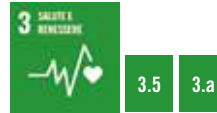




## 10. MINORENNI E CONDOTTE DI ABUSO



### Sostanze psicoattive illegali

Nel 2018, il 33.6% degli studenti, circa 870.000 ragazzi, ha utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita (maschi 37.3%; femmine 29.6%). Il 25.6% ha riferito di averne fatto uso nel corso dell'ultimo anno (maschi 29.2%; femmine 21.8%). La maggioranza (89.4%) ha assunto una sola sostanza illegale; il restante 10.6% è invece definibile come "poli-utilizzatore", avendo assunto due (5.8%) o almeno tre sostanze (4.8%)<sup>143</sup>.

**La cannabis** continua a essere la sostanza più diffusa, con un mercato stabile per l'alta concentrazione di  $\Delta^9$ -THC (in media 12% per la marijuana e 17% per l'hashish). Un terzo degli studenti delle scuole superiori avrebbe utilizzato almeno una volta nella vita cannabis o suoi derivati e, per oltre la metà di questi, l'età di iniziazione è stata intorno ai 15-16 anni. Nell'ultimo decennio risulterebbe diminuita la percentuale di giovani che ha iniziato a utilizzare la sostanza prima dei 13 anni, passando da quasi il 5% negli anni 2009-2011 all'attuale 3%.

Per quanto riguarda **la cocaina**, sebbene si sia registrato un aumento della percentuale di principio attivo contenuto nei campioni sequestrati (dal 33% nel 2016 al 68% nell'ultimo biennio), la sua diffusione rimane stabile. Anche se le percentuali dei giovanissimi che l'hanno utilizzata almeno una volta sono in leggera diminuzione (2.8% rispetto al 3.4% del 2017), la cocaina rimane, dopo la cannabis, la sostanza maggiormente consumata dai poli-utilizzatori.

**Il mercato degli oppiacei** sembra in crescita. Sono aumentati i sequestri (+60%) e la concentrazione del principio attivo (+18%), rispetto al 2017. È aumentato il prezzo medio di spaccio e sono raddoppiate in un anno le denunce per associazione finalizzata al traffico. È

<sup>143</sup> Fonte: IFC-CNR (2019), Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia, dati al 2018.



creciuto anche il numero di giovanissimi che hanno provato a utilizzarla: gli studenti 15-19enni che hanno utilizzato eroina almeno una volta nella vita sono passati dall'1.1% del 2017 all'1.5%. Circa 24.000 studenti (0.9%) hanno utilizzato eroina nel corso del 2018 e il dato è in crescita.

Il 10.8% degli studenti ha fatto almeno un'esperienza di consumo delle **Nuove Sostanze Psicoattive (NSP)**. Si tratta di sostanze caratterizzate da proprietà farmacologiche e tossicologiche pericolose per la salute dei consumatori che, al momento della loro comparsa sul mercato, non sono sottoposte a controllo secondo le due convenzioni delle Nazioni Unite sui narcotici (1961) e sulle sostanze psicotrope (1971). Le operazioni antidroga, aumentate del 37% rispetto al 2017, hanno portato al sequestro di quasi 80 kg e 27.000 dosi di sostanze sintetiche. Nel 2018 i decreti del Ministero della Salute hanno inserito 49 nuove sostanze psicoattive fra gli stupefacenti. Le NSP più diffuse sono i cannabinoidi sintetici sperimentati, consumati dall'8.5% dei giovanissimi; percentuale in calo rispetto al 2017.

**Le attività di prevenzione in ambito scolastico** sono di fondamentale importanza: una quota consistente di giovani non sa associare un grado di rischio al consumo delle sostanze psicoattive (il 28% contro il 7% di coloro che hanno invece partecipato ad attività specifiche).

Le politiche nazionali in materia di sostanze stupefacenti devono individuare gli strumenti adatti a fornire una risposta rapida ed efficace per contrastare lo sviluppo di un mercato dinamico come quello delle NSP, che cambiano in continuazione al fine di aggirare i divieti.

## Abuso di Internet

La diffusione degli smartphone e della connettività mobile al di fuori delle mura domestiche ha contribuito alla diffusione della navigazione Internet, con una crescita esponenziale negli ultimi dieci anni.

