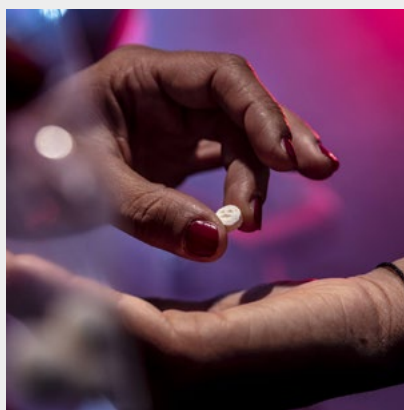
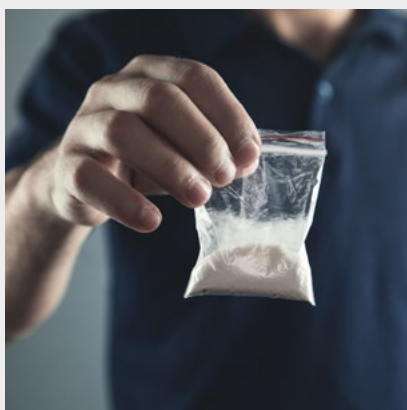


Offerte di drug checking: misure di riduzione dei rischi e dei danni anche per i minori

Berna, ottobre 2024



Impressum

Redazione:

Gruppo di lavoro Riduzione del danno della CFDNT

Membri: Julia Wolf (co-responsabile),

Suzanne Lischer (co-responsabile)

Rilettura e correzioni:

Barbara Broers (CFDNT), Lucia Galgano (CFDNT),

Dominique Schori (DIZ), Franziska Sprecher (CFDNT)

Citazione:

Suzanne Lischer; Julia Wolf. Offerte di drug checking: misure di riduzione dei rischi e dei danni anche per i minori.

Rapporto della Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze e alla prevenzione delle malattie non trasmissibili (CFDNT).

Berna, ottobre 2024

Indice

1. Introduzione	4
2. Apertura del drug checking ai minori	6
2.1. Definizioni e livelli terminologici	7
2.2. Valori individuali associati al consumo	7
2.3. Portata del danno (livelli: individuo, entourage, società)	8
2.4. Offerte e loro delimitazione rispetto a prevenzione e terapia	8
2.5. Gruppo bersaglio del drug checking: possibilità, restrizioni	9
2.6. Inquadramento giuridico del drug checking in relazione ai minori	10
2.7. Efficacia delle misure	12
3. Conclusioni e raccomandazione	14
4. Bibliografia	15

1. Introduzione

Nell'agosto 2024 la Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze e alla prevenzione delle malattie non trasmissibili (CFDNT) ha pubblicato il rapporto di base «Riduzione dei rischi e dei danni nell'ambito delle dipendenze comportamentali e del consumo di sostanze psicoattive» (Wolf & Lischer, 2024). L'obiettivo alla base del rapporto era elaborare una definizione tecnicamente corretta, intellettualmente giustificabile, politicamente sostenibile e declinabile nelle tre lingue nazionali. Tale definizione sarà quella applicata d'ora innanzi a tutti i prodotti psicoattivi¹ e i gruppi bersaglio nell'ambito del lavoro della Commissione.

La definizione di riduzione dei danni alla base del rapporto parte da una prospettiva di salute pubblica e si concentra sulle conseguenze per la salute psicofisica e sociale delle persone che fanno uso di sostanze e dei loro familiari (entourage).

Nel contesto di questa definizione il presente rapporto discute le possibili implicazioni di un'estensione delle offerte di drug checking ai consumatori di sostanze psicoattive ancora minorenni.

Secondo la Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze «Infodrog», il drug checking è un servizio di riduzione dei danni destinato ai consumatori di sostanze psicoattive che comprende sia un'analisi chimica delle sostanze sia una consulenza individuale. Il campione consegnato dall'utente è sottoposto ad un'analisi quantitativa e qualitativa. Nel caso di sostanze poco note oppure in presenza di impurità o di sottoprodotti di sintesi è effettuata un'analisi qualitativa. La persona che intende usufruire dell'offerta di drug checking deve prima partecipare a un incontro di consulenza obbligatorio a seguito del quale le sono trasmessi i risultati dell'analisi chimica assieme a informazioni sui rischi legati alla sostanza e a consigli per un uso più sicuro. Il servizio di drug checking è un servizio a bassa soglia basato sul principio dell'accettazione, gratuito e rivolto principalmente alle persone che consumano sostanze in un contesto ricreativo. Può essere ambulatoriale (ossia una prestazione di un servizio specializzato, con o senza appuntamento) ma anche mobile, così da permettere al pubblico di concerti, discoteche o raduni musicali di far analizzare le sostanze direttamente sul posto (Infodrog (Ed.), 2023b).

