

ALCOL E GIOVANI : 1 milione e 310 mila 11-24enni consumatori a rischio, la metà, 650.000, minorenni (il 17,5% dei maschi e il 15,5% delle femmine). Tra i ragazzi di età compresa tra i 18 e 24 anni sono circa 660.000 i consumatori a rischio (20,2 % maschi, 11,2 % femmine). Sempre elevata la frequenza del bere per ubriacarsi: 728.000 11-24enni di cui 104.000 minorenni.

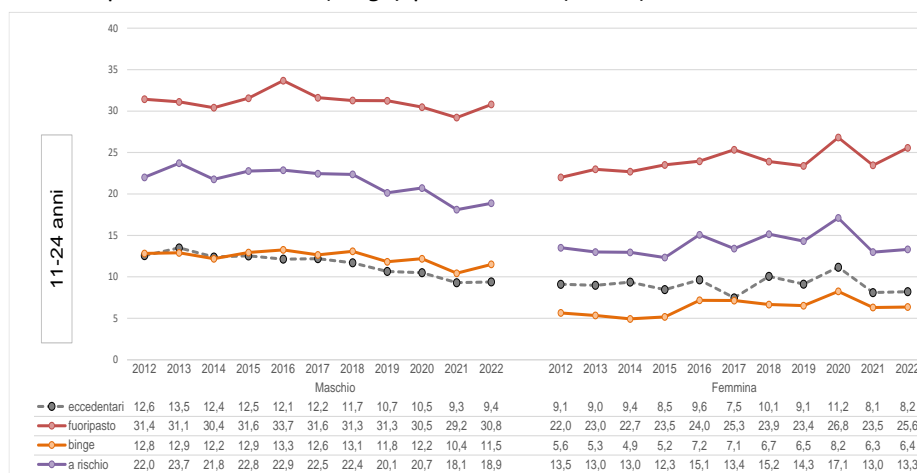
A fronte delle prevalenze di consumatori a rischio e di *binge drinkers* registrate tra i minori, è sempre confermato il mancato rispetto della legalità e delle norme che limitano l'accesso alle bevande alcoliche ai minori e sono sostanzialmente assenti i risultati attesi di riduzione di esposizione al rischio alcol a fronte di interventi che, se attuati, non risultano aver inciso sul rischio alcol tra i giovani, minori in particolare.

Tra i maschi 18-24enni, la birra è la bevanda più consumata (63,3%), insieme agli aperitivi alcolici (62,3%). Fra le ragazze sono preferiti gli aperitivi alcolici (57,9%), seguiti dalla birra (42,8%). La prevalenza dei consumatori di aperitivi alcolici è aumentata nel corso degli ultimi dieci anni sia per i maschi che per le femmine (M=+9,5%; F=+27,5% rispetto al 2012). Per le giovani si registra inoltre un incremento rispetto al 2012 della prevalenza delle consumatrici di tutte le bevande considerate (vino +48,9%; birra +15,2%; amari +39,1%; super alcolici +23,4%). Urgente una strategia nazionale dedicata ai giovani con focus sulle differenze di genere che miri agli obiettivi della Risoluzione del Parlamento EU per un strategia alcol zero e a quelli dell'OMS che da anni ha identificato il contesto e il target giovanile come *alcohol-free*, obiettivo negletto dalle strategia nazionale di prevenzione e dai piani regionali da rinnovare urgentemente.

Roma, 18 aprile 2024

Nel corso del 2022, il 47,6% dei ragazzi e il 42,1% delle ragazze di età compresa tra 11 e 24 anni ha consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno. I consumi più elevati si riscontrano fra i ragazzi per la birra (39,5%) e gli aperitivi alcolici (38,0%) seguiti dal vino (28,9%). Per le ragazze, la prevalenza di consumatrici di aperitivi (34,5%) è la più elevata rispetto alle altre bevande, seguita dalla prevalenza di consumatrici di birra (27,4%) e vino (24,8%). Gli amari si confermano le bevande alcoliche meno apprezzate fra i giovani, consumati dal 23,3% dei ragazzi e dal 13,3% delle ragazze. Il consumo di aperitivi alcolici è aumentato significativamente se si considera l'insieme di maschi e femmine. L'analisi dei comportamenti a rischio evidenzia che, per entrambi i generi, le prevalenze dei consumatori a rischio nel 2022 sono pressoché stabili. Il comportamento più diffuso tra i giovani di entrambi i sessi è il consumo fuori pasto (M=30,8%; F=25,6%), seguito dal consumo episodico eccessivo (*binge*) per i maschi (11,5%) e il consumo eccedentario abituale per le femmine (8,2%).

