

Junk food Presto un consenso globale?

Centrale il ruolo di istituzioni dotate di *moral suasion*

di Corrado Finardi

Senior Food Policy Advisor

34

**Avanzano
iniziativa nazionali
"hard" su cibi
e nutrienti
poco sani,
ma manca ancora
quel consenso,
scientifico e politico,
in grado di superare
il fronte dell'opposizione,
che potrebbe favorirne
un'adozione a problematica**

In Europa, sono in corso diversi esperimenti anche di *hard policy* (politica fiscale, restrizione pubblicitaria o alla vendita o, ancora, modelli di etichettatura come, ad esempio, il semaforo inglese, tema affrontato sul numero di settembre alle pp. 53-60) su determinati nutrienti o cibi. Tuttavia, quel che manca è ancora un consenso che squalifichi il "junk food". La partita non è di poco conto, anche per gli inevitabili interessi in gioco e la fiera opposizione che gli *stakeholders* possono far valere, fino al naufragio delle stesse politiche pubbliche (illuminante quanto accaduto

in Danimarca, che ha ritirato entrambi i regimi di tassazione su zuccheri e grassi saturi nel giro di 12 mesi). Il tema allora è se, dopo decenni in cui l'attenzione è stata rivolta principalmente alla salubrità della dieta in quanto tale, non sia giunto il momento di cominciare a porsi seriamente la domanda se esistano alimenti più sani e alimenti meno sani. Dando una risposta necessariamente armonizzata su una scala geografica la più ampia possibile (Globale? Europea?).

Questo aspetto sembra trovare basi argomentative nel art. 9 del Tfue (Trattato sul funzionamento dell'Unione europea), laddove si pone in carico alle istituzioni UE l'obiettivo di tutela della salute pubblica, come scopo primario.

Se inizialmente le istituzioni europee hanno assolto ad obiettivi di minima intromissione, cercando semmai di favorire un libero mercato, con l'allargarsi di quella che viene percepita come la sfera minima dei diritti individuali, anche la tutela della salute sembra andare verso forme di armonizzazione: il caso delle *policies* restrittive sul tabacco ne è un fulgido esempio.

Oltre a questo aspetto principale, vanno poi considerate anche le inevitabili ripercussioni che normative nazionali (quindi, con un quadro frammentato in tal senso) potrebbero provocare, come concorrenza sleale e impedimento alla libera circolazione delle merci (a ben vedere, due aspetti della stessa medaglia).

Concorrenza sleale

Tali aspetti rappresentano a ben vedere due postulati centrali e, per così dire, delle fondamenta dell'impianto prima politico e poi giuridico europeo, oltre a essere ripresi anche dal recente reg. UE 1169/2011. Qui il legislatore sottolinea che eventuali schemi nutrizionali volontari non debbano essere discriminatori, bensì obiettivi, e non impedire la libera circolazione delle merci entro il mercato interno unico.

L'impedimento alla libera circolazione delle merci deriverebbe da una frammentazione tra regole dei diversi Stati membri, in presenza di sanzioni o incentivi diversi sul "junk food" (o, di converso, su prodotti salubri che ne rappresentano la controparte, come frutta e verdura). Le istituzioni UE devono così vigilare affinché le imprese accedano a eguali condizioni di concorrenza (art. 105 del T.F.U.E.).

Anche se la normativa fiscale UE non è armonizzata, viene impedita una "tassazione interna discriminatoria" che falsi la concorrenza tra imprese (art. 110 del T.F.U.E.: «Nessuno Stato membro applica direttamente o indirettamente ai prodotti degli altri Stati membri imposizioni interne, di qualsivoglia natura, superiori a quelle applicate direttamente o indirettamente ai prodotti nazionali similari. Inoltre, nessuno Stato membro applica ai prodotti degli altri Stati membri imposizioni interne intese a proteggere indirettamente altre produzioni»).

La concorrenza sleale presenta allora:

- sia un aspetto interno alla medesima filiera nazionale, con regole che scaricano i costi su alcuni anelli (consumatori, produttori o venditori) piuttosto che altri, a seconda di come la *policy* venga congegnata (tassa al consumo, tassa sulle materie prime come zucchero o grassi saturi ecc.).
- sia un aspetto esterno, in caso di applicazione di diverse regole del gioco a diverse filiere alimentari nazionali messe a competere con quelle di Paesi con regole più o meno permissive (ad esempio, diverse condizioni di pubblicità di snack con restrizione nel Paese A, ma non nel Paese B).

Ad un aspetto di concorrenza orizzontale (tra

Stati) se ne sovrappone così uno verticale (tra partner commerciali della filiera, con incentivi economici diversi).

