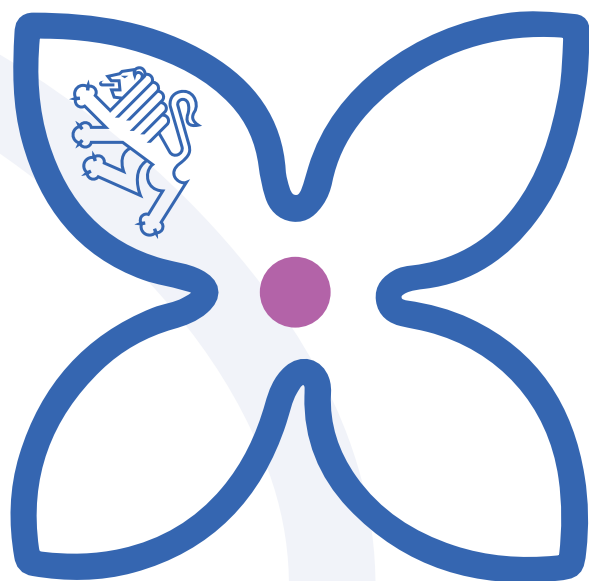




le Médiateur
de la Vallée d'Aoste
il Difensore
CIVICO

della Valle d'Aosta

**Autorité de contrôle chargée de la protection
des enfants et des adolescents**
Garante per l'infanzia e l'adolescenza

RELAZIONE

SULL'ATTIVITÀ SVOLTA IN QUALITÀ DI
GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA
NELL'ANNO **2025**

RELAZIONE

**SULL'ATTIVITÀ SVOLTA IN QUALITÀ DI
GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA
NELL'ANNO 2025**

La presente Relazione sull'attività svolta nell'anno 2025 dalla Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Autonoma Valle d'Aosta è inviata al Presidente del Consiglio regionale, ai sensi dell'articolo 15, comma 1, della legge regionale 28 agosto 2001, n. 17, ai Presidenti del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati.

*La Difensora civica nelle funzioni di Garante per l'infanzia e l'adolescenza
Adele Squillaci*

*Ufficio del Difensore civico
della Regione Autonoma Valle d'Aosta
Via Boniface Festaz, 46
11100 AOSTA*

Tel. 0165-526081 / 526082

E-mail: difensore.civico@consiglio.vda.it

Pec: difensore.civico@legalmail.it

Sito internet www.consiglio.vda.it nella sezione Difensore civico

Principali Abbreviazioni Bibliografiche

a.a. = anno accademico.
abr. = abrogato.
C. App. = Corte d'Appello
art. / artt. = articolo / articoli.
cap. / capp. = capitolo / capitoli.
c.c. = codice civile.
c.c.n.l. = contratto collettivo nazionale di lavoro.
C.d.M. (CdM) = Consiglio dei Ministri.
C.E.D.U. (CEDU) = Convenzione europea dei diritti dell'uomo.
circ. = circolare.
co. = comma.
comb. disp. = combinato disposto.
conv. = convertito.
Cost. = Costituzione della Repubblica italiana.
c.p. = codice penale.
c.p.c. = codice di procedura civile.
c.p.p. = codice di procedura penale.
C.S.M. (CSM) = Consiglio Superiore della Magistratura.
D.C.G. (DCG) = Decreto del Capo del Governo.
D.D.L. = disegno di legge.
disp. att. = disposizioni di attuazione.
disp. prel. = disposizioni preliminari al Codice civile.
disp. trans. = disposizioni transitorie e finali della Costituzione italiana.
d.l.= Decreto Legge.
d.r. = Decreto del Presidente della Repubblica.
d.lgs = Decreto legislativo.
D.M. (DM) = Decreto Ministeriale.
D.P.R. (DPR) = Decreto del Presidente della Repubblica.
ex multis: fra i tanti autori (che si sono occupati della materia).
G.U. (GU)= Gazzetta Ufficiale. - G.U.C.E.
(GUCE)= Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee.
l. = Legge.
l.r.= legge regionale.
o.m. = ordinanza ministeriale
P.A. = Pubblica Amministrazione
p. (pg. – pag.) / pp. (pgg. – pagg.) = pagina / pagine.
par. / parr. = paragrafo / paragrafi.
P.M. = pubblico ministero.
RAVA = Regione Autonoma Valle d'Aosta
reg. = regolamento.
ris. = risoluzione.
R.M. = risoluzione ministeriale.
sent. / sentt. = sentenza / sentenze.
tratt. = trattato.
T.U. (TU) = Testo Unico.

INDICE

INDICE	4
INTRODUZIONE.....	6
QUADRO NORMATIVO: ORGANI DI GARANZIA E TUTELA DEI MINORI NON ACCOMPAGNATI.....	9
1. I diritti dei bambini e degli adolescenti: tutela a livello internazionale e comunitario.	9
1.1. Le Convenzioni internazionali sui diritti dell’infanzia e dell’adolescenza.	15
1.2. Il diritto comunitario e la Strategia europea integrata sui diritti del minore.	17
1.3. La Corte europea dei diritti dell’uomo e l’ordinamento italiano.....	19
2. L’ Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza e la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti. Il Garante per l’infanzia e l’adolescenza in Valle d’Aosta.	21
3. La tutela dei minori stranieri non accompagnati. Funzioni del Difensore civico della Valle d’Aosta.....	25
3.1. La presa in carico dei minori stranieri non accompagnati.....	29
3.2. I minori stranieri non accompagnati in Valle d’Aosta: alcune esperienze.....	30
4. Formazione per gli operatori sociali: le novità significative in materia di diritto delle persone, delle famiglie e minorile alla luce della riforma Cartabia.	35
5. I disturbi del comportamento alimentare in Valle d’Aosta	38
ORGANI DI GARANZIA E TUTELA DEI MINORI NON ACCOMPAGNATI.....	44
1. Il rapporto con il cittadino e l’organizzazione dell’Ufficio.....	44
2. Il ruolo del Garante per l’infanzia e l’adolescenza e le attività derivanti dalla Convenzione per attività di ricerca e formazione e il Consiglio regionale della Valle d’Aosta	48
3. Il rapporto con le strutture regionali competenti in materia di servizi sociali.....	50
4. I dati e l’analisi dell’attività di tutela dei minori.	55
5. Le attività istituzionali e complementari.	61
OSSERVAZIONI CONCLUSIVE E PROPOSTE	64
APPENDICE	73
ALLEGATO 1 – Elenco attività complementari.	74
ALLEGATO 2 – Minori residenti in Valle d’Aosta al 1° gennaio 2025.	77
ALLEGATO 3 – Maggiorenni dai 18 ai 21 anni residenti in Valle d’Aosta al 1° gennaio 2025.	79
ALLEGATO 4 – Regione Autonoma Valle d’Aosta.	81

ALLEGATO 5 – Azienda USL Valle d’Aosta.	82
ALLEGATO 6 – Amministrazioni ed Enti fuori competenza.	83

INTRODUZIONE

Le relazioni che ogni anno il Difensore civico, ai sensi dell'articolo 15 della legge regionale 28 agosto 2001, n. 17 “*Disciplina del funzionamento dell’Ufficio del Difensore civico. Abrogazione della legge regionale 2 marzo 1992, n. 5 (Istituzione del Difensore civico)*” presenta sono frutto del lavoro della stessa e dei collaboratori dell'Ufficio difesa civica.

Com'è noto, infatti, il difensore esercita anche le funzioni di altri tre organi di garanzia concernenti l'infanzia e l'adolescenza, i detenuti o comunque le persone private della libertà personale e le persone con disabilità.

Si segnala che i cittadini inoltre potranno accedere alle fonti normative e ai documenti utili per comprendere la figura del Difensore civico, reperibili nella sezione dedicata alle “fonti normative e atti” nel link www.consiglio.vda.it/difensore-civico/fonti-difensore-civico.

Nella forma si è pensato di ricorrere ai colori, sia nei grafici sia nelle copertine dell'elaborato, al fine di rendere fruibili le stesse.

Inoltre, l'allegato relativo ai casi trattati si presenta leggermente modificato rispetto agli anni precedenti, poiché non sono stati inclusi gli enti locali che non hanno registrato alcun caso.

La relazione si compone di una prima parte che descrive la funzione di Garante per l'infanzia e l'adolescenza, facendo riferimento anche ai rapporti con la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, presieduta dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, composta dai garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza, ove istituiti (AGIA). Ci si soffermerà brevemente sugli organismi internazionali degli *ombudsman* e mediatori, con particolare riferimento all'*Association des Ombudsmans et des Médiateurs de la Francophonie* (A.O.M.F.) e all'*International Ombudsman Institute* (IOI).

Nella seconda parte si descrive, anche per il 2025, un'attività di formazione per gli operatori sociali sulla normativa introdotta dal Decreto legislativo 149 del 10 ottobre 2022, come modificato dall'art. 1, comma 388 della legge 197/2022 (legge bilancio 2023), la cosiddetta riforma "Cartabia" e s.m.i., grazie ad una Convenzione tra il Consiglio regionale e il Dipartimento di giurisprudenza dell'Università di Torino.

Si propone inoltre una sintesi dell'attività svolta dal Garante per l'infanzia e l'adolescenza, anche in riferimento ad attività collaterali, ai dati relativi ai minori residenti in Valle d'Aosta del 2025, al rapporto con i cittadini, al bilancio dell'attività e a cenni sull'organizzazione dell'Ufficio.

La Relazione termina con alcune osservazioni a conclusione dell'esposizione delle attività svolte.

Nell'anno in esame si registra comunque grande attenzione alla condizione dei minori.

L'AGIA ha infatti condiviso, nel corso del 2025, l'importanza di un impegno comune sui temi principali portati all'attenzione dei garanti da parte di Marina Terragni e cioè i minori stranieri non accompagnati (M.S.N.A.) e gli allontanamenti forzosi con conseguente collocamento in comunità.

Inoltre, l'AGIA è tornata a considerazioni basate sulla terza edizione del Rapporto "I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia – I dati regione per regione", pubblicato nel 2024, per orientare riflessioni, politiche e interventi concreti a sostegno dei diritti delle persone di minore età in Italia e nel mondo.

Infatti, il 20 novembre 2025, in occasione della Giornata internazionale per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, il Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (CRC) ha pubblicato l'approfondimento *"Regioni al centro: un viaggio nelle disuguaglianze territoriali per promuovere i diritti di bambine, bambini e adolescenti"*.

L'analisi dei dati disaggregati a livello regionale, articolata in oltre 160 indicatori e sette aree tematiche, restituisce una fotografia chiara: in Italia la condizione di bambine, bambini e adolescenti continua a essere profondamente segnata da disuguaglianze territoriali che incidono sulle loro opportunità di crescita.

Resta tra l'altro alto il rischio, in Italia e a livello internazionale che i bambini siano sfruttati dal punto di vista lavorativo tra le mura domestiche o in contesti lavorativi.

Fortunatamente non ci sono dati in tal senso da attenzionare in Valle d'Aosta, anche se resta attuale il tema dell'abbandono e dell'insuccesso scolastico.

I dati pubblicati dall'INAIL per la Valle d'Aosta fanno riferimento ad infortuni sul lavoro anche di minorenni, ma testimoniano, ad ogni buon fine, un livello di tutela alta dei datori di lavoro.

Il quadro che si presenta a livello regionale, pur con la collaborazione dei servizi sociali, del servizio sanitario e in particolare del personale medico pediatrico, della comunità scolastica, dei servizi socio-assistenziali e del "Terzo settore" richiede un'attenzione costante sui più giovani che, solo in casi comunque circoscritti, e cioè qualora si presentino situazioni di abbandono o inadeguatezza della famiglia, sono accolti e seguiti in comunità socio-educative.

Non dobbiamo dimenticare che accanto ai minori accolti nelle comunità socio-educative e seguiti dai servizi sociali tra i quali i M.S.N.A. permangono storie di sofferenza e disagio, prese in carico spesso dagli assistenti sociali, di bambini e ragazzi i cui genitori siano in stato di detenzione. I detenuti della Casa Circondariale di Brissogne spesso rappresentano la sofferenza di un rapporto con i figli minori che si riduce sostanzialmente in poche telefonate.

Si segnala inoltre che nel corso dell'anno 2025 è proseguita la collaborazione tra più enti, autorità e forze dell'ordine con iniziative nelle scuole da un punto di vista psicologico e didattico, anche attraverso le pianificazioni e i progetti in sinergia tra Regione, enti locali, statali, sistema educativo e politiche per le relazioni intergenerazionali, con l'obiettivo di favorire iniziative di promozione della cultura della legalità e del rispetto delle regole.

Si sottolinea, in termini generali, che le pubbliche amministrazioni (P.A.) della regione continuano a lavorare in carenza di risorse umane e strumentali, circostanza che accomuna tutti gli enti del territorio e avvertita anche dall'Ufficio difesa civica.

Concludo ringraziando sentitamente il Consiglio regionale per la fiducia che mi è stata accordata e estendo i ringraziamenti in particolare al Presidente del Consiglio, ai consiglieri componenti della Prima Commissione, all'Ufficio di Presidenza, al Segretario generale e al suo staff per la collaborazione e il supporto ricevuti; all'Avvocatura regionale per i costruttivi e arricchenti confronti e agli Amministratori dei Comuni e delle *Unités des Communes valdôtaines*, nonché al Presidente della Regione, agli Assessorati della Regione Autonoma Valle d'Aosta (R.A.V.A.), all'Università della Valle d'Aosta - *Université de la Vallée d'Aoste* e all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

Infine, *last but not least* ringrazio ancora i dipendenti assegnati a questo Ufficio dal Consiglio regionale: le signore Pia Morise, Patrizia Sharon Guyon Pellissier e i funzionari Dario Detti e Annamaria Nuvolari.

Adele Squillaci

QUADRO NORMATIVO: ORGANI DI GARANZIA E TUTELA DEI MINORI NON ACCOMPAGNATI.

1. I diritti dei bambini e degli adolescenti: tutela a livello internazionale e comunitario.

Ci si sofferma brevemente su alcuni dati messi a disposizione dall'UNICEF che, in occasione della giornata mondiale dedicata all'infanzia e adolescenza in data 20 novembre 2025, pubblica il monitoraggio 2025 "Le cose da fare: Agenda UNICEF 2022–2027 per l'infanzia e l'adolescenza".

Si cerca di proporre ai decisori, in coerenza con le indicazioni dell'UNICEF internazionale, della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030 e le Raccomandazioni del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia una riflessione su quattro aree prioritarie, individuate insieme a bambini e ragazzi e coerenti con le sfide globali: cambiamento climatico, educazione di qualità, non discriminazione, salute mentale e benessere psicosociale. In riferimento al cambiamento climatico il 67,9% dei giovani tra i 14 e i 19 anni manifesta preoccupazione.

La situazione è da tenere sotto controllo se si pensa che quasi il 90% delle malattie che colpiscono i bambini (2,4 miliardi di bambini e adolescenti nel mondo) è associato ai cambiamenti climatici, al degrado ambientale e all'inquinamento, soprattutto nella fascia di età da 0 a 5 anni.

Il monitoraggio dell'Unicef, riferendosi alla povertà assoluta dei minorenni, sottolinea un dato in crescendo dal 2022 al 2023. Nel 2023 erano 1.295.000 i minorenni in povertà assoluta, mentre nel 2022 1.269.000.

Le famiglie in povertà assoluta in cui sono presenti minorenni sono quasi 748.000, con un'incidenza pari al 12,4%.

Colpisce anche il dato relativo all'abbattimento delle barriere architettoniche: solo il 41% degli edifici scolastici è accessibile, in un contesto in cui il numero dei minori con specifiche necessità è in aumento.

Risulta invece in diminuzione la quota dei NEET in Italia. Risalta invece la forte disuguaglianza tra regioni nei servizi dedicati all'infanzia, in alcuni territori non sono garantiti i parametri LEP.

Rispetto allo studio dei dati sulla salute mentale, si stima che oltre 11 milioni di bambini e giovani di età pari o inferiore a 19 anni (13%) nell'UE abbiano un problema di salute mentale.

I tassi aumentano con l'età da circa il 2% dei bambini di età inferiore ai 5 anni a circa il 19% dei giovani di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

Il monitoraggio dell'UNICEF mette a disposizione alcuni dati, intendendo fornire indicazioni utili per l'inclusione di tutti i minori, soprattutto se poveri, malati o emarginati.

I dati forniti dall'ISTAT e riferiti al 2024, registrano oltre 5,7 milioni di individui in povertà assoluta in Italia nel 2024.

Si stimano poco più di 2,2 milioni di famiglie in povertà assoluta; l'incidenza, pari all'8,4% sul totale delle famiglie residenti, risulta sostanzialmente stabile rispetto al 2023. Gli individui in povertà assoluta sono oltre 5,7 milioni (9,8% del totale dei residenti), in linea con le stime dell'anno precedente. L'incidenza delle famiglie in povertà assoluta si mantiene più alta nel Mezzogiorno (dove coinvolge oltre 886 mila famiglie, 10,5%), seguita dal Nord-ovest (595 mila famiglie, 8,1%) e dal Nord-est (quasi 395 mila famiglie, 7,6%), mentre il Centro conferma i valori più bassi (349 mila famiglie, 6,5%).

La povertà assoluta è stabile anche a livello individuale con l'unica eccezione delle Isole dove si registra un significativo aumento, arrivando al 13,4% dall'11,9% del 2023.

La stabilità dell'incidenza di povertà assoluta si osserva per tutte le fasce di età: fra i minori si conferma al 13,8% (quasi 1,3 milioni di bambini e ragazzi) – il valore più elevato della serie storica dal 2014 – e fra i giovani di 18-34 anni all'11,7% (pari a circa 1 milione 153 mila individui); per i 35-64enni si mantiene invariata al 9,5%, anch'esso valore massimo raggiunto dalla serie storica, e fra gli over 65 al 6,4% (oltre 918 mila persone).

L'intensità della povertà assoluta, che misura in termini percentuali quanto la spesa mensile delle famiglie povere sia mediamente al di sotto della linea di povertà (cioè “quanto poveri sono i poveri”), si conferma stabile a livello nazionale (18,4%), nel Nord (18,5%, con valori pari al 19,1% nel Nord-ovest 17,6% nel Nord-est) e nel Centro (18,0%), mentre nel Mezzogiorno si segnala un incremento: le stime salgono al 18,5% dal 17,8% del 2023

Questi parametri sono da leggere unitamente alla circostanza che se da un lato si ha una percezione di relativo benessere dei bambini e degli adolescenti nel nostro Paese, dall'altro in più Paesi del mondo resta alto il tasso di mortalità: il diritto alla salute e all'assistenza sanitaria e, quindi, quello alla vita sono negati quotidianamente a milioni di bambini.

La tutela dei diritti dei minori è stata invece sancita da convenzioni internazionali in tempi relativamente recenti.

L'UNICEF evidenziava già nel 2024 che *“stiamo affrontando una crisi planetaria senza precedenti. Quasi la metà dei bambini del mondo - circa 1 miliardo - vive in paesi ad alto rischio climatico e ambientale. Tra destabilizzazione del clima, crollo della biodiversità e inquinamento diffuso, le minacce si stanno intensificando a livello globale. I bambini si*

trovano ad affrontare un ambiente più imprevedibile e pericoloso di qualsiasi altra generazione precedente".

I bambini sono infatti in condizione di particolare vulnerabilità. L'organismo in via di sviluppo del bambino è particolarmente sensibile a questi pericoli. L'inquinamento atmosferico può arrecare danni permanenti. Aumentano le temperature e sensibilmente le malattie quali la malaria, la dengue e la Zika. La contaminazione dell'acqua è causa di mortalità per i bambini sotto i 5 anni e si innalza il rischio di insicurezza alimentare.

Emerge uno stato ansioso nei giovani sulle situazioni climatiche.

In occasione della Giornata mondiale sulla Terra risulta condizionata la percezione dei giovani dai cambiamenti climatici previsti e dagli effetti rilevati sulla salute mentale. Infatti il 32% degli intervistati maggiorenni, con meno di 45 anni, afferma che la paura delle crisi climatiche scoraggia dall'idea di avere figli. Alla domanda su quali siano i maggiori problemi che il mondo sta affrontando, i cambiamenti climatici risultano essere la quarta risposta con il 23%, la più frequente dopo guerre, fame nel mondo e aumento dei prezzi.

Si sottolinea che i rapporti di tale organismo sulla mortalità evidenziano alcuni risultati positivi, con una riduzione del rischio di morte in tutte le fasce d'età a livello globale dal 2000. Il tasso di mortalità globale al di sotto dei cinque anni è diminuito del 50% dall'inizio del secolo, mentre i tassi di mortalità nei bambini più grandi e nei giovani sono scesi del 36% e il tasso di nati morti è diminuito del 35%. Ciò può essere attribuito a maggiori investimenti nel rafforzamento dei sistemi sanitari primari a beneficio di donne, bambini e giovani.

I bambini continuano però ad avere possibilità di sopravvivenza molto diverse a seconda del luogo in cui nascono. Chi nasce nell'Africa subsahariana è soggetto al più alto rischio di morire nei primi cinque anni di vita nel mondo, quindici volte superiore a quello dei bambini in Europa e nell'America settentrionale.

Per quanto riguarda la creazione di un meccanismo istituzionale per la partecipazione dei più giovani alla definizione delle politiche e delle decisioni climatiche, nel gennaio 2025 è stato firmato un Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica, il Ministero per lo Sport e i Giovani e il Consiglio Nazionale dei Giovani.

Il Protocollo prevede l'istituzione di un tavolo di consultazione permanente, aperto alle rappresentanze delle organizzazioni giovanili attive sulle tematiche dello sviluppo sostenibile.

Resta inoltre il dramma dello sfruttamento dei minori in attività lavorative.

In data 12 giugno, data della Giornata mondiale contro lo sfruttamento del lavoro minorile, l'UNICEF Italia presenta durante un'Officina UNICEF dedicata il Terzo Rapporto statistico: "Lavoro minorile in Italia: rischi, infortuni e sicurezza sui luoghi di lavoro".

Il Rapporto 2025 prende in considerazione i dati sul lavoro minorile e gli infortuni da lavoro riguardo al quinquennio 2019-2023 distribuiti per età, regione e genere, realizzato sulla base di dati elaborati a partire da report e database presenti su portali nazionali dell'ISTAT, dell'INPS e dell'INAIL.

Quest'anno è stata introdotta una novità importante ovvero l'inserimento della "Sezione B" che analizza i dati relativi alle denunce di infortunio e di infortunio con esito mortale dei lavoratori entro i 17 anni di età, ed in particolare nella fascia 15-17 anni. Le informazioni sono state ricavate dall'Istituto INAIL che ha ampliato, dal 2025, la possibilità di estrarre i dati relativi a questa fascia di età. Sono disponibili sul Bollettino trimestrale le denunce di infortuni e malattie professionali dell'INAIL, anche in riferimento alla Regione Autonoma Valle d'Aosta. Per gli infortuni in itinere nel 2025 le denunce per studenti presentate all'INAIL sono state due, con un incremento del 100% rispetto al 2024 cioè da una si è passati a due.

Le denunce di infortunio in occasione di attività scolastiche (periodo gennaio/settembre 2025) sono state 128, il 20 % in più dell'anno precedente. Per valutare il dato relativo alla Valle d'Aosta, si pensi che l'INAIL del Piemonte per esempio ha ricevuto 5411 denunce di infortuni in occasione di attività scolastiche.

Il lavoro minorile, sottolinea l'UNICEF, è un fenomeno globale che mette a repentaglio i diritti fondamentali di bambine, bambini e adolescenti, negando loro la possibilità di studiare, di crescere in maniera sana e di godere del massimo benessere fisico e psicologico.

Sebbene l'ultimo rapporto UNICEF sul lavoro minorile riporti un'inversione di tendenza rispetto all'impennata dei casi registrata tra il 2016 e il 2020, nel mondo quasi 138 milioni di bambini ne restano vittime, inclusi circa 54 milioni coinvolti in attività pericolose, che ne possono mettere a rischio salute, sicurezza e sano sviluppo. Se gli ultimi dati riportano una riduzione di oltre 20 milioni di casi tra il 2020 e il 2024 e del 50% dall'inizio del secolo, il mondo non è riuscito a raggiungere gli obiettivi per l'eliminazione del lavoro minorile: nonostante i progressi, milioni di bambini restano privati del diritto di studiare, giocare o semplicemente di essere bambini.

