



# Dinamiche di salute e immigrazione tra continuità e nuovi bisogni

Atti del XV Congresso Nazionale SIMM – Catania, 18-20 aprile 2018

A cura di Manila Bonciani, Salvatore Geraci, Maurizio Marceca, Alessandro Rinaldi, Maria Laura Russo



Pendragon

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni  
S.I.M.M.

### ***Infortuni sul lavoro tra gli stranieri residenti in Italia: analisi del database longitudinale whip-salute***

DI NAPOLI A.<sup>1</sup>, GAUDIO R.<sup>1</sup>, GIRAUDO M.<sup>2</sup>, STRIPPOLI E.<sup>2</sup>, COSTANZO G.<sup>1</sup>, MIRISOLA C.<sup>1</sup>, PETRELLI A.<sup>1</sup>, BENA A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Istituto Nazionale Salute, Migrazione e Povertà, Roma; <sup>2</sup> ASL Torino 3, Grugliasco (TO)

#### **Obiettivi**

I lavoratori immigrati hanno tassi di infortuni totali e mortali più alti dei nativi. Fanno più spesso lavori precari, in settori di bassa qualificazione, con mansioni più rischiose e gravose. La formazione è meno efficace a causa di barriere linguistiche e culturali. Monitorare la salute dei lavoratori migranti è tra le priorità dell'Istituto Nazionale Salute Migrazione e Povertà (INMP). Scopo dello studio è descrivere le caratteristiche degli infortuni nei lavoratori stranieri.

#### **Metodi**

È stato utilizzato il database longitudinale WHIP-Salute, per le sole fonti amministrative dell'INPS (storia lavorativa) e dell'INAIL (infortuni). Sono stati analizzati gli infortuni riconosciuti positivamente da INAIL (esclusi gli eventi in itinere) dei lavoratori del settore privato con età  $\geq 15$  anni nel 2010-12. I lavoratori sono stati categorizzati per provenienza da Paesi a forte pressione migratoria (PFPM) o a sviluppo avanzato (PSA). Sono state utilizzate due definizioni di infortuni gravi: 1) in base alla prognosi (assenza dal lavoro  $>29$  giorni, danno biologico di gravità  $>0$ , decesso); 2) in base al tipo di lesione (perdita anatomica, lesione da corpo estraneo, frattura, decesso). Sono stati calcolati tassi per 1000 anni persona e *Incidence Rate Ratio* (IRR).

#### **Risultati**

Nel 2010-12 in Italia il tasso di infortuni totali è stato superiore tra i lavoratori PFPM rispetto ai PSA (tassi 43,2 vs 38,5; IRR 1,12). Il tasso di infortuni gravi è stato inferiore tra i lavoratori PFPM rispetto ai PSA (tassi 10,6 vs 11,5; IRR 0,93) secondo la definizione basata sulla prognosi, mentre è stato più elevato tra i PFPM rispetto ai PSA (tassi 4,6 vs 3,6; IRR 1,27), considerando quella basata sul tipo di lesione. Assumendo come riferimento i lavoratori italiani, si osserva un rischio di infortuni significativamente superiore tra nordafricani (IRR uomini: totali 1,68; gravi prognosi 1,46; gravi lesione 1,75) e uomini dell'Est Europa (IRR: totali 1,04; gravi lesione 1,50), inferiore tra gli asiatici (IRR uomini: totali 0,41; gravi prognosi 0,28; gravi lesione 0,33). Tra i lavoratori PFPM, rispetto ai PSA, si osserva un incremento del rischio di infortuni, totali e gravi, dopo 1 anno di lavoro, con valori particolarmente alti dopo i 10 anni (IRR uomini: totali 1,48; gravi prognosi 1,33; gravi lesione 1,60); i PFPM presentano invece rischi inferiori nei primi 12 mesi (IRR uomini: totali 0,91; gravi prognosi 0,76).

#### **Conclusioni**

A seconda della definizione di gravità utilizzata, il rischio dei lavoratori PFPM, rispetto ai PSA, risulta essere inferiore in un caso e superiore nell'altro. Ciò può essere spiegato da una sottostima degli eventi con prognosi lunga tra i lavoratori stranieri, che tendono a rientrare anticipatamente al lavoro. L'incremento del rischio di infortuni per i PFPM rispetto ai PSA all'aumentare dell'anzianità in azienda, suggerisce che mentre i lavoratori PSA tendono a svolgere nel tempo mansioni via via meno rischiose, questo non sembra accadere per i PFPM.

Contatto: Anteo Di Napoli ([anteo.dinapoli@inmp.it](mailto:anteo.dinapoli@inmp.it))

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni