



**(Kit per una sana vita notturna)**

**Analisi dei rischi sulla salute e sicurezza dei contesti del divertimento  
notturno della città di Milano**

**A cura dello staff di**



**primaEpoi.it**

**Divertirsi... sicuramente**

## Sintesi

Questa relazione è il prodotto di un lavoro di analisi dei fattori di rischio del contesto del divertimento notturno milanese costruito secondo alcuni criteri definiti a livello europeo e raccolti nel “Kit per un divertimento notturno” (Healthy Nightlife Toolbox) e costituiscono la prima fase per lo sviluppo di interventi di prevenzione validati scientificamente.

I dati raccolti sono stati organizzati su differenti comportamenti a rischio e organizzate secondo il livello di rischio.

Comportamenti a rischio su salute e sicurezza	livello di rischio	Pagina
1. Abuso di alcol e sostanze, e rischio di intossicazioni	***	3
2. Ubriacature e <i>binge drinking</i>	**	6
3. Incidentalità alcol/droga correlata	***	8
4. Condotte sessuali a rischio	**	10
5. Violenza	**	11

Ogni comportamento a rischio è qui presentato seguendo un medesimo schema

- definizione ed descrizione della categoria di rischio
- raccolta sistematizzata dei dati (differenziate per fonte informativa)
- elenco di possibili interventi validati scientificamente e presenti nel “Kit per un divertimento notturno”
- percezione del rischio da parte di alcuni addetti del settore intervistati dallo staff primaEpoi.it (gestori, barman, personale sicurezza)
- alcune proposte di lavoro

## 1. Abuso di alcol e sostanze, e rischio di intossicazioni \*\*\*

Il consumo di alcolici è un elemento centrale della vita notturna milanese ed è una delle prime fonti di entrate per i locali. Secondo la ASL città di Milano, i consumi nella città sono superiori alla media nazionale. Anche il consumo di sostanze psicoattive è un fenomeno largamente diffuso nel contesto cittadino e nella vita notturna in particolar modo. Oltre all'alcol, le sostanze maggiormente diffuse sono la cannabis e la cocaina, ognuna consumata da tipologie di consumatori diversi e con diverse finalità. Esistono dati rispetto al consumo di sostanze, ma è molto più difficile avere degli indicatori che individuino fenomeni di abuso che, invece, spesso non vengono intercettati dai servizi e rimangono in una dimensione privata e difficilmente individuabile.

Rispetto al rischio di intossicazioni da sostanze, il consumo di allucinogeni ed ecstasy non è particolarmente diffuso nella città e risulta, per ora, essere un consumo di nicchia. Rave e feste illegali vedono, però, la presenza di forti concentrazione di consumatori di queste sostanze. Il consumo di cocaina è invece molto elevato, ma non si ha notizia di casi di overdose nei locali notturni.

Descrizione	Dati	Pop. generale (ASL Milano, 2007) Età: 15- 24 anni	Frequentatori di locali (Ricerca UemmeG 2007- 2008)	Odd Ratio Frequentatori /pop. generale
Abuso di sostanze	Consumo			
	Ultimo anno cannabis	37%	53,3%	1,44
	Ultimo mese cannabis	26%	42,2%	1,6
	Ultimo anno allucinogeni	5%	8%	1,6
	Ultimo mese allucinogeni	1%	1,8%	1,8
	Ultimo anno ecstasy	5,5%	9%	1,63
	Ultimo mese ecstasy	3%	4,4%	1,46
	Ultimo anno cocaina	11%	19,6%	1,78
	Ultimo mese cocaina	4,5%	11,3%	2,51
<b>Previsione triennio 2009-2011</b> (ASL Milano, 2009)				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocaina +5% (600.000-900.000 consumatori in Italia);</li> <li>• Eroina + 40% (135.000 e le 160.000 consumatori in Italia);</li> <li>• Cannabis + 35% (5,3-6 milioni di consumatori);</li> <li>• Amfetamine e derivati + 30% (230.000-270.000 consumatori in Italia).</li> </ul>				
<b>Altre fonti:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 118 e Pronto soccorso: dati lacunosi e sottostimati.</li> <li>• Rassegna stampa: nel 2007-2008 alcuni casi di decesso a seguito di intossicazione da allucinogeni o ecstasy.</li> </ul>				