Il tema è purtroppo attuale anche nell'anno in esame. Tante le situazioni in cui i bambini sono impegnati in attività pericolose e in condizioni a rischio nel campo dell'edilizia, nelle miniere, nelle cave, altri sono oggetto di traffico internazionale di organi o di sfruttamento sessuale.

La logica sottesa allo sfruttamento porta, globalmente, non solo a condizioni di lavori inaccettabili, ma anche a retribuzioni irrisorie, senza che i bambini ricevano tutela e

sottraendoli a percorsi di istruzione, soprattutto laddove le famiglie siano povere o comunque non abbienti.

Tra le definizioni più importanti di lavoro minorile rinveniamo tra le fonti il *child labour* di cui fanno riferimento le Convenzioni O.N.U. sui diritti del fanciullo e la Convenzione I.L.O. n. 182 del 1999. Il lavoro minorile può essere identificato sulla base della presenza di uno o più fattori o indici di rischio: sfruttamento, privazione dell'istruzione, pericolo per la salute e lo sviluppo psico-fisico del bambino e allontanamento dalla famiglia.

Risalendo nel tempo, reperiamo le prime leggi di tutela del minore all'inizio del Novecento.

1886 Italia Legge 11 febbraio 1886, n. 3657 (legge Berti): 9 anni il minimo per essere ammessi al lavoro, dodici anni l'età minima per il lavoro notturno per un massimo di otto ore lavorative.	1890 Italia Legge n. 6972 del 17 luglio 1890, cosiddetta "legge Crispi": Trasformazione delle opere pie in istituzioni pubbliche, subordinandole ad una serie di controlli e di ispezioni amministrative.	1902 Italia Legge 19 giugno 1902, n. 242 (legge Carcano): 12 anni il limite di età per lavorare. Lavori pericolosi e insalubri vietati ai sotto i 15 anni. Per le donne: massimo di 12 ore di lavoro e vietava se minorenni il lavoro notturno. Introdotto il congedo di maternità: riposo obbligatorio di 4 settimane dopo il parto. Permesso l'allattamento	1907 Italia Legge 7 luglio 1907, n. 416: vietato il lavoro ai minori di anni 12. Per i lavori sotterranei l'età minima è 13 anni dove esiste trazione meccanica, di 14 dove non esiste; ne sono escluse le donne di qualsiasi età. No ai lavori pericolosi, faticosi o insalubri, con età minore dei 15 anni e le donne fino a 21 anni.	1919 International Labour Org. Ha l'obiettivo del riconoscimento universale dei diritti umani nel lavoro, attraverso la promozione di un lavoro dignitoso in condizioni di libertà, uguaglianza e sicurezza per tutte le donne e gli uomini.
1833 Inghilterra Factory Act: limitava a 9 ore la giornata lavorativa dei bambini dai 9 ai 13 anni e a 12 ore dei ragazzi da 13 a 18 anni. Vietava lavoro notturno fino a 18 anni.. Obbligatorie 2 ore di scuola fino a 13 anni. Prevedeva ispezioni occasionali nelle fabbriche.	1839 Germania Vietato lavoro nelle fabbriche e miniere al di sotto dei 9 anni. L'accesso a tali lavori a ragazzi con meno di 16 anni era precluso se non alfabetizzati.	1841 Francia Per lavorare si deve avere almeno 8 anni. Da 8 ai 12 anni vietato lavorare più di 8 ore. Dai 12 ai 16 anni vietato lavorare più di 12 ore. Vietato il lavoro notturno per età inferiore ai 13 anni. Vietato lavorare domenica e festività sotto di 16 anni. Sotto i 12 anni si può lavorare se si frequenta la scuola.	1844 Francia Aperta la prima «crèche»: luogo di accoglienza e custodia di tipo assistenziale e sanitario del neonato. I ragazzi da 9 a 16 anni la domenica non potevano lavorare più di 9 ore. Obbligatorie 2 ore di scuola fino a 13 anni.	1850 Italia Nasce a Milano il «Pio Istituto di Maternità» per i bambini lattanti e slattati con un riconoscimento di un sussidio per le madri.
1925 Italia Nasce l'Opera Nazionale per la Maternità e l'Infanzia (ONMI) per combattere l'abbandono e lo sviluppo demografico.	1967 Italia Legge 17 ottobre 1967, n. 977: fissa a 15 anni l'ingresso nel mondo del lavoro.	1971 Italia La legge 6 dicembre 1971, n° 1044 «Piano quinquennale per l'istituzione di asili-nido comunali con concorso dello Stato» istituisce gli asili nido con personale qualificato		

Questo breve excursus storico dagli inizi dell'ottocento evidenzia l'assenza di qualsiasi riconoscimento di bambini e ragazzi come "titolari di diritti" fino al 1924.

Infatti, la Dichiarazione di Ginevra dei diritti del fanciullo, documento adottato dall'Assemblea generale delle Società delle Nazioni Unite nel 1924, dopo la Prima guerra

mondiale, devastante in particolare sui bambini, fu un primo atto di tutela di diritti dei bambini e degli adolescenti.

Solo le convenzioni internazionali e, molti anni dopo, la Costituzione della Repubblica Italiana, dopo il secondo conflitto mondiale, sancirono inequivocabilmente i diritti, doveri e le libertà da riconoscersi, senza discriminazioni, a ogni persona.

1.1. Le Convenzioni internazionali sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Di seguito si riportano le date più significative inerenti i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

1919	Eglantyne Jebb, colpita dalle terribili condizioni di vita dei minori in Europa dopo la prima Guerra mondiale, fonda a Londra Save the Children.
1923	Eglantyne Jebb scrive la prima Carta dei Diritti del Bambino con cui sancisce quelli che sono i diritti inviolabili di cui ogni bambino dovrebbe godere. Tale Carta sarà poi adottata dalle Nazioni Unite.
1924	In seguito alle conseguenze prodotte dalla prima guerra mondiale sui bambini, viene approvata a Ginevra dalla Società delle Nazioni la Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo. Tra i diritti riconosciuti vi sono: il diritto alla vita, ad un nome, al benessere sociale, alla libertà di espressione e pensiero, alla vita privata, alla protezione da tutte le forme di violenza, all'istruzione, alla protezione sociale e sanitaria e il diritto delle vittime delle guerre ad una protezione speciale.
1959	Approvata una nuova Dichiarazione sui Diritti del Fanciullo dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.
1989	Il 20 novembre viene approvata la Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Fanciullo. Stabilisce i diritti civili, politici, economici, sociali, sanitari e culturali dei bambini. Vengono stabiliti i diritti civili, politici, economici, sociali, sanitari e culturali dei bambini. L'Italia ha ratificato tale Convenzione con la legge n. 176 del 1991. Tutti i paesi del mondo hanno firmato e ratificato tale convenzione eccetto gli Stati Uniti che hanno solo firmato la Convenzione.

La Convenzione del 1989 rappresenta un'importante svolta, con il riconoscimento ai minori di soggettività giuridica. I bambini e gli adolescenti sono persone libere di scegliere e titolari di diritti, non più oggetto di protezione e accudimento.

La dignità, la libertà e i diritti riconosciuti dalla Convenzione devono essere garantiti dagli adulti di riferimento che agiscono nell'interesse superiore del bambino. In tal senso, è importante, in caso di decisioni che li riguardino, tenere conto del punto di vista dei minori coinvolti.

Di qui, dalla nozione di "interesse superiore del fanciullo", si è fatto derivare anche un concetto, legato alla tutela ambientale, di comportamenti eticamente responsabili degli adulti, al fine di garantire condizioni di vita sostenibili per le generazioni future. È previsto anche l'impegno per gli Stati di porre attenzione alle condizioni di salute delle donne in gravidanza.

La Convenzione sui Diritti dell'Infanzia comprende cinquantaquattro articoli che poggiano su quattro principi fondamentali:

1. il principio di non discriminazione. Nessun bambino deve essere discriminato a causa del sesso, dell'origine, della cittadinanza, della lingua, della religione, del colore della pelle, di una disabilità o delle sue opinioni politiche;
2. il diritto alla salvaguardia della salute e del benessere. Quando occorre prendere decisioni che possono avere ripercussioni sull'infanzia, il benessere dei bambini è prioritario;
3. il diritto alla vita e allo sviluppo e all'istruzione. Ogni bambino deve avere accesso all'assistenza medica e deve essere protetto da abusi e sfruttamento. La scuola deve essere, almeno a livello elementare, obbligatoria e gratuita;
4. il diritto all'ascolto e alla partecipazione. Tutti i bambini, in quanto persone a pieno titolo, devono essere rispettati e informati in modo conforme alla loro età, coinvolgendoli nelle decisioni.

Alla Convenzione si affiancano tre Protocolli facoltativi, approvati dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.

25 Maggio 2000	25 Maggio 2000	19 Dicembre 2011
Protocollo opzionale sul coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati.	Protocollo opzionale sulla vendita, la prostituzione e la pornografia rappresentante bambini.	Protocollo opzionale sulle procedure di comunicazione.
Sancisce l'impegno per gli Stati di adottare ogni misura per evitare il coinvolgimento nei conflitti armati di giovani di età inferiore ai 18 anni. Ratificato dall'Italia il 9 Maggio 2002.	Sancisce l'opera di vigilanza e garanzia che non si verifichino abusi, ribadisce il divieto alla vendita di bambini, la prostituzione e la pornografia con i bambini. Ratificato dall'Italia il 9 Maggio 2002.	Stabilisce le modalità per presentare un reclamo contro le violazioni commesse da enti, amministrazioni, istituzioni dello Stato che riguardano i diritti dei bambini. Ratificato dall'Italia nel 2015.

1.2. Il diritto comunitario e la Strategia europea integrata sui diritti del minore.

Ci si sofferma ora brevemente sui diritti dei minori riconosciuti dal diritto comunitario dalle relative strategie, si riportano quindi alcune osservazioni già esplicitate nella Relazione per l'anno 2024.

La Convenzione sui diritti dell'Infanzia e adolescenza del 1989 ha avuto importanti riflessi anche sulla legislazione comunitaria in materia di diritti dei minori. Inizialmente, la normativa era frammentaria, più di recente, l'U.E. ha predisposto un programma coordinato che si fonda sull'introduzione della "Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea" e l'entrata in vigore del trattato di Lisbona nel dicembre 2009.

La Carta dei diritti fondamentali dell'U.E. del 2000, cui il Trattato di Lisbona del primo dicembre 2009, introducendo tra l'altro importanti cambiamenti istituzionali, procedurali e costituzionali nell'U.E., ha conferito lo stesso valore giuridico vincolante dei trattati dell'U.E., obbliga gli Stati membri a tutelare i diritti riconosciuti nella stessa.

Tale importante atto dell'U.E. contiene i primi riferimenti dettagliati ai diritti dei minori a livello costituzionale, anche attraverso il riconoscimento del diritto dei minori di accedere gratuitamente all'istruzione obbligatoria (articolo 14, paragrafo 2), il divieto di qualsiasi forma di discriminazione fondata sull'età (articolo 21), nonché il divieto di sfruttamento del lavoro minorile (articolo 32).

La Carta, riprendendo la Convenzione del 1989, individua alcuni principi fondamentali dei diritti dei minori: il diritto di esprimere liberamente la propria opinione in funzione della loro età e della loro maturità, il diritto alla preminenza dell'interesse del minore e il diritto di intrattenere regolarmente relazioni personali e contatti diretti con entrambi i genitori.

La tutela dei minori è stata individuata quale obiettivo generale dichiarato dall'U.E., ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 3 e 5, del T.U.E.

La Commissione Europea il 24 marzo 2021 ha adottato, inoltre, la prima "Strategia europea integrata sui diritti dei minori", per il periodo 2021-2024, volta a garantire a tutti i minori di poter *"realizzare il proprio potenziale e svolgere un ruolo di primo piano nella società, quando si tratti di lottare per l'equità e l'uguaglianza, rafforzare la democrazia o guidare la duplice transizione verde e digitale"*.

L'impostazione della Strategia guarda ai minori come protagonisti di oggi e di domani e propone azioni volte a ridurre le difficoltà e a valorizzarne le potenzialità, sensibilizzando l'opinione pubblica sui cambiamenti climatici, sulla discriminazione e sulle ingiustizie con l'obiettivo di realizzare, adulti e bambini insieme, società più egualitarie per tutti.

La Strategia individua sei settori tematici per ciascuno dei quali propone una serie di azioni mirate, da perseguire sia a livello europeo che dei singoli paesi membri tra le quali:

- i minori devono essere cittadini e membri attivi di società democratiche;
- la promozione di società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore;
- la lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori;
- un sistema giudiziario che sostiene i diritti e le esigenze dei minori;
- un ambiente digitale sicuro che offra opportunità a tutti.

Tra il 2021 e il 2027, gli Stati membri, con un tasso di minori a rischio di povertà o di esclusione sociale superiore alla media dell'U.E. (nel periodo 2017-2019), dovranno destinare il 5% dei finanziamenti del Fondo sociale europeo Plus (FSE+) alla lotta contro la povertà infantile. Il Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) contribuirà agli investimenti nelle infrastrutture, nelle attrezzature e nell'accesso a servizi generali e di qualità, con particolare attenzione alle regioni più povere dell'Unione, dove i servizi pubblici tendono a essere meno sviluppati.

Tale obiettivo è stato incluso nel piano d'azione sull'attuazione del pilastro europeo dei diritti sociali, approvato il 4 marzo 2021: esso stabilisce l'ambizioso obiettivo di ridurre, entro il 2030, di cinque milioni il numero di minori a rischio di povertà o di esclusione sociale nell'U.E.

Vi è infatti una forte correlazione tra l'esclusione sociale dei minori e la mancanza di accesso ai servizi fondamentali; anche negli Stati membri dove tali servizi sono disponibili, i dati evidenziano forti disparità di accesso: i costi dell'educazione si presentano come molto elevati in alcuni Stati dell'U.E., non ovunque l'assistenza sanitaria è gratuita, oltre il 10 % dei minori si trova in una situazione di grave deprivazione abitativa. In particolare, in quasi tutti gli Stati membri, si è registrata una forte crescita del numero di persone senza fissa dimora e il fenomeno ha interessato anche i minori.

Le difficoltà di accesso ai servizi aumentano da parte dei minori con esigenze particolari, tra i quali ad esempio i minori con disabilità e i minori appartenenti a minoranze razziali o etniche (in particolare i Rom).

Nel luglio 2020, la Commissione Europea in collaborazione con l'UNICEF ha dato il via a una fase pilota di sperimentazione della misura, durata fino al 2022, in sette paesi membri, tra i quali l'Italia, per arrivare, al termine del percorso ad elaborare possibili modelli utili per tutti gli Stati membri dell'Unione Europea.

Particolare attenzione anche nell'anno 2025 è stata posta dal Comitato europeo per la protezione dei dati, introducendo il concetto di "garanzia per l'età". Diverse iniziative nazionali ed europee, come la strategia europea per una migliore fruibilità del *web* da parte dei ragazzi, individuano nella garanzia dell'età una soluzione per migliorare il benessere dei minori online

attraverso un ambiente digitale sicuro e adeguato all'età, in linea con i diritti e i principi digitali europei. I principi proposti mirano a conciliare la protezione dei minori e la protezione dei dati personali in materia di garanzia dell'età.

La "garanzia dell'età" è intesa come termine generico relativo ai metodi utilizzati per determinare l'età o la fascia di età di un individuo con diversi livelli di affidabilità o certezza. La stessa relazione menziona tre categorie principali di garanzia dell'età: stima dell'età, verifica dell'età e autodichiarazione.

Essa comporta rischi specifici per la protezione dei dati, con un potenziale impatto negativo non solo sul diritto delle persone fisiche alla protezione dei propri dati personali, ma anche su altri diritti e libertà quali il diritto di non discriminazione, il diritto all'integrità della persona, il diritto alla libertà e alla sicurezza e il diritto alla libera espressione e all'informazione. La dichiarazione del Comitato è incentrata sui principi validi per diversi casi d'uso online, ad esempio quando per legge o altre disposizioni un'età minima è prevista per l'acquisto di prodotti, l'utilizzo di servizi che possono recare danno ai minori o il compimento di atti di natura giuridica e laddove sussista l'obbligo di tutela dei minori (ad esempio, per garantire che i servizi siano progettati od offerti tenendo conto dell'età).

Ovviamente tale misura deve rispettare l'insieme dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone fisiche e l'interesse superiore del minore dovrebbe essere considerato preminente da tutte le parti coinvolte nel processo, attuandola in modo proporzionato, sulla base del rischio e compatibilmente con i diritti e le libertà delle persone fisiche. Occorre evitare quindi rischi inutili per la protezione dei dati delle persone fisiche. In particolare, non si dovrebbero fornire ai prestatori di servizi mezzi aggiuntivi per l'identificazione, la localizzazione, la profilazione o il tracciamento delle persone fisiche.

I prestatori di servizi e i terzi coinvolti nel processo di garanzia dell'età dovrebbero assicurare che il trattamento dei dati personali ai fini della garanzia dell'età sia lecito, corretto e trasparente per gli utenti.

1.3. La Corte europea dei diritti dell'uomo e l'ordinamento italiano.

La tutela dei diritti dei minori non può essere garantita, negli ordinamenti democratici, unicamente e solamente dalle importanti convenzioni internazionali, ratificate spesso da un elevato numero di Stati, ma necessariamente passa, anche, dalla tutela diretta di diritti e interessi fatta valere in giudizio da chi rappresenta i minori.

I concetti di seguito riportati sono attinenti a una sintetica ricerca effettuata sul punto già per le relazioni precedenti.

La posizione dei minori, spesso fragili e indifesi, è sempre stato ambito di estrema attenzione da parte della Corte europea dei diritti dell'uomo.

Tale giurisprudenza è stata sicuramente spunto e pungolo per il legislatore al fine di addivenire ad un'evoluzione del diritto minorile e di famiglia.

In più decisioni infatti della Corte costituzionale è stata richiamata tra le fonti del diritto di famiglia; la Convenzione europea dei diritti dell'uomo a testo normativo da collocarsi, nella gerarchia delle fonti, tra gli atti aventi forza di legge e la Costituzione.

Non bisogna però attribuire all'Unione europea una competenza a legiferare in materia di diritto dei minori, non essendo la stessa riconosciuta né nella Carta dei diritti fondamentali dell'U.E. né dal T.U.E. A ben guardare sono stati posti unicamente dei limiti a politiche europee che vadano a discapito dei minori, sia attraverso l'articolo 24 della succitata Carta sia con le disposizioni di cui all'articolo 3 del Trattato.

È interessante notare che il minore è titolare di diritto tale da poter ricorrere alla Corte medesima, se rappresentato dagli adulti di riferimento.

La Corte europea interviene laddove non sia garantita la tutela effettiva di diritti riconosciuti nella C.E.D.U. Per questo motivo le decisioni della Corte hanno grande eco e impatto in ogni Stato.

La giurisprudenza della Corte europea è davvero corposa e articolata, se si pensa quanti cittadini hanno fatto ricorso alla stessa dagli anni settanta ad oggi, coinvolgendo le famiglie e i minori italiani.

Si deve anche alla Corte europea il progredire del riconoscimento di diritti e di eguaglianza tra i figli in caso di filiazione fuori dal matrimonio.

La legge del 10 dicembre 2012, n. 219 "*Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali*" ha accolto tale principio, dopo alcuni interventi della Corte costituzionale.

L'Italia è stata destinataria di più sentenze di condanna da parte della Corte europea in materia di adozione. Tra i molti istituti oggetto di analisi da parte della Corte in tale materia la tutela del diritto all'anonimato della madre biologica, senza bilanciare gli interessi in gioco, tra cui quello del minore a conoscere la propria identità.

Sul punto è intervenuta la Corte costituzionale, con sentenza n. 278 del 2013, e più di recente la Corte di Cassazione civile, Sezioni unite, con sentenza n. 1946 del 25 gennaio 2017.

Il richiamo della Corte europea di Strasburgo, in molteplici decisioni, per il nostro Paese verteva anche sull'interruzione di rapporti tra minori in affidamento e genitori non conviventi, con scarsa attenzione alla reale situazione del nucleo familiare, per via di iter amministrativi carenti e lenti sotto il profilo organizzativo oppure per interpretazioni e valutazioni errate degli

operatori di servizi sociali, in alcuni casi non conformi ai provvedimenti giudiziari adottati dai tribunali di competenza¹.

La Corte si è pronunciata infine più volte alla luce del principio del "*best interest*" del minore, cioè del superiore interesse del minore quale parametro interpretativo in tutte le controversie che lo riguardano. Occorre però bilanciare lo stesso con i diritti degli adulti coinvolti, in particolare quelli genitoriali, caso per caso. Nel declinare tale principio la CEDU individua due elementi centrali: 1) il mantenimento dei legami familiari, salvo situazioni di inidoneità grave; 2) lo sviluppo sano e stabile del minore in un ambiente sicuro e non dannoso. In più pronunce, anche recenti, l'allontanamento definitivo della famiglia è misura eccezionale, giustificabile solo da motivi "molto seri". Il principio trova applicazione nella giurisprudenza CEDU soprattutto in materia di: affidamento e responsabilità genitoriale; adozione e allontanamento; sottrazione internazionale di minori; rapporti genitore-figlio e immigrazione asilo. Gli Stati godono di un margine di apprezzamento, ma ridotto quando sono in gioco diritti fondamentali dei minori.

2. L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza e la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti. Il Garante per l'infanzia e l'adolescenza in Valle d'Aosta.

La Convenzione per la tutela dei diritti dell'infanzia e adolescenza, adottata a New York il 20 novembre 1989, ratificata da 196 Stati, tra cui l'Italia, con legge 176 del 27 maggio 1991, costituisce la prima raccolta organica di diritti e il primo tentativo di armonizzare le diverse tradizioni culturali e giuridiche.

La Convenzione rappresenta un'importante svolta, con il riconoscimento ai minori di soggettività giuridica. I bambini e gli adolescenti sono persone libere di scegliere e titolari di diritti, non più oggetto di protezione e accudimento.

La dignità, la libertà e i diritti riconosciuti dalla Convenzione devono essere garantiti dagli adulti di riferimento che agiscono nell'interesse superiore del bambino. In tal senso, è importante, in caso di decisioni che li riguardino, tenere conto del punto di vista dei minori coinvolti.

Con la legge 12 luglio 2011, n. 112 "*Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza*" è stata istituita, proprio per dare un ulteriore impulso all'attuazione della succitata Convenzione, l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (AGIA). L'articolo 3, comma 1, lett. a) della legge 112/2011 prevede che l'AGIA "*promuova l'attuazione della Convenzione di New York e degli altri strumenti internazionali in materia di promozione e di*

¹ "Diritti dei minori e rapporti fra le fonti del diritto internazionale" di Mia Magli e Giuseppe Spadaro del 24 giugno 2020 in <https://www.rivistaildirittovivente.it/diritti-dei-minori-e-rapporti-tra-le-fonti-del-diritto-internazionale.htm>.

tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, la piena applicazione della normativa europea e nazionale vigente in materia di promozione della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, nonché del diritto della persona di minore età ad essere accolta ed educata prioritariamente nella propria famiglia e, se necessario, in un altro ambito familiare di appoggio o sostitutivo”.

Istituzione dotata di poteri autonomi di organizzazione e indipendenza amministrativa e senza vincoli di subordinazione gerarchica, l'Autorità garante è un organo monocratico. Terminato il mandato della dottoressa Carla Garlatti, è stata nominata la dottoressa Marina Terragni, con determinazione del 14 gennaio 2025 del Presidente del Senato della Repubblica e del Presidente della Camera dei deputati.

La legge 112/2011 dispone che *“Nel rispetto delle competenze e dell'autonomia organizzativa delle regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano e delle autonomie locali in materia di politiche attive di sostegno all'infanzia e all'adolescenza, l'Autorità garante assicura idonee forme di collaborazione con i garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza o con figure analoghe, che le regioni possono istituire con i medesimi requisiti di indipendenza, autonomia e competenza esclusiva in materia di infanzia e adolescenza previsti per l'Autorità garante”.*

Il medesimo articolato istituisce la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, presieduta dall'Autorità garante e composta dai garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza, o da figure analoghe, ove istituiti.

