

Regolamento *Claims*

Si applica anche alla comunicazione B2B

E a quella rivolta ai professionisti della salute

di Luca Bucchini

Consulente in materia di etichettatura e pubblicità alimentare

Indicazioni operative sulle modalità di comunicazione imposte dal regolamento (CE) 1924/2006 sui benefici nutrizionali e salutistici, alla luce di una recente sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea

22

Le modalità di comunicazione imposte dal regolamento (CE) 1924/2006 (il cosiddetto "regolamento *Claims*") sui benefici nutrizionali e salutari non sono state molto apprezzate in Italia da diversi operatori. In breve, il regolamento vieta l'uso di affermazioni pubblicitarie riguardanti tali benefici sui prodotti alimentari, se queste non sono state preventivamente vagliate, con una valutazione scientifica del più alto livello possibile, dall'Autorità europea per la Sicurezza alimentare (EFSA) ed autorizzate dalla Commissione europea, con il consenso, a maggioranza, degli Stati membri. Più che il principio, in realtà, le modalità applicative sono sembrate, ad alcuni, criticabili, soprattutto per quanto ri-

guarda gli integratori alimentari, e limitanti, nella comunicazione ai consumatori.

Tuttavia, era interpretazione corrente che, al contrario, nella comunicazione ai professionisti, per esempio ai medici o ad altri operatori della salute, e in quella tra aziende (cosiddetta "business to business" o B2B), per esempio tra produttori di ingredienti e aziende che producono prodotti finiti, non si applicassero le rigidità imposte dal "regolamento *Claims*" e si potessero tranquillamente presentare studi o anche dati preliminari per presentare i propri prodotti, oltre ad usare un'enfasi vietata nella comunicazione al consumatore.

Certamente, il decreto legislativo 2 agosto 2007, n. 145¹ sulla pubblicità ingannevole tra professionisti prevede da anni un quadro di riferimento preciso, con sanzioni potenzialmente importanti, ma con la possibilità di provare *ex post* – onere della prova – la natura veritiera della pubblicità ai professionisti, senza l'obbligo di autorizzazione preventiva del "regolamento *Claims*".

Secondo alcuni, conformemente alla prassi che si osserva largamente, ci si poteva anche spingere oltre, nella comunicazione tra professionisti, fino a rivendicare benefici degli integratori alimentari nell'ambito di condizioni patologiche, poiché la legislazione in materia di etichettatura e pubblicità degli alimenti sarebbe stata sostanzialmente rivolta a tutelare i messaggi rivolti al consumatore finale.

Se quest'ultima interpretazione era già stata

smentita, per l'Italia, dal provvedimento 21494/2010 dell'Autorità garante della Concorrenza e del Mercato (Agcm)², la non applicabilità del "regolamento *Claims*" alla comunicazione tra professionisti e aziende era stata formalmente riconosciuta da alcuni Stati membri in sede interpretativa. Del resto, il doppio binario in tema di pubblicità ingannevole (normativa destinata ai professionisti, come il citato d.lgs. 145/2007, e normativa destinata ai rapporti con i consumatori, in Italia recepita nel codice del consumo) lasciava supporre che anche nel campo del diritto alimentare si procedesse nello stesso modo. Lo stesso d.lgs. 145/2007 ha trovato così scarsa applicazione, e sempre su segnalazione palese di concorrenti, da non offrire numerosi spunti di riflessione a giuristi, esperti regolatori ed aziende. Recentemente, la Corte di Giustizia dell'Unione europea³ ha invece formalmente ribaltato questa impostazione. Ci si può lamentare e si può criticare, forse anche a ragione, la sentenza da un punto di vista giuridico. Dal punto di vista regolatorio ed operativo, invece, resta però il problema di quali cambiamenti o riflessioni mettere in pratica a seguito di questo pronunciamento.

Il regolamento *Claims* si applica anche alla comunicazione commerciale e alla pubblicità rivolta esclusivamente a professionisti?

