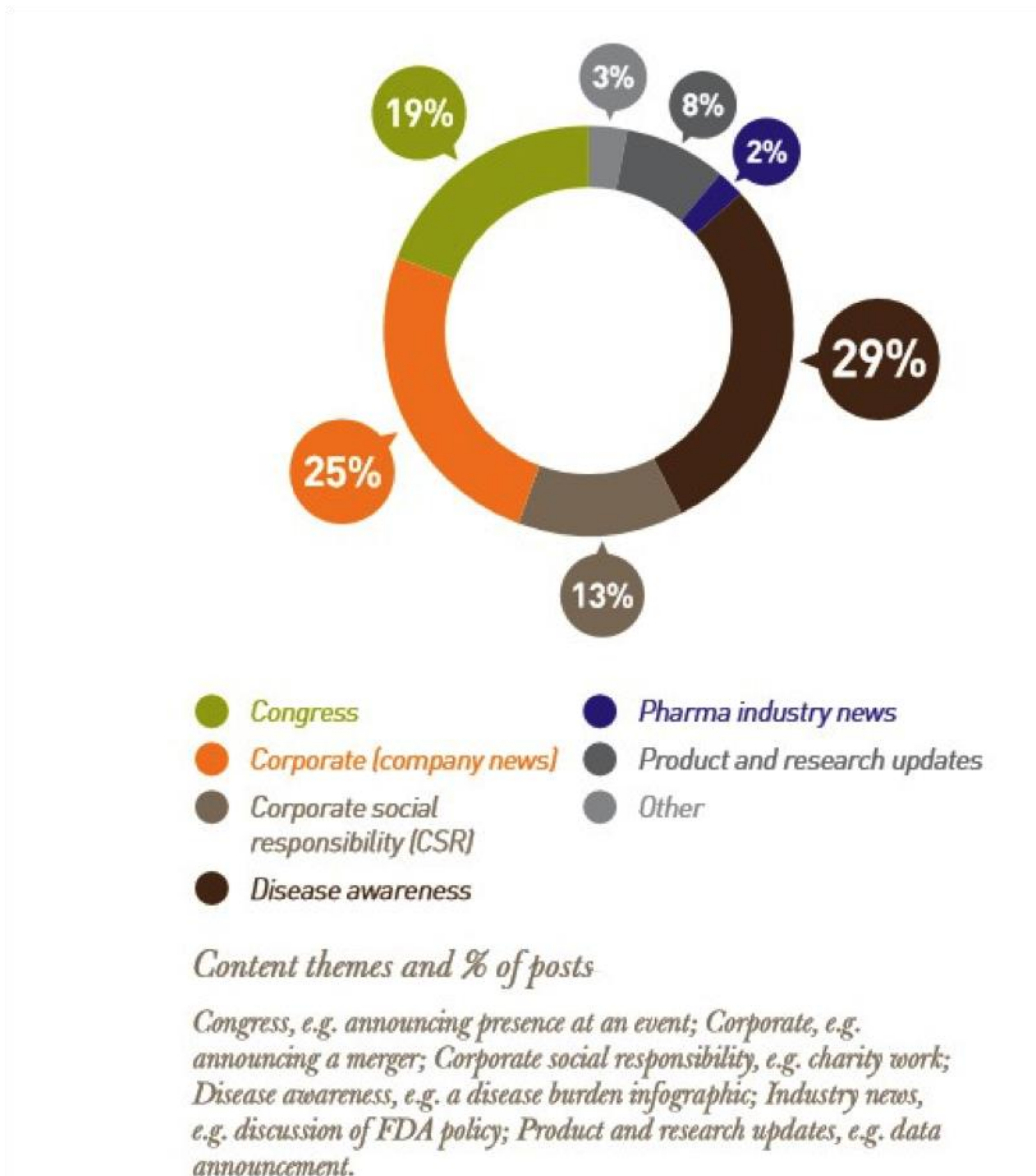
<sup>59</sup> Ogilvy Healthworld, Pulsar. *The Social Check-up – How is Pharma Using Social Media?* Settembre 2016

<sup>60</sup> [http://www.ogilvy.it/chi\\_siamo/ogilvy\\_healthworld/index.html](http://www.ogilvy.it/chi_siamo/ogilvy_healthworld/index.html)

<sup>61</sup> <https://www.pulsarplatform.com/>



La preferenza per l'uso dei link nei post dimostra l'importanza delle piattaforme social come strumento per guidare gli utenti verso contenuti long-form, favorendo l'approfondimento di ciò che è stato proposto. Le immagini sono state utilizzate in modi molto diversi, ma spesso le più popolari erano quelle che riuscivano a riassumere un semplice messaggio chiave o includevano foto personali. A riscuotere più successo, infatti, sono state le immagini dei dipendenti, piuttosto che le foto d'archivio, che possono essere percepite come troppo aziendali o cliniche. Riguardo agli argomenti proposti, i risultati hanno rivelato che il tema più comune era la 'disease awareness', con il 29% di tutti i contenuti pubblicati. Seguivano le notizie aziendali (25%), quelle relative a meeting ed eventi (19%), responsabilità sociale d'impresa (13%), aggiornamenti sul prodotto e la ricerca (8%) e notizie sull'industria farmaceutica (2%).



Mediamente le aziende farmaceutiche pubblicavano ogni settimana 7 post su Facebook, 26 tweet (quasi 4 volte al giorno), 1 video su YouTube e 4 foto su Instagram.

Ma il pubblico interagisce con i contenuti forniti dalle aziende? A giudicare dai risultati emersi da questo studio, non sempre la tipologia e il tema dei post pubblicati riescono a coinvolgere l'audience. Rispetto al tipo di contenuti proposti, ad esempio, se andiamo a guardare i relativi tassi di engagement (in termini di like, commenti, condivisioni e retweet) scopriamo che i post con GIF (l'1% di tutti i post) registravano una performance decisamente migliore riguardo ad altri più frequentemente distribuiti: 'immagine e link (12%)' e 'testo (12%)'. I post con video (il 9% di tutti i post) registravano il miglior tasso di engagement, seguiti dai post con 'immagine' (27%) e dai

post che contenevano un link (38%). Da rilevare che i video ora rappresentano il 16% di tutti i contenuti pubblicati dalle case farmaceutiche su Facebook. Questa transizione rispecchia ciò che sta accadendo in altri settori su Facebook, Twitter e Instagram. Mentre i brand competono per l'attenzione, i video forniscono gli strumenti per catturarla<sup>62</sup>.