La Conferenza è convocata su iniziativa dell'Autorità garante o su richiesta della maggioranza dei garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza, o di figure analoghe alla quale sono affidati i seguenti compiti: a) promuovere l'adozione di linee comuni di azione dei garanti regionali o di figure analoghe in materia di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, da attuare sul piano regionale e nazionale e da sostenere nelle sedi internazionali; b) individuare forme di costante scambio di dati e di informazioni sulla condizione delle persone di minore età a livello nazionale e regionale.

L'Autorità garante collabora altresì all'attività delle reti internazionali dei Garanti delle persone di minore età e all'attività di organizzazione e istituti internazionali di tutela e promozione dei loro diritti. È membro, tra l'altro, anche dell'associazione *The European Network of Ombudspersons for Children* (ENOC) che si propone di facilitare la promozione e la protezione dei diritti dei bambini e degli adolescenti.

In data 11 giugno 2025, l'Autorità Garante ha presentato a Roma e via streaming la "III Indagine nazionale sul maltrattamento di bambini e adolescenti in Italia", condotta dalla Fondazione Terre des Hommes e l'Associazione Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI).

I referenti del Cismai hanno rappresentato le difficoltà incontrate, in quanto vi è una forte reticenza nel parlare di maltrattamenti sui minori, per la delicatezza del dato che restituisce una fotografia delle famiglie non sempre rassicurante.

In Italia risultano infatti 374.310 minorenni in carico ai servizi sociali di cui 113.892 vittime di maltrattamento. Nel 52% dei casi a segnalare il caso ai servizi sociali è l'Autorità giudiziaria. La durata della presa in carico da parte dei servizi sociali è superiore ai due anni.

Un dato è emerso con forza: nell'87% dei casi il maltrattante appartiene alla cerchia familiare ristretta, senza differenze a livello territoriale. Tra le tipologie di maltrattamento la più frequente, 37% dei minori, è il Neglect (trascuratezza), seguita dalla violenza assistita (34%), violenza psicologica (12%) e maltrattamento (11%). L'abuso sessuale (2%) appare meno diffuso. L'indagine ha messo in luce anche delle differenze di genere nelle violenze subite, sicché subiscono, per esempio, abusi sessuali il 77% delle bambine e il 23% dei bambini.

Lo sforzo compiuto per arrivare ai risultati dell'indagine, coinvolgendo 326 comuni italiani e circa 2.733.645 minorenni, è notevole. La speranza è quella che le istituzioni se ne facciano carico.

L'Autorità Garante si è soffermata sul dato relativo alla violenza assistita e a quello che l'87% dei maltrattamenti avviene nella cerchia familiare *"segnalano la necessità e l'urgenza di porre la massima attenzione alla famiglia, colpita da una crisi sempre più diffusa e profonda"*.

Nell'anno 2025, l'Autorità garante ha inoltre convocato la XXXII Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, istituita dall'articolo 3, comma 7, della legge 112/2011, il giorno 2 luglio 2025, con collegamento da remoto.

Si è trattato, come riportato sul sito dell'AGIA, della prima seduta dopo l'insediamento della nuova titolare dell'Autorità. Hanno partecipato alla Conferenza i garanti delle regioni Calabria, Campania, Emilia-Romagna, Friuli - Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte, Sardegna, Toscana, Valle d'Aosta, Veneto e delle province autonome di Bolzano e Trento.

In apertura di seduta la dottoressa Terragni ha richiamato l'attenzione dei garanti regionali e delle province autonome su due temi che più di altri chiedono di essere tenuti in considerazione: il rapporto dei minorenni con il digitale e la fragilità dei nuclei familiari, con particolare riferimento alle separazioni conflittuali e agli allontanamenti con l'intervento della forza pubblica.

Nei vari interventi dei garanti regionali e delle Province autonome si è parlato ampiamente della formazione dei tutori volontari di minori stranieri non accompagnati e della questione dei rimborsi e dei permessi di lavoro per chi svolge tale funzione. È stata inoltre richiamata l'attenzione sulle crescenti problematiche legate alle dipendenze, ai disturbi del comportamento alimentare e, più in generale, alla salute mentale degli adolescenti.

È condivisa la necessità di promuovere una formazione adeguata a tutti gli operatori che lavorano a contatto con i minorenni, a partire dagli assistenti sociali. Una necessità che l'Autorità garante ha annunciato di voler portare direttamente all'attenzione della presidente della Conferenza dei rettori delle università italiane, Giovanna Iannantuoni. Altri temi emersi nel corso della Conferenza: partecipazione dei minorenni, bullismo e cyberbullismo, dispersione scolastica, ritiro sociale, affidamento e adozione, genitori e scuola.

I Garanti presenti si sono soffermati su alcuni casi di prelievo a scuola di minori davvero scioccanti per tutti e di minori comunque poco seguiti nelle comunità.

Tutti i Garanti sono impegnati sul fronte della selezione e della formazione dei tutori di minori stranieri non accompagnati. Alcuni lamentano la scarsità di rimborsi per le spese sostenute dai tutori che spesso non beneficiano neppure di permessi per aiutare il minore sotto un profilo burocratico. Inoltre, il tutore dovrebbe avere tempo e modo per verificare se il minore sta attuando un programma di studio e inserimento nella società pensato per lui.

Per i tutori valdostani, grazie ad una convenzione con il Garante per l'infanzia e l'adolescenza del Piemonte, la Regione Piemonte, il Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Valle d'Aosta, la Regione Autonoma Valle d'Aosta, istituti di credito e l'associazione dei tutori e delle tutrici, due Università del Piemonte, è stata possibile la selezione e la formazione degli aspiranti tutori.

La Garante valdostana ha illustrato anche per il 2025 il permanere di difficoltà di comunità socio-educative piccole che devono accogliere utenza diversa. Anche nel 2025 si lavora nel tentativo di riuscire ad avere una comunità dedicata oppure spazi compartimentati.

È lodevole lo sforzo compiuto dai tutori che spesso non esistono ad aiutare i ragazzi anche a proprie spese, mancando per esempio in Valle d'Aosta strutture o specialisti adeguati a particolari patologie di salute mentale, qualcuno si è quindi assunto la spesa.

I tutori volontari che sono in tutto 11 sono chiamati dal Tribunale dei minorenni di Torino, con continuità.

Si sottolinea invece in termini generali che resta centrale in Valle d'Aosta l'attenzione per i problemi di salute di bambini e adolescenti. Il numero degli adolescenti assistiti per disturbi dell'alimentazione continua ad essere significativo e necessita sia di assistenza ambulatoriale sia di ricoveri presso le due strutture convenzionate, con numeri molto piccoli. L'Azienda AUSL Valle d'Aosta e in particolare la struttura del Ser.D., in collaborazione con l'assessorato regionale alla Sanità, salute e politiche sociali sta sviluppando iniziative per il contrasto al fenomeno del *binge drinking* (abuso episodico e massiccio di alcool).

In data 17 dicembre 2025, si è tenuta infine la XXXIII Conferenza nazionale per la garanzia dell'infanzia e dell'adolescenza, presieduta dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza

Marina Terragni. Hanno partecipato i garanti regionali di Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Valle d'Aosta, Veneto e quelli provinciali di Bolzano e Trento.

L'ordine del giorno prevedeva in particolare la condivisione di riflessioni sul Rapporto "I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia - i dati per regione 2024", a cura del Gruppo di lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Gruppo CRC) e, come di consueto, la richiesta di aggiornamenti sulle attività territoriali da parte dei Garanti regionali.

Come sintetizzato sul sito dell'AGIA, due sono stati i temi principali portati all'attenzione dei garanti da parte di Marina Terragni e cioè i minori stranieri non accompagnati (M.S.N.A.) e gli allontanamenti forzosi. In vista della prossima conferenza, prevista per marzo/aprile 2026, l'AGIA ha sollecitato la costituzione di due gruppi di lavoro dedicati a questi due temi.

A proposito della questione allontanamenti l'AGIA ha ricordato i dati a oggi conosciuti che parlano di 15 mila minorenni in affidamento familiare e 25 mila in comunità nel corso del 2024. Allo stesso tempo ha manifestato l'auspicio che il ddl affido, attualmente in discussione al Senato dopo il via libera della Camera, possa restituire finalmente un'immagine dinamica del fenomeno.

Da parte loro, i garanti regionali e delle Province autonome hanno illustrato le loro attività si è parlato pertanto, oltre che dei temi proposti da Terragni, anche di: dipendenze, disagio giovanile, bullismo e cyberbullismo, uso del digitale, educazione alla salute e alla sessualità. Un capitolo a parte è stato dedicato nuovamente ai tutori volontari di M.S.N.A., in particolare alle pratiche di rimborso spese.

3. La tutela dei minori stranieri non accompagnati. Funzioni del Difensore civico della Valle d'Aosta.

La succitata legge 112/2011 istitutiva dell'AGIA prevede tra le funzioni assegnate a tale organo anche la formazione delle persone interessate alla rappresentanza legale dei minori, così come prevista dalle norme del codice civile, e altre forme di tutoraggio stabilite nella Convenzione di Strasburgo di cui alla legge 77/2003, nonché dalla legge 7 aprile 2017, n. 47 *"Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati"*.

Affida inoltre all'Autorità garante il compito di verificare le condizioni e gli interventi volti all'accoglienza e all'inserimento del minore straniero, anche non accompagnato, favorendo l'introduzione del mediatore culturale.

La succitata legge 47/2017 prevede, all'articolo 11, che *"presso ogni Tribunale per i minorenni sia istituito un elenco dei tutori volontari a cui possono essere iscritte persone"*

disponibili ad assumere, su base volontaria e gratuita, la tutela di un minore straniero non accompagnato o di più minori, nel numero massimo di tre".

Il tutore volontario, chiamato a garantire protezione e sostegno ai minori, rappresenta una particolare forma di cittadinanza attiva ed è, altresì, espressione di solidarietà ed occasione di promozione della cultura dell'accoglienza.

Lo stesso articolo 11 della legge 47/2017 attribuisce ai garanti regionali per l'infanzia e l'adolescenza la competenza a selezionare e adeguatamente formare gli individui che desiderino essere iscritti nel succitato elenco.

Il riconoscimento del Difensore civico anche quale Garante per l'infanzia e l'adolescenza, modificando la legge regionale 17/2001 nel 2019, ha reso possibile per tale organo siglare una prima convenzione, con cadenza biennale, di cooperazione con il Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Piemonte, il Consiglio regionale del Piemonte, l'Assessorato Politiche della famiglia, dei bambini e della casa, sociale, pari opportunità della Regione Piemonte, il Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Valle d'Aosta, l'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta (R.A.V.A.), l'Anci Piemonte, i Dipartimenti di Giurisprudenza, di Culture, Politica e Società, e il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino, il Dipartimento di Giurisprudenza e Scienze Politiche, Economiche e Sociali dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale, nonché la Compagnia di San Paolo, la Fondazione Cassa di Risparmio di Torino, la Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo, per disciplinare tutte le azioni necessarie per la selezione e formazione di tutori di minori stranieri non accompagnati da inserire nell'elenco del Tribunale per i minorenni, ai sensi dell'articolo 11 della legge 47/2017.

Nel territorio piemontese è presente inoltre l'Associazione di promozione sociale Tutrici e tutori volontari di M.S.N.A. - Piemonte e Valle d'Aosta che ha aderito successivamente alla Convenzione. Con il rinnovo della Convenzione stipulata il 22 febbraio 2022, così come integrata dall'Addendum del 25 marzo 2024, si è proseguito nella collaborazione istituzionale per la formazione e il sostegno ai tutori volontari di minori stranieri non accompagnati sul territorio di competenza. Un primo rinnovo è avvenuto nel febbraio 2023 fino al 31 dicembre 2024.

Si è infine rinnovata nuovamente la Convenzione nel mese di febbraio del 2025 fino al 31 dicembre 2026.

Gli impegni delle Parti nel firmare tale Convenzione concernono: la sensibilizzazione e informazione sui territori della Regione Piemonte e della Valle d'Aosta della possibilità, per i cittadini, anche stranieri, di intraprendere il percorso formativo per essere nominati tutori volontari di uno o più minori stranieri non accompagnati ed essere inseriti nel relativo elenco, istituito presso il Tribunale per i minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta; la formazione

degli aspiranti tutori volontari residenti o domiciliati nelle regioni Piemonte e Valle d'Aosta, per l'espletamento della funzione tutoria di cui all'articolo 11 della legge 47/2017; la formazione continua (per esempio tramite seminari e convegni) sul tema della tutela volontaria di minori stranieri non accompagnati dei tutori nominati, degli aspiranti tutori in attesa di nomina, dei professionisti dei servizi socio-sanitari territoriali e degli operatori delle comunità che accolgono minori stranieri non accompagnati per dotarli degli aggiornamenti normativi e degli strumenti conoscitivi essenziali al migliore svolgimento delle attività collegate alla tutela dei minori stranieri; il sostegno (per esempio tramite gruppi di accompagnamento per potenziare il confronto tra esperienze e, eventualmente, per il supporto psicologico) ai tutori nominati; il monitoraggio delle esperienze di tutela volontaria sul territorio, documentazione e coordinamento tra le diverse iniziative esistenti in tema di tutela volontaria.

La Convenzione prevede quindi per gli aspiranti tutori valdostani la possibilità di presentare istanza al Garante per l'infanzia e l'adolescenza del Piemonte per accedere ad un corso di formazione che si conclude con un esame.

Al termine di tale procedura, i candidati, intenzionati a proporsi come tutori, sono inseriti nell'elenco dei tutori volontari presso il Tribunale per i minorenni di Torino.

Il Garante della RAVA, in base alla Convenzione, si è quindi impegnato a:

- a) collaborare con la Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Piemonte nell'ambito delle attività di selezione e formazione che la legge attribuisce ai garanti regionali;
- b) favorire opportune sinergie tra gli Enti del territorio valdostano che si occupano, a vario titolo, del settore sociale, al fine di perseguire la migliore tutela per i minori.

Inoltre, le Parti organizzano azioni di sensibilizzazione e di informazione sulla possibilità, per i cittadini, di intraprendere il percorso formativo per essere nominati tutori volontari, con particolare riguardo ai territori regionali per i quali, pur in presenza di minori stranieri non accompagnati, mancano o sono in numero esiguo i tutori.

Proprio, nell'esercizio di tali azioni di sensibilizzazione, già in data 13 settembre 2023, attraverso un comunicato stampa, la Garante valdostana ricordava l'imminente avvio delle procedure di selezione per i candidati al ruolo di tutori volontari e l'inizio nel mese di novembre 2023 del corso di formazione.

Al 31 dicembre 2025, secondo dati del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, risultavano censiti 17.011 M.S.N.A. Compatibilmente con le possibilità ricettive delle strutture socio-sanitarie e del personale a disposizione, i bambini e ragazzi accolti in Valle d'Aosta sono a quella data circa 34. Si è quindi verificato un decremento dell'accoglienza di M.S.N.A. dal 2024.

Conformemente alla Convenzione sui diritti del fanciullo di New York, alla legge 47/2017 e al Testo Unico sull'immigrazione, la Regione è tenuta ad accogliere minori stranieri non accompagnati.

Nel corso del mese di settembre 2025, coloro che hanno presentato istanza alla Garante regionale del Piemonte cui spetta la selezione dei candidati, hanno potuto partecipare ad un corso di formazione, per sei sabati consecutivi, presso il Campus universitario "Luigi Einaudi" di Torino, con alcuni moduli da remoto. Le lezioni sono iniziate il 20 settembre 2025.

Nella stessa data il Garante della Regione Piemonte e la Garante della RAVA hanno salutato gli aspiranti tutori M.S.N.A. che iniziavano l'attività formativa a Torino.

Come riportato nella Relazione scientifica delle attività svolte nell'anno 2025 dai Dipartimenti di Giurisprudenza, Culture Politica e Società e Psicologia dell'Università di Torino e dal Dipartimento di Giurisprudenza e Scienze Politiche, Economiche e Sociali dell'Università del Piemonte Orientale il dodicesimo corso di formazione ha preso quindi avvio il 20 settembre 2025 e si è articolato in sei incontri consecutivi di 4 ore ciascuno, svoltisi sabato mattina (dalle 9 alle 13) fino al 25 ottobre 2025 presso il campus Luigi Einaudi di Torino.

La modalità formativa è stata ibrida, con possibilità di seguire alcune lezioni a distanza mantenendo tuttavia l'obbligo di presenza per il primo incontro, per quello dedicato alle attività laboratoriali e l'ultimo con la prova finale.

L'importanza del ruolo svolto dai tutori, in maniera differente dal tutore istituzionale, è proprio nella relazione instaurata con i minori. Non si tratta quindi solo della risoluzione di problemi burocratici.

Ognuno proviene da una storia diversa ad alta complessità e l'empatia dei tutori è risultata preziosa per la crescita dei ragazzi, seguiti dai tutori anche dopo il compimento degli anni 18.

In alcuni casi gli operatori delle comunità hanno evidenziato che, pur nell'esercizio impeccabile delle funzioni di tutore istituzionale da parte della referente dell'area minori, alcuni minori avrebbero voluto essere assegnati ad un tutore volontario.

Infatti, i tutori volontari cercano di supportare e consigliare i ragazzi nel completare i percorsi di studio, ma condividono anche parte del tempo libero, accogliendo per momenti conviviali i ragazzi nelle loro case o condividendo passeggiate in montagna o eventi culturali.

I tutori reputano preziosa l'azione della comunità socio-educativa che accoglie e un ottimo *trait d'union* tra gli stessi e i minori, attraverso suggerimenti pertinenti.

Non sono state segnalate, neppure nel 2025, alla Garante difficoltà con i servizi sociali o con il personale delle comunità.

Si fa presente che comunque le comunità al momento tre, più una quarta aperta in fase sperimentale, possono accogliere complessivamente un numero di posti limitato dalla capienza delle stesse.

L'impressione complessiva data dai tutori è di partecipazione, attenzione e senso di responsabilità nell'esercizio del ruolo. L'attività di formazione è stata riconosciuta come importante e valida. È stato interessante che uno dei tutori abbia evidenziato che l'intendimento di proporsi come tutore sia nato grazie all'attività divulgativa organizzata in Valle d'Aosta.

L'Associazione dei tutori volontari della Regione Piemonte ha chiesto, già a fine marzo 2023, di aderire alla Convenzione succitata. Ciò è stato possibile rinnovando e integrando la Convenzione con l'Addendum del 25 marzo 2024, siglando il documento a febbraio 2025.

3.1. La presa in carico dei minori stranieri non accompagnati.

I minori stranieri non accompagnati (M.S.N.A.) arrivano in Valle d'Aosta principalmente dalla frontiera francese o svizzera.

La condizione di M.S.N.A. è considerata una "tripla vulnerabilità" e cioè minorenni, straniero e solo. Occorre garantire al minore diritti speciali per la protezione e lo sviluppo.

I primi accertamenti relativi all'età, pur se sommari, sono eseguiti dalle forze dell'ordine. La prima accoglienza spesso notturna è della comunità socioeducativa. Le forze dell'ordine provvedono alla redazione di un verbale.

Nella maggior parte dei casi il minore non ha documenti, perciò sarebbe necessario in tempi brevi un colloquio sociale e l'accertamento più approfondito dell'età. Questo accertamento viene fatto attraverso visite mediche ed esami clinici. Alla complessità del colloquio psicologico si aggiunge che anche in questo settore mancano i mediatori culturali. Infatti è difficile valutare la salute anche mentale degli interessati, se non comprendono lingue quali l'inglese o il francese.

L'iter presso la questura per l'ottenimento del permesso di soggiorno ed eventualmente quello per il riconoscimento della protezione internazionale della durata di cinque anni dipende dalla definizione del minore, dopo gli elencati accertamenti, da parte del giudice del Tribunale per i minorenni di Torino.

Altra questione non facile da affrontare è l'inserimento del minore in un percorso di istruzione.

Spesso mancano i documenti scolastici per accogliere questi giovani che sicuramente godono del diritto all'istruzione che è anche obbligo scolastico e formativo. I minori presentano inoltre importanti difficoltà di comunicazione linguistiche tali da rendere complesso l'accoglimento a scuola. Se i bambini o ragazzi arrivano in Italia durante l'estate, il Centro regionale istruzione

adulti (C.R.I.A.) non riesce neppure a garantire il supporto scolastico e l'avvio di attività per mancanza di personale docente in quei mesi.

Sarebbe auspicabile l'attivazione di percorsi di alfabetizzazione specifici che esulano dai percorsi scolastici classici.

Le comunità valdostane essendo piccole presentano criticità determinate dalla circostanza che i M.S.N.A. vengono presi in carico dai referenti delle stesse magari in piena notte, portando un enorme bagaglio di sofferenza e di paura. Si può facilmente immaginare l'impatto sugli altri ospiti delle comunità, allontanati dalle famiglie per gravi problemi. Inoltre, non è di poco conto la questione prettamente sanitaria: alcuni minori sono affetti da malattie facilmente trasmissibili a tutti gli altri residenti della comunità, considerati gli spazi limitati e non facili comunque da separare con qualche limitato intervento edile.

Si resta ancora in attesa del bando Sistema Accoglienza Integrato (SAI) per i minori, finanziato dal Ministero. Sarebbe infatti possibile per i comuni di prevedere, con l'aiuto del Terzo settore, spazi e mezzi diversi per l'accoglienza, almeno in un primo tempo, per poi ipotizzare, in un secondo momento, l'inserimento in una comunità educativa o terapeutica se il minore ha problematiche psichiatriche.

Invece, per quanto riguarda il progetto SAI per gli adulti, sono quattro i Comuni che hanno aderito nel tempo a tale progetto di accoglienza: Saint-Vincent, Saint-Rhémy-en-Bosses, Champorcher e Aosta.

3.2. I minori stranieri non accompagnati in Valle d'Aosta: alcune esperienze.

Il totale di M.S.N.A. in Italia nel 2025 è 17.011 al 31 dicembre 2025.

In merito al tema della protezione, i M.S.N.A. presenti e censiti in Valle d'Aosta sono 34, tendenza in calo rispetto allo scorso anno.

Al fine di comprendere la condizione spesso tragica dei minori stranieri non accompagnati, si riportano sinteticamente le storie di tre minori arrivati in Valle d'Aosta, così come sono state raccontate dalle referenti delle comunità che li hanno accolti.

La prima storia è riportata dalla referente dell'Alloggio abitativo "Le Repaire" e riguarda un ragazzo pakistano, B.H., beneficiario di protezione internazionale speciale ed inserito nella struttura circa due anni e mezzo fa.

Inizialmente l'inserimento è avvenuto presso la "Maison d'accueil", ma a seguito della sua fuga, finalizzata alla ricerca di una soluzione alternativa, e del suo rientro, avvenuto dopo essersi accorto dell'errore commesso, è stato trasferito presso l'alloggio abitativo "Le Repaire".

Fin da subito B.H. ha espresso il desiderio di frequentare la scuola. Avendo già conseguito il diploma di scuola media è stato iscritto presso l'ITPR di Aosta indirizzo elettricista dove, nonostante alcuni problemi legati alla necessità di avere un sostegno per svolgere i compiti, è riuscito a concludere con successo il primo anno.

Ha sempre mantenuto i rapporti con la famiglia di origine la quale non ha mai compreso il suo desiderio di studiare, in quanto volevano che lui lavorasse per inviare loro i soldi guadagnati.

Nell'estate del primo anno scolastico ha cercato di trovare lavoro senza successo, non avendo ancora raggiunto i sedici anni. Ciò ha determinato un sentimento di sfiducia nei confronti del sistema creando anche difficoltà di interazione con la referente. A seguito dell'aggregazione con altri ragazzi il suo comportamento è mutato: ha iniziato a fumare (canne, sigarette, crack) e spesso è apparso distratto o assente, con il passare del tempo ha manifestato una maggiore aggressività. Parallelamente sono emersi problemi sanitari legati allo stress che via via hanno portato il ragazzo ad abbandonare momentaneamente la scuola e a riprenderla successivamente.

Nel mese di dicembre 2024, B.H. ha una crisi emotiva importante legata alla morte del padre e di conseguenza viene ritirato definitivamente da scuola. Inizia quindi un percorso lavorativo con il progetto GOL (Progetto di occupabilità dei lavoratori) che viene però abbandonato dopo solo un mese di lavoro.