**Gli adolescenti risultano sempre più presenti e coinvolti all'interno dello spazio digitale.** Secondo un'indagine condotta da Skuola.net nel 2019, su un campione di 10.000 ragazzi tra i 9 e i 18 anni, 9 su 10 utilizzano

lo smartphone da un'ora a più di tre al giorno<sup>144</sup>. Un'abitudine, quella dello smartphone, che comincia nei primi anni di vita. Secondo i dati del Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia dell'Istituto Superiore di Sanità, il 34.3% dei bambini di età inferiore a sei mesi passa del tempo davanti a tv, computer o smartphone. Una percentuale che sale al 64.1% di quelli in età tra 6 e 12 mesi e al 76.4% per i bambini oltre l'anno di vita. Al crescere dell'età aumentano contestualmente i tempi di esposizione: i bambini che trascorrono almeno 1-2 ore davanti agli schermi passano dall'8.7% nella fascia fino a 6 mesi, al 31.5% oltre i 12 mesi.

I rischi per la salute psicofisica di un uso precoce o eccessivo dei media device nei bambini e negli adolescenti sono stati indagati da studi condotti perlopiù negli Stati Uniti e in Asia; scarsa è invece la produzione scientifica europea, e italiana in particolare. Due review condotte recentemente – una dedicata ai bambini nella fascia di età 0-8 anni e l'altra agli adolescenti – offrono un panorama complessivo e aggiornato sul tema, sulla scorta di quanto emerso da oltre 150 lavori scientifici internazionali<sup>145</sup>.

**È confermato che l'uso dei media device nei bambini al di sotto dei due anni potrebbe interferire con lo sviluppo cognitivo**, ragione per la quale se ne sconsiglia l'utilizzo. I bambini molto piccoli hanno bisogno infatti di un'esperienza diretta e concreta con gli oggetti, in modo da affinare il pensiero e la capacità di risolvere i problemi.

Nei bambini più grandi e **negli adolescenti** è emerso che un'elevata quantità di tempo trascorsa davanti agli schermi è correlata a disturbi della vista (fatica oculare, irritazione, occhio secco) e del sonno, in quanto l'uso dello smartphone prima di dormire interferisce con il ritmo circadiano, causando ecci-

144 Cfr. <https://www.skuola.net/news/inchiesta/smartphone-tablet-bambini-effetti-salute-uso-eccessivo.html>.

145 Bozzola, E. et al. (2018), "Media devices in pre-school children: the recommendations of the Italian Pediatric Society", in *Italian Journal of Pediatrics*, 44(1), 69: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29898749/>; Bozzola, E. et al. (2019), "Media use during adolescence: the recommendations of the Italian Pediatric Society", in *Italian Journal of Pediatrics*, 45, 149: <https://bit.ly/39Fk6ZG>.



tazione e difficoltà ad addormentarsi. Una scarsa quantità (e qualità) del sonno è correlata all'insorgenza di malattie cardiovascolari, disfunzioni metaboliche e a conseguenze negative nella vita dei ragazzi, come stanchezza, depressione, abuso di alcool, disturbi ossessivo-compulsivi, abuso di sostanze, risultati scolastici scadenti.

Sembrano inoltre "caratteristici" dell'era digitale i disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico legati alla postura: alcuni studi hanno evidenziato che il 70% degli adolescenti manifesta dolore al collo, il 65% alla spalla e il 46% al polso e alle dita<sup>146</sup>.

Non è da trascurare, soprattutto negli adolescenti, il **rischio di dipendenza** che si configura quando si usa lo smartphone in maniera compulsiva e i cui tratti riconoscibili sono ansia e irritabilità dopo un periodo di astinenza, tentativi falliti di spegnere il telefonino, compromissione delle relazioni sociali.

È presumibile che il *lockdown*, con i bambini e gli adolescenti rimasti chiusi in casa per settimane, senza scuola e senza amici, abbia avuto un impatto rilevante sull'abuso dei media *device* e, quindi, anche sui possibili disturbi psicofisici correlati. Non esistono, al momento, dati scientifici consolidati al riguardo. Secondo i numeri rilasciati nella prima trimestrale 2020 di Facebook<sup>147</sup>, nel solo mese di marzo gli utenti delle applicazioni di proprietà del colosso di Menlo Park (Facebook, Whatsapp e Instagram) sono cresciuti del 70% nel nostro Paese.

Inoltre, un'indagine svolta dall'Istituto Giannina Gaslini ha messo in luce un aumento dei disturbi del sonno tra gli adolescenti **durante il lockdown**, con una tendenza al "ritardo di fase" (adolescenti che vanno a letto molto più tardi e non riescono a svegliarsi al mattino), come in una sorta di "jet lag" domestico. È stata riscontrata anche un'aumentata instabilità emotiva con irritabilità e cambiamenti del tono dell'umore<sup>148</sup>.

