

Law and obesity: analisi comparatistica del fenomeno obesità tra strumenti di *hard law* e misure di *soft law**

Fiore Fontanarosa

SOMMARIO: 1. Premessa. - 2. La lotta all'obesità tra disciplina normativa ed autoregolamentazione. - 3.1. La tassazione dei cibi spazzatura e delle bevande zuccherate. - 3.2. segue: la *sugar tax* italiana. - 3.3. segue: l'efficacia dell'imposizione fiscale. - 4.1. Gli interventi a livello scolastico: l'alimentazione e l'attività fisica. - 4.2. segue: l'efficacia dei provvedimenti in materia di alimentazione scolastica. - 5. Il *marketing* alimentare. - 6. L'etichettatura nutrizionale degli alimenti. - 7. Gli incentivi. - 8. Il ruolo della legge nella lotta all'obesità. - 9. Aspetti comparatistici delle misure anti-obesità prese a livello statale. - 10.1 Considerazioni conclusive: riflessioni critiche. - 10.2. segue: alcuni spunti propositivi.

1. *Premessa*

Il fenomeno dell'obesità è stato tradizionalmente considerato come un “fatto individuale”, legato cioè al rapporto che ogni individuo ha con il cibo (e con il proprio corpo) ed è stato analizzato e studiato prevalentemente sotto il profilo sociale. Solo negli ultimi decenni, la questione dell'obesità è stata riguardata sotto il profilo medico e considerata alla stregua di una vera e propria patologia, nonché sotto quello economico, in quanto produttiva di risvolti negativi per i sistemi sanitari nazionali.

La diffusione dell'obesità a livello mondiale comincia ad essere sempre più considerata anche sotto il versante giuridico. Essa non rappresenta più esclusivamente una questione di salute pubblica, ma anche un importante problema di natura sociale, politica, economica e giuridica che affligge la maggior parte degli Stati del mondo, specialmente quelli che hanno intrapreso la c.d. transizione nutrizionale¹.

Il sovrappeso e l'obesità derivano da una complessa interazione di fattori biologici ed ambientali, i quali attengono all'alimentazione infantile, all'ambiente nel quale una persona vive, alla storia familiare, al regime alimentare, al *marketing* dei cibi; tutti fattori che hanno contribuito a creare un sistema il quale ha favorito, particolarmente negli ultimi anni, scelte alimentari poco salutari².

* L'articolo è stato sottoposto, in conformità al regolamento della Rivista, a *double-blind peer review*.

¹ A.K. Arbex et Al., *Obesity Epidemic in Brazil and Argentina: A Public Health Concern*, in 32 J. Health Popul. Nutr. 2, p. 332 (2014).

² K. Richards et Al., *The Childhood Obesity Prevention Task Force (ACT 269): Recommendations for Obesity Prevention in Hawaii*, in 72 Hawaii J. Med. Public Health 3, p. 103 ss. (2013); F. Sassi, *Informazione*,

Il problema dell'obesità riguarda soprattutto quella infantile, la quale è stata presa in considerazione da parte di numerosi Stati che hanno deciso di mettere in campo politiche e strategie di prevenzione di questo fenomeno. L'obesità infantile rappresenta una vera e propria epidemia³ che produce significative implicazioni sanitarie, sociali⁴ ed economiche (anche per le generazioni future), come ad esempio l'aumento delle malattie croniche e la crescita dei costi sanitari⁵.

Non soltanto negli Stati Uniti d'America, bensì pure nel Vecchio Continente la crescente incidenza del sovrappeso e dell'obesità rappresenta una seria minaccia per la salute della popolazione. Infatti, la prevalenza dell'obesità è più che triplicata in molti Paesi europei a partire dagli anni '80 del secolo scorso e il numero di persone interessate continua a crescere, in particolare tra i bambini⁶.

Cosicché, sotto il profilo giuridico, si è arrivati ad interrogarsi circa l'approccio da seguire per fermare l'aumento dell'obesità, precipuamente quella infantile e si è cercato di capire se la legge possa effettivamente rappresentare uno strumento grazie al quale raggiungere, più facilmente, il citato obiettivo. Questo perché gli interventi di natura preventiva ed educativa, quali i consigli nutrizionali e l'esortazione a svolgere attività fisica, non possono considerarsi, da soli, sufficienti a combattere il problema in discorso. Risulta dunque necessaria, *prima facie*, un'integrazione tra le misure non dotate di natura giuridica e quelle aventi carattere normativo⁷.

Il ricorso all'approccio legislativo nella lotta all'obesità sembra dunque necessario. Invero, mentre il modello medico attribuisce la responsabilità dell'aumento del sovrappeso ai comportamenti individuali delle persone, il modello normativo si

incentivi e scelta: un approccio realistico alla prevenzione dell'obesità, in M. Trovato (a cura di), *Obesità e tasse. Perché serve l'educazione, non il fisco*, Milano, 2013, p. 167.

³ Vi sono alcune evidenze che l'obesità è "socialmente contagiosa", nel senso che il rischio, cioè la probabilità di diventare obesi aumenta se questa patologia è presente all'interno della cerchia familiare o degli amici di una persona. Sul punto v. F. Sassi, *op. cit.*, p. 170.

⁴ Per un'analisi delle implicazioni sociali legate all'obesità v. R. Dameno, *Il corpo è lo specchio dell'anima? La stigmatizzazione e la criminalizzazione delle persone "grasse" sulla base del loro aspetto fisico è anche una questione di genere?*, in *GenUS*, 2, 2020, p. 108 ss.

⁵ X. Ramos Salas, *A critical analysis of obesity prevention policies and strategies*, in 108 *Can. J. Public Health* 5-6, p. 602 (2017); R. Dobbs et Al., *Overcoming obesity: An initial economic analysis*, McKinsey Global Institute, Discussion paper, consultabile al sito https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/business%20functions/economic%20studies%20temp/our%20insights/how%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/mgi_overcoming_obesity_full_report.ashx, 2014, p. 19 ss.; K.D. Brownell - T.R. Frieden, *Ounces of Prevention - The Public Policy Case for Taxes on Sugared Beverages*, in 360 *N. Engl. J. Med.* 18, p. 1806 (2009).

⁶ J. Jewell et Al., *Law and obesity prevention: addressing some key questions for the public health community*, WCRF International, consultabile al sito <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/01/WCRF-International-Law-and-Obesity-Prevention.pdf>, 2013, p. 6.

⁷ J. Fletcher - K. Patrick, *A political prescription is needed to treat obesity*, in 186 *Can. Med. Assoc. J.* 17, p. 1275 (2014).

concentra piuttosto sui fattori ambientali che la favoriscono e sui quali il legislatore è in grado di incidere⁸.

Nel corso della trattazione si passeranno in rassegna alcune strategie, *lato sensu* giuridiche, impiegate per contrastare il descritto fenomeno, tentando al contempo di operare una comparazione tra gli approcci seguiti dagli Stati in *subiecta materia*. Pertanto, si utilizzerà un approccio funzionale, così da vedere in quale maniera i diversi ordinamenti hanno affrontato, sotto il profilo normativo, il problema in esame.

Pare opportuno precisare che la scelta dei sistemi giuridici da analizzare è stata fatta in base allo studio delle più eterogenee iniziative, soprattutto quelle che si sono rivelate maggiormente incisive, prese a livello statale in tema di lotta all'obesità. Proprio la classificazione degli interventi posti in essere negli ordinamenti, in base alla loro natura vincolante o meno (dunque di *hard law* o di *soft law*), ha permesso di individuare le convergenze e le divergenze che, sul punto, si registrano tra i diversi Paesi.

In tal senso, sicuramente gli Stati Uniti d'America rappresentano l'ordinamento giuridico dal quale partire per svolgere un'indagine di questo tipo, non soltanto a motivo dei noti problemi di obesità che, ormai da decenni, affliggono una buona parte della popolazione, primariamente quella adolescenziale, ma anche perché molti Stati e città americane hanno emanato provvedimenti normativi in questa materia.

In realtà, anche altri Stati, ad esempio quelli del Sud America, nonché quelli europei, sono intervenuti, talvolta in maniera energica, a livello legislativo mettendo in campo i più disparati provvedimenti giuridici di contrasto all'obesità.

L'obiettivo dell'elaborato è quello di individuare l'esistenza di analogie tra le misure normative poste in essere nei vari Paesi (pur nell'ovvia diversità dei sistemi giuridici presi in considerazione), ove si consideri che il fenomeno *de quo* interessa quasi tutti gli Stati. Pertanto, quest'ultimi vengono sempre più frequentemente chiamati a rispondere, sotto il versante legislativo, alle sollecitazioni provenienti dal mondo scientifico, particolarmente a seguito della presa di coscienza dell'insufficienza del solo approccio medico nel controllo del problema.

In primo luogo, si analizzeranno i provvedimenti normativi di natura fiscale, vale a dire quelli finalizzati a tassare i cibi spazzatura e le bevande zuccherate.

In secondo luogo, lo studio si concentrerà sulle misure finalizzate a modificare le abitudini alimentari tenute dai bambini e dagli adolescenti, sia nel contesto scolastico che tra le mura domestiche.

Successivamente, si passeranno in rassegna i sistemi di etichettatura nutrizionale degli alimenti introdotti nei principali Paesi europei, ma pure negli Stati Uniti d'America e in alcuni Paesi sudamericani.

Oltre ai provvedimenti normativi, ci si occuperà anche delle misure incentivanti che sono state adottate in materia, spesso con esito positivo, nel Vecchio Continente e Oltreoceano.

⁸ M.J. Eisenberg et Al., *Legislative approaches to tackling the obesity epidemic*, in 183 *Can. Med. Assoc. J.* 13, p. 1497 (2011).

Tale analisi risulterà funzionale ad indagare qual è il ruolo che attualmente la legge e i provvedimenti di *soft law* possono rivestire nella lotta all'obesità, nonché ad operare una comparazione tra le diverse misure prese a livello statale.

In tale sede, non ci si occuperà degli aspetti giudiziari legati al tema dell'obesità, dunque del contenzioso attinente ai rapporti tra i consumatori e i produttori o venditori (ad esempio i *fast food*) di alimenti obesogeni, perché lo scopo dell'indagine è quello di verificare la capacità, cioè l'idoneità del diritto a gestire, precipuamente in una fase preventiva, il problema in esame.

2. La lotta all'obesità tra disciplina normativa ed autoregolamentazione

Una volta affermata l'importanza del diritto nel controllo del problema dell'obesità, risulta necessario verificare, in primo luogo, quale sia il meccanismo di disciplina da utilizzare, in via preferenziale, nel contrasto al fenomeno in questione: un approccio legislativo (*hard law*) oppure un sistema di misure non vincolanti (*soft law*).

Per quanto concerne il primo approccio, quello di *hard law*, storicamente la legge ha svolto una funzione importante nella promozione e nella protezione della salute pubblica⁹. Tuttavia, solo recentemente si è chiamato in causa il ruolo ricoperto dal legislatore in ordine allo specifico tema della prevenzione e del controllo dell'obesità¹⁰.

Indubbiamente, la legge rappresenta un importante mezzo per migliorare il livello della salute pubblica¹¹, incoraggiando dei cambiamenti nello stile di vita delle persone, sia a livello alimentare che di attività fisica¹². Lo strumento normativo può così svolgere un compito fondamentale nel contrastare (*rectius* disciplinare) i fattori che contribuiscono all'obesità¹³.

In ogni caso, la legge rappresenta soltanto una delle possibili strade percorribili per combattere il dilagare dell'obesità. Altri possibili sistemi utilizzabili a tal fine sono i meccanismi di *soft law* (come ad esempio le linee guida elaborate in materia di alimentazione¹⁴); si tratta di strumenti non vincolanti, nel senso che la loro osservanza avviene su base volontaria.

⁹ J.L. Pomeranz et Al., *Innovative Legal Approaches to Address Obesity*, in 87 *The Milbank Quarterly* 1, p. 186 (2009).

¹⁰ J.L. Pomeranz et Al., *op. loc. cit.* In tema cfr. S. Vandevijvere - B. Swinburn, *Pilot test of the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) to increase government actions for creating healthy food environments*, in 5 *BMJ Open*, p. 1 (2015).

¹¹ J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 206.

¹² G. Consiglieri et Al., *Policy Challenges in the Fight against Childhood Obesity: Low Adherence in San Diego Area Schools to the California Education Code Regulating Physical Education*, in 5 *J. Obes.* 483017, p. 1 (2013); A.A. Eyler et Al., *Patterns and Predictors of Enactment of State Childhood Obesity Legislation in the United States: 2006–2009*, in 102 *Am. J. Public Health* 12, p. 2301 (2012); J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 207.

¹³ J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 206.

¹⁴ J. Jewell et Al., *op. cit.*, p. 8, secondo i quali sono utilizzabili, all'uopo, pure sistemi di "coregolamentazione", cioè forme di autoregolamentazione sostenute da uno strumento legislativo.

Ora, la scelta di ricorrere al meccanismo legislativo, in luogo degli strumenti il cui rispetto avviene in maniera volontaria, si fonda sul presupposto che, in teoria, l'uso della legge è maggiormente in grado di raggiungere gli obiettivi di riduzione della pandemia da obesità¹⁵.

Pare opportuno, allora, concentrarsi soprattutto sugli approcci di *hard law* impiegati in molti Paesi, come ad esempio la tassazione dei “cibi spazzatura”, la regolamentazione del *marketing* alimentare, il divieto di vendita delle bevande zuccherate nelle scuole e l'etichettatura degli alimenti, primariamente di quelli serviti nei ristoranti. Occorre, in particolare, verificare se le misure normative già sperimentate con successo in altri settori (si pensi, ad esempio, al controllo del tabacco) possano del pari risultare utili nella prevenzione e nella gestione dell'obesità, ormai considerata una vera e propria pandemia¹⁶, tanto che ormai si parla sempre più frequentemente di “*obesity crisis*”¹⁷.

3.1. La tassazione dei cibi spazzatura e delle bevande zuccherate

Uno degli strumenti di *hard law* utilizzabili nel contrasto alla pandemia da obesità è costituito dalla tassazione del *junk food*, in linea con quanto già avvenuto rispetto alla vendita di alcol e dei prodotti del tabacco¹⁸.

Così, nell'ultimo decennio si sono moltiplicate le iniziative statali che hanno agito sotto il profilo fiscale, tramite l'imposizione delle tasse sui cibi considerati poco salutari, ma soprattutto sulle bevande zuccherate, il cui eccessivo consumo favorisce pure svariate altre patologie¹⁹.

Alcuni interventi legislativi, posti in essere particolarmente negli Stati Uniti d'America, hanno riguardato la vendita di alimenti e ingredienti obesogeni²⁰, ma le attenzioni maggiori si sono concentrate sulle bevande zuccherate. Molti Stati americani hanno deciso di tassare la vendita delle bibite zuccherate e degli alimenti dotati di poco valore nutrizionale, sebbene ricorrendo spesso ad aliquote impositive relativamente basse²¹.

¹⁵ Sul punto v. J. Jewell et Al., *op. loc. cit.*

¹⁶ J.M. Street, *Community perspectives on the use of regulation and law for obesity prevention in children: A citizens' jury*, in 121 *Health Policy*, p. 566 (2017). In tema cfr. R. Dameno, *op. cit.*, p. 114 ss.

¹⁷ R. Dobbs et Al., *op. cit.*, p. 11 ss.

¹⁸ J. Fletcher - K. Patrick, *op. loc. cit.*; M.J. Eisenberg et Al., *op. loc. cit.*

¹⁹ Sul punto v. Scientific Advisory Committee on Nutrition, *Feeding young children aged 1 to 5 years*, 4 luglio 2023, consultabile al sito https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1167077/SACN-Feeding-young-children-aged-1-to-5-full-report.pdf.

²⁰ M.J. Eisenberg et Al., *op. cit.*, p. 1498.

²¹ Secondo L.M. Powell, *Assessing the Potential Effectiveness of Food and Beverage Taxes and Subsidies for Improving Public Health: A Systematic Review of Prices, Demand and Body Weight Outcomes*, in 14 *Obes. Rev.* 2, p.

Negli Stati Uniti d'America, Berkeley è stata la prima città, nel 2015, ad approvare una tassa sul consumo delle c.d. *Sugar-sweetened beverages* (SSB), il che ha prodotto una diminuzione del loro consumo, unitamente ad un aumento del consumo di acqua²². Iniziative simili sono state prese a San Francisco, anche se in tal caso la proposta non è andata a buon fine²³ e nello Stato di Washington²⁴.

Non solo gli Stati Uniti d'America, bensì pure diversi Paesi del Sud America (come ad esempio il Cile e la Colombia), hanno implementato politiche fiscali di tal genere.

In particolare, il Cile ha un'alta prevalenza di obesità e recentemente è diventato il Paese con il maggior consumo pro capite di bevande SSB al mondo²⁵. Così, nel 2014, il governo ha varato una riforma fiscale che prevedeva un aumento dell'aliquota sulla vendita delle bibite zuccherate, al fine di determinare una riduzione nell'acquisto di quest'ultime²⁶.

