Sono stati attivati progetti sperimentali di formazione, focalizzati sulla percezione dei rischi connessi all'uso di alcol e altre sostanze d'abuso, rivolti ai delegati sindacali, ai lavoratori responsabili della sicurezza e in generale ai lavoratori. Negli interventi ci si è avvalsi di questionari ad hoc, dei lavoratori con ruolo di "opinion leader" e di attività di ricerca-intervento. I risultati di tali attività hanno tra l'altro messo in evidenza come le figure ritenute più idonee per la realizzazione degli interventi preventivi nelle aziende sono gli operatori specializzati, i medici del lavoro e i rappresentanti sindacali, di cui si conferma quindi un ruolo fondamentale per la diffusione della cultura della prevenzione in azienda.

Per quanto riguarda il reinserimento al lavoro di lavoratori affetti da patologie alcolcorrelate, di cui all'art. 15 comma 3 della legge 125/2001, si è attivata una collaborazione sia con i servizi di inserimento lavorativo delle Aziende USL sia con cooperative del privato sociale.

Nella **Provincia Autonoma** di **Bolzano-Alto Adige** è entrato in fase operativa il progetto "Top on Job", avviato dalla associazione HANDS ed avente come obiettivo la prevenzione e promozione della salute in ambito lavorativo. In particolare il progetto prevede l'organizzazione di una formazione per i responsabili del personale di realtà economico-produttive, finalizzata ad aumentare le loro competenze comunicative nell'affrontare situazioni problematiche legate all'alcol in ambito lavorativo. Sono stati presi contatti con varie agenzie operanti nel mondo del lavoro, tra cui l'Associazione Industriali, l'Associazione Artigiani ed altre categorie di operatori, cui sono stati illustrati obiettivi e vantaggi derivanti dal progetto di prevenzione proposto, ed è stato distribuito materiale informativo ideato ad hoc. D'altra parte ha rilevato che nel proprio territorio circa il 30% degli infortuni sul lavoro è imputabile all'alcol, con notevoli gravi conseguenze sul piano economico e sociale.

Anche il progetto triennale "L'alcol in azienda", condotto dal SERT di Bressanone, già illustrato tra le attività per la prevenzione, ha una valenza specifica in relazione alla sicurezza sui luoghi di lavoro.

La **Provincia Autonoma** di **Trento** ha proseguito le attività del Progetto pluriennale "Alcol e mondo del lavoro", già avviato nell'anno precedente con il finanziamento della quota provinciale del Fondo nazionale per la lotta alla droga ed eseguito in collaborazione con le associazioni degli industriali, degli artigiani e le Confederazioni Sindacali.

E' in fase di studio la prosecuzione di tale progetto sui dipendenti pubblici.

Nella **Regione Veneto** sono stati consolidati progetti che vedono il coinvolgimento delle componenti del mondo del lavoro: lavoratori, datori di lavoro, delegati sindacali, medici del lavoro, addetti alla sicurezza, associazioni di categoria.

Le attività progettuali hanno riguardato principalmente il counseling, la formazione e la sensibilizzazione dei target sopra elencati sui rischi personali, professionali e collettivi associati al consumo di bevande alcoliche e sui problemi alcolcorrelati in ambito lavorativo.

Attiva e positiva è stata inoltre la collaborazione con personale aziendale al fine di attuare progetti di inserimento lavorativo protetto di pazienti alcoldipendenti seguiti dai Servizi pubblici.

Nella **Regione** autonoma **Friuli-Venezia Giulia** sono proseguite nel 2003 le attività di collaborazione dei Dipartimenti delle Dipendenze con i Dipartimenti di Prevenzione delle aziende USL e con gli Ispettorati del Lavoro per dare attuazione all'art.15 della legge n.125/2001.

Nella **Regione Liguria** un'Azienda USL ha realizzato un progetto per la tutela della sicurezza sul lavoro in relazione ai rischi derivanti dall'abuso di alcol e altre sostanze psicotrope.

La **Regione Emilia-Romagna** ha concluso nel 2003 il progetto pilota regionale "*Alcol e lavoro*", realizzato dall'Azienda USL di Modena nel territorio di 14 Comuni afferenti ai Distretti sanitari di Sassuolo e Pavullo. Sono stati coinvolti tre Servizi (per le Dipendenze Patologiche, per la Prevenzione, Sicurezza e Ambienti di Lavoro, per l'Epidemiologia) nonché le associazioni di auto-aiuto. Il progetto, che è durato tre anni ed ha interessato il 20% della popolazione lavorativa, aveva come obiettivi la riduzione dei consumi di bevande alcoliche nella popolazione occupata del territorio, la sensibilizzazione dei lavoratori sulle problematiche alcol-correlate, la riduzione dei comportamenti a rischio, degli infortuni sul lavoro, degli incidenti stradali e domestici nonché delle patologie alcol-correlate. Il progetto si proponeva anche di promuovere sul territorio la campagna informativa sugli effetti del bere "*Alcol meno e meglio*", di favorire l'accesso dei lavoratori e dei loro familiari ai servizi per la cura dei problemi alcol-correlati, di favorire la conoscenza e l'applicazione della legislazione negli ambienti di lavoro. Esso ha coinvolto 20 aziende medio-grandi del territorio e sensibilizzato 5200 persone sul tema alcol e ambienti di lavoro, con la realizzazione di 114 interventi. Sono state somministrate 168 interviste semi-strutturate a figure aventi ruolo di responsabilità nell'azienda, e distribuiti e raccolti in forma anonima 1043 questionari della salute relativi a opinioni, consumi alcolici e altri comportamenti legati alla salute. Fra i risultati più rilevanti, il fatto che il 100% del campione intervistato considera il consumo di alcolici un fattore di rischio negli ambienti di lavoro e che il 23,2% dice di essere stato chiamato ad intervenire per gestire situazioni problematiche legate al consumo di alcolici, nell'adempimento delle proprie mansioni.

L'esperienza effettuata è stata una conferma del fatto, già evidenziato dai piani di azione dell'O.M.S., che i luoghi di lavoro rappresentano un contesto ideale per la realizzazione di progetti di prevenzione alcologica e, più in generale, per sviluppare interventi efficaci di promozione della salute.

La **Regione Toscana** è capofila di un progetto pilota nazionale, promosso e finanziato dal Ministero della Salute, per la prevenzione dei rischi alcolcorrelati nei luoghi di lavoro denominato: "Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso inadeguato di alcol, diretto al personale di aziende".

