

Oggetto: richiesta segnalazione minori figli di genitori tossicodipendenti

In merito alla pregiata vostra di pari oggetto ci permettiamo di far presente quanto segue.

L'art. 120 della legge speciale riguardante anche le dipendenze, DPR 309/1990, dispone che il personale dei Servizi per le Tossicodipendenze non testimoni "né davanti all'autorità giudiziaria né davanti ad altra autorità" su quanto conosciuto per ragione della propria professione. Lo stesso articolo estende a tutto il personale le disposizioni dell'art. 200 del Codice Procedura Penale e le garanzie previste per l'avvocato difensore dall'art. 103 del Codice stesso. Osserviamo inoltre, a conferma della volontà del legislatore di favorire l'accesso ai nostri servizi di persone con problematiche di dipendenza rispetto a qualsiasi altra considerazione, che il citato DPR prevede anche la possibilità trattamenti in anonimato cioè "senza che la scheda sanitaria contenga alcun elemento atto alla identificazione" e per quanto riguarda i minori (comma 2 del medesimo articolo) che la richiesta di intervento possa essere inoltrata "personalmente dall'interessato" anche se "persona minore di età o incapace di intendere e di volere". Nessun tipo di segnalazione o relazione è prevista dalla legge da parte dei nostri servizi ad altre istituzioni, salvo autorizzazione o richiesta dell'interessato (come avviene, ad esempio, nel caso di richiesta programmi alternativi alla detenzione).

Nel contesto di detta legge, pertanto, l'intervento dei nostri servizi nei confronti dei pazienti che ad essi si rivolgono configura un rapporto paziente-terapeuta identico a quello sussistente con il medico o con l'avvocato di fiducia. Peraltro, se così non fosse, il professionista del SERT assumerebbe, di fatto, nei confronti del cittadino funzioni medico legali d'ufficio, ruolo incompatibile con quello di curante secondo tutti i codici deontologici.

Per quanto riguarda situazioni che possano mettere in pericolo i minori rileviamo che la legge 184/1983 dispone (art 9) che "i pubblici ufficiali, gli incaricati di un pubblico servizio, gli esercenti un servizio di pubblica necessità debbono riferire al più presto al procuratore della Repubblica presso il tribunale per i minorenni del luogo in cui il minore si trova sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio" e che (art. 70) "i pubblici ufficiali o gli incaricati di un pubblico servizio che omettono di riferire alla procura della Repubblica presso il tribunale per i minorenni sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio, sono puniti ai sensi dell'articolo 328 del Codice Penale."

Non c'è quindi dubbio che nel caso in cui il professionista operante nei Servizi per le Dipendenze rilevi o venga a conoscenza di fatti, concreti ed attuali, indicativi di una delle condizioni sopracitate a danno di minori sia tenuto alla immediata segnalazione non ostante il disposto dell'art. 120 comma 7, trattandosi, con ogni evidenza, mutuando la definizione dello stato di necessità dall'art 54 CP, di tutelare un soggetto indifeso "dal pericolo attuale di un danno grave alla persona".

Rileviamo tuttavia che, anche se l'assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope o di alcol in quantità smodata può, in effetti, astrattamente rappresentare di per sé una condotta pregiudizievole per i figli minori, la letteratura scientifica in merito ha fornito risultati non univoci. Se in alcune revisioni è stato confermato il maggior rischio di conseguenze negative per i bambini in famiglie in cui un genitore abusa di sostanze (1) in altre si è dimostrata la possibilità di un buon rapporto genitori-figli (e di un loro sano sviluppo psico-fisico) anche in presenza di questo genere di problemi (2, 3). Una revisione sistematica (4) dei pochi studi controllati randomizzati esistenti, inoltre, indica che interventi mirati, attuati nel contesto del trattamento per la dipendenza possono favorire esiti positivi. Numerosi dati empirici, peraltro, sostengono l'opportunità e l'utilità, proprio per i bambini, di un approccio clinico e non repressivo a queste problematiche (5), possibile però, per definizione, solo in un contesto in cui i genitori, al riparo del segreto professionale, si sentano

liberi di esporre le proprie difficoltà. Tutto ciò ha portato a concludere che la presenza di disturbo da uso di sostanze di per sé non sia una condizione che comporti un rischio grave ed attuale per i figli minorenni tale da giustificare il superamento del disposto dell'art. 120 del DPR 309. Articolo che, si ricorda nuovamente, equipara il personale dei servizi all'avvocato difensore. Per tali motivi riteniamo che il segreto professionale così rinforzato dalla legge escluda la automatica segnalazione dei genitori in carico ai nostri servizi a magistratura o servizi per minori o a qualsiasi altro servizio. Resta salva, naturalmente, la facoltà dei medesimi di richiedere all'interessato di produrre relazioni o certificazioni che lui stesso potrà chiedere al SERT.

Nel caso in esame.... (eventuali specificazioni)

Restando a disposizione per ogni forma di collaborazione a noi consentita porgiamo cordiali saluti

#### NORME CITATE

Decreto Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza"

Codice Civile

Legge 4 maggio 1983, n. 184 "Diritto del minore ad una famiglia"

Codice Penale

Codice di Procedura Penale

#### BIBLIOGRAFIA (eventualmente da aggiornare)

1. Solis MJ, et al. "Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances." *Current drug abuse reviews* 5.2 (2012): 135-147.
2. Wlodarczyk O, et al. "Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review." *PloS one* 12.6 (2017): e0179140.
3. Park S, Schepp KG. "A systematic review of research on children of alcoholics: their inherent resilience and vulnerability." *J Child Fam Stud*. 2015; 24: 1222±1231.
4. Calhoun S, Conner E, Miller M, Messina N. Improving the outcomes of children affected by parental substance abuse: a review of randomized controlled trials. *Subst Abuse Rehabil*. 2015; 6: 15-24
5. Guerrero, Erick G., et al. "Program Capacity to Deliver Prevention Services to Children of Adult Clients Receiving Substance Use Disorder Treatment." *The journal of primary prevention* 40.3 (2019): 343-355.