Più recentemente, il governo colombiano ha posto in essere una riforma fiscale, entrata in vigore il 1° novembre 2023, che prevede una tassa sugli alimenti ultra-processati e sulle bevande zuccherate²⁷.

Anche in Europa diversi Stati, quali Danimarca, Francia, Ungheria e Italia, hanno deciso di introdurre una tassazione sulla vendita di bevande e cibi ritenuti obesogeni

110 ss. (2013), l'imposizione fiscale non aveva lo scopo primario di influenzare il comportamento dei consumatori, orientandolo in senso "salutista", quanto piuttosto il fine di aumentare il gettito fiscale.

²² J. Falbe et Al., *Implementation of the First US Sugar-Sweetened Beverage Tax in Berkeley, CA, 2015-2019*, in 110 *Am. J. Public Health* 9, p. 1429 ss. (2020); O. Tamir et Al., *Taxation of sugar sweetened beverages and unhealthy foods: a qualitative study of key opinion leaders' views*, in 7 *Isr. J. Health Policy Res.* 43, p. 7 (2018).

²³ H. Knight, *Why Berkeley passed a soda tax and S.F. didn't*, in *San Francisco Chronicle*, consultabile al sito <http://www.sfgate.com/bayarea/article/Why-Berkeley-passed-a-soda-tax-and-S-F-didn-t-5879757.php>, 7 novembre 2014.

²⁴ D.M. Studdert et Al., *Searching for Public Health Law's Sweet Spot: The Regulation of Sugar-Sweetened Beverages*, in 12 *PLoS Med* 7, p. 2 (2015); J. Jou et Al., *Strategic messaging to promote taxation of sugarsweetened beverages: lessons from recent political campaigns*, in 104 *Am. J. Pub. Health*, p. 847 ss. (2014); Washington Post Editors, *Council all but kills soda tax*, consultabile al sito http://voices.washingtonpost.com/dc/2010/05/council_all_but_kills_soda_tax.html, 20 maggio 2010.

²⁵ F. Mediano Stoltze et Al., *Prevalence of Child-Directed Marketing on Breakfast Cereal Packages before and after Chile's Food Marketing Law: A Pre- and Post-Quantitative Content Analysis*, in 16 *Int. J. Environ. Res. Public Health* 4501, p. 10 (2019).

²⁶ J.C. Caro et Al., *Chile's 2014 sugar-sweetened beverage tax and changes in prices and purchases of sugar-sweetened beverages: An observational study in an urban environment*, in 15 *PLoS Med* 7, p. 3 ss. (2018).

²⁷ Art. 54 Ley 2277 de 2022 (Dicembre 13) "Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones" (Reforma tributaria), consultabile al sito <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=199883#:~:text=PAR%C3%81GRAFO%201.%20Se%20encuentran%20exentas%20del%20impuesto%20las%20siguientes%20bebidas%20azucaradas>.

(cioè ad alto contenuto di grassi, zucchero, sale o caffeina), così da contrastare l'aumento dei costi sanitari indotti dal consumo di questi prodotti alimentari²⁸.

Nel 2011, la Danimarca ha introdotto una "tassa sui grassi" al fine di ridurre le malattie cardiovascolari²⁹; tuttavia, l'anno successivo il governo danese ha abrogato questa misura fiscale, sia a causa degli elevati costi amministrativi necessari a stabilire l'esatta incidenza del prelievo fiscale, sia in considerazione del fatto che i cittadini avevano trovato il modo di eludere la controversa tassa acquistando i prodotti tassati oltre confine, ad esempio in Germania o in Svezia³⁰.

Anche la Francia ha introdotto una tassa sulle bevande zuccherate nel 2011, come parte di un programma volto a ridurre il deficit della sanità pubblica ed a combattere l'obesità³¹, il che ha prodotto un calo della domanda di queste bibite³².

Sempre nel 2011, l'Ungheria ha emanato la c.d. "tassa sulle patatine", un'imposizione che in realtà riguardava tutti i prodotti confezionati ricchi di grassi, sale, zucchero o caffeina, con l'obiettivo di aiutare a coprire i costi del sistema sanitario nazionale³³.

3.2. segue: la sugar tax italiana

L'Italia ha deciso, nel 2019, di introdurre un'imposta sul consumo delle bevande edulcorate, la cui data di entrata in vigore è stata fissata al 1° luglio 2024³⁴. Tuttavia, una nota azienda del settore (Sibeg Coca-Cola) e l'Associazione nazionale di categoria che rappresenta le imprese che producono e vendono bevande analcoliche (Assobibe) hanno fatto valere, innanzi al Tar del Lazio, l'illegittimità costituzionale del provvedimento normativo.

Nel 2022, i giudici amministrativi di primo grado hanno ritenuto la questione rilevante e non manifestamente infondata, con particolare riguardo alla disparità di trattamento che la *sugar tax* determinerebbe tra le bevande edulcorate e gli alimenti che

²⁸ T. Villanueva, *European nations launch tax attack on unhealthy foods*, in 183 *Can. Med. Assoc. J.* 17, p. e1229 (2011).

²⁹ A. Alemanno - I. Carreño, *Imposte sui grassi nell'UE: tra austerità fiscale e lotta all'obesità*, in M. Trovato (a cura di), *Obesità*, cit., p. 228 ss.

³⁰ C. Franck et Al., *Taxing Junk Food to Counter Obesity*, in 103 *Am. J. Public Health* 11, p. 1949 (2013); M. Trovato, *Introduzione*, in M. Trovato (a cura di), *Obesità*, cit., p. 12; ID, *Obesità e tasse*, in *Riv. dir. agr.*, 2012, II, p. 416.

³¹ C. Franck et Al., *op. loc. cit.*

³² O. Tamir et Al., *op. loc. cit.*

³³ C. Franck et Al., *op. loc. cit.*

³⁴ Art. 1, co. 661-676, l. 27 dicembre 2019, n. 160 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022). Per un commento della misura fiscale v. G. Salanitro, *"Sugar tax" e "plastic tax". Quando il tributo litiga con la capacità contributiva*, in *Riv. dir. trib.*, 2023, I, p. 339 ss.; G. Chironi, *Fiscalità nutrizionale: prime esperienze e prospettive di riforma*, in *Dir. agroalim.*, 2021, p. 225 ss.; A.F. Uricchio, *Fiscalità alimentare e circolare: problemi e opportunità a seguito dell'introduzione di "sugar tax" e "plastic tax"*, in *Dir. agroalim.*, 2020, p. 185 ss.

hanno i medesimi edulcoranti (di quelli contenuti in quest'ultime), in violazione del principio di eguaglianza tributaria sancito dagli articoli 3 e 53 della nostra Costituzione³⁵. Pertanto, il Tar ha rimesso la questione di legittimità costituzionale delle norme "incriminate" (art. 1, co. 661-676 della l. n. 160/2019) all'esame della Consulta.

Occorre evidenziare, ai fini del discorso che si sta svolgendo, che i giudici amministrativi, pur avendo ritenuto fondate le censure espresse dai ricorrenti in ordine alla disparità, ai fini fiscali, prodotta dal provvedimento normativo in oggetto, non hanno tuttavia ravvisato una violazione del principio di proporzionalità. Infatti, il Tar ha giudicato la misura fiscale idonea, ben potendo il legislatore, nell'esercizio della propria discrezionalità politica, emanare provvedimenti volti a ridurre il consumo delle bevande edulcorate, al fine di tutelare la salute pubblica. Tra l'altro, anche sotto il profilo dell'efficienza impositiva, l'ordinanza emanata dal Tar ha sottolineato l'idoneità della *sugar tax* nel disincentivare il consumo delle bibite zuccherate, così contribuendo alla riduzione delle patologie associate all'utilizzo (eccessivo) di tali bevande³⁶.

La Corte costituzionale si è pronunciata sulla questione il 26 marzo 2024, dichiarando non fondata la questione di legittimità costituzionale delle norme che hanno introdotto nel nostro ordinamento l'imposta sul consumo delle bevande analcoliche edulcorate, così confermando la validità delle asserzioni espresse dai giudici amministrativi riguardo al corretto esercizio, da parte del legislatore, della discrezionalità politica in materia di salute pubblica³⁷.

Invero, la sentenza della Corte ha affermato la legittimità costituzionale della scelta presa dal legislatore italiano, valorizzando l'impostazione assunta in materia dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), la quale, già nel 2015, aveva invitato i Paesi ad introdurre una specifica tassazione delle bevande analcoliche prodotte con l'aggiunta di sostanze dolcificanti di origine naturale o sintetica³⁸.

Pertanto, sempre ad avviso dei giudici, questa presa di posizione dell'OMS veniva giustificata anche in virtù dei risultati positivi (attestati dalla medesima organizzazione e da studi scientifici realizzati in numerosi Paesi) prodotti dall'introduzione

³⁵ TAR Lazio, sez. II, ord. 14 novembre 2022, n. 14918, consultabile al sito https://portali.giustizia-amministrativa.it/portale/pages/istituzionale/visualizza?nodeRef=&schema=tar_rm&nrg=202107766&nomeFile=202214918_08.html&subDir=Provvedimenti. Per un'esegesi dell'ordinanza, v. A. Ievolella, *Dubbi sulla cosiddetta Sugar tax: palla alla Corte Costituzionale*, in *Dir. e giustizia*, 203, 2022, p. 6.

³⁶ TAR Lazio, sez. II, ord. 14 novembre 2022, n. 14918, cit.

³⁷ Cost., 26 marzo 2024, n. 49, consultabile al sito https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?param_ecli=ECLI:IT:COST:2024:49.

³⁸ WHO, *Fiscal policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases*, Technical Meeting Report, 5-6 maggio 2015, Ginevra, consultabile al sito https://www.who.int/docs/default-source/obesity/fiscal-policies-for-diet-and-the-prevention-of-noncommunicable-diseases-0.pdf?sfvrsn=84ee20c_2.

della *sugar tax* in ordine alla riduzione del consumo delle bevande analcoliche edulcorate³⁹.

Inoltre, la Consulta ha confermato la ragionevolezza della scelta discrezionalmente adottata dal legislatore in materia tributaria, in quanto la *sugar tax* mira a colpire la produzione e il consumo di certi prodotti ritenuti non salutari, il cui eccessivo utilizzo può determinare un aumento della spesa pubblica, quale conseguenza della necessità di garantire, tramite il servizio sanitario nazionale (SSN), appropriate cure alle persone affette da obesità (e dalle patologie ad essa correlate)⁴⁰.

Infine, la sentenza ha ritenuto che l'introduzione della misura tributaria *de qua* non risulta irragionevole, né arbitraria o ingiustificata quanto alla sua limitazione alle sole bevande edulcorate rispetto ai prodotti alimentari di altro tipo (che pure contengono edulcoranti). La Corte costituzionale ha escluso che le norme giuridiche in esame abbiano violato il principio di eguaglianza tributaria, mettendo in risalto, ancora una volta, l'attitudine delle bevande analcoliche edulcorate a causare il diabete, l'obesità ed altre patologie non trasmissibili. Infatti, precisano i giudici, la nuova imposta non grava sulle sostanze edulcoranti in sé considerate, bensì sulle bevande edulcorate e in funzione della quantità di edulcoranti aggiunti⁴¹.

3.3. segue: l'efficacia dell'imposizione fiscale

Nonostante molti Paesi siano intervenuti in materia ricorrendo alla leva tributaria, il punto fondamentale della questione è capire se queste misure fiscali abbiano realmente inciso, in senso favorevole, sulla domanda di *junk food* e delle bevande "incriminate".

La politica fiscale è potenzialmente in grado di influenzare i modelli di consumo, orientandoli verso opzioni alimentari più sane ed aumentare le entrate del governo per fini di miglioramento del benessere della collettività⁴². In effetti, secondo alcuni studi, una tassa sulle bevande zuccherate incoraggerebbe le persone a passare al consumo di bevande più salutari⁴³. Questo effetto positivo, sebbene talvolta in misura minima, si è verificato in diversi Paesi europei, come in Spagna, precisamente nella Catalogna⁴⁴, in

³⁹ WHO, *Sugar-sweetened beverage taxes in the WHO European Region: success through lessons learned and challenges faced*, 13 febbraio 2022, consultabile al sito <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351781/WHO-EURO-2022-4781-44544-63081-eng.pdf?sequence=1>.

⁴⁰ Cost., 26 marzo 2024, n. 49, cit.

⁴¹ Cost., 26 marzo 2024, n. 49, cit.

⁴² A.M. Teng et Al., *Impact of sugar-sweetened beverage taxes on purchases and dietary intake: Systematic review and meta-analysis*, in 20 *Obes. Rev.* 9, p. 1201 (2019); R. Nakamura et Al., *Evaluating the 2014 sugar-sweetened beverage tax in Chile: An observational study in urban areas*, in 15 *PLoS Med* 7, p. 2 (2018).

⁴³ Per una disamina di tali studi, v. K.D. Brownell - T.R. Frieden, *op. loc. cit.*

⁴⁴ M.Á. Royo-Bordonada et Al., *Impact of an excise tax on the consumption of sugar-sweetened beverages in young people living in poorer neighbourhoods of Catalonia, Spain: a difference in differences study*, in 19 *BMC Public*

Ungheria⁴⁵ e nel Regno Unito⁴⁶, ma anche in alcuni Paesi del Sud America, ad esempio in Messico⁴⁷ e in Cile⁴⁸.

Tuttavia, in generale gli effetti dell'imposizione delle tasse sulla commercializzazione delle bibite zuccherate (e di quelle gassate) non sono chiari⁴⁹, anche perché l'efficacia dell'imposizione fiscale nel raggiungere il risultato desiderato dipende da almeno un paio di fattori.

La prima questione non riguarda la tassazione in sé, bensì la scelta dell'aliquota impositiva, dunque, in ultima analisi, l'afflittività o meno della misura fiscale. Invero, diverse ricerche condotte negli Stati Uniti d'America suggeriscono che l'imposizione di una tassa minima sulla vendita dei cibi spazzatura e delle SSB non produce grossi cambiamenti nel consumo di questi prodotti alimentari, né incide significativamente sull'obesità infantile⁵⁰; secondo altri studi, soltanto le tasse elevate possono portare a riduzioni misurabili dell'obesità a livello di popolazione⁵¹.

Health 1553, p. 7 ss. (2019). In Spagna, la Catalogna ha introdotto una tassa sulla vendita delle SSB, il che ha comportato una diminuzione del consumo di quest'ultime, nonché dei consumatori abituali delle bevande tassate, a causa dell'aumento del prezzo di tali bibite, ma anche di una maggiore consapevolezza degli effetti nocivi da esse prodotte sulla salute.

⁴⁵ M.Á. Royo-Bordonada et Al., *op. cit.*, p. 8; E. Sainsbury et Al., *Public support for government regulatory interventions for overweight and obesity in Australia*, in 18 *BMC Public Health* 513, p. 2 (2018). In Ungheria, la prevalenza di consumatori abituali di cibi altamente trasformati e di bevande analcoliche è diminuita (del 20%), mentre si è registrato un aumento del consumo dei cibi non trasformati a seguito dell'introduzione, nel 2011, della tassa su questi prodotti alimentari.

⁴⁶ O. Tamir et Al., *op. cit.*, p. 8. Nel Regno Unito, l'introduzione di una tassa sulle SSB in una catena di ristoranti ha determinato un calo delle vendite di queste bevande.

⁴⁷ E. Sainsbury et Al., *op. loc. cit.*; O. Tamir et Al., *op. cit.*, p. 7; F. Sassi, *Taxing sugar. An old idea with a new place in the fight against obesity?*, in 352 *BMJ* h6904, p. 1 (2016); S.M. Kansagra et Al., *Reducing Sugary Drink Consumption: New York City's Approach*, in 105 *Am. J. Public Health* 4, p. e63 (2015). In Messico, la tassa sulle SSB ha comportato un calo negli acquisti delle bevande colpite dalla tassazione. Gli acquisti di bevande tassate nelle aree urbane del Paese sono diminuiti più del previsto, mentre è aumentata la vendita di acqua e delle bevande non tassate. La riduzione nell'acquisto di bevande zuccherate è stata maggiore tra i consumatori meno abbienti.

⁴⁸ J.C. Caro et Al., *op. cit.*, p. 3. In Cile, le variazioni negli acquisti di questo tipo di bevande, dopo l'introduzione della tassa, sono state minime.

⁴⁹ La maggior parte delle prove concernenti gli effetti positivi degli interventi fiscali sulle scelte alimentari prese dai consumatori si basa su esperimenti condotti su piccola scala o su simulazioni ipotetiche; vi sono ancora poche evidenze a supporto del fatto che gli interventi fiscali in materia di commercializzazione di alimenti non salutari possano essere efficaci nel migliorare la dieta e la salute della popolazione. In argomento v. J.C. Caro et Al., *op. loc. cit.*; R. Nakamura et Al., *op. loc. cit.*; R. Kersh, *Childhood Obesity: A Framework for Policy Approaches and Ethical Considerations*, in 8 *Prev. Chronic Dis.* 5, p. 3 (2011); L.M. Powell et Al., *Associations between state-level soda taxes and adolescent body mass index*, in 45 *J. Adolesc. Health Suppl.* 3, p. s57 ss. (2009).