Il progetto, cui partecipano le Regioni Valle D'Aosta, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Marche, Abruzzo, Calabria, Sicilia, Umbria, Provincia Autonoma di Bolzano, è gestito in collaborazione con le Organizzazioni Sindacali e le Associazioni dei datori di lavoro (Confindustria), e coinvolge i Servizi per le Dipendenze, i Dipartimenti per la Prevenzione nei luoghi di lavoro, le associazioni e i gruppi di auto-aiuto.

Nella Regione Toscana il progetto ha coinvolto 5 aziende di grandi dimensioni e le attività hanno interessato circa 5000 lavoratori.

La **Regione Umbria** ha approvato, con relative Delibere della Giunta Regionale, un progetto esecutivo per la realizzazione di una banca dati e di un sistema informativo per la prevenzione e la sicurezza nei luoghi di lavoro, nonché cinque progetti per la prevenzione nei luoghi di lavoro, tra cui quello denominato "*Realizzazione di un osservatorio regionale integrato per la prevenzione nei luoghi di lavoro*". Quest'ultimo progetto, in fase di realizzazione, prevede la costruzione di reti locali interne alle Aziende USL che, in collegamento con la banca dati regionale, permettano di dare informazioni utili per la programmazione regionale ed aziendale, di valutare l'efficacia degli interventi di prevenzione e di rispondere ai debiti informativi del livello nazionale.

La **Regione Marche** partecipa al progetto nazionale promosso dal Ministero della Salute "*Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso inadeguato di alcol, diretto al personale dipendente di azien*de", di cui è capofila la Regione Toscana, ed ha individuato a tale scopo, quale target specifico cui indirizzare le

azioni di informazione e sensibilizzazione, il personale del settore dei trasporti. Nella Regione Marche tale progetto è stato quindi ridenominato come "*Il lavoro alla guida e l'Alcol*" e ha coinvolto componenti istituzionali quali servizi territoriali di assistenza e integrazione socio sanitaria, servizi per le politiche sociali e integrazione socio sanitaria, servizi di igiene e sanità pubblica, associazioni di categoria e organizzazioni sindacali, favorendo la reciproca collaborazione.
All'interno delle attività di formazione previste dalla legge 626/1996 è stata inoltre realizzata un'iniziativa di prevenzione diretta ai lavoratori di una cooperativa di trasporti con la collaborazione di un SERT di Macerata, della cooperativa sociale *IRS L'Aurora* e delle organizzazioni sindacali. Il progetto, finanziato con fondi sociali, prevedeva l'utilizzo di tecniche di teatro interattivo.
La **Regione Abruzzo** ha partecipato nell'anno 2003, con un gruppo di altre Regioni coordinate dalla Regione Toscana, alle attività inerenti l'attuazione del progetto nazionale "*Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso di alcol diretto al personale dipendente delle aziende*", promosso dal Ministero della salute e finanziato con il Fondo nazionale per la lotta alla droga.
La **Regione Calabria** ha aderito al suddetto progetto nazionale promosso dal Ministero della Salute "*Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato all'uso inadeguato di alcol, diretto al personale dipendente delle aziende*", con l'obiettivo specifico di identificare strategie e programmi formativi rispetto ai rischi connessi all'uso di bevande alcoliche negli ambienti di lavoro.
La **Regione Sicilia** ha partecipato anch'essa al sopraccitato progetto nazionale del Ministero della Salute per la prevenzione dell'abuso di alcol nei luoghi di lavoro.
Nella **Regione Sardegna** sono proseguiti nell'anno 2003 gli interventi di stretta collaborazione delle Aziende USL di Sassari, Olbia e Sanluri con le imprese, aziende e società locali per la realizzazione di incontri col personale, durante l'orario di lavoro, finalizzati ad evidenziare i rischi derivanti dal bere, in particolare all'interno degli ambienti di lavoro.

3.6. I provvedimenti adottati per assicurare l'erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale dei farmaci per terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo

Nella **Regione Valle d'Aosta** i farmaci per le terapie antiabuso e/o *anticraving* dell'alcolismo vengono regolarmente erogati a carico dell'Azienda USL Valle d'Aosta. Nei servizi territoriali la tipologia dei trattamenti effettuati nel 2003 è prevalentemente medico farmacologica (61,1%), in conseguenza delle numerose patologie organiche alcolcorrelate. Numerosi sono i trattamenti farmacologici con Alcover (45,6%) e Antabuse (24,2%).
Nella **Regione Lombardia** è stata riconfermata la possibilità di poter usufruire in modo totalmente gratuito dei trattamenti farmacologici previsti nei livelli essenziali di assistenza. La Regione è inoltre intervenuta con D.G.R. del 1 agosto 2003 n. VII/13915 al fine di risolvere il problema della erogazione di terapie farmacologiche all'interno del sistema carcerario, mettendo a proprio carico, in accordo con il Provveditorato Regionale per l'Amministrazione Penitenziaria, le spese dell'assistenza farmaceutica nelle carceri e prevedendo modalità semplificate per l'utilizzo dell'assistenza specialistica e medico generica da parte dei detenuti.
Nella **Provincia Autonoma** di **Bolzano-Alto Adige** i SERT di Merano e Brunico nonché l'Ambulatorio HANDS somministrano in maniera controllata adeguate terapie farmacologiche di supporto al trattamento, e in particolare farmaci avversivanti e anticraving (Disulfiram e acido gammaidrobutirrico) quando necessario.

Nella **Provincia Autonoma** di **Trento** è prevista la prescrivibilità, a carico del S.S.N., del farmaco Etiltox.
Nella **Regione Veneto** i farmaci per terapie antiabuso e *anticraving* dell'alcolismo continuano ad essere erogati direttamente dai Servizi per le Dipendenze e dai presidi ospedalieri.
La **Regione** autonoma **Friuli-Venezia Giulia** assicura su tutto il territorio regionale l'erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale, su specifica prescrizione medica, dei farmaci per le terapie antiabuso o *anticraving*.
Nella **Regione Liguria** i NOA erogano farmaci avversativi ed *anticraving* dell'alcolismo.
La **Regione-Emilia-Romagna** prevede, in generale, la diretta erogazione dei farmaci per il trattamento dell'alcolismo da parte dei Servizi per le Dipendenze patologiche e dei presidi ospedalieri.
Nella **Regione Toscana** tutte le équipes alcologiche territoriali ed i servizi alcologici ospedalieri effettuano terapie antiabuso ed *anticraving* prescrivendo e/o somministrando, prevalentemente a livello ambulatoriale, farmaci a carico del Servizio Sanitario Regionale.
La **Regione Umbria** ha inserito i farmaci per la terapia antiabuso nell'elenco terapeutico ospedaliero regionale, quali farmaci destinati ai servizi territoriali ed ospedalieri (fascia C). E' inoltre garantita dai Servizi di Alcologia l'erogazione gratuita delle terapie farmacologiche ai soggetti alcoldipendenti.
Nella **Regione Marche** le terapie antiabuso e *anticraving* vengono somministrate da tempo a carico del Servizio Sanitario Nazionale dai SERT che trattano gli alcolisti.
Il GHB viene somministrato durante il ricovero ospedaliero dietro consulenza del medico del SERT.
Nella **Regione Campania** il trattamento farmacologico è l'intervento terapeutico predominante nei SERT, ed è realizzato utilizzando tutti i farmaci antiabuso o *anticraving* messi a disposizione dal Prontuario farmaceutico del S.S.N.
Nella **Regione Calabria** le terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo sono erogate e garantite dai SERT e dalle Unità alcologiche, ove esistenti.
Nella **Regione Sardegna** tutte le Aziende USL, ad eccezione delle Aziende USL di Sassari e Carbonia, hanno assicurato l'erogazione di farmaci antiabuso a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

