

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1545

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**GARIGLIO, LIBRANDI, CIAMPI, UNGARO, FRAILIS, FIANO, CANTINI,
CENNI, PEZZOPANE, ENRICO BORGHI, NOJA, SERRACCHIANI, NARDI**

Norme sull'utilizzazione commerciale di immagini ritoccate e divieto dell'impiego di modelle in stato di malnutrizione per sfilate e campagne pubblicitarie

Presentata il 29 gennaio 2019

ONOREVOLI COLLEGHI ! – Nella seconda metà del '900, contestualmente ai cambiamenti storici e politici che hanno caratterizzato lo scorso secolo, nel mondo occidentale si è iniziato ad assistere a un insieme di trasformazioni antropologiche radicali del vivere sociale. Quale conseguenza della stretta correlazione tra condizioni sociali e storiche di vita e variabilità delle manifestazioni psichiche, comincia a insinuarsi nella popolazione un fenomeno fino ad allora soltanto sporadico: il cibo per milioni di giovani inizia a divenire un nemico e si diffondono i disturbi del comportamento alimentare (DCA), con manifestazioni che assumono, progressivamente, i caratteri di una vera e propria « epidemia sociale » (Gordon, 1990) che interessa, oggi, l'intero mondo occidentale.

I DCA sono patologie caratterizzate da un'alterazione delle abitudini alimentari e da un'eccessiva preoccupazione per il peso e per le forme del corpo. Insorgono prevalentemente durante l'adolescenza e colpiscono soprattutto il sesso femminile. I principali disturbi sono l'anoressia nervosa, la bulimia nervosa e il disturbo da alimentazione incontrollata (*binge eating disorder* – BED); i manuali diagnostici descrivono anche altri disturbi correlati, come i disturbi della nutrizione (*feeding disorders*) e i disturbi alimentari sottosoglia, una categoria utilizzata per descrivere quei pazienti che, pur avendo un disturbo alimentare clinicamente significativo, non soddisfano i criteri per una diagnosi piena.

Per quanto riguarda i DCA, più che di cause si parla di fattori di rischio; si tratta,

infatti, di disturbi a eziologia complessa in cui fattori genetici, biologici e psico-sociali interagiscono, l'uno con l'altro, nella patogenesi. L'Istituto superiore di sanità – che svolge, sotto la vigilanza del Ministero della salute, funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione in materia di salute pubblica – riconosce come condizioni predisponenti la familiarità, la depressione e l'abuso di sostanze; possibili eventi traumatici, malattie croniche dell'infanzia e difficoltà alimentari precoci; la percezione e l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza; l'insoddisfazione dell'immagine corporea; la scarsa autostima e il perfezionismo; l'appartenenza a gruppi sociali nei quali è maggiore la pressione socio-culturale verso la magrezza (modelle, indossatori, ginnaste, danzatrici e danzatori, eccetera).

Da diversi anni i DCA sono, dunque, oggetto di un'attenzione crescente da parte del mondo scientifico e della comunità degli operatori sanitari e sociali in virtù della loro diffusione tra le fasce più giovani della popolazione e, come sottolineato, della loro eziologia multifattoriale molto complessa. Tali disturbi, secondo dati del marzo 2016 diffusi dall'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica, in Italia riguardano circa 3 milioni di persone, di cui il 95,9 per cento sono donne, ma il fenomeno è in crescita anche tra gli uomini, soprattutto nelle nuove forme dell'ortoressia (ossessione da alimentazione sana) e della vigoressia (ossessione per il volume muscolare). La fascia di età più colpita è quella tra i 18 e i 24 anni ma, come per tutte le psicopatologie, è andata via via abbassandosi l'età della comparsa dei disturbi, presenti ora anche nei giovanissimi: fino a poco tempo fa, la fascia compresa tra gli 8 e i 14 anni era interessata dal 5 per cento dei casi, mentre oggi è salita al 20 per cento. Il numero di decessi in un anno per anoressia nervosa si aggira tra il 5,86 e il 6,2 per cento, tra l'1,57 e l'1,93 per cento per bulimia nervosa e tra l'1,81 e l'1,92 per cento per gli altri disturbi e si stima che chi soffre di anoressia nervosa abbia un rischio di morte dieci volte maggiore rispetto alla popolazione generale. Secondo dati del Mi-

nistero della salute è 102 il numero di nuovi casi in un anno per anoressia nervosa su 100.000 abitanti, mentre 438 è il numero di nuovi casi per bulimia nervosa.