⁵⁰ J.C. Caro et Al., *op. cit.*, p. 4; R. Sturm et Al., *Soda Taxes, Soft Drink Consumption, And Children's Body Mass Index*, in 29 *Health Aff. (Millwood)* 5, p. 5 ss. (2010).

⁵¹ C. Franck et Al., *op. cit.*, p. 1952; A.M. Thow et Al., *The effect of fiscal policy on diet, obesity and chronic disease: a systematic review*, in 88 *Bull World Health Organ*, p. 612 (2010).

La seconda questione concerne il momento dell'imposizione fiscale, *rectius* la fase in cui essa viene "percepita" dal consumatore. Si pensi che in Cile l'aumento minimo (nella misura del 5%) dell'aliquota fiscale sulle bevande zuccherate ha causato piccole diminuzioni degli acquisti di quest'ultime, soprattutto tra le famiglie con reddito più basso⁵². Però, i risultati avutisi in Cile sono comunque migliori rispetto a quelli registratisi negli Stati Uniti d'America. Questo perché nell'ordinamento statunitense le tasse sulle vendite vengono applicate "alla cassa", quindi la loro imposizione potrebbe non influire sulle decisioni di acquisto dei consumatori, mentre la tassa introdotta dal governo cileno è inclusa nel prezzo visibile allo scaffale delle bevande, il che, probabilmente, produce una modifica tangibile del comportamento delle persone⁵³.

Occorre poi considerare le criticità, soprattutto le conseguenze negative di ordine economico derivanti dall'attuazione di questo tipo di intervento legislativo. Infatti, la descritta politica fiscale, mirante a colpire le bevande obesogene e i cibi spazzatura, pur scoraggiando i consumi (come già avvenuto, similmente, per la vendita delle sigarette), costituirebbe una misura regressiva e discriminatoria, danneggiando particolarmente le persone a basso reddito, le quali saranno presumibilmente indotte a orientare i propri acquisti verso alimenti di qualità ancora peggiore⁵⁴.

Peraltro, si è sottolineato che le tasse sugli alimenti non sono paragonabili a quelle che riguardano il tabacco o l'alcool, sia perché le persone devono comunque nutrirsi per sopravvivere, sia perché le scelte in campo alimentare sono alquanto complesse⁵⁵; di conseguenza, sarebbe ingiusto prendere di mira un singolo *junk food*⁵⁶, anche perché la causa principale dell'obesità non sarebbe il consumo smodato delle bevande zuccherate, bensì l'eccessivo introito calorico⁵⁷.

Il consumo delle bevande analcoliche rappresenterebbe, infatti, solamente una parte relativamente piccola delle diete dei soggetti in sovrappeso⁵⁸. In particolare, gli studi trasversali, prospettici e sperimentali hanno rilevato un'associazione tra obesità e consumo di bibite zuccherate, ma non sempre gli studi sperimentali hanno affermato l'esistenza di tale legame in termini evidenti⁵⁹.

⁵² J.C. Caro et Al., *op. cit.*, p. 16.

⁵³ J.C. Caro et Al., *op. cit.*, p. 4; R. Nakamura et Al., *op. cit.*, p. 3.

⁵⁴ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 4; W.K. Mariner - G.J. Annas, *Limiting "Sugary Drinks" to Reduce Obesity - Who Decides?*, in 368 *N. Engl. J. Med.* 19, p. 1764 ss. (2013); E. Jorio, *Un'accisa destinata alla prevenzione dell'obesità: qualcosa di più di un dubbio*, in *Sanità pubbl.*, 2013, p. 9 ss.; R. Williams - K. Christ, *Tassare i vizi: le accise sono efficienti?*, in M. Trovato (a cura di), *Obesità*, cit., p. 188 ss.; L. Quaglino, *Tassare il "cibo spazzatura"? Una rassegna della letteratura*, *ivi*, p. 240, p. 250.

⁵⁵ A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 227.

⁵⁶ K.D. Brownell - T.R. Frieden, *op. loc. cit.*; T. Philipson - R. Posner, *Is the Obesity Epidemic a Public Health Problem? A Decade of Research on the Economics of Obesity*, NBER Working Paper No. 14010, consultabile al sito https://www.nber.org/system/files/working_papers/w14010/w14010.pdf, 2008, p. 8 ss.

⁵⁷ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 5.

⁵⁸ R. Williams - K. Christ, *op. cit.*, p. 194.

⁵⁹ In tal senso A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 226. Gli studi compiuti in materia non hanno trovato una correlazione forte tra il consumo di cibo spazzatura e l'obesità, il che indebolisce la tesi

L'apparente incoerenza dell'imposizione fiscale relativa alle *Sugar-sweetened beverages* deriverebbe dal fatto che la maggior parte di queste misure è stata progettata per aumentare le entrate, non tanto per ridurre i consumi o promuovere la salute pubblica⁶⁰.

Si è poi evidenziato che l'aumento dei prezzi delle SSB non porta necessariamente i consumatori a sostituire tali bevande con altre più salutari e ciò per due motivi⁶¹. In primo luogo, in quanto i soggetti obesi sono meno "sensibili" degli individui normopeso ai cambiamenti di prezzo del cibo⁶². In secondo luogo, perché l'introduzione di un'accisa sulle bevande zuccherate e gassate non determina necessariamente un effetto di "sostituzione alla pari", nel senso che, come avvenuto in Danimarca⁶³, potrebbe aversi un maggior consumo, soprattutto da parte dei bambini e degli adolescenti, di altre bevande (in luogo di quelle tassate), aventi uguale o addirittura superiore apporto calorico⁶⁴.

Occorre poi tener conto che l'imposizione delle tasse sui cibi spazzatura (al pari di quella su uno o più ingredienti alimentari che li compongono) comporta, talvolta, che i consumatori comincino ad acquistare tali prodotti in altri Paesi, come accaduto proprio nel "caso danese"⁶⁵.

Infine, si è sostenuto che questo tipo di intervento normativo, sebbene non limiti in via diretta la libertà delle persone, possa essere percepito come sintomatico di un certo "paternalismo statale", pertanto come un'indebita ingerenza delle istituzioni statali (il c.d. "Stato-mamma")⁶⁶ nella sfera di autodeterminazione delle persone in campo alimentare⁶⁷.

secondo cui una tassa sul *junk food* possa rappresentare una valida soluzione nel generare una riduzione del girovita delle persone in sovrappeso. Pure la ricerca medica non ha ancora confermato l'ipotesi secondo cui il consumo di bevande zuccherate e cibo spazzatura rappresenti la causa principale dell'obesità. Piuttosto, coloro che sono già in sovrappeso e consumano bibite zuccherate in abbondanza possono trarre benefici, questo sì, da una riduzione del consumo di tali prodotti alimentari. In tema v. L. Quaglino, *op. cit.*, p. 239 ss.

⁶⁰ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 2.

⁶¹ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 5.

⁶² Secondo A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 226 ss., un'imposta sul cibo spazzatura potrebbe svolgere una funzione di prevenzione dell'obesità, ma non determinare cambiamenti sostanziali nel comportamento degli individui in sovrappeso.

⁶³ M.Á. Royo-Bordonada et Al., *op. loc. cit.*; S. Akowuah et Al., *An Economic Analysis of Obesity, Health Claims and Regulations*, Conference Paper, consultabile al sito https://www.researchgate.net/publication/301650374_An_Economic_Analysis_of_Obesity_Health_Claims_and_Regulations, 2015, p. 31. In Danimarca, in seguito all'introduzione di una tassa sui prodotti ad alto contenuto di grassi, molti clienti dei supermercati più costosi hanno cominciato a fare la spesa nei *discount*.

⁶⁴ R. Williams - K. Christ, *op. cit.*, p. 191; S. Drenkard, *Strafare nella lotta all'obesità*, in M. Trovato (a cura di), *Obesità*, cit., p. 220; A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 226.

⁶⁵ E. Black, *Obesity: The 'Market' May Hold the Solution*, in 87 *UMKC L. Rev.* 2, p. 280 ss. (2019).

⁶⁶ F. Sassi, *Informazione*, cit., p. 182 ss.

⁶⁷ D.M. Studdert et Al., *op. loc. cit.*; A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 236. In merito alla distinzione tra paternalismo "forte" e "debole", con particolare riferimento alla legislazione anti-obesità,

Il paternalismo è una concezione in virtù della quale i governanti dovrebbero provvedere alla felicità dei governati, essendo quest'ultimi incapaci di raggiungere tale obiettivo, similmente all'atteggiamento di benevolenza del padre verso i figli minori⁶⁸. Pertanto, il paternalismo si pone in evidente contrasto con il liberalismo, il quale costituisce la più importante matrice del costituzionalismo moderno⁶⁹.

In generale, lo Stato paternalista è quello che limita la libertà delle persone al fine di tutelarle da scelte individuali considerate contrarie al loro bene⁷⁰. Il paternalismo fa quindi riferimento ad un potere di intervento su un soggetto (capace di intendere e di volere) per il suo bene, ma senza il suo consenso (o addirittura con il suo dissenso)⁷¹.

Si pone allora la questione di capire se effettivamente le descritte misure fiscali possano considerarsi alla stregua di provvedimenti paternalisti, violando la libertà di autodeterminazione delle persone in campo alimentare.

Resta il fatto che l'imposizione fiscale sul cibo spazzatura produce delle conseguenze sulle persone, talvolta anche in capo a coloro che consumano prodotti alimentari non salutari in misura minima, poiché essi dovranno pur sempre sopportare l'aumento del costo degli alimenti colpiti dalla tassazione⁷².

Si è finora discusso di tasse sui prodotti alimentari, ma si è anche proposto, in dottrina, un'imposizione sulle persone fisiche⁷³. In proposito, secondo l'analisi economica, la misura fiscale più efficace consisterebbe in un'imposizione non lineare, cioè in una tassa sul consumo eccessivo di alimenti, piuttosto che in una tassa fissa su tutte le vendite di cibo⁷⁴. Tuttavia, l'introduzione di una tassa del genere è stata fortemente criticata, sia perché sarebbe estremamente difficile da applicare, sia perché equivarrebbe a tassare, in modo soggettivo, le persone obese⁷⁵.

v. L.E. Perriello, *La responsabilità del produttore alimentare per danni da obesità*, Napoli, 2021, p. 156 ss.; M. Trovato, *Introduzione*, cit., p. 9 ss.; ID, *Obesità*, cit., p. 414 ss. In tema v. anche E. Diciotti, *Preferenze, autonomia e paternalismo*, in *Ragion pratica*, 2005, p. 101, il quale richiama la distinzione, elaborata dalla dottrina anglosassone, fra paternalismo puro e paternalismo impuro.

⁶⁸ N. Matteucci, *Paternalismo* (voce), in *Dizionario di politica*, diretto da N. Bobbio - N. Matteucci - G. Pasquino, Torino, 1990, p. 777.

⁶⁹ G. Gemma, *Esiste un diritto costituzionale alla felicità?*, in *Ann. Fac. Diritto Univ. Coruña*, 12, 2008, p. 522.

⁷⁰ C. Vallauri, *Paternalismo* (voce), in *Noviss. Dig. It.*, vol. XIII, Torino, 1965, p. 556 ss.

⁷¹ Cfr. G. Gemma, *Diritto a rifiutare cure ed interessi costituzionali diversi dalla salute pubblica*, in *Rivista AIC*, 2, 2017, p. 8.

⁷² F. Sassi, *op. loc. ult. cit.*; S. Drenkard, *op. cit.*, p. 218 ss.

⁷³ Secondo S. Drenkard, *op. cit.*, p. 211, le imposte sulle bibite e i dolciumi non affrontano il problema in esame poiché esse, invece di tassare direttamente l'obesità, come prescritto dalla teoria economica, tassano solo alcune potenziali cause di questa malattia, segnatamente il consumo di bibite, dolciumi, ecc.

⁷⁴ In pratica, la c.d. "fat tax" implica che tutti i cittadini in sovrappeso vengano tassati e i relativi proventi destinati a coprire le spese mediche connesse all'obesità.

⁷⁵ T. Philipson - R. Posner, *op. cit.*, p. 7. Questa tassazione sarebbe punitiva nei riguardi degli individui obesi, i quali verrebbero sanzionati per non avere le risorse economiche necessarie ad acquistare cibo più salutare. Inoltre, la *fat tax* non sarebbe in grado di determinare una riduzione del consumo di prodotti venduti nei *fast food*, ma semplicemente li renderebbe più costosi. In tema v. F.L.

Al di là di quanto fin qui detto, il ricorso alla leva fiscale non ha prodotto finora i risultati sperati, vale a dire un cambiamento tangibile nel comportamento dei consumatori, condensandosi piuttosto in uno strumento volto a generare gettito fiscale⁷⁶. Certo, la politica fiscale può far parte di una strategia di salute pubblica⁷⁷, ma non è in grado, da sola, di risolvere il problema dell'obesità, se non è accompagnata dall'implementazione di politiche complementari⁷⁸.

4.1. *Gli interventi a livello scolastico: l'alimentazione e l'attività fisica*

Si è detto, in premessa, che il problema dell'obesità è particolarmente evidente a livello infantile e adolescenziale, il che ha portato molti Stati ad intervenire sul regime alimentare esistente nelle scuole. In effetti, alcuni Paesi hanno deciso di emanare delle leggi che regolano il contenuto nutrizionale dei pasti offerti agli studenti, ad esempio richiedendo un numero specifico di porzioni di frutta e verdura, una riduzione dei grassi trans contenuti negli alimenti, una percentuale minima di cereali integrali, ecc.⁷⁹.

Ancora una volta, l'indagine non può che partire dagli Stati Uniti d'America. In particolare, già nel 2003 l'Arkansas ha tentato di affrontare il problema dell'obesità attraverso un approccio poliedrico, focalizzandosi principalmente sulle scuole⁸⁰. La legge n. 1220 agiva su più livelli, prevedendo la misurazione annuale dell'indice di massa corporea (IMC) per tutti i bambini delle scuole pubbliche⁸¹, nonché una limitazione dell'accesso degli studenti ai distributori automatici situati nelle scuole elementari⁸². L'attuazione della citata legge sembra aver prodotto degli effetti positivi riguardo al cambiamento del comportamento alimentare all'interno della comunità scolastica, soprattutto per quanto concerne l'alimentazione, in misura minore rispetto allo svolgimento di attività fisica⁸³.

Andrews, *Small Bites: Obesity Lawsuits Prepare to Take on the Fast Food Industry*, in 15 *Alb. L.J. Sci. & Tech.*, p. 173 (2004); AA.VV., *The Elephant in the Room: Evolution, Behavioralism, and Counteradvertising in the Coming War Against Obesity*, in 116 *Harr. Law Rev.* 4, p. 1179 (2003).

⁷⁶ M. Trovato, *Introduzione*, cit., p. 28 ss.; S. Drenkard, *op. cit.*, p. 212 ss.; A. Alemanno - I. Carreño, *op. loc. cit.*; M. Trovato, *Obesità*, cit., p. 426 ss.

⁷⁷ A.M. Thow et Al., *op. loc. cit.*

⁷⁸ O. Tamir et Al., *op. loc. cit.*; F. Sassi, *Taxing*, cit., p. 1 ss. In argomento cfr. T. Philipson - R. Posner, *op. cit.*, p. 8.

⁷⁹ D.R. Taber et Al., *Association Between State Laws Governing School Meal Nutrition Content and Student Weight Status: Implications for New USDA School Meal Standards*, in 167 *JAMA Pediatr.* 6, p. 517 (2013).

⁸⁰ State of Arkansas, Act 1220 of 2003, consultabile al sito <https://www.healthy.arkansas.gov/images/uploads/pdf/Act1220.pdf>.

⁸¹ L'indice di massa corporea doveva poi essere comunicato ai genitori, unitamente alle avvertenze circa i correlativi rischi per la salute associati ad un elevato IMC.

⁸² In tema v. R.L. Craig et Al., *Public Health Professionals as Policy Entrepreneurs: Arkansas's Childhood Obesity Policy Experience*, in 100 *Am. J. Public Health* 11, p. 2047 (2010); M.M. Phillips et Al., *Changes in School Environments With Implementation of Arkansas Act 1220 of 2003*, in 18 *Obesity Suppl.* 1, p. s55 (2010); W.H. Dietz et Al., *Public Health Law and the Prevention and Control of Obesity*, in 87 *The Milbank Quarterly* 1, p. 222 (2009).

⁸³ M.M. Phillips et Al., *op. cit.*, p. s58.

In realtà, diversi Stati americani e distretti scolastici hanno cercato di regolamentare gli standard nutrizionali applicabili ai cibi e alle bevande venduti nelle scuole. Si pensi, in proposito, al National School Lunch Program⁸⁴, allo School Breakfast Program⁸⁵ o, a livello federale, all'Healthy Hunger-Free Kids Act⁸⁶. Questi provvedimenti, che si applicano agli alimenti commercializzati nei *campus* scolastici, vietano la vendita di tutte le bevande analcoliche ed energetiche nelle scuole elementari e medie, ma consentono il consumo di alcune bevande ipocaloriche agli studenti delle scuole superiori⁸⁷.