146 Bozzola, E. et al. (2019), op. cit.

147 Cfr. <https://investor.fb.com/investor-news/press-release-details/2020/Facebook-Reports-First-Quarter-2020-Results/default.aspx>.

148 Cfr. <https://bit.ly/3jSDaZq>.

## Gioco d'azzardo

In Italia il gioco d'azzardo esce dai Casinò a partire dal 1999, quando di fatto viene gradualmente reso disponibile a tutti con l'aumento delle estrazioni del lotto e con la comparsa dei gratta e vinci e degli apparecchi dedicati all'azzardo<sup>149</sup> in luoghi pubblici non specificamente adibiti a esso. Da allora l'offerta di giochi legali con vincite in denaro<sup>150</sup> è stata sempre più una presenza aggressiva, prima sui territori e poi online, dove – anche con la diffusione degli smartphone – ha assunto specifiche caratteristiche che rendono particolarmente difficili il controllo e la vigilanza sul rispetto delle regole. In vent'anni sono costantemente aumentate sia la spesa pro capite in azzardo, sia le possibilità di giocare alle lotterie e al lotto<sup>151</sup>, con l'aggiunta di nuovi prodotti, l'aumento del numero delle estrazioni settimanali, gli apparecchi tipo **slot machine** e **video poker** (VLT) nelle tabaccherie e nei bar, le sale Bingo, le sale scommesse e un'incontrollabile offerta di giochi d'azzardo online<sup>152</sup>.

Dopo la liberalizzazione, il gioco d'azzardo è stato regolamentato tanto con leggi nazionali e regionali, quanto con diversi regolamenti comunali<sup>153</sup>. In un

149 È utile ricordare che l'azzardo (Alea) è una delle quattro caratteristiche – insieme ad Agon, Ilinx e Mimicry – che compongono il gioco nella definizione data da Roger Caillois (*I giochi e gli uomini*, 1958). Per una migliore comprensione del rapporto tra gioco ed azzardo si suggerisce Antonacci, F. (2017), "Immagini come baluardi per i demoni del gioco", in Encyclopaideia, 21(47), 5-28: <https://encp.unibo.it/article/view/6943/6692>.

150 Per essere aggiornati sull'offerta: <https://www.adm.gov.it/portale/novita-giochi>.

151 Si veda ad esempio sull'offerta del gioco del lotto questo articolo: [https://www.repubblica.it/news/giochi\\_e\\_scommesse/rep\\_giochi\\_scommesse\\_n\\_010904.html](https://www.repubblica.it/news/giochi_e_scommesse/rep_giochi_scommesse_n_010904.html).

152 Il Libro Blu è pubblicato ogni anno dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli. Nell'edizione 2018, la più recente disponibile, a partire da pag. 79, offre un quadro sul mercato del gioco d'azzardo legale riportando i principali dati statistici in termini di raccolta, spesa, vincite, incassi erariali e azioni di contrasto all'illegalità [https://www.adm.gov.it/portale/documenti/20182/536133/LibroBlu\\_2018\\_Web.pdf/71883245-0320-4a6a-9c1f-be196ed4439f](https://www.adm.gov.it/portale/documenti/20182/536133/LibroBlu_2018_Web.pdf/71883245-0320-4a6a-9c1f-be196ed4439f).

153 Qui due sintesi delle leggi: <https://www.avisopubblico.it/home/home/cosa-facciamo/informare/documenti-tematici/gioco-dazzardo/sintesi-della-normativa-della-giurisprudenza-materia-gioco-dazzardo-ludopatia/>; <http://www.attentialgioco.it/la-normativa-italia/>.



arco di tempo che va dal 2012 al 2018 **tutte le regioni si sono dotate di una legislazione in materia per tentare di arginarne danni e costi sociali**<sup>154</sup> e molti Comuni hanno tentato di contrastare il fenomeno delle sale per il gioco d'azzardo attraverso i propri Regolamenti, affrontando anche diversi ricorsi al TAR avviati dai gestori sulla base della tutela del libero mercato<sup>155</sup>.

Ritenendo fin da subito sottostimato il rischio sociale connesso alla legalizzazione del gioco d'azzardo, abbiamo trattato il tema fin dal Rapporto CRC del 2012. Inizialmente, nel paragrafo dedicato all'articolo 31, sottolineando come la comunicazione pubblicitaria usasse una formula generica: "il gioco è vietato ai minori", sorvolando sulla parola azzardo<sup>156</sup>. In seguito, abbiamo espresso preoccupazioni sull'influenza negativa per il benessere dei minorenni, sul numero di minorenni coinvolti nel gioco d'azzardo (fortemente sottostimato) e sulle scarse misure di contrasto, prevenzione e cura intraprese<sup>157</sup>.