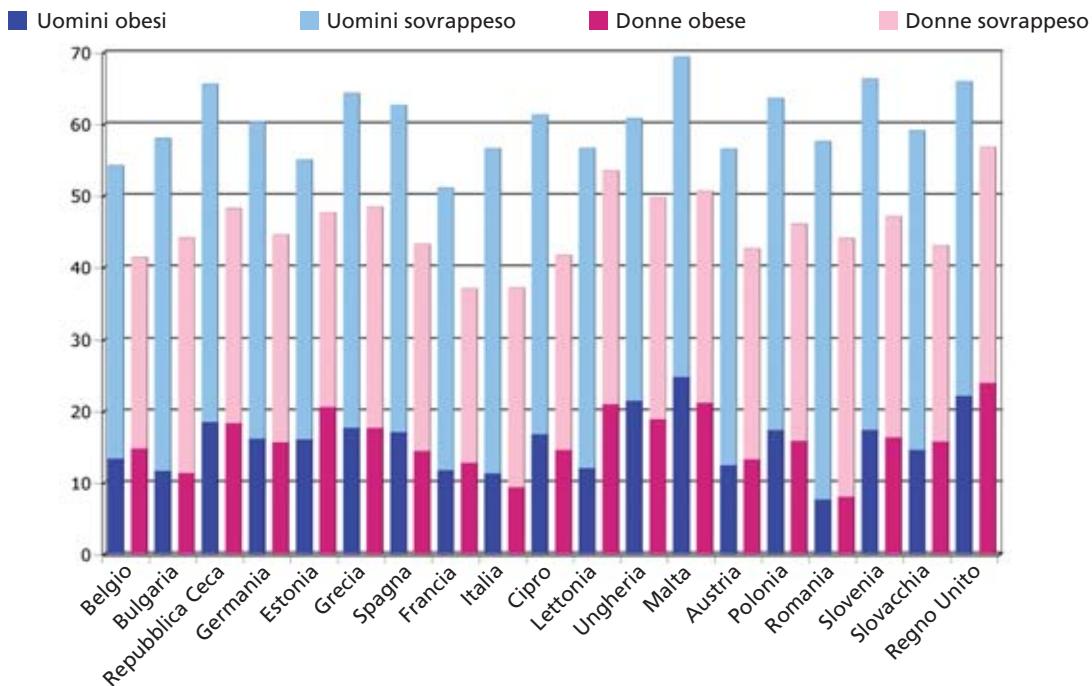
In punta di diritto, però, è possibile avere ancora regimi fiscali differenziati. Inoltre, l'art. 101 del Tfue sanziona restrizioni alle condizioni di concorrenza che derivano da accordi tra imprese, non da superiori obiettivi di salute pubblica. Entrambi questi aspetti contribuiscono a spiegare lo stato di incertezza in cui ci troviamo oggi. Intanto, e per circostanziare le scelte di *policy*, va chiarita la rilevanza che obesità, sovrappeso e malattie non trasmissibili (NCD, cioè non contagiose, dette anche croniche) hanno assunto per la popolazione europea (Grafico 1).

Europa, tra malattie non trasmissibili e obesità: le azioni e la difficile ricerca di un consenso scientifico

Osservando dall'alto il Vecchio Continente a partire dai dati ufficiali dell'Ocse (Health at a Glance), nel 2010 (o negli anni ancora più recenti) si arriva, per gli adulti, ad un aumento pressoché generalizzato e di lungo periodo della popolazione base. L'Italia passa dall'8,6% nel 1990 ad un 10,3% attuale; la Francia dal 5,8 al 12,9%; la Germania dal 11,5 al 14,7%, la Spagna dal 6,8 al 12,6% e il Regno Unito dal già alto 14% ad un impressionante 26,1%. La media UE si assesta intorno al 16%.

Circa gli adolescenti (quindicenni), poi, l'Italia passa, nel periodo 2000-2010, dal 14 al 17%, la Francia dall'11 al 10%, la Germania dall'11 al 14%, il Regno Unito dal 15 al 12% e la Spagna si assesta al 16%. Dati difficili da interpretare (in quanto l'età dello sviluppo non consente di usare ufficialmente il termine obesità o sovrappeso), ma considerati con attenzione dagli esperti di salute pubblica. In Italia, in realtà, dal 2008 al 2012, si è registrato un leggero calo per quanto riguarda i bambini di 8-9 anni (i sovrappeso sono passati dal 23,2 al 22,2%; gli obesi dal 12 al 10,6%). E ad oltre 10 anni di dibattito istituzionale europeo, a 8 anni dal Libro Verde in materia e a 6 dal Libro Bianco (*Strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related issues*), la Commissione europea si interroga sul da farsi.

Grafico 1
Uomini e donne obesi e in sovrappeso in Europa*



* Dati Eurostat 2011(elaborazione propria): per ogni Paese, la prima colonna indica gli uomini, la seconda le donne). Le informazioni sono fornite da "The European health interview survey (EHIS)". Trattandosi di interviste, vi è il rischio di under-reporting (il numero di uomini e donne in sovrappeso e obesi dovrebbe essere più elevato).