Molti programmi di tal genere, tra i quali l'Healthy Hunger-Free Kids Act (HHFKA) e il National School Lunch Program, hanno tentato di rendere maggiormente disponibile l'acqua potabile nelle scuole, così da incentivarne il consumo da parte degli studenti, in sostituzione delle bevande zuccherate o gassate⁸⁸, mentre diversi Stati americani, ad esempio la California, hanno promulgato leggi volte a migliorare l'accesso all'acqua nelle strutture per l'infanzia⁸⁹.

Peraltro, le scuole pubbliche californiane hanno vietato la vendita di bibite e altre bevande zuccherate, a partire dal 2003 nelle scuole elementari e dal 2005 nelle scuole superiori⁹⁰, mentre la legislazione emanata nello Stato del Kentucky ha limitato le bevande disponibili nelle scuole esclusivamente all'acqua, alle bibite contenenti il 100%

⁸⁴ National School Lunch Program, consultabile al sito <https://fns-prod.azureedge.us/sites/default/files/resource-files/NSLPPFactSheet.pdf>.

⁸⁵ School Breakfast Program, consultabile al sito <https://fns-prod.azureedge.us/sites/default/files/resource-files/SBPfactsheet.pdf>.

⁸⁶ Healthy, Hunger-Free Kids Act of 2010, consultabile al sito <https://www.govinfo.gov/content/pkg/PLAW-111publ296/pdf/PLAW-111publ296.pdf>.

⁸⁷ D. Palakshappa, *Association between state school nutrition laws and subsequent child obesity*, in 90 *Preventive Medicine*, p. 107 (2016); D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 2.

⁸⁸ In particolare, l'Healthy Hunger-Free Kids Act prevede che l'acqua potabile deve essere messa a disposizione gratuitamente degli studenti all'ora di pranzo nelle scuole che partecipano al National School Lunch Program. Allo stesso modo, a partire dal 2011 l'acqua potabile deve essere garantita ai bambini tutto il giorno, anche durante i pasti, nei centri di assistenza all'infanzia che partecipano al Child and Adult Care Food Programme (consultabile al sito <https://www.fns.usda.gov/cacfp>). In tema v. J.R. Ickovics, *Implementing School-Based Policies to Prevent Obesity: Cluster Randomized Trial*, in 56 *Am. J. Prev. Med.* 1, p. 8 ss. (2019); C. Nonas et Al., *Rationale for New York City's Regulations on Nutrition, Physical Activity, and Screen Time in Early Child Care Centers*, in 11 *Prev. Chronic Dis.* 130435, p. 3 (2014).

⁸⁹ La California Healthy Beverages in Childcare Law (consultabile al sito http://www.leginfo.ca.gov/pub/09-10/bill/asm/ab_2051-2100/ab_2084_bill_20100930_chaptered.html), emanata nel 2010 e implementata nel 2012, estende la fornitura di acqua a tutte le strutture autorizzate per l'assistenza all'infanzia, al fine di garantire che l'acqua potabile sia prontamente disponibile tutto il giorno, compresi i pasti e gli spuntini. Sul punto v. L.D. Ritchie et Al., *Drinking Water in California Child Care Sites Before and After 2011–2012 Beverage Policy*, in 12 *Prev. Chronic Dis.* 140548, p. 2 (2015).

⁹⁰ J.M. Wojcicki, *Healthy hospital food initiatives in the United States: time to ban sugar sweetened beverages to reduce childhood obesity*, in 102 *Acta Paediatr.* 6, p. 560 ss. (2013).

di succo di frutta, al latte magro e alle bevande con meno di dieci grammi di zucchero per porzione⁹¹.

Non soltanto gli Stati Uniti d'America, ma anche diversi Paesi sudamericani hanno preso iniziative in tal senso.

Il Cile ha emanato, nel 2012, una legge sull'etichettatura e la pubblicità degli alimenti (la cui implementazione è cominciata nel 2016 ed è terminata nel 2019) che è intervenuta, tra l'altro, anche in materia di alimentazione scolastica. Questa normativa ha previsto che gli alimenti e le bevande che contengono un'elevata presenza di almeno uno degli ingredienti alimentari considerati nocivi, quali zuccheri totali, grassi saturi e sodio, non potevano essere venduti, promossi o commercializzati all'interno delle scuole⁹². Successivamente all'implementazione della legge cilena sull'etichettatura, l'assunzione della maggior parte dei nutrienti che destano preoccupazione è diminuita significativamente nelle scuole, ma si sono registrati comportamenti compensatori nei contesti extrascolastici⁹³. Questo conferma come l'emanazione di una normativa volta a disciplinare, in ambito scolastico, la somministrazione degli alimenti produce effetti limitati, se non è accompagnata da una corretta educazione alimentare impartita agli studenti, non soltanto nelle scuole⁹⁴, bensì pure all'interno del contesto familiare⁹⁵.

Anche l'Uruguay, nel 2013, ha emanato una normativa in materia alimentare, segnatamente la legge n. 19.140 (Alimentación saludable en los centros de enseñanza)⁹⁶. Lo scopo di tale legislazione era quello di proteggere la salute dei bambini e degli adolescenti che frequentano gli istituti scolastici, attraverso la promozione di sane abitudini alimentari. Tuttavia, l'implementazione di questa normativa nel settore dell'alimentazione scolastica ha dovuto fare i conti con la "concorrenza" del *junk food* venduto al di fuori delle scuole, ad esempio nei supermercati⁹⁷.

Del resto, talvolta questi provvedimenti normativi non riescono a produrre effetti positivi nemmeno nell'ambito scolastico. In Brasile, ad esempio, è stata emanata

⁹¹ KY Rev. Stat. § 158.854(1)(2)(c) (2007), consultabile al sito <https://codes.findlaw.com/ky/title-xiii-education/ky-rev-st-sect-158-854/>. In dottrina v. W.H. Dietz et Al., *op. cit.*, p. 221.

⁹² Art. 6 Ley núm. 20.606, Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, 6 giugno 2012, consultabile al sito <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1041570>.

⁹³ G. Fretes et Al., *Changes in children's and adolescents' dietary intake after the implementation of Chile's law of food labeling, advertising and sales in schools: a longitudinal study*, in 20 *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 40, p. 7 ss. (2023).

⁹⁴ E. Jorio, *op. cit.*, p. 9.

⁹⁵ F. Pfister - C. Pozas, *The influence of Chile's food labeling and advertising law and other factors on dietary and physical activity behavior of elementary students in a peripheral region: a qualitative study*, in 9 *BMC Nutr* 11, p. 7 ss. (2023).

⁹⁶ Ley N° 19.140 Alimentación saludable en los centros de enseñanza, 28 ottobre 2013, consultabile al sito <https://docs.bvsalud.org/leisref/2018/03/350/dieta-ley-no-19140.pdf>.

⁹⁷ S. Durán Agüero, *A Multicenter Study Evaluating the Stages of Change in Food Consumption with Warning Labels among Chilean University Students*, in *BioMed Research International*, p. 6 (2020).

nel 2015 una legge riguardante le mense scolastiche⁹⁸, la gran parte delle quali però continuava ad offrire, anche alcuni anni dopo l'intervento legislativo, alimenti a basso contenuto nutritivo⁹⁹.

Pure alcuni Paesi del Vecchio Continente, tra i quali Francia, Grecia e Cipro, hanno intrapreso iniziative volte a limitare la vendita di bevande zuccherate nelle scuole, talvolta vietando la presenza dei distributori automatici nelle strutture scolastiche e consentendo solo la distribuzione di acqua, latte o succhi di frutta al 100%¹⁰⁰.

Anche l'Italia sembra voler disincentivare, tramite lo strumento legislativo, la somministrazione, primariamente nelle scuole pubbliche, di alimenti e bevande contenenti sostanze non salutari. Ci si riferisce ad una proposta di legge di iniziativa parlamentare (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità), presentata in Parlamento il 28 dicembre 2022¹⁰¹, la quale mira a garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti obesi. Considerando l'obesità alla stregua di una patologia cronica d'interesse sociale, la proposta di legge prevede un divieto di vendita, tramite distributori automatici collocati in tutti i luoghi pubblici, di alimenti e bevande contenenti un elevato apporto totale di acidi grassi saturi, acidi grassi trans, zuccheri semplici aggiunti, sodio, ecc., stabilendone le quantità massime consentite negli alimenti e nelle bevande (art. 10, co. 1 e 2). Peraltro, tale previsione è stata ripresa da una successiva proposta di legge (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità e dello stato di sovrappeso), presentata il 23 ottobre 2023 (art. 8)¹⁰².

In altri Stati, invece, i governi vengono sollecitati dalla comunità scientifica ad intervenire legislativamente in materia, come ad esempio nel caso del Regno Unito. In particolare, il rapporto dello Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN), commissionato dal Department for Health and Social Care, pubblicato il 4 luglio 2023,

⁹⁸ Distrito Federal, Decreto n° 36.900 de 23 de novembro 2015, Regulamenta a Lei n° 5.146, de 19 de agosto de 2013, que estabelece diretrizes para a promoção de alimentação adequada e saudável nas escolas da rede de ensino do Distrito Federal, consultabile al sito <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=310367>.

⁹⁹ P. Henriques, *Health and Food and Nutritional Security Policies: challenges in controlling childhood obesity*, in 23 *Ciência & Saúde Coletiva* 12, p. 4149 (2018); A.K. Arbex et Al., *op. cit.*, p. 329. In Brasile, diversi Stati e comuni hanno adottato misure in grado di trasformare le mense scolastiche in luoghi che garantiscano pasti e scelte alimentari sane. La normativa prevede la disponibilità di frutta, mentre vieta la vendita di dolciumi, bevande e cibi ultra-lavorati, cibi fritti, nonché la pubblicità di alimenti poco salutari.

¹⁰⁰ Per una disamina di tali iniziative, v. D.M. Studdert et Al., *op. loc. cit.*

¹⁰¹ Proposta di legge d'iniziativa del deputato Pella (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità), presentata il 28 dicembre 2022, consultabile al sito <https://documenti.camera.it/leg19/pdl/pdf/leg.19.pdl.camera.741.19PDL0018030.pdf>.

¹⁰² Proposta di legge d'iniziativa dei deputati Quartini, Amato, Caramiello, Cherchi, Pavanelli, Marianna Ricciardi (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità e dello stato di sovrappeso), presentata il 23 ottobre 2023, consultabile al sito https://documenti.camera.it/_dati/leg19/lavori/schedela/apriTelecomando_wai.asp?codice=leg.19.pdl.camera.1509.19PDL0057810.

ha invitato il governo a fissare le dimensioni delle porzioni alimentari, soprattutto quelle destinate ai bambini che hanno meno di 5 anni di età¹⁰³.

Nel descritto contesto, occorre poi considerare non soltanto l'aspetto alimentare, bensì il complessivo stile di vita seguito dai bambini e dagli adolescenti. Invero, le cause dell'obesità sono molteplici e non riguardano solo l'eccessivo consumo di cibi spazzatura, bensì pure la scarsa pratica di attività fisica da parte degli studenti. Ecco perché negli Stati Uniti d'America l'attenzione si è anche concentrata sulla promozione dell'attività motoria, tanto che la maggior parte degli Stati ha emanato una normativa volta a promuovere l'esercizio fisico tra i bambini¹⁰⁴.

Nel 2001, il Texas ha stabilito, tramite l'emanazione del Senate Bill 19 (SB19), che i bambini delle scuole elementari devono partecipare a 30 minuti di attività fisica quotidiana o comunque ad un totale di 135 minuti a settimana¹⁰⁵. La Florida ha ripristinato i programmi di educazione fisica nelle scuole elementari¹⁰⁶, mentre nell'Indiana il legislatore ha emanato uno statuto che prevede lo svolgimento di attività fisica quotidiana in tutte le scuole elementari¹⁰⁷.

Invece, altri Stati, come quello della California, pur ricorrendo allo strumento legislativo, hanno deciso di utilizzare quest'ultimo a fini incentivanti, assegnando dei fondi alle comunità locali per costruire marciapiedi, così da consentire ai bambini di andare a scuola a piedi¹⁰⁸.

Anche nel Vecchio Continente, alcuni Paesi, *in primis* l'Italia, hanno deciso di puntare sui programmi di attività fisica, soprattutto quella praticata nel contesto scolastico. Infatti, la proposta di legge del 2022 (art. 3, co. 3, lett. d)) e quella del 2023 (art. 3, co. 1, lett. g)) contemplano, nell'ambito della programmazione didattica delle scuole primaria e secondaria di primo e di secondo grado, lo svolgimento facoltativo di 120 minuti settimanali di attività sportive, anche nelle ore pomeridiane, nonché di programmi di insegnamento di un corretto stile di vita. In secondo luogo, vengono incentivate le attività motorie tramite un intervento sulla normativa fiscale vigente in

¹⁰³ Scientific Advisory Committee on Nutrition, *op. loc. cit.* Questo *report* incoraggia il consumo di latte o acqua, in sostituzione delle bevande gassate, poiché l'utilizzo di bevande zuccherate risulta associato a un rischio più elevato di sviluppare il sovrappeso e l'obesità, nonché un aumento dell'IMC durante l'infanzia e l'adolescenza.

¹⁰⁴ M.M. Slining et Al., *A review of state regulations to promote infant physical activity in child care*, in 11 *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 139, p. 3 (2014).

¹⁰⁵ Texas Senate Bill 19, consultabile al sito <https://capitol.texas.gov/billlookup/Text.aspx?LegSess=77R&Bill=SB19>. Per un commento della normativa, v. S.H. Kelder et Al., *Implementation of Texas Senate Bill 19 to Increase Physical Activity in Elementary Schools*, in 30 *J. Public Health Policy Suppl.* 1, p. 2 (2009).

¹⁰⁶ W.H. Dietz et Al., *op. loc. cit.*

¹⁰⁷ Ind. Code Ann. § 20-26-9-2 (2006), consultabile al sito <https://law.justia.com/codes/indiana/2006>.

¹⁰⁸ W.H. Dietz et Al., *op. loc. cit.*

tema di detraibilità e deducibilità delle somme spese per le attività sportive, ma anche in materia di aliquote IVA¹⁰⁹.

4.2. segue: l'efficacia dei provvedimenti in materia di alimentazione scolastica

Per quanto concerne gli effetti prodotti da queste iniziative, diverse ricerche indicano che le leggi statali che limitano la vendita di cibi spazzatura e bevande zuccherate nelle scuole, soprattutto quelle elementari o che prevedono restrizioni alla presenza dei nutrienti “incriminati” negli alimenti (ad esempio il contenuto di grassi) oppure che vietano del tutto, all'interno delle strutture scolastiche, la commercializzazione di alcune tipologie di bevande (ad esempio quelle zuccherate), sono associate a un migliore apporto dietetico tra gli studenti¹¹⁰.

In alcuni studi è emerso che coloro che frequentavano scuole che avevano adottato una politica di benessere scolastico incentrata sulla nutrizione, risultavano avere una probabilità significativamente maggiore di tenere sotto controllo l'indice di massa corporea durante il ciclo della scuola media rispetto agli studenti delle scuole di confronto¹¹¹.

In realtà, i risultati positivi sembrano riguardare solo la scuola elementare, probabilmente perché gli studenti delle scuole medie e superiori hanno più scelta nei cibi che consumano lontano dalle strutture scolastiche¹¹²; insomma, man mano che i bambini progrediscono verso l'adolescenza, il consumo di cibi malsani da parte di costoro aumenta, in quanto molte scelte di natura alimentare vengono fatte in contesti extrascolastici¹¹³. Del resto, i provvedimenti normativi possono vietare ai bambini di acquistare le bevande zuccherate nelle strutture scolastiche, ma la maggior parte del consumo delle *Sugar-sweetened beverages* si verifica al di fuori della scuola¹¹⁴.

¹⁰⁹ Art. 10 Proposta di legge d'iniziativa dei deputati Quartini, Amato, Caramiello, Cherchi, Pavanelli, Marianna Ricciardi (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità e dello stato di sovrappeso), cit.; artt. 6, 7 e 8 Proposta di legge d'iniziativa del deputato Pella (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità), cit.

¹¹⁰ J.L. Blitstein et Al., *Adding a social marketing campaign to a school-based nutrition education program improves children's dietary intake: a quasi-experimental study*, in 116 *J. Acad. Nutr. Diet.* 8, p. 1285 ss. (2016); L. Nicholson et Al., *State farm-to-school laws influence the availability of fruits and vegetables in school lunches at US public elementary schools*, in 84 *J. Sch. Health*, p. 310 ss. (2014); D.R. Taber et Al., *op. cit.*, p. 513 ss.; J.F. Chriqui et Al., *Association between district and state policies and us public elementary school competitive food and beverage environments*, in 167 *JAMA Pediatr.* 8, p. 714 ss. (2013).