Solo nel 2019 è arrivato il divieto assoluto di pubblicità per i giochi con vincite in denaro<sup>158</sup>, mentre resta tuttora problematica la questione della distanza delle sale per il gioco d'azzardo dai luoghi sensibili.

Poiché quest'attività può assumere forme patologiche, già negli anni '90 era stata classificata nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM IV) fra i disturbi del controllo degli impulsi; tuttavia, gli aspetti caratteristici della dipendenza e i risultati delle ricerche condotte hanno fatto sì che nella nuova versione del 2013 (DSM V) si introducesse la definizione Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), classificandolo tra le dipendenze senza sostanza<sup>159</sup>. Così a partire dal Rapporto CRC del 2014 il tema è entrato a far parte del capitolo su dipendenze e condotte di abuso<sup>160</sup>.

In attesa dell'uscita del nuovo Libro Blu, l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli ha diffuso i primi dati provvisori<sup>161</sup> del 2019 che evidenziano: un aumento del volume di denaro giocato del +3.5% (110.5 miliardi €), ossia una raccolta pro capite per ogni maggiorenne italiano pari a 2.180 €; un aumento della spesa per il gioco d'azzardo del +3%; un conseguente aumento degli incassi erariali<sup>162</sup> del +2%.

Per quanto riguarda **nello specifico le persone di minore età il rischio primario è rappresentato dai giochi**

154 Sui i costi sociali dell'azzardo cfr. Lucchini, F. – Comi, S. (2018), "I costi sociali del gioco problematico in Italia", Università degli Studi di Milano "Bicocca" in collaborazione con FeDerSerD e CeRCo: [http://www.federserd.it/files/novita/Rapporto%20di%20ricerca%20costi%20sociali\\_DEF.pdf](http://www.federserd.it/files/novita/Rapporto%20di%20ricerca%20costi%20sociali_DEF.pdf); qui una presentazione in sintesi della ricerca: [https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/68f6b695-b1d2-4010-8868-4ac3dd0219d6/Costi+sociali+ +Presentazione\\_Lucchini\\_11dic2018.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-68f6b695-b1d2-4010-8868-4ac3dd0219d6-mwNPTsX](https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/68f6b695-b1d2-4010-8868-4ac3dd0219d6/Costi+sociali+ +Presentazione_Lucchini_11dic2018.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-68f6b695-b1d2-4010-8868-4ac3dd0219d6-mwNPTsX); <https://pdfs.semanticscholar.org/f3c9/cc6b7fc06e6ceb3a86a8cecd-4dba8f1fa09b.pdf>.

155 Cfr. Pag. 44 della pubblicazione *(S)lottiamo contro l'azzardo. Gioco d'azzardo di massa e ruolo della comunità*: [http://www.caritasroma.it/wp-content/uploads/2017/09/dispensa%20par-rocchie\\_DEF.pdf](http://www.caritasroma.it/wp-content/uploads/2017/09/dispensa%20par-rocchie_DEF.pdf). Come buona prassi si evidenzia il progetto di contrasto all'azzardo realizzato dal Comune di Udine: <https://www.comune.udine.it/files/notizie/2019/01/20190129relazione-finale.pdf>.

156 Cfr. 5° Rapporto CRC, ultimo paragrafo: [http://gruppcrc.net/wp-content/uploads/2009/04/DIRITTO\\_AL\\_GIOCO.pdf](http://gruppcrc.net/wp-content/uploads/2009/04/DIRITTO_AL_GIOCO.pdf).

157 Cfr. 6° Rapporto CRC, ultimi paragrafi: [http://gruppcrc.net/wp-content/uploads/2009/04/Cap\\_6\\_par\\_9\\_IL\\_diritto\\_al\\_gioco.pdf](http://gruppcrc.net/wp-content/uploads/2009/04/Cap_6_par_9_IL_diritto_al_gioco.pdf).

158 Decreto Legge 87 del 2018 (c.d. Decreto Dignità). Qui le linee guida date dall'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (AGCOM): <https://www.avvisopubblico.it/home/wp-content/uploads/2019/04/Linee-guida-Agcom-Pubblicita%20C3%A0-Az-zardo.pdf>; qui una ricostruzione della normativa in materia di pubblicità del gioco d'azzardo: <https://www.avvisopubblico.it/home/home/cosa-facciamo/informare/documenti-tematici/gioco-dazzardo/la-pubblicita-del-gioco-dazzardo-ricostruzione-della-normativa-della-giurisprudenza/>.

