



SUGAR TAX

Una tassa per la salute



Annalisa Cavazza
Beniamino Bonardi
Giulia Crepaldi
Roberto La Pira
Valentina Murelli

il **fatto** alimentare

Nota sugli autori:

Annalisa Cavazza, master in Storia e cultura dell'alimentazione

Beniamino Bonardi, giornalista freelance nei settori ambientale, alimentare e della responsabilità sociale delle imprese. È autore di pubblicazioni di carattere ambientale e dei libri "La naturale inferiorità dei maschi" (Sperling & Kupfer Editori, 1996) e "Care medicine - Quando la salute finisce in tribunale" (Selene Edizioni, 2005).

Giulia Crepaldi, giornalista e redattrice de Il Fatto Alimentare. Laureata in biologia con master in alimentazione e dietetica applicata presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

Roberto La Pira, giornalista professionista e tecnologo alimentare. Direttore de Ilfattoalimentare.it Ha collaborato come freelance con le maggiori testate italiane e con Rai 3 e RaiNews 24. Docente presso master IULM e Università di Milano-Bicocca.

Valentina Murelli, giornalista scientifica. Laureata in scienze Biologiche, con un dottorato di ricerca in Biologia Cellulare e un master in comunicazione della scienza alla Sissa di Trieste. Collabora con varie testate e gruppi editoriali tra cui L'Espresso, Le Scienze, Meridiani e Ok Salute.

Atri libri editati da ilfattoalimentare.it

Dario Dongo, **L'etichetta** (2011)

Dario Dongo, **Articolo 62. Una rivoluzione** (2012)

Roberto La Pira, **Scaffali in allerta** (2017)

Giulia Crepaldi, Roberto La Pira, **Etichetta a semaforo** (2017)

Giulia Crepaldi, Roberto La Pira, Paola Emilia Cicerone. **Benessere Animale. La vita non è solo in gabbia** (2018)

Copyright © 2018 Ilfattoalimentare.it, Milano. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta o diffusa in qualsiasi forma, con qualsiasi mezzo (fotocopie, microfilm o altro) e per qualsiasi motivo senza il permesso dell'editore. I nomi dei prodotti e delle aziende citate nel libro potrebbero essere marchi di proprietà o marchi registrati e sono usati solo a fine esplicativo.

Foto: Fotolia e archivio Il Fatto Alimentare.

Per altre informazioni: Il Fatto Alimentare, via Soperga 18, 20127 Milano,

Tel: 02.92881022.

Email: ilfattoalimentare@ilfattoalimentare.it

Web: www.ilfattoalimentare.it

Indice

Introduzione	4
Lettera aperta al Ministro della salute di medici, nutrizionisti, dietisti e operatori del settore per l'adozione di una tassa sullo zucchero	5
I fattori di rischio: dieta squilibrata e bevande zuccherate	5
Tasse sulle bevande zuccherate e restrizioni sulla pubblicità ai bambini	6
Le tasse sullo zucchero in Italia e nel mondo	8
Che cos'è la sugar tax	9
Paesi in cui è stata introdotta una tassa sulle bevande zuccherate	10
Paesi in cui il dibattito sulla sugar tax è in corso (settembre 2018)	17
Stima delle entrate fiscali in Italia	19
Consumo di zuccheri ed effetti sulla salute	20
Il parere degli esperti	25
Francesco Branca (Oms)	26
Ansis	28
Walter Ricciardi (Iss)	31
Marco Tonelli (Andid)	35
Notizie dal mondo	39
The Lancet: sì alle tasse sullo zucchero	39
Duemila medici tedeschi chiedono ad Angela Merkel una sugar tax	40
Sugar Tax: in Cile i consumi di bevande zuccherate giù del 21,6%	42
Succhi di frutta 100%: in quanto a zucchero sono come le bibite	43

Introduzione

Chiedere al Ministro della salute di tassare le bevande zuccherate mentre il Governo cerca di ridurre le imposte può sembrare stonato, ma è quasi una necessità, considerando che in Italia la percentuale di bambini obesi o in sovrappeso arriva al 30% (dato che ci colloca al terzo posto in Europa dopo Grecia e Spagna), mentre per gli adulti il valore è del 45,1%.

La questione è un'emergenza anche per il servizio sanitario nazionale che deve gestire i problemi correlati alle patologie collegate all'obesità, come il diabete e le malattie cardiovascolari, con una spesa per le casse statali stimata tra i 6,5 e 16 miliardi di euro l'anno¹. La vicenda non riguarda solo il nostro Paese. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Ocse) considerano l'obesità una forma di "epidemia globale".

L'eccesso di zuccheri è sicuramente una delle cause del problema. Secondo l'Osservatorio epidemiologico cardiovascolare dell'Istituto superiore di sanità (2008-2012), gli italiani assumono circa 100 g al giorno di zuccheri semplici, pari al 20,7% delle calorie. Si tratta del doppio rispetto a quanto consigliato dall'Oms, che raccomanda di non superare il 10% delle calorie quotidiane. Il consumo di bevande zuccherate di ogni cittadino è di circa 50 litri/anno, e secondo alcune stime l'assunzione calorica che ne deriva ammonta a 49 kcal al giorno a persona, pari a circa 12 grammi di zucchero.

Adottare In Italia una tassa del 20% sullo zucchero aggiunto alle bibite (ispirandosi al modello inglese), potrebbe generare un incasso di 470 milioni di euro, da investire in campagne di educazione alimentare, e altri strumenti per favorire una dieta sana. La cifra però è sovrastimata perché, in Gran Bretagna quando nel 2016 è stato deciso di introdurre la tassa, molte aziende hanno modificato le ricette riducendo o sostituendo gli zuccheri, dimezzando così le entrate previste. Ipotizzando un comportamento simile anche in Italia, l'incasso annuale arriverebbe comunque a circa 235 milioni di euro.

La scelta italiana non sarebbe comunque isolata, in tutto il mondo diversi Paesi hanno adottato una tassa sullo zucchero aggiunto alle bibite, per incentivare le aziende a modificare le ricette e creare un fondo destinato a realizzare programmi di prevenzione alimentare. Nella lista troviamo: Gran Bretagna, Francia, Irlanda, Belgio, Portogallo, Finlandia, Ungheria, Messico, Cile e città come Filadelfia e Berkeley negli Stati Uniti...

Per questo motivo Il Fatto Alimentare ha lanciato una raccolta firme invitando medici, nutrizionisti, dietisti e operatori del settore sanitario oltre alle società scientifiche a firmare questa lettera indirizzata al Ministro della salute Giulia Grillo.

¹ Stima della rivista Valori sulla base del rapporto "I costi dell'obesità in Italia" della Fondazione Policlinico Tor Vergata <https://valori.it/obesita-per-litalia-un-costo-sanitario-tra-6-e-16-miliardi/>



Lettera aperta al Ministro della salute di medici, nutrizionisti, dietisti e operatori del settore per l'adozione di una tassa sullo zucchero

In Italia l'elevata percentuale di bambini, adolescenti e adulti obesi o in sovrappeso rappresenta un problema serio per la salute dei cittadini e per il servizio sanitario che deve gestire i problemi correlati. La questione non riguarda solo il nostro Paese. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Ocse) ormai considerano l'obesità una forma di "epidemia globale".