¹¹¹ V. *amplius* J.R. Ickovics, *op. cit.*, p. 7 ss. (2019).

¹¹² D.R. Taber et Al., *Banning all sugar-sweetened beverages in middle schools: reduction of in-school access and purchasing but not overall consumption*, in 166 *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, p. 256 ss. (2012).

¹¹³ C.E. Velazquez et Al., *A Comparison of Dietary Practices at or En Route to School between Elementary and Secondary School Students in Vancouver, Canada*, in 115 *J. Acad. Nutr. Diet.*, p. 1308 ss. (2015); D.R. Taber et Al., *op. loc. ult. cit.*

¹¹⁴ S.A. Cunningham - M. Zavodny, *Does the Sale of Sweetened Beverages at School Affect Children's Weight?*, in 73 *Soc. Sci. Med.* 9, p. 2, p. 9 (2011).

In generale, gli studi concernenti gli effetti prodotti dalle leggi in questione sulla progressione dell'obesità hanno mostrato risultati contrastanti¹¹⁵. In ogni caso, sembra che gli effetti positivi derivanti dall'attuazione di questa legislazione si manifestino soltanto nel lungo periodo¹¹⁶.

Le politiche legislative finora messe in campo, pur producendo una modifica dei comportamenti individuali, non sono state in grado di influenzare, in maniera sostanziale, l'IMC degli scolari o di incidere, in modo tangibile, sulla crescita dell'obesità tra i bambini e gli adolescenti¹¹⁷. Occorre infatti tener conto del c.d. "effetto di sostituzione", in virtù del quale il consumo di bevande zuccherate e gassate può essere facilmente sostituito con quello delle bevande zuccherate artificialmente¹¹⁸.

In definitiva, le politiche statali che limitano la vendita delle bevande zuccherate all'interno delle scuole sembrano tendenzialmente efficaci nel produrre (minimi) cambiamenti positivi (a lungo termine) nel comportamento degli studenti, ma è necessario che esse siano accompagnate da una strategia più ampia¹¹⁹. Gli interventi intrapresi in ambito scolastico non sono sufficienti se non si agisce anche sull'attuale ambiente obesogenico, caratterizzato dal fatto che gli adolescenti possono disporre di innumerevoli fonti di cibi e bevande ad alta densità calorica e a basso contenuto di nutrienti¹²⁰.

5. Il marketing alimentare

Le scelte che vengono compiute in campo alimentare da parte dei consumatori, anche quelle ritenute "sbagliate" sotto il profilo nutrizionale, sono state tradizionalmente considerate (e spesso giustificate) quali esplicitazione del diritto

¹¹⁵ D. Palakshappa, *op. loc. cit.*; J.F. Chriqui et Al., *Influence of school competitive food and beverage policies on obesity, consumption, and availability: a systematic review*, in 168 *JAMA Pediatr.* 3, p. 279 ss. (2014); E. Hennessy et Al., *State-level school competitive food and beverage laws are associated with children's weight status*, in 84 *J. Sch. Health*, p. 609 ss. (2014); D.R. Taber, *Association*, cit., p. 517.

¹¹⁶ J.R. Ickovics, *op. loc. cit.*; D. Palakshappa, *op. loc. cit.*; L.C. Masse et Al., *Change in school nutrition-related laws from 2003 to 2008: evidence from the school nutrition-environment state policy classification system*, in 103 *Am. J. Public Health*, p. 1597 ss. (2013).

¹¹⁷ In merito alle criticità derivanti dall'assunzione dell'indice di massa corporea quale misura dell'obesità, v. le considerazioni espresse da S. Drenkard, *op. cit.*, p. 196 ss., secondo il quale l'IMC, a differenza ad esempio della misura del girovita, non rappresenta un buon indicatore del rischio sanitario, in quanto non idoneo a fornire un quadro chiaro dei problemi sanitari legati al peso.

¹¹⁸ D.R. Taber et Al., *State Policies Targeting Junk Food in Schools: Racial/Ethnic Differences in the Effect of Policy Change on Soda Consumption*, in 101 *Am. J. Public Health* 9, p. 1773 (2011).

¹¹⁹ D.R. Taber et Al., *Banning*, cit., p. 7 (2012).

¹²⁰ D.R. Taber et Al., *Weight Status Among Adolescents in States That Govern Competitive Food Nutrition Content*, in 130 *Pediatrics* 3, p. 438 (2012).

all'autodeterminazione delle persone in campo alimentare, un diritto che trova fondamento costituzionale negli artt. 2, 8, 19 e 21 della nostra Costituzione¹²¹.

Negli ultimi anni, però, si è cominciato a sottolineare come diversi fattori, *in primis* la pubblicità del *junk food*, siano in grado di influenzare, in maniera notevole, le “libere” scelte compiute in materia alimentare, primariamente da parte di coloro che, in quanto bambini o adolescenti, non hanno ancora maturato una completa educazione alimentare¹²².

A questo punto risulta chiaro che una delle tante strategie implementabili per combattere il fenomeno dell'obesità riguarda la regolamentazione del *marketing* degli alimenti, segnatamente quello concernente i cibi non salutari “destinati” ai minori d'età.

A livello statale, risultano essere molto attivi i Paesi europei, soprattutto quelli del Nord Europa. In Norvegia e in Svezia, ad esempio, sono stati imposti divieti totali sulla pubblicità dei prodotti alimentari ai bambini di età inferiore ai 12 anni¹²³.

Nel Regno Unito sono in vigore misure che limitano la pubblicità degli alimenti ad alto contenuto di grassi e zuccheri durante gli orari in cui maggiormente i bambini guardano la televisione¹²⁴; in tal modo, si è registrata una riduzione dell'esposizione dei minori d'età alla pubblicità di questa tipologia di cibo¹²⁵.

In Francia, gli *spot* pubblicitari degli alimenti trasformati e delle bevande contenenti grassi aggiunti, dolcificanti o sale, devono includere messaggi nutrizionali, indipendentemente dal fatto che siano rivolti ai bambini o agli adulti¹²⁶.

Peraltro, anche in Italia la recente proposta di legge, quella del 2023, prevede un divieto di pubblicità, nel corso di trasmissioni televisive rivolte ai minori e nelle fasce orarie destinate al consumo dei pasti, sia sulle reti televisive pubbliche che private, degli alimenti e delle bevande contenenti alte percentuali di acidi grassi saturi, acidi grassi trans, zuccheri semplici aggiunti e sodio, nonché con un elevato apporto energetico e con scarse qualità nutrizionali (art. 9).

Non solo nel Vecchio Continente, ma anche in altri continenti diversi Stati hanno regolamentato, in senso limitativo, il *marketing* alimentare.

Il Québec, già nel 1980, ha emanato un provvedimento *ad hoc*, il Québec Consumer Protection Act (QCPA), il quale ha proibito tutta la pubblicità commerciale (non soltanto quella di alimenti e bevande) diretta ai bambini di età inferiore ai 13

¹²¹ In tal senso R. D'Orazio, *La libertà di coscienza e il principio di eguaglianza alla prova delle «dottrine alimentari»*, in L. Scaffardi - V. Zeno Zencovich (a cura di), *Cibo e diritto*, vol. I, Roma, 2020, p. 36.

¹²² J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 187.

¹²³ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 3; K.D. Raine et Al., *Restricting marketing to children: Consensus on policy interventions to address obesity*, in 34 *J. Public Health Policy* 2, p. 242 (2013).

¹²⁴ D.M. Studdert et Al., *op. loc. cit.*; A. Chung et Al., *An analysis of potential barriers and enablers to regulating the television marketing of unhealthy foods to children at the state government level in Australia*, in 12 *BMC Public Health* 1123, p. 5 (2012).

¹²⁵ K.D. Raine et Al., *op. loc. cit.*

¹²⁶ D.M. Studdert et Al., *op. loc. cit.*; A. Chung et Al., *op. loc. cit.*

anni¹²⁷; tale misura normativa ha determinato una riduzione della spesa per *fast food* da parte di questa categoria di persone¹²⁸.

Nel Sud America, il Cile ha regolamentato la materia vietando l'uso di strategie di *marketing*, concernenti alimenti non salutari, rivolte ai bambini, il che ha prodotto risultati positivi in ordine alla diminuzione del consumo di tali cibi¹²⁹.

Nel 2008, l'Argentina ha emanato una normativa volta a prevenire l'obesità, vale a dire la legge federale n. 26.396 (c.d. *Ley de Obesidad*)¹³⁰, la quale ha previsto una limitazione della pubblicità degli alimenti eccessivamente calorici; infatti, la pubblicità o promozione, con qualsiasi mezzo di diffusione, di alimenti ad alto contenuto calorico e poveri di nutrienti essenziali, deve contenere la seguente dicitura: «il consumo eccessivo è dannoso per la salute»¹³¹.

Come è noto, la pubblicità alimentare non si limita ai cibi e alle bevande, ma talvolta riguarda pure i *fast food*. Alcuni studi compiuti negli Stati Uniti d'America hanno evidenziato una forte correlazione tra l'obesità infantile e la pubblicità in televisione dei *fast food*¹³². Tale correlazione appare sorprendente, ove si consideri che la maggior parte dei pasti consumati dalle famiglie statunitensi viene ancora preparata in casa. Questo confermerebbe come la regolamentazione del *marketing* alimentare sia in grado di influenzare la crescita dell'obesità in modo sostanziale¹³³.

Tuttavia, proprio sotto il profilo giuridico occorre tener conto della potenziale compressione, sia della libertà individuale del consumatore di scegliere cosa e quanto mangiare che della libertà d'impresa, derivante dall'imposizione di un divieto di pubblicità dei prodotti alimentari incriminati. Il problema si presenta in maniera ancor più spinosa nell'ordinamento statunitense, in quanto le pratiche di *marketing* alimentare richiamano in causa il principio della libertà di manifestazione del pensiero, dunque, sotto il profilo normativo, il Primo Emendamento della Costituzione degli Stati Uniti d'America¹³⁴.

Come si vede, l'imposizione dei divieti alla pubblicità nel settore alimentare, anche se quest'ultimi appaiono potenzialmente utili nel contrasto dell'obesità,

¹²⁷ Québec Consumer Protection Act, § 248, consultabile al sito <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/pdf/cs/P-40.1.pdf>. In dottrina v. K.D. Raine et Al., *op. cit.*, p. 243.

¹²⁸ E. Sainsbury et Al., *op. loc. cit.*; N.M. Ries - B. von Tigerstrom, *Roadblocks to laws for healthy eating and activity*, in 182 *Can. Med. Assoc. J.* 7, p. 687 (2010).

¹²⁹ F. Mediano Stoltze et Al., *op. cit.*, p. 3, p. 8 ss.

¹³⁰ Art. 11 Ley 26.396, Declárase de interés nacional la prevención y control de trastornos alimentarios, 3 settembre 2008, consultabile al sito <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26396-144033/texto>.

¹³¹ A.K. Arbex et Al., *op. loc. cit.*

¹³² S.Y. Chou et Al., *Fast-Food Restaurant Advertising on Television and Its Influence on Childhood Obesity*, in 51 *J. Law Econ.* 4, p. 599 ss., p. 615 ss. (2008).

¹³³ T. Philipson - R. Posner, *op. loc. cit.*

¹³⁴ E. Poddighe, *Obesità e diritto. Uno studio sul «paternalismo alimentare»*, Bologna, 2014, p. 143 ss.

comporta, non soltanto nel nostro ordinamento giuridico, la necessità di operare un delicato bilanciamento di interessi in conflitto, tutti tutelati a livello costituzionale.

6. L'etichettatura nutrizionale degli alimenti

La regolamentazione del *marketing* alimentare rappresenta un importante strumento che può essere utilizzato dagli Stati in funzione complementare, nel contesto cioè di una più ampia strategia che agisca su tutti i fattori potenzialmente in grado di favorire i comportamenti obesogeni.

In effetti, l'utilizzo della leva normativa dovrebbe essere accompagnato da una parallela crescita, da parte della popolazione, di una vera educazione, *rectius* coscienza alimentare. In tale contesto, una delle strade percorribili per favorire il raggiungimento del citato obiettivo è quella di agire sul versante informativo, tramite l'utilizzo dei sistemi di etichettatura dei cibi e delle bevande, non solo di quelli venduti nei negozi di alimenti e nei supermercati, bensì anche di quelli offerti ai clienti dei ristoranti.

Così, diversi Paesi, *in primis* quelli del Sud America, hanno deciso di introdurre dei sistemi di etichettatura degli alimenti, proprio al fine di aumentare la consapevolezza delle scelte alimentari compiute dalle persone.

In proposito, degno di menzione è il già citato intervento legislativo posto in essere in Cile nel 2012, il quale ha previsto l'obbligo di incorporare un'etichetta di avvertenza con la dicitura «ad alto contenuto» (di zuccheri totali, grassi saturi, sodio) nella parte anteriore della confezione degli alimenti¹³⁵.

Sotto il profilo applicativo, l'implementazione della legge cilena sembra aver inciso sulle scelte alimentari dei consumatori, determinando una forte riduzione nell'acquisto dei prodotti ad alto contenuto energetico, quali bevande zuccherate ed alimenti trasformati (biscotti, *wafers*, ecc.), nonché una diminuzione del consumo di zuccheri, grassi saturi e sodio¹³⁶. Tuttavia, permane il dubbio che questi prodotti possano essere stati sostituiti, nelle preferenze alimentari, da cibi più ricchi di dolcificanti artificiali e additivi (utilizzati per migliorare le loro caratteristiche sensoriali)¹³⁷.

Resta il fatto che la legge cilena sull'etichettatura ha avuto un forte impatto sul mercato di questi prodotti e sul contenuto nutrizionale degli alimenti confezionati.

¹³⁵ Art. 5 Ley núm. 20.606, Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, 6 giugno 2012, consultabile al sito <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1041570>. In dottrina v. M.A. Colchero, *The impacts on food purchases and tax revenues of a tax based on Chile's nutrient profiling model*, in 16 *PLoS ONE* 12, p. 2 (2021); D. Quintiliano Scarpelli, *Changes in Nutrient Declaration after the Food Labeling and Advertising Law in Chile: A Longitudinal Approach*, in 12 *Nutrients* 2371, p. 1 ss. (2020); F. Mediano Stoltze et Al., *op. cit.*, p. 2; R. Kanter et Al., *The Food Supply Prior to the Implementation of the Chilean Law of Food Labeling and Advertising*, in 11 *Nutrients* 52, p. 1 (2019).

¹³⁶ S. Vandevijvere - B. Swinburn, *op. cit.*, p. 2.

¹³⁷ D. Quintiliano Scarpelli, *op. cit.*, p. 10.

Infatti, molti cibi calorici, ricchi di zuccheri, grassi saturi o sodio, sono stati ritirati dal mercato, mentre un numero considerevole di prodotti è stato riformulato sotto il profilo nutrizionale; in particolare, le bevande zuccherate presentano ora un minor contenuto energetico e meno zucchero totale¹³⁸.

Gli Stati Uniti d'America, invece, si sono concentrati maggiormente sui sistemi di etichettatura degli alimenti serviti nei ristoranti¹³⁹.

Nel 2008, la California ha elaborato uno standard di etichettatura dei menu nei ristoranti, i quali sono infatti obbligati a mostrare ai clienti, tra le voci del menu, il contenuto calorico delle varie pietanze¹⁴⁰, mentre New York è stata la prima città a prendere questo tipo di iniziativa, vietando l'uso dei grassi trans nel contesto della ristorazione e prevedendo l'obbligo di utilizzo del *display* delle calorie nei ristoranti¹⁴¹.

Anche il governo federale statunitense, al fine di supportare scelte alimentari pienamente informate da parte dei consumatori, favorendo la riduzione dell'apporto calorico, ha previsto, nel 2018, un sistema di etichettatura obbligatoria del contenuto calorico concernente tutte le voci dei menu proposti dalle principali catene di ristoranti¹⁴².

In realtà, già nel 2010 il Patient Protection and Affordable Care Act obbligava le catene di ristoranti e di *fast food* con più di venti punti vendita ad indicare nei menu la quantità di calorie delle pietanze¹⁴³. Però, tale scelta è stata criticata in quanto prendeva di mira esclusivamente gli esercizi commerciali più ampi¹⁴⁴.

Più in generale, alcuni hanno ritenuto che le descritte misure normative, oltre a porsi in contrasto con quanto previsto dal già citato Primo Emendamento della Costituzione degli Stati Uniti d'America, non siano in grado di incidere sulle scelte dei consumatori¹⁴⁵. Ecco perché le leggi sull'etichettatura dei menu sono state contestate dall'industria statunitense della ristorazione.

Per quanto riguarda l'efficacia di questi provvedimenti, secondo alcune ricerche l'impatto prodotto dai sistemi di etichettatura dei menu sul sovrappeso delle persone

¹³⁸ D. Quintiliano Scarpelli, *op. cit.*, p. 11; V. Sambra et Al., *Overuse of Non-caloric Sweeteners in Foods and Beverages in Chile: A Threat to Consumers' Free Choice?*, in 7 *Front. Nutr.* 68, p. 4 ss. (2020).