159 Cfr. <https://www.dipendenze.com/gioco-azzardo-patologico>; [https://www.researchgate.net/publication/342657238\\_La\\_dipendenza\\_dalla\\_percezione\\_tradizionale\\_alle\\_new\\_addiction\\_Una\\_lettura\\_concettuale\\_psico-educativa#read](https://www.researchgate.net/publication/342657238_La_dipendenza_dalla_percezione_tradizionale_alle_new_addiction_Una_lettura_concettuale_psico-educativa#read).

160 Cfr. 7° Rapporto e seguenti: <http://gruppcrc.net/area-tematica/minori-in-situazioni-di-sfruttamento-uso-di-sostanze-psi-coattive-legali-ed/>.

161 Cfr. <https://www.avvisopubblico.it/home/home/cosa-facciamo/informare/documenti-tematici/gioco-dazzardo/i-primi-dati-sul-gioco-dazzardo-in-italia-nel-2019/>.

162 Cfr. Tavazzani, M.T. – Fara, G.M. – Marceca, M. (2020), "Mind the GAP! Pathological gambling, a modern defy to public health", in *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunità*, 32(2), 186-199: <https://pdfs.semanticscholar.org/f3c9/cc6b7fc06e6ceb3a-86a8cecd4dba8f1fa09b.pdf>.



**d'azzardo simulati** online<sup>163</sup>: sono facilmente accessibili, gratis o quasi; sono socialmente accettati, non destano particolari preoccupazioni nei genitori; sono collegati al prestigio sui social; sono percepiti come normali, ma creano l'abitudine a una routine di gioco<sup>164</sup>, dominata dal caso, dove l'abilità e la competenza personale non contano<sup>165</sup>.

Ricca di dati a livello nazionale e con un capitolo dedicato agli **studenti nella fascia 15-19 anni**<sup>166</sup> è la pubblicazione curata dal CNR "Consumi d'azzardo 2017"<sup>167</sup> dalla quale emerge che il 44.2% del campione ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita, sebbene sia vietato ai minorenni; con una prevalenza di giocatori maschi e una maggiore incidenza nelle Regioni del Sud. Il 38.95% degli studenti può raggiungere una sala da gioco in meno di 5 minuti a piedi da casa, e per il 33.4% è possibile farlo nello stesso tempo dalla scuola; ma la maggior parte di loro gioca online a casa propria o di amici<sup>168</sup>. I maschi sembrano preferire le scommesse sportive (66.9%), mentre le ragazze preferiscono il più classico Gratta&Vinci. Nel 75.1% dei casi la spesa nel mese precedente l'intervista è stata di 10 €, ma il 18.7% ha speso fino a 50 € e il 6.3% li ha superati. In generale i dati<sup>169</sup> di questa ricerca evidenziano come tendano a diminuire i giocatori "problematici" e ad aumentare quelli "a rischio". Sul versante della prevenzione i dati mostrano che è la scuola il luogo privilegiato per intervenire: nel 2017 sono state realiz-

zate specifiche azioni di informazione sull'azzardo nel 25.9% degli istituti scolastici, con un leggero calo rispetto al 2016. I dati rivelano che informare e mostrare i meccanismi sottesi all'azzardo, oltre a quali siano le reali possibilità di vincita, porta a una minore propensione verso di esso<sup>170</sup>.

Un'altra interessante indagine incentrata sui minorenni presenta dati del 2018 e ha coinvolto un campione più ampio: 58.976 ragazzi di 11, 13 e 15 anni hanno risposto al **questionario della sorveglianza HSC Italia (Health Behaviour in School-aged Children)**<sup>171</sup> che ne indaga i comportamenti a rischio dipendenza, fra cui alcol, fumo e gioco d'azzardo<sup>172</sup>. Secondo questa ricerca sono risultati giocatori a rischio o problematici (presentano almeno due sintomi del disturbo da gioco d'azzardo, come ad esempio aver rubato soldi per scommettere) l'8.7% delle ragazze e il 19.8% dei ragazzi di 15 anni; dati in aumento rispetto al 2014.

Il Governo<sup>173</sup> **durante il lockdown** ha sospeso tutte le attività in presenza connesse all'azzardo, come forma di tutela delle fasce più deboli; tuttavia l'impressione è che questo abbia portato una parte dei giocatori a spostarsi sulla Rete, cambiando così le proprie abitudini, ma aumentando il rischio<sup>174</sup>.