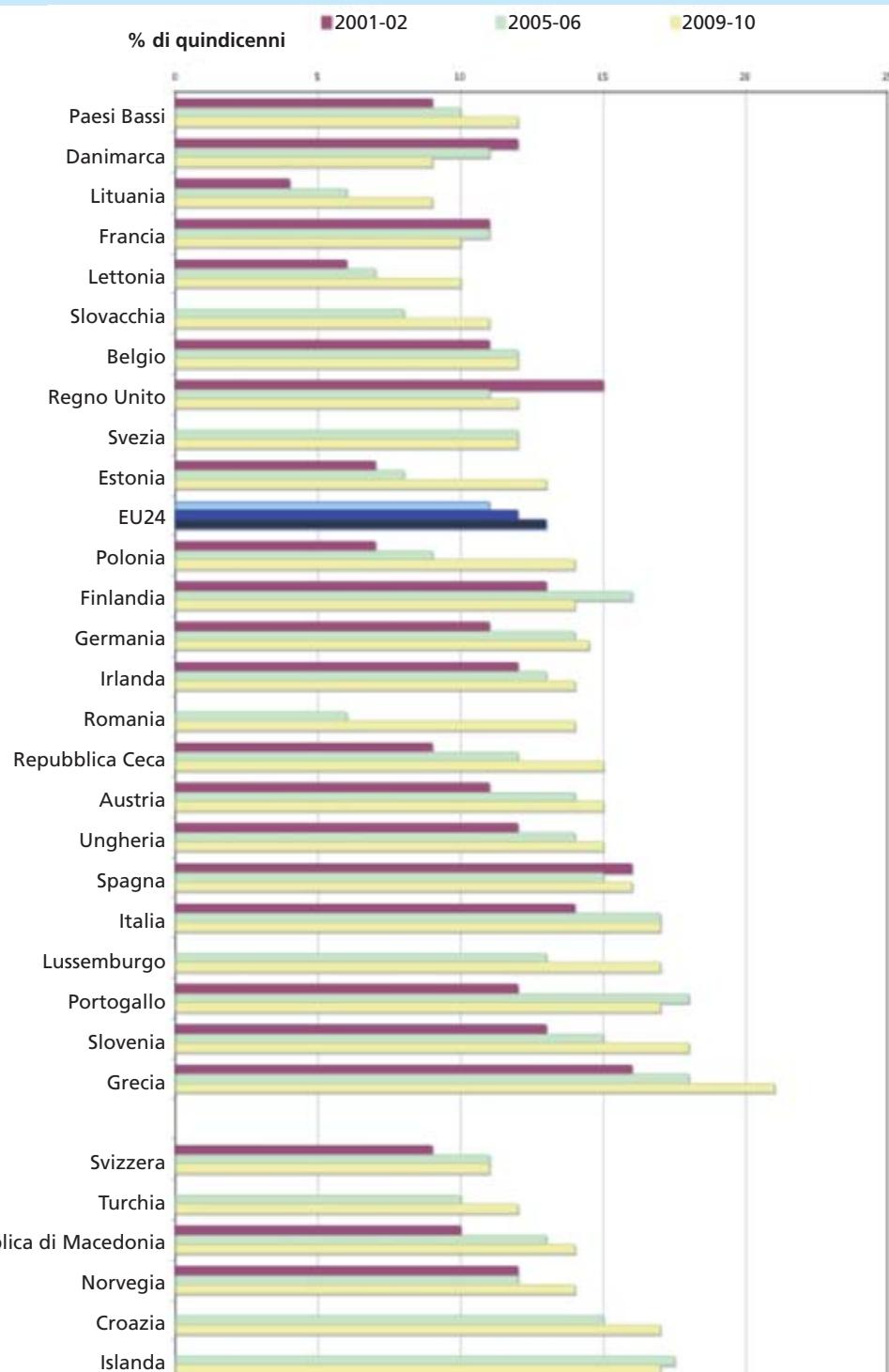
Proviamo a fare il punto della situazione. L'indagine indipendente *"Evaluation of the implementation of the strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related health issues"* ha provato a dare un valore agli sforzi istituzionali in tal senso (2013). L'Europa in questi anni si è mossa, infatti, sia con un Gruppo di Alto Livello – in grado di favorire la diffusione di buone prassi e di apprendimento reciproco tra gli Stati membri – sia con una Piattaforma europea per l'Azione su dieta, attività fisica e salute, che invece è mossa per lo più da attori privati e industria, e che ha prodotto circa 300 "impegni" in merito, molti dei quali con risultati al di sotto delle attese. L'intenzione di fondo della Commissione sembra essere comunque quella di continuare con un approccio olistico e *multi-stakeholders* ed un ampio coinvolgimento dei privati (Grafico 2).

Un referendum sul cibo spazzatura

Un episodio segnala il cambio di mentalità in corso rispetto a misure dure per contrastare il cibo spazzatura. Durante l'ultimo Bcfn (*Barilla center for nutrition*) di novembre 2012, nella sessione "I paradossi della globalizzazione del cibo", alla domanda del *discussant* se la Commissione europea stesse pensando ad una tassa su alimenti poco salubri (*junk food*), la direttrice della Direzione generale Salute e Consumatori della Commissione europea, Paola Testori Coggi, avrebbe risposto: *"Non credo esistano alimenti poco sani, esistono semmai diete giuste e diete sbagliate, le tasse non sembrano quindi lo strumento più adeguato"*.

Pronta la replica di Camillo Ricordi, esperto globale di disturbi metabolici e ora alla University of Miami: *"C'è sufficiente evidenza scientifica per*

Grafico 2
Evoluzione del tasso di sovrappeso tra i 15enni in Europa, in diverse fasce temporali*



* Fonte: "Health at a Glance", Ocse (2012) – situazione europea



sostenere che certi cibi andrebbero evitati e punto. Sappiamo che il sale, i grassi trans, lo zucchero non sono desiderabili e hanno un impatto negativo sulla popolazione. È ora di rompere le righe ed essere chiari su questo. Troppo spesso le Linee guida per una corretta alimentazione, strumento di base delle policies nutrizionali degli Stati, sono state rese più morbide dagli interessi industriali. Andrebbe fatto un vero referendum per chiedere ai cittadini se vogliono tasse sul cibo spazzatura" (segue fragoroso applauso del pubblico).