Ora B.H. ha compiuto la maggiore età ed ha diritto di essere accolto nel SAI (Sistema di accoglienza ed integrazione) il quale ospita i M.S.N.A. che hanno ottenuto la protezione internazionale. Purtroppo, al momento, B.H. è in una situazione di stallo e gli operatori non sanno come potrà evolvere, in quanto molto dipenderà dal ragazzo stesso. Sicuramente ciò testimonia anche la problematicità dei percorsi intrapresi dagli operatori con i minori stranieri non accompagnati ed in parte testimonia il "loro fallimento".

La psicologa-psicoterapeuta e coordinatrice della struttura "Maison Virginie" introduce la storia di M. proveniente dalla Costa d'Avorio, figlio della seconda moglie del padre, ma allevato dalla prima moglie. È di origine mussulmana, molto dotato dal punto di vista calcistico. Il padre avrebbe voluto una carriera nel mondo del calcio, mentre M. avrebbe voluto frequentare di più la scuola. Viene inviato in Europa in cerca di fortuna. Ha attraversato il Mali, l'Algeria e la Tunisia dove si è fermato per un po' di tempo iniziando a giocare a calcio in una squadra locale.

Nell'estate del 2023 arriva in Sicilia e insieme ad altri ragazzi decide di raggiungere la Valle d'Aosta. È stato accolto nella struttura "Maison Virginie" dove sono emerse alcune difficoltà legate al suo comportamento e a comprendere le semplici regole di vita comune.

Nonostante le prime difficoltà e l'opposizione della famiglia alla frequenza scolastica, oggi il progetto di vita individuale di M. sta funzionando sia grazie alle sue capacità personali sia grazie alle sue doti morali. M. frequenta il secondo anno del CNOS/FAP, indirizzo elettricista, a Châtillon, con buoni risultati.

La psicoterapeuta ha segnalato l'iniziale difficoltà di M. a frequentare una scuola cattolica essendo lui mussulmano, questione prontamente risolta grazie alla comprensione del ragazzo e alla collaborazione dell'istituto.

Quest'estate ha lavorato presso una gelateria in Aosta e gli è stato offerto un lavoro a tempo indeterminato. M. lo ha rifiutato perché vuole continuare a studiare. La sua passione per il calcio continua anche in Italia, è tesserato presso una società sportiva locale.

Attualmente M. ha deciso di prendere le distanze dalla famiglia di origine, avendo compiuto 18 anni potrà, se vuole, restare in casa famiglia con un progetto 18-21 anni.

Infine si riporta la storia di una giovane ragazza M.M., proveniente dal Bangladesh, beneficiaria di protezione internazionale, rimasta orfana di madre (cristiana) in giovane età e cresciuta dalla nonna materna. All'età di 11 anni il padre, di fede mussulmana, e residente in Svezia è tornato per "riprendersela". La ragazza ha trascorso circa due anni in Svezia dove ha imparato l'inglese ed è stata introdotta alla religione mussulmana. Raggiunta l'età di 13 anni il padre l'ha data in sposa, (cosiddetta "sposa bambina"), ad un uomo che la porta a vivere a Cipro. All'età di 15 anni rimane incinta e dopo la nascita del bambino, riesce a fuggire dal marito (lasciando il figlio).

Arriva a Torino ospite di una famiglia bengalese la quale la segrega in casa per circa sei mesi.

Riesce nuovamente a fuggire raggiungendo la Valle d'Aosta. Qui, fingendosi maggiorenne è stata, in un primo momento, accolta alla Caritas e solo dopo la verifica della sua minore età, riesce ad entrare in comunità. Successivamente la ragazza denuncia la situazione di abuso vissuta a Torino e il processo a carico dei suoi aguzzini si conclude con la condanna e il conseguente arresto.

La ragazza mantiene i contatti con la sua famiglia d'origine: nonna, fratelli e zii. Tuttavia manifesta episodi di crisi e attacchi di panico ogni volta che le viene comunicato che il padre la sta cercando in Italia o quando riferisce di avere visto le persone responsabili della sua segregazione nei pressi della comunità.

In seguito a tali episodi di crisi la struttura si è interrogata sulla propria adeguatezza a continuare ad accoglierla e ha cercato soluzioni abitative alternative senza però riuscire a trovare una nuova sistemazione idonea. Nel frattempo M.M. ha utilizzato l'arma del ricatto (in particolare l'arma del suicidio) per non essere trasferita e, quindi, poter restare nella struttura che l'aveva accolta originariamente. Questi eventi hanno permesso di delineare meglio lo stato

di salute della ragazza rivelando molti problemi fisici ed un disturbo psicologico con forti manie di persecuzione.

All'indomani dell'arresto dei suoi aguzzini la ragazza ha iniziato un percorso di maggiore apertura delle sue autonomie: inizia ad uscire per andare a scuola o semplicemente per stare con le sue amiche. M.M ha così abbandonato il ruolo di "adulta" per vivere finalmente la sua adolescenza e intrecciare nuove relazioni affettive. Inoltre, ha iniziato una storia sentimentale con un ragazzo più grande, con il quale ha avuto un figlio. Ora convive con il ragazzo, mantiene i contatti con la sua referente di comunità e prosegue il percorso di presa in carico con la psicologa, ricominciando ad andare a scuola per ottenere il diploma di scuola media.

Le comunità socio-educative nel loro complesso hanno accolto 34 M.S.N.A. di cui 32 maschi e 2 femmine.

Si segnala inoltre che si è avuto modo di incontrare nell'ottobre del 2025 alcuni tutori di M.S.N.A.. L'incontro è avvenuto presso la comunità Petit Foyer di Aosta, comunità socio-educativa che accoglie anche M.S.N.A.. Il confronto con la referente per i M.S.N.A. della struttura regionale politiche sociali; Fabiana Furfaro, con alcuni referenti delle comunità e con quattro tutori volontari è stato molto interessante.

Innanzitutto è stata l'occasione per visitare un'altra comunità socio-educativa; l'alloggio si compone di una cucina-soggiorno, di un bagno e di una camera da letto. La dott.ssa Furfaro ha specificato, alla presenza anche dell'assistente sociale Macak Minela che si occupa a tempo pieno di M.S.N.A. e delle referenti di altre due comunità, che lo standard dei servizi per i minori in VDA ha un livello di qualità altissimo.

Riportava inoltre che:

- attualmente sono presenti, sul territorio valdostano, undici tutori di cui otto impegnati;
- il periodo di maggiore afflusso di minori stranieri non accompagnati si registra nei mesi di ottobre-novembre, mentre nei mesi estivi l'afflusso è minore;
- era in corso di svolgimento, nell'autunno 2025, un corso di formazione per tutori a Torino;
- nel primo trimestre 2025 si sono registrate già 33 accoglienze.

La Garante per l'infanzia e l'adolescenza richiama invece due aspetti, che durante la precedente visita nel 2024 presso la comunità socio-educativa "Maison d'Accueil" l'avevano maggiormente colpita: in primo luogo la carenza di risorse (come psichiatri, psicoterapeuti e educatori) e la conseguente necessità di un maggior supporto; in secondo luogo la presenza sul territorio di strutture aventi caratteristiche diverse.

Sottolinea inoltre, la necessità, già manifestata dal Garante piemontese Giovanni Ravalli di svolgere una più intensa attività divulgativa in merito all'attività svolta nell'ambito della tutela dei minori stranieri non accompagnati, per avere più tutori disponibili nell'apposito elenco.

Le principali difficoltà riscontrate nel dialogo con la referente Furfaro e dai responsabili delle comunità e i tutori sono le seguenti:

- offerta psichiatrica: manca una comunità terapeutica adatta in particolar modo ad accogliere i M.S.N.A.;
- necessità di reperire risorse esterne alle strutture per l'accoglienza in caso di ricovero in reparto psichiatrico dove viene richiesta l'assistenza al minore 24 h su 24. Gli educatori già presenti in struttura non possono assolvere a questo compito, essendo già impegnati a tempo pieno dall'attività della struttura;
- tutela dei minori presenti nelle strutture: è stato evidenziato che il minore ricoverato in psichiatria entra in un flusso che spesso non risponde alle sue esigenze specifiche. Questo è dovuto al fatto che l'AUSL (Psichiatria) tende a non effettuare una diagnosi specifica. Essa inquadra il minore nella categoria del "disagio sociale" e conseguentemente dispone il rientro in struttura. Pertanto gli operatori segnalano la necessità di affrontare la problematica legata alla tutela degli altri utenti;
- necessità formativa: si sottolinea che l'area sanitaria non prende o meglio non è abituata a prendere in carico un M.S.N.A.. Da ciò ne deriva la richiesta di organizzare un corso di formazione per gli addetti alla psichiatria e neuropsichiatria;
- condivisione/collaborazione: necessità di definire un iter condiviso da attuare dal momento dell'arrivo del minore (inserimento-colloquio/colloquio con etnopsichiatra...) e di formalizzare le buone prassi attuate;
- contributo economico: già nel 2024 si palesava la necessità di avere dei contributi regionali per coprire le spese sostenute per i M.S.N.A. da parte dei tutori per l'acquisto ad esempio di vestiti;
- maggiore età: il raggiungimento della maggiore età comporterebbe l'impossibilità di continuare ad accogliere i minori nelle comunità. Si ribadisce che la struttura continua a seguire il percorso del neo-maggiorenne per un certo periodo;
- emergenza abitativa: il problema è di natura diffusa, mancano soluzioni per le diverse ipotesi di disagio sociale. L'idea è quella di attivare una rete per trovare chi può dare in affitto un alloggio;
- tutori: si riscontrano problemi legati alla presa in carico da parte dei tutori in quanto alcuni sono più presenti e attivi, mentre altri lo sono meno. Alcuni tutori coinvolgono per esempio i minori in attività durante i weekend, insieme ai familiari degli stessi. Tale disparità di trattamento è percepita e segnalata dai minori.

La dottoressa F. Furfaro, a conclusione dell'incontro, specifica che si impegnerà a cercare di realizzare un flusso d'azione per gestire le problematiche con il servizio di psichiatria. Aggiunge infine che occorre chiarire l'identità del referente per le visite sanitarie e stabilire le modalità di coinvolgimento dell'area sanitaria per un'utenza così fragile.

4. Formazione per gli operatori sociali: le novità significative in materia di diritto delle persone, delle famiglie e minorile alla luce della riforma Cartabia.

La legge regionale 17/2001 e s.m.i. disciplina i compiti del Difensore civico in qualità di Garante per l'infanzia e per l'adolescenza, sottolineando che l'azione dell'organo di garanzia deve puntare a realizzare una cultura dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nell'ambito della cultura dei diritti umani.

Tra le funzioni svolte dal Garante è prevista, alla lettera k) del comma 3 dell'articolo 2quater che "fornisca sostegno tecnico e legale agli operatori dei servizi sociali dell'area minorile, favorendo l'organizzazione di corsi di cultura e aggiornamento".

Il Consiglio regionale della Valle d'Aosta e l'Università degli studi di Torino, Dipartimento di Giurisprudenza, hanno siglato una Convenzione con la quale si impegnano, tra l'altro, ad organizzare un'attività di formazione, in attuazione del succitato articolo 2quater, comma 3, lettera k), per gli operatori dei servizi sociali dell'area minorile (assistenti sociali, operatori di comunità e psicologi) in materia di diritto di famiglia, anche sotto il profilo processuale, dopo l'entrata in vigore del Decreto legislativo 149 del 10 ottobre 2022, come modificato dall'articolo 1, comma 388 della legge 197/2022 (legge bilancio 2023), la cosiddetta riforma "Cartabia". La Convenzione è stata prevista per gli anni 2023 e 2024 e poi rinnovata per il 2025 e 2026.

Anche per il 2025 la formazione è stata suddivisa in un webinar di formazione *on line* in data 26 settembre 2025 e in un incontro in presenza in data 22 ottobre 2025.

Anche per l'anno in esame, la Responsabile della Ricerca è stata Joëlle Long, professore associato di diritto privato e docente di diritto di famiglia, che ha curato sia l'introduzione in modalità *webinar* per una durata di tre ore sia la declinazione di alcuni istituti in occasione della formazione in presenza.

I temi trattati *on line* e in presenza sono stati di più ampio respiro, considerando istituti che possono trovare applicazione non solo per i minori, ma per tutte le persone vulnerabili.

La tutela dei diritti delle persone vulnerabili ed in particolare dei minori rientra tra i compiti degli organi di garanzia, ma attori molto importanti sono i magistrati e i servizi sociali, laddove

si presentino criticità derivanti dalla disgregazione delle famiglie o da problemi importanti derivanti dalla gestione di patologie o da un invecchiamento che si traduce in perdita di autonomia sempre più importante.

Le disposizioni, introdotte nel 2021, dalla legge 26 novembre 2021, n. 206 *“Delega al Governo per l’efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata”* dovevano avere tra gli obiettivi preminenti una maggiore efficienza del processo civile, con una diminuzione dei tempi processuali.

Tuttavia la riforma in questione, come specificato già nel 2024, presenta tra gli aspetti più qualificanti, sicuramente, gli interventi sul processo di famiglia e minorile.

Per il 2025, il Webinar di formazione e aggiornamento professionale sul diritto delle persone, delle famiglie e minorile per i servizi sociali e sanitari della Valle d'Aosta tenuto dalla prof.ssa J. Long ha toccato i seguenti temi:

- Aggiornamenti sulla Riforma "Cartabia" del processo civile;
- l'adozione internazionale da parte delle persone singole;
- il riconoscimento dalla nascita della maternità intenzionale nelle famiglie omogenitoriali;
- aggiornamenti giurisprudenziali sul rifiuto genitoriale, l'alienazione parentale e la violenza domestica di genere;
- aggiornamenti giurisprudenziali su amministrazione di sostegno e interdizione;
- le novità processuali per il trattamento sanitario obbligatorio.

Gli istituti trattati sono frutto anche del cosiddetto "correttivo Cartabia", cioè del d.l. 31 ottobre 2024, n. 164 concernente le disposizioni integrative e correttive al d.l. 149/2022 che ha avuto delle ricadute sul diritto di famiglia e minorile. In particolare ci sono delle novità in merito al potenziamento del contrasto della violenza domestica di genere, sul ruolo di vigilanza del giudice tutelare, sull'esecuzione dei provvedimenti minorili, sull'affidamento al servizio sociale e sull'attenzione agli adulti vulnerabili.

La prof.ssa J. Long ha sottolineato che il "correttivo Cartabia" ha provveduto alla proroga del termine di istituzione del Tribunale unico. Per quanto emerso nel mese di luglio del 2025 dai lavori della Commissione ministeriale di studi per l'entrata in vigore del Tribunale per le persone, i minorenni e le famiglie sembra profilarsi l'idea di presentare un disegno di legge di abrogazione dell'organo, che non entrerebbe più in vigore.

L'evento è stato seguito, come riportato nella relazione scientifica relativa alle attività svolte nel 2025 dal Dipartimento Giurisprudenza nell'ambito della Convenzione stipulata con il

Consiglio regionale della Valle d'Aosta della prof.ssa J. Long, in streaming. Inoltre, la lezione è stata registrata e il link condiviso con la Garante per l'invio ai professionisti che non avevano potuto essere presenti.

In data 22 ottobre 2025 si è tenuta invece ad Aosta presso il Salone "Maria Ida Viglino" la formazione in presenza. I relatori sono stati il dott. Giuseppe Colazingari, magistrato del Tribunale di Aosta, la dottoressa Manuela Massino, magistrato del Tribunale di Torino, la responsabile dell'Ufficio minori dell'Assessorato Sanità, salute e politiche sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, Amelia Torreano e la prof.ssa Joelle Long. I magistrati presenti svolgono anche funzioni di giudici tutelari.

La presenza dei magistrati ha reso particolarmente interessante la formazione, perché è stato possibile comprendere le criticità affrontate e le possibili modalità di interazione delle autorità giudiziarie con gli operatori e le strutture al fine di tutelare le persone vulnerabili.

La partecipazione degli operatori socio-sanitari, come riportato nella succitata relazione della responsabile scientifica, è stata elevata e numerose sono state le domande.

Il seminario è stato dedicato al seguente tema: il giudice tutelare e i servizi sociali e sanitari: strumenti, esperienze.

L'introduzione della Garante della Valle d'Aosta è stata l'occasione per soffermarsi sui compiti dell'organo di garanzia, partendo dalla Convenzione con il Garante piemontese, gli assessorati regionali competenti in materia di sanità e politiche sociali e gli atenei tra cui quello di Torino ed in particolare del Dipartimento di giurisprudenza per la selezione e la formazione dei tutori di minori stranieri non accompagnati e altri partner.

La positiva esperienza derivante dall'attuazione di tale Convenzione ha dato l'opportunità di prendere contatti con il Dipartimento di giurisprudenza dell'Università di Torino, grazie alla referente scientifica prof.ssa J. Long per organizzare, tra l'altro, proprio l'attività di formazione per gli operatori dei servizi sociali, oggetto del seminario.

La Garante si è soffermata anche sul ruolo dell'Autorità nazionale Garante per l'infanzia e l'adolescenza e alle modalità con le quali tale organo svolge le proprie funzioni istituzionali per promuovere i diritti di bambini e ragazzi. Recentemente l'Autorità Garante Marina Terragni ha cercato di fare luce sulla situazione di una minore psicologicamente provata da incontri con il padre con comportamenti intemperanti, auspicando che il giudice ascolti al più presto la minore. L'AGIA, come già ricordato, presiede la Conferenza dei garanti regionali con la comune finalità di tutela dei minori, ma con compiti istituzionali anche di livello internazionale.

Come ipotizzato in fase di programmazione dell'attività dalla prof.ssa J. Long insieme alla Garante e alla referente regionale area minori A. Torreano, si è chiesto un taglio pratico e concreto ai relatori, ritenuto più utile e interessante per gli operatori dei servizi sociali.

La docente ha iniziato con alcune precisazioni sul ruolo del giudice tutelare. Non si tratta di una figura nata per autorizzare, ma è davvero un giudice di prossimità che deve bilanciare il diritto alla protezione (articolo 3 della Convenzione ONU principio del superiore interesse del minore) con il diritto all'autodeterminazione (articolo 12 della Convenzione ONU diritto all'ascolto). Non è solo a tutela di minori che il giudice tutelare interviene, ma il diritto alla partecipazione deve essere riconosciuto anche a persone adulte in condizione di vulnerabilità. Inoltre spetta al giudice tutelare la vigilanza sulle tutele.

Anche per queste persone è doveroso un costante confronto del giudice tutelare con gli interessati. La prof.ssa J. Long ha inoltre sottolineato l'importante sentenza della Corte costituzionale 30 maggio 2025, n. 76 che riguarda anche il delicato argomento del trattamento sanitario obbligatorio. Con questa pronuncia si dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 35 della l. n. 833 del 1978 nella parte in cui non prevede di sentire la parte interessata o un suo legale rappresentante.

La prof.ssa Long ha chiesto ai magistrati di illustrare ai presenti la "cassetta degli attrezzi" del giudice tutelare e gli strumenti a disposizione del giudice tutelare, anche in considerazione del fatto che il dott. Colazingari è stato anche Presidente del Tribunale di Aosta.

La magistrata Manuela Massino si è soffermata sul rapporto con gli interessati, specificando che attualmente a Torino le amministrazioni sono 1400 e le tutele circa 200.

La dottoressa Amelia Torreano ha invece posto dei quesiti in merito all'operato del giudice tutelare in casi in cui l'amministrazione di sostegno evidenzia esigenze che comportino adattamenti a specifiche situazioni.

La magistrata ha precisato che ogni caso è a sé stante, considerato che un'alta percentuale di soggetti per cui è stato chiesto un amministratore di sostegno sono i "grandi anziani". Tuttavia, in qualche situazione, si è reso necessario affidare la persona ad un ente pubblico, spesso i servizi sociali, emergendo delle criticità nel rapporto con l'amministratore di sostegno.

5. I disturbi del comportamento alimentare in Valle d'Aosta

Già alla fine del 2024, l'Autorità Garante Carla Garlatti, è stata ascoltata in Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza nell'ambito dell'indagine conoscitiva sui disturbi dell'alimentazione in età infantile e adolescenziale e sulle strategie di prevenzione.

La dottoressa Garlatti esprime una forte preoccupazione sull'abbassamento dell'età in cui iniziano a presentarsi i disturbi del comportamento alimentare (DCA): gli adolescenti manifestano precocemente il loro malessere determinato da questo tipo di disturbo: oltre il 30% di chi ha partecipato all'ultima consultazione pubblica sulla salute mentale ha infatti dichiarato che, durante la pandemia, sono sorti squilibri nelle abitudini alimentari.

Secondo l'AGIA devono al più presto realizzarsi interventi concreti, sia in termini di diagnosi e presa in carico precoce sia in termini di prevenzione. L'attenzione deve essere massima su applicazioni e siti su applicazioni e siti che invitano a una magrezza estrema: anche questi, come quelli che propongono immagini di violenza o pornografiche, dovrebbero essere considerati pericolosi.

Con urgenza deve svilupparsi una maggiore sensibilizzazione sui disturbi del comportamento alimentare rivolta ai ragazzi e anche agli adulti di riferimento.

La presa in carico deve essere precoce: ci sono segnali che non vanno ignorati.

Bisogna lavorare su meccanismi di inaccessibilità ai minorenni di siti che promuovono comportamenti che spingono all'anoressia, alla bulimia o al *binge eating*.

Va inoltre data la possibilità ai ragazzi con più di 14 anni, come già previsto dalla legge contro il cyberbullismo, di chiedere da soli la rimozione di foto pubblicate da altri, genitori inclusi, nelle quali si percepiscano come in sovrappeso.

Infine, occorrono iniziative concrete per promuovere corretti stili di vita tra i minorenni e le loro famiglie, per ridurre la percentuale di under 18 in sovrappeso o obesi: secondo il Ministero della salute attualmente in Italia circa il 21,3% dei bambini di nove anni è in sovrappeso e il 9,3% obeso.

Tra le possibili misure, anche un calmierato sul prezzo di frutta e verdura per rendere questi prodotti alla portata anche delle famiglie meno abbienti.

L'AGIA ha voluto anche sottolineare che il tema dei disturbi del comportamento alimentare sta a cuore agli stessi ragazzi e la Consulta delle ragazze e dei ragazzi tiene particolarmente a questo tema.

In Valle d'Aosta il problema esiste e i dati in crescendo devono focalizzare l'attenzione delle comunità, delle famiglie e del servizio sanitario.

Per dare un'idea del fenomeno, a livello locale, si riportano di seguito i dati relativi alla situazione dei pazienti in carico presso il Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare del Dipartimento strutturale di salute mentale dell'Azienda USL. Valle d'Aosta per l'anno 2025:

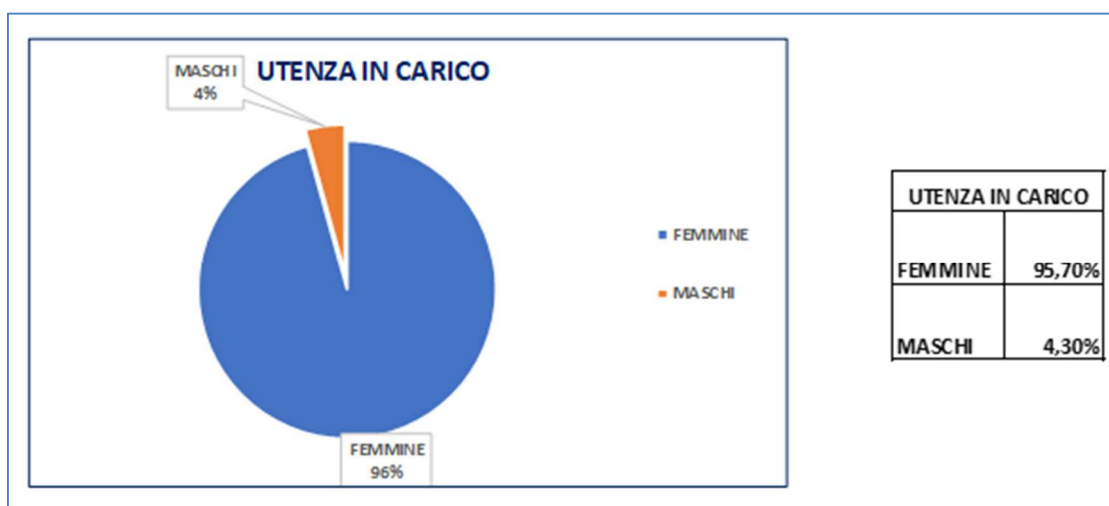
- Numero totale dei pazienti in carico nel 2025 presso l'ambulatorio: 117;
- Numero totale di prime visite di valutazione effettuate nel corso del 2025: 68;
- Numero di utenti che avendo una diagnosi di DNA, dopo la fase iniziale di valutazione, hanno avviato un percorso di cura multidisciplinare: 39.