I fattori di rischio: dieta squilibrata e bevande zuccherate

Secondo le ultime stime del sistema fornite dal servizio di sorveglianza nazionale OKKIO alla salute, riferite al 2016, tre bambini di età scolare su dieci sono in condizioni di sovrappeso o obesità (il 21,3% dei bambini di 8-9 anni è in sovrappeso e il 9,3% è obeso). Il dato è confermato anche da un documento pubblicato nel giugno 2018 dal Joint Research Centre della Commissione europea², secondo il quale soffre di sovrappeso o obesità tra il 31 e il 35% dei bambini italiani di 11 anni.

I valori rispetto al 2008 registrano un calo di circa il 3%, ma questa tendenza non basta per lanciare un messaggio rassicurante, visto che il rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità³ sulla sorveglianza dell'obesità infantile in Europa, ricorda che il nostro paese rimane uno di quelli con un tasso più alto di bambini obesi o in sovrappeso, superato in questo senso solo da Grecia e Spagna.

Considerato che ben il 60% dei bambini in sovrappeso o obesi prima della pubertà lo

² <https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/thematic-reports/mapping-and-zooming-childhood-obesity>

³ www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/378865/COSI-3.pdf?ua=1

saranno anche in età adulta - anche questo dato è dell'Oms⁴ - la situazione non è rosea.

Per quanto riguarda gli adulti viene considerato in sovrappeso il 35,3% della popolazione adulta, mentre una persona su dieci è obesa (9,8%). In altre parole poco meno di un italiano adulto su due (il 45,1%) presenta una situazione di eccesso ponderale (rapporto Osservasalute⁵ 2016, riferito al 2015). Va tenuto presente che i valori tendono ad aumentare con il crescere dell'età, con le conseguenze per la salute che l'eccesso ponderale in età più avanzata può comportare.

Un quadro altrettanto preoccupante è quello relativo al diabete, che si stima colpisca oggi circa 4 milioni di italiani (indagine *“Il diabete in Italia”*⁶, Società italiana di diabetologia, 2018). Secondo i dati di Osservasalute 2016 “risulta affetto da diabete il 5,3% della popolazione, di cui oltre il 90% è colpito da diabete di tipo 2”. Secondo uno studio⁷ relativo all'andamento della prevalenza del diabete nel nostro paese, questa è nettamente aumentata nel periodo esaminato (dal 1980 al 2013), con un raddoppio dei casi destinati a crescere sia per l'invecchiamento della popolazione sia per l'aumento di sovrappeso e obesità. L'assunzione regolare di bevande e di cibi con un'elevata presenza di zuccheri aggiunti aumenta il rischio di sovrappeso, obesità, diabete di tipo 2, carie e altre malattie cardiache.

Una dieta squilibrata seguita sin dalla prima infanzia e nell'adolescenza è uno dei motivi del vistoso incremento di persone obese e in sovrappeso.

Nel biennio 2005/06 il consumo giornaliero di zucchero era di 82,5 g pro capite per gli adulti e di 96,8 g per i bambini (dato INRAN che comprende sia zuccheri naturalmente presenti negli alimenti che quelli aggiunti ai prodotti). Di questi, circa il 35-40% era fornito da dolci e altri alimenti confezionati, mentre le bibite zuccherate coprivano una quota del 10% nella dieta degli adulti e addirittura del 20% tra i bambini.

Secondo i dati più attuali dell'Osservatorio epidemiologico cardiovascolare dell'Istituto superiore di sanità (2008-2012), gli zuccheri semplici ammontano a circa 100 g al giorno pari al 20,7% delle calorie assunte. Si tratta del doppio rispetto a quanto consigliato dall'Oms, che raccomanda di non superare una quota di zuccheri aggiunti pari al 10% delle calorie quotidiane.

Il consumo di bevande zuccherate in Italia è stimato intorno a 50 litri pro capite anno, questo comporta un apporto di circa 49 kcal al giorno pari a circa 12 grammi.

Tasse sulle bevande zuccherate e restrizioni sulla pubblicità ai bambini

In tutto il mondo, molti governi hanno adottato misure per ridurre il consumo di bevande zuccherate. La lista comprende: Gran Bretagna, Francia, Irlanda, Belgio, Portogallo, Finlandia, Ungheria, Messico, Cile e città come Filadelfia e Berkeley negli Stati Uniti d'America. L'introduzione di una tassa progressiva sullo zucchero aggiunto alle bibite e ad alcuni prodotti alimentari, è una forma efficace per incentivare le aziende a modificare le ricette e per creare un fondo destinato a realizzare programmi di prevenzione alimentare.

⁴ www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics

⁵ www.epicentro.iss.it/problemi/obesita/EpidItalia.asp

⁶ www.siditalia.it/pdf/Il%20Diabete%20in%20Italia_p.pdf

⁷ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0939475317303186>

L'esperienza di questi paesi sta avendo un buon esito: in Messico, ma anche in Finlandia, Gran Bretagna e anche nelle città di Berkeley e in Francia è diminuito il consumo delle bevande zuccherate.

L'Organizzazione mondiale della sanità nel recente rapporto *“Politiche fiscali per la dieta e la prevenzione sulle malattie non trasmissibili (NCD)”* invita i governi a introdurre un'imposta sulle bevande zuccherate. Secondo l'organizzazione è dimostrato che un prelievo del 20% riduce il consumo di circa il 20%, contribuendo così a diminuire lo sviluppo dell'obesità e del diabete.

La Commissione dell'Oms *“Ending childhood obesity”* (Echo) propone anche una restrizione della pubblicità rivolta ai bambini, permettendo solo gli spot di prodotti con un profilo nutrizionale equilibrato. Dovrebbero al contempo essere vietate le campagne pubblicitarie di prodotti alimentari con un contenuto di grassi, grassi saturi, sale e/o zucchero, quelle che usano personaggi dei cartoni animati o che abbinano giocattoli al cibo. L'Ufficio regionale per l'Europa dell'Oms ha presentato un modello di profilo nutrizionale⁸ adeguato nel 2015, che definisce per quali alimenti specifici o ricette le pubblicità rivolte ai bambini dovrebbero essere vietati.

Il governo può adottare misure efficaci. L'eventuale introduzione di una tassa sulle bevande zuccherate e l'adozione di adeguate restrizioni per la pubblicità di prodotti alimentari destinati ai bambini, sono strumenti necessari per ridurre l'obesità e il sovrappeso nella dieta degli italiani. Al contrario di quanto ipotizzano alcuni, l'educazione alimentare da sola non è una misura efficace contro l'obesità e la malnutrizione come dimostrano le esperienze degli ultimi decenni.

Non è una novità sostenere che i successi ormai misurabili nella prevenzione del tabacco sono stati raggiunti, non solo con il divieto della pubblicità, ma anche con linee guida e interventi legislativi vincolanti. Per questo motivo sia l'Oms sia molte società mediche e scientifiche raccomandano provvedimenti che vadano oltre la prevenzione comportamentale, convinti che non siano sufficienti gli impegni volontari dell'industria alimentare.

L'appello che rivolgiamo al Ministro della salute è di promuovere una legge per tassare del 20% le bevande zuccherate con valori progressivi come prevede la norma inglese *Soft Drinks Industry Levy*⁹, e porre precise restrizioni alla pubblicità di prodotti destinati ai bambini con un profilo nutrizionale sbilanciato. Se consideriamo la probabile riduzione dello zucchero nelle bevande prima dell'entrata in vigore del provvedimento come è successo in Gran Bretagna, in Italia è ragionevole ipotizzare un introito derivante dalla *sugar tax* di circa 240 milioni euro l'anno.

