



Dossier Europa
Copenhagen e Roma, 10 dicembre 2008

Infortuni: la prima causa di morte nei bambini europei

Il *Rapporto Europeo sulla prevenzione degli infortuni nei bambini*¹ mette in evidenza l'immensa perdita per la società causata dagli infortuni nei bambini nella regione europea dell'OMS, e allo stesso tempo, evidenzia l'enorme potenziale di prevenzione focalizzando l'azione sui fattori di rischio comuni e la riduzione delle esposizioni.

10 fatti sugli infortuni "accidentali" nei bambini in Europa

1. Gli infortuni sono la **prima causa di morte** nei bambini ed adolescenti tra 5 e 19 anni.
2. Sono **42.000** le morti nei bambini ed adolescenti fino a 19 anni.
3. Le cause principali delle morti per infortunio sono incidenti stradali, annegamenti, avvelenamenti, cadute e incendi.
4. **3 su 4** morti per infortunio coinvolgono ragazzi.
5. Su **6** bambini che muoiono per infortunio **5** vivevano nei paesi più poveri.
6. Il tasso di mortalità nei paesi a basso e medio reddito è **3 volte** maggiore di quello dei paesi ricchi.
7. All'interno dei paesi le differenze nei tassi di mortalità arrivano fino a **9 volte**.
8. Gli infortuni provocano un enorme drenaggio di risorse sanitarie e sociali con una stima annua di **5 milioni** di ricoveri e **70 milioni** di visite al pronto soccorso nella regione.
9. Se tutti i paesi avessero gli stessi tassi di mortalità di quello con i tassi più bassi, l'Europa potrebbe salvare **3 giovani vite su 4**.
10. Alcuni degli interventi efficaci salvavita hanno un ritorno positivo sugli investimenti (per esempio per ogni euro speso per gli allarmi antincendio si stima un risparmio sociale pari a **69€**; un euro speso per i seggiolini per le auto o per i caschi da bicicletta permette di risparmiare rispettivamente **29€**; un euro per i centri antiveleno ne fa guadagnare **7**).

¹ *European Report on Child Injury Prevention*, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 2008
(http://www.euro.who.int/violenceinjury/injuries/20081205_2)

I cinque killer dei nostri bambini

Incidenti stradali

Gli incidenti stradali rappresentano la prima causa di morte nei bambini tra i 5 e i 19 anni nella regione europea dell'OMS². **Si stima che nel 2004, 16.400 bambini e adolescenti fino a 19 anni abbiano perso la vita a causa degli incidenti stradali.** Questi sono anche responsabili di traumi cerebrali e fratture degli arti con conseguenti invalidità a lungo termine. Spostarsi per andare a scuola, a casa o per fare sport, è una componente essenziale della vita quotidiana dei bambini; essi sono però utenti della strada vulnerabili ed inesperti. Una pianificazione non sicura delle strade, la velocità, l'uso eccessivo di alcol ed il mancato uso di dispositivi di sicurezza sono i fattori di rischio principali.

In Europa c'è una differenza di 3 volte tra paesi con i tassi di mortalità più alti e quelli con i tassi più bassi. I bambini che vivono in ambienti disagiati hanno un rischio di morte fino a **20 volte più alto rispetto ai loro coetanei ricchi** specialmente come pedoni e ciclisti, o addirittura maggiore a causa dell'esposizione ad ambienti non sicuri. Se tutti i paesi eguagliassero il tasso di mortalità del paese con il tasso più basso, ogni anno metà delle vite potrebbe essere salvata. Oltre ad una pianificazione delle strade più sicura, al controllo della velocità e dei livelli di alcol, altre misure efficaci prevedono l'uso delle cinture di sicurezza, dei caschi, dei seggiolini per le auto, piste ciclabili e aree per i pedoni.

Dare ai bambini ambienti più sicuri può innescare una reazione a catena positiva: incoraggiare l'attività fisica attraverso l'uso della bicicletta e le passeggiate favorisce la riduzione degli incidenti stradali come anche del soprappeso e dell'obesità, del rumore, dell'inquinamento atmosferico e dei gas serra. Conseguentemente, questo può ridurre i rischi di malattie non trasmissibili, mitigare i cambiamenti climatici e migliorare la qualità dell'aria urbana.

Annegamenti

Gli annegamenti sono la **prima causa di morte nei bambini tra 1 e 4 anni** nella regione europea. Ogni anno in Europa ci sono **più di 5.000 annegamenti mortali in bambini ed adolescenti.** I bambini che sopravvivono possono riportare danni cerebrali che richiedono assistenza finanziaria e cure sanitarie per tutta la vita. Le disuguaglianze sono enormi, con **differenze di 20 volte tra paesi con i tassi di mortalità più alti e quelli con i tassi più bassi.** Queste disuguaglianze sono impressionanti anche all'interno dei paesi, dove i **bambini più poveri hanno un rischio fino a 11 volte maggiore di morire per annegamento.**

Se il tasso di mortalità uguagliasse quello dei paesi con i tassi più bassi, **9 vite su 10 potrebbero essere salvate.** Questo mette in evidenza l'enorme potenziale della prevenzione. Tra gli interventi sperimentati per ridurre gli annegamenti nei bambini ci sono: rimuovere o coprire piccoli e grandi invasi d'acqua che possono costituire un pericolo, costruire recinzioni sui quattro lati delle piscine, indossare il salvagente, eseguire una rianimazione immediata.