TYPE	% OF POSTS	AVERAGE ER (%)
● <i>Video</i>	9%	<b>2.00</b>
● <i>Image</i>	27%	<b>1.65</b>
● <i>Link</i>	38%	<b>1.12</b>
● <i>GIF</i>	1%	1.00
● <i>Video &amp; link</i>	1%	<b>0.82</b>
● <i>Image &amp; link</i>	12%	<b>0.78</b>
● <i>Text</i>	12%	<b>0.32</b>

*Content type vs. engagement rate*

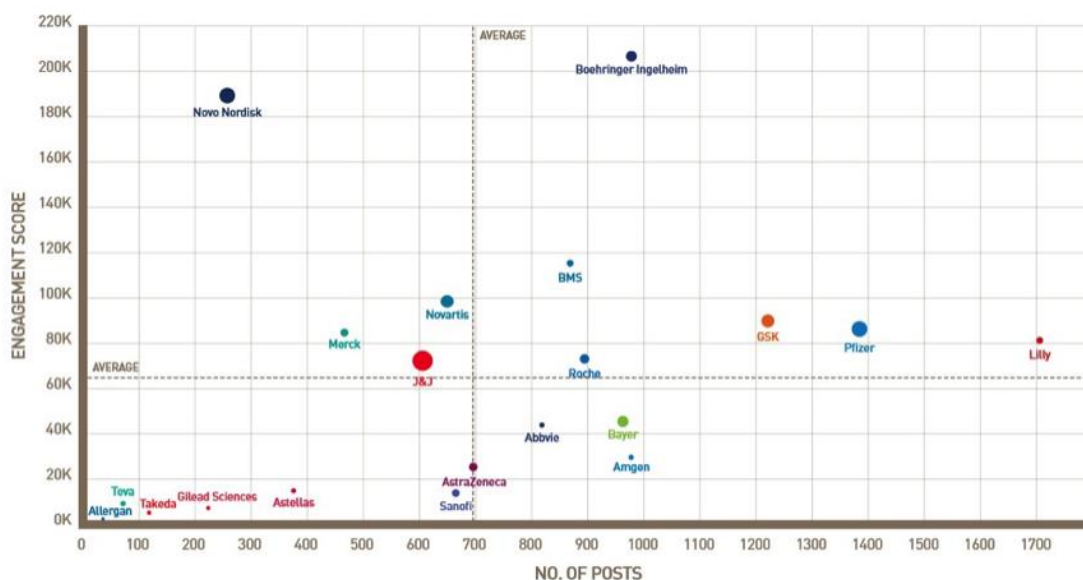
Lo stesso discorso vale per gli argomenti trattati: sebbene i post relativi alla ‘disease awareness’ fossero quelli più distribuiti dalle aziende esaminate, i loro pubblici preferivano interagire con le news aziendali, i contenuti riguardanti la responsabilità sociale di impresa e quelli relativi ai congressi e agli aggiornamenti sulla ricerca.

<sup>62</sup> Unmetric. *7 Social Media Trends in the Pharmaceutical Industry - Analysis of 105 brand profiles, 200,000 pieces of content and 15 million interactions.*

CONTENT THEME	% OF POSTS	AVERAGE ER (%)
● Corporate (company) news	25%	1.93
● Corporate social responsibility (CSR)	13%	1.49
● Product and research updates	8%	1.12
● Congress	19%	1.04
● Disease awareness	29%	0.71
● Other	3%	0.62
● Pharma industry news	2%	0.19

Content themes vs. engagement rate

Lo studio, inoltre, ha rilevato che le compagnie più attive - quelle che avevano pubblicato il numero più alto di post (ad esempio, GlaxoSmithKline, Pfizer ed Eli Lilly) - non necessariamente raggiungevano i livelli più alti di engagement. Boehringer Ingelheim e Novo Nordisk hanno generato considerevolmente più engagement con molti meno post pubblicati. Del resto, a confermare questa tendenza è anche un altro report<sup>63</sup>, che smentisce l'equazione tra un alta frequenza di pubblicazione e un alto tasso di engagement degli utenti.



Activity vs. engagement matrix

<sup>63</sup> Raghupathi R. "How Brands in the Pharmaceutical Industry Stack Up". *Unmetric*, 2 marzo 2017

Secondo Rebecca Canvin, Direttore Social Media di Ogilvy Healthworld, ci sono due ragioni per questo.

I risultati suggeriscono che in gioco ci siano due fattori di successo: contenuti di qualità rilevanti per il pubblico e l'integrazione di contenuti sponsorizzati nei piani di comunicazione. Sappiamo che c'è stato un enorme declino nell'engagement organico e i contenuti sponsorizzati danno alle aziende la possibilità di ottenere migliori tassi di risposta attraverso un targeting dei contenuti altamente specifico.

Nel complesso, dunque, il report sottolinea la necessità per le aziende pharma di essere più consapevoli delle loro audience, in modo da proporre contenuti aderenti ai loro interessi. E i post dovrebbero essere ottimizzati per massimizzarne l'engagement: ad esempio, grazie all'uso regolare di GIF, video e link. “Le aziende devono essere sempre al passo con i cambiamenti del contesto e passare dall'essere *marketer* a *publisher*. In questo modo, possono trasformare contenuti ‘superficiali’ in grandi storie ed esperienze, passando da connessioni senza scopo a conversazioni significative”<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> Ogilvy Healthworld, Pulsar. *The Social Check-up – How is Pharma Using Social Media?* Settembre 2016

## **Sanofi Italia e l'uso dei social media**

Anche in Italia le aziende del comparto farmaceutico hanno iniziato ad abbracciare i social media come ulteriore opzione comunicativa, ma sono ancora poche quelle presenti in modo pienamente convinto e strutturato su queste piattaforme.

Tra queste, a distinguersi è Sanofi Italia, riconosciuta (insieme a MSD) come Best Social Company 2017 alla quinta edizione degli AboutPharma Digital Awards. Gli Awards sono destinati a industrie life science, enti pubblici e privati, società scientifiche, associazioni di pazienti e startup, che si sono particolarmente distinte nell'innovazione in senso digitale delle proprie attività.

La divisione italiana della multinazionale farmaceutica è presente sulle principali piattaforme social: Twitter, Facebook, Instagram, YouTube, Medium.

Per conoscere quali sono le logiche che guidano la comunicazione social di Sanofi Italia, sono state realizzate due interviste semistrutturate - articolate in 13 domande - a Daniela Poggio, Direttore Comunicazione Sanofi Italia e Malta, e Giampaolo Colletti, Content & Audiences Manager, responsabile della comunicazione digitale e interna dell'azienda.

## *Intervista ai manager responsabili della comunicazione social di Sanofi Italia*

Perché un'azienda farmaceutica deve essere presente sui social media?

POGGIO – “Tutte le aziende dovrebbero essere presenti sui social media perché tutte le aziende sono già su queste piattaforme, a prescindere dal fatto che lo vogliano o meno. È sufficiente il commento di un cliente, di un consumatore o di una realtà intermedia tra azienda e consumatore per finire automaticamente sui social media. Noi, ad esempio, recentemente abbiamo aperto il nostro canale Instagram, ma Sanofi Italia era già presente su questa piattaforma perché gli utenti postavano le foto dei medicinali. Oggi è necessario presidiare i social media per intercettare quello che si dice di noi, influenzandolo in maniera autentica e condivisa”.

COLLETTI – “È necessario che un'azienda farmaceutica abbia una presenza sui social media, come dovrebbe esserlo per tutte le aziende. Perché questi canali consentono di dialogare con l'opinione pubblica, i propri stakeholder, le proprie community di riferimento. Da queste piattaforme arrivano sollecitazioni ed è possibile 'tastare' il rapporto con il pubblico. E questo riguarda tutti i settori”.

Quale ruolo è stato affidato ai social media nella comunicazione di Sanofi Italia?