Questa somma dovrebbe essere utilizzata per avviare seri programmi di educazione alimentare e promuovere modelli più salutari, ad esempio sotto forma di riduzioni delle tasse per alimenti bilanciati ispirandosi al modello inglese *“Soft drinks industry levy”*. C'è spazio anche per campagne pubblicitarie in tv e nelle scuole, per sconti alle famiglie con problemi economici sul prezzo dei pasti distribuiti a scuola, per programmi di avvio allo sport nelle scuole.

⁸ www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/270716/Nutrient-children_web-new.pdf

⁹ La tassa è di 18 pence/litro (0,20 €) per bibite con un contenuto variabile da 5 a 8 grammi di zuccheri per 100 ml, mentre se il contenuto supera gli 8 grammi per 100 ml l'importo sale a 24 pence/l (0,27 €).

Le tasse sullo zucchero in Italia e nel mondo

L'abuso dell'assunzione di zucchero contenuto in bevande, dolci e snack è una questione diffusa a livello mondiale. L'effetto è l'aumento spropositato di problemi come sovrappeso, obesità, diabete di tipo 2, carie dentali, patologie legate alle scorrette abitudini alimentari.

Il rapporto dell'Oms del 2015 *"Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases"* sostiene che "vi è ragionevole e crescente prova del fatto che tasse concepite appropriatamente sulle bevande zuccherate comporterebbero riduzioni proporzionali del consumo, in particolare se destinate ad aumentare il prezzo al dettaglio del 20% o più."

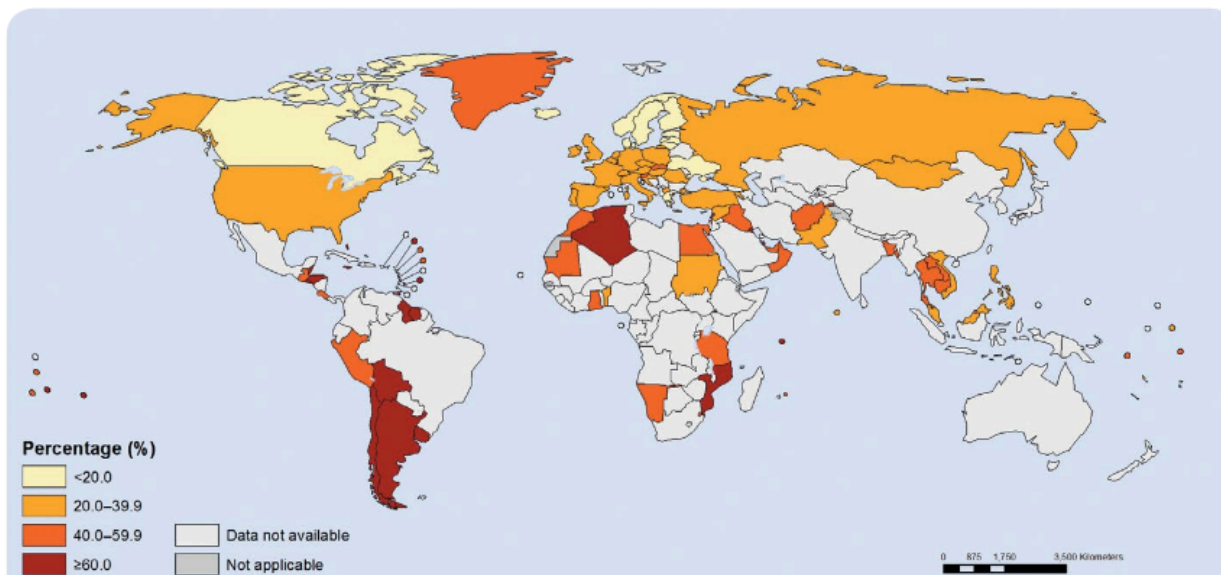
Secondo i dati¹⁰ dell'Oms del 2016, l'obesità mondiale è quasi triplicata dal 1975. Oltre 1,9 miliardi di adulti (il 39%) sono in sovrappeso; di questi oltre 650 milioni (il 13%) sono obesi. 41 milioni di

bambini sotto i 5 anni sono in sovrappeso o obesi. Oltre 340 milioni di bambini e adolescenti di età compresa tra 5 e 19 anni sono in sovrappeso o obesi.

Per cercare di modificare la situazione occorre indirizzare i consumatori verso diete più salutari e spingerli a un nuovo approccio al cibo. Da anni, le aziende del settore propongono come soluzione la riduzione dei quantitativi di grassi, zucchero e sale attuata su base volontaria dai singoli produttori. Si tratta di una strategia che si è dimostrata poco efficace e, tutto sommato, abbastanza fallimentare. Per avere risultati più incisivi, servono un quadro normativo preciso finalizzato alla riduzione di alcuni nutrienti e delle misure di contenimento nei confronti di cibi sbilanciati. Le proposte portate avanti finora dai vari Stati si sono focalizzate su quattro obiettivi:

- tassare le bevande zuccherate (sugar tax) per incentivare le industrie a riformulare i prodotti riducendo la quantità di zucchero e scoraggiare l'acquisto da parte dei consumatori per

Percentage of adolescents who drink soft drinks daily



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Sources: Global School-based Student Health Survey; Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study; International Report from the 2009/2010 Survey.

Map Production: Information Evidence and Research (IER) World Health Organization



© WHO 2016. All rights reserved.

Percentuale di adolescenti che bevono bevande zuccherate ogni giorno

¹⁰ <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

via dei costi maggiori;

- vietare le pubblicità di cibo con troppi zuccheri, sale e grassi destinato ai bambini;
- adottare etichette a semaforo per informare meglio i consumatori sulla salubrità dei prodotti e favorire decisioni oculate;
- promuovere corsi di educazione all'alimentazione nelle scuole.

Che cos'è la sugar tax

Le bevande zuccherate sono una delle principali fonti di zucchero di una dieta scorretta. La sugar tax è una tassa sulle bevande ad alto contenuto di zuccheri aggiunti, imposta dallo Stato alle aziende che producono o confezionano bibite zuccherate per scoraggiarne la produzione e il consumo, in modo da contrastare sovrappeso e obesità.

Nei paesi occidentali, dalla Gran Bretagna al Canada, dopo il fallimento delle strategie di contenimento del consumo di prodotti ricchi di grassi, zucchero e sale basate sugli impegni volontari dell'industria alimentare e i deludenti risultati dei tentativi di regolamentare la pubblicità destinata a bambini e adolescenti, si è deciso di giocare la carta della tassa. Secondo i promotori, il vero successo della sugar tax consiste nella sua capacità di convincere i produttori a ridurre il contenuto di zuccheri nelle bibite per sottrarsi all'obbligo impositivo. Ma un certo effetto si registra anche da parte dei consumatori che, poco disposti a farsi carico dell'inevitabile incremento dei prezzi delle bevande con troppi zuccheri, si orientano su altre bibite meno caloriche. Secondo l'OMS, una tassa che determina un incremento dei prezzi delle bevande del 20% può portare a una riduzione del consumo del 20%. Il miglior successo di queste politiche è stato registrato in Messico, dove la tassa, in

vigore dal 2014, nei primi due anni ha comportato una riduzione del consumo di bevande zuccherate di circa il 7,6% rispetto agli anni precedenti. Un ulteriore elemento da considerare è che la sugar tax risulta più efficace laddove le entrate che ne derivano vengono reinvestite in programmi di salute pubblica.

