

ALCOL E GIOVANI: In Italia **1 milione e 270 mila 11-24enni sono consumatori a rischio**, il 18,2% dei maschi e il 13,1% delle femmine. Tra questi, **580.000 sono minorenni** (il 15,5% dei maschi e il 13,3% delle femmine tra gli 11 e i 17 anni). **Tra i ragazzi di età compresa tra i 18 e 24 anni sono circa 690.000 i consumatori a rischio** (il 21,0% dei maschi e il 12,9% delle femmine). **Sempre elevata la diffusione del bere per ubriacarsi:** 730.000 11-24enni, l'11,1% dei maschi e il 6,9% delle femmine, di cui 79.000 minorenni. Tra i 18-24enni le bevande più consumate sono birra (64,9%) e aperitivi alcolici (64,3%) tra i maschi, mentre tra le femmine prevalgono gli aperitivi (58,4%) seguiti dalla birra (41,9%).

I dati confermano il **mancato rispetto della legalità e dell'applicazione delle norme** e delle attività di controllo che **limitano l'accesso alle bevande alcoliche ai minori a testimonianza della sostanziale invarianza nell'implementazione d'interventi miranti alla riduzione dell'esposizione al rischio alcol** a fronte della necessità non percepita di azioni che, ove eventualmente attuate, avrebbero inciso sul rischio alcol tra i giovani, minori in particolare. **È urgente una strategia nazionale dedicata ai giovani italiani, in linea con gli obiettivi dell'OMS e del Parlamento europeo che indicano il target giovanile come alcohol-free.**

Roma, 16 aprile 2026

11-24enni Nel corso del 2024, il **45,5% dei maschi e il 40,8% delle femmine di età compresa tra 11 e 24 anni ha consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno**. Tra i maschi i consumi più elevati si riscontrano per la birra (37,6%) e gli aperitivi alcolici (36,8%), seguiti dal vino (28,9%). Per le femmine, la prevalenza delle **consumatrici di aperitivi (34,4%)** è la più elevata rispetto alle altre bevande e mostra negli ultimi 10 anni un **aumento marcato e significativo (+25,1% rispetto al 2014)**. Seguono le **consumatrici di birra (25,0%) e vino (24,1%)**, anche queste ultime in **significativo aumento rispetto al 2014 (+38,5%)**. Gli amari si confermano le bevande alcoliche meno apprezzate fra i giovani, consumati dal 24,1% dei maschi e dal 13,3% delle femmine, anche se fra queste il consumo è **aumentato del 31,7% rispetto al 2014**. Gli ultimi 10 anni hanno visto aumentare tra le femmine, oltre alle consumatrici di vino, aperitivi alcolici e amari, anche il consumo di **superalcolici (+21,5% rispetto al 2014)**.

L'analisi dei comportamenti a rischio evidenzia che, nel 2024, il **comportamento più diffuso**, per entrambi i sessi, è il **consumo fuori pasto (M=28,6%; F=25,1%)**. I maschi che hanno bevuto in modalità *binge* sono l'11,1% e quelli in modalità abituale eccedentaria l'8,8%. Le femmine *binge drinker* sono il 6,9% e le consumatrici abituali eccedentarie il 7,4%. I giovani consumatori **11-24enni a rischio identificati nel 2024 sono stati il 18,2% dei maschi e il 13,1% delle loro coetanee (Figura 1)**, per un

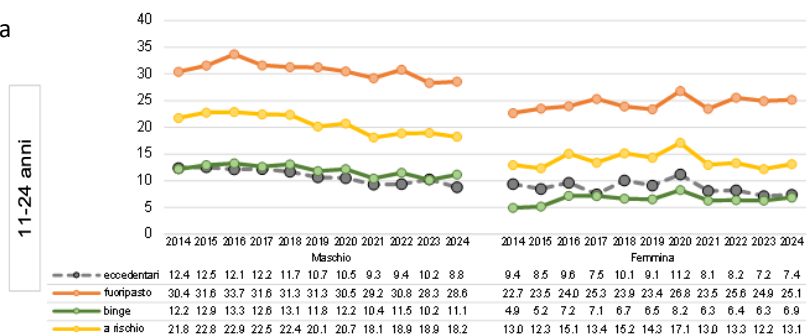


Figura 1: Prevalenza (%) di consumatori (età 11-24 anni) dei comportamenti a rischio (b) per sesso. Italia, 2014-2024

Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT multiscopo sulle famiglie

totale di circa 1.270.000 ragazze e ragazzi che non si sono attenuti alle indicazioni di sanità pubblica: **tra gli 11 e i 24 anni** il cervello deve ancora maturare la corteccia prefrontale e la capacità cognitiva razionale è minacciata dall'uso di alcol, che crea danni irreversibili alle sue funzioni. Il quadro attuale sottolinea evidenti le criticità legate al rispetto della legalità e delle norme che dovrebbero sottrarre l'alcol ai minorenni, per la nota incapacità di metabolizzazione l'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 2024 **580.000 minori, il 15,5% dei maschi e il 13,3% delle femmine tra gli 11 e 17 anni, hanno consumato alcol mettendo a rischio la propria salute secondo le indicazioni e le linee guida nazionali degli organismi di prevenzione e tutela della salute**. Tra i maschi la birra si conferma nel 2024 la bevanda più consumata (10,5%), seguita dagli aperitivi alcolici (9,4%) e dal vino (6,9%). Tra le ragazze le bevande maggiormente consumate sono state gli aperitivi alcolici (9,9%) e la birra (7,6%) seguite dal vino (5,6%). La prevalenza dei consumatori fuori pasto tra gli 11-17enni è stata nel 2024 del 6,5% dei maschi e del 5,6% delle femmine, **mantenendo così la riduzione nelle differenze di genere registrata da dopo la pandemia da SARS-CoV-2 in questo tipo di consumatori. I binge drinker sono stati il 2,4% dei maschi e l'1,5% delle femmine.**

18-24enni Nel 2023, tra i ragazzi di età compresa tra i 18 e 24 anni sono circa **690.000 i consumatori a rischio (il 21,0% dei maschi e il 12,9% delle femmine)**. I ragazzi di questa fascia d'età che hanno consumato almeno una bevanda alcolica sono

stati il 75,7% dei maschi e il 67,7% delle femmine (per le quali si conferma l'aumento osservato negli ultimi 10 anni, +13,6% rispetto al 2014). La birra è la bevanda più consumata ragazzi (64,9%), insieme agli aperitivi alcolici (64,3%), viceversa per le ragazze la prevalenza di consumatrici di aperitivi alcolici (58,4%) è superiore a quella delle consumatrici di birra (41,9%). La terza bevanda più consumata tra i 18-24enni è stata il vino (M=51,5%, F=42,1%), seguita dai superalcolici (M=44,4%, F=31,4%) e dagli amari (M=43,1%, F=23,7). Sono in aumento rispetto al 2014 le consumatrici di tutte le bevande alcoliche a eccezione delle consumatrici di birra che rimangono grossomodo costanti. Sono in aumento nell'ultimo decennio anche i consumatori maschi vino e di aperitivi alcolici. **Il comportamento a rischio più frequente tra i 18 e i 24 anni rimane il consumo fuori pasto, praticato nel 2024 dal 50,9% dei maschi e il 44,2% delle femmine**, seguito dal binge drinking (M=19,9%; F=12,1%); il consumo abituale eccedentario viene infine praticato in maniera pressoché simile dai maschi e dalle femmine (M=2,0%, F=1,6%).

I giovani rientrano tra i gruppi vulnerabili individuati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e sono inclusi tra le popolazioni prioritarie anche nella Joint Action europea SAFE "Smoke- and Aerosol-Free Environments, tobacco reduction, and alcohol harm prevention", che dedica un intero capitolo di attività (WP6) alla prevenzione dei rischi alcol-correlati, sottolineando l'importanza dell'identificazione precoce del consumo a rischio e degli interventi brevi. Secondo l'OMS, i consumatori a rischio di età inferiore ai 25 anni rappresentano la platea dei candidati a un deficit prematuro di memoria e orientamento, in funzione dell'interferenza dell'alcol sulla maturazione della corteccia prefrontale e della tossicità diretta su cellule specializzate come quelle dell'ippocampo.

L'alcol causa un danno prevalentemente irreversibile di scarsa plasticità neuronale in età adulta, danno che sarebbe evitabile attraverso strategie "zero alcol", come indicato dalla Risoluzione del Parlamento europeo di lotta al cancro. Il Libro Bianco del Ministero della Salute sull'alcol 'Informare, educare, curare: verso un modello partecipativo ed integrato dell'alcolologia italiana', identifica le evidenze scientifiche che supportano l'implementazione diffusa di programmi di sensibilizzazione nelle scuole. È fondamentale la prevenzione in ambito scolastico, il setting elettivo per la promozione della salute, uniformando approcci e contenuti sul territorio nazionale coinvolgendo esperti di sanità pubblica. Sono da escludere rigorosamente indicazioni sul "bere responsabile" o sulla storia e 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 capacità critica in giovane età non è ancora tale da consentire un'adeguata svalorizzazione 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 e potenziare un approccio 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 promuovendo programmi orientati alle life skills. È importante sviluppare iniziative rivolte all'aggancio individuale o di gruppo, e interventi per i giovani consumatori di alcol, per i quali è necessaria una formazione specifica che dia centralità all'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". Infine, 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.**

Il "bere responsabilmente" o "moderato" è da evitare in quanto privo di efficacia e controproducente rispetto all'esigenza di una prevenzione adeguata allo sviluppo evolutivo dei minori e dei giovani che raggiungeranno solo a 25 anni la maturità cognitiva in senso razionale con la piena comprensione e percezione del rischio.