3.7. Progetti o iniziative di particolare rilevanza realizzati dalle Regioni in adesione agli orientamenti e ai principi della legge 125/2001

Hanno inviato documentazione relativa a progetti di particolare rilevanza per l'attuazione della legge 125/2001 alcune Regioni, per ognuna delle quali si riassume brevemente il contenuto delle iniziative adottate.
Al successivo punto 3.7.1. vengono altresì integralmente riportati i contributi illustrativi inviati da 2 Regioni, scelti tra quelli ritenuti più significativi per l'area, rispettivamente, centro-settentrionale e meridionale del Paese.
Nella **Regione Valle D'Aosta** è stata stipulata, in continuità con la collaborazione che da qualche anno si è instaurata col mondo carcerario, una convenzione tra l'Azienda USL Valle D'Aosta e la Casa Circondariale di Brissogne per l'adozione di un protocollo relativo alla erogazione di prestazioni di cura e riabilitazione ai detenuti alcoldipendenti e tossicodipendenti.
Nella **Regione Lombardia** l'azienda USL *Città di Milano* ha prodotto numerosi materiali informativi e sussidi didattici da utilizzare per la prevenzione in vari ambiti e target, quali scuola, scuole guida, luoghi di lavoro, medici di Medicina Generale, popolazione generale.

L'azienda USL di Mantova -Servizio Dipendenze- ha promosso e coordinato un gruppo "Alcol & Guida", nell'ambito del quale hanno collaborato, per iniziative relative in particolare ai rapporti tra alcol, guida e giovani, i Nuclei Operativi Alcologici (N.O.A.) e i SERT della provincia di Mantova, l'amministrazione provinciale, la Polizia stradale, la Questura, il Comando dei Carabinieri, la Polizia municipale di Mantova, L'UNASCA autoscuole della provincia di Mantova, il Sindacato Locali da ballo (SILB) della provincia di Mantova.

Nel territorio della provincia di Sondrio è stato attivato il progetto di rete "Equipe mobile", un intervento di riduzione dei rischi connessi all'uso/abuso di sostanze psicoattive, che ha previsto due ambiti operativi distinti ma strettamente connessi: 1)promozione di un articolato lavoro di rete, sia a livello provinciale che distrettuale, attraverso un significativo confronto con gli operatori della notte (gestori dei locali, DJ, PR, personale della sicurezza, barman) e con i servizi di pronto intervento (118, Pronto Soccorso, servizi psichiatrici, Forze dell'ordine); 2) presenza in tutto il territorio provinciale tramite l'utilizzo di un camper attrezzato (materiale cartaceo informativo, gadgets, acqua minerale, succhi di frutta, integratori, ausili di primo intervento, etilometro).

La **Provincia Autonoma** di **Bolzano-Alto Adige** ha avviato, tramite il SERT di Brunico, in collaborazione con l'Università di Greifswald (Germania), un progetto-pilota triennale "Riconoscimento precoce di problemi alcol-correlati di pazienti ricoverati all'ospedale di Brunico", finanziato con il Fondo nazionale per la lotta alla droga.

Obiettivo del progetto è l'individuazione precoce di pazienti a rischio e l'avvio di interventi di prevenzione e trattamento.

La **Regione Veneto** ha attivato con i finanziamenti della quota regionale del Fondo nazionale per la lotta alla droga un piano triennale (2003-2005) di intervento nell'area delle dipendenze. Il piano ha previsto tra l'altro la realizzazione nel territorio della Azienda USL n.1 *Belluno*, in collaborazione con l'associazione regionale dei clubs degli Alcolisti in trattamento (ARCAT Veneto), del progetto "Giovani e alcol", che ha come target gli studenti delle scuole medie inferiori, gli iscritti alle scuole guida, i giovani che hanno subito il ritiro della patente, i giovani partecipanti a gruppi o società sportive.

Il progetto, che si ispira ai principi etici enunciati nella *Carta europea sull'alcol* approvata nella Conferenza O.M.S. di Parigi nonché alla *Dichiarazione sui giovani e alcol* adottata a Stoccolma nel Febbraio 2001 dagli Stati europei dell'O.M.S., si propone di attivare nei ragazzi il senso di responsabilità nell'uso di alcol e nella guida, di potenziarne le scelte autonome rispetto al bere, di sensibilizzarli sui rischi associati all'uso di alcol, di prevenire le ricadute nei giovani consumatori eccedentari.

Nella **Regione Emilia-Romagna** è stato concluso il progetto "*Alcol e lavoro*", di cui si è già accennato al punto 3.5., e per la cui illustrazione si rimanda all'appendice, punto 3.7.2.

La **Regione Toscana** ha realizzato il progetto denominato "*Promozione di una cultura della sobrietà nei contesti di socializzazione giovanile*", finalizzato a sensibilizzare e formare i gestori dei locali del divertimento notturno, sopratutto discoteche pub e discopub, alla promozione di iniziative volte a ridurre il consumo di bevande alcoliche nei giovani frequentatori dei locali attraverso azioni di informazione sui rischi e promozione del consumo di bevande analcoliche. Il progetto ha previsto anche il coinvolgimento dei servizi sociosanitari del territorio, degli uffici della prefettura e delle forze dell'ordine, e si è fortemente coordinato con il già citato progetto "*Divertimento Sicuro*" che interviene sugli stessi target (locali notturni, popolazione giovanile) in relazione al consumo di droghe.