L'articolo 1, paragrafo 2, del regolamento reca, al primo comma, questo testo:

«Il presente regolamento si applica alle indicazioni nutrizionali e sulla salute figuranti in comunicazioni commerciali, sia nell'etichettatura sia nella presentazione o nella pubblicità dei prodotti alimentari forniti al consumatore finale». Sembra facile sostenere che le limitazioni imposte dal regolamento si applichino, quindi, solo al "consumatore finale" e non alla comunicazione rivolta ai professionisti.

La Corte di Giustizia è stata chiamata proprio a decidere la portata di questa limitazione in seguito alla controversia sorta in Germania tra un'azienda che commercializza integratori ed un'associazione di categoria.

Nello specifico, l'amministratore dell'azienda (Innova Vital) aveva inviato esclusivamente ad alcuni medici una comunicazione (a mezzo e-mail), con queste frasi (riportiamo le più rilevanti):

"[...] Come già dimostrato da numerosi studi, la vitamina D svolge un ruolo notevole nella prevenzione di diverse patologie, quali, ad esempio, la dermatite atopica, l'osteoporosi, il diabete mellito e la SM [sclerosi multipla]. Secondo tali studi, un livello di vitamina D troppo basso già in età infantile concorre a causare la successiva comparsa delle suddette patologie.

Per tale ragione, io stesso ho somministrato a mio figlio i preparati a base di vitamina D raccomandati e ho constatato che la forma tradizionale in compresse è poco apprezzata dai lattanti, dai bambini in tenera età e persino dai bambini in età scolare. Molto spesso, mio figlio rifiutava le compresse.

Essendo un medico specializzato in immunologia, ho riflettuto su tale questione e ho elaborato un'emulsione di vitamina D3 (Innova Mulsin® D3) che può essere somministrata in gocce [...]. Vantaggi delle emulsioni Mulsin®: [...]

- *rapida prevenzione o eliminazione delle carenze (carenza di vitamina D3 riscontrata nell'80% della popolazione in inverno) [...];*
- *potrà ottenere le condizioni di ordine diretto nonché materiale informativo gratuito per il Suo studio al numero [...]"*.

Nella mail i medici potevano trovare anche una foto dell'integratore alimentare Innova Mulsin® Vitamin D3, informazioni sulla sua composizione, il prezzo nonché il costo giornaliero di un trattamento.

L'associazione di categoria ha lamentato che riferimenti alle patologie e la "rapida prevenzione

¹ Attuazione dell'articolo 14 della direttiva 2005/29/CE, che modifica la direttiva 84/450/CEE sulla pubblicità ingannevole.

² Il dibattito non è però del tutto concluso, come dimostra la sentenza del Tar Lazio n. 11119/2015, già esaminata sul numero 1/2016, alle pagine 29-33, e sul numero 3/2016, alle pagine 32-39, di questa Rivista.

³ Sentenza del 14 luglio 2016, causa C- 19/15, Verband Sozialer Wettbewerb eV contro Innova Vital GmbH.

delle carenze” sono *claims* non corrispondenti a quelli autorizzati. È facile anche aggiungere, oltre a quanto dibattuto in giudizio, che la pubblicità contiene il parere di un singolo medico (contrariamente all’articolo 12, lettera c) del regolamento).

A proposito delle questioni sollevate, la Corte di Giustizia osserva che il “regolamento *Claims*” non fornisce una definizione di comunicazione commerciale (che la Corte reperisce, invece, in altre direttive), anche se indubbiamente limita il suo ambito di applicazione ad alimenti destinati ai consumatori finali (ma non alla comunicazione destinata ad essi, secondo la Corte).

La Corte arriva quindi a ritenere che “[...] la comunicazione commerciale [...] si riferisce, in particolare, ad una comunicazione effettuata sotto forma di pubblicità di prodotti alimentari, destinata, in modo diretto o indiretto, a promuovere tali prodotti. [...] può anche avere la forma di una lettera pubblicitaria che operatori del settore alimentare rivolgono a professionisti della salute, contenente indicazioni nutrizionali o sulla salute ai sensi di tale regolamento, affinché gli stessi professionisti raccomandino, eventualmente, ai loro pazienti l’acquisto e/o il consumo di detto prodotto [...]”.