## Fumo

L'Agenda 2030 delle Nazioni Unite ha previsto nel terzo degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (UN-SDG) il contrasto al tabagismo, con l'obiettivo di "Rafforzare l'implementazione della FCTC (*Framework Convention on*

163 Cfr. pagg. 36-37 di *[S]lottiamo contro l'azzardo, op. cit.*

164 Cfr. pagg. 12-13 di *[S]lottiamo contro l'azzardo, op. cit.*

165 Si veda ad esempio la ricerca "Adolescenti e azzardo" condotta su 1.600 ragazzi romani di età compresa fra 13 e 17 anni: <https://www.avvisopubblico.it/home/wp-content/uploads/2019/01/Adolescenti-e-azzardo-Rapporto-Caritas-Roma-2018.pdf>.

166 Con un campione di oltre 15.000 studenti in 205 istituti scolastici distribuiti su tutto il territorio nazionale.

167 "Consumi d'azzardo 2017", Rapporto di ricerca sulla diffusione del gioco d'azzardo fra gli italiani attraverso gli studi IPSAD® ed ESPAD® Italia, a cura di Sonia Cerrai, Giuliano Resce e Sabrina Molinaro. Cfr. Cap. 2, pag. 31; cfr. inoltre le tabelle ESPAD® da pag. 73: <https://www.epid.ific.cnr.it/wp-content/uploads/2019/09/Consumi-dazzardo-2017.pdf>.

168 Il gioco d'azzardo, soprattutto tra i giovani, si sta spostando sempre più online, con una netta predilezione per le scommesse e il poker; per questo alcuni dati danno l'erronea idea di un calo.

169 Cfr. "Consumi d'azzardo 2017", *op. cit.* Qui una presentazione sintetica dei dati: [https://www.ific.cnr.it/images/spotlight/2019/ific50/15\\_Giuliano\\_Resce.pdf](https://www.ific.cnr.it/images/spotlight/2019/ific50/15_Giuliano_Resce.pdf).

170 Cfr. Capitanucci, D. (2012), "Strategie di prevenzione del gioco d'azzardo patologico tra gli adolescenti in Italia. L'utilizzo di strumenti *evidence-based* per distinguere tra promozione e prevenzione": [https://www.docvadis.it/marco-bologna/document/marco-bologna/gioco\\_d\\_azzardo/fr/metadata/files/0/file/Gioco%20d%27azzardo.pdf](https://www.docvadis.it/marco-bologna/document/marco-bologna/gioco_d_azzardo/fr/metadata/files/0/file/Gioco%20d%27azzardo.pdf).

171 Cfr. <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/hbsc-italia-2018>.

172 Cfr. <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/comportamenti-a-rischio-sc.pdf>; <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/Comportamenti%20a%20rischio.pdf>.

173 Qui è possibile leggere una sintesi delle misure adottate anche nella Finanziaria 2020 in materia di gioco d'azzardo: [https://temi.camera.it/leg18/temi/tl18\\_giochi.html](https://temi.camera.it/leg18/temi/tl18_giochi.html).

174 Cfr. <https://www.cnr.it/it/nota-stampa/n-9513/il-gioco-d-azzardo-al-tempo-del-covid-19>.



*Tobacco Control*)<sup>175</sup> in tutti i Paesi<sup>176</sup>. Già nel 2000 la legislazione italiana sul tabagismo era tra le più avanzate e complete rispetto ai singoli Stati occidentali e a livello dell'Unione Europea. Negli ultimi venti anni le iniziative legislative a tutela della salute dei minorenni e delle donne in gravidanza sono state molteplici.

Il 2003 vede due importanti capisaldi della lotta al fumo: la Legge 3/2003, art. 51 sulla "Tutela della salute dei non fumatori"<sup>177</sup>, che è entrata in vigore il 10/01/2005 estendendo il divieto di fumo (previsto nel 1975<sup>178</sup> nelle sole aule scolastiche) a tutti gli ambienti interni della scuola, nonché a tutti i locali pubblici, compresi quelli privati, ristoranti, esercizi commerciali, luoghi di svago e centri sportivi; il recepimento della Direttiva Europea 2001/37/CE<sup>179</sup>, che fissa il limite dei componenti delle sigarette, individua nuove norme sull'etichettatura e le avvertenze sanitarie, oltre a vietare la pubblicità ingannevole (immagini e diciture) volta a dare l'impressione di minore nocività di alcuni prodotti da fumo<sup>180</sup>. Nel 2012 viene innalzato da 16 a 18 anni il divieto di vendita dei prodotti del tabacco ai minorenni<sup>181</sup>; nel 2013 si estende il divieto di fumo alle pertinenze esterne alle scuole<sup>182</sup>. Nel 2016 entrano in vigore con la Direttiva UE 2014/40/UE<sup>183</sup> cambiamenti su estetica e dimensione dei pacchetti di sigarette. Per ridurre le