Scontro tra esperti di salute e funzionari? Non proprio. Il Commissario europeo (la carica politica) alla Salute, Tonio Borg, nel maggio 2013, rispondendo ad una domanda relativa al tabacco e all'Alcohol minimum pricing bill – la misura adottata dal governo scozzese per scoraggiare l'abuso di bevande alcoliche soprattutto tra i giovani – dava la linea. E chiariva il suo pensiero: le tasse sui cibi non sani sono più efficaci delle campagne informative di prevenzione. Sostenendo che "tutti gli studi riguardanti le misure per ridurre il consumo di tabacco e di alcol mostrano che, contrariamente alla percezione pubblica, le misure che hanno maggiore effetto sono proprio quelle fiscali. E questo vale anche per i prodotti alimentari. Se si alzano i prezzi per i cibi non sani, il consumo diminuisce".

Da un punto di vista della filosofia del diritto, il dibattito è difficoltoso in quanto due "beni" sarebbero in concorrenza tra loro (con i relativi "diritti"). Da un lato, la libertà di scelta dell'individuo, come sfera di libertà individuale (ricordia-

molo, faticosamente acquisita nel corso dei secoli) di una serie di condotte, purché non si danneggino gli altri. Dall'altro, invece, proprio il bene della società nel suo insieme, con la necessità di limitare i costi (diretti e indiretti) che verrebbero scaricati da chi "mangia male" anche su coloro che si comportano "bene", a causa di obesità e sovrappeso e relative *Non communicable diseases* (NCD).

In un periodo storico in cui i costi del *welfare state* sono messi sotto osservazione, alla prima opzione (la stessa dei fautori della libertà di fumare per il tabacco), si sta gradualmente cominciando a sostituire la seconda come linea di legittimazione diffusa di quello che è il patto fondativo tra cittadini e Stato (vedi articolo, pubblicato sul sito "LaVocelInfo", "Chi s'ingrassa paga", all'indirizzo web <http://www.lavoce.info/chi-singrassa-paga/>).

Diventa allora estremamente informativo andare a verificare quali sono le restrizioni di *policy* che in qualche modo premettono ad una "definizione" (pratica) di cosa sia il "cibo spazzatura". Diversi Paesi europei si sono mossi in tal senso, alcuni anche da qualche tempo.

Tali azioni impongono una riflessione: sebbene la valutazione del rischio (*risk assessment*) alimentare sia armonizzata a livello europeo, con pareri Efsa, sempre più spesso, negli ultimi anni, diversi Stati nazionali hanno deciso autonomamente, sulla base di considerazioni più strettamente politiche (dal *risk assessment* al *risk management*), in quanto pienamente titolati e responsabili delle condizioni ultime di salute dei propri cittadini.

I casi nazionali

Danimarca

Nonostante il dietrofront che la Danimarca ha effettuato su due diversi regimi di tassazione (e dopo fiera opposizione dell'industria), il clamore che ha creato la loro introduzione - a "world-leading fat tax", l'aveva definita "Nature" – insieme all'acceso dibattito nazionale, ci consente di suggerire questo Paese come caso di studio.

Oltre alla "storica" (risale agli an-

ni '30) legge di tassazione sullo zucchero, ne è stata introdotta una sui grassi saturi negli alimenti (2,15 euro per ogni kg di grassi saturi), in vigore dal 1° ottobre 2011 e poi abolita nel novembre 2012. Considerata applicabile su carne, alcuni latticini, grassi animali, oli vegetali e margarine spalmabili, la tassa non si applicava per contro ai prodotti con un contenuto inferiore al 2,3% di saturi grassi.

Altre esenzioni i prodotti destinati all'esportazione, i mangimi, gli additivi, i medicinali e certi integratori.

La tassa era in carico ai produttori-trasformatori e importatori (si applicava infatti anche al cibo importato).

La tassa sullo zucchero, per contro, valeva 0,5 euro/kg di zucchero (pari a 0,15 euro per litro di *soft drinks*). È stata tagliata del 50% a luglio e verrà definitivamente abbandonata entro gennaio 2014. La tassa avrebbe favorito – a detta dei detrattori – le importazioni di bibite zuccherate dalla Germania, lasciando impregiudicate le abitudini dei consumatori.

In Danimarca il contesto per tasse di questo tipo non è stato ottimale, oltre che per questioni di concorrenza con prodotti di importazione, anche per la presenza di un'Iva alimentare già molto alta (al 25%). In ogni caso, sembra che, nonostante la breve vita, la tassa abbia almeno in parte funzionato nel senso sperato e che siano state prodotte evidenze in tal senso.

Francia

Da alcuni anni (marzo 2007) è in vigore una legge che prevede che le informazioni alimentari pubblicitarie su determinati alimenti (dolciumi, biscotti, *snacks* ecc.) siano bilanciate o da un messaggio di salute pubblica nell'interesse dei consumatori o alternativamente da una tassa del 2% sulla spesa totale in pubblicità, da destinare a iniziative di "compensazione" del messaggio pubblicitario. Praticamente tutte le aziende hanno però scelto di optare per il messaggio di salute pubblica, generalmente legato dalla tipologia di prodotto pubblicizzato. La legge si applica a giornali, radio, tv, riviste e anche pubblicità on line. Ma i risultati non sembrano ottimali e sembra che vi siano ampi spazi per ignorare le disposizioni di legge. Inoltre, nel

2005, le *vending machines* con *soft drinks* e barrette snack di cioccolato sono state messe al bando nelle scuole francesi. La Francia ha introdotto anche una tassa sui *soft drinks* ("taxe soda"), nel gennaio 2012, che comprende anche succhi di frutta con zuccheri aggiunti (ed esclude invece tante altre bevande, considerate dalle autorità francesi meno suscettibili di un consumo esteso). La tassa consiste in 2 centesimi a lattina (7,16 euro per ettolitro).