Possibili interventi

**Interventi rivolti all'abuso di alcol e sostanze:**

1. Training door-staff: riduzione consumo di alcol/sostanze nei locali e i conseguenti problemi. (Svezia)\*\*

2. Peer support + information in school: Rave. Consumo di sostanze tipo ecstasy. (Germania, UK, Olanda)\*\*

7. Training staff/responsible serving: ridurre i problemi alcol/droga correlati (intossicazioni, ferimenti, violenza) (Svezia)\*\*\*

**Interventi rivolti in modo specifico al rischio di intossicazione:**

1. Training door-staff: riduzione consumo di alcol/sostanze nei locali e i conseguenti problemi. (Svezia)\*\*

2. Peer support + information in school: Rave. Consumo di sostanze tipo ecstasy. (Germania, UK, Olanda)\*\*

3. First aid: intossicazioni da alcol/sostanze (UK)\*\*

6. Training staff/responsible serving: riduzione del binge drinking (Svezia)\*\*\*\*

7. Training staff/responsible serving: ridurre i problemi alcol/droga correlati (intossicazioni, ferimenti, violenza) (Svezia)\*\*\*

12. Brief intervention, breathalyzer + audit Q: uso del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) e dell'etilometro per ridurre consumo di alcol, binge drinking e alcolismo (Australia)\*\*\*

---

**Elementi emersi dalle interviste ad alcuni addetti del settore:**

- Il personale di sicurezza raramente ha ricevuto una formazione specifica per gestire situazioni complesse, come la presenza di clienti evidentemente ubriachi o drogati, risse, consumo di sostanze nel locale, malori (questo abbiamo potuto osservarlo anche direttamente). Dichiarano, però, di essere interessati a momenti di scambio, confronto e, in generale, di formazione su questi argomenti.
- I locali non sembrano essere sufficientemente preparati a gestire malori da parte dei clienti, sia da un punto di vista della formazione degli operatori (es. personale di sicurezza, barman), sia da un punto di vista fisico, data la mancanza di spazi di relax.
- I gestori sono poco propensi all'idea di una formazione al personale di sicurezza rispetto ai temi alcol e droga.
- I gestori affermano che spesso i clienti arrivano dopo avere già bevuto e che raramente si ubriacano con le consumazioni che prendono in discoteca (fenomeno del pre-loading).
- Alcuni barman hanno dichiarato che, a differenza di altri paesi europei in cui si utilizzano i misurini, in Italia i barman hanno margine di discrezionalità nella composizione di cocktail

(anche i quantitativi degli alcolici miscelati). Alcuni barman assecondano la richiesta dei clienti di

- Benché alcuni barman affermino che “un professionista non ha bisogno di mettere più alcol”, alcuni dichiarano comunque di assecondare le richieste dei clienti che richiedono drink più carichi di alcol. In generale un cliente che abusa non è un problema sentito come proprio, ma della sicurezza: Il barman ha il bancone che lo divide dalla folla e dai suoi “problemi”.
- Tutti i barman hanno dichiarato di non dare da bere a persone in già evidente stato di ebbrezza: magari danno un ultimo drink meno forte chiedendo al cliente di non ordinarne più

### **Bibliografia:**

ASL Milano (2009), PREVO.LAB: previsione dell'evoluzione dei fenomeni di abuso, Bollettino Previsionale, Previsione 2009-2011.

ASL Milano (2007), Indagine di popolazione sul consumo di sostanze psicotrope nella città di Milano, Dipartimento delle Dipendenze, Osservatorio.

Fornari, L. (2008, May). Drink-driving behaviour and perceptions: a field survey in the recreational settings of Milano, Italy, Project UMG, communication presented at Club Health 2008 conference, Ibiza.