possibilità di acquisto da parte dei minorenni<sup>184</sup> viene vietata la vendita dei pacchetti da dieci sigarette, delle confezioni di tabacco (sfuso) con contenuto inferiore a 30 grammi, delle sigarette aromatizzate, delle sigarette elettroniche e la vendita online ai consumatori di prodotti del tabacco e delle sigarette elettroniche. Nei pacchetti da 20, compaiono immagini shock e il numero verde dell'OssFAD<sup>185</sup>. Viene vietato il fumo nelle pertinenze esterne ai reparti pediatrici, ginecologici, di ostetricia e neonatologia e in automobile in presenza di minorenni e/o donne in gravidanza.

**Nel 2018** il sistema di sorveglianza GYTS<sup>186</sup> stimava in **Italia una prevalenza di adolescenti fumatori pari al 20%**. Il 42% degli studenti dichiara la presenza di rivendite di tabacco vicino la propria scuola, il 15% degli studenti fumatori ha acquistato le sigarette al distributore automatico (era l'8% nel 2014), e di questi ultimi il 68% ha acquistato nelle rivendite autorizzate nonostante la minore età<sup>187</sup>, a dimostrazione di quanto ci sia ancora da fare in termini di controllo e contrasto, malgrado le numerose misure normative e legislative. Nel 2020 l'OMS ha dedicato il **World No Tobacco Day** alle fasce giovanili della popolazione, lanciando una **campagna** che ha l'obiettivo di far conoscere ai giovani le **strategie di marketing** e le **fake news** impiegate da decenni dalle industrie del tabacco per attirare al consumo gli adolescenti, grazie all'immissione sul mercato di nuovi prodotti come le sigarette elettroniche, il tabacco riscaldato, gli **aromi** nei prodotti del tabacco e della nicotina<sup>188</sup>. L'ISS conferma, a fronte di una riduzione della vendita di sigarette tradizionali del 4.2%,

175 FTCT: [www.epicentro.iss.it/fumo/pdf/SCHEDA\\_FTCT.pdf](http://www.epicentro.iss.it/fumo/pdf/SCHEDA_FTCT.pdf).

176 Prevenzione e controllo del tabagismo: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2916\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2916_allegato.pdf).

177 Legge 3/2003, art. 51.

178 Legge 584/1975, "Divieto di fumo sui mezzi di trasporto e in alcuni luoghi al chiuso quali: le corsie degli ospedali, le aule scolastiche, le sale d'attesa delle stazioni, i locali chiusi adibiti a pubblica riunione, i cinema, le sale da ballo".

179 Direttiva 2001/37/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio d'Europa del 5 giugno 2001: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2001&codLeg=24016&parte=1%20&serie=S2>.

180 D.lgs. 184/2003, "Attuazione della Direttiva 2001/37/CE in materia di lavorazione, presentazione e vendita dei prodotti del tabacco".

181 DL 158/2012, "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute".

182 DL 104/2013, "Misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca".

183 Direttiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio d'Europa del 3 aprile 2014.

184 Il 70% dei consumatori di tabacco inizia a fumare prima dei 18 anni di età. Fonte: Osservatorio Fumo, Alcol e Droga (OssFAD): <https://ofad.iss.it/category/fumo/>.

185 Osservatorio Fumo, Alcol e Droga (OssFAD), numero verde 800554088. Cfr. <https://ofad.iss.it/category/fumo/>.

186 Global youth tobacco survey (GYTS), indagine globale sull'uso del tabacco fra i giovani, che affianca le rilevazioni del progetto Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), promosso dall'Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS, nel monitoraggio dei comportamenti a rischio legati alla salute dei ragazzi nella fascia di età 11-15 anni. Cfr. [www.epicentro.iss.it/gyts](http://www.epicentro.iss.it/gyts)

187 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC): [http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?id=2954&area=stiliVita&menu=sorveglianza](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=2954&area=stiliVita&menu=sorveglianza).

188 Cfr. <https://www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day/world-no-tobacco-day-2020>.



**un aumento superiore al 5% del tabacco trinciato** (per le sigarette fai da te o RYO, *Roll Your Own*), un prodotto particolarmente “appetibile” per i giovani consumatori grazie al costo inferiore rispetto alle sigarette<sup>189</sup>.