¹ **I prodotti psicoattivi sono sostanze e attività che hanno un'azione psicoattiva o che possono generare una dipendenza psichica e/o fisica.** «Fra questi rientrano da una parte tutte le sostanze psicoattive come canapa, cocaina, eroina, nicotina o prodotti del tabacco e bevande alcoliche, dall'altra comprendono anche attività che inducono dipendenza. Il ventaglio di queste attività è molto ampio. A questo tipo di prodotti psicoattivi appartengono tra gli altri i giochi d'azzardo e il gaming» (Schneider et al. 2022, pag. 5).

Da una valutazione commissionata dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) allo scopo di studiare gli effetti del servizio di drug checking in Svizzera è emerso che il drug checking come pure le relative attività online (quali le pagine web di questi servizi e lo strumento online per le allerte sulle sostanze) contribuiscono alla riduzione dei danni nei soggetti facenti parte dei gruppi bersaglio e nelle relative cerchie di amici e conoscenti che consumano a loro volta sostanze psicoattive illegali. Effetti positivi si sono potuti constatare sia a livello di conoscenze che di atteggiamenti e di comportamento. Il timore occasionalmente espresso dalla politica quanto agli effetti potenzialmente negativi derivanti dal drug checking e dalle relative allerte sulle sostanze – per esempio un aumento del consumo da parte degli utenti dovuto alla maggiore sensazione di sicurezza avvertita a seguito dell'analisi e della consulenza – non ha invece potuto trovare empiricamente riscontro nell'ambito della valutazione (La Mantia et al., 2020).

2. Apertura del drug checking ai minori

Tra i servizi specializzati che offrono il drug checking a livello svizzero, solo pochi sono accessibili ai minori. I rapporti di ricerca «Jugendliche mit Medikamenten- und Mischkonsum» (Infodrog (Ed.), 2022) e «Wodka, Benzos und Co» (Salis Gross, 2023) tematizzano la problematica delle barriere d'accesso a questo servizio (età minima 18 anni).

Ai sensi del diritto civile, una persona raggiunge la maggior età quando compie 18 anni. Fino a quel momento, dal punto di vista giuridico, è considerata un bambino. Il termine «adolescente» è invece definito in funzione del contesto e in maniera non uniforme. Il presente rapporto pone la sua attenzione sui minori che per motivi d'età non sono ammessi alle offerte di drug checking.

La discussione sull'apertura del drug checking ai minori che segue è basata sulla definizione di riduzione dei danni riportata sotto (punto 2.1.) e tiene conto dei parametri enumerati nel documento base della CFDNT che sono rilevanti ai fini di una definizione esaustiva del termine.

2.1. Definizioni e livelli terminologici

La CFDNT definisce la riduzione dei danni come segue:

«Per riduzione dei danni si intendono le misure volte a ridurre al minimo le conseguenze psichiche e fisiche del consumo di prodotti psicoattivi per il consumatore stesso e per il suo entourage più immediato (parenti e amici), contribuendo così a migliorare lo stato di salute delle persone coinvolte. L'interruzione o la riduzione del consumo non sono condizioni necessarie a tal fine. Piuttosto, le offerte devono essere concepite in modo tale da aumentare le competenze di consumo e contribuire a ridurre al minimo, direttamente o indirettamente, i danni alla salute / le conseguenze dannose del consumo di sostanze» (Wolf & Lischer, 2024, pag. 10).

Questo approccio è applicabile a tutti i gruppi di età e si rivolge a una serie di problemi di salute, tra cui comportamenti a rischio, dipendenze e disturbi psichici (UFSP, 2023).