## 2. Ubriacature e binge drinking (consumo eccessivo concentrato in una sera di alcolici) \*\*

Il consumo di alcolici è un elemento centrale della vita notturna milanese ed è una delle prime fonti di entrate per i locali. Secondo la ASL Milano, i consumi nella città sono superiori alla media nazionale e l'alcol risulta essere di gran lunga la prima droga. Il consumo moderato non determina problemi immediatamente rilevabili, ma nel caso in cui si esageri nella quantità si produce con maggior frequenza un comportamento molesto e chiassoso che provoca disturbo alla quiete del quartiere e che accresce la probabilità di incorrere in risse o essere oggetto di violenza. Inoltre, rispetto alla salute, ubriacarsi con frequenza aumenta i rischi per la salute a breve (es. cadute, essere investito, coma etilico) e a lungo termine (es. patologie epatiche) nonché il rischio di mettere in atto comportamenti sessuali a rischio (Bellis & Hughes, 2004). Il bere eccessivo, se associato alla guida, aumenta esponenzialmente il rischio di incorrere in un incidente stradale.

Descrizione	Dati	
Ubriacature e binge drinking	<b>Pop. generale</b> (ASL Milano, 15-24 anni)	<b>Frequentatori di locali</b> (Ricerca UemmeG 2007-2008)
	Si è ubriacato almeno una volta nell'ultimo mese 37%	Si è ubriacato almeno una volta nell'ultimo mese 61,6%
	<b>Odd Ratio</b> (rapporto tra la percentuale di consumatori nella popolazione generale e nei frequentatori di locali)  1,66	
Possibili interventi	1. Training door-staff: riduzione consumo di alcol/sostanze nei locali e i conseguenti problemi. (Svezia)**  3. First aid: intossicazioni da alcol/sostanze (UK)**  4. Multi intervention program: ridurre il consumo di alcol e le attività/situazioni rischiose ad esso correlate (tra cui alcol e guida). (USA)****  6. Training staff/responsible serving: riduzione del binge drinking (Svezia)****  7. Training staff/responsible serving: ridurre i problemi alcol/droga correlati (intossicazioni, ferimenti, violenza) (Svezia)**  9. Preventing sales/elimination underage drinking: Smart card technology to prevent sales of alcohol to minors + awareness campaign (USA)**  10. Restricting opening hours: ridurre il consumo di alcolici nei minorenni (USA)**  12. Brief intervention, breathalyzer + audit Q: uso del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) e dell'etilometro per ridurre consumo di alcol, binge drinking e alcolismo (Australia)**	

**Elementi emersi dalle interviste ad alcuni addetti del settore:**

- Il personale di sicurezza raramente ha ricevuto una formazione specifica per gestire situazioni complesse, come la presenza di clienti evidentemente ubriachi o drogati, risse, consumo di sostanze nel locale. Dichiarano, però, di essere interessati a momenti di scambio, confronto e, in generale, di formazione su questi argomenti.
- I gestori affermano che spesso i clienti arrivano dopo avere già bevuto e che raramente si ubriacano con le consumazioni che prendono in discoteca (fenomeno del pre-loading).

**Bibliografia:**

Bellis, M.A. & Hughes, K. (2004), Sex potions. Relationships between alcohol, drugs and sex, *Adicciones*, vol. 16, N. 4, 251-260.

Fornari, L. (2008, May). Drink-driving behaviour and perceptions: a field survey in the recreational settings of Milano, Italy, Project UMG, communication presented at Club Health 2008 conference, Ibiza.

### 3. Incidentalità alcol/droga correlata \*\*\*

Il consumo di alcolici da parte dei conducenti di veicoli è un importante fattore di rischio, documentato da una grande mole di letteratura scientifica, rispetto agli incidenti stradali. Nella vita notturna milanese questo fenomeno si verifica a partire dall'ora di cena, la cosiddetta fase del *pre-loading* (pre-carico di alcol). I frequentatori di locali, prima di recarsi in discoteca, spesso si riuniscono a casa o in altri locali. In questa fase frequentemente consumano alcolici. Una volta arrivati alla loro meta finale, di solito continuano a bere alcolici.