Negli ultimi anni anche in Valle d'Aosta, come nel resto del Paese, si evidenzia un progressivo abbassamento dell'età di esordio dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA).

Nel 2025, il 28,2% dei nuovi utenti che hanno intrapreso un percorso di cura presso l'Ambulatorio per i Disturbi Alimentari aveva un'età inferiore ai 18 anni; di questi, il 12,8% aveva meno di 14 anni. In media dal 2015 al 2019, i pazienti di età inferiore ai 14 anni che avviavano un percorso di cura rappresentavano il 6,5% del totale. Tale percentuale è aumentata in modo significativo nel periodo 2020–2025, raggiungendo una media del 14%.

Complessivamente sul totale di 117 utenti che sono stati seguiti ambulatorialmente nel 2025, 51 avevano un'età ≤ 21 anni (43,5%).

L'utenza in carico risulta costituita prevalentemente da soggetti di sesso femminile: il 95,7% dei pazienti è rappresentato da femmine, mentre il 4,3% da maschi.



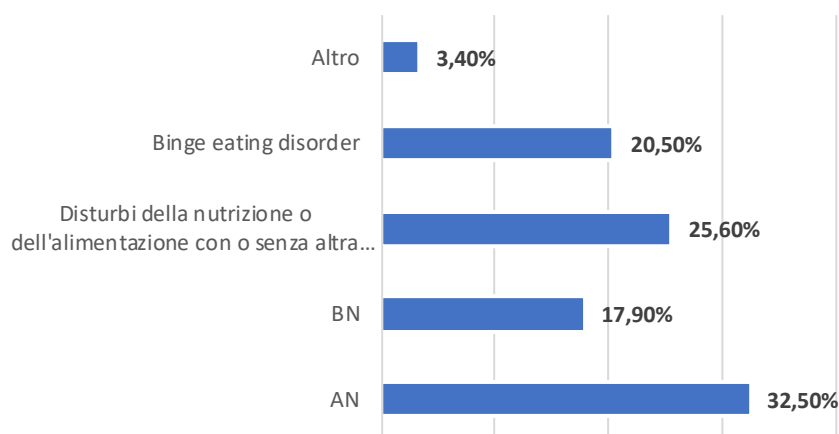
Per quanto riguarda la distribuzione in base alla diagnosi, il 32,5 % dei pazienti nel 2025 presentava una diagnosi di Anoressia Nervosa. Il 17,9 % era rappresentato dalla Bulimia Nervosa, mentre il 20,5 % dei pazienti aveva una diagnosi di Disturbo da Alimentazione incontrollata (Binge eating disorder). Il 25,6% degli utenti, infine, presentava una diagnosi di Disturbo della nutrizione o dell'alimentazione con o senza altra specificazione.

L'Ambulatorio DNA garantisce la presa in carico anche di questa tipologia di utenza (sottosoglia) in quanto, in un'ottica di prevenzione, risulta fondamentale fornire una risposta terapeutica tempestiva e adeguata anche ai casi che non soddisfano completamente i criteri per una diagnosi più specifica, al fine di prevenire una possibile evoluzione verso quadri clinici più gravi e conclamati.

DISTRIBUZIONE IN BASE ALLA DIAGNOSI

Diagnosi	Pazienti in carico anno 2025
AN	32,50%
BN	17,90%
Disturbi della nutrizione o dell'alimentazione con o senza altra specificazione	25,60%
Binge eating disorder	20,50%
Altro	3,40%

Pazienti in carico anno 2025



L'approccio terapeutico proposto è di tipo multidisciplinare ed è volto ad affrontare congiuntamente il disagio psicologico, organico e nutrizionale del paziente. Il percorso di cura prevede progetti individualizzati personalizzati condivisi dall'équipe e dal paziente a seconda delle esigenze cliniche e può includere psicoterapia individuale, familiare, visite psichiatriche, riabilitazione nutrizionale dietistica e visite mediche internistiche.

Nei pazienti di giovane età è sempre previsto uno spazio di confronto e di terapia per i genitori.

Il percorso terapeutico è principalmente di tipo ambulatoriale; negli ultimi anni, a seguito della riorganizzazione del servizio, è stata introdotta la possibilità di attivare percorsi programmati in regime di DH (DH psichiatrico) o ricoveri riabilitativi specialistici, gestiti dall'équipe DCA,

presso i reparti di Pediatria (< 18 anni) e Psichiatria (>18 anni). Il potenziamento di tali ricoveri consente di intervenire in modo tempestivo nei casi che richiedono un trattamento più intensivo rispetto a quello ambulatoriale, riducendo il ricorso ad invii esterni in strutture residenziali, favorendo la continuità terapeutica e la prossimità assistenziale sul territorio valdostano. Inoltre, nel corso dell'anno sono state sperimentate una modalità di assistenza domiciliare e un servizio di reperibilità telefonica, finalizzati a fornire un supporto flessibile al paziente e ai famigliari nella delicata fase del post ricovero.

Nel corso del 2025 sono stati effettuati 3 ricoveri presso il reparto di Psichiatria e 4 presso il reparto di Pediatria.

Durante il corso dell'anno, infine, è stato realizzato un evento pubblico rivolto a genitori ed educatori per fornire strumenti concreti nella prevenzione dei disturbi alimentari e nella gestione consapevole dell'influenza dei social media sui più giovani.

Resta essenziale quindi la diagnosi precoce dei disturbi del comportamento alimentare. Nel 2025 si è avuto un breve confronto con la Direzione del Dipartimento di salute mentale e in particolare con la dirigente dottoressa Champretavy che si occupa anche dei disturbi alimentari dei giovani. Si è appreso che, dopo l'incremento registrato nel periodo post-pandemia, attualmente si assiste ad una lieve riduzione degli accessi. Proprio nell'anno in esame, tenuto conto anche dell'insorgenza sempre più precoce di tali disturbi, l'organizzazione interna ha subito una revisione, proponendo nuovi modelli e procedure di cura. Ciò che è cambiato concerne specialmente il maggiore coinvolgimento delle famiglie, la velocizzazione dei rapporti con le stesse e soprattutto la continuità delle cure. Infatti le famiglie vengono coinvolte maggiormente nei percorsi di cura e possono essere coinvolte in interventi di psicoterapia familiare. A differenza del passato non è il solo Centro ambulatoriale dei disturbi alimentari o strutture residenziale esterne ad accogliere questa utenza, ma direttamente la struttura di salute mentale. Negli ultimi anni si era infatti notato che si formavano liste di attesa e che i tempi dei percorsi di cura si allungavano, aumentando il rischio di fallimento degli stessi.

Si è provveduto quindi, anche con la collaborazione e aiuto del reparto di pediatria, ad attivare con i pazienti più giovani, dei ricoveri flessibili e programmati fin da quando la famiglia riporta la criticità e le difficoltà nella gestione a domicilio.

Ad esempio si è notato che la possibilità di intervenire immediatamente sull'alimentazione dei pazienti permette di ridurre tutta una serie di aspetti psicologici complessi, quali la paura del peso e la fobia degli alimenti, assicurando la rapidità e la continuità delle cure.

Tra le novità di questo periodo vi è l'individuazione e l'allestimento di uno spazio nell'ambito della Struttura di salute mentale, accogliente, isolato e destinato al ricovero di pazienti giovani già maggiorenni. Questa soluzione permette di evitare ricoveri presso strutture esterne e

garantisce una continuità delle cure, prevedendo l'intervento di equipe di professionisti con modelli operativi differenti.

Si sta inoltre sperimentando l'introduzione di una possibilità di reperibilità degli specialisti, soprattutto quando si tratti di pazienti molto giovani o di situazioni complesse dopo un periodo di ricovero. Compatibilmente con le risorse umane e strumentali a disposizione si è introdotta e potenziata l'assistenza domiciliare familiare.

ORGANI DI GARANZIA E TUTELA DEI MINORI NON ACCOMPAGNATI

1. Il rapporto con il cittadino e l'organizzazione dell'Ufficio.

Il Garante per l'infanzia e l'adolescenza, come previsto dall'articolo 2 quater della legge regionale 17/2001 ha il compito sia di promuovere diritti, bisogni collettivi, interessi diffusi dell'infanzia e dell'adolescenza a livello familiare, scolastico, formativo, territoriale, urbano, ambientale, sociale, educativo, culturale, economico, sia di vigilare e monitorare attivamente la tutela dei minori, segnalando in caso di violazioni ai competenti servizi sociali e autorità giudiziarie.

Nell'esercizio di tale funzione, il Garante per l'infanzia e l'adolescenza accoglie, con facilità di accesso e gratuità, tutti i cittadini che intendano rivolgere un'istanza, un quesito o segnalare situazioni da approfondire in relazione alla tutela dei diritti di bambini e adolescenti riconosciuti dalla Convenzione di New York di cui alla legge 176/1991.

Partendo da una richiesta degli utenti, l'Ufficio difesa civica garantisce gratuitamente un servizio di consulenza, supporto e mediazione.

Per facilitare la comprensione dell'utenza, seguono, riportate sinteticamente, le fasi procedurali che consentono l'intervento del Garante a partire dal primo contatto dei minori o degli adulti di riferimento con l'Ufficio difesa civica.



Fasi Procedurali di un
intervento del Garante

Fase dell'Iniziativa

Fase dell'Istruttoria

Fase Conclusiva



Fase dell'Iniziativa



Cittadini
presentano una
richiesta



Il Garante
fornisce veloci
chiarimenti
tecnico-giuridici

Se non
sono
sufficienti



Si apre la
Fase
Istruttoria

Fase dell'Istruttoria

Si avvia quando sono necessari approfondimenti e studi sul caso.

Come?



Studi e analisi giuridica.



Lettere e email alle amministrazioni pubbliche.



Incontri con le amministrazioni coinvolte.

Si conclude quando:



Si ottengono risposte esaurienti.

Fase Conclusiva



Garante



Tenta una mediazione.



Formula osservazioni all'amministrazione.



Informa il cittadino dell'esito della sua istanza.

Nell'anno 2025, si fa presente che tutti i cittadini che hanno fatto un'istanza sono stati ricevuti, su appuntamento, nella sede di via Boniface Festaz 46 ad Aosta, ogni martedì e mercoledì, nelle fasce orarie stabilite sia al mattino sia al pomeriggio.

In caso di particolari esigenze dell'utenza, si è assicurata, come di consueto, la possibilità di fissare un appuntamento anche in orari e giorni diversi.

L'attuale sede dell'ufficio, priva di barriere architettoniche e dotata di tutti gli strumenti tecnologici e facilitazioni nell'accesso, ha reso agevole l'accesso anche di persone disabili o fragili.

L'Ufficio è attualmente composto da un coadiutore, impiegato in compiti amministrativi e due funzionari (categoria D), risorse messe a disposizione e assegnate all'Ufficio difesa civica dal Consiglio regionale.

Nell'estate del 2025 è stata assunta infatti una funzionaria (categoria D) con contratto di lavoro a tempo indeterminato, attingendo alla graduatoria relativa al bando del 2024 di procedura selettiva unica, per esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di quarantotto funzionari (CAT/POS D) nel profilo di istruttore amministrativo.

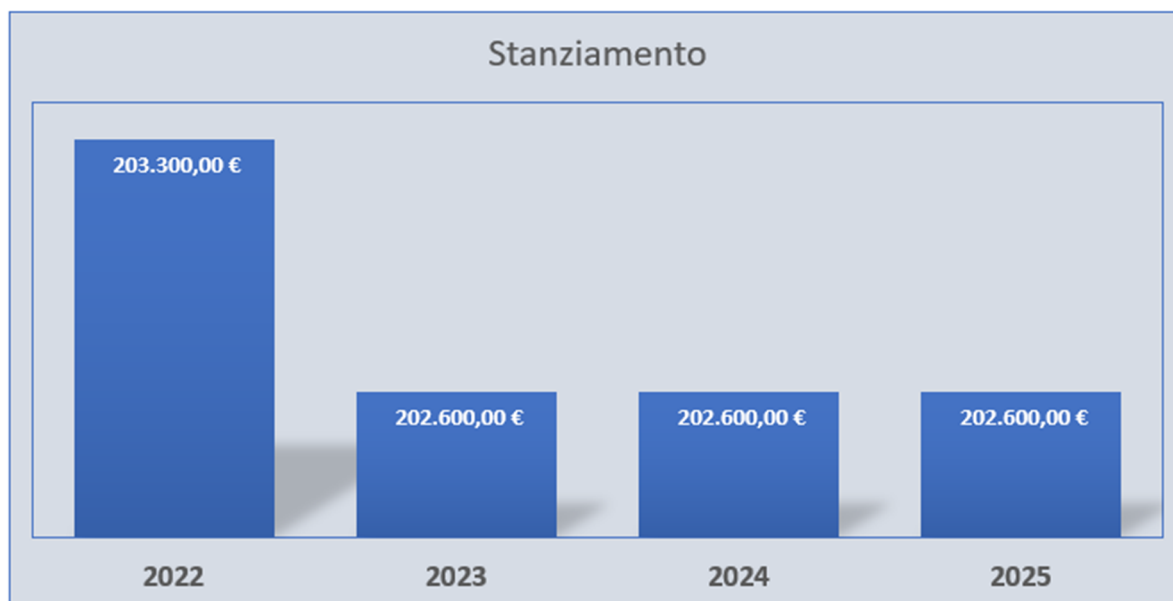
In considerazione delle molteplici funzioni svolte, sarebbe opportuno come più volte ribadito ampliare le unità in servizio presso l'ufficio, considerato l'avvenuto pensionamento di una risorsa nel corso del 2025.

Le dotazioni strumentali dell'ufficio e le risorse finanziarie sono coperte, con stanziamento annuale del Consiglio regionale.

Il bilancio assegnato copre il trattamento economico, le trasferte e le missioni del Difensore civico; i locali assegnati ed al funzionamento amministrativo degli stessi; le attività di promozione e di rappresentanza; le consulenze, le traduzioni e gli incarichi.

Le risorse finanziarie iscritte a bilancio per l'anno 2025 per le spese di funzionamento e gestione dell'Ufficio di difesa civica ammontano a euro 202.600.

Nel grafico sottostante è riportato lo sviluppo degli stanziamenti del bilancio dal 2022, anno di insediamento dell'attuale Difensore civico.



Si fa presente che la crescente digitalizzazione e diffusione di nuove tecnologie ha reso possibile, anche per questo ufficio, partecipare ad incontri istituzionali o eventi, e promuovere, laddove necessari, colloqui tramite piattaforme con enti coinvolti a distanza, contenendo le spese rispetto ad alcuni anni fa.

2. Il ruolo del Garante per l'infanzia e l'adolescenza e le attività derivanti dalla Convenzione per attività di ricerca e formazione e il Consiglio regionale della Valle d'Aosta

Tale organo di garanzia concorre nella vigilanza di tutte quelle situazioni che possano identificarsi come violazione dei diritti riconosciuti dalle convenzioni internazionali, segnalando, qualora informato o venuto a conoscenza di tale circostanze, anche tutte le condizioni di rischio o di danno derivanti ai minori a causa di situazioni ambientali carenti e inadeguate dal punto di vista igienico, sanitario, abitativo e urbanistico.

Uno sguardo particolarmente attento dell'organo di garanzia deve essere posto in relazione ai minori ricoverati in istituti educativi e assistenziali, in strutture residenziali o comunque in ambienti esterni alla propria famiglia nell'esercizio di poteri di vigilanza e controllo, previsti dalla legge 23 dicembre 1975, n. 698 "*Svolgimento e trasferimento delle funzioni dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia*", su tutte le istituzioni pubbliche e private per l'assistenza e protezione della maternità e dell'infanzia, dopo la soppressione nel 1975, dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia, istituita con legge 10 dicembre 1925, n. 2277.

È continuato nel 2025, in riferimento alle istanze dei cittadini del Garante, con molti soggetti istituzionali tra i quali le istituzioni scolastiche, la Sovrintendenza agli studi, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, gli enti locali e il Dipartimento politiche sociali dell'Assessorato salute, sanità e politiche sociali, con particolare riferimento ai tecnici e operatori dei servizi sociali.

Grazie ad una Convenzione per attività di ricerca e formazione tra l'Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Giurisprudenza e il Consiglio regionale della Valle d'Aosta, siglata in data 26 ottobre 2023 e rinnovata per il biennio 2025-2026, è stato possibile, tra l'altro, avvalersi dell'attività di ricerca di ricerca e confronto, con risposta scritta, del Dipartimento di Giurisprudenza su quesiti inerenti alle materie di Diritto di Famiglia, Diritto Penitenziario e Diritto amministrativo dell'Immigrazione per il biennio 2023/2024.

Come riportato nella Relazione scientifica relativa alle attività svolte nel 2025 dal Dipartimento di Giurisprudenza nell'ambito della Convenzione stipulata con il Consiglio regionale della Valle d'Aosta, è stata garantita un'attività di formazione per l'Ufficio difesa civica richiesta dalla stessa.

L'Ufficio difesa civica ha potuto partecipare on line a tre approfondimenti della durata di due ore. Si è dato avvio a tale attività il 16 giugno 2025 con un focus sul diritto dell'immigrazione, trattato dalla professoressa Manuela Consito, docente ordinaria di diritto amministrativo e pubblico. In data 29 ottobre 2025, la prof.ssa Laura Scomparin, docente ordinaria di diritto processuale penale, ha illustrato alcuni istituti del diritto penitenziario, soffermandosi particolarmente sulle pene sostitutive delle pene detentive brevi e sulla giustizia riparativa, sul regolamento interno dell'istituto penitenziario, sull'affettività in carcere; sul regime disciplinare e sulla liberazione anticipata e sul lavoro penitenziario.

Il 3 dicembre 2025 il dott. Davide Castagno ricercatore di diritto processuale civile ha illustrato infine il pignoramento di crediti presso terzi in seguito a riscossione esattoriale.

Inoltre, è stata attivato il confronto e l'attività di ricerca su più quesiti sottoposti, nell'anno 2025, agli studenti della clinica legale "Famiglie, minori e diritto", chiedendo tre approfondimenti sempre in materia di diritto di famiglia.

Il primo concernente il pignoramento presso terzi in caso di cartelle esattoriali, il secondo concernente il ruolo del Difensore civico e il terzo inerente ai diritti dei nonni di persone minorenni nei rapporti con i nipoti in situazioni di separazione, sia consensuale che conflittuale, dei genitori, con particolare riferimento ai casi in cui siano pendenti procedimenti giudiziari.

Il terzo approfondimento è di particolare interesse proprio per la tutela dei diritti dei minori. Si fa menzione dell'art. 317-bis c.c., introdotto con il d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154, il quale riconosce espressamente il diritto a mantenere rapporti significativi con i nipoti minorenni. La

disposizione, peraltro, prevede la possibilità per gli ascendenti di adire l'Autorità Giudiziaria competente per territorio (luogo di residenza del minore), nel caso in cui detta posizione giuridica soggettiva venisse ostacolata.

Ancora, si rammenta che l'art. 337-ter c.c. prevede, con un cambio di prospettiva rispetto alla norma sopra citata, che le persone di età minore abbiano diritto a mantenere rapporti significativi con gli ascendenti e con i parenti di ciascun ramo genitoriale.

Tuttavia, occorre ricordare che il giudice non può disporre il mantenimento di tali rapporti, in caso di esistenza di un pregiudizio per i nipoti alla frequentazione con gli ascendenti ovvero nell'eventualità in cui la frequentazione medesima non sia gradita ai minorenni, che, peraltro, possono essere ascoltati se di età superiore agli anni dodici ovvero anche inferiore, in relazione alla capacità di discernimento.

3. Il rapporto con le strutture regionali competenti in materia di servizi sociali.

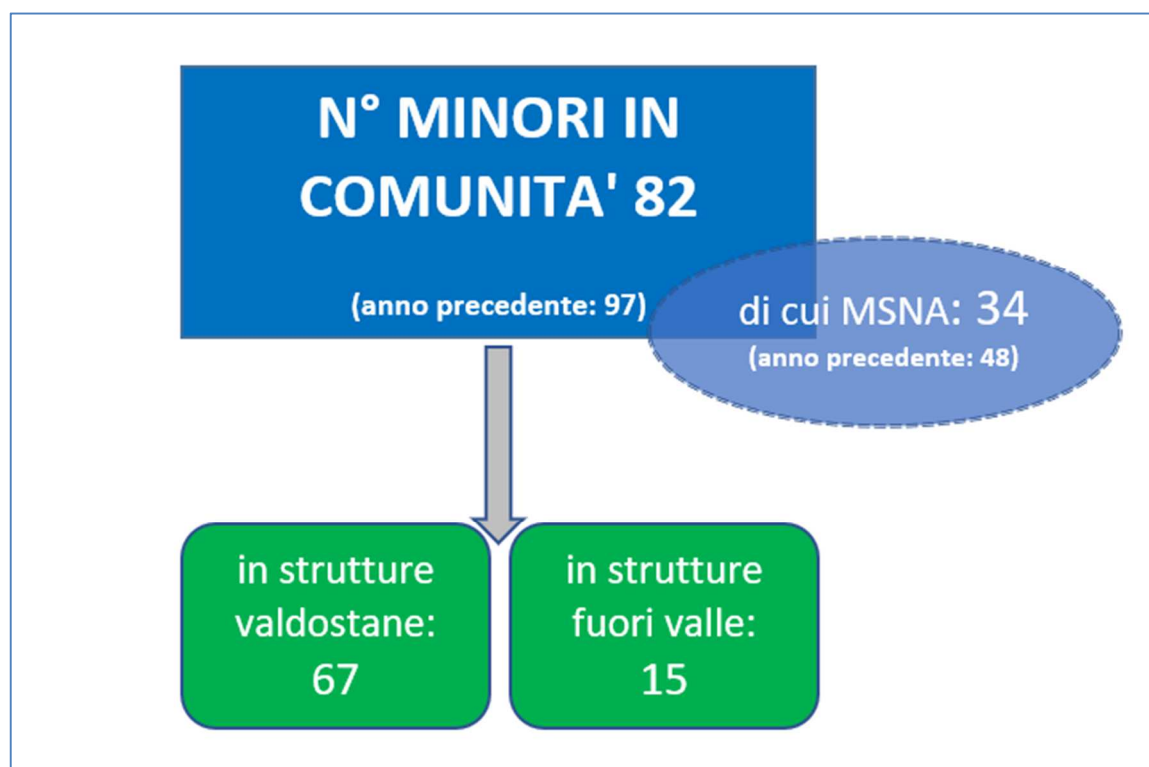
Il Garante si interfaccia necessariamente e frequentemente con funzionari e assistenti sociali dell'Assessorato regionale competente in materia di politiche sociali. Di seguito si riporta brevemente una ricognizione delle strutture e attività sul territorio regionale.