¹³⁹ T. Kuo et Al., *Menu Labeling as a Potential Strategy for Combating the Obesity Epidemic: A Health Impact Assessment*, in 99 *Am. J. Public Health* 9, p. 1685 (2009).

¹⁴⁰ J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 205 ss.; W.H. Dietz et Al., *op. cit.*, p. 220.

¹⁴¹ B. Reeve, *State and Municipal Innovations in Obesity Policy: Why Localities Remain a Necessary Laboratory for Innovation*, in 105 *Am. J. Public Health* 3, p. 442 ss. (2015); J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 190 ss.; W.H. Dietz et Al., *op. cit.*, p. 220 ss.

¹⁴² J. Liu et Al., *Health and Economic Impacts of the National Menu Calorie Labeling Law in the United States. A Microsimulation Study*, in 13 *Circ. Cardiovasc. Qual. Outcomes*, p. 310 (2020).

¹⁴³ Section 4205 Patient Protection and Affordable Care Act 2010, consultabile al sito <https://www.govinfo.gov/content/pkg/PLAW-111publ148/pdf/PLAW-111publ148.pdf>.

¹⁴⁴ Sul punto v. E. Poddighe, *op. cit.*, p. 101 ss.

¹⁴⁵ E. Black, *op. cit.* In tema v. anche S. Bolognini, *La disciplina della comunicazione B2C nel mercato agro-alimentare europeo fra scelte di acquisto consapevoli e scelte di acquisto sostenibili*, in L. Scaffardi - V. Zeno Zencovich (a cura di), *Cibo e diritto*, vol. II, Roma, 2020, p. 671 ss.

è stato positivo, favorendo una diminuzione dell'acquisto di bevande ad alto contenuto calorico¹⁴⁶.

Tuttavia, secondo altri studi l'etichettatura dei menu nei *fast food* e nelle grandi catene di ristoranti, volta ad evidenziare il contenuto calorico dei pasti offerti ai clienti, non ha avuto un effetto sostanziale in ordine all'introito calorico e non sarebbe perciò in grado di produrre cambiamenti nelle scelte alimentari dei consumatori¹⁴⁷. In effetti, diversi studi hanno evidenziato come questa strategia, da sola, non può incidere sulle preferenze alimentari delle persone e dunque sui livelli di obesità, in assenza di un programma educativo di accompagnamento¹⁴⁸.

Nei Paesi del Vecchio Continente, l'attenzione si è concentrata maggiormente sull'etichettatura degli alimenti preconfezionati.

Nel 2005, il Regno Unito ha introdotto un "sistema a semaforo", il quale utilizza la codifica dei colori rosso, verde e ambra al fine di indicare il valore nutrizionale degli ingredienti alimentari in base all'assunzione giornaliera raccomandata di grassi, grassi saturi, zucchero e sodio; in alcuni casi, viene considerato il contenuto calorico. Queste etichette vengono apposte sulla confezione della maggior parte degli alimenti trasformati nel Regno Unito ed aiutano i consumatori a compiere scelte più sane, inducendo le aziende a riformulare i prodotti alimentari, migliorandone la qualità nutrizionale¹⁴⁹.

Invece, la Francia ha deciso di adottare il sistema Nutri-score, il quale classifica i prodotti alimentari e le bevande in cinque categorie, a seconda della qualità nutrizionale. Questo sistema semplificato utilizza il principio della codifica a colori, così da aiutare le persone a comprendere il valore nutrizionale dei diversi prodotti alimentari con un semplice sguardo¹⁵⁰. L'etichetta è rappresentata da una scala di cinque colori (dal verde, il quale rappresenta la massima qualità, al rosso, il quale indica la minima qualità) con le corrispondenti lettere (dalla A alla E)¹⁵¹.

Il sistema Nutri-score è stato adottato da diversi Stati europei, quali Germania, Belgio, Paesi Bassi, Lussemburgo, Spagna e Svizzera.

Anche in Italia, la proposta di legge del 2023 prevede l'introduzione di un sistema di etichettatura che permetta di individuare, in maniera chiara, se un prodotto alimentare possa considerarsi salutare, attraverso una scala cromatica che indica il

¹⁴⁶ S.M. Kansagra et Al., *op. cit.*, p. e62; E. Poddighe, *op. cit.*, p. 105; J.L. Pomeranz et Al., *op. loc. cit.*; T. Kuo et Al., *op. loc. cit.*; W.H. Dietz et Al., *op. loc. cit.*

¹⁴⁷ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 4; J.J. Swartz, *Calorie menu labeling on quick-service restaurant menus: an updated systematic review of the literature*, in 8 *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 135, p. 5 (2011); T. Kuo et Al., *op. cit.*, p. 1683.

¹⁴⁸ M.J. Eisenberg et Al., *op. cit.*, p. 1499; R. Kersh, *op. loc. cit.*; T. Philipson, R. Posner, *op. cit.*, p. 6.

¹⁴⁹ D.M. Studdert et Al., *op. cit.*, p. 3; M.J. Eisenberg et Al., *op. cit.*, p. 1497.

¹⁵⁰ L'etichetta si basa sul sistema di profilazione dei nutrienti elaborato dalla United Kingdom Food Standards Agency.

¹⁵¹ V. *amplius* G. Ricci et Al., *Obesity in the European region: social aspects, epidemiology and preventive strategies*, in 22 *Eur. Rev. Med. Pharmacol. Sci.*, p. 6934 (2018).

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, di diversi macronutrienti, quali proteine, carboidrati, zuccheri aggiunti, acidi grassi mono e polinsaturi, nonché sali liberi (art. 7).

A livello sovranazionale, invece, l'Unione europea ha previsto, tramite il regolamento n. 1169 del 2011, un sistema di etichettatura volontaria sulla parte anteriore della confezione degli alimenti, al fine di indicare il contenuto energetico e la valenza nutrizionale dei cibi¹⁵².

7. *Gli incentivi economici*

Si è detto, in premessa, che il contrasto all'obesità può avvenire tramite provvedimenti di *hard law* e misure di *soft law*.

In proposito, un posto di primo piano spetta a quel complessivo sistema di incentivi che è stato sperimentato in diversi Paesi al fine di indurre le persone a tenere comportamenti corretti, sotto il profilo alimentare e fisico. Si tratta di iniziative elaborate a livello nazionale o messe in campo dal settore privato, talvolta avvalendosi della collaborazione statale.

Nel Regno Unito, ad esempio, il servizio sanitario nazionale, in sinergia con un'azienda privata (Weight Wins), ha elaborato un programma di incentivi nell'ottica di favorire la perdita di peso (Pounds for Pounds), in virtù del quale i partecipanti che riuscivano a raggiungere ed a mantenere l'obiettivo di perdere grasso corporeo, sotto controllo medico, ricevevano un compenso monetario¹⁵³.

In Germania, alcune compagnie di assicurazione sanitaria hanno consentito alle persone di accumulare "punti" nel caso in cui esse avessero tenuto comportamenti salutari, come la partecipazione a corsi di nutrizione e programmi di *fitness*¹⁵⁴. Questi individui potevano "convertire" i punti ottenuti acquistando oggetti per il *fitness* o, in

¹⁵² Regolamento (UE) n. 1169/2011 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 25 ottobre 2011 relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, che modifica i regolamenti (CE) n. 1924/2006 e (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga la direttiva 87/250/CEE della Commissione, la direttiva 90/496/CEE del Consiglio, la direttiva 1999/10/CE della Commissione, la direttiva 2000/13/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 2002/67/CE e 2008/5/CE della Commissione e il regolamento (CE) n. 608/2004 della Commissione, consultabile al sito <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:it:PDF>. In dottrina v. D.M. Studdert et Al., *op. loc. cit.*

¹⁵³ Ben seicento partecipanti obesi hanno raggiunto l'obiettivo di riduzione del peso iniziale, nonché il suo mantenimento a distanza di 12 mesi (Weight Wins Fact Sheet 2009). In tema v. N.M. Ries, *Financial Incentives for Weight Loss and Healthy Behaviours*, in 7 *Healthcare Policy* 3, p. 24 ss. (2012); C. Relton et Al., *The 'Pounds for Pounds' weight loss financial incentive scheme: an evaluation of a pilot in NHS Eastern and Coastal Kent*, in 33 *J. Public Health (Oxf)* 4, p. 536 ss. (2011).

¹⁵⁴ H. Schmidt et Al., *What Can We Learn from German Health Incentive Schemes?*, in 339 *BMJ*, p. 725 (2009).

alternativa, ricevere una somma di denaro nel caso in cui essi fossero riusciti a raggiungere l'indice di massa corporea ed i valori di pressione sanguigna e di colesterolo prefissati¹⁵⁵.

Negli Stati Uniti d'America, diverse aziende offrono incentivi ai loro dipendenti affinché adottino stili di vita più sani. Un'importante azienda sanitaria, l'Indiana University Health, ha previsto un *bonus* economico in favore dei dipendenti che soddisfano specifici standard di salute. L'azienda IBM ha messo in campo un'iniziativa finalizzata alla prevenzione dell'obesità infantile, offrendo ai genitori un compenso monetario se le famiglie completano un programma di tre mesi volto a migliorare l'alimentazione ed a favorire l'attività fisica dei figli¹⁵⁶.

In Canada, una società privata, in collaborazione con alcune organizzazioni, quali Canadian Obesity Network e Dietitians of Canada, ha elaborato, nel 2010, un programma (Best Life Rewarded)¹⁵⁷, in virtù del quale le persone che tengono comportamenti sani guadagnano "punti" che possono poi "riscattare" al fine di comprare oggetti per il *fitness*, libri e riviste in materia di salute oppure beneficiare di consulenze poste in essere da professionisti del settore, come chinesologi e dietisti¹⁵⁸. La provincia della Nuova Scozia e il governo canadese hanno introdotto un meccanismo di credito d'imposta per il costo di iscrizione dei bambini e dei giovani a sport organizzati, attività ricreative e programmi di attività fisica¹⁵⁹.

In teoria, le ricompense dirette forniscono un incentivo agli individui a resistere alle lusinghe obesogene degli ambienti moderni in cui essi vivono; tali ricompense funzionerebbero meglio di altri sistemi, quali ad esempio le campagne di educazione sanitaria, le quali hanno spesso fallito nel raggiungere l'obiettivo di favorire il dimagrimento dei soggetti in sovrappeso¹⁶⁰.

Secondo diversi studi, seppur di breve durata, gli incentivi economici producono risultati positivi in termini di perdita di peso, svolgimento di attività fisica ed attuazione di scelte alimentari più sane, soprattutto nelle famiglie con bambini¹⁶¹. Tuttavia, sul lungo periodo gli effetti benefici che gli incentivi producono sulla perdita di peso degli

¹⁵⁵ N.M. Ries, *op. cit.*, p. 25.

¹⁵⁶ N.M. Ries, *op. loc. cit.*

¹⁵⁷ Il contenuto del programma è consultabile al sito <https://www.bestliferewarded.com/>.

¹⁵⁸ Alcuni centri *fitness* privati consentono alle persone di investire i propri soldi in incentivi per la perdita di peso, ma esse ricevono in cambio una parte di questi soldi se raggiungono determinati obiettivi di dimagrimento. In tema v. N.M. Ries, *op. loc. cit.*

¹⁵⁹ La provincia della Nuova Scozia ha introdotto, nel 2005, una misura fiscale sul reddito al fine di promuovere l'attività fisica (Healthy Living Tax Credit). Questo programma consente alle persone di richiedere un credito d'imposta per il costo di iscrizione dei bambini e dei giovani (di età inferiore ai 17 anni) a sport organizzati e ad attività ricreative. Nel 2007 il governo canadese ha elaborato il Children's Fitness Tax Credit (CFTC), un'iniziativa simile a quella della Nuova Scozia, che prevede un credito d'imposta non rimborsabile in favore dei genitori che sostengono il costo per far seguire ai propri figli (di età inferiore ai 16 anni) i programmi di attività fisica.

¹⁶⁰ D. Patel et Al., *Participation in Fitness-Related Activities of an Incentive-Based Health Promotion Program and Hospital Costs: A Retrospective Longitudinal Study*, in 25 *Am. J. Health Promot.*, p. 341 ss. (2011).

¹⁶¹ N.M. Ries, *op. cit.*, p. 25 ss.

individui obesi tendono a decrescere. Ecco perché si è suggerito di elaborare programmi di incentivi mirati a lungo termine, il che dovrebbe rappresentare una misura più efficace nel facilitare il dimagrimento “spontaneo” delle persone¹⁶².

8. Il ruolo della legge nella lotta all'obesità

L'analisi fin qui condotta permette di affermare che ormai la lotta all'epidemia di obesità, particolarmente di quella infantile, richiede la necessità di porre in essere un approccio olistico, volto primariamente al cambiamento delle norme sociali¹⁶³; il punto è capire, però, se la modifica di quest'ultime possa essere determinata da interventi legislativi.

Indubbiamente, la legge può svolgere un ruolo fondamentale nel contrastare il fenomeno in questione, come dimostrano i positivi risultati raggiunti da molti provvedimenti normativi che si è avuto modo di esaminare; ma occorre pure considerare i problemi che il legislatore incontra allorché decide di intervenire in materia.

Riteniamo che una delle principali difficoltà nel legittimare, giuridicamente, gli interventi normativi nel settore in esame sia rappresentata dalla previa enucleazione di un dovere alla salute, cioè di un dovere posto in capo al cittadino di essere (o di mantenersi) sano.

Nel nostro ordinamento, ad esempio, la salute è stata finora considerata, quasi esclusivamente, in termini di diritto (art. 32 Cost.), ma un'altra pandemia, quella da Covid-19 (in particolare la sua gestione sotto il profilo normativo da parte dello Stato) ha promosso una seconda declinazione, questa volta in termini di dovere, del concetto di salute, il cui fondamento è stato rinvenuto particolarmente nell'art. 2 Cost., nella parte in cui discorre di solidarietà sociale.

In pratica, la salute è anche un interesse della collettività, dunque un onere che incombe su tutti i cittadini; si tratta di un bene comune nei confronti del quale tutti hanno degli obblighi da rispettare, perché la salute della collettività dipende dalla salute di ciascuno individuo.

Questo significa che ogni cittadino deve sentirsi responsabile della propria salute, evitando di mettere in atto comportamenti che gravino, in misura eccessiva, sul sistema sanitario. Tuttavia, il raggiungimento di tale risultato non può essere affidato esclusivamente all'imposizione di obblighi e divieti; risulta pertanto necessario, pur

¹⁶² L.K. John et Al., *Financial Incentives for Extended Weight Loss: A Randomized, Controlled Trial*, in 26 *J. Gen. Intern. Med.*, p. 621 ss. (2011); M.J. Sepulveda et Al., *An Observational Study of an Employer Intervention for Children's Healthy Weight Behaviors*, in 126 *Pediatrics* 5, p. e1153 (2010); J. Kavanagh et Al., *Are Incentive Schemes Effective in Changing Young People's Behaviour? A Systematic Review*, in 69 *Health Educ. J.*, p. 3 (2010).

¹⁶³ Cfr. S. Graff - J. Ackerman, *A special role for lawyers in a social norm change movement: from tobacco control to childhood obesity prevention*, in 6 *Prev. Chronic Dis.* 3, p. 5 (2009).

ricorrendo allo strumento legislativo, favorire, a livello scolastico, il diffondersi di un'educazione alimentare che permetta ai bambini e agli adolescenti di compiere, in autonomia e indipendenza, scelte corrette in campo alimentare¹⁶⁴.

Anche sotto il profilo economico, del resto, le giustificazioni ad intervenire tramite la legge statale non mancano, essendo ormai numerose le ricerche che hanno vagliato gli effetti negativi prodotti dall'obesità sui sistemi sanitari nazionali¹⁶⁵.

Peraltro, oltre alle considerazioni di natura giuridica ed economica, l'intervento del legislatore in materia trova anche una solida base di natura scientifica. In effetti, sempre più ricerche mediche stanno mettendo in evidenza la potenziale dipendenza che l'ingestione di determinati cibi, particolarmente quelli dolci, può provocare nel cervello umano, in virtù di un meccanismo fisiologico simile a quello derivante dall'ingestione delle sostanze che notoriamente provocano dipendenza, quali farmaci, droghe, ecc.¹⁶⁶.

Le considerazioni di tipo economico e le acquisizioni scientifiche in materia producono importanti implicazioni sotto il profilo giuridico, suggerendo l'elaborazione di normative più stringenti in tema di commercializzazione del *junk food*, similmente a quelle che limitano la vendita dei prodotti il cui consumo crea dipendenza, quali tabacco, alcol e farmaci da prescrizione¹⁶⁷.

9. Aspetti comparatistici delle misure anti-obesità prese a livello statale

Negli Stati Uniti d'America, la questione dell'obesità è da tempo al centro della politica sanitaria e della ricerca accademica. Invece, in Europa i tassi di obesità sono generalmente più bassi e comunque sono aumentati meno bruscamente, il che spiega

¹⁶⁴ Cfr. T. Philipson - R. Posner, *op. cit.*, p. 2 ss.