Belgio

Il Belgio ha avanzato, nel maggio 2013, un progetto normativo: la tassa è simile a quella francese: 2 centesimi per lattina e 20 centesimi per 1,5 litri. Si andrebbe a colpire non solo lo zucchero aggiunto, ma anche i dolcificanti artificiali, colpevoli di dare una presentazione migliorativa e falsata di alimenti tutto sommato di scarso valore nutrizionale. Nella regione fiamminga del Belgio, inoltre, non è consentita pubblicità diretta a bambini al di sotto dei 12 anni per i 5 minuti precedenti o successivi a spettacoli di intrattenimento loro rivolti.

Polonia

In Polonia è stata vietata la messa in vendita nelle scuole (ad esempio tramite *vending machines*) di merendine, snack e in genere di cibo contenente alcuni additivi che – sebbene non siano dei nutrienti in senso stretto – possono avere un impatto negativo sulla salute. O in ragione di una valutazione del rischio ancora incerta (come nel caso dell'aspartame) o in ragione semplicemente della non desiderabilità di sostanze per le quali vi sia un qualche profilo tossicologico (come nel caso della saccarina, un altro dolcificante sintetico). Tra le sostanze proibite, oltre ad aspartame e saccarina, si trovano tutti i dolcificanti artificiali (acesulfame K, ciclamato, sucralosio, maltitolo, sciroppo di glucosio). Ma anche gli esaltatori di sapidità, come il glutammato (al centro di incertezze circa l'effettiva sicurezza alimentare, noto anche come E621), il disodio guanilato (E631), il disodio inosinato (E631).

Inoltre, sono coperti dal bando alimenti con zuccheri oltre il 10% del prodotto finale, alimenti che contengono acidi grassi "trans" e quei cibi

con oltre 0,5 grammi di sodio (pari a 1,25 grammi di sale) per 100 grammi. Il Governo polacco sostiene che tali cambiamenti siano necessari nel rispetto dell'Atto sulla Sicurezza alimentare e la Nutrizione del 2006, al fine di tutelare la salute delle generazioni più giovani, spesso esposta a una varietà di sostanze dannose, invisibili, sulle quali diventa altrimenti difficile fare scelte oculate, anche da parte di consumatori attenti.

L'aspetto interessante, poi, è che non solo sarà proibita la commercializzazione di tali alimenti, ma anche la promozione, la presentazione e la somministrazione nelle scuole primarie, negli asili, nelle scuole elementari e in altri centri di assistenza per bambini in genere.

Il caso polacco fa riflettere. È importante notare come il dibattito sul *junk food* stia trovando una propria strada, allontanandosi da una focalizzazione semplice su singoli nutrienti, per andare a coprire aspetti come, appunto, sostanze indesiderate e con dubbi pendenti circa la più ampia sicurezza alimentare.

Ungheria

40

Stesse considerazioni emergono osservando la legislazione ungherese. L'Ungheria ha proposto un complesso sistema di tassazione su determinati nutrienti rispetto a determinati alimenti (un caso intelligente di sistema incrociato).

La cosiddetta "Public health product tax" colpisce:

- *soft drinks* e *energy drinks*, se il contenuto di frutta non è superiore al 25% e lo zucchero supera gli 8 g/100 ml, o la caffeina aggiunta supera i 10 mg di caffeina/100 ml;
- dolci preconfezionati, se con zucchero oltre 25 g/100g . Per il cioccolato, 40 g di zucchero su 100 g e un contenuto di cacao inferiore al 40% (40 g/100 g);
- prodotti a base di cereali, patate e semi oleosi, al forno o arrosto, aromatizzati e per consumo immediato/tranne pane e prodotti da forno), se il sale supera 1 g/100g;
- condimenti e simili, se con oltre 5 g di sale per 100 g (vi sono però eccezioni, come ketchup e prodotti a base vegetale con limite di 15 g/100 g).

In base a quanto dichiarato dall'Oms, che ne ha valutato l'applicazione, tali tasse, in media, dovrebbero consistere approssimativamente in un gettito di 0,37 euro per alimento. Stando all'analisi di impatto dell'aprile 2013, i risultati sono ottimi.

Irlanda

In Irlanda vige un "Codice di pubblicità per bambini", che applica messaggi di salute alla pubblicità su fast food, *soft drinks* e caramelle-gomme. Ugualmente proibito l'uso di personaggi sportivi e dello *star system* per promuovere cibo "junk". Le autorità irlandesi starebbero inoltre valutando l'introduzione di una "taxe soda" simile a quella francese.





In un recente sondaggio condotto in questo Paese, oltre la metà degli intervistati ha dichiarato che, anche se la tassa fosse solo del 10% sul prezzo di una bibita, essi sarebbero comunque meno propensi all'acquisto. Il sondaggio avrebbe anche mostrato come le donne siano più sensibili alla tassa rispetto agli uomini e che la fascia di età che si è dimostrata più influenzabile dall'imposta è quella compresa tra i 25 e i 54 anni.