POGGIO – “La comunicazione di un'azienda dovrebbe avere come obiettivo quello di portare i propri leader e i propri dipendenti sui nuovi canali di comunicazione, così come è successo fino a oggi con i canali convenzionali. Oggi abbiamo a disposizione queste nuove piattaforme, che ci offrono tantissime opportunità, mentre quelle dei canali convenzionali sono più limitate sia nel tempo che nello spazio. I social media ampliano enormemente le possibilità di comunicazione, consentendoci di comunicare direttamente con il pubblico. Questo è un passaggio importante perché i canali di comunicazione convenzionali sono intermediati: l'azienda comunica ai giornalisti, i giornalisti comunicano al resto del mondo. I social media, invece, disintermediano la



comunicazione, offrendo alle aziende la possibilità di comunicare direttamente con i propri interlocutori”.

COLLETTI – “Sostanzialmente tre ruoli principali. Innanzitutto un’informazione sul settore: cosa accade nel mondo della salute e, in particolare, nel mondo pharma, dando rilievo alle novità che riguardano Sanofi. La seconda, invece, è una missione che ha che fare con la creazione di community. Un missione più empatica, più calda, di conversazione rispetto alle azioni e alle politiche che si portano avanti, sia di business che di posizionamento. Il terzo ruolo è legato alla volontà di raccontare le tendenze in atto nel mondo della salute, quindi gli scenari futuri che si prospettano per un paese come l’Italia, che sta vivendo un forte processo di invecchiamento. Raccontare come le tecnologie diventino abilitanti per una popolazione sempre più anziana, ma anche per tutte quelle persone alle prese con patologie croniche. In questo caso, i social media rappresentano un’occasione di confronto”.

Qual è il target di riferimento degli account social di Sanofi Italia?

POGGIO – “È un target molto ampio e differenziato. Su Twitter spaziamo dagli stakeholder istituzionali, opinion leader, giornalisti al mondo degli influencer. Facebook, invece, è un canale molto più *pop* e anche la nostra pagina rispecchia la sua natura. In questo caso, infatti, il target è molto più ampio, visto che ci rivolgiamo a tutti gli utenti e in particolare a chi è alle prese con certe malattie.

COLLETTI – “Non c’è un dettaglio specifico sul target. Doing, che è l’agenzia con la quale lavoriamo sull’account Twitter da maggio 2014 e sull’account Facebook da novembre 2014, in qualche misura traccia dei profili generali. Certamente quello che emerge è un pubblico o legato all’azienda – dipendenti, collaboratori, fornitori – o legato al mondo della salute – attori istituzionali, medici, infermieri, key opinion leader, startupper, ma anche caregiver e soprattutto pazienti affetti delle malattie di cui si occupa Sanofi. Negli ultimi tempi, grazie anche alle attività di comunicazione sui social per

promuovere le posizioni aperte in azienda, abbiamo notato che a seguirci sono anche diversi studenti e dottorandi. Ci contattano per tesi di laurea, richiedere informazioni o per depositare il proprio curriculum vitae.

Alla luce della rigida regolamentazione sulla pubblicità dei farmaci, puoi declinare i concetti di “conversazione”, “ascolto” e “relazione” rispetto alla comunicazione di Sanofi Italia sulle varie piattaforme?

POGGIO – “Conversazione” è la parola giusta perché è quello che si dovrebbe fare sui social media. Noi possiamo conversare con i nostri interlocutori, ma non di prodotti farmaceutici. Questo perché i farmaci prodotti da Sanofi, fatta eccezione per molti prodotti del settore automedicazione, sono farmaci che vengono prescritti dal medico ed è solo il medico che può dire a un paziente se e come prendere una determinata medicina. Quindi sui nostri canali parliamo di scenari del mondo della salute, raccontiamo quello che succede in Sanofi, perché partiamo dal presupposto che umanizzare un’azienda agli occhi di un pubblico esterno sia un valore: oggi i cittadini/consumatori hanno bisogno di vedere delle persone dietro all’azienda e noi raccontiamo quello che succede al suo interno in maniera molto semplice e naturale. Poi sempre riguardo alla parola chiave “conversazione” siamo molto attenti anche a quello che le persone ci dicono, ai loro commenti, domande. E qui mi riallaccio al concetto dell’“ascolto”. Cerchiamo sempre di dare una risposta oppure se assumiamo che le persone hanno un tono provocatorio gli rispondiamo una volta e poi lasciamo che la Rete si autoregoli. Ad esempio, abbiamo avuto il caso di una precisazione fatta sui nostri canali Facebook e Twitter a seguito di un articolo de “Il Fatto Quotidiano” sul vaccino Hexyon. In quel caso abbiamo registrato migliaia di commenti e abbiamo avuto modo di osservare come la Rete conversa e si autocorregge: nel senso che se viene detta una castroneria non sempre è necessario che sia l’azienda a intervenire, ma spesso è la Rete stessa ad autoregolarsi. Per quanto riguarda il concetto di “relazione”, i social media offrono degli strumenti per fare rete, come la possibilità di taggare le persone (con le quali vogliamo conversare) nelle foto. Questo attiva immediatamente una relazione, che

può scatenare la viralità di un post o di un tweet. Un modo più empatico di generare una relazione è quello di raccontare delle storie, che in Rete (e non solo) funzionano molto bene. Del resto, il mondo ha bisogno di storie”.

COLLETTI – “‘Conversazione’: limitatamente a quello che si può fare, creare delle occasioni di ascolto, quindi monitoraggio di quelle che sono le conversazioni già in atto e dialogo attivo attraverso i canali social di Sanofi.

‘Ascolto’: monitorare attraverso parole chiave quello che avviene sui social media principali – Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn – e capire se si parla dell’azienda e come si parla dell’azienda, se si parla di una patologia e in che misura si può intervenire.

‘Relazione’: la relazione riguarda soprattutto le tribù, le comunità con le quali noi entriamo in contatto: ad esempio, tutti gli innovatori coinvolti nei progetti portati avanti con le varie business unit. Spesso queste figure le invitiamo anche in contesti offline, integrando l’online all’offline: un esempio è il nostro format #MeetSanofi.

A occuparsi della comunicazione social dell’azienda è il team della comunicazione digitale in sinergia con l’ufficio stampa: perché?

POGGIO – “Perché oggi l’esponenziale crescita del digitale ha di fatto rotto la diga che c’era tra comunicazione interna ed esterna e anche tra comunicazione convenzionale e comunicazione digitale. Ci troviamo in un ecosistema narrativo in cui non si può più lavorare come se il digitale e il convenzionale fossero due mondi separati. In realtà sono un tutt’uno. Gli stessi giornali stanno integrando le redazioni. Anche noi ci stiamo adeguando a una narrazione olistica, dove il contenuto è la sorgente: i canali sono diversi, ma il contenuto è lo stesso, e quindi bisogna decidere su come presentare questo contenuto sui vari canali di comunicazione”.

COLLETTI – “Perché il processo che noi abbiamo attuato è un processo di *brand journalism*, ovvero riuscire a raccontare storie da un punto di vista giornalistico che riguardano quello che accade dentro l’azienda e quello che accade fuori dell’azienda.

Proviamo a usare un linguaggio più asciutto, più efficace, una tipologia testuale più accattivante e un formato di lettura più visibile: tutti stratagemmi che sono prettamente giornalistici”.

La maggior parte dei contenuti proposti sulle varie piattaforme è di natura medico-scientifica: come veicolare questo tipo di contenuti in maniera corretta e allo stesso tempo coinvolgente, considerando le specificità delle varie piattaforme?

