

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3300

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BELLUCCI, LUCASELLI, ZUCCONI, MOLLICONE

Disposizioni in materia di prevenzione e sensibilizzazione sui
danni derivanti dall'assunzione di alcool

Presentata il 30 settembre 2021

ONOREVOLI COLLEGHI! — La crescente diffusione dell'uso di bevande alcoliche tra le nuove generazioni dovrebbe rappresentare il campanello di un forte allarme sociale, in grado di richiamare l'attenzione delle istituzioni per le implicazioni sanitarie e sociali che ne derivano, aggravate dal preoccupante abbassamento dell'età di inizio dell'assunzione di tali bevande che, secondo i dati del Ministero della salute, è pari all'età di undici anni.

La relazione del Ministro della salute sugli interventi realizzati nel 2019 in materia di alcol e problemi correlati, presentata al Parlamento il 6 maggio 2021, conferma questo terribile *trend*, rilevando che sono più di 36 milioni i consumatori di alcolici. L'analisi per classi di età mostra che la fascia di popolazione con consumatori più a rischio è, per entrambi i generi, rappresentata dai circa 750.000 minorenni,

in prevalenza compresi nella fascia di età da sedici a diciassette anni.

A preoccupare, in particolar modo, è l'aumento registrato nel 2020 delle giovani consumatrici a rischio, comprese nella fascia di età da quattordici a diciassette anni, che, per la prima volta, superano per numero i loro coetanei consumatori a rischio, in un quadro complessivo di incremento del rischio « al femminile » diffuso in tutte le classi di età.

All'aumento dei consumi di vino, birra e superalcolici tra i giovani e i giovanissimi si somma il pericoloso fenomeno del *binge drinking*, ovvero il consumo di più bevande alcoliche in un'unica occasione per alterare lo stato psico-fisico fino allo stordimento e all'intossicazione (830.000 giovani compresi nella fascia di età da undici a venticinque anni, pari al 21,8 per cento del totale dei *binge drinkers* in Italia). Lo studio

dei modelli di consumo tra i giovani ha mostrato che nel 2019 i livelli più elevati di consumo in assoluto nella popolazione hanno riguardato, in particolare, il 16 per cento dei giovani tra diciotto e ventiquattro anni di età.

Molti di loro ignorano i rischi che tali comportamenti possono provocare per la sicurezza del singolo e per la sicurezza stradale. In particolare, gli studi dimostrano che la guida in stato di ebbrezza e sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, sono la principale causa di morte tra i giovani di tutto il mondo, con il picco più elevato nella fascia anagrafica tra diciotto e ventiquattro anni. Dai dati riferiti all'anno 2019 sulle contravvenzioni elevate per guida in stato di ebbrezza e sotto l'effetto di stupefacenti in occasione di incidente stradale, forniti dai carabinieri e dalla polizia stradale, risulta che, in totale, sono stati 5.117 gli incidenti stradali per i quali almeno uno dei conducenti dei veicoli coinvolti era in stato di ebbrezza, su un totale di 58.872 incidenti. Nel complesso, l'8,7 per cento degli incidenti rilevati risulta essere alcool-correlato, un dato stabile rispetto a quello rilevato nel 2018.

Esiste, inoltre, un'altra fascia di consumatori di bevande alcoliche che arreca danni non solo a sé stessa ma anche ad altri inconsapevoli e inermi soggetti, del tutto indifesi di fronte alla minaccia dell'alcool. Si tratta delle donne in stato di gravidanza le quali, con il loro comportamento, mettono a rischio la salute del nascituro, compromettendone il normale sviluppo psico-fisico e causando gravi conseguenze a breve e a lungo termine alla sua crescita. Infatti, è accertato che la sindrome feto-alcolica (*fetal alcohol syndrome-FAS*) è la più grave disabilità permanente che si manifesta nel feto esposto, durante la vita intrauterina, all'alcool consumato dalla madre in gravidanza. Oltre alla FAS, che è la manifestazione più grave del danno causato dall'alcool al feto, si possono verificare una serie di anomalie strutturali (anomalie cranio-facciali, rallentamento della crescita, eccetera) e disturbi dello sviluppo neurologico che comportano disabilità comportamentali e neuro-cognitive;

alterazioni che si possono presentare con modalità diverse tali da comportare un ampio spettro di disturbi compresi nell'acronimo « FASD » (*fetal alcohol spectrum disorder*).

In particolare, l'alcool ingerito dalla madre giunge dopo pochi minuti nel sangue del feto che, però, non è in grado di metabolizzare l'alcool perché è privo degli enzimi adatti a questo compito e, di conseguenza, l'alcool e i suoi metaboliti si accumulano nel suo sistema nervoso e in altri organi danneggiandoli.