² 53 paesi dall'Islanda ai confini con la Cina.

Avvelenamenti

L'avvelenamento resta la terza causa di morte da infortunio nei bambini. Nel 2004 nella regione europea ci sono state **3.000 morti causate da avvelenamenti acuti in bambini ed adolescenti**, con una **differenza di 30 volte tra paesi con i tassi di mortalità più alti e quelli con i tassi più bassi**. L'avvelenamento nei bambini avviene più frequentemente in casa soprattutto se le sostanze nocive sono custodite in contenitori privi di chiusure di sicurezza o a portata di mano. La maggior parte degli avvelenamenti mortali è causata da farmaci, prodotti per la pulizia della casa, pesticidi e piante. L'intossicazione acuta da alcol è in crescita tra gli adolescenti.

Se i tassi di tutti i paesi della regione eguagliassero quelli dei paesi con i tassi più bassi, **9 vite su 10 potrebbero essere salvate**. Cambiamenti ambientali come confezioni di medicine e veleni a prova di bambini, ripostigli sicuri, riduzione della disponibilità di sostanze tossiche, confezioni di farmaci in quantità non letali, creazione di centri antiveleno sono dei buoni investimenti per la prevenzione.

Ustioni

Nel 2004 nella regione europea ci sono stati **1.700 morti di bambini ed adolescenti per ustioni**. I sopravvissuti possono restare feriti o disabili per tutta la vita. Esistono forti disuguaglianze tra i paesi e nel loro interno, con una **differenza di 85 volte tra paesi con i tassi di mortalità più alti e quelli con i tassi più bassi**. **All'interno dei paesi i bambini più poveri hanno un rischio fino a 38 volte maggiore**. Le morti e gli infortuni causati da ustioni sono legati ad ambienti e prodotti non sicuri, specialmente in casa.

9 vite su 10 potrebbero essere salvate se i tassi di tutti i paesi eguagliassero quelli dei paesi con i tassi più bassi. Misure sull'installazione di allarmi antincendio, regolazione della temperatura dell'acqua calda, standard per accendini sono efficaci per prevenire le ustioni. Iniziative di pronto soccorso e cure mediche di qualità sono efficaci per assicurare i migliori risultati fisici e psicologici.

Cadute

Nella regione europea sono **1.500 i bambini ed adolescenti morti nel 2004 per cadute**, con **differenze di 22 volte tra paesi con i tassi di mortalità più alti e quelli con i tassi più bassi**. Molti altri infortuni non mortali provocati dalle cadute sono tra le principali cause di invalidità. I bambini più poveri rischiano di più.

9 vite su 10 potrebbero essere salvate se i tassi di tutti i paesi eguagliassero quelli dei paesi con i tassi più bassi. Tra le strategie sperimentate per ridurre le cadute gravi nei bambini ci sono: modificare o sostituire prodotti non sicuri, installare blocchi di sicurezza alle finestre, definire standard per le aree di gioco, attuare programmi versatili per la comunità.

Nove strategie vincenti

L'esperienza accumulata in diversi paesi europei mostra che strategie sistematiche che agiscono sui fattori di rischio comuni, come i determinanti socioeconomici ed ambientali, possono rendere tutti i paesi della regione europea fra i più sicuri al mondo. Nel nuovo rapporto europeo, l'OMS ha identificato una serie di strategie per ridurre gli infortuni di cui sono vittima i nostri bambini.