Da più parti arriva l'invito a estendere la tassa sullo zucchero ai produttori di dolci. Il tema è già all'ordine del giorno in Regno Unito, dove si sta discutendo su bevande a base di latte, su alcuni prodotti caseari e sui cereali per la colazione. Il principio della tassazione potrebbe essere applicato anche per la riduzione di grassi e calorie.





Paesi in cui è stata introdotta una tassa sulle bevande zuccherate

Gran Bretagna - 2018

Il **6 aprile 2018** è entrata in vigore la Soft Drinks Industry Levy (Sdil), la tassa “British” sulle bevande analcoliche o poco alcoliche, pronte da bere o solubili che superano una certa soglia di zuccheri aggiunti. I succhi di frutta naturali e le bevande a base di latte sono esenti. Il provvedimento ha coinvolto 326 produttori.

La tassa è di 18 pence/litro (0,20 €) per bibite con un contenuto variabile da 5 a 8 grammi di zuccheri per 100 ml, mentre se il contenuto supera gli 8 grammi per 100 ml l'importo sale a 24 pence/l (0,27 €).

Riassumendo:

- 5-8 g per 100ml → 18 pence (20 cent)
- >8 g per 100ml → 24 pence (27 cent)

La **tassa britannica** è differente rispetto a quelle applicate finora nel resto del mondo, poiché non si pone l'obiettivo di diminuire solo il consumo, ma cerca di spingere i produttori a ridurre il contenuto di zucchero. Il successo

dell'iniziativa si è palesato ancor prima dell'entrata in vigore, visto che, nei due anni trascorsi dall'approvazione della legge all'entrata in vigore, oltre il 50% dei produttori ha modificato la ricetta, determinando una riduzione dello zucchero pari a circa 45 milioni di chili per anno. Questo adeguamento ha comportato la modifica del gettito fiscale da destinare alle attività sportive nelle scuole, passato da circa 520 milioni di sterline a 240 milioni di sterline (265 milioni di euro).

Per rendersi conto del cambiamento, basta confrontare le etichette nutrizionali di alcune bibite vendute sia in Italia sia nel Regno Unito¹¹. Nella maggior parte dei casi, la dose di zucchero risulta dimezzata. Nel Regno Unito la quantità contenuta in Fanta e Schweppes varia da 4,5 a 4,9 g per 100 ml, mentre in Italia oscilla fra 8,9 e 11,8 g. Lo stesso vale per l'aranciata Sanpellegrino, di proprietà di Nestlè: da noi contiene 10,1 g di zucchero, mentre in UK solo 4,7 g. La catena di supermercati Tesco ha riformulato la ricetta delle bibite, limitando la presenza di zucchero a 5 g per 100 ml. Anche Ribena, marchio leader nel Regno Unito, ha ridotto il contenuto del 50% prima dell'entrata in vigore della tassa, mentre Lucozade ha sostituito 2/3

¹¹ <https://www.bbc.co.uk/news/health-43659124>

dello zucchero con altri dolcificanti, registrando un calo delle vendite dell'8,4%.

Coca-Cola, invece, ha mantenuto la ricetta originale con 10,6 g per 100 ml, ma ha annunciato che ridurrà la dimensione della bottiglia da 1,75 l a 1,5 litri e aumenterà il prezzo di 20 pence (0,22 €). Coca-Cola Zero e Diet Coke non

sono coinvolte nella tassa perché usano dolcificanti. Anche Pepsi manterrà la ricetta originale e pagherà la tassa.

A distanza di quattro mesi dall'entrata in vigore della tassa, Nielsen conferma che la tassazione ha incoraggiato la riformulazione delle ricette e favorito la diffusione di molte bevande a basso tenore di zuccheri.

Bibite zuccherate				
	Italia		UK	
	Zucchero (g)	Nutri-Score	Zucchero (g)	Nutri-Score
Coca-Cola	10,6		10,6	
Pepsi	10,9		11	
Fanta Orange	11,8		4,6	
Fanta Lemon	11,4		4,5	
Aranciata Sanpellegrino	10,1		4,7	
Schweppes Tonica	8,9		4,9	
Schweppes Limone	11,4		4,2	
Sprite	1,9		3,3	
7UP	7		7	



Contenuto di zucchero tra le stesse bevande vendute in Italia e nel Regno Unito

Secondo un sondaggio¹² realizzato interrogando gli acquirenti di bevande prima e dopo l'entrata in vigore della tassa:

- il 62% dice di non aver cambiato le abitudini di consumo, anche se un quinto sostiene di controllare più spesso la quantità di zuccheri sulle etichette;
- al momento dell'applicazione, il 54% degli intervistati era favorevole alla tassa, oggi la percentuale è lievitata al 69% e molti propongono di estenderla anche a biscotti e dolci.

Aylin Ceylan di Nielsen sostiene che, sebbene non siano stati osservati cambiamenti significativi nelle abitudini dei consumatori, adesso la maggior parte delle bevande analcoliche ha una quantità di zucchero molto più bassa.

A prescindere dalla risposta dei

consumatori, la Sdil ha creato una differenza di prezzo sensibile tra le bevande tassate e le altre: la differenza fra i prezzi al litro va dall'11% al del 38%, perché gli edulcoranti usati nelle bevande costano meno.

Spesso, però, questo differenziale non è chiaro al momento dell'acquisto, perché le aziende hanno modificato la dimensione delle confezioni. Consultando lo shop online di grandi catene di distribuzione come Tesco e Waitrose ci si accorge che, per esempio, una bottiglia di Diet Coke e una di Coca-Cola classica hanno lo stesso prezzo, ma la prima è più grande. Inoltre, le varie tipologie di Coca-Cola (classica, Zero, Diet) sono in vendita in molti formati diversi (2 L; 1,5 L; 1,25 L; 1 L; 500 ml; 375 ml; 330 ml; 250 ml; 150 ml), il che rende ancora più complicato accorgersi della differenza dei prezzi unitari.



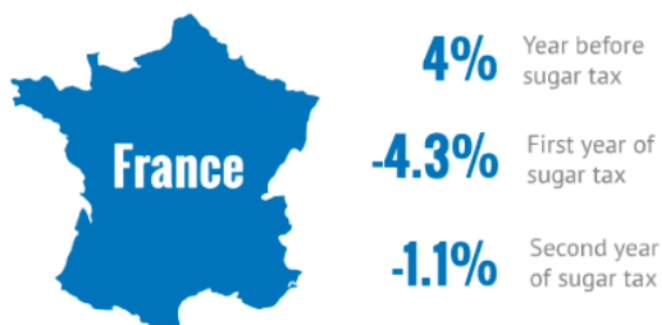
Nelle bottiglie da mezzo litro di Fanta vendute nel Regno Unito, lo zucchero si è dimezzato con l'avvento della sugar tax

¹² <https://www.beveragedaily.com/Article/2018/08/14/UK-sugar-tax-has-minimal-impact-on-consumer-behaviour-Nielsen>
<http://www.nielsen.com/uk/en/insights/news/2018/sugar-tax-little-impact-consumer-behaviour.html>

Francia - aggiornamento nel luglio 2018 della legge varata nel 2012

La **sugar tax** francese è stata introdotta nel 2012 e riguarda tutte le bevande con aggiunta di zucchero o edulcoranti, quindi anche le bibite cosiddette “light”. Questo aspetto la differenzia in modo sostanziale dalla **sugar tax** inglese, rivolta solo alle bevande con elevata aggiunta di zuccheri.