In sostanza, i giudici si preoccupano della comunicazione che i medici, in questo caso, potranno fare ai pazienti sulla base della pubblicità ricevuta. È vero che “i professionisti della salute dispongano di conoscenze scientifiche superiori a quelle di un consumatore finale, inteso come un consumatore medio”, ma, secondo i giudici, i “professionisti non possono essere considerati in grado di disporre in permanenza di tutte le conoscenze scientifiche specialistiche e aggiornate necessarie per valutare ciascuno dei prodotti alimentari e le indicazioni nutrizionali o sulla salute”, per cui le informazioni che ricevono, se di natura commerciale⁴, devono essere valutate

preventivamente sul piano scientifico. In altre parole, un medico non ha la competenza che può avere l’Efsa sotto il profilo dei *claims* sulla salute.

Secondo i giudici, poi, se la comunicazione rivolta ai professionisti non rientrasse nell’ambito di applicazione del regolamento, vi sarebbe il rischio che gli operatori del settore alimentare “eludano gli obblighi previsti da tale regolamento rivolgendosi al consumatore finale con il tramite dei professionisti della salute, affinché questi raccomandino i loro prodotti a tale consumatore”.

La Corte osserva anche che, nel caso di comunicazione tra professionisti, non è applicabile la limitazione della comprensibilità del consumatore medio (articolo 5), ma anche che è certamente vero che il “regolamento *Claims*” “non si dovrebbe applicare alle indicazioni che figurano in comunicazioni non commerciali, quali gli orientamenti o i consigli dietetici espressi da autorità e organi della sanità pubblica, né a comunicazioni e informazioni non commerciali riportate nella stampa e in pubblicazioni scientifiche”.

Insomma, la Corte conclude in questo modo:

“[...] rientrano nell’ambito di applicazione di tale regolamento le indicazioni nutrizionali o sulla salute figuranti in una comunicazione commerciale relativa a un prodotto alimentare destinato ad essere fornito in quanto tale al consumatore finale, qualora tale comunicazione sia rivolta non già a quest’ultimo, bensì esclusivamente a professionisti della salute”.

I punti fondamentali sono quindi:

- applicazione del “regolamento *Claims*” alla comunicazione commerciale di un alimento, purché lo stesso sia da fornire al consumatore finale;

⁴ L’articolo 2, lettera f), della direttiva 2000/31/CE definisce:

«“comunicazioni commerciali”: tutte le forme di comunicazione destinate, in modo diretto o indiretto, a promuovere beni, servizi o l’immagine di un’impresa, di un’organizzazione o di una persona che esercita un’attività commerciale, industriale, artigianale o una libera professione. Non sono di per sé comunicazioni commerciali:

- le indicazioni necessarie per accedere direttamente all’attività di tale impresa, organizzazione o persona, come un nome di dominio (“domain name”) o un indirizzo di posta elettronica;
- le comunicazioni relative a beni, servizi o all’immagine di tale impresa, organizzazione o persona elaborate in modo da essa indipendente, in particolare se a titolo gratuito».

- definizione di comunicazione commerciale in questo ambito come *"tutte le forme di comunicazione destinate, in modo diretto o indiretto, a promuovere beni, servizi o l'immagine di un'impresa [...]"*;
- equiparazione, almeno parziale, dei professionisti, ai fini del "regolamento Claims", ai consumatori finali, per quanto riguarda l'uso di soli *claims* scientificamente valutati. Anche i professionisti non dispongono in permanenza di competenze "specialistiche ed aggiornate", paragonabili a quelle dell'Efsa;
- preoccupazione per l'elusione dei vincoli del "regolamento Claims" attraverso i professionisti della salute, con l'obiettivo di influenzare i consumatori e potenzialmente trarli in errore;
- esplicita esclusione, invece, di *"orientamenti o consigli dietetici espressi da autorità e organi della sanità pubblica, né a comunicazioni e informazioni non commerciali riportate nella stampa e in pubblicazioni scientifiche"*.