In Italia, secondo i dati dell'Istituto nazionale di statistica, su 450.000 bambini nati nel 2018, circa 3.600 sono affetti da FAS, 16.000 da FAS parziale e oltre 20.000 da FASD.

A livello mondiale si stima che, nella maggior parte delle popolazioni, l'incidenza della FAS oscilla tra lo 0,5 e i 3 casi ogni 1.000 soggetti nati vivi, mentre, per quanto riguarda l'intero spettro dei FASD, esso interessa circa l'1 per cento della popolazione mondiale. Si ritiene che tra le donne che bevono quantità rilevanti di alcool in gravidanza, una percentuale compresa tra il 4 e il 40 per cento partorisca bambini affetti da danni alcool-correlati di vario grado. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, nell'Unione europea l'82 per cento delle donne beve alcolici (una percentuale in forte aumento) e, considerato che quasi la metà delle gravidanze non è programmata (il 42 per cento), il rischio di consumo di alcool durante le prime fasi della gestazione è altissimo.

La scarsità di informazione e di prevenzione sul tema ha portato a marginalizzare il fenomeno, con il rischio che tale sindrome possa rimanere sottostimata e sottovalutata, nonostante abbia un importante impatto sociale.

Secondo quanto dichiarato dalla dottoressa Stefania Bazzo del comitato scientifico dell'Associazione italiana disordini da esposizione da alcool, in base agli studi dell'epidemiologo Giuseppe Battistella, si può ad oggi ipotizzare un costo sanitario complessivo che oscilla tra 1,5 e 2,6 miliardi di euro.

Poco conosciute o, spesso, del tutto errate sono, inoltre, le conseguenze che può avere l'alcool durante la fase di allattamento al seno. Fino a qualche tempo fa, infatti, si credeva che l'alcool fosse addirittura benefico per le donne in allattamento e che, per fare un solo esempio, la birra contribuisse ad aumentare la produzione di latte, una credenza ormai smentita da numerosi studi scientifici.

Diversi studi europei e d'oltre oceano (Canada, Stati Uniti d'America e Australia) sono arrivati, quindi, alla conclusione che l'alcool non ha effetti benefici e inibisce il corretto allattamento. In particolare, la produzione e l'eiezione del latte materno avvengono a cura di due ormoni ipofisari, la prolattina e l'ossitocina: la prima stimola la produzione di latte e la seconda provoca l'eiezione del latte dalla mammella attraverso la contrazione dei dotti galattofori. È stato dimostrato che l'alcool riduce in modo dose-dipendente la quantità di ossitocina fino al 78 per cento e, di conseguenza, anche il riflesso di eiezione del latte. Anche la prolattina è interessata dall'azione dell'alcool, che ne causa l'aumento determinando un'alterazione dello stimolo alla produzione di latte.

Inoltre, alcuni studi hanno dimostrato che parte dell'etanolo assunto dalla donna si ritrova nel latte materno e può, quindi, passare al bambino durante l'allattamento: si stima che la quantità di etanolo a cui potrebbe essere esposto il bambino sia pari a circa il 5-6 per cento della dose materna per peso corporeo; una percentuale che potrebbe però aumentare, in base ai tempi di assorbimento dell'etanolo da parte della madre, del suo peso corporeo e dei periodi di tempo in cui allatta (da 30 a 60 minuti dopo l'assunzione di alcool si raggiunge la massima concentrazione di etanolo, sia nel sangue sia nel latte materno). Anche una minima assunzione di etanolo da parte del bambino potrebbe avere conseguenze a lungo termine, non del tutto prevedibili, e questo è confermato da studi recenti, come, ad esempio, uno studio australiano che ha trovato evidenze di *deficit* cognitivo e di sindrome da iperattività. Il fegato dei neonati non è, poi, ancora in grado di meta-

bolizzare l'alcool e si deve sottolineare che essi sono in una fase di accrescimento, soprattutto a livello neurale, e che per tale motivo alcuni esperti ipotizzano che le piccole quantità di etanolo nel latte materno potrebbero causare danni a lungo termine. Inoltre, non dimentichiamo che l'alcool è classificato come agente cancerogeno certo e che, quindi, potrebbe incidere sul DNA del bambino con conseguenze future importanti.

La diffusione del consumo di vino, di birra e di superalcolici fra gli adolescenti e le donne in stato di gravidanza o in fase di allattamento è un problema reale che richiede soluzioni mirate ed efficaci quali, *in primis*, una corretta politica di prevenzione e una completa conoscenza, in particolare da parte degli stessi giovani e delle stesse donne in stato di gravidanza o che abbiano programmato una gravidanza, delle nefaste conseguenze che derivano dall'assunzione di bevande alcoliche, con specifico riguardo all'età evolutiva e durante tale unico e delicato periodo della gestazione.