Anche l'utilizzo di farmaci anoressizzanti è in preoccupante aumento: integratori che interferiscono con il metabolismo basale fino al mercato parallelo di pseudo-farmaci vietati che facilitano la riduzione del peso aumentando il consumo calorico, agendo anche a livello del sistema nervoso centrale. Inoltre, è in crescita anche nel nostro Paese, nella rete *internet*, il fenomeno dei siti « pro ANA » (personificazione dell'anoressia) e « pro MIA » (analogo appellativo utilizzato per la bulimia). Sono oltre 300.000 i siti che, nel mondo, danno consigli pratici per il perseguimento ossessivo e compulsivo della perdita di peso, suggerendo le metodologie più opportune per celare i comportamenti anoressici alla famiglia, alla scuola e al contesto sociale e per sfuggire ai controlli medici, celebrando il raggiungimento dei 35 chili di peso come traguardo ideale da perseguire.

Nella legislatura in corso sono stati presentati quattro progetti di legge (disegni di legge n. 189 e n. 903 al Senato della Repubblica, proposte di legge n. 176 e n. 565 alla Camera dei deputati) sul problema dei disordini alimentari che, tra l'altro, propongono l'introduzione di un nuovo reato d'istigazione a pratiche che incitano all'anoressia o alla bulimia, soprattutto per consentire alle Forze di polizia di agire per contrastare in maniera più efficace la diffusione esponenziale dei citati siti « pro ANA » e « pro MIA », nonché l'istituzione di un piano di interventi capace di predisporre azioni e iniziative volte a prevenire e a diagnosticare precocemente i DCA.

Secondo un'indagine promossa, in occasione della Settimana della moda del 2016, da Nutrimente Onlus, un'associazione per la prevenzione, la conoscenza e la cura dei DCA, che ha coinvolto quaranta esperti di psichiatria, psicologia e medicina interna allo scopo di analizzare quanta importanza abbia l'immagine corporea delle modelle nella vita delle adolescenti, è risultato che la continua pressione mediatica ed esposizione a modelli di fisicità troppo

magri o filiformi espone una ragazza su due (47 per cento) a un forte rischio di emulazione, perché un'attenzione particolare, non sana, al cibo e al corpo può facilmente trasformarsi in un'ossessione.

Anche se non sono ancora stati chiariti tutti gli aspetti di queste patologie, è comunque indubbio che negli ultimi decenni la pressione socio-culturale nei Paesi occidentali ha avuto un ruolo chiave; infatti tali patologie si innescano spesso in persone fragili che vengono schiacciate dai sempre più invadenti e assurdi modelli di magrezza imposti dai mezzi di comunicazione.

La ricerca ossessiva di un ideale di magrezza non sano è inoltre certamente dovuta anche a scelte discutibili delle grandi imprese della moda, del mondo della pubblicità e dei *media*, che spesso tendono a stereotipare le donne, mostrandole esclusivamente come esempi irraggiungibili di perfezione. Il cosiddetto « modello anoressico » proposto in gran parte dalla moda e da strategie di *marketing* in relazione alla produzione e alla vendita di abbigliamento per *teen-agers* – che vede la tendenza a proporre *look* e capi di abbigliamento ben al di sotto della taglia 44 e con taglie esposte che corrispondono nella realtà, il più delle volte, a una misura ben inferiore – induce frequentemente le ragazze a sentirsi « fuori taglia » e in sovrappeso anche quando gli indici di massa corporea rientrano assolutamente nella norma.

Dal 2013 è in vigore in Israele una legge che vieta alle agenzie pubblicitarie di assumere modelle e modelli con un indice di massa corporea inferiore a 18,5 (il valore stabilito dall'Organizzazione mondiale della sanità per identificare la malnutrizione) e obbliga a inserire nelle pubblicità degli avvisi qualora siano stati utilizzati *software*, quali *Photoshop*, per far dimagrire digitalmente i soggetti raffigurati.