La formazione degli operatori dei locali notturni è stata preceduta da azioni di sensibilizzazione nei confronti dei gestori dei locali, tramite incontri con le organizzazioni

di categoria regionali ed in particolare con i rappresentanti del SILB (Sindacato Italiano Locali da Ballo), per presentare il progetto e concordarne le modalità.
La strategia comunicativa del progetto ha previsto il coinvolgimento diretto di alcuni locali da parte delle stesse organizzazioni di categoria, mediante comunicazione formale (lettere e circolari interne) e contatti diretti con alcune realtà particolarmente significative.
Le attività di formazione hanno coinvolto, otre agli addetti dei locali individuati, anche operatori dei servizi pubblici e del privato sociale, degli enti locali e dell'amministrazione statale, consentendo di costruire conoscenze e linguaggi comuni sul fenomeno oggetto dell'iniziativa, nonché di accrescere la collaborazione tra locali, servizi sanitari, associazioni del volontariato e *no-profit* ed amministrazioni pubbliche.
Per la sensibilizzazione dei giovani è stato realizzato materiale informativo distribuito all'entrata e all'uscita dai locali, anche con la collaborazione delle forze di polizia municipale. Sul solo territorio fiorentino sono stati coinvolti circa 1.500 giovani di cui circa 550 si sono prestati volontariamente al test individuale per l'alcolemia.
Nella **Regione Puglia** il Dipartimento Dipendenze patologiche della Azienda USL TA/1 ha realizzato, nell'ambito del progetto "Discoteca, alcol e nuove droghe: quale relazione?", finanziato con il Fondo nazionale per la lotta alla droga, una ricerca mirata alla conoscenza di consumi, atteggiamenti e stili di vita dei giovani che frequentano luoghi di aggregazione estivi.
Dopo una raccolta preliminare di dati e informazioni utili alla progettazione degli interventi preventivi e di formazione previsti nel programma progettuale, è stato distribuito uno specifico questionario a n. 300 soggetti di età compresa fra i 15 e i 35 anni. Un gruppo di domande è stato specificamente destinato a indagare sulle condizioni socio-economiche-culturali del campione nonché su eventuali comportamenti a rischio, problematici o devianti.
Dall'analisi dei dati viene confermata la larga diffusione dell'alcol negli ambienti giovanili e la presenza di quote considerevoli di abusatori (il 72% degli intervistati ha dichiarato che nel proprio gruppo di amici si verificano episodi di abuso di alcol con notevole frequenza).
E' risultato altresì che il 39% del campione ha ammesso di guidare o aver guidato talvolta sotto l'effetto di sostanze alcoliche, e che gli effetti dannosi delle bevande alcoliche e superalcoliche sono ampiamente sottostimati.
Il 91,3% del campione ha ammesso di aver utilizzato alcol in maniera continuativa o occasionale, il 73% di aver bevuto in particolare superalcolici.
E' emerso dalla ricerca che l'iniziazione all'alcol avviene in età precocissima, nel periodo infantile e preadolescenziale (a partire dai 10 anni), e che molto spesso sono proprio le famiglie ad incoraggiare l'uso precoce di bevande alcoliche, nell'errata convinzione che questi prodotti così legati alle tradizioni della nostra terra siano innocui. Tra i 12 e i 13 anni 44 soggetti del campione hanno dichiarato di aver già consumato vino o birra, ma l'età in cui più frequentemente si ha il primo contatto con l'alcol è compresa tra i 15 e i 16 anni.

3.7.1. Contributo originale della Regione Emilia Romagna

PROGETTO "ALCOL E LAVORO" LA PERCEZIONE DEI RISCHI ALCOLCORRELATI TRA I LAVORATORI: DALLA RICERCA ALL'INTERVENTO

PREMESSA

Il **Servizio Dipendenze Patologiche** (Ser.T) ed il **Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro** (SPSAL) dei distretti di Sassuolo e Pavullo dell'AUSL di Modena, gli **Enti locali** dei rispettivi territori (14 Comuni) insieme alle realtà del **volontariato sociale** ed in collaborazione con il **Servizio Epidemiologia**, hanno realizzato un progetto di prevenzione dei problemi alcolcorrelati che ha raggiunto il mondo del lavoro, attraverso una ricerca-intervento svolta nelle Aziende più rappresentative del territorio.
Questa campagna di prevenzione ha tratto spunto dalle linee-guida **dell'Organizzazione Mondiale della Sanità** e del **Piano d'Azione Europeo sull'Alcol** che hanno quale obiettivo di promuovere, in ambienti pubblici, privati e di lavoro, la riduzione dei consumi e degli effetti negativi dell'alcol sulla salute del singolo consumatore e dell'intera comunità.
Inoltre la recente ***legge 30 marzo 2001, n. 125, legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati,*** ha introdotto alcune novità davvero rilevanti nel campo della sicurezza sul lavoro in riferimento al tema alcol, incoraggiando ricerca, formazione, recupero, reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti con problemi di questo genere.
Gli incidenti stradali e domestici, gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e le loro conseguenze in termini di costi sociosanitari e di qualità della vita, costituiscono un problema prioritario per la sanità pubblica.
In Italia non esiste un sistema di monitoraggio sull'impatto che l'uso di sostanze psicoattive ha sulla sicurezza nei luoghi di lavoro. I dati cui è possibile far riferimento sono quelli di altri Paesi europei, oppure le stime **dell'Organizzazione Mondiale della Sanità**. Secondo questo organismo almeno il 10% degli infortuni sul lavoro ha come causa l'uso di bevande alcoliche.
In particolare nell'anno 2003, nel territorio del Distretto di Sassuolo si sono verificati 4.820 infortuni sul lavoro (di cui 4 mortali); secondo questi calcoli, quindi, la quota attribuibile, anche solo come concausa, all'uso di bevande alcoliche va da 482 a 1.446.

Il progetto poliennale dal titolo **"Alcol e Lavoro"** nasce da questi presupposti e dalle constatazioni che:

- secondo la recente letteratura (P. M. Roman, T. C. Blum, 2002) la maggior parte degli individui adulti, a rischio per problemi legati all'alcol, svolge un'attività lavorativa;
- si stima che in **Italia** circa 38 milioni di persone, il 77,3% della popolazione in età superiore ai 14 anni, consumano bevande alcoliche, l'85,4% degli uomini e il 69,8% delle donne;
- il tasso di occupazione **regionale**, se si considera la classe di età 15-64 anni, è del 66,4%;
- la dimensione dei problemi alcolcorrelati e dell'alcolismo nel nostro territorio risulta rilevante; si stima, sulla base dei dati nazionali, che in **Provincia di Modena** vi siano circa 400.000 consumatori di bevande alcoliche di cui almeno il 10% è

costituito da bevitori problematici con alto indice di rischio per la salute e circa il 2-3% da alcolisti;

- ❖ i **centri alcologici** istituiti dall'**AUSL di Modena**, operativi in tutti i distretti sanitari, hanno svolto, nel corso del 2002, consulenze e trattamenti terapeutici e riabilitativi rivolti a 450 persone con disturbo di abuso e/o dipendenza da alcol di cui almeno il 60% si è rilevato mantenere un'attività lavorativa.

