

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2135

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DELLE DEPUTATE

CANCELLERI, LOREFICE

Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi alimentari

Presentata il 2 ottobre 2019

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Obesità, anoressia e bulimia sono patologie differenti che hanno in comune il corpo, la psiche e il rapporto con il cibo.

L'anoressia consiste in un disturbo del comportamento alimentare per cui il malato rifiuta il cibo.

La bulimia consiste in un disturbo del comportamento alimentare per cui il malato sente il bisogno di assumere spropositate quantità di cibo.

La definizione di obesità e di sovrappeso si basa sul calcolo dell'indice di massa corporea o *body mass index* (BMI), cioè il rapporto tra peso corporeo, espresso in chilogrammi, e il quadrato dell'altezza, espressa in metri. Il BMI viene poi rapportato alla popolazione normale per età e per sesso.

Questi disturbi del comportamento alimentare hanno assunto, ormai, una particolare gravità soprattutto nei soggetti in età

adolescenziale e necessitano di un intervento normativo per indirizzare le famiglie, la scuola e gli operatori sanitari verso interventi che consentano al malato di guarire dalla sua patologia e di essere meno vulnerabile.

Secondo la Federazione italiana medici pediatri il rischio dell'anoressia sta crescendo in misura esponenziale in Italia, poiché tra le ragazze delle scuole secondarie di primo grado (11-13 anni) il 60,4 per cento vorrebbe essere più magro, il 24 per cento ha già sperimentato una dieta e il 32 per cento si è rivolto a un medico per la prescrizione di un regime alimentare ipocalorico, il 34 per cento è ricorso a una dieta « fai-da-te », il 30 per cento ha seguito consigli di amici, di riviste o della rete *internet*. L'età dei soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare, sia maschi che femmine, è tra i 12 e i 25 anni e in Italia si calcola che essi siano circa 2.000.000.

Le indagini epidemiologiche dimostrano che molti bambini già in età prescolare e scolare incorrono in errori nutrizionali qualitativi e quantitativi che certamente non dipendono dalla loro volontà. La cultura della corretta alimentazione inizia dalla famiglia, ma purtroppo i genitori spesso tendono a sottostimare lo stato ponderale dei propri figli e ciò trova conferma dai dati del 2016 da cui emerge che, tra le madri di bambini in sovrappeso od obesi, il 37 per cento riteneva che il proprio figlio fosse sotto-normopeso e solo il 30 per cento pensava che la quantità di cibo assunta fosse eccessiva.

Nel Libro bianco della Commissione europea del 30 maggio 2007 riguardante una strategia europea sugli aspetti sanitari connessi all'alimentazione, al sovrappeso e all'obesità si segnala che l'etichettatura nutrizionale è uno dei metodi principali per informare i consumatori sulla composizione degli alimenti e per aiutarli ad adottare decisioni consapevoli.

Tenuto conto di quanto osservato, la presente proposta di legge, all'articolo 1, enuncia le finalità, cioè la prevenzione e la cura dei disturbi del comportamento alimentare.

L'articolo 2 prevede una serie di interventi ad opera dello Stato, che si avvale del Servizio sanitario nazionale, nonché delle

regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, allo scopo di prevenire e di curare i disturbi del comportamento alimentare.

L'articolo 3 promuove una dieta salubre nelle scuole e un'alimentazione equilibrata nelle mense scolastiche, con l'ausilio di linee guida adottate dal Ministro della salute dirette a disincentivare la somministrazione di alimenti e di bevande che favoriscono l'obesità. Al fine di tutelare i bambini e gli adolescenti, stabilisce, altresì, il divieto di pubblicità di alimenti e di bevande che favoriscono l'obesità nel corso delle trasmissioni televisive dedicate ai minori e nelle ore destinate ai pasti.

L'articolo 4 stabilisce il divieto di utilizzo professionale dell'immagine femminile per sfilate, servizi di moda e campagne pubblicitarie, per attività di danza e per discipline sportive agonistiche di modelle, ballerine e ginnaste prive di certificato medico attestante una sana e robusta costituzione e un valore dell'indice di massa corporea pari o inferiore a 18,5, indice indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità come livello sotto al quale si può parlare di malnutrizione.

L'articolo 5, infine, prevede una serie di sanzioni nei casi di istigazione ai disturbi del comportamento alimentare.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge reca disposizioni finalizzate alla prevenzione e alla cura dei disturbi del comportamento alimentare, in particolare nei bambini e negli adolescenti.

2. Il Ministro della salute provvede con proprio decreto, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, tenuto conto dell'accordo repertorio atti n. 93/CSR del 22 giugno 2017, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante « Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione », a modificare il decreto del Ministro per la sanità 20 dicembre 1961, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 73 del 20 marzo 1962.

Art. 2.