POGGIO – “Questo è un punto di arrivo. Ma c’è ancora della strada da fare. È stato il General Manager di Sanofi Genzyme - la divisione specialty care specializzata su malattie rare, sclerosi multipla, immunologia e oncologia - che ci ha stimolato a insistere su una narrazione di tipo medico-scientifico. Uno stimolo molto corretto. C’è sicuramente un’esigenza di raccontare la scienza in una maniera che possa essere comprensibile a tutti, ma stando attenti a non perdere di vista il rigore scientifico perché di castronerie – basti pensare ai vaccini – ne circolano tantissime. Quindi, ora la sfida è provare a raccontare in maniera semplice e allo stesso tempo accattivante contenuti scientifici”.

COLLETTI – “Questa è la grande sfida: riuscire a raccontare contenuti medico-scientifici, provando a declinare temi complessi con un linguaggio semplice, sempre validato. Questa è la vera sfida di chi fa comunicazione scientifica attraverso i social media. Innanzitutto adottando tecniche di sintesi. Anche se la sintesi spesso cozza con l’approfondimento richiesto da certi temi. Qui noi sostanzialmente abbiamo perseguito due strade: una è quella di valorizzare i numeri, puntando all’impatto visivo: grafiche, infografiche, infodata, che sono frutto di ricerche esterne o ricerche fatte da esterni con il contributo incondizionato di Sanofi. L’altra riguarda un’attività di storytelling, puntando alle storie delle persone. Alcuni elementi scientifici possono nascere anche da queste narrazioni”.

Puoi descrivere che tipo di linguaggio e tono di voce viene utilizzato nella comunicazione social di Sanofi Italia?

POGGIO – “È un tono di voce caldo, colloquiale e alle volte, faccio un po’ di autocritica, didascalico. Credo che negli ultimi tempi, proprio perché ci siamo mossi verso questa direzione un po’ più scientifica, siamo stati un po’ più didascalici. Oggi il mio desiderio è quello di andare verso un tono di voce che sia ancora più colloquiale, meno autoreferenziale e più teso alle community di riferimento. Quindi un linguaggio fatto anche di domande, che possono essere anche domande retoriche, oppure fatto di un linguaggio assertivo”.

COLLETTI – “È un linguaggio autorevole, talvolta autoreferenziale, spesso friendly o user friendly, smart - anche con il gioco di alcune emoticon -, rispettoso del pubblico al quale ci si rivolge, molto in linea con i tempi - quindi anche rispetto a determinati quesiti, attività e temi. Direi che siamo molto sul pezzo”.

Riguardo ai contenuti di natura medico-scientifica, un’attenzione particolare è dedicata all’innovazione. Perché questa scelta editoriale?

POGGIO – “Perché come era già chiaro qualche anno fa le aziende che hanno interpretato e guidato la digital disruption degli ultimi anni – Google, Facebook, Apple, Amazon, solo per citarne alcune – stanno tutte puntando da almeno due/tre anni al settore della salute. Perché fondamentalmente hanno i dati e perché è un settore dove c’è un chiaro bisogno di soluzioni terapeutiche innovative. Sicuramente si tratta anche di altro mercato importante. Quindi da persona che veniva dal mondo dell’innovazione, avendo speso più di 9 anni in Vodafone, arrivata nel mondo della salute ho compreso che questo stava facendo più fatica ad abbracciare quello dell’innovazione. Noi abbiamo spinto tantissimo in questa direzione, soprattutto da un punto di vista culturale, per preparare le basi a una proliferazione di progetti di business digitale. Oggi posso dire che è presente una cultura dell’innovazione. Fortemente sostenuta dal nostro team attraverso i vari #MeetSanofi sull’innovazione, tutte le attività con le startup e anche la narrazione sui social media”.

COLLETTI – “Perché era un ambito che non era ancora stato presidiato dalle altre aziende pharma. Quindi abbiamo deciso di utilizzare alcune nostre competenze specifiche – mie, del direttore e della squadra che poi si è venuta a creare – per andare su ambiti, su settori che non erano stati ancora presidiati”.

Dal lunedì al venerdì, sul canale Twitter di Sanofi Italia la giornata si apre con 3 tweet accompagnati dall'hashtag #buongiorno. Perché questa scelta editoriale?

POGGIO – “Perché abbiamo pensato che questo fosse un buon modo di fare iniziare la giornata alla nostra community. Lo facciamo selezionando per loro dalla nostra rassegna stampa notizie di riferimento e di scenario sulla salute. Cerchiamo anche di essere un po’ *pop* in questa selezione, offrendo delle notizie che possano generare un sorriso poco dopo la sveglia del mattino”.

COLLETTI – “Perché la scelta è di riuscire a offrire dal punto di vista dell’azienda, in una logica di *brand journalism*, quelle che sono le evidenze giornalistiche della giornata o delle ore precedenti a chi ci segue. Quindi una firma che non riguarda pezzi scritti dall’azienda, ma pezzi ai quali l’azienda in qualche modo si rifa”.

Il 5 maggio 2015 è nato #MeetSanofi, il primo di un ciclo di eventi interni che è possibile seguire anche all’esterno grazie ai social media. Nello specifico, attraverso Twitter e in streaming su Facebook (prima su Periscope). Quali logiche hanno accompagnato la nascita di questo format?

POGGIO – “#MeetSanofi nasce per esplorare come stava cambiando la comunicazione nell’ambito farmaceutico. Da lì poi abbiamo provato a capire come si stava innovando il business del mercato farmaceutico. Un filone importante che ci ha portato a incontrare più di 100 startup in pochi anni”.

COLLETTI – “Sono logiche di intercettazione di un target ibrido composto da blogger, giornalisti, un’aggregazione di figure differenti, interne ed esterne all’azienda. L’obiettivo era quello di riuscire a diventare autorevoli da un punto di vista offline anche su temi online che riguardino l’innovazione, quindi portando le persone proprio in azienda”.

Il 18 ottobre 2017, in occasione del nuovo posizionamento globale di Sanofi, è stato lanciato anche il nuovo canale Instagram di Sanofi Italia. L’account Instagram come andrà a integrarsi nella strategia di comunicazione social dell’azienda? Che tipo di contenuti pubblicherà? A chi si rivolge?

POGGIO – “Instagram è un canale fotografico, *Empowering Life* è un posizionamento fortemente fotografico. Con il nostro canale vogliamo proporre foto che ispirino una grande forza e un grande coraggio. Chi ha affrontato piccole o grandi sfide dovute a una patologia sa bene che quelli sono i momenti in cui si può tirar fuori la forza più grande che abbiamo dentro di noi. Storie da pelle d’oca tipicamente sono raccontate da persone che hanno vissuto una malattia e hanno acquisito una grande consapevolezza della propria vita, riscoprendone il valore più profondo. Ecco noi vogliamo fotografare anche quei momenti lì, cioè i momenti in cui la persona prende contatto con queste potenzialità e grazie a loro vive la propria vita anche nella malattia con una grande grinta, una grande forza. Noi però vogliamo che queste fotografie diano valore anche al lavoro dei caregiver, ovvero tutte quelle persone che affiancano chi si trova ad affrontare una malattia.

A chi parliamo? A tutti. Perché nella vita piccoli o grandi problemi di salute possono capitare a chiunque, soprattutto con l’avanzare dell’età. Quindi crediamo che una narrazione di questo tipo possa essere motivazionale, di ispirazione. Una narrazione di speranza per tutti, ma soprattutto per quelle persone che magari in quel momento stanno vivendo una fase di malattia”.