Sul territorio valdostano, vi sono ad oggi, per l'anno 2025, strutture residenziali per minori che operano sulla base di accordi contrattuali, in regime di accreditamento, dedicate esclusivamente all'utenza residente nella regione valdostana, di seguito indicate:

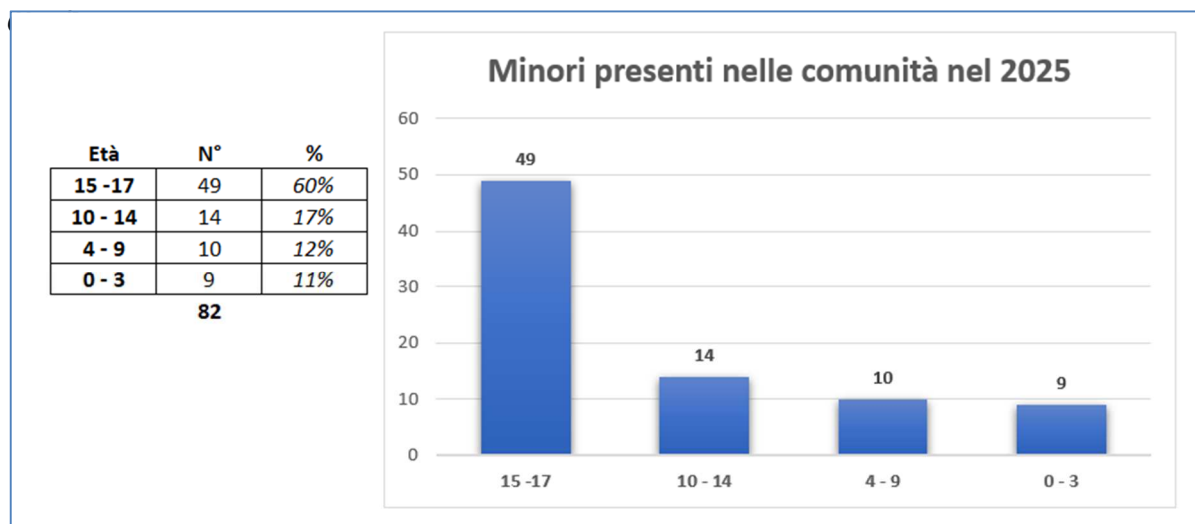
- Comunità socio-educativa “La Maison d’accueil”: numero posti disponibili dieci, gestita dalla Cooperativa “Noi e gli altri”;
- Comunità socio-educativa “La Ruche”: numero posti disponibili dodici, gestita dalla Cooperativa “La Libellula”;
- Alloggio ad alta autonomia “Le Petit Foyer”: numero posti disponibili sei, gestito dalla Cooperativa “La Libellula”;
- “Le Repaire”, alloggio ad alta autonomia, numero posti disponibili sei, gestito da Cooperativa “La Libellula”;
- “Maison Virginie”, comunità familiare per minori in fase di accreditamento, numero di posti sei.

Il numero dei minori accolti nel 2025 è stato di 82, come rappresentato nel grafico sotto riportato. Nell'anno 2022 sono stati 60, nel 2023 sono stati 86 e nel 2024 invece 97. Rispetto agli 82 minori presenti nelle comunità, 34 erano minori stranieri non accompagnati.

Per quanto concerne i minori ucraini presenti in Valle d'Aosta essi soggiornano con i genitori o con parenti. Il Tribunale non ha nominato tutori volontari in quanto non sono M.S.N.A.



Il 60% di tutti i minori accolti nelle comunità hanno un'età compresa tra 15 e 17 anni. Rilevante, comunque anche la fascia d'età 0-3 anni rappresenti nel 2025 l'11% del totale.



Nell'anno 2025 i dati relativi all'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (M.S.N.A.), garantita dalle strutture, alla data del 31 dicembre 2025, sono stati i seguenti:

- “Le Repaire”: 3 minori;
- “Le Petit Foyer”: 3 minori;
- “La Maison d'accueil”: 2 minori.

L'afflusso dei M.S.N.A. risulta diminuito nell'anno 2025 rispetto all'anno precedente. Si è passati infatti da 48 minori nel 2024, a 34 nel 2025.

Di seguito si riporta una sintesi del numero dei M.S.N.A. per età, provenienza e allontanamento volontario.

Grafico 3

ETA'		PROVENIENZA			ALLONTANATI DI LORO INIZIATIVA	
17 anni	30	Asia	Afghanistan	11	0	
16 anni	2		Pakistan	3	0	
15 anni	1		Bangladesh	1	0	
14 anni	1	15			0	
34		Africa	Tunisia	3	0	
			Guinea	3	0	
			Somalia	3	1	
			Marocco	2	1	
			Costa d'Avorio	2	0	
			Egitto	2	0	
			Camerun	1	0	
			Senegal	1	1	
			17		3	
		Europa orientale - Asia occidentale	Turchia	2	0	
			2		0	
		TOTALE MSNA ACCOLTI 2025			34	3

I Tutori volontari fino ad ora nominati sono 11.

Per completezza, nella ricostruzione dei servizi rivolti ai minori non va dimenticato che il sistema sanitario regionale garantisce assistenza a tutta la comunità attraverso il Dipartimento di salute mentale con le strutture della psichiatria, della neuropsichiatria infantile, della psicologia e del servizio per le dipendenze (Ser.D.).

Occorre aggiungere, come precisato dal Direttore della struttura AUSL Valle d'Aosta, che le prese in carico sono multiprofessionali (medico, psichiatra, infermiere, educatore, psicologo ed assistente sociale) a seconda delle esigenze del paziente e della complessità della diagnosi. A questi trattamenti standard si segnala che è stato possibile implementare il percorso di cura con un servizio di Educativa territoriale o un invio in struttura residenziale (servizi gestiti da cooperative convenzionate con l'azienda AUSL).

Dalla fine del 2024 è stato introdotto il trattamento con Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva (rTMS), modalità innovativa e all'avanguardia di trattamento delle dipendenze, gratuita per i pazienti residenti in Valle d'Aosta in quanto inserita tra i LEA aggiuntivi regionali.

Nel corso degli ultimi anni si sono svolte, inoltre, diverse attività socializzanti ad opera degli educatori professionali, quali gite in montagna, visite ai musei, attività sportive, corsi di yoga o scacchi.

Si riportano nella tabella successiva, alcuni dati riguardanti il 2025, forniti dal Direttore del Ser.D., riguardanti i pazienti presi in carico dalla loro struttura.

I dati mostrano un 2025 molto simile al 2024, infatti 66 erano i nuovi utenti nel 2024 e 65 lo sono stati nel 2025. Di questi, 36 sia nel 2025 che nel 2024 sono nuovi utenti.

ANNO 2024						ANNO 2025					
MASCHI + FEMMINE						MASCHI + FEMMINE					
Età	Nuovo utente		Già in carico		TOT.	Età	Nuovo utente		Già in carico		TOT.
0 - 15	4	80%	1	20%	5	0 - 15	2	100%	0	0%	2
16 - 19	32	52%	29	48%	61	16 - 19	34	54%	29	46%	63
	36	55%	30	45%	66		36	55%	29	45%	65

Rispetto alla suddivisione per sesso, i nuovi utenti maschi sono stati 33 nel 2025 rispetto ai 31 del 2024 e le nuove utenti femmine sono state 3 rispetto a 5 del 2024.

ANNO 2025						FEMMINE						TOTALI					
MASCHI						FEMMINE						TOTALI					
Età	Nuovo utente		Già in carico		TOT.	Età	Nuovo utente		Già in carico		TOT.	Maschi	Femmine		TOT.		
0 - 15	1	100%	0	0%	1	0 - 15	1	100%	0	0%	1	1	50%	1	50%	2	
16 - 19	32	57%	24	43%	56	16 - 19	2	29%	5	71%	7	56	89%	7	11%	63	
TOT. ANNO 2025	33	58%	24	42%	57	TOT. ANNO 2025	3	38%	5	63%	8	57	88%	8	12%	65	
TOT. ANNO 2024	31	60%	21	40%	52	TOT. ANNO 2024	5	36%	9	64%	14	52	79%	14	21%	66	

In Valle esistono inoltre due strutture sanitarie per minori convenzionate con l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, la struttura "Dahu" e la struttura "Joli".

La struttura "Joli" di Aosta ha una capienza di venti posti, divisi in due unità.

I posti convenzionati per la Valle d'Aosta sono attualmente tre, gli altri posti sono occupati da minori che provengono da fuori Valle.

La struttura "Dahu" di Brusson ha una capienza di dieci posti nella comunità terapeutica per minori e quindici posti nel nucleo per i disturbi del comportamento alimentare (dedicata a minori e adulti).

I posti in convenzione per la Valle d'Aosta sono quattro, uno per la comunità minori e tre per il nucleo DCA.

Il numero di posti convenzionati è deciso annualmente in base ai fabbisogni sul territorio.

Per avere un quadro completo dei fabbisogni occorre tener conto che alcuni minori valdostani sono inseriti presso comunità fuori Valle. Questo accade per diversi motivi: talvolta perché nelle comunità in Valle non vi è posto, altre volte perché i minori devono essere allontanati

dal territorio, oppure ancora perché hanno bisogni specifici che non possono essere totalmente soddisfatti sul territorio valdostano. Si pensi, a titolo esemplificativo, alle comunità riabilitative psicosociali oppure alle comunità con posti in pronta accoglienza, assenti invece in Valle.

È importante per concludere che, grazie ad un'azione efficace di tutti i servizi rivolti all'infanzia e all'adolescenza dei servizi sociali e di tutti i soggetti con compiti istituzionali di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, l'Ufficio non ha segnalato nulla alle autorità giudiziarie competenti, non risultando né violazioni nella tutela dei diritti dei minori della Valle d'Aosta, né situazioni a rischio non seguite dai servizi sociali e dalle competenti autorità.

4. I dati e l'analisi dell'attività di tutela dei minori.

Come già ribadito, il Garante per l'infanzia e l'adolescenza deve essere sempre sentinella attenta e pronta nella continua collaborazione con i competenti organi sociali e giudiziari, per favorire interventi e sanzionare comportamenti attuati in violazione dei diritti riconosciuti ai minori.

In attuazione delle convenzioni internazionali e conformemente alla normativa statale e regionale sono riconosciuti al Garante compiti di vigilanza a fronte di ipotesi di violazione di diritti di minori. L'organo di garanzia valuta con attenzione quando segnalare episodi per contrastare e prevenire trattamenti dell'abuso, dello sfruttamento o della violenza sui minori o di ipotetico rischio o di danno derivanti ai minori a causa di situazioni ambientali carenti o inadeguate o ancora di dispersione scolastica o di lavoro minorile.

La tutela di minori resi più fragili da problemi di salute, dall'inadeguatezza della famiglia con conseguente accoglienza in comunità oppure la condizione di minori stranieri non accompagnati rientrano tra le priorità del Garante.

Di seguito, si riportano i dati I.S.T.A.T. riferiti al 1° gennaio 2025 relativi alla popolazione residente in Valle d'Aosta suddivisi per età, da 0 a 17 anni. I dati disaggregati per singolo Comune sono, invece, pubblicati in fondo alla relazione negli allegati.

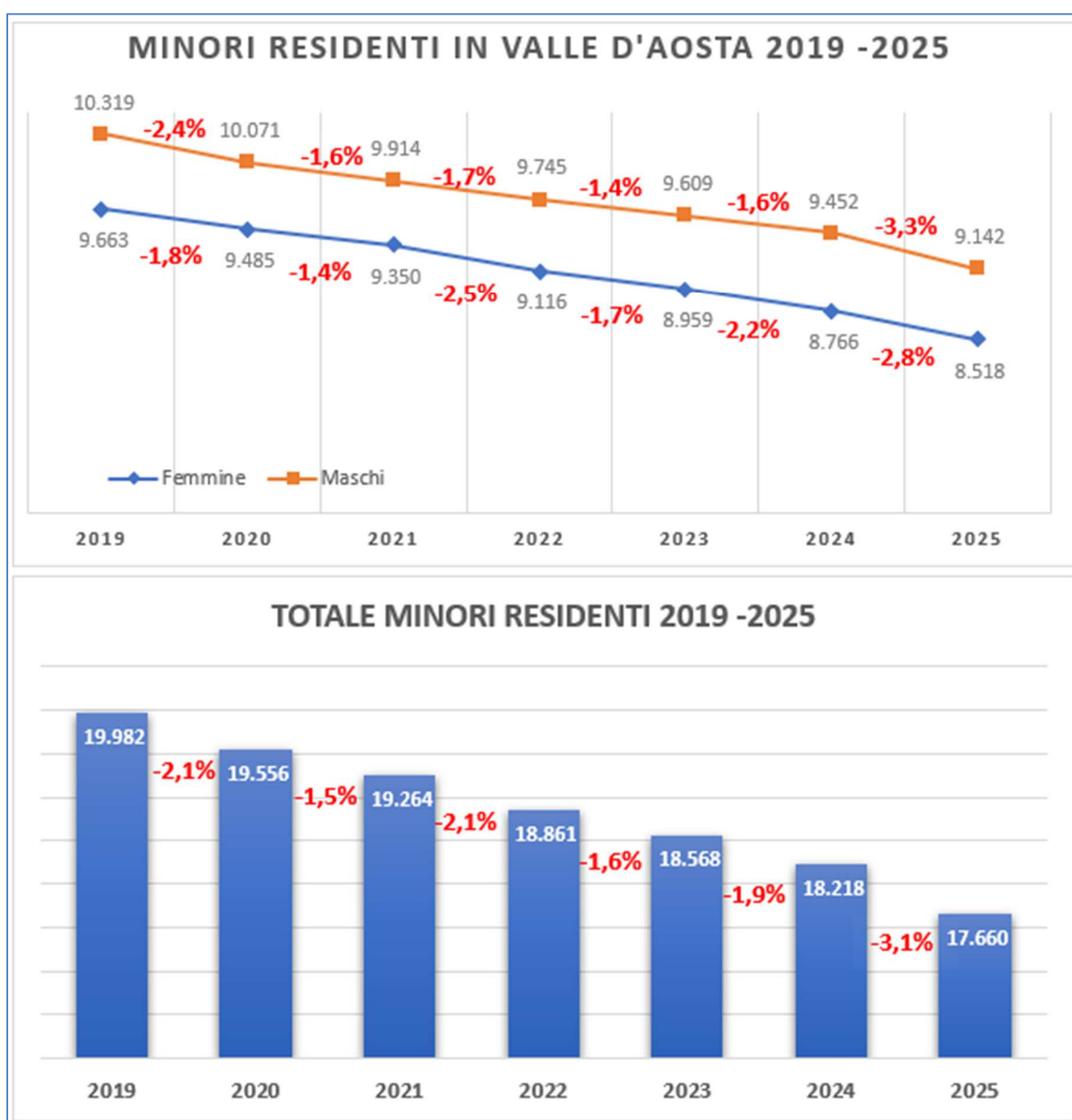
La Garante nell'esercizio delle funzioni di vigilanza, esercitabile anche sui neomaggiorenni più fragili, può essere interpellata da questi utenti o dalle loro famiglie soprattutto nei casi in cui i giovani siano collocati presso comunità socio-educative o si trovino in istituti penitenziari per minori oppure sottoposti a misure alternative di esecuzione della pena.

Si è fatto riferimento in questa Relazione ai dati I.S.T.A.T. dell'inizio del 2025 al fine di dare un quadro, anche se approssimativo, di quello che è il bacino valdostano delle persone residenti di minore età, ossia dalla nascita al giorno antecedente il raggiungimento della maggiore età, per il quale questa figura funge da garante del rispetto dei loro diritti.

I minori residenti in Valle d'Aosta al 1° gennaio 2025 erano 17.660 (saldo negativo di 558 unità rispetto al 2024) di cui 8.518 femmine (248 unità in meno) e 9.142 maschi (310 unità in meno).

Minori residenti al 1° gennaio 2025				Diff. vs. 2024
Anni	Maschi	Femmine	Totale	
0	305	334	639	- 85
1	361	358	719	- 68
2	410	381	791	31
3	407	358	765	- 26
4	395	404	799	- 13
5	399	407	806	- 91
6	494	415	909	15
7	479	411	890	- 70
8	511	450	961	- 24
9	508	487	995	- 66
10	564	501	1.065	26
11	521	530	1.051	- 96
12	597	561	1.158	- 58
13	638	580	1.218	47
14	591	581	1.172	- 60
15	652	579	1.231	- 3
16	636	600	1.236	- 8
17	674	581	1.255	- 9
Totale	9.142	8.518	17.660	
Diff. vs. 2024	- 310	- 248		- 558

Nel successivo grafico si riscontra chiaramente come il calo demografico inerente ai minori residenti perduri anno dopo anno. Complessivamente la popolazione residente di età uguale o inferiore ai 17 anni è calata del -3,1% rispetto all'anno precedente, arrivando a 17.660 unità.



Per quanto attiene al lavoro svolto dall'Ufficio garante per l'infanzia e l'adolescenza nel corso dell'esercizio 2025, tre utenti si sono rivolti all'Ufficio di difesa civica. Uno di essi ha sottoposto una problematica fuori competenza per questo Ufficio in quanto riguardante un'altra regione italiana.

I casi sottoposti al Garante sono stati, complessivamente, sette. Uno di essi è fuori competenza per quanto precedentemente scritto. I restanti sei casi afferiscono a tematiche presentate dagli altri due utenti. Il rapporto tra casi e utenti, tolto la situazione estranea alla nostra competenza, è il più alto degli ultimi tre anni: in media, ogni persona che si è rivolta all'Ufficio ha presentato circa 3 quesiti.



Nell'anno 2025 sono stati pochi gli utenti che si sono rivolti alla Garante per questioni attinenti ai minori. L'organo di garanzia è ancora poco conosciuto.

L'ente maggiormente coinvolto è stato la Regione, seguita poi dall'Azienda UsI della Valle d'Aosta ed infine da due casistiche non di competenza del Garante, in quanto una afferente a problematiche presenti in un'altra regione e l'altra riguardante l'amministrazione della giustizia locale.

Ente	N° casi	%
Regione	3	42,9%
Azienda USL	2	28,6%
Enti fuori competenza	2	28,6%
7		

All'interno dell'ambito regionale, il Dipartimento interpellato è stato quello della Sovrintendenza agli studi - istituzioni scolastiche con 3 casistiche.

Le materie maggiormente trattate nei rapporti con gli enti (Regione e Azienda UsI) sono state l'istruzione e i servizi sanitari ed in particolare gli obblighi vaccinali.

Per l'elenco completo delle questioni trattate si rinvia alle tabelle presenti negli allegati di questa relazione.

Si rammenta, ad ogni buon fine, che è stato garantito l'accesso informale e immediato del cittadino, in ossequio al principio di trasparenza e si è esplicitata l'attività svolta, mediante una raccolta e una classificazione scritta, riportando gli esiti della medesima.

Tale rappresentazione numerica delle attività svolte non può naturalmente evidenziare l'impegno sostenuto dall'Ufficio difesa civica per cercare di approfondire materie ad alta complessità, di risolvere i problemi, nonché di rapportarsi, più e più volte, sia con i cittadini sia con le amministrazioni.

Si precisa, infine, che le questioni sottoposte da due utenti hanno riguardato, come già evidenziato, temi particolarmente delicati e complessi dal punto di vista giuridico, incentrati sull'obbligo vaccinale in ambito scolastico. In particolare, al Garante è stato richiesto di esprimere un parere sulla presunta non conformità delle più recenti circolari regionali rispetto al quadro normativo nazionale.

Il Garante ha potuto appurare che il Decreto-Legge 7 giugno 2017, n. 73, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", ha introdotto misure straordinarie finalizzate al rafforzamento della tutela della salute pubblica tramite l'implementazione dell'obbligo vaccinale. Tale decreto è stato successivamente convertito, con modificazioni, dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119, consolidando il quadro normativo nazionale in materia di profilassi vaccinale.

A livello regionale, si richiama la Circolare n. 36248/18 del 24 ottobre 2018, firmata congiuntamente dal Coordinatore del Dipartimento Sanità, Salute e Politiche Sociali e dal Coordinatore del Dipartimento Sovrintendenza agli Studi, avente ad oggetto "Ulteriori precisazioni riguardo al Decreto-Legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119", in seguito all'approvazione della Legge 21 settembre 2018, n. 108 (c.d. "Decreto Milleproroghe").

Tale circolare si limita a fornire indicazioni operative e interpretative coerenti con il dettato normativo statale, declinando aspetti esecutivi e organizzativi, quali le modalità di prenotazione e le tempistiche interne dell'Azienda USL. Essa non introduce nuovi obblighi vaccinali, né modifica le categorie di soggetti destinatari dell'obbligo, né incide sulle esenzioni previste dalla normativa nazionale, né altera i termini per l'adempimento. Al contrario, garantisce l'omogeneità dell'applicazione della profilassi vaccinale, come previsto dal Decreto-Legge n. 73/2017.

Pertanto, la Circolare n. 36248/18 si configura come atto di natura organizzativa ed esecutiva, pienamente conforme al quadro normativo vigente, e rispettoso della competenza esclusiva dello Stato in materia di profilassi.

In data 18 settembre 2025 è stata altresì emanata la Circolare n. 6801, sottoscritta congiuntamente dal Coordinatore del Dipartimento Sanità e Salute e dalla Coordinatrice del Dipartimento Sovrintendenza agli Studi, concernente il “DL n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119 – Indicazioni operative per gli adempimenti previsti a partire dall’anno scolastico 2025/2026”. Anche tale circolare si presenta coerente con lo spirito della normativa prevista dal Decreto-Legge n. 73/2017, proponendo una contestualizzazione aggiornata e offrendo un aggiornamento operativo riguardo all’organizzazione dei flussi informativi, alle scadenze e alle modalità di accesso ai servizi vaccinali. Tra le misure introdotte figurano anche semplificazioni a favore delle famiglie, come le “vaccinazioni ad accesso libero”.

Si precisa, infine, che in caso di mancato rispetto dell’obbligo vaccinale, il dirigente scolastico è tenuto ad adottare un provvedimento di decadenza dell’iscrizione scolastica e a darne comunicazione al Sindaco del Comune di residenza, in quanto autorità competente per la vigilanza sull’obbligo di istruzione e, più in generale, sulla tutela della salute pubblica, ai sensi dell’art. 5 del D.Lgs. 76/2005.

Alla luce di quanto esposto, si conferma che le circolari regionali richiamate risultano pienamente conformi al Decreto-Legge 7 giugno 2017, n. 73, e non presentano elementi di contrasto con i suoi contenuti sostanziali o applicativi. Esse costituiscono strumenti coerenti e adeguati a garantire un’efficace attuazione della normativa nazionale. Si ribadisce, infine, l’impegno a garantire un’applicazione chiara, uniforme ed efficiente della legge, al fine di assicurare un’ampia copertura vaccinale.

5. Le attività istituzionali e complementari.

Come già segnalato nelle precedenti relazioni, il Difensore civico, come previsto dalla legge regionale 17/2001 e successive modificazioni, fa parte della Rete europea dei difensori civici ed è membro dell’*“International Ombudsman Institut (I.O.I.)”*, dell’*“European Ombudsman Institute (E.O.I.)”* e dell’*“Association des Ombudsmans et des Médiateurs de la Francophonie (A.O.M.F.)”*.

Si fa presente che aderire a tali associazioni o istituti rappresenta un costo per l’Ufficio difesa civica. Tuttavia, l’apprezzabile sforzo della Regione Autonoma Valle d’Aosta, previsto da norme statutarie già dal 1948, di essere “crocevia” di culture europee differenti, comporta l’utilità ancora oggi di prevedere l’iscrizione del Difensore civico a tali organismi.

Non va dimenticato che spesso per partecipare ad iniziative in presenza occorre versare un contributo e pagare spese di pernottamento piuttosto esose.

Si è già anticipato e segnalato nella Relazione 2025 relativa alle attività in qualità di Difensore civico, che la Mediatrice europea, Emily O’Really, ha terminato il proprio mandato.

Si attende, quindi, di comprendere quali saranno gli incontri, disciplinati dalle norme istitutive del Mediatore europeo, per il biennio 2025/2026.

Per quanto concerne l’A.O.M.F., questo Ufficio ha partecipato ad un’iniziativa on line. Molte le proposte in presenza alle quali, per ragioni già esplicitate, non si è partecipato, tenuto conto che il *core* di ogni organo di garanzia è l’ascolto degli utenti.

Ha aperto i lavori Gwladys Gandaho, *Médiateur de la République du Bénin*, congiuntamente alla referente degli Affari giuridici e della *Protection du Citoyen* Marie-Louise Doré, *Médiateur de la République* della Costa d’Avorio.

Il tema trattato e oggetto di confronto e dibattito è la segnalazione o la richiesta d’intervento per problemi concernenti i minori. In modo particolare ci si è soffermati sul rapporto con i minori, sulle modalità di ascolto e di comunicazione con gli stessi.

Ha introdotto il tema generale del convegno il primo relatore, Ismail Bawamia. È parso che *l’Omdudspersonne* abbia un’ampia possibilità di agire d’ufficio, anche in caso di apprendimento di notizie dai mezzi di comunicazioni, compresi naturalmente i social.