Volume growth of carbonated soft drinks before and after sugar tax



Francia: andamento delle vendite delle bevande zuccherate

L'**imposta francese** prevedeva un prelievo fisso di 7,53 €/ettolitro e ha portato a un incremento generalizzato sui prezzi delle bevande, in particolar modo su quelle a base di frutta¹³.

Un **rapporto**¹⁴ del 2014 di Ecorys ha rilevato che l'estensione della tassa a un insieme più ampio di prodotti riduce l'impatto della tassa sul consumo di bevande analcoliche come le bibite gassate, poiché tassare l'intera categoria aumenta i prezzi di tutte le bevande in modo indifferenziato. Al contrario di tassare solo le bevande zuccherate ad alto contenuto energetico, questa opzione riduce l'impatto sul cambiamento delle preferenze dei consumatori.

A fine del 2017, il governo ha proposto di modificare la tassa in relazione al contenuto di zucchero dei prodotti, per

invogliare le aziende a riformulare le ricette. Il 1° luglio 2018 è entrata in vigore la nuova versione che fissa un importo scalare proporzionale alla quantità di zucchero aggiunto, andando da 3 €/ettolitro per meno di 1kg di zucchero aggiunto fino a 23,50 €/ettolitro per 15 kg di zucchero aggiunto. In termini più chiari, una bevanda con il 4% di zuccheri dovrà pagare 0,045 €/l, una con il 10% dovrà pagare 0,135 €/l e una con il 15% dovrà pagare 0,235 €/l. Per le bevande con edulcoranti, la tassa passa da 7,35 a 3 €/ettolitro, per incitare le industrie a utilizzarli.

Irlanda - 1° maggio 2018

La **Sugar Sweetened Drinks Tax** irlandese è simile a quella del Regno Unito, anche se cambia l'importo. Si parte da 0,20 € al litro se lo zucchero va da 5 a 8 grammi su 100 ml, fino a 0,30 € dagli 8 grammi in su.

La **tassa dovrebbe** portare nelle casse dello Stato 40 milioni di euro su base annuale. Analogamente al Regno Unito, il governo motiva la scelta della **sugar tax** con l'obiettivo di incoraggiare l'industria a riformulare i propri prodotti. La tassa si applicherà solo al 24% delle bevande analcoliche vendute in Irlanda, perché il 76% è senza zucchero.

Sudafrica - 1° aprile 2018

La **tassa** è fissata a 2,1 centesimi di rand a grammo per ogni bevanda che supera i 4 g di zucchero per 100 ml. Il prelievo si applica sulle bibite zuccherate ma esclude i succhi di frutta.

¹³ https://publications.banque-france.fr/sites/default/files/medias/documents/working-paper_415_2012.pdf

¹⁴ Vedi “*Food taxes and their impact on competitiveness in the agri-food sector*”.

Estonia - 1° gennaio 2018

La **sugar tax** si applica sulle bevande dolcificate con un contenuto di zucchero di almeno 5 grammi per 100 ml. Interessa anche succhi di frutta 100%, yogurt da bere, kefir e bevande vegetali. La norma, in vigore dal gennaio 2018, prevede un periodo di transizione di due anni, per dare tempo alle aziende di modificare le formulazioni dei prodotti, e per abituare i consumatori ai nuovi gusti meno dolci.

Filippine - gennaio 2018

La **sugar tax** filippina prevede un importo di 6 peso (0,10 €) al litro per le bevande con dolcificanti e di 12 peso (0,19 €) al litro per quelle che usano sciroppo di mais ad alto contenuto di fruttosio. Sono esenti dalla tassa il latte, i succhi e le bevande zuccherate con stevia e latte di cocco.

Norvegia - 2018

Una **sugar tax** esiste fin dal 1922, ma nel gennaio 2018 è stata incrementata fino a 4,75 corone (0,49 €). È applicata alle bevande zuccherate e anche ai succhi di frutta che sono naturalmente dolci. Le vendite di bevande a base di zucchero sono diminuite dell'11% rispetto al 2017¹⁵.

Emirati Arabi Uniti - ottobre 2017

È stata introdotta una tassa del 50% sulle bevande analcoliche e una del 100% sulle bevande energetiche.

Portogallo - febbraio 2017

La tassa è di 0,82 € a litro per le bevande con meno di 80 g di zucchero per litro e di 1,64 € per quelle con più di 80 g per litro.

Belgio - gennaio 2016

La tassa colpisce tutte le bevande zuccherate e con edulcoranti.

Stati Uniti - 2015

Negli Stati Uniti non esiste una tassa nazionale sulle bevande zuccherate. Solo alcune città hanno adottato provvedimenti specifici con tasse ad hoc e questo problema è stato discusso anche al Congresso.

Fra le città che hanno istituito l'imposta, Berkeley (California) è stata la prima ad applicarla, nel gennaio 2015, con un importo di 1 centesimo di dollaro per ogni oncia (30 ml) di bevanda zuccherata. Questo significa che una lattina da 330 ml viene a costare 10 centesimi in più (0,086 €). Fra le altre grandi città coinvolte, vi sono Philadelphia (2017), con una tassa di 1,5 centesimi per oncia; San Francisco (2018), con un'imposta di 2 centesimi per oncia che interessa tutte le bibite zuccherate, sia alcoliche che analcoliche.

Messico¹⁶ - 1° gennaio 2014

La **sugar tax** è pari a 1 peso (0,04 €) al litro per le bevande zuccherate, equivalente a circa il 10% del prezzo. Uno studio del 2017 condotto dall'Istituto Nazionale Messicano della Sanità pubblica e dall'Università della Carolina del Nord e pubblicato dall'OMS ha analizzato i dati dei primi due anni di attuazione dell'imposta, riscontrando una riduzione media del 7,6% dell'acquisto di bevande zuccherate tassate e un aumento del 2,1% degli acquisti di bevande non tassate, costituiti principalmente da bottiglie d'acqua. Infine, nel 2014 e 2015, sono stati raccolti oltre 2,6 miliardi di dollari di introiti.

Non ci sono ancora prove che la tassa

¹⁵ <http://norwaytoday.info/finance/sugar-tax-shrinks-soda-sales/>

¹⁶ Segnaliamo un reportage del *Telegraph* che tratta della situazione messicana e la confronta con quella del Regno Unito: <https://www.telegraph.co.uk/news/can-sugar-taxes-solve-obesity-diabetes/>



Messico: pubblicità contro il consumo di bevande zuccherate

abbia portato a una riduzione dell'obesità, ma è ancora presto per dire quali saranno gli effetti a lungo termine sulla popolazione. Un articolo¹⁷ di *FoodBev* di aprile 2018 riporta le affermazioni di ANPRAC (Associazione messicana produttori di bibite e acqua gassata): “L'imposta è stata inefficace nel ridurre l'obesità, ma efficace nell'aumentare i prezzi dei prodotti. A quattro anni dalla sua attuazione, possiamo dire che i consumatori hanno reagito al cambiamento dei prezzi a breve termine, visto che l'impatto maggiore è stato nel 2014, ma il loro consumo abituale è ripreso nel tempo. L'impatto sul consumo a lungo termine è stato minimo.”