COLLETTI – “Si inserisce in una visione multimediale, molto fotografica, che stanno vivendo i social media nell’utilizzo quotidiano degli utenti. Cioè noi di fatto non

parliamo più solo con parole o con emoticon, ma anche attraverso elementi visuali, fotografici. Il nuovo posizionamento *Empowering Life* richiama questa necessità di lavorare attraverso fotografie, che possano essere in qualche modo simboliche di un certo modo di intendere l'azienda e anche il rapporto con i consumatori.

Secondo me, il nuovo canale si rivolge a un pubblico prettamente femminile, ma soprattutto a un pubblico più giovane rispetto a una piattaforma come Facebook, caratterizzata da un'utenza con un'età media più alta”.

Che ruolo è stato affidato all'account Medium?

POGGIO – “A noi mancava una sorgente. Non riuscivamo a sviluppare dei contenuti narrativi importanti e approfonditi. La piattaforma Medium ci dà la possibilità di aprire un nostro blog – un blog corporate di Sanofi Italia - con dei costi accessibili e una grande flessibilità. Quindi a Medium abbiamo affidato il ruolo di sorgente di contenuti approfonditi, scientifici o narrativi, che per lunghezza non potrebbero stare sulle altre piattaforme social, dove però vengono ripresi. Medium, quindi, è il punto dove andiamo un po' più in profondità”.

COLLETTI – “L'account Medium serve come approfondimento *long journalism* dei contenuti snack che vengono proposti su Twitter e Facebook, e direi in qualche modo anche su Instagram. Quindi è la fase di approfondimento - anche per firma di figure esterne - sui temi che riguardano l'azienda”.

A novembre 2014 l'azienda ha dato vita a una “Social Academy”, un corso di formazione sui social media per i dipendenti della sede milanese. Perché istituire una Social Academy – un corso di formazione in dieci lezioni da novanta minuti l'una - all'interno dell'azienda?

POGGIO – “C'è sicuramente una forte esigenza di spiegare alle persone che i social media non sono un'altra cosa rispetto al mondo normale. Anche su queste piattaforme



vale una netiquette che bisognerebbe rispettare. Per il settore farmaceutico poi bisogna anche considerare il tema della stringente regolamentazione sulla comunicazione dei farmaci. La Social Academy ha anticipato, sostenuto e promosso la partecipazione dei nostri colleghi nel percorso di innovazione digitale dell'azienda, rendendoli consapevoli di questi aspetti”.

COLLETTI – “Perché il tema fondamentale è alfabetizzare all'utilizzo appropriato dei social media. La gente usa queste piattaforme, ma non ne conosce bene gli aspetti e le criticità. Tra l'altro questa è un tipo di azienda molto esposta a possibili critiche. È bene che tutte quante le persone che rappresentano l'azienda possano utilizzare i social media. Ma non possiamo più parlare di un uso privatistico del mezzo. Quindi alla fine la chiave è proprio questa: riuscire a educare e alfabetizzare i dipendenti, offrendogli una visione d'insieme. Questo è quello che facciamo anche con figure esterne”.

## *Discussione dei risultati*

“Una pharma digital company”<sup>65</sup>. “Una pharma media company”<sup>66</sup>. È chiara la strategia di Daniela Poggio, Direttore della Comunicazione di Sanofi per l’Italia e Malta da novembre 2013. A confermarla nelle sue risposte è Giampaolo Colletti, Content & Audiences Manager di Sanofi Italia, ovvero il responsabile della comunicazione digitale e interna dell’azienda. Quello che emerge da queste interviste è una strategia di comunicazione che fa leva su logiche di *brand journalism* - espressione ripresa più volte -, ovvero quel tipo di giornalismo che si occupa della comunicazione di tutto ciò che ruota attorno a un marchio - brand - con lo scopo di informare i lettori sulla storia dell’azienda attraverso gli strumenti e le regole proprie del professionista che opera nei mass media<sup>67</sup>. Del resto, “oggi ci sono dei soggetti – aziende, istituzioni organizzazioni – caldamente invitati a dialogare con il loro pubblico, senza intermediari. Devono farlo e devono fare informazione. Non giornalismo, ma informazione”<sup>68</sup>, ha dichiarato Daniele Chieffi, Head of Digital Communication dell’agenzia stampa Agi, alla guida di Agi Factory, un progetto innovativo di produzione di contenuti multimediali per il business e il mondo corporate. È la direzione perseguita da chi oggi si occupa della comunicazione di Sanofi Italia, dove il brand si fa medium. Una strategia che si riflette nella stessa organizzazione degli spazi fisici che ospitano lo staff della comunicazione. Nell’headquarter della multinazionale farmaceutica al Bodio Center di Milano, infatti, si respira aria di redazione: ampie scrivanie e schermi tv che trasmettono news a ciclo continuo, lavagne per condividere informazioni e appuntamenti, una saletta con tv e giornali pensata per ospitare le riunioni. È l’open space ispirato alla redazione della *Stampa* fortemente voluto da Poggio.

Uno spazio condiviso che consente ai colleghi di entrare in contatto al meglio. Perché anche se i vari team hanno ruoli e compiti ben definiti, quelli che a questo punto possono essere definiti *brand journalist* sono costantemente sollecitati a integrare attività e

---

<sup>65</sup> Broggi G, “Sanofi e la multimedialità: al via la social tv”, *DailyNet Il quotidiano del marketing in rete*, 13 aprile 2015

<sup>66</sup> Manola O, “Una sana ossessione”, *Prima Comunicazione*, agosto 2015

<sup>67</sup> Zarriello R, “Brand Journalism: Cos’è, Quando e Com’è Nato”, *DataMediaHub*, 7 marzo 2017

<sup>68</sup> Sgarzi B, “Di branded content, giornalismo e posti di lavoro”, *barbarasgarzi.com*, 20 dicembre 2017

competenze. Nel segno dei contenuti. Anzi, è il contenuto a essere il vero ‘sovrano’ di questa strategia. Come ha precisato Poggio, ora i canali sono diversi, ma il contenuto è lo stesso. Saranno i brand journalist a decidere come declinarlo sulle varie piattaforme. Così ogni notizia viene trattata in un’ottica cross: “ci troviamo in un (nuovo) ecosistema narrativo” dove “la crescita esponenziale del digitale ha di fatto rotto la ‘diga’ che c’era tra comunicazione interna ed esterna, tra la comunicazione convenzionale (attraverso l’ufficio stampa) e quella digitale”, appunto. L’obiettivo, dunque, è quello di dare vita a una “narrazione olistica”. Un approccio che punta soprattutto allo *storytelling* – altra espressione ripresa più volte -, ovvero alla valorizzazione delle storie sia interne che esterne all’azienda. Uno storytelling sempre più multimediale – complice il rafforzamento della componente fotografica dovuto alla recente apertura del canale Instagram - che diventa *storysharing*, perché i canali digitali consentono di conversare con gli utenti, creano occasioni di ascolto, offrendo la possibilità di fare rete. Un approccio vincente a giudicare dai risultati emersi dal “Social Report Gennaio – Giugno 2017”<sup>69</sup>, realizzato da Doing, digital agency che collabora con la Direzione Comunicazione di Sanofi Italia. Per quanto riguarda Facebook, ad esempio, i contenuti più apprezzati sono stati proprio quelli che hanno veicolato una storia (come i protagonisti della raccolta #RareLives<sup>70</sup>), fatti vicini all’attualità degli utenti (la quote di Elena Cattaneo sui vaccini) e ricorrenze - non prettamente scientifiche, ma declinate secondo questo tema. Lo stesso discorso vale per Twitter. In generale, la centralità delle persone è rimasta il principale leitmotiv per i contenuti del brand sul canale. Tra i contenuti migliori del semestre, infatti, sono stati rilevati diversi tweet che riportano le quote di personaggi conosciuti. In particolare, il legame di questi personaggi con alcune ricorrenze e temi di attualità ha generato numerose interazioni. E nelle occasioni in cui il brand si è prestato a un racconto più emotivo invece che tecnico o educativo, ha raccolto il favore di una community più allargata. Ma la vera sfida, come hanno sottolineato entrambi i manager, è quella rappresentata dai contenuti di natura prettamente medico-scientifica, che hanno già registrato un incremento negli ultimi mesi. “Un punto di arrivo”, un percorso non