In Francia, più recentemente, è stata approvata la cosiddetta « legge anti-anorexia » (*décret* n. 2017-738 del 4 maggio 2017 relativo a « *photographies à usage commercial de mannequins dont l'apparence corporelle a été modifiée* »), che prevede che ogni modella o modello, per poter sfilare in passerella o posare per servizi fotografici,

debba avere un certificato medico rilasciato da un medico del lavoro attestante « lo stato generale di salute della persona (...), valutato in particolare rispetto al suo indice di massa corporea » e impone l'obbligo di accompagnare le fotografie ad uso commerciale « inserite in messaggi pubblicitari sulla stampa, sulla cartellonistica, su *internet* o in cataloghi con la menzione "fotografia ritoccata" qualora siano state apportate delle modifiche al *computer* ». La novità legislativa ha portato anche all'introduzione del reato di promozione dell'anoressia, con il quale si intendono colpire i siti *web* che inneggiano ai disturbi alimentari, in cui si veicolano consigli su come diventare sempre più magri conducendo il proprio corpo alla denutrizione.

Tali disposizioni normative, emanate a livello europeo, si ritiene che possano contribuire a perseguire l'obiettivo di agire sull'immagine del corpo nella società per contrastare la promozione di ideali di bellezza inaccessibili, soprattutto nelle giovani generazioni, oltre che proteggere la salute di una categoria particolarmente toccata da questo rischio, come quella delle modelle e dei modelli.

Tali misure evidenziano l'esistenza di un problema grave e in crescita e mandano un messaggio molto importante, che è quello di tutelare i soggetti più vulnerabili da un'esposizione elevata di « magrezza non salutare ».

Con queste finalità è stata predisposta la presente proposta di legge, che si compone di tre articoli.

L'articolo 1 stabilisce che le fotografie ad uso commerciale di modelle e indossatori inserite in messaggi pubblicitari sulla stampa, sulla cartellonistica, su *internet*, sui cataloghi, opuscoli o volantini pubblicitari debbano recare la menzione « fotografia ritoccata » qualora sia stato modificato l'aspetto corporeo dei soggetti raffigurati.

L'articolo 2, rubricato « Requisiti per l'impiego di modelle e indossatori in sfilate, campagne pubblicitarie ed eventi pubblici », prevede che, a decorrere dal 1° luglio 2019, sia vietato impiegare per sfilate, campagne pubblicitarie ed eventi pubblici modelle e indossatori con un indice di

massa corporea, costituito dal rapporto tra peso e altezza, pari al valore stabilito dall'Organizzazione mondiale della sanità per indicare lo stato di malnutrizione.

Inoltre, il medesimo articolo rende obbligatoria, ai fini dell'impiego di modelle e indossatori nelle suddette attività, la presentazione di un certificato medico e di una valutazione psicologica che attestino

l'assenza di disturbi alimentari di origine mentale e un indice di massa corporea che escluda lo stato di malnutrizione. Il certificato medico deve, in particolare, attestare che lo stato di salute della modella e dell'indossatore è compatibile con l'esercizio della sua professione.

L'articolo 3, infine, riguarda le sanzioni.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Utilizzo a fini commerciali di fotografie di modelle e indossatori)

1. Le fotografie ad uso commerciale di modelle e indossatori inserite in messaggi pubblicitari diffusi attraverso la stampa, le pubbliche affissioni o la rete *internet*, o pubblicate in cataloghi, opuscoli o volantini pubblicitari devono recare l'avvertenza « fotografia ritoccata » qualora sia stato modificato l'aspetto corporeo dei soggetti raffigurati.

Art. 2.

(Requisiti per l'impiego di modelle e indossatori in sfilate, campagne pubblicitarie ed eventi pubblici)

1. A decorrere dal 1° luglio 2019, è vietato impiegare per sfilate, campagne pubblicitarie ed eventi pubblici modelle e indossatori con un indice di massa corporea, costituito dal rapporto tra peso e altezza, pari al valore stabilito dall'Organizzazione mondiale della sanità per indicare lo stato di malnutrizione.

2. Ai fini dell'impiego di modelle e indossatori nelle attività di cui al comma 1 è obbligatoria la presentazione di un certificato medico e di una valutazione psicologica che attestano l'assenza di disturbi alimentari di origine mentale e un indice di massa corporea che esclude lo stato di malnutrizione.

3. Il certificato medico di cui al comma 2 deve, in particolare, attestare che lo stato di salute della modella o dell'indossatore è compatibile con l'esercizio della sua professione.

Art. 3.

(Sanzioni)

1. Il mancato rispetto delle disposizioni degli articoli 1 e 2 è punito con una multa pari a 75.000 euro e con la reclusione fino a un massimo di sei mesi.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



18PDL0053380