Il punto 3 può, tra gli altri, destare particolare stupore perché normalmente ai professionisti viene richiesta una diligenza maggiore sulla base della loro più elevata competenza rispetto ai consumatori finali. Molto spesso, anche in materia di alimenti ed integratori alimentari, per esempio nel caso delle avvertenze, si riconosce al medico una competenza particolare (vedi l'allegato III del reg. (UE) 1169/2011), che sembrano richiedere un sufficiente grado di aggiornamento e specializzazione. Difficile, però, negare del tutto le ragioni della Corte quando afferma che, se il criterio è quello del più alto livello scientifico, il singolo medico "medio" possa essere all'altezza, nell'analisi delle evidenze, dell'Efsa.

Su un altro versante, come richiamato sopra sempre al punto 3, la Corte sembra riconoscere

che, nell'ambito del *claims* autorizzati, si possa utilizzare⁵ una terminologica tecnica o scientifica che non corrisponde al testo esplicitamente autorizzato, il che sembra aprire la porta alla possibilità di utilizzare ampiamente i pareri dell'Efsa, purché non se ne modifichi il significato (non sembrano quindi applicabili le "proposte di flessibilità al regolamento 432/2012"⁶ del Ministero della Salute proprio perché l'articolo 5, paragrafo 2, non è applicabile).

Le reali novità per l'Italia a fronte delle pronunce Agcm

Questa sentenza, però, non dovrebbe sorprendere gli osservatori nazionali più attenti.

Già nell'ormai lontano 2010, l'Agcm aveva sanzionato la Bracco spa, per un totale di centocinquanta mila euro, relativamente alla pubblicità di due integratori alimentari, per violazione del d.lgs. 145/2007. Si trattava di opuscoli promozionali destinati al personale medico.

All'azienda era contestata la pubblicità di un primo prodotto, la quale lasciava intendere che lo stesso fosse uno *"strumento atto a prevenire l'insorgenza [di] gravi patologie"*. La documentazione scientifica, comprensiva di due studi clinici, puntualmente esaminata dall'Autorità, non era stato in grado di assolvere *"l'onere della prova"*.

Pur entrando nel merito dei singoli studi, è interessante notare che il professionista si era difeso richiamandosi ai pareri dell'Efsa sugli effetti delle vitamine, ma che l'Autorità aveva valutando negativamente (punto 66):

"Le decisioni dell'Efsa richiamate dal professionista non legittimano i toni assertivi che contraddistinguono claims quali "per prevenire la neurodegenerazione cellulare" [...] l'ambito di inter-

⁵ Punti 50, 51 e 52: «Dall'articolo 5, paragrafo 2, del regolamento (CE) 1924/2006 [...] non se ne può dedurre che qualsiasi informazione oggettiva da parte degli operatori del settore alimentare destinata a professionisti della salute sui nuovi sviluppi della scienza che implichi l'utilizzo di una terminologia tecnica o scientifica, come, nel caso di specie, l'utilizzo dei termini "dermatite atopica", sia vietata. Infatti, l'articolo 5, paragrafo 2, del regolamento (CE) 1924/2006 deve essere inteso nel senso che tale disposizione si applica qualora le indicazioni nutrizionali e sulla salute siano comunicate direttamente al consumatore finale, per consentirgli di effettuare scelte con cognizione di causa».

⁶ Vedi: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_1299_listaFile_itemName_0_file.pdf

vento del prodotto, per effetto della sua composizione complessa si estende ben oltre il contrasto di situazioni di avitaminosi, alle quali tali claims solo si riferiscono".

Anche per quanto riguarda il secondo prodotto, la valutazione era stata allo stesso modo negativa.

Secondo l'Agcm, l'uso del prodotto era suggerito "per tutti i pazienti a rischio di danno cardiovascolare con «garanzia di concreti risultati nella prevenzione e terapia del danno vascolare»". Nell'opuscolo erano presentati anche i risultati di specifiche sperimentazioni cliniche; tali sperimentazioni "ne avrebbero confermato l'efficacia nel trattamento della stenosi carotidea e dell'arteriopatia obliterante periferica".