Lettonia

Nel 2006 la Lettonia – primo Paese UE – mette al bando la vendita di *junk food* nelle scuole e negli asili. Il bando copre la vendita di cibo e bevande che contengono agenti coloranti artificiali, dolcificanti e conservanti, ma anche aminoacidi e caffeina (*energy drinks*). Allo stesso tempo un programma del Ministero promuove cibi salubri come latte, succhi di frutta e frutta.

Regno Unito

Il Regno Unito ha suggerito restrizioni pubblicitarie, in particolare, per snack e cereali per la colazione rivolti ai bambini. Nel 2005 sono state bandite macchine erogatrici con *soft drinks*, barrette di cioccolato e snack, un anno dopo è stata la volta di caramelle, gomme e bibite gassate, estromesse dalle mense scolastiche. Ad oggi, tra i divieti anche la vendita di sacchetti di patatine e simili, a parte nocciole e semi (a patto che siano senza zuccheri e sale aggiunti). Inoltre, dovrebbero essere presenti frutta e verdura. E l'acqua fresca dovrebbe essere disponibile per tutti i bambini, gratuitamente e al di fuori dalla toilette. Uniche bibite autorizzate alla vendita: acqua in bottiglia, latte scremato, succhi di sola frutta, yogurt e bibite a base di latte, ma solo se con una quantità di zuccheri aggiunti minore del 5%. Sono consentiti *smoothies*, tè e caffè. Dolcificanti

artificiali sono consentiti, ma solo in quest'ultime bevande.

Circa la regolamentazione televisiva, da aprile 2007 la pubblicità di *junk food* durante o prima/dopo i programmi non è consentita se diretta ai bambini (o con pubblico prevalente di bambini tra i 4 e i 9 anni). Da gennaio 2008, la restrizione è valevole anche per i ragazzi fino ai 15 anni. Dal 2007, inoltre, il Regno Unito ha messo al bando la pubblicità di tal fatta sulle riviste patinate. La normativa inglese è giudicata da alcuni esperti lacunosa: nel 2012 il *Royal college of paediatrics and child health* ha chiesto con insistenza una maggiore restrizione, vietando la pubblicità su cibo spazzatura, nella fascia oraria fino alle 21, in modo assoluto. Tra le motivazioni il fatto che molti programmi, sebbene non indirizzati primariamente ai giovani, sarebbero da questi assai seguiti.

Paesi dell'Est

Paesi dell'Est Europa come Albania, Bulgaria, Croazia, Estonia, Polonia, Slovacchia e Ucraina avrebbero deciso, nel corso degli ultimi anni, di approfondire il discorso in merito all'introduzione della tassa sulle bevande zuccherate, considerando l'esempio della "taxe soda" francese. Si registra, insomma, un cambio generale di sensibilità.

Paesi scandinavi

I Paesi scandinavi hanno regolato, con l'attenzione che li contraddistingue, la pubblicità, nell'alone di una tradizione di politiche pubbliche sulla nutrizione (ad esempio, quella storica finlandese per ridurre il consumo di grassi saturi già dagli anni '70, che rappresenta un successo). In Svezia, Danimarca e Norvegia è vietata la pubblicità dei dolci per i minori di 12 anni (intesa come interruzioni pubblicitarie delle trasmissioni), un divieto che viene adottato anche dall'Olanda. In Svezia vige addirittura da 30 anni il divieto di utilizzare i personaggi dei cartoni animati per la pubblicità di *junk food* (stessa restrizione in Olanda e Danimarca). Ma non finisce qui: in Norvegia si sta discutendo la proposta di allargare il divieto di pubblicizzare cibo spazzatura fino ai minori di 18 anni già a partire dal prossimo anno. La Norvegia ha oggi in vigore una tassa sui prodotti contenenti

zucchero aggiunto e *soft drinks* di 7,05 corone per kg (l'equivalente di 88 centesimi di euro).

Giappone

Il Giappone ha introdotto misure dirette all'obesità tal quale: con monitoraggio, prima, e sanzioni, poi, per tutti coloro che sforano la circonferenza di girovita in linea con i dettami dell'Oms per la popolazione giapponese. Tale sistema di sanzioni coinvolge le amministrazioni locali e le aziende cui gli individui appartengono, insomma, le organizzazioni più vicine ai cittadini nella vita di tutti i giorni. Nell'ambito della visita annuale aziendale che gli adulti devono fare, dal 2008 viene infatti misurato anche il girovita. Chi esce dai parametri, viene invitato ad adeguarsi tramite un programma di rieducazione con monitoraggio di 6 mesi in 6 mesi.

Tali azioni – che colpiscono non l'alimentarsi in quanto tale, ma il risultato metabolico – sono simili a quelle condotte da alcune compagnie aeree che fanno pagare di più persone in sovrappeso, ma presentano evidenti problemi di giustizia sociale e di "social stigma".

E l'Italia?