---

<sup>69</sup> Doing. *Sanofi Italia | Social Report Gennaio – Giugno 2017*, Luglio 2017

<sup>70</sup> <http://www.rarelives.com/home-italiano/>

ancora maturo, ha ammesso Poggio. La grande sfida, precisa Colletti, è riuscire a fare comunicazione scientifica anche attraverso i social media, provando a declinare temi complessi con un linguaggio accessibile a tutti, ma sempre validato. Due le strade intraprese fino a oggi: la prima è quella già ampiamente sperimentata dello storytelling – sempre più video storytelling, visto il successo del formato –, l'altra guarda ai dati. Secondo Colletti, infatti, bisogna valorizzare di più i numeri, puntare all'impatto visivo. Da qui la pubblicazione di più GIF, infografiche e infodata, frutto di ricerche esterne o ricerche fatte da esterni con il contributo incondizionato di Sanofi. Certo, come è stato riconosciuto, si tratta di tecniche di sintesi che spesso stridono con l'approfondimento richiesto da certe tematiche, su tutte quelle che riguardano le patologie. Ma "l'approfondimento *long journalism* dei contenuti snack che vengono proposti su Twitter e Facebook, e in qualche misura anche su Instagram" sembra essere rimandato a un altro social network site, Medium, generando un circuito informativo virtuoso tra le varie piattaforme. Medium ha assunto il ruolo di *blog corporate* di Sanofi Italia, al quale è stato affidato l'approfondimento di tutti i contenuti, specialmente quelli scientifici. Ma il suo valore aggiunto risiede nella scelta di ospitare sempre più interventi firmati da esperti esterni all'azienda. Da sottolineare, sempre riguardo ai contenuti di natura medico-scientifica, un'attenzione particolare all'innovazione, ovviamente in ambito sanitario. L'azienda ha stretto un legame speciale con il mondo delle startup, anche online. Tra i tweet in cui viene menzionata, infatti, spiccano quelli legati proprio a questo mondo<sup>71</sup>. Come emerge dalle interviste, è il risultato di una visione ben precisa, che a sua volta si basa su un altro elemento strategico: l'integrazione tra *online* e *offline*, grazie ai vari #MeetSanofi, ma anche alle numerose dirette su Facebook – solo per citare le ultime: dallo StartupItalia! Open Summit 2017 di Milano alla Maker Faire di Roma, fino al Festival dell'Economia di Trento. Una logica e successivamente una scelta editoriale che garantisce un vantaggio a tutti gli attori coinvolti. All'azienda perché si tratta di un ambito in cui riesce ad avere un forte presidio rispetto ai competitor. Agli startupper e, in generale, gli innovatori coinvolti per la visibilità che riescono a ottenere. E al pubblico

---

<sup>71</sup> Doing. Sanofi Italia | Social Report Gennaio – Giugno 2017, Luglio 2017

perché questo genere di iniziative riesce ad aprirgli le porte di un mondo altro, un mondo che va oltre Sanofi.

## Conclusioni

Dalla digital health alla social health. Dagli strumenti all'obiettivo. Talvolta lo strumento viene confuso con l'obiettivo. Tuttavia, le varie declinazioni della digital health, come il fascicolo sanitario elettronico o l'app installata sullo smartphone che misura la glicemia, non costituiscono il fine della rivoluzione in corso. Piuttosto, rappresentano lo strumento che favorisce la social health, vale a dire una salute collaborativa e partecipata. Le nuove tecnologie hanno sfidato e continuano a sfidare senza esitazione tutti gli attori dell'ecosistema salute. Tra questi, in particolare, uno è stato più abile e veloce degli altri ad appropriarsene per raggiungere i propri obiettivi: il paziente. Siamo di fronte a un nuovo soggetto. Un individuo attivo, che di fronte a un problema di salute personale o di un proprio caro, prima di consultare il medico di riferimento, sempre più frequentemente si rivolge al Dr. Google e ai social media per cercare di capire cosa sta succedendo, per trovare una rassicurazione. Il rischio è quello di imbattersi in informazioni imprecise, incomplete, non aggiornate oppure in fonti non attendibili – le cosiddette fake news –, nei “falsi guru”. Davide Vannoni, con il suo “miracoloso” metodo Stamina<sup>72</sup>, purtroppo non sarà l'ultimo. Tuttavia, la Rete consente anche di trovare quelle informazioni di cui si era alla ricerca. Ma non solo le giuste informazioni. Il web, infatti, costituisce una risorsa preziosa anche per trovare sostegno. Esempari a questo proposito sono le esperienze di chi si occupa dei portatori di una patologia rara, come quelle riportate nel libro *Uncommon Challenges; Shared Journeys*. Una madre riferisce che “prima di Internet, noi eravamo soli. [...] Oggi, grazie ai social media, siamo connessi con molte persone che stanno combattendo la nostra stessa battaglia. Internet ha reso la nostra piccola malattia più grande e ora siamo in grado di educare molte più persone”<sup>73</sup>. Il *crowd caring* delle community online rimette al centro la persona. Gli utenti sono liberi di condividere la propria esperienza, la propria storia, che, appunto, non si esaurisce nella malattia, ma la ingloba. Accanto al *quantified self*, che mette al centro i parametri biometrici, si crea lo spazio per il *narrative self*, che offre un patrimonio

---

<sup>72</sup> <http://www.wired.it/topic/il-metodo-stamina/>

<sup>73</sup> Fox S. “Peer-to-peer healthcare”. *Pew Research Center's Internet & American Life Project Report*, 28 febbraio 2011.

interessante di stimoli per l'elaborazione di approcci di medicina narrativa. La community online, in cambio, offre ascolto, empatia, supporto nel quotidiano. La tecnologia, dunque, contribuisce a rafforzare un nuovo atteggiamento, che implica un nuovo approccio: spostare l'attenzione dal "malato" alla "persona con una malattia".

L'emergere di questo nuovo interlocutore, il "paziente responsabile", ha costituito una vera e propria rivoluzione anche per l'industria farmaceutica, "visto che storicamente il suo 'client' è stato il medico, da sempre intermediario dell'educazione terapeutica"<sup>74</sup>.