Come nel primo caso, l'Agcm contesta il nesso causale tra lo stress ossidativo e le patologie indicate. Vengono poi messi in dubbio i risultati dei singoli studi, che non dimostrano l'effetto sulle patologie, bensì eventualmente il semplice effetto antiossidante. Si tratta di temi che in parte si inquadrano in maniera soddisfacente nell'articolo 14 del "regolamento Claims" (par. 1, lett. a). Rispetto ai pareri resi dall'Efsa e richiamati dal professionista a propria difesa, poi, l'Autorità rileva, oltre a quanto notato sopra, che un *claim* dato per approvato dal professionista ha ricevuto, in realtà, parere negativo.

Infine, l'Agcm lamenta ripetutamente la riproduzione parziale degli studi e la mancanza di precisi riferimenti bibliografici.

Si deve quindi notare che, da una parte, l'Autorità non aveva assunto a parametro di valutazione il regolamento (CE) 1924/2006, come invece già nel caso di pubblicità rivolta ai consumatori, con la richiesta di una valutazione preventiva da parte di un'autorità indipendente. Dall'altra, non emerge nessun riconoscimento alla particolare competenza del medico, ritenendo che anche il professionista sanitario possa essere indotto in errore, quando, sostanzialmente, i *claims* non sono fondati scientificamente e che non si possa lasciare al professionista la valutazione delle evidenze scientifiche.

Il provvedimento Fiberpasta del 2014⁷ è stato emanato anche ai sensi del d.lgs. 145/2007, riguardando anche una mail inviata a esperti nutrizionisti, medici e dietologi. Secondo l'Agcm, la comunicazione aveva "come obiettivo primario e diretto la promozione della linea di prodotti Fiberpasta presso i professionisti del settore della nutrizione" (punto 59). È stata contestata una pubblicità comparativa fuorviante e sono stati utilizzati i pareri dell'Efsa e la normativa comunitaria in tema di *claims* per concludere, in parallelo alla valutazione svolta per la comunicazione ai consumatori, che l'informazione era atta a trarre in inganno il destinatario della comunicazione.

Il più recente provvedimento Flavofort⁸, del 2015, ha riguardato non solo la comunicazione nei confronti dei consumatori, ma anche dei professionisti ("diffusione di un opuscolo informativo rivolto ai medici e al personale sanitario con informazioni potenzialmente decettive circa i presunti effetti terapeutici") e, con alcune variazioni, confermato i precedenti orientamenti. Il professionista (Mercurio Pharma srl) aveva obiettato che la comunicazione era interna, obiezione che non ha trovato accoglimento presso l'Agcm, che l'ha invece considerata rilevante ai fini del d.lgs. 145/2007. Per escludere questa possibilità, l'Autorità aveva considerato che l'opuscolo aveva la presentazione in termini di *clinical review*, conteneva il riferimento ad evidenze scientifiche di cui aveva il format di pubblicazione, l'utilizzo di termini enfatici comunemente utilizzati nella promozione nonché "i numeri verdi e i contatti del professionista presenti nelle pagine finali". Inoltre, oltre al rinvenimento presso un terzo, non vi era nessuna dicitura che ne escludesse la diffusione.

Al prodotto, inoltre, viene contestato da parte dell'Agcm il messaggio comparativo, che non è lecito tra prodotti appartenenti a categorie diverse (integratori e farmaci). Inoltre, attraverso la comparazione e mediante altri messaggi, si dà al prodotto stesso capacità di cura e prevenzione di malattie e disfunzioni, che non è compatibile con la classificazione come integratore alimenta-

⁷ Vedi il provvedimento PS9231 (Fiberpasta-Pasta per diabetici) dell'Agcm.

⁸ Vedi il provvedimento PS9528 (Flavofort 1500-Comparazione tra farmaco e integratore) dell'Agcm.

re (neppure nella comunicazione tra professionisti). Di particolare rilevanza per questa discussione, poi, l'Agcm contesta la presenza di *"indicazioni salutistiche non autorizzate dalla Commissione europea, in quanto non supportate da adeguate evidenze scientifiche"*, suggerendo che nei fatti l'Agcm aveva anticipato l'orientamento emerso dalla Corte di giustizia.

Da questi tre (rari) provvedimenti, emerge un quadro che non è molto diverso da quello della recente sentenza, anche se certamente il d.lgs. 145/2007 tutela i professionisti stessi.

Si può rilevare, tra l'altro, che il ragionamento proposto dalla Corte sembra, almeno parzialmente, applicabile a tutte le informazioni volontarie di cui al reg. (UE) 1169/2011, ponendo a presidio anche della comunicazione commerciale tra professionisti in questo ambito l'articolo 7 (né l'attuale formulazione dell'articolo 2 del decreto legislativo 109/1992 appare un ostacolo insormontabile, se si segue la Corte, nell'ipotesi che il professionista sanitario possa essere tratto in errore e, quindi, trarre in errore il consumatore tutelato). Infatti, l'articolo 7 riguarda le pratiche leali d'informazione e le informazioni sugli alimenti, che possono essere "messe a disposizione" del consumatore finale anche con "la comunicazione verbale". Dunque, il consumatore deve essere tutelato anche dalla comunicazione verbale da parte di professionisti, che potrebbe derivare da comunicazione commerciale non leale loro inviata da un operatore del settore alimentare, con l'obiettivo di elusione della norma a tutela del consumatore. Anche se non esiste alcuna pronuncia in materia, è da raccomandarsi un atteggiamento prudente.

Anche lo stesso codice di autodisciplina non sembra incompatibile con gli orientamenti della Corte ed è quindi possibile che lo stesso Istituto di Autodisciplina pubblicitaria (Iap) operi in maniera analoga.

È da notare, infine, che il Ministero della Salute, contrariamente alle autorità di altri Stati membri, non ha mai fornito chiarimenti formali in materia in contrasto con l'impostazione dell'Agcm. D'al-

tro canto, la bozza di decreto sanzionatorio potrebbe dover essere corretta per portarla in linea con l'interpretazione della Corte e permettere al d.lgs. 145/2007 di operare anche secondo i criteri del "regolamento Claims".

Nel complesso, emerge progressivamente un quadro che, per alcuni elementi, presenta analogie con le forme di comunicazione consentite ai medicinali, con il titolo VII del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219⁹, anche se molte restano le differenze.

Cosa cambia e quali cautele

In primo luogo, va operata una distinzione tra gli alimenti non destinati al consumatore finale (compresi gli ingredienti, che sono alimenti ai sensi del reg. (UE) 1169/2011) e gli alimenti destinati al consumatore finale. Solo a questi ultimi si riferisce la sentenza della Corte. Si dovrà operare con prudenza, però, anche nel primo caso perché le preoccupazioni espresse dalla Corte (e dall'Agcm) risultano comunque rilevanti (elusione della norma, insufficiente aggiornamento dei professionisti, mancata tutela del consumatore finale). Inoltre, appare plausibile, anche se certamente non dimostrato, che, con il meccanismo del reg. (UE) 1169/2011, che non limita il concetto di informazione sugli alimenti a quelli destinati al consumatore finale, la tutela del "regolamento Claims" sia estendibile anche agli alimenti non destinati al consumatore finale.

Nella valutazione regolatoria sarà poi necessario stabilire se la comunicazione è di natura commerciale, quindi destinata a promuovere, in modo diretto o indiretto, bene, servizi o immagine di un'azienda. Non si può operare una distinzione semplicistica tra comunicazione commerciale che riporta esplicitamente, per esempio, un testo quale *"le condizioni di ordine diretto nonché materiale informativo gratuito per il Suo studio al numero"* e le pubblicazioni scientifiche inviate a medici e riguardanti uno specifico prodotto destinato al consumatore finale. È giusto ricordare che il d.lgs. 145/2007, nella definizione di

⁹ Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica), relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE.

pubblicità, include non solo il concetto di promozione, ma anche di promozione per «il trasferimento di beni mobili o immobili, la prestazione di opere o di servizi oppure la costituzione o il trasferimento di diritti ed obblighi su di essi»; questa distinzione, ad oggi, sembra però di scarso impatto pratico. Naturalmente, in alcuni casi, le eccezioni di cui al considerando 4, riprese dalla Corte, risulteranno applicabili.