La finalità primaria del drug checking consiste nel prestare consulenza alle persone che fanno uso di sostanze sulla base di dati di fatto forniti, tra le altre cose, da analisi di laboratorio. Grazie a informazioni oggettive sulla composizione, i consumatori ricevono dei punti di riferimento in base ai quali poter determinare in futuro la dose in maniera più consapevole e adeguata. I professionisti che mettono a disposizione quest'offerta svolgono inoltre funzioni importanti a livello di rilevamento e intervento precoce (RIP), cioè delle misure che mirano a identificare precocemente i primi segnali di un problema, a valutare la necessità di intervento e a trovare possibilità di sostegno appropriate per i consumatori. Alla luce della diversità di questi compiti si può dunque parlare del drug checking in termini di offerta integrata. Le offerte di drug checking svolgono inoltre compiti quali formazione, monitoraggio del mercato e sensibilizzazione dei professionisti e dei familiari. Nel contesto svizzero hanno dunque una funzione di riduzione dei rischi piuttosto che di riduzione dei danni. Assumono in particolare carattere di riduzione dei danni quando sono in grado di identificare, attraverso l'analisi della sostanza, le impurità, le contraffazioni o i dosaggi eccessivi.

2.2. Valori individuali associati al consumo

Durante l'adolescenza il corpo, e in particolare il cervello, si trova in una fase di sviluppo. Durante questo periodo le reazioni sia fisiche che psichiche alle sostanze psicoattive sono particolarmente pronunciate e sensibili. Si deve dunque partire dall'assunto che gli adolescenti presentino una capacità di autoriflessione meno spiccata e minori competenze rispetto agli adulti per quanto riguarda il loro comportamento di consumo e la loro capacità di consumare in modo meno rischioso. È inoltre tipica di questo gruppo di età una maggiore propensione al rischio. Nel caso del consumo di sostanze psicoattive da parte di adolescenti, le misure di prevenzione di valenza universale dovrebbero quindi essere volte a ridurre al minimo i rischi. Tuttavia, o proprio per questo, le offerte di riduzione dei danni dovrebbero essere rese accessibili anche ai consumatori minorenni, in base al principio della parità di trattamento. Questi ultimi non devono infatti essere esclusi dalle offerte di riduzione dei danni, ritrovandosi così in situazioni di maggior rischio e in condizione di subire «danni evitabili». Ciò non andrebbe nel senso del principio di assistenza e di protezione della gioventù.

2.3. Portata del danno (livelli: individuo, entourage, società)

La portata del danno che può derivare dal consumo di sostanze psicoattive può manifestarsi a più livelli. A livello individuale il minore interessato può subire un danno diretto, per esempio a causa di un'overdose o di effetti indesiderati legati al consumo. Il drug checking contribuisce a diminuire il rischio di tali effetti, riducendo la probabilità che i consumatori minori incorrano in effetti non intenzionali. Il drug checking mira inoltre a ridurre i danni generali legati al consumo di sostanze, per esempio riducendo gli incidenti stradali correlati al consumo di sostanze (Schori, 2024).

Anche la portata delle misure di drug checking si estende di conseguenza a più livelli. Riducono i danni individuali (p. es. attraverso le consulenze e la messa a disposizione di informazioni sull'uso più sicuro), consentono una discussione obiettiva della tematica e permettono alla società di assolvere il proprio obbligo di assistenza nei confronti dei minori. Le pertinenti misure comportano inoltre una riduzione dei costi diretti e sociali che possono derivare da un consumo di sostanze a rischio, tra cui quelli per i ricoveri in ospedale legati al consumo di sostanze e i costi sanitari generali legati ai danni da sostanze. Nei casi estremi queste misure possono anche salvare delle vite, riducendo in alcune situazioni i rischi mortali.

2.4. Offerte e loro delimitazione rispetto a prevenzione e terapia

La prevenzione delle dipendenze negli adolescenti mira a prevenire l'inizio del consumo di sostanze psicoattive attenuando i fattori di rischio e rafforzando quelli di protezione attraverso la promozione di competenze di vita generali e condizioni di sostegno quadro (Infodrog (Ed.), 2022). In caso di esperienze di consumo preesistenti, la prevenzione selettiva e indicata si concentra sulla riduzione del consumo potenzialmente nocivo.

La delimitazione tra prevenzione, riduzione dei rischi e riduzione dei danni è fluida poiché questi approcci si sovrappongono sotto numerosi aspetti. L'attribuzione di una misura a un ambito professionale specifico è spesso decisiva ai fini del finanziamento e della classificazione strutturale delle offerte. Gli approcci sono tuttavia equivalenti e la loro effettiva attuazione richiede una collaborazione stretta e coordinata tra gli attori dei diversi ambiti professionali coinvolti.

Se le offerte di riduzione dei danni devono essere rese accessibili ai minori, è necessario che le informazioni disponibili sulle sostanze e i messaggi sul consumo più sicuro siano presentati in modo da corrispondere ai bisogni e al livello di comprensione degli adolescenti (Infodrog (Ed.), 2022). Nel caso ottimale, le misure di riduzione dei danni dovrebbero raggiungere i minori a complemento delle misure di prevenzione, indipendentemente dalla loro situazione di vita o dal luogo di domicilio. Il Drogeninformationszentrum (DIZ, servizio specializzato nelle dipendenze della città di Zurigo) ha per esempio reagito al cambiamento delle realtà di consumo con una campagna di sensibilizzazione sui social media nel quadro della quale i giovani consumatori sono stati coinvolti attivamente nello sviluppo ulteriore dell'offerta. Sono state inoltre messe a disposizione sul sito Internet www.saferparty.ch informazioni sulla riduzione dei danni legate al consumo di sostanze psicoattive (Schori 2024).

2.5. Gruppo bersaglio del drug checking: possibilità, restrizioni

Oggi le misure di riduzione dei danni si rivolgono quasi esclusivamente agli adulti (ossia a persone maggiorenni). Nel suo rapporto Infodrog chiede esplicitamente che il drug checking sia aperto anche ai minori e che l'offerta nonché la comunicazione sull'uso più sicuro siano adeguate alla loro età. Nulla si oppone all'apertura della riduzione dei danni ai minori, neanche sotto il profilo della legge sugli stupefacenti (LStup) (Infodrog (Ed.), 2022)

Per i professionisti può essere provante rifiutare di ricevere persone di età inferiore ai 18 anni sapendo che in seguito potrebbero fare uso di sostanze non testate. Il termine che definisce tale disagio, noto anche come «distress morale», è comunemente usato in particolare nell'ambito delle scienze infermieristiche e sanitarie. Descrive le conseguenze di situazioni di conflitto in cui le circostanze istituzionali (direttive) impediscono ai professionisti di agire secondo le proprie convinzioni professionali e personali. Il «distress morale» può avere un impatto negativo a lungo termine sulla salute dei professionisti (p. es. burnout).

Anche le offerte di drug checking dirette a consumatori molto giovani possono suscitare resistenze interne nei professionisti. In questi casi il «distress morale» può manifestarsi anche quando le misure di riduzione dei rischi sono legittimate dal punto di vista istituzionale.

Aprire il drug checking ai minori comporta pure la necessità di precisare quali gruppi di età debbano essere classificati sotto la voce «adolescenti». È importante di conseguenza che le organizzazioni che offrono il drug checking sviluppino delle direttive interne, elaborate nel quadro di un lavoro di squadra e considerando il contesto delle relative organizzazioni, che disciplinino il trattamento dei minori di età inferiore ai 18 anni (anche sotto i 16 anni).

Da notare che le offerte di riduzione dei danni destinate agli adulti non sono automaticamente adatte anche ai minori. Il loro sviluppo richiede pertanto una stretta collaborazione con il rispettivo gruppo bersaglio.

2.6. Inquadramento giuridico del drug checking in relazione ai minori

La riduzione dei danni nei minori è sostanzialmente possibile sotto il profilo della LStup. L'articolo 1a capoverso 2 LStup prevede che nell'ambito dell'attuazione di misure nei quattro pilastri «la Confederazione e i Cantoni tengano conto delle esigenze della protezione generale della salute e della gioventù». Nel suo commento alla LStup, Hug-Beeli sottolinea al riguardo che questa protezione si riferisce in ugual misura a tutti e quattro i pilastri: «La protezione della gioventù non deve essere presa in considerazione solamente nel quadro delle misure di prevenzione, bensì in tutti gli altri pilastri» (Hug-Beeli, 2016, pag. 83 [trad.]).

Alla luce del diritto in materia di stupefacenti, non c'è ragione di limitare il drug checking alle persone maggiorenni o di età superiore ai 16 anni dal punto di vista della riduzione dei danni. Anche i minori devono e possono beneficiare di queste misure. Oggi le offerte di drug checking si rivolgono perlopiù agli adulti, tagliando così fuori quella parte di minori che nella realtà sperimentano il consumo di prodotti psicoattivi o che ne fanno regolarmente uso. In fatto di drug checking, i limiti d'età sono dunque in potenziale conflitto rispetto alla legislazione in materia di protezione della gioventù e agli obblighi di avviso.

Dato il particolare bisogno di protezione dei bambini e dei giovani, «i professionisti dei settori della medicina, della psicologia, delle cure, dell'accudimento, dell'educazione, della formazione, della consulenza sociale, della religione e dello sport che nella loro attività professionale sono regolarmente in contatto con minori» (art. 314d Codice civile svizzero, CC) sono soggetti a degli **obblighi di avviso** se constatano che l'integrità di un minore è minacciata, per esempio in caso di consumo abusivo di sostanze, e «non possono rimediare nell'ambito della loro attività». Oltre agli obblighi di avviso, l'articolo 314c capoverso 1 CC prevede anche dei **diritti di avviso**, in base ai quali chiunque può avvertire l'autorità di protezione dei minori «quando l'integrità fisica, psichica o sessuale di un minore pare minacciata». Accanto all'articolo 314d CC, prevede una **facoltà di segnalazione** anche l'articolo 3c LStup in base al quale i servizi ufficiali e i professionisti operanti nei settori dell'educazione, della socialità, della salute, della giustizia e della polizia «possono segnalare alle istituzioni di cura o di aiuto sociale competenti i casi esistenti o a rischio di persone affette da turbe legate alla dipendenza, segnatamente ove si tratti di bambini e giovani».

Le prescrizioni in materia di segnalazione (art. 314c e 314d CC; art. 3c LStup) vanno considerate nel rispettivo contesto professionale. Le persone soggette all'obbligo di segnalazione devono ponderare in che misura possono rimediare alla minaccia nell'ambito della propria attività. In generale, ossia anche nel caso delle persone abilitate a segnalare, è necessario valutare se la segnalazione è nell'interesse della persona bisognosa di aiuto (COPMA, 2019) dal momento che le misure di riduzione dei danni mirano sostanzialmente a proteggere la salute della persona interessata. Si tratta inoltre di ponderare se sia proporzionale segnalare un «giovane» a una Autorità di protezione dei minori e degli adulti (in Ticino, Autorità regionale di protezione, in futuro Preture di protezione) se l'oggetto della segnalazione è il solo ricorso all'offerta. Le offerte di drug checking come pure il lavoro sociale di prossimità offrono per esempio punti di contatto a bassa soglia per raggiungere i minori che non si recano presso i servizi di consulenza specializzati nelle dipendenze o che non sono raggiunti dalle offerte di prevenzione (Infodrog (Ed.), 2022). La condizione per non fare una segnalazione secondo gli articoli 314c e 314d CC e l'articolo 3 LStup è che l'utente della misura sia una persona capace di discernimento. È capace di discernimento ai sensi di detta legge qualunque persona che non sia «priva della capacità di agire ragionevolmente per effetto della sua età infantile o di disabilità mentale, turba psichica, ebbrezza o stato consimile» (art. 16 CC). Il concetto di capacità di discernimento è dunque la condizione per esercitare autonomamente diritti prettamente personali e serve in fin dei conti a proteggere coloro che non sono in grado di prendere da sé simili decisioni in quanto incapaci di valutarne le conseguenze. Se tuttavia in un determinato contesto si rivela esserci capacità di discernimento, il concetto tutela anche l'autodeterminazione.

Ai sensi del diritto civile una persona è maggiorenne quando ha compiuto 18 anni. Fino a quel momento, dal punto di vista del diritto civile, è considerata un bambino. Le persone di età compresa tra i 18 e i 25 anni sono considerate giovani adulti. Il termine «adolescente» è invece utilizzato in maniera non uniforme (UFAS, 2014) (v. anche punto 2.1.). Il diritto svizzero prevede tuttavia la possibilità di prendere in considerazione la capacità di discernimento già prima della maggiore età. «Secondo la giurisprudenza, un bambino è capace di discernimento quando ha da una parte la capacità intellettuale di riconoscere il senso, l'appropriatezza e gli effetti di una determinata azione e dall'altra la capacità di agire secondo il suo libero arbitrio sulla scorta di una ragionevole conoscenza. Si tratta dunque di stabilire la presenza di una certa maturità. La capacità di discernimento è pertanto giudicata in relazione alle individuali capacità del bambino e della decisione concreta» (Cottier, 2010 [trad.]).

Oggi, nella pratica, è lasciato agli stessi servizi specializzati nel drug checking stabilire le modalità di ammissione relative all'età. Le condizioni quadro cantonali o comunali, laddove esistono, sono determinanti, ma non poggiano su una base legale chiara. La maggior parte dei servizi specializzati in Svizzera che attualmente offrono il drug checking non consente l'accesso ai minori. Un sondaggio e un'analisi dei bisogni effettuati da Infodrog hanno dimostrato che i professionisti a contatto con bambini e adolescenti spesso non sono sicuri di quando venga raggiunta la soglia della minaccia o per la segnalazione di un problema di dipendenza né di come si debba procedere quando, una volta valutata la situazione, le opzioni interne risultano esaurite. Per dare ai professionisti la sicurezza necessaria per agire, Infodrog raccomanda ai servizi specializzati interessati di elaborare un'interpretazione giuridica dell'articolo 3c LStup e delle segnalazioni di situazioni a rischio (CC) nonché di altri articoli di legge in un documento di facile lettura, che tenga conto delle disposizioni cantonali (Infodrog (Ed.), 2023a) (v. punto 2.5).

2.7. Efficacia delle misure

Da una prospettiva di salute pubblica, le misure di riduzione dei danni sono orientate principalmente alle conseguenze sulla salute, ma tengono conto anche delle conseguenze sociali. Il concetto presentato dalla CFDNT include i cinque obiettivi di cui sotto (Wolf & Lischer, 2024; pag. 12), utilizzabili anche come indicatori per la verifica dell'efficacia di una misura.

a. **Garantire la sopravvivenza**

L'obiettivo sovraordinato è fare in modo che in Svizzera possibilmente nessun minore muoia a causa del consumo di prodotti psicoattivi (p. es. consumo misto, dosaggio eccessivo, dichiarazioni errate o sostanze impure). La misura di riduzione dei danni del drug checking deve essere orientata al raggiungimento di questo obiettivo.

b. **Ridurre e limitare gli effetti negativi diretti sulla salute dei consumatori (p. es. danni agli organi)**

Alle offerte di drug checking vengono sempre più spesso consegnate per analisi pasticche di Xanax® contraffatte che non contengono la benzodiazepina attesa, bensì altri agenti terapeutici o benzodiazepine di sintesi (Infodrog (Ed.), 2022). Nemmeno in futuro sarà possibile evitare che dei minori sperimentino prodotti psicoattivi, inclusi medicinali acquistati sul mercato nero o su Internet. Il drug checking può tuttavia contribuire a ridurre i danni alla salute fisica e psichica.

c. **Ridurre le conseguenze sanitarie e sociali nonché l'impatto del consumo sull'entourage / sui familiari**

In particolare per i genitori, ma anche per l'entourage sociale, per esempio docenti e familiari, è provante vedere dei minori incorrere in rischi o subire danni a causa del consumo di sostanze psicotrope. Anche la società è inoltre toccata dai costi diretti e sociali che derivano per esempio dagli incidenti stradali o dai ricoveri ospedalieri. Proponendo delle offerte di drug checking, la società può dunque assolvere il proprio obbligo di assistenza nei confronti dei consumatori minorenni.

d. **Ridurre le conseguenze indirette del consumo di prodotti psicoattivi (isolamento sociale, disturbi del sonno, malattie secondarie ecc.)**