Vi è una differenza fra la tassa messicana e quella inglese, che infatti potrebbe essere più efficace: quella del Messico è una tassa forfettaria concepita per inibire il consumo, mentre la tassa su più livelli del Regno è destinata a stimolare la riformulazione.

Cile - 2014

La **sugar tax** è stata introdotta nel 2014 ed è rivolta alle bevande analcoliche che contengono coloranti, aromi o dolcificanti. Il prelievo ha aumentato dal 13% al 18% le imposte già esistenti sulle bevande contenenti 6,25 grammi o più di zucchero aggiunto per 100 ml, mentre l'imposta sulle bevande che contengono meno di 6,25 g è stata ridotta dal 13% al 10%.

Uno studio¹⁸ condotto da un team internazionale guidato da ricercatori dell'Università di York ha esaminato le vendite di bevande zuccherate in Cile analizzando i dati tra il 2011 e il 2015 e ha registrato una diminuzione degli acquisti del 21,6% in seguito all'introduzione della tassa.

Ungheria - settembre 2011

È stata introdotta una tassa su alimenti e bevande che contengono grandi quantità di zucchero, sale e caffeina, come bibite, dolci, snack salati, condimenti e marmellate di frutta. Nello specifico,

¹⁷ <https://www.foodbev.com/news/lessons-mexico-sugar-tax-hasnt-worked-says-beverage-association/>

¹⁸ <https://www.telegraph.co.uk/news/2018/07/03/major-new-study-shows-chiles-sugar-tax-has-sharply-reduced-sales/>

l'imposta è di 0,22 € per litro per le bevande che contengono più del 0,5% di zucchero¹⁹. Nel 2016 l'imposta ha comportato una riduzione del 22% del consumo di bevande energetiche e il 19% delle persone ha ridotto l'assunzione di bibite analcoliche zuccherate.

Altri Paesi in cui è in vigore la sugar tax²⁰

Arabia Saudita, Barbados, Belgio, Brunei, Danimarca, Figi, Finlandia, Kiribati; Mauritius, Samoa, Spagna, Tonga, Vanuatu.



¹⁹ <http://www.who.int/bulletin/volumes/94/4/16-020416/en/>

²⁰ <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/3/17-195982/en/>



Paesi in cui il dibattito sulla sugar tax è in corso (settembre 2018)

Australia

Il dibattito sulla sua introduzione è aperto. I maggiori produttori di soft drink (Coca-Cola e Pepsi) hanno promesso di ridurre lo zucchero del 20% nei prossimi sette anni, nel tentativo di affrontare l'epidemia di obesità.

Brasile

È stata avanzata la proposta di introdurre una sugar tax simile a quella messicana.

Canada

Nel febbraio 2018 il governo ha annunciato il progetto di inserire una tassa sulle bevande zuccherate nel budget del 2018/2019.

Colombia²¹

L'organizzazione Educar Consumidores ha proposto l'introduzione di una sugar tax del 20% sulle bevande zuccherate, che però è stata lasciata cadere. Nel Paese si registra la paradossale situazione per cui una bottiglia d'acqua costa più di una bibita.

Danimarca

Fu istituita una sugar tax negli anni 1930, ma nel 2013 è stata abrogata insieme con l'altrettanto impopolare fat tax.

Germania

Oltre duemila medici tedeschi hanno inviato una lettera alla cancelliera Angela Merkel, ai ministri del suo governo e ai segretari dei partiti, chiedendo l'adozione di varie misure, tra cui una tassa sulle bevande zuccherate, al fine di combattere il dilagare di obesità, carie dentali, diabete e altre malattie. Sostenuta anche da organizzazioni professionali e assicurazioni del settore sanitario, la lettera chiede l'introduzione di un'etichettatura nutrizionale

²¹ <https://www.nytimes.com/2017/11/13/health/colombia-soda-tax-obesity.html>

semplificata di alimenti e bevande con i colori del semaforo, come già avviene in Gran Bretagna e Francia, restrizioni alla pubblicità rivolta ai minori, nuovi standard per le mense scolastiche, misure fiscali per spingere l'industria a riformulare i propri prodotti.

Italia

Se ne parla poco e diversi ministeri e associazioni di categoria hanno preso posizione contrarie o non hanno mostrato interesse.

Lituania

Il governo ha rinunciato a introdurre una tassa sulle bevande zuccherate, dopo aver raggiunto un accordo con undici industrie alimentari, nazionali e internazionali per una riduzione volontaria del contenuto di zuccheri, sale e grassi. Tra i firmatari dell'accordo figurano Coca-Cola, Nestlé e Mars.





Stima delle entrate fiscali in Italia

Secondo i dati dell'Unesda (Unione delle associazioni Europee delle bevande) nel 2017 in Italia sono stati consumati 3.260 milioni di litri di soft drink (pari a circa 50 litri pro capite), di cui il 9% senza zuccheri o a ridotto contenuto di zuccheri.

Di conseguenza, il consumo annuale di bevande zuccherate in Italia oscilla intorno ai 2.950 milioni di litri.

Secondo l'Oms, una tassa su queste bibite per essere efficace deve essere pari al 20% del prezzo della bevanda con valori progressivi come prevede la legge inglese Soft Drinks Industry Levy Sdil²². Considerando che un litro di bibita in Italia costa mediamente 80 centesimi, l'imposta del 20% porterebbe a un incremento medio del prezzo di 16 centesimi/litro.

La sugar tax in Italia potrebbe generare un incasso di circa 470 milioni di euro, che possono essere reinvestiti in campagne di educazione alimentare, politiche di sostegno alimentare e altri

strumenti per favorire una dieta sana.

Per completezza, bisogna considerare che, quando in Gran Bretagna è stato deciso di introdurre la tassa, molte aziende hanno modificato le ricette riducendo o sostituendo gli zuccheri. Questo ha determinato il dimezzamento delle entrate previste. Se ciò avvenisse anche in Italia, si parlerebbe comunque di 235 milioni di euro.

²² La tassa è di 18 pence/litro (0,20 €) per bibite con un contenuto variabile da 5 a 8 grammi di zuccheri per 100 ml, mentre se il contenuto supera gli 8 grammi per 100 ml l'importo sale a 24 pence/l (0,27 €)



Consumo di zuccheri ed effetti sulla salute

Non più del 10% dell'apporto energetico totale o, meglio ancora, non più del 5%: tanto dovrebbe essere l'apporto quotidiano di zuccheri liberi alla dieta secondo le Linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), pubblicate nel 2015²³. Parliamo di monosaccaridi o disaccaridi (fruttosio, glucosio, saccarosio, sciroppo di glucosio o di fruttosio) aggiunti a cibi o bevande durante le preparazioni industriali o casalinghe, oppure naturalmente presenti in miele, sciroppi, succhi, concentrati e puree di frutta.