Nel caso di comunicazione commerciale ai professionisti (che non è vietata!), si dovrà quindi operare una valutazione ai sensi del “regolamento *Claims*”, considerando con attenzione i possibili maggiori margini di flessibilità comunicativa. Per esempio, i pareri dell'Efsa potrebbero essere proprio quegli strumenti comunicativi che riconoscono la competenza del professionista, anche se non necessariamente specializzato ed aggiornato, senza escludere la verifica scientifica del più alto livello. Si può ipotizzare che nel quadro interpretativo dell'Efsa (cioè sulla scorta di “una valutazione scientifica del più alto livello possibile [...], armonizzata [...]”) anche singoli studi possano concorrere all'informazione non erronea dei professionisti.

Sembra necessario ricordare, come sopra accennato, che la Corte non ha proibito la comunicazione commerciale ai professionisti, né ha postulato che debba avere gli stessi termini di quella riservata ai consumatori, ma ne ha indicato la necessaria coerenza scientifica con il quadro del “regolamento *Claims*”, soprattutto in tema di verifica scientifica. In quest'ottica, però, è opportuno utilizzare come parametro valutativo anche il punto 66 del provvedimento Bracco spa (vedi sopra).

Per quanto riguarda i *claims* sui *botanicals* e i *claims* sui probiotici, varranno le stesse regole che, in Italia, tutelano i consumatori finali. Quindi, anche qui gli studi e i documenti dovrebbero riflettere le valutazioni consentite perlomeno dall'autorità competente nazionale.

Se è vero che le linee guida nazionali escludono l'applicabilità del “regolamento *Claims*” ad alcune indicazioni sui probiotici, indivi-

duando, quindi, nell'articolo 7 del regolamento (UE) 1169/2011 il criterio di valutazione, appare ragionevole che esso poi diventi metro di giudizio anche nella comunicazione tra professionisti.

Riassumendo i punti per una valutazione puntuale dei messaggi, materiali o altre forme di comunicazione che un operatore del settore alimentare intende diffondere a professionisti¹⁰, cioè – semplificando – a soggetti diversi dai consumatori, su alimenti o integratori alimentari che riguardano benefici nutrizionali o sulla salute sono:

- valutare se l'alimento (o integratore alimentare) o gli alimenti oggetti della comunicazione sono destinati al consumatore finale. In ogni caso, è opportuno completare l'analisi con i punti seguenti;
- valutare se la comunicazione ha natura commerciale e quindi promozionale, tenendo conto dell'ampia definizione fornita dalla Corte, e di fattori quali prezzi, numeri verdi, linguaggio enfatico che rendono indubbia la qualificazione, specie della promozione come obiettivo primario;
- identificare i *claims* sulla salute e nutrizionali e verificarne la conformità ai relativi regolamenti per quanto riguarda le condizioni d'uso e, nel caso di sostanze botaniche e nel caso di probiotici, alle linee guida nazionali;
- valutare con attenzione ogni pubblicità comparativa, escludendo quelle che paragonano alimenti di tipologie diverse o farmaci ed integratori;
- valutare complessivamente la comunicazione, la sua compatibilità con i *claims* autorizzati e i pareri dell'Efsa, la terminologia usata (tenendo conto che i destinatari non sono consumatori medi, ma neppure necessariamente aggiornati e specializzati), l'ambito normativo di riferimento (integratori alimentari o alimenti e la relativa funzionalità non terapeutica), le modalità di presentazione di eventuali studi.

¹⁰ Ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. c) del d.lgs. 145 del 2007: «qualsiasi persona fisica o giuridica che agisce nel quadro della sua attività commerciale, industriale, artigianale o professionale; e chiunque agisce in nome o per conto di un professionista».