IL PROGETTO

DESTINATARI:

POPOLAZIONE DEL TERRITORIO IN ATTIVITÀ LAVORATIVA:

- AZIENDE RAPPRESENTATIVE DEL CONTESTO PRODUTTIVO LOCALE (settore ceramico, metalmeccanico, alimentare, materie plastiche, servizi)
- PICCOLE IMPRESE ARTIGIANE (settore edile e autotrasporti)

FINALITÀ:

- ➢ RIDUZIONE (sia del numero che della gravità) DELLE PROBLEMATICHE ALCOLCORRELATE (PAC) NEL TERRITORIO
- ➢ RINFORZO ALLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE DEI PAC ATTRAVERSO UN SISTEMA DI RETE CON ENTI LOCALI E GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO

OBIETTIVI:

- ➢ COSTRUIRE UN **GRUPPO DI PROGETTO IN OGNI AZIENDA COINVOLTA**, attraverso attività di **FORMAZIONE** diretta a QUADRI, DIRIGENTI, MEDICI COMPETENTI, RSPP, RLS e RSU, che possa gestire le situazioni problematiche eventualmente presenti nell'ambiente di lavoro e possa dare un seguito all'opera di prevenzione, iniziata dai Servizi, tenendo viva l'attenzione sul tema.
- ➢ **RILEVARE OPINIONI E COMPORTAMENTI RELATIVI AD ALCOL E LAVORO** per migliorare le conoscenze in merito al problema nel territorio.
- ➢ **COINVOLGERE MEDICO COMPETENTE E RLS**, figure chiave nella prevenzione alcologica, monitoraggio e gestione delle problematiche alcolcorrelate nei luoghi di lavoro.
- ➢ **SENSIBILIZZARE I LAVORATORI** sui rischi connessi all'assunzione di bevande alcoliche, sia durante l'attività lavorativa che extralavorativa, nell'ottica di migliorare la qualità della vita individuale e collettiva.

- **FAVORIRE LA RIDUZIONE**, attraverso la limitazione dei consumi alcolici, del rischio di infortuni sul lavoro, incidenti stradali e domestici e l'insorgere o l'aggravarsi di patologie correlate all'uso di alcol.

- **FACILITARE L'ACCESSO AI SERVIZI** dei lavoratori con problematiche alcolcorrelate e dei loro familiari, rendendo visibili le risorse in campo alcologico presenti nel territorio.

- **PROMUOVERE UN AMPLIAMENTO DELLE CONOSCENZE** della popolazione in età lavorativa in relazione alla **LEGISLAZIONE** vigente.

- **PROMUOVERE LA CAMPAGNA INFORMATIVA E PREVENTIVA "ALCOL...MENO È MEGLIO"** diretta al territorio sugli effetti del bere.

MATERIALI E METODI

- COSTITUZIONE GRUPPO TECNICO AZIENDALE (RSPP, DIRIGENZA, MEDICO COMPETENTE, RLS, RSU)

- SCHEDA TECNICA per la rilevazione dei dati organizzativi dell'Azienda.

- INTERVISTA SEMI-STUTTURATA somministrata da uno psicologo dell'équipe di progetto ad un campione di quadri (con attenzione particolare al coinvolgimento, in questa prima fase, dei dirigenti, dei rappresentanti sindacali, del medico competente e dei capi reparto) per la rilevazione di opinioni ed atteggiamenti relativi alla loro percezione del fenomeno in azienda.

- QUESTIONARIO DELLA SALUTE somministrato a tutti i lavoratori sull'auto-percezione della salute, sui consumi di alcol nonché su opinioni e conoscenze rispetto al tema alcol e lavoro, alcol e guida, alcol e legislazione.

- CORSO FORMATIVO rivolto al gruppo di progetto aziendale della durata di tre ore (per gruppi di max 40 persone) che prevedeva oltre alle informazioni sull'alcol quale fattore di rischio, una fase di apprendimento di nuove strategie di intervento con la tecnica del *problem solving*.

- INCONTRI INFORMATIVI tenuti dall'équipe di progetto rivolti a tutti i lavoratori (1 ora e mezza per gruppi di max 60 persone) sui temi delle problematiche alcolcorrelate e, in specifico, negli ambienti di lavoro.

- DISTRIBUZIONE MATERIALE INFORMATIVO (opuscolo creato ad hoc "Alcol...meno è meglio" e locandine da affiggere)

- PROTOCOLLI CONCLUSIVI da consegnare alle aziende contenenti procedure operative per la gestione interna di situazioni problematiche alcolcorrelate.

RISULTATI

Sono state coinvolte 20 Aziende (17 delle quali di dimensione superiore ai 100 addetti) di diversi settori produttivi, dislocate nei distretti di Sassuolo e Pavullo dell'AUSL di Modena. Complessivamente sono stati raggiunti 5.200 lavoratori.

Soltanto per tre aziende non sono attuati tutti gli interventi e le fasi previste dal programma, per problematiche organizzative e gestionali.

Nello specifico hanno aderito:

- Ferrari, Elettronica Cimone, Barbieri & Tarozzi, Italtractor (settore metalmeccanico)
- Marazzi, Ragno, Gruppo Ricchetti (Cisa-Cerdisa), Emilceramica, Mirage, Ceramiche Serra, GoldArt, Tempra, Solarte (settore ceramico)
- L.A.R. (materie plastiche)
- S.A.T. (servizi)
- Valle del Leo (settore alimentare)

Sono stati realizzati 114 incontri all'interno delle Aziende, considerando la fase preliminare di contatto con i rappresentanti sindacali e la direzione aziendale (incontri separati) per la presentazione del progetto, la fase di ricerca propedeutica agli interventi e di prima sensibilizzazione, e gli incontri formativi e informativi.

La fase di ricerca ha permesso di raccogliere 168 interviste semi-strutturate (21 domande prevalentemente aperte) somministrate a figure chiave e a quadri/dirigenti ricoprenti ruoli di responsabilità all'interno dell'azienda (della durata di 30 minuti ciascuna). Questa fase, che ha preceduto gli interventi di prevenzione, ha rappresentato un primo momento di sensibilizzazione dei lavoratori e ha permesso di ridurre la diffidenza rispetto al tema e di favorire un maggior coinvolgimento nella partecipazione al progetto.

