



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

La Garante

Agli indirizzi in calce

Segnalazione ai sensi dell'art. 3, comma 1, legge n. 112 del 2011. Contrasto alle dipendenze da sostanze e alcol. Tutela della salute psicofisica delle persone di minore età.

Sono sempre più numerosi i giovanissimi che fanno uso di sostanze stupefacenti e alcoliche.

Come testimoniato dalla comunità scientifica, l'inizio è precoce ed è in forte aumento l'utilizzo in fasce di età sempre più giovani.

La peculiarità del tema, la difficoltà a vederne oggi gli esatti confini a causa dei mutati stili di consumo, dei nuovi bisogni comunicativi dei giovani, la lista sempre più lunga di nuove sostanze stupefacenti che eludono le normative vigenti in materia e il commercio delle sostanze via internet impone un approfondimento sulla reale dimensione del fenomeno in relazione ai fattori di rischio, alle strategie attuabili e validate nonché una riflessione su modelli innovativi di intervento e prevenzione.

La Convenzione ONU del 1989 sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ratificata ed eseguita in Italia con legge n. 176 del 1991, sottolinea all'art. 2 il diritto di pari opportunità, all'art. 3 il principio del superiore interesse del minore, quale criterio guida di tutte le scelte che lo riguardano, e all'art. 24 il diritto alla salute, quale diritto fondamentale costituzionalmente garantito (art. 32 della Costituzione).

Per comprendere meglio le dimensioni del fenomeno, questa Autorità garante ha svolto sul tema un ciclo di audizioni con le istituzioni, gli operatori e i professionisti del settore che hanno sviluppato conoscenza e competenza nel campo della ricerca, dell'intervento, dell'elaborazione delle politiche territoriali nonché del contrasto. Il quadro che ne è emerso ha prodotto l'immagine di un



Paese nel quale non mancano esperienze e pratiche di rilievo ma in cui il livello nazionale di offerta risulta disomogeneo, anche a fronte del fatto che alcune competenze in materia socio sanitaria sono rimesse alla programmazione regionale.

Il confronto con gli esperti ha evidenziato che il problema non può essere risolto solo sul piano della sicurezza e degli interventi repressivi ma che occorre contestualmente portare avanti l'esperienza di pratiche dissuasive dall'uso di sostanze, in modo uniforme sul territorio. Lo spazio dell'intervento praticabile è di ampia prospettiva. Non si può sintetizzare in una sola azione tutto quello che è necessario e possibile fare; prevenzione e presa in carico, ancorché precoce, sono solo due degli interventi attivabili.

È importante valorizzare la scuola, sin dalla primissima infanzia, quale contesto educante partecipato in cui gli insegnanti, gli adulti e i genitori ricostituiscano un'alleanza educativa e ognuno elabori spazi di crescita e benessere.

Occorre puntare sul riconoscimento precoce dei preadolescenti a rischio di dipendenze: a tal riguardo un ruolo importante è svolto dal pediatra di libera scelta e dal medico di famiglia, cui è demandata la tutela della salute per tutto l'arco della crescita e dello sviluppo dell'adolescente, tutela che si attua mediante la distribuzione capillare sul territorio e strumenti di prevenzione, fra i quali, primi tra tutti, i "Bilanci di salute".

È importante rendere edotti i giovani delle conseguenze che l'abuso di alcol può causare con particolare riguardo anche alle giovani donne, in quanto causa della sindrome fetto- alcolica, che rappresenta una grave patologia del feto.

È quindi necessario costruire, in vista del superamento dell'attuale frammentarietà, un quadro unitario di azioni dal quale far scaturire una pluralità di interventi, a diverso livello ma coerenti tra loro, da far convergere in una strategia generale per la prevenzione e contrasto delle dipendenze da sostanze stupefacenti e da alcol a tutela delle persone di minore età.