11-24enni Nel 2022, complessivamente, circa 1 milione e 310 mila ragazzi e ragazze di età compresa fra gli 11 e i 24 anni hanno consumato alcol secondo modalità a rischio per la loro salute. Tra gli 11 e i 24 anni, età in cui il cervello deve ancora maturare la corteccia prefrontale e la capacità cognitiva razionale che è attivamente minacciata e interferita dall'uso di alcol con danni irreversibili alle sue



funzioni, il 18,9% dei maschi e il 13,3% delle femmine sono consumatori a rischio, con frequenze ben lontane per i minori dal valore atteso di zero alcol e zero consumatori. Il *binge drinking* ha interessato l'11,5% dei maschi e il 6,4% delle femmine. Evidenti le criticità legate al rispetto della legalità e norme che sottraggono l'alcol ai minorenni, per la nota incapacità di metabolizzazione dell'alcol e per i quali la Legge 189 dell'anno 2012 impone in Italia il divieto di somministrazione e vendita di bevande alcoliche.

11-17enni Nel 2022 sono circa 650.000 i minori 11-17enni (il 17,5% dei maschi e il 15,5% delle femmine) consumatori a rischio secondo le indicazioni e le linee guida nazionali degli organismi di prevenzione e tutela della salute che richiederebbero un'identificazione precoce che manca, così come l'intervento rivolto all'incremento della consapevolezza del rischio e dei danni alcol-correlati.

Tra i maschi, la birra si conferma la bevanda più consumata (13,3%), seguita dagli aperitivi alcolici (11,3%) e dal vino (8,1%). Tra le femmine, le bevande più consumate sono state gli aperitivi alcolici (10,8%) e la birra (8,4%) seguite dal vino (6,7%). I consumatori fuori pasto sono stati l'8,7% dei minorenni e il 7,4% delle coetanee; nel corso degli ultimi 10 anni non si osservano variazioni significative della prevalenza dei consumatori fuori pasto in entrambe i generi, **ma dopo la pandemia da SARS-CoV-2 si sono ridotte le differenze di genere di questo tipo di consumatori**. I *binge drinker* sono stati il 3,3% dei maschi e l'1,9% delle femmine.

18-24enni Nel 2022, tra i ragazzi di età compresa tra i 18 e 24 anni sono circa 660.000 i consumatori a rischio (20,2 % maschi, 11,2 % femmine). I ragazzi di questa fascia d'età che hanno consumato almeno una bevanda alcolica sono stati il 75,0% e il 68,5% delle femmine (in aumento negli ultimi 10 anni, +18,8% rispetto al 2012). La birra è la bevanda più consumata fra i ragazzi (63,3%), insieme agli aperitivi alcolici (62,3%). Fra le ragazze sono preferiti gli aperitivi alcolici (57,9%), seguiti dalla birra (42,8%). **La prevalenza dei consumatori di aperitivi alcolici è aumentata nel corso degli ultimi dieci anni sia per i maschi che per le femmine (M=+9,5%; F=+27,5% rispetto al 2012). Per le donne si registra inoltre un incremento rispetto al 2012 della prevalenza delle consumatrici di tutte le bevande considerate (vino +48,9%; birra +15,2%; amari +39,1%; super alcolici +23,4%) mentre per gli uomini si rileva una diminuzione statisticamente significativa dei consumatori di birra del 10,3% rispetto ai dieci anni precedenti.** Il comportamento a rischio più frequente tra i 18 e i 24 anni è il **consumo fuori pasto**, praticato nel 2022 dal **50,9% dei maschi e il 43,5% delle femmine, seguito dal binge drinking (M=18,9%; F=10,8%)**; il consumo abituale eccedentario viene infine praticato in maniera pressoché simile dai maschi e dalle femmine.

Secondo l'OMS, i giovani, le donne e gli anziani sono i target più sensibili della popolazione all'esposizione all'alcol ed i primi in particolare, a causa dell'incapacità dell'organismo fino a circa 25 anni, di metabolizzare l'alcol.