Sono stati raccolti 1.043 questionari della salute, in forma anonima, autosomministrati in momenti precedenti l'intervento con l'ausilio dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), che hanno prodotto interessanti risultati.

Inoltre, un campione di 372 lavoratori ha partecipato alla fase di valutazione degli interventi dandoci un feed-back rispetto all'utilità percepita del programma di prevenzione alcologica negli ambienti di lavoro, riguardo le esigenze informative e le modificazioni degli stili di vita.

Tra i risultati più significativi tratti dall'**analisi delle interviste** al campione selezionato, a livello descrittivo:
Il 50,6% degli addetti ritiene che il problema legato al consumo di alcolici nel territorio sia presente, il 24,4% grave ed il 4,2% una vera emergenza, contro il 9, 5% che lo ritiene un problema trascurabile.
Il 100% del campione considera il consumo di alcolici un **fattore di rischio** negli ambienti di lavoro e il 97,6% ritiene che la conseguenza più probabile sia rappresentato dal verificarsi di un infortunio lavorativo.
Un quarto del campione intervistato (25,6%) considera l'alcol responsabile di almeno il 10% degli infortuni.

Il 32,7% del campione ritiene che l'alcol influenzi le assenze/malattie dal lavoro in una percentuale superiore al 10% del totale.
L'8,3% è a conoscenza di infortuni avvenuti in azienda nell'ultimo anno presumibilmente alcolcorrelati.
Il 23,2% dice di essere stato chiamato ad intervenire per gestire situazioni problematiche legate al consumo di alcolici, nell'adempimento delle proprie mansioni.
Il 33% del campione ritiene che nella propria azienda il numero di lavoratori che presenta qualche problema legato agli alcolici rappresenti più del 5% del totale.
Il 2,4% dei lavoratori ritiene che per la legislazione vigente sia permesso bere alcolici negli ambienti di lavoro ed il 43,4% dichiara di non avere ricevuto informazioni dall'azienda rispetto a questo.
Il 38% dice di avere visto persone consumare alcolici durante l'attività lavorativa, condotta che non sembra così inusuale.
Per quanto riguarda la conoscenza delle strutture del territorio che possano aiutare chi è in difficoltà per problemi legati all'alcol risulta che il 34,5% del campione non sappia se esistono strutture ad hoc nella propria zona, il 15,5% afferma che non ve ne siano ed il 50% ne conosce qualcuna, con particolare riferimento ai gruppi di auto-mutuo aiuto.
Dovendo individuare una strategia utile a contrastare il fenomeno alcol e a migliorare gli stili di vita negli ambienti di lavoro, il 60,7% del campione indica *l'informazione sui pericoli dell'alcol* come la più efficace ed il 31,5% ritiene utile attivare programmi di prevenzione.

Dall'analisi statistica dei **questionari della salute** i dati più significativi risultano essere relativi alle abitudini rispetto al consumo di alcolici con particolare riferimento alla guida e al lavoro.
Su di un campione di 1.029 soggetti (628 maschi, 401 femmine), di cui il 77,9% è costituito da operai con bassa scolarità (classi di età più rappresentate: di 30-39 e 40-49 anni) il 45% dei lavoratori ritiene che l'entità del rischio di infortuni alcolcorrelati sia molto elevata ed il 42% che sia elevata, dimostrando una buona percezione del problema.
Per quanto riguarda la percezione del rischio del consumo di alcolici per la salute individuale, la maggioranza dei soggetti riconosce che l'alcol possa fare male ma il 37,4% solo a dosi eccessive; in particolare soggetti di età inferiore ai 30 anni rispondono alla domanda sull'entità del rischio con "solo in dosi eccessive" in misura maggiore rispetto alle altre classi di età.
Viene considerato significativo ma meno rilevante rispetto agli infortuni il peso dell'alcol come fattore di rischio per quanto riguarda le assenze dal lavoro e le malattie professionali.
Rispetto ai consumi, in linea con i dati nazionali, è emerso come il 70,3% del campione dichiari di aver consumato bevande alcoliche nei tre mesi precedenti la compilazione del questionario ed il 54,2% si definisca *consumatore occasionale* rispetto alla modalità del bere.
Il tipo di bevanda alcolica più consumata rimane il vino; le differenze sostanziali tra classi di età riguardano solo il consumo di birra e superalcolici. Da rimarcare il primato della birra tra i maschi al di sotto dei 30 anni e la sostanziale parità tra uomini e donne, nella stessa fascia di età, per il consumo di superalcolici.
Il 91,7% dei lavoratori è a conoscenza che, per la legislazione vigente, è fatto divieto di consumare bevande alcoliche sul posto di lavoro.
Il 24% del campione dichiara di aver bevuto alcolici nelle due ore precedenti l'attività lavorativa, con una media di 2,01 unità alcoliche ingerite.
Nonostante la percezione dell'elevata entità del rischio dell'associazione alcol e lavoro dichiarata, il consumo di alcolici, in particolare nella pausa pranzo e nelle ore

immediatamente precedenti l'inizio del turno lavorativo, rimane un'abitudine diffusa (un quarto del campione).

Per quanto riguarda la **valutazione** dell'utilità personale degli interventi di prevenzione è emerso che per il 53,2% sono stati molto utili e per il 16,1% lo sono stati moltissimo, per il 24,2% sono stati abbastanza utili e soltanto per il 6,4% del campione sono risultati poco utili.
Nel 73% dei casi il lavoratore pensa siano stati utili per l'azienda da molto a moltissimo.
Nel diminuire i consumi alcolici essi sono ritenuti abbastanza utili dal 37,1%, molto utili dal 38,7% fino ad arrivare a moltissimo nell'11,3% dei casi.
Il 98,4% del campione ritiene importante proseguire l'attività di prevenzione nell'ambiente di lavoro.

RIFLESSIONI CONCLUSIVE

Alla luce dell'esperienza poliennale e dei risultati emersi dall'indagine, emerge come la RICERCA-INTERVENTO possa rappresentare un utile strumento di prevenzione alcologica nella realtà lavorativa.