Marguerite Aurenche, responsabile del polo “Défense des droits de l’enfant” presso l’Ufficio del *Défenseur des droits* francese, ha illustrato sinteticamente l’organizzazione del menzionato Ufficio di mediazione, soffermandosi anche sulla redazione di una guida interna esplicativa dell’*iter* di accesso, dell’istruttoria e della chiusura della stessa, utile per l’intero staff, composto prevalentemente da personale con una preparazione e formazione giuridica.

Le domande e il dialogo tra i presenti hanno riguardato in particolare l'iniziativa d'ufficio, il rapporto con la magistratura e le autorità competenti in materia di tutela dei minori, quali le forze dell'ordine, le protezioni e gli organi di garanzia di livello nazionale.

Si è anche cercato di capire meglio, grazie ai vari relatori intervenuti, come avviene "l'ingresso" di un Difensore nelle aule giudiziarie, in caso di contenziosi (*amicus curiae*, deposito di eventuali osservazioni, mai parte né attore in giudizio).

Anche nell'anno 2025, l'Ufficio difesa civica, in funzione di Garante per l'infanzia e adolescenza, unitamente ai referenti per l'area minori dell'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali della Regione, al Garante per l'infanzia e l'adolescenza del Piemonte e alle referenti per le aree minori della Regione Piemonte, ha partecipato ai lavori del tavolo in materia di vigilanza su strutture per minori da parte delle commissioni di vigilanza A.S.L. e della Procura presso il Tribunale per i minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta.

In tali sedi sono state evidenziate le criticità dai commissari A.S.L. sotto il profilo igienico-sanitario o l'inadeguatezza delle strutture anche in base ad interventi e ispezioni della Procura.

In quelle sedi non sono emerse particolari criticità relative alle comunità socio-educative della Valle d'Aosta. Tuttavia, resta fermo che dal doveroso rapporto con gli operatori sociali della Regione è emerso che ci sono ampi margini di miglioramento sia delle comunità sia nella possibilità di migliorare l'accoglienza dei minori, immaginando una ristrutturazione di tali punti di accoglienza. Rimane immutata, anche nel 2025, la carenza di educatori in tutte le strutture e negli ambiti individuati come primo "approdo" del disagio sociale.

La Garante ha partecipato inoltre ai lavori di un Forum presso la Casa circondariale di Brissogne tra studenti e ospiti della casa, promossi dall'Assessorato competente in materia di istruzione. Le classi coinvolte provenivano dall'Istituzione scolastica di istruzione tecnica e professionale di Aosta e dall'Istituzione scolastica di istruzione liceale, tecnica e professionale di Verrès. Il tema trattato era la gestione del tempo vuoto e dello spazio e il senso di libertà.

La Garante ha illustrato agli studenti le funzioni svolte, la confidenzialità e la delicatezza dei colloqui con i detenuti, facendo riferimento anche alle particolari criticità determinate dall'arrivo delle feste di Natale.

Anche nell'anno 2025, l'Ufficio ha organizzato attività legate alla Convenzione per attività di ricerca e formazione tra il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino e il Consiglio regionale della Valle d'Aosta mediante la quale le Parti concordano di collaborare, anche biennio 2025-2026, nella realizzazione di attività di ricerca per quesiti posti al Difensore civico, di formazione del personale interno e di formazione esterna rivolta a operatori dei servizi sociali, associazioni o gruppi di genitori.

L'attenzione è stata posta sugli aggiornamenti del processo civile della Riforma Cartabia, sull'adozione internazionale delle persone singole, sul riconoscimento della nascita della maternità intenzionale nelle famiglie omogenitoriali, sugli aggiornamenti giurisprudenziali sul rifiuto genitoriale, l'alienazione parentale e la violenza domestica di genere, nonché sull'amministrazione di sostegno e l'interdizione più alcuni cenni sulle novità in materia di trattamento sanitario obbligatorio.

La formazione per l'anno 2025 è stata nuovamente suddivisa in un webinar di formazione *on line* in data 26 settembre 2025 e in uno successivo in presenza in data 22 ottobre 2025.

L'incontro in presenza introdotto dalla Garante e dalla prof.ssa J. Long è stato di particolare interesse grazie alla partecipazione dei magistrati Giuseppe Colazingari del Tribunale di Aosta e Manuela Massino del Tribunale di Torino con i quali ci si è particolarmente soffermati sul ruolo e la "cassetta per gli attrezzi" del giudice tutelare. La dottoressa A. Torreano, responsabile area minori per l'Assessorato regionale politiche sociali ha posto quesiti, raccogliendo alcune suggestioni dagli operatori sociosanitari, proprio in materia di amministrazione di sostegno e interdizione.

Si segnala che, anche nel 2025, i giovani si sono rivolti a questo Ufficio in percentuale minima.

I giovani sono purtroppo troppo spesso in Italia protagonisti di episodi di cronaca, commettendo anche crimini che non possono essere ignorati.

La situazione è conseguentemente critica anche rispetto alle carceri minorili italiane che continuano a soffrire il sovraffollamento, con una crescita significativa della popolazione carceraria anche tra minori e giovani adulti, aggravata da strutture inadeguate e risorse scarse.

Nell'anno 2025, il numero di minori e giovani adulti nelle comunità e negli Istituti per minorenni (IPM) è aumentato del 7%, raggiungendo 1.821 unità, rispetto a 1.707 all'inizio dell'anno.

Occorre uno sforzo congiunto di tutti, soprattutto di volontari e persone comunque solidali e attente di ogni comunità locale.

In tale settore resta di primo piano il ruolo svolto, qui come altrove, dal Terzo settore e dagli enti ecclesiastici.

Si coglie e si conferma nel tempo in Valle d'Aosta una preziosa sinergia in favore dei giovani e delle persone vulnerabili che dedicano tempo ai più fragili. Appare quindi condivisibile e attuale il messaggio di Madre Teresa di Calcutta "Chi dona il suo tempo gratuitamente offre qualcosa di più prezioso dell'oro.", in quanto solo l'attenzione dei cittadini, unitamente all'intervento delle Forze dell'ordine se necessario, può aiutare nella prevenzione del compimento di illeciti da parte dei giovani o nella dispersione di energie e salute legate al consumo di alcol o droghe.

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE E PROPOSTE

I bambini e gli adolescenti anche nell'anno 2025 crescono in Italia in un tempo caratterizzato da emergenze educative e sociali, sommersi da notizie vere, ma fuorvianti e spesso lasciati a sé stessi, indipendentemente dal ceto o dal disagio sociale o economico vissuto. A livello nazionale e a quello regionale molteplici sono state le iniziative per prevenire atti di bullismo e di cyberbullismo, di violenza contro le donne, di contrasto all'uso delle sostanze stupefacenti e di ogni altra forma di dipendenza, compresa quella digitale e le occasioni di condivisione dell'importanza, fin dai primi anni di vita, della salvaguardia della salute e del benessere della persona.

Innanzitutto si evidenzia, tra i molti dati messi a disposizione dal Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Gruppo CRC), un network attualmente composto da soggetti del Terzo settore che si occupano attivamente della promozione e tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, coordinati da Save the Children Italia, che la percentuale di bambini obesi o gravemente obesi è in aumento, passando dal 9,4% al 9,8% del triennio 2022/2024. In Valle d'Aosta risulta una percentuale di bambini obesi di molto inferiore a quella nazionale e pari al 5,9%, ma purtroppo in aumento.

L'attenzione sulla salute dei più giovani risulta alta da parte degli adulti di riferimento che spesso sono confusi e disorientati rispetto all'acuirsi di patologie legate ai disturbi alimentari o alle dipendenze.

Negli anni post-pandemia si era registrato in particolare un aumento di ragazzi che presentano disturbi alimentari e del comportamento per i quali agire tempestivamente è essenziale, considerato che i primi sintomi si presentano precocemente.

Fortunatamente i dati relativi all'anno 2025 descrivono, rispetto all'anno 2023 e 2024, un leggero calo dei numeri.

In tal senso si è fatto un breve cenno nella Relazione al nuovo approccio del Dipartimento strutturale di salute mentale dell'Azienda ASL Valle d'Aosta che ha puntato alla revisione dei modelli di cura e delle procedure, tenendo in debito conto appunto la precoce insorgenza dei disturbi. Le famiglie vengono coinvolte fin dall'inizio in percorsi di cura e di psicoterapia familiare.

Grazie al reparto pediatria si alternano i ricoveri flessibili e programmati alle attività ambulatoriali, quando la gestione a domicilio diventa difficile.

Si verifica frequentemente che i genitori si trovino a cercare di equilibrare l'atto di nutrire con la necessità di non creare una situazione conflittuale.

Sempre in riferimento alla centralità delle persone e all'importanza di sviluppare e declinare in più momenti l'educazione alla salute e al benessere in particolare dei minori, in rapporto anche alla normativa regionale si rammenta che la legge regionale 15 aprile 2013, n. 12, "Promozione e coordinamento delle politiche a favore dei giovani. Abrogazione della legge regionale 21 marzo 1997, n. 8 (Promozione di iniziative sociali, formative e culturali a favore dei giovani)" dispone all'articolo 2 la necessità di interventi diretti a "promuovere il benessere, l'adozione di stili di vita sani, lo sviluppo della personalità e l'autonomia basata sull'assunzione di responsabilità personali e collettive" e a "valorizzare le competenze, il merito, le capacità, la creatività e le esperienze aggregative, culturali, di socializzazione e di cooperazione".

Concretamente il dettato normativo ha trovato traduzione anche nel "Piano per la salute e il benessere sociale 2022/2025" volto alla valorizzazione delle competenze dei cittadini e degli operatori come strumento e fine per migliorare salute e benessere, nonché nel Piano Legalità&Intergenerazionalità annuale, ai sensi della sopramenzionata l.r. 11/2010, "Politiche ed iniziative regionali per la promozione della legalità e della sicurezza".

Guardando alle iniziative rivolte ai giovani e che hanno coinvolto nel 2025 le istituzioni scolastiche valdostane, il Tavolo tecnico permanente Legalità&Intergenerazionalità, istituito dalla Giunta regionale, ha promosso con laboratori diversi temi trasversali tra i quali l'educazione all'affettività che mira all'accettazione di sé e dell'altro.

La riflessione è stata estesa soprattutto per i ragazzi più grandi anche agli aspetti comunicativo-relazionali. Il tema diventa molto delicato se, come è stato fatto unitamente da più enti e spesso con il prezioso apporto delle Forze armate e la collaborazione di associazioni di settore, si ragiona in termini di violenza di genere e di discriminazione. Come correttamente è emerso nei lavori del succitato Tavolo occorre gestire con competenza la tematica anche per il 2026. Il bisogno di confronto nel 2025 è emerso dalle istituzioni scolastiche ed è stato condiviso con le strutture regionali coinvolte. Inoltre un'attenta indagine dei Punti Unici di Accesso (PUA), coordinati dall'Assessorato competente in materia di sanità, salute e politiche sociali, ha fatto emergere dalle comunità preoccupazioni e un senso di solitudine negli adulti di riferimento e cioè genitori e nonni nell'educare e supportare i giovani.

Da questa esigenza sono nati conseguentemente attività di "Forum" con esperti di più ordini professionali tra i quali quello degli psicologi con l'apporto anche di associazioni di settore, del "Forum dei genitori" e delle istituzioni scolastiche di riferimento. È risultato molto importante coinvolgere anche familiari e tutti coloro che si sono occupati di giovani, anche nel loro tempo libero, quali volontari, educatori o istruttori sportivi.

Anche nel 2025, con l'ausilio di professionalità messe a disposizione dalla struttura SSD di Psicologia e dalla Direzione dell'Area territoriale dell'Azienda USL Valle d'Aosta, soprattutto

nell'ambito scientifico dell'educazione alla salute, ci sono stati alcuni incontri per sensibilizzare gli studenti alla prevenzione delle patologie oncologiche e all'adozione di corretti stili di vita finalizzati alla promozione del benessere psico-fisico della persona, selezionando con attenzione i contenuti reperibili in internet sulla salute. La succitata struttura si avvale di progettualità mirate per rispondere alle richieste e istanze provenienti direttamente dai giovani.

Si auspica quindi che nell'anno 2026 si continuino le attività pensate per i giovani e quelle per i genitori che affrontano quotidianamente la complessità della crescita di bambini e ragazzi in un sistema di relazioni di difficile gestione di cui risentono in particolare le persone più fragili e sensibili.

Inoltre, unitamente al Servizio per le dipendenze patologiche dell'Azienda USL Valle d'Aosta (SE.RD.), si è cercato di continuare nella sensibilizzazione sui rischi associati all'uso di sostanze o sulle dipendenze, sviluppando strategie di contrasto.

Il Direttore della S.C. Ser.D., dott. Gerardo Di Carlo, fornendo nei termini previsti dalla legge i dati richiesti, ha precisato, per l'anno 2025 che le prese in carico, a seconda delle esigenze del paziente e della complessità della diagnosi, sono multiprofessionali (medico, psichiatra, infermiere, educatore, psicologo ed assistente sociale). Il Direttore aggiunge che è anche possibile implementare il percorso di cura con un servizio di Educativa territoriale o un invio residenziale, gestiti da cooperative convenzionate con l'Azienda USL Valle d'Aosta.

Dalla fine del 2024 è stato introdotto il trattamento con Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva (rTMS), modalità innovativa e all'avanguardia di trattamento delle dipendenze, gratuita per i pazienti residenti in Valle d'Aosta, poiché inserito nei LEA aggiuntivi regionali.

Resta alta l'attenzione sulla dipendenza da alcool che è sempre più precoce e riguarda anche ragazzi in contesti che non vivono in ambienti di disagio sociale.

Si conclude evidenziando che, in particolare sui dati inerenti a questa relazione, l'Ufficio difesa civica ha evidenziato, come già precisato lo scorso anno, che i dati richiesti alle P.A. e in modo particolare al Dipartimento regionale politiche sociali sembrano non essere identici, anche se per poche unità, a quelli messi a disposizione dell'Autorità nazionale Garante per l'infanzia e adolescenza e del gruppo CRC.

In altri termini, i dati riferiti dalla succitata struttura regionale e dall'AUSL Valle d'Aosta non combaciano perfettamente né per i M.S.N.A. né per il numero di invalidi o persone con disabilità con quelli pubblicati e reperibili sui siti istituzionali dell'Autorità Garante e del gruppo CRC.

Nel ringraziare ancora il Consiglio regionale per il proficuo dialogo, si invitano le SS.LL., laddove possibile e nell'interesse della comunità valdostana, a migliorare questo aspetto,

dando atto comunque della grande disponibilità delle P.A. citate e dello sforzo compiuto, in carenza di personale e di risorse strumentali e finanziarie.

Si auspica quindi che nell'anno 2026 si continuino le attività pensate per i giovani, ma anche per i genitori che affrontano quotidianamente la complessità della crescita di bambini e ragazzi in un sistema di relazioni di difficile gestione di cui risentono in particolare le persone più fragili e sensibili.

In merito invece ai minori stranieri non accompagnati e ai minori allontanati dalle famiglie per situazioni estreme e collocati nelle strutture, nell'anno 2025 si è visitata una comunità socio-educativa ad Aosta, anche per incontrare i tutori volontari di minori stranieri non accompagnati e i referenti dei servizi sociali.

È emerso, anche nel confronto con le assistenti sociali e i coordinatori di queste strutture, che in rapporto ad altre realtà le comunità valdostane risultano adeguate sia sotto il profilo igienico sia con riferimento alla competenza e professionalità degli operatori.

Questa circostanza è confermata anche dall'assenza di rilievi nell'ambito dei lavori del tavolo in materia di vigilanza su strutture per minori effettuata dalle commissioni di vigilanza delle ASL piemontesi e destinate sia alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e Valle d'Aosta sia alle strutture regionali competenti in materia di politiche sociali e famiglie delle Regioni Piemonte e Valle d'Aosta.

La Garante ha potuto vedere nell'anno in esame i locali e verificare l'attenzione e la dedizione del personale dedicata ai minori. Si osserva però, come già evidenziato, nelle precedenti relazioni che le comunità valdostane visitate non sembrano prestarsi ad opere di suddivisione degli ambienti che potrebbero essere utili soprattutto per i minori stranieri non accompagnati che provengono da esperienze diverse e spesso hanno anche qualche anno in più rispetto agli altri ospiti. Infatti, in occasione di un colloquio in qualità di Difensore civico con due giovani ospitati qualche anno prima nella medesima comunità, si è riscontrato che verosimilmente la permanenza di due ragazzi con storie complesse allontanati dalle rispettive famiglie, senza un'adeguata vigilanza ha determinato una genitorialità precoce dei soggetti interessati della quale si sono e si stanno occupando la magistratura e i servizi sociali.

Sarebbe quindi auspicabile poter avere a disposizione edifici con caratteristiche tali da ospitare bambini e giovani in locali diversi.

In merito alle nascite, continua in Italia la curva discendente, mentre la mortalità, per gli indicatori messi a disposizione dall'I.S.T.A.T. e da altri enti quali la Banca d'Italia, l'INPS e da studi interessanti di soggetti del Terzo settore appare ancora elevata. Tuttavia, come riconosciuto anche nel recente Rendiconto sociale dell'INPS per la Regione Autonoma Valle d'Aosta presentato nel mese di novembre 2025 e per l'Italia, anche grazie alle attività di

organismi legati alle Nazioni Unite concernenti la tutela di bambini e di giovani, l'aspettativa di vita alla nascita migliora e si accentua la longevità, in comunità che coprano i fabbisogni di beni primari e l'accesso al servizio sanitario.

All'incertezza legata al possibile aggravarsi delle tensioni internazionali si aggiungono ulteriori criticità derivanti dai cambiamenti demografici. Come riportato nella precedente Relazione le previsioni formulate dall'I.S.T.A.T. per la Valle d'Aosta prospettano per il prossimo ventennio una diminuzione della popolazione, più intensa rispetto alla media italiana, che potrebbe comportare in prospettiva problemi di ricambio generazionale e di reperimento di lavoratori. Parallelamente, l'aumento della quota di popolazione più anziana comporta una maggiore richiesta di servizi e di assistenza rapportata all'età.

Tuttavia agli inizi del 2025 si registra un nuovo calo della popolazione che scende a 122.877. Con 1.05 figli per donna, la Valle d'Aosta registra uno dei tassi di fecondità più bassi d'Italia.

Gli anziani aumentano: il 25,3% raggiungono un'età di più di 65 anni, a fronte di 11,8% di minori tra 0 e 14 anni, mentre il 62,9% ha tra i 15 e i 64 anni.

Dai dati riportati anche nella presente Relazione i dati relativi ai minori confermano la curva demografica discendente che non si arresta anno dopo anno. La popolazione residente di età uguale o inferiore ai 17 anni è calata del -3.1%%. Nel 2025 i minori residenti sono 17.660.

Ci si sofferma ora brevemente sull'analisi dei casi trattati, come emerge dalla distribuzione per materia, le famiglie e gli adulti di riferimento si sono rivolti alla Garante per l'infanzia e l'adolescenza per quesiti concernenti particolarmente l'istruzione, i servizi sanitari con particolare riferimento agli obblighi vaccinali.

Le pubbliche amministrazioni coinvolte, prima fra tutte la Regione Autonoma Valle d'Aosta, hanno dato riscontro puntualmente alle richieste di questo Ufficio e anche per l'anno 2025 si è verificata la correttezza degli iter amministrativi.

È importante ricordare che spesso criticità attinenti ai minori riguardano i detenuti della C.C. di Brissogne. Anche nel 2025 ci si è confrontati con i referenti dei servizi sociali per detenuti che lamentano un'interruzione di rapporti con i figli che si negano anche telefonicamente.

Gli operatori socio-sanitari cercano di far comprendere agli interessati che, essendo preminente l'interesse dei minori, occorre agire con grande gradualità senza forzare i minori e riprendendo gradatamente i contatti.

In termini generali si fa presente che, anche quest'anno non ci sono state segnalazioni di problemi con i servizi sociali. Nel corso dei colloqui in particolare con qualche detenuto è stato evidenziato di avere richiesto confronti più frequenti con gli assistenti sociali per i rapporti con i figli, ma a fronte delle richieste di questo Ufficio i servizi sociali hanno dato

contezza di colloqui, compatibilmente con le risorse umane disponibili, frequenti per aggiornare i ristretti.

A dicembre del 2024, presso la sede dell'AGIA e alla presenza dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, si è assistito all'evento di presentazione della terza edizione del Rapporto regionale, redatto dal Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, reperibile sul sito <https://gruppocrc.net/>, intitolato "I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia - I dati regione per regione".

Il rapporto inizia puntando il dito sulle "disuguaglianze territoriali che colpiscono i bambini e le bambine, sin dalla nascita, e condizionano tutto il loro percorso di crescita. Tra i tanti dati contenuti in questo Rapporto, quello che forse colpisce – e ferisce – di più è la differenza di 'speranza di vita alla nascita' che marca una distanza di più di tre anni tra i bambini che nascono in Campania e quelli che nascono nella Provincia di Trento. Assieme al dato sulla mortalità infantile che, nonostante l'Italia si confermi in una delle posizioni migliori a livello mondiale, mette in luce una rilevante forbice tra la Calabria (4,16‰) da una parte e l'Umbria (1,15‰) dall'altra".

Anche il gruppo CRC si sofferma sull'inverno biologico con meno di 400 mila nuovi nati; l'aumento della povertà minorile; il peggioramento di rilevanti indicatori di salute (come l'aumento della obesità infantile e il calo nel tasso delle vaccinazioni), per arrivare alla diminuzione della pratica sportiva e alla esposizione ad ambienti inquinanti.

Un'attenzione è posta anche al dato in crescendo del numero delle presenze negli istituti penali per minorenni, più che raddoppiate in pochi anni (da 139 nel 2021 a 311 nel 2024).

Dall'analisi svolta regione per regione si scoprono le "tante Italie diverse dove oggi crescono i bambini e le bambine".

Si registra il paradosso che, proprio nelle aree dove è più forte la povertà minorile, i servizi rivolti al minore sono più deboli.

Il rapporto ricorda che proprio nel 2024 si celebrano i 35 anni dall'approvazione della Convenzione O.N.U. sui diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza. E si celebrano anche i cento anni dal testo precursore di quella Convenzione, la "Dichiarazione di Ginevra sui diritti del fanciullo" approvata dalla Società delle Nazioni sulle ceneri prodotte dalla Prima Guerra Mondiale. (...).

La scelta che si fece all'epoca fu di porre l'enfasi non solo sulla responsabilità dei governi, ma sulla responsabilità collettiva degli uomini e delle donne. In questa fase storica, in questa "guerra mondiale a pezzi", la possibilità che resta agli uomini e alle donne di tutte le nazioni è proprio quella di ripartire dai diritti dei bambini e delle bambine, da quelli che vivono più lontano e quelli che sono più vicini a noi.

Per la mortalità infantile, nonostante l'Italia si confermi in una delle posizioni migliori a livello mondiale, si mette in luce una rilevante forbice tra la Calabria (4,16‰) da una parte e l'Umbria (1,15‰) dall'altra.

L'analisi sui dati relativi alla Valle d'Aosta riporta dati interessanti di cui si fa di seguito un breve cenno.

Le persone di minore età in Valle D'Aosta sono 17.660, che corrisponde circa 14,7% della popolazione totale della regione.

Il tasso di natalità (per mille abitanti) è di 5,8, inferiore di 0,6 rispetto alla media nazionale.

Le famiglie con 5 o più componenti sono il 3,8%, rispetto alla media italiana di 4,5%, mentre i nuclei familiari monogenitoriali sono il 18,9%, dato superiore rispetto alla media nazionale, e in lieve incremento.

Per quanto concerne la lettura, i bambini e i ragazzi di 6-17 anni che nel tempo libero hanno l'abitudine alla lettura di libri sono il 62,8%, quota superiore di ben 10,4 punti rispetto alla media nazionale (52,4%) ma in leggero calo rispetto al precedente Rapporto. La percentuale di bambini e ragazzi di 3-17 anni che, nel tempo libero, praticano sport in modo continuo o saltuario è del 76,8%, anche in questo caso di gran lunga superiore (di 19 punti) alla media nazionale (57,8%) ma con una tendenza in diminuzione (di 3,5 punti) rispetto al precedente Rapporto. La Valle d'Aosta è ad ogni modo la regione con la più elevata percentuale di bambini e ragazzi che praticano sport (in modo continuo o saltuario).