L'apertura delle offerte di drug checking ai minori può anche creare un canale di accesso agevolato ai consumatori che non sono stati ancora raggiunti da misure preventive. La conduzione di un drug checking associata a un incontro di consulenza permette di valutare il comportamento di consumo. Un pertinente intervento strutturato di breve durata mira a identificare e affrontare precocemente i comportamenti a rischio e i modelli di consumo problematici (rilevamento e intervento precoce). Attraverso la comunicazione mirata di fatti e informazioni si promuovono le competenze in materia di consumo delle persone che cercano consiglio, rafforzandone la capacità di autogestione. L'incontro può anche stimolare un processo di autoriflessione critica sul proprio comportamento di consumo (Schori, 2024). I professionisti potrebbero indirizzare gli adolescenti anche verso servizi specializzati di consulenza in loco in modo da offrire loro la possibilità di beneficiare di una consulenza più approfondita.

e. Garantire un'equa distribuzione delle risorse nel sistema sanitario: analisi costi-benefici

L'orientamento all'accettazione può assumere un indirizzo pragmatico prevalentemente concentrato sulla creazione di un setting che riduca i danni potenziali del consumo e argini le sue conseguenze negative in modo più efficace e meno costoso di quanto fosse possibile finora puntando su concetti quali la proibizione o le lacune normative. In questo contesto l'accento è posto sui criteri economici e sull'equa ripartizione delle risorse. Sebbene l'introduzione di misure di riduzione dei danni implichi dei costi, si può presumere che questi siano inferiori ai costi monetari e sociali generati dai danni. I futuri costi generati dai danni subiti in adolescenza possono inoltre essere considerevoli per il sistema sanitario e la società poiché possono ripercuotersi negativamente sull'intera vita, sulla salute e sul potenziale di sviluppo di una persona.

L'estensione delle offerte a bassa soglia ai minori può inoltre essere intesa come espressione di equità e parità di trattamento, poiché assicura che il minore non sia escluso da offerte pubblicamente accessibili a causa della sua età.

3. Conclusioni e raccomandazione

La CFDNT caldeggia un atteggiamento orientato all'accettazione, in cui la salvaguardia della salute e della vita siano intese come obiettivi auspicabili a livello sia individuale che sociale. Il suo concetto di «riduzione dei danni» e di «riduzione dei rischi» si basa sul rispetto della dignità umana e dei diritti umani. Ciò include un accesso equo alle offerte di riduzione dei danni e la protezione contro la discriminazione e la stigmatizzazione, ma anche il rispetto e la promozione dell'autodeterminazione delle persone e il loro concetto di vita soddisfacente (Wolf & Lischer, 2024). Sulla base di tali premesse, la CFDNT raccomanda di offrire servizi di drug checking anche ai consumatori di età inferiore ai 18 anni, a condizione che siano attuate misure di protezione e direttive adeguate per garantire la loro sicurezza e il loro benessere.

La discussione sull'apertura delle offerte di drug checking ai minori come misura di riduzione dei rischi o dei danni è sfaccettata e richiede una presa in considerazione organica di diversi aspetti. L'inquadramento giuridico di queste offerte deve ponderare accuratamente protezione dei minori e diritti individuali, inclusa la garanzia di autonomia. Per impostare adeguatamente le misure destinate ai minori, è importante riconoscere la particolare vulnerabilità di questo gruppo di età e tenere conto del loro stadio di sviluppo e della loro capacità di valutare le conseguenze delle proprie azioni.

Il dibattito sull'apertura delle offerte di drug checking ai minori pone notevoli sfide ai professionisti. Una viene dal dover rifiutare l'accesso a offerte di drug checking ai minori in base a direttive istituzionali, sapendo che questi potrebbero in seguito consumare sostanze impure o sovradosate. L'altra è data dalle resistenze interne generate dal «distress morale» che provano quando i fruitori dell'offerta sono ancora molto giovani o il loro comportamento indica che non sono in grado di valutare in modo realistico le conseguenze del consumo di sostanze. La CFDNT raccomanda per questo che i servizi che offrono il drug checking sviluppino dei processi interni per la gestione dei consumatori molto giovani (meno di 16 anni). È importante che le direttive siano basate su dati oggettivi. La questione dell'accessibilità delle misure di riduzione dei rischi e dei danni a consumatori giovani non dovrebbe inoltre essere decisa da un solo professionista. Dovrebbe piuttosto essere adeguatamente chiarita nel quadro di un lavoro di squadra e tenendo conto del contesto proprio delle pertinenti istituzioni.