¹⁶⁵ A. Okunogbe et Al., *Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for 161 countries*, in 7 *BMJ Global Health*, p. e009773 (2022); ID, *Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for eight countries*, in 6 *BMJ Global Health*, p. e006351 (2021); S. Akowuah et Al., *op. cit.*, p. 3; A. Sanz-de-Galdeano, *An Economic Analysis of Obesity in Europe: Health, Medical Care and Absenteeism Costs*, Documento de trabajo 2007-38, Serie 6, Cátedra Fedea - La Caixa, consultabile al sito <https://documentos.fedea.net/pubs/dt/2007/dt-2007-38.pdf>, 2007.

¹⁶⁶ K. Witek et Al., *A High-Sugar Diet Consumption, Metabolism and Health Impacts with a Focus on the Development of Substance Use Disorder: A Narrative Review*, in 14 *Nutrients* 2940, p. 1 ss. (2022); D. Greenberg - J.V. St. Peter, *Sugars and Sweet Taste: Addictive or Rewarding?*, in 18 *Int. J. Environ. Res. Public Health* 9791, p. 1 ss. (2021); P.K. Olszewski et Al., *Excessive Consumption of Sugar: an Insatiable Drive for Reward*, in 8 *Curr. Nutr. Rep.* 2, p. 120 ss. (2019); A. Jacques et Al., *The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors*, in 103 *Neurosci. Biobehav. Rev.*, p. 178 ss. (2019); J.J. DiNicolantonio - J.H. O'Keefe - W.L. Wilson, *Sugar addiction: is it real? A narrative review*, in 52 *Br. J. Sports Med.* 14, p. 910 ss. (2018).

¹⁶⁷ J.L. Pomeranz et Al., *op. cit.*, p. 196; N.D. Volkow - R.A. Wise, *How Can Drug Addiction Help Us Understand Obesity?* in 8 *Nat. Neurosci.*, p. 555 ss. (2005).

perché il fenomeno in discorso è stato oggetto di maggiore attenzione da parte dei governi nazionali soltanto negli ultimi anni¹⁶⁸.

L'analisi dei provvedimenti normativi adottati nei Paesi presi in considerazione ha messo in luce la mancanza di un approccio olistico al tema dell'obesità, registrandosi piuttosto interventi settoriali, concernenti la tassazione dei cibi spazzatura e delle bevande zuccherate, l'introduzione di standard alimentari valevoli per le mense scolastiche, il divieto alla pubblicità del *junk food*, la previsione di sistemi di etichettatura nutrizionale degli alimenti.

Lo studio ha evidenziato differenti approcci alla questione dell'obesità da parte degli Stati¹⁶⁹. I Paesi che hanno affrontato in maniera più decisa il problema in esame risultano essere gli Stati Uniti d'America e diversi Paesi del Sud America. Tuttavia, anche gli Stati del Vecchio Continente, soprattutto quelli del Nord Europa, hanno posto in essere diverse misure giuridiche finalizzate al contenimento dell'obesità. Tra l'altro, alcuni di essi, segnatamente Regno Unito, Francia e Germania, hanno seguito un approccio multisettoriale, sebbene le politiche adottate da questi Paesi non si caratterizzino per l'adozione di una vera e propria strategia organica di contrasto al fenomeno *de quo*¹⁷⁰.

Oltreoceano, gli Stati americani si sono mossi in ordine sparso, mentre gli interventi a livello federale sono stati decisamente minoritari.

Anche a livello di Unione europea deve ravvisarsi una sostanziale inerzia legislativa, fatta eccezione per la regolamentazione dettata in tema di etichettatura dei prodotti alimentari, la quale non era comunque destinata a frenare l'epidemia di obesità. In linea di principio, le istituzioni sovranazionali dispongono di strumenti per combattere il fenomeno in esame, quali la Politica Agricola Comune, la regolamentazione della materia "alimentazione", senza contare la capacità di finanziare programmi volti a diffondere l'idea di seguire una sana alimentazione e praticare attività fisica¹⁷¹. Però, la politica in materia di cibo propugnata negli ultimi decenni dall'Unione europea non è stata particolarmente incisiva in ordine alla tutela della salute pubblica¹⁷².

Così, gli Stati membri sono intervenuti in maniera non coordinata. Nello specifico, Danimarca, Francia, Ungheria, Spagna (la Catalogna) e Regno Unito (nel periodo antecedente alla Brexit) hanno adottato vari provvedimenti legislativi, introducendo ad esempio un'imposizione fiscale sul cibo spazzatura o sulle bevande zuccherate.

¹⁶⁸ G. Brunello et Al., *The Rise in Obesity Across the Atlantic: an Economic Perspective*, consultabile al sito <https://www.oecd.org/els/41650997.pdf>, 2008, p. 2.

¹⁶⁹ A. Arons et Al., *Identifying Novel Predictors of State Legislative Action to Address Obesity*, in 27 *J. Public Health Manag. Pract.* 1, p. e9 (2021).

¹⁷⁰ F.C. Stanford - T.K. Kyle, *Why food policy and obesity policy are not synonymous: the need to establish clear obesity policy in the United States*, in 39 *Int. J. Obes. (Lond)* 12, p. 2 (2015).

¹⁷¹ In tema v. A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 231 ss.

¹⁷² S.L. Greer et Al., *Health law and policy in the European Union*, in 381 *Lancet*, p. 1140 (2013).

In Italia, le proposte di legge si focalizzano sia sull'obesità in età adulta che in età adolescenziale, ponendo una particolare attenzione al mondo della scuola, concentrandosi sulla promozione delle attività sportive, ma anche sulla diffusione della conoscenza in favore degli studenti delle principali regole alimentari. In particolare, la previsione riguardante il divieto di vendita del *junk food* tramite distributori automatici appare positiva e comunque in linea con analoghi provvedimenti, presi soprattutto Oltreoceano ma pure in alcuni Paesi europei, quali Francia, Grecia e Cipro. Tuttavia, le iniziative adottate in tali Stati erano volte a vietare la vendita del cibo spazzatura nel contesto scolastico, mentre nel nostro ordinamento le due proposte di legge presentate in Parlamento mirano a vietare la vendita, tramite distributori automatici, del cibo spazzatura e delle bevande zuccherate in tutti i luoghi pubblici, non soltanto all'interno delle scuole.

Più in generale, le proposte di legge sembrano voler affrontare la questione dell'obesità intervenendo su più fronti, ma ciò non si traduce nell'elaborazione di una strategia d'insieme; comunque, tali proposte evitano di stigmatizzare oltremodo i comportamenti scorretti tenuti dalle persone obese, puntando piuttosto sulla prevenzione, sull'educazione e sull'incentivazione dei comportamenti virtuosi¹⁷³.

Per quanto riguarda invece le criticità, riteniamo che una di queste possa ravvisarsi nella previsione della facoltatività e non dell'obbligatorietà dello svolgimento di esercizio fisico nelle scuole. Si rammenti, infatti, che molti Stati americani, ad esempio il Texas, la Florida e l'Indiana, hanno sancito l'obbligo, per gli studenti, di partecipare, talvolta addirittura quotidianamente ed anche in presenza di avverse condizioni meteorologiche, all'espletamento di attività motoria.

Infine, per quanto concerne le potenziali lacune emergenti dalle proposte di legge, esse concernono l'assenza, a livello fiscale, di una tassazione del cibo spazzatura (considerato che la *sugar tax* colpisce soltanto le bevande edulcorate) e la mancata elaborazione di indicazioni nutrizionali riguardanti i pasti serviti nelle mense scolastiche. Invero, si tratta di due tipologie di provvedimento che, sebbene adottate in Paesi stranieri, ad esempio negli Stati Uniti d'America, in diversi Paesi del Sud America, ma anche in alcuni Stati europei, dunque in contesti giuridici, economici e sociali diversi dal nostro, hanno talvolta prodotto risultati positivi sotto il profilo della riduzione dei tassi di obesità, nonché di rieducazione di taluni dei comportamenti sotto accusa, tenuti dagli individui in sovrappeso.

Al di là del valore delle misure giuridiche appena passate in rassegna (ed in attesa, per l'ordinamento italiano, che si svolga il necessario iter parlamentare), risulta utile evidenziare, in ottica comparatistica, la mancanza di interventi legislativi organici, rilevandosi piuttosto la presenza di singole misure, settoriali, prese in tempi diversi all'interno del singolo Stato. Ciò vale soprattutto per gli Stati Uniti d'America, in

¹⁷³ Infatti, l'obesità, proprio in quanto riconosciuta come malattia cronica, offre all'individuo la possibilità di accedere alle cure e ai percorsi terapeutici ritenuti più adeguati. V. *amplius* Proposta di legge d'iniziativa del deputato Pella (Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità), cit.

quanto ordinamento federale e per l'Unione europea, in quanto organizzazione sovranazionale.

In particolare, per quanto concerne quest'ultima, si pone la necessità di regolamentare, in maniera quanto più possibile uniforme, i fattori che contribuiscono alla diffusione dell'obesità, a partire dalla scelta di un sistema unico di etichettatura degli alimenti, evitando "competizioni" tra modelli diversi, come ad esempio il NutriInform Battery e il Nutri-Score¹⁷⁴.

10.1 Considerazioni conclusive: riflessioni critiche

Si è visto, nel corso della trattazione, che le iniziative prese in materia di contenimento dell'obesità, a livello statale e locale, sono state numerose; esse hanno cercato di ridurre il consumo delle bevande zuccherate e dei cibi spazzatura, favorendo il consumo di alimenti considerati salutari. Tuttavia, questi provvedimenti devono ancora produrre risultati oggettivamente verificabili, cioè misurabili, sui tassi di obesità nel lungo periodo.

Le iniziative assunte in tema di politica alimentare possono produrre effetti positivi rispetto al contrasto del fenomeno in esame, ma esse dovrebbero far parte, preferibilmente, di una politica di più ampio respiro¹⁷⁵.

La lotta all'obesità, particolarmente quella infantile e adolescenziale, rappresenta una sfida significativa per la salute pubblica a livello mondiale, per affrontare la quale sono necessarie risposte multisettoriali, tali da generare cambiamenti di fondo nelle norme sociali. Pertanto, risulta necessario utilizzare un complesso sistema di incentivi e disincentivi, di misure normative e fiscali, di strumenti di *hard law* e di *soft law*, unitamente alla veicolazione di una corretta educazione alimentare; si pensi, in quest'ultimo caso, alle campagne di comunicazione realizzate nelle scuole o alla diffusione di informazioni specifiche sui rischi legati alla scelta di determinati cibi e bevande¹⁷⁶.

Le campagne informative potrebbero determinare una maggiore responsabilizzazione e consapevolezza delle persone in campo alimentare¹⁷⁷. In particolare, l'educazione alimentare degli individui e l'introduzione dei sistemi di etichettatura nutrizionale dovrebbero essere in grado di contrastare il problema dell'asimmetria informativa, una delle principali criticità che si registrano in materia, come ben messo in evidenza dall'analisi economica del diritto¹⁷⁸. Tuttavia, gli interventi

¹⁷⁴ A. Stiletto et Al., *A Little Bird Told Me... Nutri-Score Panoramas from a Flight over Europe, Connecting Science and Society*, in 15 *Nutrients* 3367, p. 1 ss. (2023).

¹⁷⁵ F.C. Stanford - T.K. Kyle, *op. cit.*, p. 1 ss.; R. Dobbs et Al., *op. cit.*, p. 5 ss.

¹⁷⁶ R. Dobbs et Al., *op. cit.*, p. 3; K. Richards et Al., *op. cit.*, p. 104; F. Sassi, *Informazione*, cit., p. 164, p. 171; L. Quaglino, *op. cit.*, p. 256 ss.

¹⁷⁷ S. Drenkard, *op. cit.*; L. Quaglino, *op. cit.*, p. 254.

¹⁷⁸ S. Akowuah et Al., *op. cit.*, p. 29.

in tema di educazione alimentare e quelli finalizzati a responsabilizzare il comportamento delle persone, pur avendo una notevole importanza nel contesto di un programma volto a ridurre l'obesità, non possono considerarsi sufficienti.

Infatti, occorre agire al fine di operare una modifica del contesto ambientale e delle norme sociali, facendo pertanto meno affidamento sulla forza di volontà individuale nel generare i cambiamenti virtuosi nei comportamenti delle persone. Si pensi, ad esempio, alla scelta di ridurre le dimensioni delle porzioni dei prodotti confezionati e di quelli serviti nei *fast food* o nelle mense scolastiche, alla modifica delle pratiche di *marketing* alimentare, alla modifica dei programmi di attività fisica nelle scuole. I descritti interventi non hanno l'obiettivo di responsabilizzare (*rectius* stigmatizzare) i comportamenti degli individui, per cui potrebbero determinare, più facilmente, il raggiungimento di uno stile di vita sano da parte della collettività¹⁷⁹.

Comunque, non esiste un approccio giuridico ideale al problema, perché sia gli strumenti di *hard law* che gli interventi di *soft law* hanno dei limiti nel generare cambiamenti nella condotta dei soggetti affetti da obesità.

Nello specifico, le misure di *soft law* hanno il vantaggio di poter essere utilizzate in funzione incentivante dei comportamenti virtuosi che si intendono far seguire alle persone, ma presentano al contempo delle limitazioni, dovute essenzialmente alla mancanza di obbligatorietà, tipica di questa tipologia di provvedimento e potrebbero quindi produrre una sorta di deresponsabilizzazione degli individui obesi.

D'altro canto, pure l'adozione di interventi di *hard law* presenta delle criticità. Indubbiamente, lo studio compiuto finora ha fatto emergere un notevole potenziale della legge, sia nel favorire la tenuta di comportamenti salutari da parte delle persone che nel disincentivare, primariamente sotto il profilo economico, le decisioni errate prese in materia alimentare. Però, occorre pure tener conto degli "effetti collaterali" derivanti dalla scelta di optare in favore di interventi normativi molto pregnanti, come ad esempio quelli che agiscono sulla leva fiscale.

Si è visto, infatti, come la tassazione del *junk food* chiami in causa il paternalismo statale, sollevando perciò delicati problemi di compatibilità costituzionale dei provvedimenti legislativi adottati in materia. In realtà, la previsione di una tassa sul cibo spazzatura o sulle bevande zuccherate non dovrebbe essere considerata alla stregua di una normativa paternalista, poiché tale imposizione fiscale, pur essendo in grado di influenzare il comportamento dei consumatori, offre pur sempre a quest'ultimi libertà di autodeterminazione¹⁸⁰.

In teoria, una legislazione di tal genere potrebbe anche svolgere, in maniera indiretta, una funzione di educazione alimentare, orientando i soggetti obesi ad aggiornare le proprie convinzioni rispetto alla dieta e allo svolgimento di attività fisica. Tuttavia, una normativa molto invadente, ad esempio quella che impone una

¹⁷⁹ R. Dobbs et Al., *op. cit.*, p. 4.

¹⁸⁰ In tema v. G. Gemma, *Non diritti "insaziabili", ma micro-diritti costituzionali circa l'uso del proprio corpo*, in *Dir. e società*, 2013, p. 223; C. Sunstein - R.H. Thaler, *Libertarian Paternalism Is Not an Oxymoron*, in 4 *U. Chi. L. Rev.*, p. 1163 (2003).

tassazione sui cibi spazzatura, non sarebbe in grado di favorire una diminuzione dei tassi di obesità, ma produrrebbe o accentuerebbe lo stigma negli individui obesi, implicando un giudizio morale sull'obesità e sugli stili di vita delle persone, ritenendole responsabili esclusivi nella genesi di questa patologia¹⁸¹.

Certo, negli ultimi anni si registra un mutamento di prospettiva nella considerazione dell'obesità, in quanto in passato quest'ultima è stata primariamente ritenuta quale prodotto della responsabilità dell'individuo, mentre attualmente l'attenzione si concentra maggiormente sull'aspetto patologico, quindi sulla necessità di prevenire e curare questa malattia. Si pensi, ad esempio, al disegno di legge presentato nel 2018 in Parlamento al fine di tutelare le persone affette da obesità grave, una condizione da equipararsi all'*handicap* in situazione di gravità (di cui alla l. n. 104/1992)¹⁸².

Nonostante ciò, ancora oggi, soprattutto in ambito extragiuridico l'obesità viene talvolta considerata alla stregua di un comportamento colposo, per il quale l'ordinamento dovrebbe dunque prevedere una "sanzione". Si dibatte, ad esempio, se agli individui obesi debba essere negato, in tutto o in parte, l'accesso libero e gratuito alle prestazioni offerte dal sistema sanitario nazionale¹⁸³.

La questione non è nuova quando si parla di tutela della salute pubblica, tanto che essa si è posta proprio recentemente con riferimento alle persone non vaccinate per Covid-19, soprattutto quelle obbligate per legge a sottoporsi al vaccino, per le quali si è proposto, valorizzando il già citato art. 2 Cost., il divieto di accesso, durante il periodo pandemico, ai servizi offerti dal sistema sanitario pubblico o comunque la posticipazione dell'effettuazione delle prestazioni mediche.