Non si hanno dati sul consumo di prodotti di tabacco tra i minorenni nel periodo del *lockdown*, ma l'indagine ISS condotta su una popolazione di 18-74enni ha evidenziato, a fronte di una lieve diminuzione dei fumatori di sigarette tradizionali, un aumento dei consumatori di sigaretta elettronica e di tabacco riscaldato. L'accresciuto consumo si è registrato tra le persone che vivevano da sole e **nei nuclei familiari in cui erano presenti figli minorenni (0-14 anni)**<sup>190</sup>, esponendo quindi a un rischio maggiore di fumo di seconda e terza mano i più giovani costretti in casa dal lockdown con genitori fumatori<sup>191</sup>. Un importante contributo alla salute dei minorenni può arrivare, in questo periodo *post-lockdown* dall'attuazione delle misure operative proposte nel documento “**La tutela dal fumo passivo negli spazi confinati o aperti non regolamentati dalla Legge 3/2003 art. 51** (Legge Sirchia) e successive modificazioni”<sup>192</sup>: documento redatto dal Gruppo di lavoro della GARD Italia – Ministero della Salute<sup>193</sup>, alla cui stesura hanno partecipato due Associazioni del Gruppo CRC<sup>194</sup>. L'OMS già a marzo 2020 sottolineava che il tabacco comporta “una ridotta capacità polmonare che aumenterebbe notevolmente il rischio di malattie gravi”. Inoltre l'atto del fumo, che comporta il con-

tatto con le labbra di dita e sigarette potenzialmente contaminate, può di fatto aumentare la possibilità di trasmissione dei virus. L'abitudine di “condivisione” le sigarette tra minorenni può quindi “facilitare” l'estensione dell'attuale contagio pandemico.

Pertanto, **il Gruppo CRC raccomanda:**

1. Al **Ministero della Salute**, al **Ministero dell'Istruzione** e al **Dipartimento per le politiche antidroga**, in sinergia con i social media, di promuovere e realizzare attività di informazione per fornire le conoscenze necessarie a prevenire i danni procurati dalle sostanze psicoattive;
2. Al **Ministero dell'Istruzione**, in sinergia con il **Ministero della Salute**, di promuovere un uso consapevole dei media device, attraverso campagne di comunicazione sociale mirate a raccontare i rischi dell'abuso dei dispositivi digitali, soprattutto durante l'età evolutiva;
3. Al **Governo** e, in particolare, all'**Agenzia delle Dogane e dei Monopoli** di promuovere e incentivare sui territori e nelle scuole di ogni ordine e grado, in modo coordinato e sistematico, interventi di prevenzione capaci di rendere manifeste le reali probabilità di vincita, così da promuovere la conoscenza dei meccanismi sottesi all'azzardo rafforzando al contempo abitudini di gioco sano e positivo;
4. Al **Ministero della Salute** e al **Ministero dell'Istruzione** di attivare specifiche campagne di informazione dedicate ai minorenni riguardo i danni causati dal fumo in tema di salute e ambiente.

189 Ministero della Salute, Giornata mondiale senza Tabacco: [http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_5\\_1.jsp?lingua=italiano&id=469](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_5_1.jsp?lingua=italiano&id=469).

190 L'indagine, svolta con l'obiettivo di cogliere gli effetti del lockdown sulle abitudini al fumo degli italiani, è stata effettuata nel mese di aprile 2020, mediante la compilazione anonima di un questionario online. Cfr. <https://ofad.iss.it/2020/05/26/xxii-convegno-nazionale-tabagismo-e-servizio-sanitario-nazionale/>.

191 Farber, H.J. et al. (2015), “Clinical practice policy to protect children from tobacco, nicotine, and tobacco smoke”, in *Pediatrics*, 136(5), 1008-1017: <http://simri.it/simri/idPage/102/id-News/403/Giovani-e-attitudine-al-fumo-in-Italia.html>.

192 [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2615 allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2615 allegato.pdf).

193 Alleanza globale contro le malattie respiratorie croniche (GARD Italia) – Ministero della Salute: [http://www.salute.gov.it/portale/p5\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&id=139](http://www.salute.gov.it/portale/p5_1_1.jsp?lingua=italiano&id=139).

194 Associazione ALAMA: <https://www.alamaonlus.org/>; Federsma e Allergie Onlus - Federazione Italiana Pazienti: <https://www.federasmaeallergie.org/sitoFA/>.