Non tutte le offerte di riduzione dei danni sono adatte ai minori. È pertanto opportuno sviluppare offerte di riduzione dei danni specificamente rivolte a questo gruppo bersaglio, coinvolgendo i minori nello sviluppo delle misure per adottare il linguaggio adeguato.

4. Bibliografia

COPMA. (2019). *Droit et obligation d'aviser l'APEA selon les art. 314c, 314d, 443 et 453 CC. Aide-mémoire de la COPMA, mars 2019.* www.kokes.ch/application/files/7415/5525/4734/Droit_et_obligation_daviser_IAPEA_def.pdf

Cottier, M. (2010). *Was haben Kinder rechtlich zu sagen?* edoc.unibas.ch/23894/

Hug-Beeli, G. (2016). *Betäubungsmittelgesetz (BetmG) Kommentar zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951.* Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag.

Infodrog (Ed.). (2022). *Consommation de médicaments et consommation mixte chez les jeunes. Analyse de la situation et des besoins Recommandations.* www.infodrog.ch/files/content/ff-fr/Consommation_de_medicaments_et_mixte_chez_les_jeunes.pdf

Infodrog (Ed.). (2023a). *Annonces en cas de mise en danger en lien avec la consommation de substances psychoactives chez les enfants et les adolescent-e-s. Analyse et recommandations Rapport de synthèse.* www.infodrog.ch/files/content/art3c-meldebefugnis/Meldebefugnis_Synthesebericht_Infodrog_FR_def.pdf

Infodrog (Ed.). (2023b). *Drug checking. Fiche d'information.* www.infodrog.ch/files/content/nightlife/fr/2023_DrugChecking_Fiche-d-information.pdf

La Mantia, A., Oechslin, L., Duarte, M., Laubereau, B., & Fabian, C. (2020). *Studie zu den Effekten der Drug-Checking-Angebote in der Schweiz. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG).* irf.fhnw.ch/bitstreams/d9133cb8-6ab3-44e5-968f-c74e7e404365/download

Salis Gross, C. (2023). *Wodka, Benzos & Co: Jugendliche und junge Erwachsene mit Mischkonsum.* www.isgf.uzh.ch/de/projects/addiction/polysubstance/Mischkonsum-bei-Jugendlichen.html

Schneider, Christian ; Zobel, Frank ; Auer, Reto ; Beutler, Thomas ; Brechet Bachmann, Anne-Claire ; Broers, Barbara ; Lischer, Suzanne ; Poespodihardjo, Renanto ; Sprecher, Franziska ; Wolf, Julia ; Zürcher, Karin (2022). *La régulation des produits psychoactifs en Suisse. Une analyse de la Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT).* Berne

Schori, D. (2024). *Freizeitdrogenkonsum und Drug Checking. Suchttherapie, a-2223-2923.* doi.org/10.1055/a-2223-2923

UFAS. (2014). *Etat actuel de la politique de l'enfance et de la jeunesse en Suisse. Rapport de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) à l'attention de la Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil National (CSEC-N) (Documento disponibile solo in tedesco e francese.)*. www.bsv.admin.ch/bsv/it/home/politica-sociale/kinder-und-jugendfragen/grundlagen-gesetze.html

UFSP. (2023). *Riduzione del danno in Svizzera nel 2022: Coinvolgimento dei pari e accesso dei giovani*. www.bag.admin.ch/bag/it/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-sucht/faktenblaetter-zu-forschungsberichten.html

Wolf, J., & Lischer, S. (2024). *Schadensminderung und Risikominderung im Kontext von Verhaltensüchten und des Konsums psychoaktiver Substanzen*.

**Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze
e alla prevenzione delle malattie non trasmissibili (CFDNT)**

www.bag.admin.ch/cfdnt

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze
e alla prevenzione delle malattie non trasmissibili (CFDNT)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna
Svizzera
eksn-cfant@bag.admin.ch