- Attuare una **ricerca** sul territorio ci ha permesso di raccogliere importanti informazioni per ampliare le conoscenze relative agli stili di vita dei lavoratori.
  Ci ha consentito, inoltre, di attuare un intervento propedeutico agli incontri di formazione-informazione, rendendo il clima aziendale aperto e disponibile ad affrontare le fasi successive, garantendo una prima forma di sensibilizzazione degli addetti con ruoli chiave nella gestione di risorse umane.
  Abbiamo rilevato, nelle prime fasi della ricerca, come i responsabili di reparto, intervistati sulla loro percezione del problema e sulle loro conoscenze, siano stati più disponibili a rivelarsi, rispetto ad una prima posizione pregiudizievole avvertita talvolta negli incontri preliminari. Abbiamo incontrato le prevedibili resistenze nell'affrontare un tema personale che richiedeva l'esplicitazione delle proprie opinioni e del proprio soggettivo rapporto con l'alcol nell'ambiente lavorativo ma, al tempo stesso, una buona percezione di base dell'alcol quale fattore di rischio.
  La difficoltà incontrata, su cui siamo intervenuti, ha riguardato la possibilità di riportare sul piano della concretezza un problema che veniva percepito in modo astratto e non calato nella realtà aziendale.
- Nella fase di formazione sono emerse esigenze di acquisizione di mezzi, tecniche e strategie, adattate alle diverse realtà aziendali (linee-guida, protocolli, procedure), per intervenire su eventuali situazioni critiche.
  Essa ha permesso di definire ruoli, funzioni e modelli operativi di riferimento per operare e mantenere nell'azienda un'efficace azione di prevenzione dei PAC.
- Durante l'informazione-sensibilizzazione si è rilevato un interesse particolare per le caratteristiche e gli effetti dell'alcol riferiti agli ambienti di lavoro (alcol e sostanze tossiche) e gli aspetti legislativi (responsabilità civili e penali dei referenti responsabili e dell'azienda nella gestione della normativa vigente in materia).
- La partecipazione è risultata soddisfacente, tenuto conto anche delle difficoltà legate all'organizzazione del lavoro (turnazione).
- Importante il coinvolgimento di RLS e RSU nella divulgazione delle iniziative di prevenzione tra i lavoratori, nella distribuzione dei questionari e nel favorire la partecipazione dei lavoratori, dissipando eventuali perplessità relative al tema.

- È emersa l'importanza di un maggior coinvolgimento del medico competente in tema di prevenzione alcologica, talvolta poco visibile e scarsamente percepito dai lavoratori interrogati su questi temi.
- Il sistema dei servizi è risultato rafforzato dal lavoro di rete, con un maggior coinvolgimento della comunità locale (enti locali, associazioni di volontariato).
- Si è inoltre registrato, nella fase di valutazione prevista negli incontri con i lavoratori, una significativa richiesta di dare continuità all'attività di prevenzione avviata.
- L'esperienza svolta ha consentito di facilitare l'accesso e l'invio ai servizi alcologici, pubblici e del privato sociale, per consulenze ai lavoratori e/o loro familiari.
- Ci interroghiamo sull'utilità di attuare un follow-up, utilizzando la formula del re-test, per avvalorare, statisticamente, alcune rilevazioni descrittive su ampliamento di conoscenze ed incremento della percezione del rischio individuale e collettivo del consumo di alcolici al lavoro.
- Si valuta inoltre utile programmare incontri di verifica e momenti di aggiornamento, diretti ai costituiti gruppi di progetto aziendale, al fine di sostenere la loro azione preventiva da svolgere con continuità all'interno degli ambienti di lavoro.

BIBLIOGRAFIA

- *AA. VV.(1994).* Piano per la riduzione dei consumi del 25% entro il 2000, *Centro Studi e Documentazione sui Problemi Alcolcorrelati, Trento.*

- Noventa A., Zanelli R. (1998). Alcol e lavoro, in: Professione sanità pubblica e medicina pratica, 10.

- *O.M.S. (1998).* I consumi alcolici in Italia ed Europa e l'intervento previsto dal Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 nel quadro dell'obiettivo n. 17 del progetto "Health for all, *in: Bollettino farmacodipendenze e alcolismo, XXI, 1 (11-20).*

- *Patussi V.*, Terza conferenza nazionale sui problemi connessi con la diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, *Genova 28-30 Novembre 2000.*

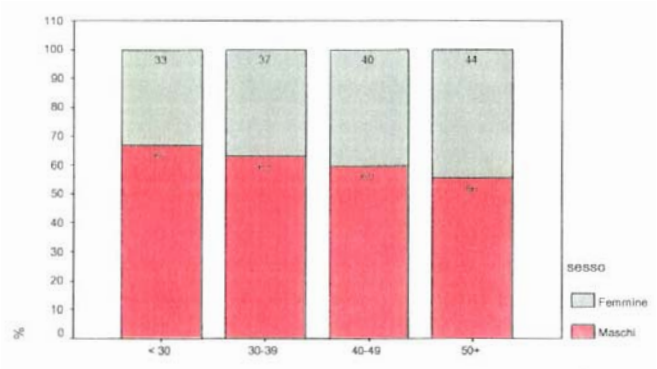
- *Roman, P. M., Blum T. C. (2002).* The Workplace and Alcohol Problem Prevention

- *Vetere C. (a cura di) (1998).* L'Unione Europea e le Politiche sull'Alcol, *Bollettino per le Farmacodipendenze e l'Alcolismo, Anno XXI 1998, suppl. al n. 1 (70-73).*

- *WHO (2000).* Piano d'Azione Europeo sull'Alcol 2000-2005, *Copenaghen.*

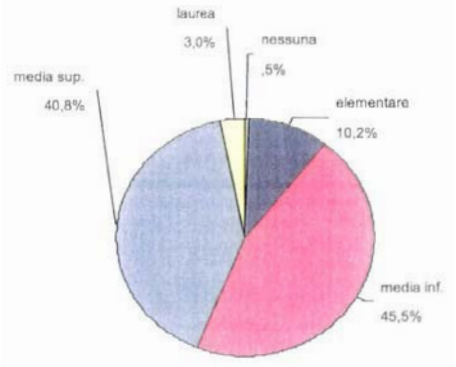
IL FATTORE DI RISCHIO ALCOL NEGLI STILI DI VITA DEI LAVORATORI: I RISULTATI DI UN'INDAGINE

Riportiamo l'analisi preliminare dei dati riportati in 1.043 "questionari della salute" raccolti nel periodo gennaio 2002 gennaio 2004 in 12 stabilimenti (9 situati nel distretto di Sassuolo e 3 nel distretto di Pavullo).
Il campione è composto dagli addetti di alcune aziende che hanno aderito al progetto di ricerca-intervento per la prevenzione delle problematiche alcolcorrelate negli ambienti di lavoro, realizzato da Servizio Dipendenze Patologiche e Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dei distretti sanitari di Sassuolo e Pavullo (Area Sud AUSL di Modena), in collaborazione con i Comuni ed il Servizio Epidemiologia. Esso è costituito da 628 maschi (61,03%) e 401 femmine (38,57%) così distribuiti per classi di età:



La componente maschile è maggiormente rappresentata in tutte le classi di età, anche se il divario decresce all'aumentare dell'età fino a diventare minimo nella classe 50 anni e oltre. Le classi di età più rappresentate sono quelle da 30-39 e 40-49 anni.