Tale dibattito trova fondamento pure in uno dei postulati propugnati da quel filone dell'analisi economico-giuridica che si è interessato alla questione dell'obesità, secondo il quale in presenza di un sistema sanitario finanziato con fondi pubblici, come ad esempio quello italiano, le persone consumano eccessivamente prodotti malsani, in quanto esse non devono sopportare l'intero costo delle loro scelte alimentari sbagliate¹⁸⁴. A nostro avviso, tale asserzione è facilmente confutabile ove si tenga conto che l'obesità è una "malattia trasversale", la quale ormai interessa quasi tutti i Paesi, anche quelli, su tutti gli Stati Uniti d'America, che non si caratterizzano per la presenza

¹⁸¹ S. Yeh, *Laws and Social Norms: Unintended Consequences of Obesity Laws*, in 81 *U. Cin. L. Rev.* 1, p. 185 ss., p. 211 (2013); L. Quaglino, *op. cit.*, p. 255. In merito alla stigmatizzazione dell'obesità, v. R. Dameno, *op. cit.*, p. 117 ss.

¹⁸² Disegno di legge d'iniziativa dei senatori Rizzotti, Caliendo, Barboni, Pichetto Fratin, Perosino, Berutti, Masini, Gasparri, Mallegni e Floris (Norme a tutela delle persone affette da obesità grave e abbattimento delle barriere architettoniche nei luoghi pubblici e privati e nei trasporti pubblici), presentato il 28 marzo 2018, consultabile al sito <https://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/FascicoloSchedeDDL/ebook/49173.pdf>.

¹⁸³ Cfr. M.E. Nielsen - M.M. Andersen, *Should we hold the obese responsible? - some key issues*, in 23 *Camb. Q. Health Ethics* 4, p. 443 ss. (2014).

¹⁸⁴ S. Akowuah et Al., *op. loc. cit.*

di un sistema sanitario totalmente pubblico, bensì per l'esistenza di un modello di assistenza medica di tipo misto pubblico/privato.

Comunque, una previsione legislativa che negasse o rendesse maggiormente difficoltoso, anche sotto il profilo economico, l'accesso alle cure mediche offerte dal servizio sanitario nazionale in favore degli individui obesi potrebbe rappresentare, in teoria, una scelta efficiente, oltre che funzionale a determinare una sorta di "responsabilizzazione" del comportamento di queste persone. Ma, tale scelta normativa porrebbe, quantomeno nel nostro ordinamento giuridico, delicati (e probabilmente insormontabili) problemi di compatibilità costituzionale con il primo comma dell'art. 32 Cost., nella parte in cui tutela la salute dell'individuo e garantisce cure gratuite alle persone meno abbienti.

10.2. segue: alcuni spunti propositivi

Dopo aver valutato gli aspetti giuridici legati al fenomeno in esame, occorre focalizzarsi sull'individuazione delle misure normative, in aggiunta a quelle già passate in rassegna, potenzialmente utilizzabili nella c.d. "guerra all'obesità".

Preliminarmente, auspichiamo che il problema venga affrontato in maniera organica e con un approccio multisettoriale, evitando il ricorso al meccanismo assicurativo, che pure è stato proposto, sia a causa del potenziale circolo vizioso che esso potrebbe ingenerare, come già accaduto ad esempio nel settore della responsabilità civile, primariamente quella medico-professionale, sia in virtù del pericoloso segnale di "deresponsabilizzazione", lanciato dall'ordinamento giuridico o che comunque potrebbe essere percepito come tale dalle persone affette da obesità¹⁸⁵.

Fatta tale precisazione e passando alla *pars costruens*, una prima proposta fa leva sull'aspetto economico e si incentra sull'incentivazione all'acquisto dei cibi salutari. Molti interventi messi in campo dagli Stati hanno cercato, in vario modo, di dissuadere i consumatori dall'acquisto di determinati cibi o bevande, poiché considerati in termini di *junk food*.

Tuttavia, alcuni hanno proposto di favorire l'acquisto dei cibi ritenuti salutari, c.d. alimenti funzionali (chiamati spesso, sebbene impropriamente, nutraceutici), in quanto il loro consumo potrebbe migliorare il benessere delle persone e frenare così l'epidemia di obesità¹⁸⁶. In pratica, l'attenzione del legislatore dovrebbe concentrarsi sulla modifica delle preferenze alimentari, orientandole verso la scelta di cibi considerati più sani sotto l'aspetto nutrizionale. Tale politica legislativa dovrebbe essere meglio "accettata" dalle persone, poiché rende le opzioni salutari più accessibili, mentre

¹⁸⁵ L. Quaglino, *op. cit.*, p. 252 ss. In argomento cfr. E. Poddighe, *op. cit.*, p. 250.

¹⁸⁶ Il consumo eccessivo o l'assenza di alcuni nutrienti vitali nella dieta quotidiana è la causa principale della maggior parte delle malattie prevenibili. In tema v. Health Canada, Health Claims, 2012, consultabile al sito <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/label-etiquet/claims-reclam/index-eng.php>.

è più difficile far accettare agli individui interventi maggiormente invasivi (*rectius* limitativi) della loro autonomia in ambito alimentare¹⁸⁷.

Il ricorso ai sistemi di etichettatura degli alimenti può aiutare a raggiungere tale obiettivo¹⁸⁸, ma secondo noi occorre prevedere, in aggiunta, un sistema di incentivi di natura fiscale, ad esempio un'imposizione agevolata su una serie di prodotti alimentari aventi un elevato profilo nutrizionale, come i prodotti freschi, i quali, di norma, sono anche più costosi rispetto ai cibi spazzatura¹⁸⁹. Peraltro, diversi studi suggeriscono che la riduzione dei prezzi dei cibi sani incoraggia, in maniera significativa, l'acquisto di tali alimenti¹⁹⁰, notoriamente consumati in misura minore dalle persone meno abbienti¹⁹¹.

Del resto, dagli studi emerge un maggior incremento dell'obesità proprio tra le famiglie a basso reddito (e quelle meno istruite) rispetto a quelle a più alto reddito¹⁹². Infatti, il fenomeno dell'obesità non si rinviene esclusivamente nei Paesi ad alto reddito pro capite, come ad esempio gli Stati Uniti d'America o molti Stati europei, quali Belgio, Germania, Regno Unito, Francia, Italia, ecc., bensì pure nei Paesi con un reddito medio-basso, quali Ecuador e Venezuela, oppure in quelli caratterizzati da un'alta disegualianza economica (e sociale), cioè connotati dalla presenza di una larga fetta della popolazione che vive in condizioni di miseria, come Cile, Brasile e Messico¹⁹³.

In secondo luogo, occorrerebbe interrogarsi circa la necessità di prevedere una *sugar tax*, così da uniformare l'attuale situazione che vede solo alcuni Stati membri dell'Unione europea, quali Italia, Belgio, Finlandia, Francia, Ungheria, Irlanda, Lettonia e Portogallo, aver introdotto una tassa del genere. L'implementazione di questa tipologia di imposizione tributaria non ha sempre prodotto risultati positivi in ordine al contenimento del consumo dei cibi spazzatura e delle bevande zuccherate, ma l'attenzione dell'Unione europea dovrebbe concentrarsi, primariamente, sull'elaborazione ed attuazione di una disciplina quanto più possibile uniforme in

¹⁸⁷ F. Sassi, *op. ult. cit.*, p. 182.

¹⁸⁸ S. Akowuah et Al., *op. cit.*, p. 4 ss.

¹⁸⁹ A. Alemanno - I. Carreño, *op. cit.*, p. 226; L. Quaglino, *op. cit.*, p. 250. Sul punto v. E. Poddighe, *op. cit.*, p. 94 ss.

¹⁹⁰ S.A. French, *Pricing effects on food choices*, in 133 *J. Nutr.* 3, p. 841S ss. (2003). In argomento cfr. D. Goldman et Al., *Food prices and the dynamics of body weight*, in M. Grossman - N.H. Mocan (eds.), *Economic Aspects of Obesity*, Chicago, consultabile al sito <https://www.nber.org/system/files/chapters/c11817/c11817.pdf>, 2011, p. 65 ss., secondo i quali l'aumento dei prezzi degli alimenti ad alto contenuto calorico ha portato alla riduzione dell'obesità nel lungo periodo negli Stati Uniti d'America.

¹⁹¹ L. Quaglino, *op. cit.*, p. 250 ss., secondo la quale anche l'introduzione di tali sussidi potrebbe generare effetti regressivi, poiché il consumo di questi cibi tende ad essere concentrato tra le famiglie che socialmente non hanno bisogno di "trasferimenti".

¹⁹² R. Tiffin - M. Salois, *Diseguaglianze nell'alimentazione e nella nutrizione*, in M. Trovato (a cura di), *Obesità*, cit., p. 145, p. 159.

¹⁹³ I citati Paesi del Sud America registrano elevati tassi di obesità, la cui crescita è stata attribuita soprattutto al consumo di bevande zuccherate (e gassate), nonché alle scelte, spesso purtroppo "necessitate", orientate verso il cibo spazzatura, in quanto meno costoso.

materia, piuttosto che sulla verifica dell'idoneità delle misure fiscali nel generare cambiamenti virtuosi nel comportamento dei consumatori.

In terzo luogo, si dovrebbe valutare, sia a livello nazionale che sovranazionale, l'opportunità di introdurre misure volte a fornire incentivi (a medio e lungo termine) alla tenuta di comportamenti virtuosi, soprattutto nel contesto scolastico, modificando gli attuali regimi alimentari dietetici ed incoraggiando l'attività sportiva, particolarmente nelle scuole¹⁹⁴. Si pensi, ad esempio, alla previsione dell'obbligatorietà dello svolgimento dell'attività fisica nelle strutture scolastiche, seppur con delle eccezioni, in presenza ad esempio di studenti portatori di particolari patologie, ostative allo svolgimento di attività motoria. In alternativa, si potrebbe optare in favore di un sistema facoltativo ma al contempo incentivante, volto ad attribuire agli scolari che praticano regolarmente esercizio fisico dei sussidi economici, magari sotto forma di buoni per acquistare libri, accedere al cinema o al teatro, oppure per l'iscrizione a palestre, centri *fitness*, scuole che insegnano la pratica di uno sport, ecc.

In tale contesto, bisognerebbe però verificare pure il possibile coinvolgimento dei soggetti privati, come del resto già sperimentato in molti Stati, quali Regno Unito, Germania, Stati Uniti d'America e Canada, in quanto un'attività di collaborazione tra il settore pubblico e quello privato dovrebbe facilitare l'attuazione delle strategie di prevenzione dell'obesità, consentendo di distribuire i costi in maniera più ampia¹⁹⁵.

Un'ultima proposta, che ci sentiamo di avanzare, si focalizza sul *junk food*. In proposito, si potrebbe valutare l'opportunità di elaborare una normativa che preveda, per coloro che vendono o somministrano a vario titolo cibi spazzatura e bevande zuccherate, il divieto di tenere questa tipologia di prodotti alimentari a vista dei consumatori. In pratica, questi prodotti non potrebbero esseri esposti al pubblico, per cui la loro vendita sarebbe possibile solo su specifica richiesta del cliente.

La compilazione dell'elenco dei prodotti meno salutari potrebbe avvenire sulla base delle indicazioni nutrizionali fornite dai sistemi di etichettatura, preferibilmente il Nutri-score, in quanto modello validato da diverse ricerche scientifiche, a differenza del NutriInform Battery¹⁹⁶. Così, la lista dei cibi "da bollino rosso" potrebbe essere

¹⁹⁴ In argomento cfr. E. Poddighe, *op. cit.*, p. 94 ss.

¹⁹⁵ L. Quaglino, *op. cit.*, p. 257.

¹⁹⁶ J. Rey-García et Al., *Less favourable food consumption ratings in the Five-Color Nutri-Score are associated with incident frailty in older adults*, in 52 *Age Ageing* 8, p. 1 ss. (2023); B. Srour et Al., *Effect of a new graphically modified Nutri-Score on the objective understanding of foods' nutrient profile and ultraprocessing: a randomised controlled trial*, in 6 *BMJ Nutr Prev Health* 1, p. 108 ss. (2023); J. He et Al., *A 20-Country Comparative Assessment of the Effectiveness of Nutri-Score vs. NutriInform Battery Front-of-Pack Nutritional Labels on Consumer Subjective Understanding and Liking*, in 15 *Nutrients* 2852, p. 1 ss. (2023); A. Shrestha et Al., *Impact of front-of-pack nutrition labelling in consumer understanding and use across socio-economic status: A systematic review*, in 187 *Appetite* 106587, p. 1 ss. (2023); E. Mertens - J.L. Peñalvo, *Mapping the nutritional value of diets across Europe according to the Nutri-Score front-of-pack label*, in 9 *Front Nutr.* 1080858, p. 1 ss. (2023); M.F. Batista et Al., *Front-of-package nutrition labeling as a driver for healthier food choices: Lessons learned and future perspectives*, in 22 *Compr Rev Food Sci Food Saf* 1, p. 535 ss. (2023); J.P. Chouraqui et Al., *Committee on Nutrition of the French Society of Pediatrics (CN-SFP). Nutri-Score: Its Benefits and Limitations in Children's Feeding*, in 76 *J Pediatr Gastroenterol*

facilmente compilata, inserendo gli alimenti e le bevande ai quali è stato attribuito dal Nutri-score il giudizio maggiormente negativo, corrispondente all'ultima lettera (E) o alle ultime due lettere (D ed E), così come previsto dal sistema di etichettatura in esame.

La citata proposta intende contemperare il diritto dei cittadini all'autodeterminazione in campo alimentare con l'esigenza di tutelare la salute dei cittadini. Invero, un provvedimento di tal genere avrebbe il vantaggio di lanciare un segnale di disvalore da parte dell'ordinamento ai consumatori, rendendo più difficoltoso, pur senza vietare, l'acquisto del *junk food*, così da non ledere il diritto di costoro di prendere scelte in totale autonomia nel settore alimentare, né comprimere, oltremodo, la libertà di iniziativa economica privata di cui all'art. 41 Cost.¹⁹⁷.

In definitiva, se l'obesità è considerata alla stregua di una patologia, allora essa deve essere trattata come tale anche sotto il profilo giuridico, nel senso che il legislatore non può non tener conto delle acquisizioni scientifiche in materia, le quali hanno recentemente confermato come nelle persone affette da obesità la semplice visione delle immagini di alimenti è in grado di creare un eccessivo desiderio di cibo¹⁹⁸. Ciò vale, a maggior ragione, per la visione delle immagini dei cibi spazzatura, il che pertanto confermerebbe la validità, sotto il versante scientifico e la legittimità, sotto il profilo giuridico, delle limitazioni imposte da taluni ordinamenti al *marketing* alimentare, nonché della proposta legislativa che abbiamo appena passato in rassegna.

Giova comunque ribadire, in fase conclusiva, che un singolo intervento in materia non è in grado di contrastare in maniera efficace il problema. Lo studio fin qui svolto ha messo in evidenza come la modifica, volontaria o forzata, dei comportamenti alimentari scorretti non può, da sola, incidere in modo significativo sul contrasto dell'obesità, essendo necessario che l'ordinamento statale crei, avvalendosi degli strumenti giuridici a sua disposizione, le condizioni, anche quelle incentivanti le condotte virtuose, in grado di favorire la tenuta di un corretto stile di vita da parte della popolazione, a cominciare da quella più giovane.

Abstract: The spread of obesity worldwide is becoming increasingly considered not only from a social, medical, and economic perspective but also from a legal point of view. The problem of obesity, especially in childhood, affects most countries in the world. The paper aims to analyze the similarities and differences between the legal

Nutr 3, p. e46 (2023); A. Sùletto - S. Trestini, *Is it really a piece of cake to label Geographical Indications with the Nutri-Score? Consumers' behaviour and policy implications*, in 17 *PLoS One* 11, p. 1 ss. (2022).

¹⁹⁷ Cfr. E. Poddighe, *op. cit.*, p. 99 ss.

¹⁹⁸ F. Devoto et Al., *How images of food become cravingly salient in obesity*, in 31 *Obesity* 9, p. 2294 ss. (2023); T. Andersen et Al., *Imagined eating - An investigation of priming and sensory-specific satiety*, in 182 *Appetite* 106421, p. 1 ss. (2023).

Fiore Fontanarosa

Law and obesity: analisi comparatistica del fenomeno obesità tra strumenti di hard law e misure di soft law

measures implemented in the United States of America, in European countries, and South America. Secondly, we want to identify the most efficient approach (that of hard or soft law) to regulate this phenomenon and to understand whether the law is an efficient means to fight against obesity.

Keywords: obesity - comparative law - hard law - soft law - sugar tax.

Fiore Fontanarosa – Docente a contratto di Comparazione giuridica e uniformazione del diritto presso il Dipartimento giuridico dell'Università degli Studi del Molise, già ricercatore a tempo determinato di Diritto privato comparato presso il medesimo Dipartimento (fiore.fontanarosa@unimol.it)