(Interventi)

1. Lo Stato, avvalendosi del Servizio sanitario nazionale, nonché le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e nei limiti dei finanziamenti del Fondo sanitario nazionale, predispongono progetti obiettivi, azioni programmatiche e iniziative dirette:

a) a prevenire i disturbi del comportamento alimentare attraverso la diffusione di informazioni sull'importanza di uno stile di vita sano e di un'alimentazione salutare;

b) a migliorare le modalità di cura dei soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare, in modo che siano garantiti il trattamento ambulatoriale, il trattamento ambulatoriale intensivo, il servizio di *day service* diurno, la residenza riabilitativa e il ricovero ospedaliero, prevedendo l'intervento di una équipe multidisciplinare

composta da un medico psichiatra e da un medico specializzato in scienze dell'alimentazione o discipline equivalenti, da uno psicologo psicoterapeuta, da un dietista, da un educatore professionale e da un infermiere professionale in grado di garantire per ogni tipo di trattamento e di servizio un'assistenza e una cura adeguate;

c) a prevenire l'insorgenza delle eventuali complicazioni legate ai disturbi del comportamento alimentare;

d) a promuovere programmi di formazione e di aggiornamento per i medici di medicina generale, per i pediatri di libera scelta e per il personale del Servizio sanitario nazionale che interviene nei processi di prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi del comportamento alimentare;

e) a promuovere programmi alimentari equilibrati nelle mense scolastiche e aziendali;

f) a migliorare l'accesso alle pratiche sportive e motorie per tutti i cittadini, secondo il concetto dello sport di cittadinanza;

g) ad attivare percorsi specifici e programmi dedicati alla formazione e al sostegno dei nuclei familiari delle persone affette da disturbi del comportamento alimentare, in particolar modo per quanto concerne l'aspetto psichiatrico e psicologico, sia durante la fase delle acuzie che in quella successiva.

Art. 3.

(Misure per la prevenzione dell'obesità)

1. Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentito il Ministro della salute, adotta specifiche linee guida per disincentivare, nelle scuole di ogni ordine e grado, la somministrazione di alimenti e di bevande contenenti alte percentuali di acidi grassi saturi, di acidi grassi trans, di zuccheri semplici aggiunti, di sodio, di nitriti e di nitrati, nonché con un elevato apporto energetico e con scarse qualità nutrizionali.

2. Le linee guida di cui al comma 1 individuano in modo dettagliato la composizione degli alimenti e delle bevande sconsigliati ai sensi del medesimo comma 1 e sono soggette ad aggiornamento.

3. Al fine di assicurare un elevato livello di tutela dei consumatori e di garantire la correttezza e l'immediatezza delle informazioni riportate sulle etichette dei prodotti, il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, di concerto con il Ministero della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, stabilisce un sistema di etichettatura che permetta di individuare in modo chiaro la salubrità di un prodotto, attraverso una scala cromatica che indica il rapporto tra la qualità nutrizionale complessiva dell'alimento e il suo valore energetico, nonché la presenza all'interno del prodotto, in rapporto al rispettivo fabbisogno giornaliero, dei seguenti macronutrienti: proteine, carboidrati, zuccheri aggiunti, acidi grassi mono e polinsaturi e sali liberi.

4. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, è vietata la pubblicità, nelle reti televisive pubbliche e private, degli alimenti e delle bevande di cui al comma 1 nel corso di trasmissioni televisive dedicate ai minori e nelle fasce orarie destinate al consumo dei pasti.

Art. 4.

(Disposizioni sull'utilizzo professionale dell'immagine femminile per sfilate, servizi di moda e campagne pubblicitarie, per attività di danza e per discipline sportive agonistiche)

1. Le agenzie, le società e le federazioni di moda, pubblicitarie, di danza, di atletica e di ginnastica ritmica e artistica possono avvalersi solo di modelle, ballerine e ginnaste in possesso di un certificato medico attestante una sana e robusta costituzione e un valore dell'indice di massa corporea superiore a 18,5.

2. Le agenzie, le società e le federazioni di moda, pubblicitarie, di danza, di atletica e di ginnastica ritmica e artistica che contravvengono alle disposizioni del comma 1 sono soggette a una sanzione amministra-

tiva consistente nel pagamento di una somma da euro 50.000 a euro 100.000.

3. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è adottato il regolamento di attuazione delle disposizioni del presente articolo.

Art. 5.

(Sanzioni)

1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, determina o rafforza l'altrui proposito di ricorrere a pratiche di restrizione alimentare o ad altro comportamento idoneo a procurare l'insorgenza o l'aggravamento di disturbi del comportamento alimentare quali anoressia e bulimia, ovvero a mascherare tali condizioni ostacolandone la diagnosi precoce è punito con la reclusione fino a un anno.

2. Se il reato di cui al comma 1 è commesso a fine di lucro, oltre alla pena della reclusione, è prevista una sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da euro 5.000 a euro 100.000.

3. Qualora il soggetto che commette il reato di cui al comma 1 risulti, previo accertamento medico, affetto da disturbi del comportamento alimentare può presentare istanza agli organi competenti per ottenere la concessione di una delle misure alternative alla detenzione, subordinata alla sottoposizione a un programma di trattamento per i citati disturbi.

PAGINA BIANCA



18PDL0082820