Rispetto ai possibili contenuti di un'azione preventiva, un elemento importante di cui tenere conto è che sembra esserci una notevole dispercezione tra il proprio tasso alcolico e la percezione di essere o meno in grado di guidare.

Descrizione	Dati e fonti
Incidentalità alcol/droga correlata ***	<p>10% dei frequentatori di locali che guidano arrivano in discoteca con un'alcoemia &gt; 0,5 g/l (Ricerca Safe driver)</p> <p>24% dei frequentatori di locali che guidano dichiara di avere consumato sostanze nella serata (Ricerca UEMMEG 2007-2008)</p> <p>L'alcoemia media dei frequentatori di locali che guidano è di 0,53 g/l. Il 46% &gt; 0,5. Il 37% dichiara di aver guidato in stato di ebbrezza almeno una volta nell'ultimo mese. Il 52,2% si è ubriacato (Ricerca Safe driver).</p> <p>L'87,79% dei frequentatori di locali che guidano con tasso di alcoemia &gt; 0,5 g/l ritiene di essere in grado di poter guidare (Ricerca UEMMEG 2007-2008)</p> <p>Il 50% dei conducenti coinvolti in incidenti stradali è sotto l'effetto di sostanze stupefacenti assunte da sole o in cocktail. Le sostanze sono state alcol e cocaina in primis (Ricerca Chiara Niguarda)</p> <p>Nell'anno 2008 su 4.525 controlli 1.275 persone sono risultate positive al test sull'alcol. Uno su quattro (Polizia municipale Milano).</p>
Possibili interventi Toolbox	<p>1. Training door-staff: riduzione consumo di alcol/sostanze nei locali e i conseguenti problemi. (Svezia)**</p> <p>4. Multi intervention program: ridurre il consumo di alcol e le attività/situazioni rischiose ad esso correlate (tra cui alcol e guida). (USA)****</p> <p>6. Training staff/responsible serving: riduzione del binge drinking (Svezia)****</p> <p>12. Brief intervention, brethalyzer + audit Q: uso del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) e dell'etilometro per ridurre consumo di alcol, binge drinking e alcolismo (Australia)***</p>

**Elementi emersi dalle interviste ad alcuni addetti del settore:**

- I gestori affermano che spesso i clienti arrivano dopo avere già bevuto e che raramente si ubriacano con le consumazioni che prendono in discoteca, ma sono propensi a interventi mirati sul problema alcol-guida, come la presenza di operatori qualificati, il safe-driver o un servizio di riaccompagnamento a casa.

**Bibliografia:**

Aresi, Fornari, Repetto & Scolari (2009), Evaluation of a designated driver intervention to prevent alcohol-related road accidents in the clubs of Milan, Italy, Addiciones, in attesa di pubblicazione definitiva.

European Transport Safety Council (2008), Fact Sheet.

Fornari, L. (2008, May). Drink-driving behaviour and perceptions: a field survey in the recreational settings of Milano, Italy, Project UMG, communication presented at Club Health 2008 conference, Ibiza.

SARTRE (2004). European drivers in road risk; Project on Social Attitudes to Road Traffic Risk in Europe SARTRE 3, part 1; Report on principal results. Institut National de Recherche sur les Transports et leur Sécurité INRETS, Arcueil.

#### 4. *Condotte sessuali a rischio* \*\*

I locali notturni sono luoghi di socializzazione dove la ricerca di partner sessuali è promossa in vario modo. Le discoteche e i bar/pub sono un setting privilegiato per gli interventi di prevenzione delle MTS in quanto sono considerate "zone a rischio" dagli stessi giovani: sono luoghi dove le persone si conoscono facilmente, consumano alcolici (Christianson et al., 2007) e dove le norme sociali promuovono l'intreccio di relazioni sessuali (Latkin et al., 2005). I rapporti sessuali, a parte alcuni locali specifici, raramente avvengono all'interno degli stessi, ma successivamente. La diffusa presenza di alcol e sostanze rendono meno frequente l'uso del preservativo (Bellis & Hughes, 2004). I luoghi del divertimento non sono luoghi dove fare prevenzione solo perché lì le cose accadono, ma in quanto permettono di raggiungere una grande quantità di giovani in una situazione in cui parlare di sesso e malattie trasmissibili sessualmente (MTS) non è sentito come "fuori luogo".