E quelle dell'Oms non sono le uniche raccomandazioni in merito. Altre agenzie sanitarie e società scientifiche nazionali o internazionali hanno posto un tetto massimo al consumo di zuccheri liberi o

dei soli zuccheri aggiunti. Le ultime linee guida ufficiali americane²⁴, emanate sempre nel 2015, raccomandano di non superare il 10% al giorno di calorie provenienti da zuccheri aggiunti. Più restrittive le indicazioni del Comitato consultivo di esperti britannici sui temi della nutrizione²⁵, che sempre dal 2015 consiglia a tutti, dai due anni in su, di non superare il 5% dell'apporto energetico quotidiano da zuccheri liberi e di limitare il più possibile il consumo di bevande zuccherate. Sulla stessa lunghezza d'onda si sono posti due anni dopo gli specialisti cardiologi dell'American Heart Association, con un documento ufficiale che fissa il tetto massimo di zuccheri aggiunti per bambini e adolescenti a 25 grammi al giorno (circa 6 cucchiaini) e raccomanda di evitarli del tutto sotto i due anni, concedendo non più di una bevanda zuccherata alla settimana²⁶. Anche per le donne adulte i cardiologi americani raccomandano un massimo di

²³ http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/

²⁴ https://health.gov/dietaryguidelines/2015/resources/2015-2020_Dietary_Guidelines.pdf

²⁵ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/445503/SACN_Carbohydrates_and_Health.pdf

²⁶ <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIR.0000000000000439>

sei cucchiaini di zuccheri aggiunti al giorno, che salgono a nove per gli uomini²⁷. Ha seguito una via differente l'Anses, agenzia nazionale francese per la sicurezza alimentare, ambientale e del lavoro, che per gli adulti ha deciso di fissare un tetto pari a 100 grammi al giorno²⁸ relativi però agli zuccheri totali, compresi quelli naturalmente contenuti in



frutta e verdura ma esclusi lattosio e galattosio dei latticini. Il che comunque è in linea - specificano gli esperti dell'agenzia - con il tetto del 5-10% dell'apporto calorico quotidiano da zuccheri liberi dettato dall'Oms²⁹.

Tornando all'ambito pediatrico, anche l'Espghan, Società europea di gastroenterologia, epatologia e nutrizione pediatriche, nel 2017 ha pubblicato un suo *position paper*³⁰ sull'argomento, che

per bambini e adolescenti suggerisce per gli zuccheri liberi un apporto massimo pari sempre al 5% di quello energetico totale. A seconda dell'età si va da 15 a 28 grammi al giorno (3,5-7 cucchiaini) per le femmine e da 16 a 37 grammi al giorno (4-9 cucchiaini) per i maschi. E anche in questo caso sono menzionate le bevande zuccherate tipo soda o frullati, con il consiglio di sostituirle con acqua o, nel caso dei secondi, con latte o bevande (non zuccherate) a base di latte.

Al di là di alcune differenze, l'invito formulato negli ultimi anni a livello internazionale resta chiaro: il consumo di zuccheri liberi deve essere mantenuto al di sotto di un livello ben preciso, per garantire massima protezione rispetto ai rischi per la salute associati a un consumo eccessivo di questi nutrienti e degli alimenti che li contengono, cioè bibite zuccherate, succhi di frutta (compresi quelli senza zuccheri aggiunti), snack, merendine, dolci vari. Ma quali sono, esattamente, questi rischi?

Il primo, ormai ben noto, riguarda la carie, la più comune malattia infettiva cronica dell'infanzia (con effetti che si ripercuotono anche sull'età adulta): una sfida di salute pubblica che interessa circa l'80% della popolazione mondiale³¹. Le stime disponibili dicono che in Italia il problema riguarda il 20% dei bambini tra

²⁷ <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/circulationaha.109.192627>

²⁸ <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0186Ra.pdf>

²⁹ <http://www.mdpi.com/2072-6643/10/8/989>

³⁰ https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2017/12000/Sugar_in_Infants,_Children_and_Adolescents___A.18.aspx

³¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30086553>

due e cinque anni³² e il 43% circa dei bambini di 12 anni³³. Le conclusioni della revisione sistematica della letteratura scientifica prodotta sull'argomento, commissionata dall'Oms a due ricercatori dell'Università di Newcastle, parlano chiaro³⁴: il rischio di carie diminuisce quando il consumo di zuccheri liberi scende sotto al 10% dell'apporto energetico totale. E cala ulteriormente (anche se su questo le prove sono al momento meno solide) quando si colloca al di sotto del 5%. Altro rischio ben noto è quello relativo a sovrappeso e obesità. Come ricorda una revisione condotta da esperti nominati dall'agenzia francese Anses³⁵, i dati epidemiologici raccolti nel tempo indicano chiaramente un'associazione tra consumo di zucchero e aumento del peso, oltre che tra consumo di bevande zuccherate e apporto energetico totale. E ancora: altri studi mostrano che l'aggiunta di zuccheri a una dieta libera è associata a un aumento del peso mentre la loro riduzione correla con una sua diminuzione. Anche in questo caso la questione è decisamente rilevante, sia perché sovrappeso e obesità hanno ormai assunto dimensioni epidemiche anche nel nostro paese, dove poco meno di un italiano adulto su due presenta una situazione di eccesso ponderale³⁶ e tre bambini di età scolare su dieci sono obesi o in sovrappeso³⁷, sia

perché queste condizioni sono ormai definitivamente riconosciute come fattori di rischio importanti per diabete, malattie cardiovascolari e alcune forme di cancro, come il tumore del seno³⁸ e il tumore del colon-retto. A proposito di quest'ultimo, uno studio israeliano pubblicato nel 2017³⁹ ha fatto notare che il ruolo negativo del peso in eccesso si esercita già a partire dall'adolescenza, mostrando un significativo aumento del rischio di sviluppare questo tumore per chi è in sovrappeso o obeso già tra i 16 e i 19 anni. Nel caso del cancro al seno,



inoltre, vari studi hanno descritto il possibile meccanismo che, al di là del peso, leggherebbero un consumo eccessivo di zuccheri a un aumento del rischio di malattia. Sotto accusa c'è l'aumento dell'insulina, conseguente all'innalzamento dei livelli di glicemia: troppa insulina induce infatti una produzione eccessiva di sostanze alle

³² http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2317_allegato.pdf

³³ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2073_allegato.pdf

³⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24323509>

³⁵ <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0186Ra.pdf>

³⁶ <http://www.epicentro.iss.it/problemi/obesita/EpidItalia.asp>

³⁷ <http://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/dati2016.asp>

³⁸ <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10549-016-4047-x>

³⁹ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/cncr.30819>

quali il tumore del seno risulta particolarmente sensibile, in particolare ormoni sessuali e fattori di crescita.