Oggi, infatti, i nuovi strumenti digitali consentono di comunicare con i pazienti in maniera più diretta, senza bisogno di intermediari. Dopo una prima fase, caratterizzata dalla riluttanza o lentezza dei colossi del farmaco ad adottare i social media, adesso queste piattaforme non sono più viste come dei "tabù" innominabili: è cresciuto il loro utilizzo e sono migliorati i contenuti pubblicati. Tuttavia, le aziende farmaceutiche in molti casi devono focalizzare meglio il loro target e attivarsi per favorire un reale coinvolgimento dello stesso. Se andiamo a guardare i risultati emersi dal report "How is Pharma Using Social Media?"<sup>75</sup>, infatti, non sempre la tipologia e il tema dei post pubblicati riescono a coinvolgere l'audience. Per quanto riguarda i contenuti, ad esempio, sebbene i post relativi alla 'disease awareness' siano quelli più comuni, il pubblico delle aziende pharma preferisce interagire con le news aziendali, i contenuti riguardanti la responsabilità sociale di impresa e quelli relativi ai congressi e agli aggiornamenti sulla ricerca. Da qui la necessità per le aziende del comparto farmaceutico di diventare più consapevoli delle loro audience in modo da proporre contenuti aderenti ai loro interessi. Ma soprattutto la necessità di avviare un cambio di passo, un cambiamento di prospettiva: passare dall'essere *marketer* a *publisher*. "Per trasformare contenuti 'superficiali' in grandi storie ed esperienze, passando da connessioni senza scopo a conversazioni significative"<sup>76</sup>. È la strada intrapresa da Sanofi Italia, divisione italiana della multinazionale farmaceutica. L'azienda ha abbracciato i social media in modo pienamente convinto e strutturato, distinguendosi (insieme a MSD) come Best Social

---

<sup>74</sup> Cerati F. "E le farmaceutiche dovranno cavalcare la svolta social - Feedback e connessioni: per Big Pharma il prodotto non basta più". *Nova del Sole 24 Ore*, 19 ottobre 2014.

<sup>75</sup> Ogilvy Healthworld, Pulsar. *The Social Check-up – How is Pharma Using Social Media?* Settembre 2016

<sup>76</sup> *Ibidem*

Company 2017 all'ultima edizione degli AboutPharma Digital Awards. L'obiettivo di Daniela Poggio, Direttore della Comunicazione di Sanofi per l'Italia e Malta, è stato quello di creare una "pharma digital company" o "una pharma media company". Un obiettivo portato avanti attraverso una strategia di comunicazione che fa leva su logiche di *brand journalism*. Poggio ha dato vita a una sorta di redazione – sul modello di quella de *La Stampa* -, dove i vari team sono costantemente sollecitati a integrare attività e competenze. Sempre nel segno dei contenuti. Ogni notizia, dunque, viene trattata in un'ottica *cross*, perché i canali sono diversi, ma il contenuto è lo stesso. Con l'imporsi del digitale e dei social media non solo è venuta meno la separazione tra la comunicazione convenzionale (attraverso l'ufficio stampa) e quella digitale, appunto, ma anche quella tra la comunicazione interna ed esterna. Tutti i componenti dell'organizzazione possono diventare un soggetto attivo della comunicazione aziendale. Anche per questo motivo è stata istituita una "Social Academy", un corso di formazione sui social media per i dipendenti della sede milanese. La volontà, quindi, è quella di creare una "narrazione olistica". Un approccio che punta soprattutto allo *storytelling* – che diventa sempre più video storytelling -, ovvero alla valorizzazione delle storie sia interne che esterne all'azienda. Ma la vera sfida è quella di riuscire a comunicare contenuti medico-scientifici anche attraverso i social media, provando a declinare temi complessi con un linguaggio accessibile a tutti, ma sempre validato. Lo ha precisato Giampaolo Colletti, responsabile della comunicazione digitale e interna di Sanofi Italia. Per Poggio si tratta di "un punto di arrivo", un percorso non ancora maturo. Intanto è necessario affrancarsi da un linguaggio didascalico e autoreferenziale. Per ora sono due le strade intraprese: una è quella già battuta dello storytelling – "alcuni elementi scientifici possono nascere anche da queste narrazioni", ha affermato Colletti -, l'altra punta ai dati. Sempre secondo Colletti, infatti, bisogna valorizzare i numeri, puntando all'impatto visivo di GIF, infografiche e infodata. Sono tecniche di sintesi, ma l'approfondimento è rimandato ad altre piattaforme, generando un circuito informativo virtuoso. Per quanto riguarda gli argomenti trattati, è stata privilegiata un'informazione di scenario: cosa accade nel mondo della salute e, in particolare, nel mondo pharma, dando ovviamente rilievo alle novità che riguardano Sanofi. Non solo. Un'attenzione particolare è dedicata agli scenari



futuri, all'innovazione. L'azienda, infatti, è diventata un punto di riferimento – anche online - per il mondo delle startup, con cui è riuscita a stringere un legame speciale. È il risultato di una visione ben precisa, che a sua volta si basa su un altro elemento strategico di successo: l'integrazione tra *online* e *offline*. A fare da cerniera sono proprio i social media che, attraverso i live tweeting e soprattutto le dirette Facebook, consentono di presentare e allo stesso tempo conoscere le innovazioni che stanno cambiando o cambieranno in meglio le nostre vite.

## Bibliografia

Aitken M., Altmann T., Rosen D. “Engaging patients through social media – Is healthcare ready for empowered and digitally demanding patients?” *IMS Institute for healthcare informatics Report*, gennaio 2014.

Baroni I. “La salute partecipata: le comunità online di pazienti”. *Wired*, 5 marzo 2015.

boyd d., Ellison N. B. “Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship”. *Journal of Computer-Mediated Communication* 2007, vol 13(1).

Broggi G, “Sanofi e la multimedialità: al via la social tv”, *DailyNet Il quotidiano del marketing in rete*, 13 aprile 2015

Cameron A., Massie A., Alexander C., Stewart B., Montgomery R., Benavides N., Fleming G., Segev D. “Social Media and Organ Donor Registration: The Facebook Effect”. *American Journal of Transplantation* 2013; Vol.13, Issue 8:2059-2065.

Castells M. *The Network Society. A Cross-Cultural Perspective*. Northampton, MA: Edward Elgar Publishing, 2004.

Castells M., et al., *Mobile communication and society. A global perspective*. Cambridge MA: MIT press, 2006. Trad. it. *Mobile communication e trasformazione sociale*, a cura di Marinelli A. Milano: Guerini, 2008.

Castells M. “Afterword”. Pp 448-449 in *Handbook of Mobile Communications Studies*, a cura di Katz J. Cambridge, MA: MIT Press, 2008.

Cenci C. “Le conversazioni online e gli studi clinici: come cambia l’efficacia terapeutica”. *Digital Health-Nova-Sole 24 Ore*, 30 marzo 2014.

Cenci C. “#5azioni: dalla digital health alla social health”. *Digital Health-Nòva-Sole 24 Ore*, 23 novembre 2014.

Censis - Forum per la Ricerca Biomedica. *Quale futuro per il rapporto medico paziente nella nuova sanità?* Roma, 2 ottobre 2012.

Censis - Monitor Biomedico 2014. *Informati ed insoddisfatti: verso una sanità minimale?* Roma, 27 ottobre 2014.

Cerati F. “E le farmaceutiche dovranno cavalcare la svolta social - Feedback e connessioni: per Big Pharma il prodotto non basta più”. *Nòva - Il Sole 24 Ore*, 19 ottobre 2014.