Ciò premesso, ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge n. 112 del 2011, questa Autorità garante



SEGNALA

alle istituzioni competenti la necessità di definire indirizzi unitari finalizzati a:

- aumentare la frequenza dei controlli periodici obbligatori eseguiti dal pediatra di libera scelta per verificare la crescita e lo stato generale di salute del bambino (Bilanci di Salute) nella fascia di età compresa tra i 10 e i 14 anni;
- prevedere, al compimento del quattordicesimo anno di età, la trasmissione al medico di medicina generale (cd. medico di famiglia) della scheda clinica predisposta dal pediatra, per garantire la continuità assistenziale del paziente minorenne;
- aggiornare costantemente le “Tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope” previste dal DPR n. 309 del 1990 (“Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”) e i correlati strumenti di rilevazione dei laboratori di analisi per consentire alle forze di polizia la rilevazione e il controllo delle stesse;
- promuovere campagne di sensibilizzazione rivolte agli adolescenti e ai preadolescenti sulle conseguenze dell’uso di sostanze stupefacenti e dell’abuso di alcol, inclusi i danni derivanti dalla *Fetal alcohol syndrome*, con particolare attenzione al target delle giovani donne in età fertile;
- analizzare l’impatto dell’applicazione dell’art. 75 del DPR n. 309/90 valorizzando dati aggiornati sulle segnalazioni, sui formali inviti a non fare più uso di sostanze, sui programmi terapeutici avviati, interrotti o conclusi, sulle sanzioni irrogate e sui casi di recidiva;
- raccogliere e diffondere le prassi interessanti attivate a livello territoriale dal Servizio Sociale professionale delle Prefetture con finalità dissuasive, relative ai protocolli e alle sperimentazioni in rete;



- attivare corsi di formazione rivolti al personale deputato alle attività di controllo di cui al DPR n. 309/90 che valorizzino una corretta relazione con le persone di minore età in coerenza con i diritti sanciti dalla Convenzione di New York del 1989;
- promuovere la diffusione di progetti e strumenti di prevenzione che rafforzino l'autostima specialmente in ambito scolastico;
- coinvolgere gli adolescenti nella costruzione di siti e di campagne di informazione, anche digitali e attraverso l'utilizzo dei "nuovi media", al fine di fare informazione e controcultura con il supporto dell'adulto di riferimento;
- attivare sportelli psicologici in tutte le scuole secondarie superiori (per intercettare le prime forme di disagio adolescenziale). In particolare occorre rendere operativi i Centri di informazione e consulenza (C.I.C) istituiti per contrastare la diffusione delle tossicodipendenze (art. 106 DPR n. 309/90);
- sollecitare l'adozione di Piani Regionali pluriennali mirati all'infanzia e all'adolescenza che siano il frutto dell'integrazione di piani territoriali di informazione, prevenzione, sensibilizzazione e azione nelle dipendenze;
- sollecitare le regioni e le province autonome affinché attribuiscono alle unità mobili di prossimità, attivate per presidiare il territorio soprattutto nei contesti ambientali connotati da aspetti strutturali di fragilità sociale, anche la competenza a promuovere sani stili di vita per ridurre il rischio e il danno derivanti dal consumo di stupefacenti;
- rafforzare a livello locale i controlli sul rispetto del divieto di vendita e somministrazione di alcolici a minori degli anni 18, nei luoghi frequentati dai giovani e giovanissimi;

Alla luce dei compiti istituzionali che la legge n.112 del 2011 conferisce a questa Autorità di garanzia, si sensibilizzano le autorità competenti, ognuna per la parte di competenza, ad attivarsi per la realizzazione di un sistema integrato finalizzato al comune obiettivo di tutelare la salute psicofisica delle persone di minore età.



Si resta a disposizione per eventuali approfondimenti nonché per collaborare ai lavori finalizzati ad attuare la presente segnalazione.

L'occasione è gradita per inviare cordiali saluti.

Filomena Albano

A handwritten signature in black ink that reads 'Filomena Albano'.



Al Presidente del Consiglio dei Ministri

Al Ministro della salute

Al Ministro dell'interno

Al Ministro della difesa

Al Ministro dell'economia e finanze

Al Ministro per la famiglia e le disabilità

Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca

Al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle province autonome

Al Presidente della Conferenza Stato-città ed autonomia locali

E, p.c.

Al Presidente del Senato della Repubblica

Al Presidente della Camera dei deputati

Al Presidente della Commissione Bicamerale per l'infanzia e l'adolescenza

Al Presidente della 7^a Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali) del Senato della Repubblica

Al Presidente della 12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) del Senato della Repubblica

Al Presidente della II Commissione permanente (Giustizia) della Camera dei Deputati

Al Presidente della VII Commissione permanente (Cultura, scienza e istruzione) della Camera dei Deputati

Al Presidente della XII Commissione permanente (Affari sociali) della Camera dei Deputati