Il Libro Bianco sull'alcol 'Informare, educare, curare: verso un modello partecipativo ed integrato dell'alcolologia italiana', strumento a cura del Ministero della Salute, documento di riferimento di tutti gli stakeholder dell'area dell'alcolologia italiana, ha indicato le evidenze scientifiche che supportano fortemente l'implementazione diffusa di programmi di sensibilizzazione nelle scuole. Come sottolineato nel Libro Bianco, è molto importante la prevenzione in ambito scolastico, la scuola, il *setting* elettivo per la prevenzione e la promozione della salute, anche in campo alcolologico, rammentando a questo riguardo, il bisogno di uniformare approcci e contenuti sul territorio nazionale coinvolgendo esperti di sanità pubblica, escludendo rigorosamente programmi sul "bere responsabile" o sulla storia o la cultura del bere privi di qualunque efficacia e solitamente oggetto di promozione di interessi distanti da quelli di tutela della salute su minori la cui capacità critica non è ancora tale da consentire un'adeguata svalutazione di argomentazioni prive di evidenza scientifica su implausibili proprietà salutistiche di una qualunque bevanda alcolica, come ribadito dal Dossier Scientifico delle Linee Guida del Consiglio per la Ricerca in agricoltura e l'analisi dell'Economia Agraria, CREA. Il Libro Bianco sottolinea inoltre il bisogno di promuovere/ potenziare un approccio preventivo che metta al centro la scuola e l'esigenza di investire nella prevenzione e nella formazione dei diversi attori in campo, aumentando il livello di alfabetizzazione sanitaria (*health literacy*), sensibilizzando i giovani sui rischi per la salute del consumo di alcol all'interno delle più ampie strategie di prevenzione e promozione della salute promuovendo programmi preventivi orientati alle *life skills*. Oltre a ciò, il documento sottolinea l'importanza di sviluppare iniziative rivolte all'aggancio individuale o di gruppo ed a interventi per i giovani consumatori di alcol nonché la necessità di formazione specifica, di centralità dell'aggancio precoce ove il giovane è co-costruttore dei percorsi di cura e che favorisca l'utilizzo di luoghi non connotati e informali (fisici e virtuali), la riorganizzazione dei servizi nell'ottica della flessibilità e tempestività degli interventi.

La Risoluzione del Parlamento europeo del 16 febbraio 2022 sul rafforzamento dell'Europa nella lotta contro il cancro, sollecita la Commissione e gli Stati Membri a promuovere azioni tese a ridurre e prevenire i danni provocati dall'alcol con particolare riguardo alla strategia europea volta ad azzerare il consumo di alcol per i minori, e al rispetto dei limiti di età per il consumo di alcol". Inoltre sostiene la necessità di offrire ai consumatori informazioni appropriate e l'adozione di azioni specifiche contro il consumo rischioso e dannoso di alcol" ritenendo importante "tutelare i minori dall'esposizione alla comunicazione commerciale sul consumo di alcol, nonché dall'inserimento di prodotti e sponsorizzazioni di marchi di prodotti alcolici, anche in ambiente digitale, dal momento che la pubblicità non dovrebbe rivolgersi espressamente ai minori e non dovrebbe incoraggiare il consumo di alcol". Inoltre, invita a "proibire la pubblicità e la sponsorizzazione di bevande alcoliche in occasione degli eventi sportivi qualora a tali eventi partecipino principalmente i minori"; chiede di sostenere e applicare la legislazione volta a tutelare i minori e altre popolazioni vulnerabili dalle comunicazioni commerciali delle bevande alcoliche invitando a "stanziare fondi pubblici a favore di campagne di sensibilizzazione a livello nazionale ed europeo". Gli interventi da portare avanti in un'ottica di sanità pubblica sono di 2 tipi: 1) interventi a livello sociale (ad esempio la riduzione della disponibilità di alcol, l'aumento delle sanzioni per gli esercenti per il rispetto dell'età minima legale per la vendita e somministrazione di alcol, interventi sull'etichettatura delle bevande con messaggi dei rischi per la salute; 2) interventi individuali, finalizzati a rendere i giovani consapevoli sui rischi per la salute.