1. **Integrare la prevenzione degli infortuni infantili in un approccio ampio alla salute dei bambini e degli adolescenti**, perché gli infortuni sono fra le cause principali di morte ed invalidità nei bambini. Poiché c'è evidenza di interventi efficaci, la loro integrazione in un approccio ampio ottimizza il guadagno in salute.
2. **Definire ed attuare piani di prevenzione degli infortuni nei bambini che coinvolgano altri settori**, ossia settori di governo rilevanti, il settore privato, organizzazioni non-governative, i media ed il pubblico. La strategia dovrebbe avere come obiettivo tutti i bambini, inclusi i poveri e le minoranze, ed essere coordinata con la promozione dell'attività fisica in ambienti sicuri e l'uso sicuro del trasporto pubblico.
3. **Agire in base all'evidenza per prevenire e controllare gli infortuni nei bambini**. Strategie fondamentali devono includere legislazione, regolamentazione ed applicazione delle misure, modificazione dei prodotti, modificazioni ambientali, educazione e sviluppo di competenze e cure mediche di emergenza.
4. **Rafforzare i servizi sanitari per ridurre gli infortuni nei bambini**. Le risposte dei sistemi sanitari devono includere sia la prevenzione primaria e le cure traumatologiche di emergenza di alta qualità per i bambini feriti, sia servizi di riabilitazione e di sostegno. I principi di equità e le pratiche fondate sulle evidenze dovrebbero essere alla base di queste risposte.
5. **Sviluppare competenze e scambiare pratiche di comprovata efficacia**. Una componente essenziale della risposta da parte dei sistemi sanitari è la formazione del personale. La prevenzione degli infortuni dovrebbe entrare a far parte dei *curricula* degli operatori sanitari. Bambini e ragazzi dovrebbero essere attivamente coinvolti tramite programmi scolastici ed universitari. La condivisione delle conoscenze rafforza le competenze dei paesi.
6. **Migliorare la qualità e la quantità di dati per la prevenzione degli infortuni nei bambini**. C'è bisogno di buoni dati di mortalità, morbosità, esposizione, esito e costi alla base dello sviluppo e monitoraggio di politiche che abbiano un effetto sulla sicurezza dei bambini.
7. **Sostenere la ricerca sulle cause, conseguenze, costi e prevenzione degli infortuni nei bambini**. E' necessario sviluppare un'agenda a livello sia europeo che nazionale per la ricerca sugli infortuni nei bambini, per giungere ad una migliore comprensione delle cause e delle conseguenze degli infortuni e per costruire una base di evidenze che supportino programmi di prevenzione efficaci da un punto di vista costo-beneficio.
8. **Sensibilizzare ed investire in modo mirato nella prevenzione degli infortuni nei bambini**. Sensibilizzare sulla prevenzione degli infortuni nei bambini, anche attraverso ambienti più sicuri, è di fondamentale importanza. I sistemi sanitari dovrebbero sostenere ampie politiche governative per la sicurezza che conducano ad ambienti fisici e sociali più sicuri.
9. **Contrastare le disuguaglianze negli infortuni dei bambini**. Il settore sanitario può giocare un ruolo chiave per la promozione dell'equità nella salute in tutte le politiche. Inoltre, il settore sanitario dovrebbe inserire la prevenzione degli infortuni all'interno delle cure sanitarie primarie universali, sostenere azioni per la comunità, e affrontare con particolare attenzione la stratificazione sociale degli infortuni.

Selezione di interventi efficaci per la prevenzione degli infortuni nei bambini ed adolescenti (adattamento da Peden 2008)

Tipo di intervento	Incidenti stradali	Annegamenti	Ustioni	Cadute	Avvelenamenti
Legislazione, regolamentazione & applicazione delle misure	Limiti di velocità; guida in stato di ebbrezza; caschi da bicicletta; cinture di sicurezza e seggiolini per bambini	Recinzioni per piscine; standard per la supervisione delle piscine	Regolamentazione della temperatura dell'acqua calda; allarmi antifumo	Standard per parchi giochi	Manifattura, stoccaggio & distribuzione di sostanze pericolose; confezioni sicure
Modifiche dei prodotti	Modifiche dei veicoli; aumento della protezione degli occupanti	Utilizzo del salvagente	Fili a molla per teiere; valvole miscelatrici termostatiche	Abbassamento dell'altezza dei giochi; modifiche dei girelli; vetri di sicurezza	Confezioni di medicinali sicure; chiusure di sicurezza
Modifiche ambientali	Infrastrutture a misura di bambino – percorsi sicuri per la scuola e per le aree di gioco, aree pedonali	Barriere e recinzioni per piccoli e grandi invasi di acqua; griglie pesanti per la copertura di pozzi	Elettificazione; separazione dell'area di cottura dall'area di soggiorno	Blocchi di sicurezza alle finestre; ringhiere per i balconi; protezione delle rampe di scale	Ripostigli sicuri per sostanze potenzialmente pericolose
Educazione & sviluppo di competenze	Uso del casco, delle cinture di sicurezza e dei seggiolini per bambini	Insegnamento del nuoto e controllo dei bambini in acqua	Pratiche di cottura e di pronto soccorso – raffreddamento tramite acqua	Visite domestiche per l'identificazione dei pericoli di caduta	Ripostigli sicuri per prodotti chimici domestici e per i farmaci, pronto soccorso immediato
Cure mediche di emergenza	Attrezzature dimensionate ai bambini; centri traumatologici per i bambini	Rianimazione immediata	Centri ustioni	Adeguate terapia pediatrica acuta	Centri antiveleno

Il sito web dell'OMS/Europa offre ulteriori informazioni sul lavoro in materia di: prevenzione della violenza e degli infortuni (http://www.euro.who.int/violenceinjury/injuries/20081205_2), Quinta Conferenza Ministeriale (http://www.euro.who.int/eehc/conferences/20080306_1) ed altre attività per la tutela della salute e dell'ambiente (<http://www.euro.who.int/envhealth>).

Per maggiori informazioni contattare:

Cristiana Salvi
Technical Officer, Partnership and Communications
OMS Ufficio Regionale per l'Europa
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Roma, Italia
Tel.: +39 06 4877543; mobile: +39 348 0192305
Fax: +39 06 4877599. E-mail: csa@ecr.euro.who.int