La percentuale di bambini e adolescenti accolti nei servizi residenziali con disabilità, disturbi o BES è del 12,8% (superiore rispetto alla media italiana dell'8,5%).

I dati su educazione indicano che la percentuale dei comuni coperti da servizi socioeducativi per la prima infanzia è del 100% (media nazionale 64,4%). Il numero di posti nei servizi socioeducativi per la prima infanzia per 100 bambini di 0-2 anni è di 43 (media italiana 30). La percentuale di bambini iscritti alla scuola pubblica è dell'82,4%, mentre la percentuale di bambini iscritti alla scuola privata è del 17,6%.

L'80,2% degli studenti della scuola primaria usufruisce del servizio mensa, in diminuzione rispetto al precedente Rapporto ma di gran lunga superiore alla media nazionale (57,5%).

La percentuale di studenti con cittadinanza non italiana presenti sul totale degli alunni frequentanti è del 7,8%. Di questi il 69,5% è nato in Italia.

La percentuale di persone di 18-24 anni che hanno conseguito la sola licenza media e non sono inseriti in un programma di formazione (*Early School Leaver*) è del 10,4%, in linea con la media italiana (10,5%), mentre la percentuale di persone di 15-29 anni che non lavorano e non

studiano (*Neet*) è del 9,9%, registrando una netta diminuzione dal precedente rapporto (quando era del 16,8%) e inferiore di ben 6,2 punti percentuali dalla media nazionale.

Considerando l'area salute e servizi, la speranza di vita alla nascita è di 83,1 anni.

Sono presenti 12 medici pediatri (in Italia 6.962), tendenza in diminuzione rispetto al precedente Rapporto (erano 16).

La percentuale di bambini obesi e gravemente obesi è del 5,9%, dato inferiore rispetto alla media nazionale e con una tendenza in aumento rispetto al precedente Rapporto.

La percentuale di ragazze e ragazzi di età compresa tra 14 e 19 anni per abitudine al fumo è del 5,2%, inferiore rispetto alla media nazionale del 9,1%.

In merito al tema della protezione, i minorenni stranieri non accompagnati presenti e censiti in Valle d'Aosta sono 17 (Italia 19.210), tendenza in aumento rispetto al precedente Rapporto (erano 4 nel 2021).

Con riferimento alle persone di minore età in stato di detenzione o sottoposte a misure alternative, nei Servizi residenziali non sono presenti minorenni (era presente 1 minore nel 2021).

Infine, considerando i minorenni vittime di abusi, i reati per maltrattamento contro familiari e conviventi segnalati sono 50 (erano 26), che corrisponde allo 0,20% del totale nazionale.

Resta purtroppo confermato in Valle d'Aosta, l'aumento delle presenze e dei disturbi del comportamento con alterazioni e disagi corporei significativi. Il Centro Disturbi del Comportamento Alimentare dell'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta ha registrato, negli ultimi anni, un sensibile aumento delle presenze e dei disturbi del comportamento con alterazioni e disagi corporei significativi. I dati diffusi recentemente descrivono per il 2025 un ulteriore aumento con 117 giovani di cui 101 sono in carico nell'ambulatorio che registra un lieve incremento.

In Valle d'Aosta, parimenti a quanto succede nelle altre regioni italiane, negli ultimi anni si è registrato, da un lato l'aumento dei casi, dall'altro un abbassamento progressivo dell'età di insorgenza dei disturbi alimentari, come riportato nella presente Relazione.

Non ci sono soluzioni facili, soprattutto rispetto al disagio corporeo che secondo alcuni studi, inteso come disturbo alimentare, è tra le prime cause di mortalità dei giovani nel mondo.

Anche per l'anno in esame, per quanto riguarda le istanze direttamente di minori all'Ufficio difesa civica, pur avendo partecipato ad iniziative di diffusione del significato dell'organo di garanzia e del servizio di consulenza messo gratuitamente a disposizione di tutti i cittadini, con interventi in un'istituzione scolastica regionale di istruzione secondaria di secondo grado, si registra ancora l'assenza di utenza in età scolare.

Resta quindi importante e irrinunciabile continuare con attività informative e divulgative di avvicinamento almeno dei grandi minori.

Per questo Ufficio resta centrale l'impegno all'ascolto di tutti i cittadini e l'accoglimento di istanze sui problemi dell'infanzia e dell'adolescenza provenienti anche dai ristretti della C.C. di Brissogne, ma occorre sicuramente investire negli anni a venire sul rapporto con gli operatori socio-sanitari, attori di primo piano nelle vicende che interessano le famiglie più fragili, per realizzare sempre più, grazie anche a numerosi sportelli e punti di accoglienza per tutti i cittadini, una rete solidale soprattutto per i minori, vittime innocenti e inconsapevoli in più contesti di scelte degli adulti.

Temi altrettanto importanti sono stati affrontati direttamente dalle istituzioni scolastiche, soprattutto nell'insegnamento, nella scuola secondaria di primo grado, dell'educazione civica.

A livello nazionale, secondo un'indagine del Ministero dell'Istruzione e del Merito, condotta nel mese di maggio 2025 tra le scuole secondarie di secondo grado, l'86,7% delle scuole ha risposto di avere avviato, in ottemperanza alle nuove linee guida di educazione civica, progetti per l'educazione al rispetto verso le donne, per educare a relazioni corrette e per il contrasto alla violenza sulle donne durante l'anno scolastico 2024/25. Nello specifico, il 96,9% delle scuole che hanno partecipato all'indagine dichiarano di aver avviato attività specifiche legate al tema nel corso dell'anno, per la maggior parte di carattere curricolare. Le modalità includono laboratori, seminari, gruppi di discussione, che hanno coinvolto 54.047 classi, per un totale di 860.045 studenti coinvolti. Il Ministero ha evidenziato che tali attività hanno determinato in generale cambiamenti nel comportamento, come la riduzione di fenomeni di bullismo o di episodi di violenza di genere: il 68,5% delle scuole dichiara di aver osservato miglioramenti dopo le attività proposte.

Si conclude sottolineando che anche nella Regione Autonoma Valle d'Aosta sono stati attivati interventi divulgativi di pari importanza seguendo le succitate linee guida e facendo tesoro delle esperienze precedenti promosse da più assessorati con la collaborazione degli enti locali e del Terzo settore, senza dimenticare l'importanza del forum dei genitori.

APPENDICE

ALLEGATO 1 – Elenco attività complementari.	74
ALLEGATO 2 – Minori residenti in Valle d’Aosta al 1° gennaio 2025.	79
ALLEGATO 3 – Maggiorenni dai 18 a 21 anni residenti in Valle d’Aosta al 1° gennaio 2025.	81
ALLEGATO 4 – Regione Autonoma Valle d’Aosta... ..	83
ALLEGATO 5 – Azienda U.S.L. Valle d’Aosta..	82
ALLEGATO 6 – Amministrazioni ed Enti fuori competenza	85

ALLEGATO 1 – Elenco attività complementari.

Autorità Garante infanzia e adolescenza (AGIA).

- 11 giugno partecipazione alla riunione dell'Autorità Garante infanzia e adolescenza, online;
- 2 luglio partecipazione alla riunione dell'Autorità Garante infanzia e adolescenza, online;
- 17 dicembre partecipazione alla riunione dell'Autorità Garante infanzia e adolescenza, online.

Protocollo vigilanza strutture minori.

- 25 settembre partecipazione alla riunione del Protocollo vigilanza strutture per minori, online.

Minori stranieri non accompagnati (M.S.N.A.).

- 27 febbraio incontro con la Dott.ssa Poli e la Dott.ssa Mantova per questioni inerenti ai minori stranieri non accompagnati;
- 17 ottobre incontro presso la Comunità minori Petit Foyer con alcuni dei tutori dei minori stranieri non accompagnati.

Attività varie.

- 16 aprile incontro conclusivo a Torino della Clinica legale Famiglie minori e diritto dell'Università di Torino;
- 19 aprile partecipazione al Salone del libro anche per un evento organizzato dal Garante dei Minori della Regione Piemonte;
- 21 luglio intervista giornalistica sulla tematica dei minori;
- 29 maggio audizione in Consiglio regionale per la presentazione delle Relazioni annuali - anno 2024;
- 6 giugno conferenza Stampa per la presentazione delle Relazioni annuali e intervista RAI 3;
- 25 giugno audizione in Consiglio comunale di Aosta per la presentazione delle Relazioni annuali - anno 2024;

- 26 settembre formazione online per gli operatori socio sanitari organizzata dall'Ufficio del Difensore civico - Consiglio regionale della Valle d'Aosta e l'università di Torino - Dipartimento di Giurisprudenza;
- 22 ottobre formazione in presenza per gli operatori socio sanitari organizzata dall'Ufficio del Difensore civico - Consiglio regionale della Valle d'Aosta e l'università di Torino - Dipartimento di Giurisprudenza.

Attività del Garante minori inerente organizzazioni internazionali di difesa civica.

- 3 giugno partecipazione al *Wébinaire A.O.M.F. -Comment faire connaitre nos institutions aux enfants et aux jeunes.*

Rapporti istituzionali e relazioni esterne.

- 12 marzo partecipazione alla consultazione con procedura scritta del Comitato di sorveglianza per l'approvazione della proposta di modifica del Programma Regionale Valle d'Aosta FESR 2021-2027;
- 12 marzo partecipazione alla consultazione con procedura scritta urgente del Comitato di sorveglianza per l'approvazione della proposta di modifica del Programma Regionale Valle d'Aosta FSE+ 2021/27 a seguito del riesame intermedio così come previsto dal l'art. 18 del Regolamento (UE) n. 2021/1060;
- 27 marzo partecipazione alla consultazione con procedura scritta del Comitato di sorveglianza per l'approvazione della modifica al documento "Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni" - Programma Regionale Valle d'Aosta FESR 2021-2027;
- 18 settembre partecipazione alla consultazione con procedura scritta urgente del Comitato di sorveglianza per l'approvazione della proposta di Relazione di Attuazione finale. Programma Regionale Valle d'Aosta FSE+ 2021/27;
- 30 ottobre partecipazione alla consultazione con procedura scritta urgente del Comitato di sorveglianza per l'approvazione della proposta di modifica del Programma Regionale Valle d'Aosta FSE+ 2021/27 a seguito dell'adozione del nuovo regolamento (UE) 2025/1913 recante modifica del Regolamento (UE) 2021/1057;
- 18 novembre partecipazione del funzionario, Annamaria Nuvolari, in modalità telematica, alla riunione del Comitato di sorveglianza del Programma regionale Valle d'Aosta FSE+ 2021-2027 - Programma "Investimenti per la crescita e l'occupazione 2014/20 FSE";

- 20 novembre partecipazione del funzionario, Annamaria Nuvolari, in modalità telematica, alla riunione del Comitato di sorveglianza del Programma regionale Valle d'Aosta FESR 2021-2027 - Programma "Investimenti per la crescita e l'occupazione 2014/20 FESR";
- 15 dicembre partecipazione alla consultazione con procedura scritta del Comitato di sorveglianza per l'approvazione della proposta di modifica del Programma Regionale Valle d'Aosta FESR 2021-2027.

Altre attività.

La Difensora civica ha partecipato a varie altre attività nelle funzioni di Garante per l'infanzia e l'adolescenza, di Garante dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale e di Garante dei diritti delle persone con disabilità di cui si darà conto in distinte Relazioni, così come previsto dall'articolo 15, comma 1, della legge regionale 28 agosto 2001, n. 17, novellato da ultimo dalla legge regionale 1° agosto 2022, n. 20.

ALLEGATO 2 – Minori residenti in Valle d'Aosta al 1° gennaio 2025².

Età	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	TOT
Valle d'Aosta	639	719	791	765	799	806	909	890	961	995	1.065	1.051	1.158	1.218	1.172	1.231	1.236	1.255	17.660
Aosta	165	181	207	179	202	215	251	225	222	263	299	252	295	321	303	346	329	317	4.572
Sarre	19	34	41	30	34	28	34	37	33	48	37	35	46	40	44	45	64	62	711
Quart	26	33	33	26	41	30	36	45	33	29	46	63	43	51	46	43	37	40	701
Châtillon	14	23	19	24	25	26	26	22	34	35	32	34	34	31	34	43	39	51	546
Saint-Vincent	23	22	25	25	26	33	28	21	35	32	26	37	35	37	38	25	38	38	544
Saint-Christophe	15	25	22	22	24	23	28	30	28	28	23	30	28	37	37	44	37	49	530
Saint-Pierre	18	20	25	25	21	29	20	30	30	26	45	36	27	42	30	36	29	41	530
Pont-Saint-Martin	19	25	21	24	17	22	22	27	29	33	28	35	41	35	39	36	34	33	520
Gressan	18	20	17	25	14	22	29	27	33	27	26	36	29	38	41	35	36	31	504
Nus	22	17	26	14	25	15	19	20	26	25	31	36	36	29	35	32	32	29	469
Verrès	16	13	12	13	21	20	18	22	14	21	20	24	25	29	27	25	22	32	374
Charvensod	8	17	21	17	19	11	24	14	18	22	18	22	23	19	31	17	34	25	360
Aymavilles	4	11	19	13	16	22	17	19	23	16	22	17	22	26	22	19	25	18	331
Donnas	13	11	12	11	18	8	24	23	11	17	19	25	16	24	25	16	25	27	325
Courmayeur	10	14	16	9	12	13	10	16	17	20	15	16	16	26	26	25	27	24	312
La Salle	21	7	11	14	14	12	11	16	24	18	17	16	17	26	25	28	21	14	312
Valtournenche	16	17	14	12	9	21	18	14	18	12	19	11	17	23	26	20	24	18	309
Morgex	13	17	14	14	14	11	15	13	18	17	20	9	24	21	12	27	21	26	306
Fénis	13	14	10	16	19	13	18	18	16	17	18	18	26	21	13	14	16	13	293
Gignod	6	8	10	14	17	12	15	16	18	11	16	18	19	23	19	13	18	22	275
Ayas	6	8	15	18	14	15	12	6	16	12	13	19	13	18	14	13	12	12	236
Montjovet	6	9	9	10	6	14	10	12	14	9	23	10	15	8	15	16	23	20	229
Pollein	6	8	8	11	5	6	18	13	15	9	14	12	17	20	16	12	19	19	228
Saint-Marcel	5	5	6	10	6	10	13	6	10	10	21	8	9	17	8	20	21	20	205
Arnad	7	6	9	14	14	10	9	5	19	10	10	11	12	11	12	9	12	16	196
Issogne	6	9	7	8	5	7	7	9	10	8	14	9	15	12	15	19	15	13	188
Verrayes	7	5	7	11	9	5	11	7	10	13	12	6	9	19	15	15	8	14	183
Villeneuve	8	9	3	12	6	4	13	11	12	12	12	4	16	12	12	12	9	14	181
Hône	9	9	11	11	13	12	8	8	9	6	5	16	7	11	7	14	3	6	165
Roisan	4	10	5	7	8	10	3	6	19	8	4	14	7	11	9	10	11	11	157
Cogne	7	5	4	3	5	7	5	10	5	4	10	16	10	11	6	16	10	11	145
Pré-Saint-Didier	3	6	9	5	7	7	6	5	9	7	12	9	8	15	10	6	6	11	141
Arvier	3	2	8	8	3	8	7	6	11	7	9	7	10	9	5	8	10	11	132
Brissogne	3	5	8	8	10	6	7	7	7	14	4	5	12	6	9	6	10	4	131
Chambave	6	4	4	4	6	3	8	11	9	10	4	9	8	8	8	6	8	3	119
Challand-Saint-Anselme	4	5	3	15	7	6	14	2	11	6	5	3	9	3	8	3	8	6	118
Brusson	8	2	8	2	6	4	5	8	2	9	7	7	6	5	13	6	7	9	114
Gressoney-Saint-Jean	4	4	6	2	5	4	6	6	8	7	6	7	6	11	7	8	4	13	114
Introd	4	2	3	4	4	5	0	6	8	5	5	10	11	6	6	15	7	9	110
Jovençan	5	6	7	6	3	6	2	4	4	6	6	10	8	4	8	8	5	12	110
Pontey	3	7	7	9	7	6	6	6	3	4	10	1	13	8	2	4	5	7	108
La Thuile	5	5	5	6	11	4	7	8	4	5	5	5	4	4	6	6	6	11	107
Challand-Saint-Victor	4	7	2	3	3	4	5	6	2	11	4	2	9	4	4	7	6	9	92
Champdepraz	7	1	5	2	3	7	0	5	5	5	4	5	10	10	5	7	3	5	89
Antey-Saint-André	2	3	4	1	4	5	3	5	2	9	4	7	5	4	6	8	5	8	85
Torgnon	1	1	3	2	6	4	5	7	5	6	5	7	6	3	8	4	4	6	83
Doues	5	2	5	6	0	2	3	4	3	6	3	3	5	7	6	5	6	10	81
Valpelline	4	3	4	2	1	5	4	5	3	4	4	4	8	4	2	6	9	8	80
Etroubles	5	3	2	1	2	1	7	7	1	4	7	4	3	2	2	8	3	3	65
Issime	3	4	4	2	4	2	4	2	2	0	2	2	3	4	7	7	5	5	62
Lillianes	4	5	3	2	2	5	3	1	0	5	6	3	4	5	5	3	5	1	62
Perloz	2	3	1	1	5	2	1	5	1	4	4	5	6	3	5	3	3	6	60
Gressoney-La-Trinité	3	4	2	4	3	4	4	2	3	2	4	2	5	4	1	4	4	4	59

² Dati al 1° gennaio 2025, trasmessi dall'Osservatorio economico e sociale della Presidenza della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Età	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	TOT
Saint-Nicolas	3	3	4	1	2	1	2	1	3	6	2	8	7	2	2	3	3	2	55
Saint-Denis	3	0	2	4	0	1	3	4	1	3	1	4	6	7	3	5	5	2	54
Fontainemore	1	4	4	3	2	1	5	2	5	5	2	3	2	4	1	5	2	1	52
Avise	1	2	2	4	1	1	2	1	4	2	0	5	1	5	2	7	6	2	48
Gaby	1	1	2	3	4	3	0	6	2	2	1	0	4	5	4	3	1	2	44
Emarèse	0	3	3	3	1	3	1	1	3	0	3	2	5	4	3	1	4	1	41
Saint-Rhémy-en-Bosses	0	2	2	2	1	1	1	0	1	3	4	0	3	2	3	6	5	2	38
Champorcher	3	1	3	0	0	0	2	0	6	2	1	4	2	0	6	1	1	0	32
Oyace	0	2	0	0	1	2	3	0	1	1	3	2	1	1	0	3	6	3	29
Bionaz	1	2	0	2	0	1	1	1	4	2	1	1	2	0	1	2	7	0	28
Ollomont	1	0	2	2	1	3	3	3	0	3	0	0	1	0	2	1	2	1	25
Saint-Oyen	2	0	0	0	1	0	2	1	3	4	2	4	2	0	2	0	1	1	25
Allein	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	3	1	2	3	1	2	22
Valgrisenche	2	1	1	0	2	0	1	1	1	3	0	0	2	3	0	0	2	2	21
Pontboset	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	1	3	2	1	2	1	1	18
Rhêmes-Saint-Georges	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	2	0	3	2	0	3	18
Bard	0	2	0	0	1	0	0	2	1	0	1	1	2	0	1	1	3	0	15
Chamois	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	3	1	12
Valsavarenche	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1	2	1	0	1	1	12
La Magdeleine	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1	11
Rhêmes-Notre-Dame	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

ALLEGATO 3 – Maggiorenni dai 18 ai 21 anni residenti in Valle d'Aosta al 1° gennaio 2025³.

Età	18	19	20	21	TOT
Valle d'Aosta	1.279	1.193	1.220	1.247	4.939
Aosta	358	353	303	354	1.368
Sarre	62	53	44	38	197
Saint-Vincent	39	38	46	32	155
Quart	44	32	42	36	154
Châtillon	38	21	37	42	138
Gressan	36	34	30	33	133
Pont-Saint-Martin	31	24	37	38	130
Saint-Christophe	28	35	34	32	129
Verrès	28	26	30	34	118
Saint-Pierre	33	29	28	27	117
Nus	25	30	27	31	113
Courmayeur	26	21	30	21	98
Valtournenche	20	28	23	26	97
Charvensod	27	23	25	20	95
Donnas	36	15	21	21	93
Aymavilles	21	26	17	27	91
La Salle	25	17	23	19	84
Morgex	25	17	17	18	77
Gignod	15	16	17	26	74
Montjovet	23	22	12	15	72
Saint-Marcel	20	17	20	14	71
Verrayes	16	18	22	14	70
Pollein	20	13	20	15	68
Fénis	11	14	23	17	65
Arnad	10	17	12	18	57
Ayas	18	10	10	15	53
Cogne	10	11	14	18	53
Villeneuve	10	12	14	16	52
Issogne	19	12	6	11	48
Brissogne	15	5	13	12	45
Roisin	12	6	13	14	45
Pré-Saint-Didier	6	10	12	12	40
Chambave	6	10	12	9	37
Hône	11	11	4	11	37
Gressoney-Saint-Jean	6	13	7	10	36
Jovençon	6	6	14	9	35
Pontey	6	13	6	9	34
Brusson	6	7	8	11	32
Champdepraz	7	5	12	8	32
Introd	13	5	9	5	32
La Thuile	6	10	4	8	28
Torgnon	4	10	4	9	27
Valpelline	5	8	5	9	27
Challand-Saint-Anselme	5	10	7	4	26
Gaby	2	5	11	7	25
Arvier	4	6	8	6	24
Challand-Saint-Victor	5	5	11	1	22
Fontainemore	8	4	3	5	20
Perloz	6	4	4	5	19
Saint-Rhémy-en-Bosses	7	1	3	8	19
Etroubles	7	4	5	2	18
Gressoney-La-Trinité	6	3	6	0	15
Lillianes	6	4	2	3	15

³ Dati al 1° gennaio 2025, trasmessi dall'Osservatorio economico e sociale della Presidenza della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Età	18	19	20	21	TOT
Saint-Denis	2	6	5	2	15
Antey-Saint-André	3	4	4	3	14
Avisè	3	5	1	4	13
Bionaz	1	4	4	4	13
Saint-Nicolas	6	2	2	3	13
Doues	0	5	6	1	12
Valgrisenche	2	0	4	5	11
Champorcher	4	0	4	2	10
Emarèse	5	3	2	0	10
Issime	3	2	4	1	10
Saint-Oyen	2	2	2	4	10
Allein	4	2	1	1	8
Oyace	2	1	2	3	8
Pontboset	2	2	2	2	8
Valsavarenche	1	3	2	1	7
Chamois	0	1	1	2	4
Rhêmes-Saint-Georges	0	1	2	1	4
Bard	0	1	2	0	3
La Magdeleine	0	0	2	1	3
Rhêmes-Notre-Dame	0	0	1	1	2
Ollomont	0	0	0	1	1

ALLEGATO 4 – Regione Autonoma Valle d’Aosta.

Ente	Materia	Area	Questione
Regione	Istruzione	Istruzione, cultura e formazione professionale	Chiarimenti in ordine ad obbligo vaccinale
Regione	Rapporti istituzionali	Ordinamento	Indicazioni in ordine alle funzioni del Difensore civico in qualità di Garante per l'infanzia e l'adolescenza
Regione	Istruzione	Istruzione, cultura e formazione professionale	Chiarimenti in ordine all'obbligo vaccinale

ALLEGATO 5 – Azienda USL Valle d’Aosta.

Ente	Materia	Area	Questione
Azienda USL	Servizi sanitari	Sanità	Chiarimenti in ordine ad obbligo vaccinale
Azienda USL	Servizi sanitari	Sanità	Chiarimenti in ordine ad obbligo vaccinale

ALLEGATO 6 – Amministrazioni ed Enti fuori competenza.

Ente	Materia	Area	Questione
Consorzio Erbesse Servizi alla Persona	Rapporti istituzionali	Ordinamento	Indicazioni in ordine alle funzioni del Difensore civico in qualità di Garante per l'infanzia e l'adolescenza
Amministrazione della giustizia	Giurisdizione	Ordinamento	Indicazioni in ordine ad un ricorso al TAR della Valle d'Aosta