



Sommario del rapporto:

Bollini Paola, Fall Sarah, Wanner Philippe (2010): Vers un système intégré d'indicateurs de la santé maternelle et infantile auprès des collectivités d'origine étrangère en Suisse

Verso un sistema integrato di indicatori della salute materna e infantile presso le comunità d'origine straniera in Svizzera

Questo rapporto riassume le informazioni disponibili sulla salute riproduttiva delle comunità straniere in Svizzera, che attualmente rappresentano il 22% della popolazione, concentrandosi sugli eventi che si riferiscono alla gravidanza, per poter esplorare un campo omogeneo e offrire delle raccomandazioni più precise.

Le fonti di informazione per questa revisione sono state:

- I rapporti ufficiali sulla salute riproduttiva
- Gli studi scientifici
- I dati dalle statistiche del movimento di popolazione
- I dati del Censimento del 2000, legati alle statistiche del movimento di popolazione per aumentarne il potere esplicativo
- Il monitoraggio della salute degli immigrati e delle minoranze etniche in altri paesi d'immigrazione (Francia, Inghilterra e Canada)
- E in ultimo, ma non di minor importanza, il punto di vista e i suggerimenti di molti colleghi di varie discipline, ai quali siamo profondamente grati per l'aiuto prestatoci.

Tre rapporti principali, pubblicati negli ultimi 10 anni, hanno considerato l'esito della gravidanza delle donne straniere, sia come parte di una valutazione generale sulla salute riproduttiva in Svizzera, che focalizzandosi specificamente sull'esperienza delle donne straniere. . Due di questi rapporti hanno considerato i "migranti" come popolazioni vulnerabili, arrivati di recente, vittime di guerra e violenza, o richiedenti d'asilo. Il terzo ha invece considerato la popolazione residente di origine straniera, ma sfortunatamente ha riportato dei dati inesatti ottenuti dall'Ufficio Federale di Statistica, offrendo un'immagine sbagliata della situazione attuale delle donne straniere, che appaiono avere un esito di gravidanza più favorevole di quella delle donne svizzere. Gli studi scientifici sull'esito di gravidanza in Svizzera si sono per lo più concentrati sul giorno e l'ora del parto e sull'impatto del miglioramento delle pratiche ostetriche sul benessere dei neonati, mentre l'influenza della nazionalità rimaneva "invisibile" fino al 2007. La comunità scientifica non ha sfruttato le informazioni provenienti dalle statistiche del movimento di popolazione, né fornito un contributo complementare, in contrasto con il ruolo molto più attivo che i ricercatori hanno avuto in altri paesi d'immigrazione. Per esempio, i sistemi di sorveglianza sanitaria dei tre paesi considerati -- Francia, Inghilterra e Canada -- pur con enfasi diversa hanno combinato l'analisi delle statistiche del movimento di popolazione, i dati ospedalieri, gli studi longitudinali ed altri tipi di studi scientifici che hanno

esplorato in profondità l'esito della gravidanza, la sua sicurezza e la qualità delle cure prestate alle donne straniere.

In Svizzera la realtà non proprio positiva, che gli autori di questo rapporto avevano già segnalato nel 2006, è che l'esito della gravidanza e la sua sicurezza sono in generale peggiori per le comunità straniere che per le donne svizzere. L'analisi delle statistiche del movimento di popolazione ha mostrato che certe nazionalità (per esempio Turchia, Sri Lanka e paesi africani) hanno un esito peggiore nella maggior parte degli indicatori disponibili. Ad esempio, la percentuale di neonati con basso peso alla nascita (<2500 grammi) è pari al 6.5 % nei neonati svizzeri (media del periodo 2001-2007), ma è del 7.1% in quelli portoghesi e spagnoli, dell'8.1% in quelli dello Sri-Lanka e della Somalia, e del 10.1 % nei neonati dell'Angola. Per queste tre ultime nazionalità, il basso peso alla nascita è confermato dopo l'aggiustamento per i principali fattori di confondimento ottenuti appaiando i dati delle statistiche del movimento di popolazione con quelli del Censimento del 2000 (appaiamento riuscito nell'83% dei casi). La mortalità infantile nel periodo 1987-2007 era di 5.19 per mille per i bimbi svizzeri, 5.59 per quelli della ex-Yugoslavia, 5.56 per quelli spagnoli, fino a 7.19 per i bimbi turchi, 8.18 per i vietnamiti e 8.37 per i somali. Queste disuguaglianze negli esiti sono confermate e completate dall'analisi della base di dati del Baby Friendly Health Facilities, che comprende un terzo di tutte le nascite in Svizzera e che ha analizzato esiti supplementari, come la prematurità, il parto cesareo e l'ammissione dei neonati nei reparti di cure intensive. Ad esempio, un'analisi multivariata, che ha tenuto conto molti fattori di confondimento come l'età della madre, la prematurità e il parto gemellare, ha confermato un ricorso significativamente più elevato al parto cesareo per le donne africane (OR 1.77, 95% CI 1.49-2.22), latino-americane (OR 1.80, 95% CI 1.51-2.17), asiatiche (OR 1.37, 95% CI 1.18-1.59), e di altri paesi europei, l'Italia in particolare (OR 1.37, 95% CI 1.17-1.60). In altri termini, queste donne hanno un rischio significativamente più elevato del 77%, 80%, e 37% di avere un parto cesareo in confronto alle donne svizzere. Il trasferimento dei neonati nei reparti di cure intensive è più elevato per quelli nati da donne africane (OR 1.48, 95% CI 1.19-1.83), asiatiche (OR 1.45, 95% CI 1.21-1.73), e originarie dei Balcani e della Turchia (OR 1.30, 95% CI 1.12-1.52). Infine, la mortalità materna nel 2000-2006 era più alta di quattro volte, in maniera significativa, tra le donne straniere che tra le svizzere.

Un buon esito della gravidanza è un traguardo prezioso per ogni paese, che verrà lasciato in eredità alle generazioni future. La posizione della Svizzera tra i paesi europei riguardo alla salute perinatale sta peggiorando, nonostante molti di questi paesi abbiano una situazione socio-economica molto meno favorevole di quella svizzera. In questo quadro, la possibilità di prevenire o minimizzare gli esiti negativi presso le comunità straniere è di importanza fondamentale. Noi riteniamo che uno sforzo importante sia necessario per aumentare la comprensione delle cause della peggior salute materno-infantile delle comunità straniere. Il sistema informativo sull'esito della gravidanza delle donne straniere (e anche di quelle svizzere) è al momento limitato alle statistiche del movimento di popolazione, che non hanno grande capacità informativa e mancano completamente di dati su alcune aree cruciali (ad esempio la durata della gravidanza), e non permettono più il legame con i dati socio-economici del censimento per la mancata registrazione della data di nascita della madre. Inoltre la mortalità materna, un evento raro ma molto drammatico, non viene seguita da un'inchiesta confidenziale sulle morti materne, come in altri paesi europei, che ne migliorerebbero la comprensione e la possibilità di prevenzione. Un lavoro multidisciplinare deve essere messo in atto con urgenza per conoscere la diversa distribuzione dei fattori di rischio e di protezione tra le donne

native e quelle straniere, le barriere di accesso alle cure e la loro qualità, la possibilità di prevenire esiti gravi per la madre e il bambino, e di mettere in atto interventi efficaci.