In Italia vi sono programmi come quello sulla frutta nelle scuole. Progetti positivi, magari, ma in risposta o a iniziative europee o a microsperimentazioni territoriali che non riescono ad acquisire una connotazione di "sistema". Queste micro-iniziative, spesso regionali o locali, generalmente informative o educative, sono quasi sempre scarsamente finanziate e incapaci di generare un vero impatto. E intanto vi sono evidenze che l'obesità e il sovrappeso peggiorano. In Italia il costo sociale annuo dell'obesità sarebbe pari a 8,3 miliardi di euro l'anno, pari a circa il 6,7% della spesa sanitaria pubblica. Il costo sanitario aggiuntivo di un individuo obeso rispetto ad un normopeso è stato stimato in circa 100.000 euro per una vita supposta di 75 anni. Nello stesso tempo, a causa della



Fotolia.com

crisi economica, i consumi delle famiglie sono lentamente peggiorati. Nel momento in cui il portafogli è vuoto, si riduce soprattutto il consumo di frutta e verdura, più sensibili al reddito e meno "calorici". Ciò accade paradossalmente proprio laddove la frutta e la verdura vengono prodotte: nel Sud del Paese.

Un recente studio del Dipartimento di Economia dell'Università di Firenze evidenzia come, in particolare, i consumi alimentari delle giovani generazioni – per fattori economici e culturali – siano sensibilmente peggiorati. La generazione Y (che include tutti coloro che hanno dai 18 ai 29 anni) sperimenta un drastico peggioramento delle abitudini alimentari, che comprende: un diminuito consumo di frutta e verdura e un aumentato consumo di cibi ad alta densità energetica, ma nutrizionalmente "poveri".

Ma gli italiani che pensano delle tasse sul cibo spazzatura?

In base ad un preliminare sondaggio *on line* di Coldiretti nel gennaio 2012, sembrerebbero generalmente favorevoli (81%), ma destinando i proventi a più ampie politiche nutrizionali.

Impatto economico

Un intervento serio e funzionale dovrebbe essere neutrale economicamente per non impoverire le parti sociali, ma con una chiara strategia sugli alimenti da incentivare e su quelli da disincentivare. Ovviamente, bisogna stare estremamente attenti ad interventi di tal tipo perché con una mano si toglie (tassa) ciò che con l'altra si restituisce (*social card* o sovvenzioni di altra natura ad alimenti sani) allo stesso ceto meno abbiente, che, da un lato, "paga di più" le tasse indirette come l'Iva e, dall'altra, beneficia maggiormente di aumenti marginali di reddito. Un tentativo utile (negli Usa) è stato quello di fornire una *social card* con un valore monetario diverso a seconda degli alimenti da acquistare. Così, ad esempio, 20 euro spesi per la frutta e verdura diventano 5 euro, se destinati ad acquistare alimenti meno sani (ad esempio, con grassi saturi oltre una certa soglia).

Si era infatti notato che la politica pubblica dei *food stamps*, o buoni alimentari, aveva finito per peggiorare le diete e, quindi, la salute pubblica, in quanto non era una politica nutrizionale selettiva (con maggiore denaro in portafoglio, i "poveri" finivano per aumentare l'acquisto di *junk food*).

Recentemente sono stati proposti, allora, programmi nutrizionali differenziati, che consentono di promuovere diete equilibrate, favorendo il consumo di determinati alimenti e non di altri, e sono rivolti a persone con situazioni difficili, come le madri incinte con bambini al di sotto di una certa età (Wic). In tal senso, si promuove una cultura alimentare domestica. Tra i cibi più incentivati, ovviamente frutta e verdura. Ma anche gli acquisti dai *farmers' market*, che sono per lo più alimenti freschi, poco trasformati e non addizionati di zuccheri, grassi e sale.

La necessità di un consenso

Da un punto di vista prima di tutto scientifico, ma poi inevitabilmente politico, e nell'era della *evidence-based policy*, sembra necessario un consenso tra il maggior numero di attori possibili (sanitari, istituzionali, economici) per *policies* efficaci e non discriminatorie.

Centrale, allora, il peso della totalità dell'evidenza disponibile in materia: questo allo scopo di arrivare a un accordo:

- sulla negatività posta da alcune classi di alimenti/nutrienti oltre un certo consumo;
- sulla positività di azioni tese a limitare questo iper-consumo.

Oltre ai meri dati, poi, quel che occorre è un'azionabilità di dati e studi in quanto tali. E qui siamo all'aspetto del consenso post scientifico, che afferisce alla plausibilità etica e sociale di interventi dimostratisi efficaci. Ovviamente, per raggiungere un consenso di alto livello diventa centrale il ruolo di istituzioni dotate di *moral suasion* e capaci di dettare la linea. Le premesse perché ciò avvenga oggi, almeno in parte, ci sono: Oms, Ocse e Commissione europea hanno dato segnali di significativa apertura in tal senso.

UE

Come si è sottolineato, l'analisi indipendente della CE sulle *policies* e gli impegni circa l'alimentazione hanno permesso di fare il punto della situazione. Purtroppo, tra i limiti evidenziati da un'indagine indipendente, vi sono da un lato, la natura "soft" degli impegni presi, soprattutto dai privati; dall'altro, nei casi di soluzioni più radicali (come sistemi di tassazione o forte regolazione, ad esempio, della pubblicità, rivolta ai bambini, di certi alimenti), la difficoltà di creare consenso tra gli Stati su argomenti così divisivi. La mancanza di armonizzazione delle fonti ufficiali (dati su obesità e malattie croniche, ad esempio) evidenzia una disparità a livello di Stati membri, poco utile nel momento in cui si chiede un'azione decisa per migliorare gli stili di vita dei cittadini UE. Ad oggi, il database Nopa (*Nutrition, obesity and physical activity*) è costituito da fonti diversificate, con un dettaglio non sempre adeguato delle situazioni di salute degli Stati membri analizzati.