Descrizione	Dati e fonti
	<b>Frequentatori di locali</b> (Ricerca MTS 2008)
Condotte sessuali a rischio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 28% non sa dove rivolgersi a fare il test HIV/AIDS;</li> <li>• 41,5% ritiene che tale test sia a pagamento;</li> </ul> 34% ritiene che sia necessario presentarsi con dei documenti (ricetta medico/carta di identità); La giovane età è correlata ad una minor grado di conoscenza dei servizi (anonimato e gratuità); 68,1% dichiara di aver avuto rapporti occasionali e il 60% di questi dichiara di non essersi sempre protetto con l'uso del preservativo; 48% ha avuto rapporti sessuali non protetti con partner non abituali e che, ciononostante, non si percepisce come soggetto che rischia di contrarre una MTS (popolazione a "rischio inconsapevole").
Possibili interventi Toolbox	Non ci sono interventi nel toolbox diretti in modo specifico a questo problema, ma solo indirettamente. Es. riduzione consumo alcolici.

#### Elementi emersi dalle interviste:

- I locali ritengono un intervento utile quello di fornire preservativi gratis o a basso prezzo ai propri clienti.

## **5. Violenza \*\***

Il problema della violenza dentro e fuori dai locali è molto sentito. La cronaca recente riporta spesso di fatti, anche gravi come risse e violenze sessuali, avvenuti nei pressi dei locali notturni. Questi eventi oltre ai danni alle persone che provocano, creano un forte senso di insicurezza nella popolazione residente nei quartieri ad alta concentrazione di locali. Per quanto concerne questo tema, alcuni locali rivolti alla popolazione immigrata sono oggetto di grande attenzione da parte dei media.

---

### **Interventi presenti nel toolbox:**

1. Training door-staff: riduzione consumo di alcol/sostanze nei locali e i conseguenti problemi. (Svezia)\*\*
  4. Multi intervention program: ridurre il consumo di alcol e le attività/situazioni rischiose ad esso correlate (tra cui alcol e guida). (USA)\*\*\*\*
  5. Training staff/responsible serving: ridurre gli episodi di violenza dovuti al consumo di alcolici (Canada)\*\*\*\*
  7. Training staff/responsible serving: ridurre i problemi alcol/droga correlati (intossicazioni, ferimenti, violenza) (Svezia)\*\*\*
  8. First aid: violenza alcol correlata (UK)\*\*\*
  11. Restricting opening hours: omicidi/violenza alcol correlate (Brasile)\*\*\*
  13. Environmental approaches: riduzione di violenza alcol correlata (Australia)\*\*
  14. Preventing glass damage: ridurre la possibilità di utilizzare i bicchieri come arma nelle risse e aggressioni (UK)\*\*
- 

### **Elementi emersi dalle interviste ad alcuni addetti del settore :**

- Il personale di sicurezza raramente ha ricevuto una formazione specifica per gestire situazioni complesse, come la presenza di clienti evidentemente ubriachi o drogati, risse, consumo di sostanze nel locale, malori (questo abbiamo potuto osservarlo anche direttamente). Dichiarano, però, di essere interessati a momenti di scambio, confronto e, in generale, di formazione su questi argomenti.
- I locali non sembrano essere sufficientemente preparati a gestire malori da parte dei clienti, sia da un punto di vista della formazione degli operatori (es. personale di sicurezza, barman), sia da un punto di vista fisico, data la mancanza di spazi di relax.
- I gestori sono poco propensi all'idea di una formazione al personale di sicurezza rispetto ai temi alcol e droga.