La distribuzione per scolarità è così rappresentata:



Il campione, per quanto riguarda la professione, è costituito da operai per il 77,9%.
Rispetto all'abitudine al fumo di sigaretta, complessivamente i fumatori rappresentano il 41,3 % del campione e sono in maggioranza rispetto a coloro che non hanno mai fumato (37,6%) e agli ex-fumatori (21,1). Tra le donne è maggiore la quota di non fumatrici e considerevolmente minore la quota di ex-fumatrici. La proporzione di donne fumatrici è solo lievemente inferiore rispetto a quella degli uomini.
Tra i giovani di età inferiore ai 30 anni, il 49% è costituito da fumatori, mentre la quota di ex-fumatori aumenta con l'età.
La maggior parte del campione di lavoratori non esegue esercizio fisico (52,3%) o lo esegue 1-2 gg. /sett. (28,4%), solo il 20% circa svolge attività fisica almeno 3 gg. alla settimana con una prevalenza maschile (e giovanile).
92 lavoratori su 1.024 (9%) dichiarano di aver avuto almeno un infortunio nel corso dell'ultimo anno. Non c'è differenza tra i due sessi. La classe di età < 30 mostra una percentuale più elevata, al limite della significatività statistica, di infortuni.

Per quanto riguarda la percezione dell'alcol come fattore di rischio per la salute, la maggioranza dei soggetti riconosce che l'alcol possa fare male e il 36,4% però solo a "dosi eccessive".
La percezione del rischio è uguale tra i due sessi, mentre c'è differenza significativa tra le diverse fasce di età: *tra i giovani la quota del "rischio a dosi eccessive" è maggiore rispetto alle altre classi.*
Il 51,4% del campione riferisce di conoscere persone con problemi legati all'alcol tra familiari, amici e colleghi di lavoro.

Rispetto alle conoscenze relative all'impatto che un uso/abuso di alcolici può avere sullo stato di salute, risulta che le malattie del fegato siano maggiormente riconosciute come possibili conseguenze (solo il 3% ritiene l'alcol quasi ininfluente). Anche la dipendenza viene riconosciuta come possibile effetto, mentre altre patologie (tumori, malattie del cavo orale, disturbi sessuali) vengono attribuite all'alcol in misura minore.

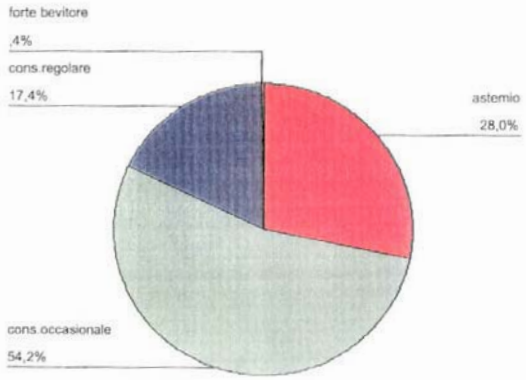
Alcol e Lavoro

L'entità del rischio da uso di alcolici sul lavoro è percepita come molto elevata nel 45% dei casi, elevata nel 42%, media nel 7% e moderata/lieve nel 6% del campione.
Indagando la percezione dell'entità del peso dei consumi alcolici in relazione ad assenze dal lavoro, infortuni, malattie professionali emerge che: il 35,4% dei lavoratori ritiene che per le assenze il consumo di alcolici sia *abbastanza* influente, il 29,2 % *molto* influente, il 12,9% *moltissimo*. Per quanto riguarda gli infortuni la maggioranza del campione ritiene che l'alcol sia rilevante come fattore causale (il 46,5% risponde moltissimo, il 31,2 molto ed il 16,3% abbastanza). Relativamente alle malattie professionali, la metà del campione ritiene che come fattore di rischio l'alcol sia poco influente.

Nella valutazione qualitativa della quota di efficacia di varie misure preventive rispetto al problema alcol negli ambienti di lavoro, è risultato significativo vietare l'uso di alcolici (misura già prevista dalla legge ma di cui i lavoratori sottolineano l'importanza) poiché il 71,4% dei casi lo ha indicato come misura utile da *molto a moltissimo*. Effettuare controlli del tasso alcolimetrico è stato considerato molto efficace nel 63% dei casi.
Il 68,5% del campione ritiene molto utile attivare programmi di prevenzione ed il 74,1% ha indicato come importante azione preventiva l'informazione sui pericoli dell'alcol.

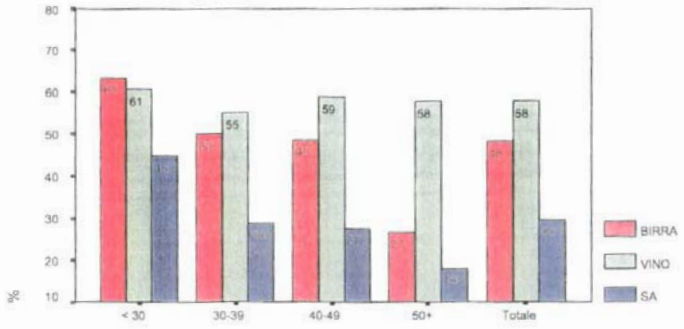
Consumi alcolici

Il 70,3% dei soggetti ha consumato bevande alcoliche negli ultimi tre mesi (in linea con i dati nazionali), il 5% dichiara di aver bevuto in passato ed il 24,8% di non avere bevuto.
Nel grafico la distribuzione di come si definisce il campione rispetto alla modalità del bere:



Gli uomini consumano alcolici significativamente più delle donne, ma nella classe di età più giovane la differenza si attenua, sino a divenire non significativa.
Complessivamente c'è una relazione inversamente proporzionale tra abitudine all'alcol e classi di età. Considerando anche la variabile sesso si evidenzia come le differenze siano minime nei maschi, divenendo non significative, mentre sono maggiori tra le femmine.

Il tipo di bevanda alcolica più consumata rimane il vino, con il primato della birra nei giovani (età inferiore ai 30 anni):



Le differenze sostanziali tra classi di età riguardano solo il consumo di birra e superalcolici. Da rimarcare il primato della birra tra i maschi al di sotto dei 30 anni e la sostanziale parità tra uomini e donne, nella stessa fascia di età, per il consumo di superalcolici.