Comunello F. *Networked sociability*. Milano: Edizioni Angelo Guerini e Associati, 2010.

Constine J. “Facebook now has 2 billion monthly users... and responsibility”. *TechCrunch*, 27 giugno 2017

Crane K. “How Social Media Helps Young People With Cancer”. *U.S. News & World Report*, 4 dicembre 2014.

Doing. *Sanofi Italia | Social Report Gennaio – Giugno 2017*, Luglio 2017

Ellison N. B., boyd d. “Sociality through Social Network Sites”. Pp. 151-172 in *The Oxford Handbook of Internet Studies*, a cura di Dutton W. H. Oxford: Oxford University Press, 2013.

Ennis M. “How online patient communities are changing the face of patient care”. *BMJ Blogs: Evidence-Based Nursing blog*, 3 marzo 2014.

Ferguson T. and the e-Patient Scholars Working Group. *e-Patients: How They Can Help Us Heal Healthcare*. White Paper – updated 2013.

Fox S. “Peer-to-peer healthcare”. *Pew Research Center’s Internet & American Life Project Report*, 28 febbraio 2011.

Fox S. *Peer-to-peer health care is a slow idea that will change the world*, 3 agosto 2013.

Frost J., Massagli M., Wicks P., Heywood J. “How the Social Web Supports Patient Experimentation with a New Therapy: The demand for patient-controlled and patient-centered informatics”. *AMIA Annu Symp Proc*. 2008; 2008: 217–221.

GfK. *Social e video: il futuro della comunicazione sulla salute*, 17 maggio 2016

Greenwald T. “Patients Take Control of Their Health Care Online”. *Mit Technology Review*, 11 settembre 2013.

Holovach J. “A Fighting Chance” in *Uncommon Challenges; Shared Journeys*. Siren Interactive, 2011.

Hughes B., Joshi I., Wareham J. “Health 2.0 and Medicine 2.0: Tensions and Controversies in the Field”. *Journal of Medical Internet Research* 2008; 10(3): e23

Lee R., Kwasny L. “Understanding the role of social media in online health: A global perspective on online social support”. *First Monday*, volume 19, number 1 - 6 January 2014.

Lipset C. “Engage with research participants about social media”. *Nature Medicine* 20, 231 (2014) | doi:10.1038/nm0314-231.

Manola O, “Una sana ossessione”, *Prima Comunicazione*, agosto 2015

Marinelli A., *Connessioni. Nuovi media, nuove relazioni sociali*. Milano: Guerini e Associati, 2004.

Martinella V. “Una riga nera sotto l’unghia, salvata dall’estetista: ‘Hai un melanoma’”. *Corriere della Sera*, 22 agosto 2017

Ogilvy Healthworld, Pulsar. *The Social Check-up – How is Pharma Using Social Media?* Settembre 2016

Pace A. “Malattie rare, cosa può fare la Rete”. *Wired*, 28 febbraio 2014.

Raghupathi R. “How Brands in the Pharmaceutical Industry Stack Up”. *Unmetric*, 2 marzo 2017

Rainie L., Wellman B. *Networked: The New Social Operating System*. Cambridge, MA: MIT Press, 2012. Trad. it. *Networked: il nuovo sistema operativo sociale*, a cura di Marinelli A., Comunello F. Milano: Guerini e Associati, 2012.

Roig Telo A. “*Selfie stories*”: *big data and personal narratives in Instagram*. Questa è la sua presentazione per l’ePatients' panel alla Medicine 2.0 conference (Med2) tenuta a Torremolinos.

<http://www.slideshare.net/ToniTeki/selfie-stories-big-data-and-personal-narratives-in-instagram> (accesso verificato il 7 febbraio 2018)

Roose K. “The Great Facebook Deep-Clean”. *Daily Intelligencer – New York News – New York Magazine*, 1 maggio 2014.

Santoro E. *Web 2.0 e social media in medicina*. Seconda edizione. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2011.

Santoro E. *Social media e open science: nuovi strumenti per la ricerca medica*. Presentazione di Eugenio Santoro dell'Istituto Mario Negri al convegno Pubblica, blogga, twitta: fare carriera nella scienza oggi, Università di Padova. <http://www.slideshare.net/eugeniosantoro/santoro-padova-3ott2014> (accesso verificato il 7 febbraio 2018)

Schenardi E., Schenardi M. “Una farmacia social: la nostra intervista su Punto effe”. *Blog – Farmacia Serra*, 27 maggio 2013

Sgarzi B, “Di branded content, giornalismo e posti di lavoro”, *barbarasgarzi.com*, 20 dicembre 2017 (accesso verificato il 7 febbraio 2018)

Sharp S. “Hospital Selfies Are Therapeutic, Not Narcissistic”. *VICE (US Edition)*, 14 aprile 2014.

Shirky C. *Here Comes Everybody: The Power of Organizing without Organizations*. New York: Penguin, 2008. Trad. it. *Uno per uno, tutti per tutti*. Torino: Codice edizioni, 2009.

Surowiecki J. *The Wisdom of Crowds*. New York: Anchor Books, 2005. Trad. it. *La saggezza della folla*. Roma: Fusi orari, 2007.

Thompson J.B. *The Media and Modernity. A Social Theory of The Media*. Cambridge: Polity Press, 1995. Trad.it. *Mezzi di comunicazione e modernità. Una teoria sociale dei media*. Bologna: Il Mulino, 1998.

Unmetric. *7 Social Media Trends in the Pharmaceutical Industry - Analysis of 105 brand profiles, 200,000 pieces of content and 15 million interactions.*

Valle C., Tate D., Mayer D., Allicock M., Cai J. “A Randomized Trial of a Facebook-based Physical Activity Intervention for Young Adult Cancer Survivors”. *Journal of Cancer Survivorship* 2013, Volume 7, Issue 3, pp 355-368.

Wellman B., Hampton K. “Living Networked in a Wired World”. *Contemporary Sociology* 1999, vol.28(6).

Wellman B. “Physical Place and Cyberplace: The Rise Of Personalized Networking”. *International Journal of Urban and Regional Research* 2001, volume 25.

Young S., Cumberland W., Lee S., Jaganath D., Szekeres G., Coates T. “Social Networking Technologies as an Emerging Tool for HIV Prevention”. *Annals of Internal Medicine* 2013, 159:318-324.

Zarriello R, “Brand Journalism: Cos’è, Quando e Com’è Nato”, *DataMediaHub*, 7 marzo 2017

Zollo F, Bessi A, Del Vicario M, Scala A, Caldarelli G, Shekhtman L, Havlin S, Quattrociocchi W. “Debunking in a world of tribes”. *PLOS ONE*, 24 luglio 2017

## **Sitografia**

<http://www.bowencraggs.com/Bowen-Craggs-Index/Interactive-results-table>

<http://www.cdc.gov/socialmedia/>

<https://www.facebook.com/groups/286522225152511/permalink/316327148838685/>

[http://www.ogilvy.it/chi\\_siamo/ogilvy\\_healthworld/index.html](http://www.ogilvy.it/chi_siamo/ogilvy_healthworld/index.html)

<https://www.pulsarplatform.com/>

<http://www.rarelives.com/home-italiano/>

<https://twitter.com/CDCemergency>

<https://twitter.com/WHO>

<http://www.wired.it/topic/il-metodo-stamina/>