I dati così espressi, inoltre, scontano un risultato temporale di breve periodo (si parla, infatti, di qualche anno di rilevazioni disponibili), difficili da usare per giudicare la bontà di scelte di *policies* fatte in precedenza. Altro problema di non poco conto riguarda poi gli indicatori: le condizioni di salute così espresse dipendono da diversi fattori di rischio, spesso nascosti, e non è quindi facile stabilire un chiaro ed immediato legame tra una *policy* (come l'educazione alimentare scolastica) e la salute (diminuzione dei bambini sovrappeso).

In un mondo sempre più complesso e interconnesso, diventa difficile riuscire ad isolare tutte le variabili significative e a metterle in relazione. Inoltre, se alcuni dati di salute migliorano (la mortalità da malattie cardiovascolari è storicamente in calo e l'ultimo decennio non fa eccezione in Europa), altri sono meno chiari (il diabete aumenta, così come l'obesità).

Le istituzioni europee sono inoltre alle prese con delicati aspetti normativi (i profili nutrizionali ex reg. CE 1924/2006, ancora in attesa, l'impianto sanzionatorio e di vigilanza sugli *health & nutrition claims*, gli schemi volontari ex. art. 35 del reg. UE 1169/2011) sull'etichettatura che non lasciano presagire una reale volontà di arrivare

presto ad un approccio unificato (e di "consenso") sul cibo spazzatura. Lasciando semmai mani libere alle autorità nazionali.

Oms

Recentemente l'Oms sta provando a sondare il terreno, con veri e propri proclami sulla necessità di agire anche con *policies "hard"* (fiscali, bandi).

Oltre a dichiarazioni sempre più forti sull'impatto positivo di tasse sul *junk food*, l'Oms ha portato i rappresentanti dei governi nazionali a sottoscrivere la "Dichiarazione di Vienna" (lo scorso 5 luglio 2013), insieme di punti programmatici sui quali gli Stati si impegnano a far progredire una migliore alimentazione. Una sorta di primo "consenso", quindi, che potrebbe costituire la base per future azioni concertate. Tra gli impegni che i governi intendono portare avanti nel solco della strategia Europa 2020, uno è di portata veramente storica e prospettica: supportare sistemi alimentari che incoraggino un'alimentazione sana, siano sostenibili e assicurino equità. Ancora: l'accesso a diete sane e sostenibili fa parte di uno sforzo integrale nella lotta contro le ineguaglianze. Inoltre, i ministri si impegnano a controllare *"l'assunzione eccessiva di energia, grassi saturi e grassi trans, zuccheri liberi e sale, così come a migliorare il basso consumo di verdura e frutta"*.

Mentre si riconosce che non esiste un unico strumento per migliorare le diete e così raggiungere obiettivi di salute pubblica, si dichiara di volersi affidare alla migliore evidenza disponibile sull'efficacia degli interventi (*policies must rely on best available evidence translated into common practice*). Inoltre, sebbene non si faccia apertamente riferimento alle tasse sul cibo spazzatura, si indica la positività di interventi economici a livello nazionale per favorire diete più sane (*considering, according to national context, the use of economic tools and incentives to promote healthy eating*).

Del resto, già il Piano d'azione dell'Oms 2012-2016 sulla strategia europea per le malattie non trasmissibili (come, ad esempio, diabete, patologie cardiovascolari, ictus) lasciava il segno: la priorità numero uno consiste nell'adottare "stru-

menti fiscali e di marketing" dedicati; la Dichiarazione di Vienna è quindi l'epilogo di tale piano e l'inizio di una nuova strategia.

Ocse

L'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Ocse) da tempo si focalizza su diversi studi di alto livello (uno apparso su "Lancet" nel 2010) che hanno permesso di verificare che sistemi di tasse (ad esempio, su nutrienti critici come i grassi trans) possono essere assai promettenti nel ridurre l'impatto negativo sulla salute. Inoltre, nell'ottobre 2012, nel corso del terzo incontro della Oecd *"food chain analysis network-mobilising the food chain for health"*, è intervenuto Mark Pearson, responsabile Ocse per la Salute, che ha sottolineato come diversi Paesi Ocse stiano prendendo iniziative come, ad esempio, l'imposizione di tasse su alimenti non sani. Dopo aver parlato con diversi responsabili governativi, Pearson ha affermato: *"Vogliono confrontarsi con altre esperienze e vogliono consigli, mentre cercano tasse specifiche su determinati prodotti"*.

Per saperne di più

- LaVocelInfo, *Tassare il cibo spazzatura?*, <http://www.lavoce.info/articoli/pagina1002843.html>
- Dichiarazione di Vienna, Oms, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/193253/CONSENSUS-Vienna-Declaration-5-July-2013.pdf
- *Policies on Restriction of Food Advertising during Children's Television Viewing Times: An International Perspective*, http://eprints.qut.edu.au/13646/1/Policies_on_Food_Advertising.pdf
- Advertising Standard Authority Regno Unito, <http://www.asa.org.uk/>
- L. Casini, C. Contini, E. Marone, C. Romano (2013), *Food Habits. Changes among young Italians in the last 10 years*, *appetite* 68, pp. 21-29.
- C. Finardi, G. Tognon (2013), *Is "junk food" an healthy concept? The need for a global consensus: from policy making back to science*, *British Food Journal*, forthcoming.
- www.sicurezzaalimentare.it