Sulla questione è intervenuto anche il Parlamento europeo, che ha approvato una risoluzione (2015/2543(RSP) del 29 aprile 2015) con cui si chiede formalmente alla Commissione europea di proporre l'introduzione di un'etichettatura per gli alcolici. Al momento, infatti, per i produttori europei non esiste alcun obbligo in questo senso, tanto che sulle bottiglie e sulle confezioni di bevande alcoliche raramente sono riportate informazioni presenti, invece, sugli altri prodotti alimentari, come l'elenco degli ingredienti.

La citata risoluzione del Parlamento europeo non è solo un invito alla Commissione europea e agli Stati membri a prendere in considerazione il problema delle etichette degli alcolici e a renderle più utili per il consumatore, ma è anche di un invito a mettere a punto una nuova strategia in materia di alcool, finalizzata a prevenire il consumo di tutti gli alcolici da parte dei minori e delle future mamme.

La Francia ha introdotto già nel 2007 l'obbligo di riportare sulle etichette delle bevande alcoliche, compresi i cosiddetti « *alcopops* », un apposito logo che richiama la

loro inidoneità per le donne in stato di gravidanza.

In Irlanda, il *Public Health Alcohol Bill* impone di riportare sull'etichetta apposite informazioni sui rischi legati al consumo di alcolici per la popolazione in generale e, in particolare, per le donne in stato di gravidanza.

Inoltre, in Russia, negli Stati Uniti d'America, in Canada, in Israele e in altri Paesi del mondo, dal sud America all'estremo oriente, è stabilito l'obbligo di inserire sull'etichetta appositi « *government warnings* ».

Nella stessa direzione si pone la presente proposta di legge, che intende intervenire su due fronti: l'adozione di adeguate avvertenze sulle etichette delle bevande a contenuto alcolico poste in commercio (articolo 1) e la sensibilizzazione mediante campagne di prevenzione e di informazione sugli organi di stampa, sui canali radiofonici e televisivi e sulle piattaforme digitali, nonché incontri e iniziative nelle scuole di ogni ordine e grado (articolo 2). L'articolo 3, infine, reca l'entrata in vigore della legge e disposizioni transitorie per la commercializzazione dei prodotti alcolici.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Avvertenze sulle etichette delle bevande a contenuto alcolico)

1. Allo scopo di assicurare un'azione di prevenzione in termini di promozione e di tutela della salute dai rischi derivanti ai nascituri dal consumo, anche in modeste quantità, di bevande a contenuto alcolico durante la gravidanza o in fase di allattamento, dall'uso di tali bevande da parte dei minori e dei giovani nonché dai rischi derivanti dalla guida in stato di ebbrezza, è fatto obbligo ai produttori e gli importatori delle citate bevande di apporre sulle etichette di ciascuna confezione unitaria, e sull'eventuale imballaggio esterno, quattro distinte avvertenze grafiche sui rischi derivanti dall'assunzione di alcool.

2. Le avvertenze di cui al comma 1 devono essere di forma circolare e mostrare, rispettivamente, l'immagine di una donna in stato di gravidanza con un bicchiere in mano, l'immagine di una donna mentre allatta e l'immagine di un'autovettura, sbarrate da una linea obliqua, nonché l'immagine del numero 18+. Le avvertenze devono avere dimensioni simili, essere distinte tra loro ed essere stampate in modo inamovibile, indelebile e chiaramente visibile.

3. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le caratteristiche delle avvertenze di cui al comma 1.

Art. 2.

(Disposizioni in materia di informazione e di sensibilizzazione)

1. Ai fini di cui alla presente legge, il Ministro della salute, di concerto con le regioni e con gli enti locali, promuove campagne di sensibilizzazione e di informa-

zione istituzionale sui danni causati dall'uso di bevande a contenuto alcolico sugli organi di stampa, sui canali radiofonici e televisivi e sulle principali piattaforme multimediali.

2. Al fine di promuovere la consapevolezza sugli effetti, sui rischi e sui danni causati dal consumo di bevande a contenuto alcolico e di prevenire la diffusione delle dipendenze patologiche tra i giovani, con un'attenzione particolare alla guida in stato di ebbrezza, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, organizza incontri, dibattiti e ogni altra utile iniziativa articolata nel tempo, nell'ambito della prevenzione primaria e secondaria, nelle scuole di ogni ordine e grado.

Art. 3.

(Entrata in vigore e disposizioni transitorie)

1. La presente legge entra in vigore il 1° gennaio 2022.

2. Le bevande a contenuto alcolico non conformi ai requisiti della presente legge possono essere vendute fino all'esaurimento delle relative scorte, a condizione che le stesse siano state immesse sul mercato prima della data di entrata in vigore della medesima legge.

PAGINA BIANCA



18PDL0160280