Per altro non è escluso che un eccesso di zuccheri possa svolgere anche un ruolo diretto, oltre che mediato dall'aumento di peso, sul rischio di andare incontro a diabete e malattie cardiovascolari. Per quanto riguarda il diabete mancano dati definitivi in questo senso, ma alcuni studi sembrano andare in questa direzione. In particolare, i risultati di una revisione della letteratura pubblicata nel 2015 sul



British Medical Journal da un gruppo internazionale di ricercatori ed epidemiologi⁴⁰ hanno messo in luce un'associazione significativa tra consumo di bevande zuccherate e rischio di sviluppare diabete di tipo 2, indipendentemente dal peso. Secondo gli autori, “il consumo negli anni di bevande zuccherate potrebbe essere correlato a un numero significativo di casi di diabete di nuova insorgenza”. Per quanto riguarda invece le malattie cardiovascolari, la revisione dell'Anses ricorda⁴¹ che non ci sono solide prove a favore di eventuali legami tra consumo di zuccheri e

colesterolo, ma che alcuni studi mostrano un'associazione con la concentrazione di trigliceridi, a sua volta fattore indipendente di rischio cardiovascolare. E per quanto riguarda l'età pediatrica a un'analoga conclusione era giunta la revisione condotta nel 2015 dall'associazione americana dei cardiologi⁴². Sempre la revisione francese, inoltre, indica alcune prove di associazione (comunque da confermare definitivamente) tra consumo di bevande zuccherate e rischio di ipertensione o rischio di gotta, e avanza l'ipotesi che elevati consumo di fruttosio e saccarosio possano favorire uno stato infiammatorio a livello epatico che, a lungo andare, potrebbe portare a steatoepatite non alcolica, malattia cronica caratterizzata dall'accumulo di grassi nel fegato.

Alla luce dei dati raccolti, dunque, risultano evidenti la legittimità e l'importanza degli appelli al contenimento entro certi limiti dei consumi di zuccheri liberi, ormai diffusissimi nella nostra dieta. Non si tratta ovviamente di demonizzare nutrienti fondamentali per la nostra sopravvivenza (ricordiamo che il glucosio è la fonte energetica principale per l'organismo), ma di sensibilizzare opinione pubblica, decisori politici e sanitari e produttori alimentari sui rischi concreti legati a un apporto eccessivo di queste sostanze. E attenzione a pensare a facili soluzioni, come potrebbe essere la sostituzione degli zuccheri “naturali” con dolcificanti artificiali. Il perché lo spiega chiaramente una recentissima presa di posizione dell'American Heart Association⁴³, l'associazione dei cardiologi americani, in

40 <https://www.bmj.com/content/351/bmj.h3576>

41 <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0186Ra.pdf>

42 <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIR.0000000000000439>

43 <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000569>

particolare rispetto alle bevande con dolcificanti al posto dello zucchero. Gli specialisti sottolineano che non ci sono al momento dati sufficienti per essere certi né della loro utilità per contenere l'aumento di peso e controllare i fattori di rischio cardio-metabolici né della loro assoluta sicurezza. Sembra per esempio che, almeno in modelli animali, il consumo di questi dolcificanti sia associato ad alterazioni del microbiota intestinale in grado di indurre tolleranza al glucosio⁴⁴, fenomeno che può costituire l'anticamera del diabete. In attesa di informazioni più solide, i cardiologi americani sconsigliano il consumo prolungato di bevande con dolcificanti artificiali da parte dei bambini e agli adulti ne raccomandano un consumo moderato, solo come strategia di sostituzione di bevande zuccherate nel caso di persone abituate a berne in grande quantità.



⁴⁴ <https://www.nature.com/articles/nature13793>



Il parere degli esperti

La **sugar tax** è uno dei più efficaci provvedimenti adottati nel mondo per arginare l'invasione dello zucchero, presente in quantità esagerata in un numero spropositato di prodotti. L'Oms da tempo invita i Paesi ad applicare una tassa del 20% su bibite e su alcuni alimenti per arginare il consumo che contribuisce all'incremento dell'obesità e all'aumento di altre malattie come il diabete, come ha ribadito per l'ennesima volta il direttore generale dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus dichiarando che "...il consumo di zucchero è associato all'obesità e la tassazione dello zucchero ha dimostrato di ridurre il consumo in molti Paesi...". In Europa, dopo la decisione della Francia adottata qualche anno fa, anche l'Inghilterra nel mese di aprile 2018, ha introdotto la sugar tax.

Considerando che la dieta non necessita di zucchero (inteso come saccarosio o zucchero da tavola), secondo l'Oms il consumo dovrebbe restare al di sotto del 10% del fabbisogno calorico giornaliero. L'auspicio è arrivare a meno del 5%, per avere ulteriori benefici in termini di salute. Per un adulto si tratta di una quantità equivalente allo zucchero presente in poco più di 2/3 di una bibita in lattina.

Abbiamo chiesto un parere a esperti di nutrizione e di salute pubblica. Ecco le interviste de Il Fatto Alimentare a Francesco Branca, ex ricercatore dell'Inran e ora direttore del Dipartimento di nutrizione per la salute e lo sviluppo dell'Oms, all'Associazione Nazionale Specialisti in Scienza dell'Alimentazione (Ansis), a Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità, e a Marco Tonelli, presidente dell'Associazione nazionale dietisti italiani (Andid).

Francesco Branca (Oms)

1) L'eccessiva presenza di zucchero o di zuccheri aggiunti in bibite, succhi di frutta, merendine biscotti e snack è un problema mondiale o riguarda solo l'Europa?

La questione non è solo Europea. Molti Paesi al mondo hanno affrontato il problema degli eccessivi consumi di zuccheri semplici e ormai 30 hanno istituito sistemi di tassazione di bevande o alimenti contenenti zuccheri. L'Oms continua a monitorare la situazione raccogliendo dati sulle strategie adottate nelle varie nazioni. Rispetto a qualche anno fa ci sono molte più esperienze.

2) L'introduzione di una tassa sullo zucchero del 20%, è effettivamente un modo per ridurre l'assunzione di calorie?

L'analisi delle esperienze indica che una tassa del 20% o più riesce a disincentivare il consumo in maniera sostanziale. Inoltre, la tassazione spinge le aziende a cambiare la formulazione dei prodotti e abbassare il contenuto di zuccheri semplici. La maggior parte dei Paesi si mantiene per il momento su valori della tassa inferiori al 10%.

3) Secondo alcuni la tassa penalizza in modo esagerato certe aziende causando un calo di vendite e quindi dell'occupazione. È vero?

In Inghilterra, dove l'obiettivo è una riduzione del 20% nell'arco di 5 anni, si è registrato un calo del 5% dello zucchero in molti prodotti ancor prima dell'entrata in vigore della legge, avvenuta nella primavera del 2018. Le aziende hanno iniziato a modificare gli ingredienti e le ricette fin dal varo della legge nel 2016 per evitare l'applicazione della tassa. Hanno formulato nuovi prodotti e non hanno subito danni economici.

4) Qual è la strategia scelta dall'Italia su questo problema?

L'Italia è uno dei pochi paesi che, insieme agli Stati Uniti, non condivide l'opportunità di adottare una politica di tassazione. La filosofia è di dialogare con le aziende e di invitarle a ridurre in modo volontario la quantità di zucchero nelle bibite e nei prodotti.

5) Secondo lei le nuove Linee guida per una sana alimentazione degli italiani, che dopo 15 anni dovrebbero uscire nel 2018, dovrebbero riportare indicare il 10% di zuccheri aggiunti come quota massima riferita all'apporto nutritivo giornaliero e indicare in modo chiaro la differenza tra zuccheri aggiunti e zuccheri naturalmente presenti nel cibo?



Le nuove linee guida per una sana alimentazione degli italiani, in corso di pubblicazione, indicano la necessità di ridurre i consumi di zuccheri semplici, scegliendo prodotti che hanno meno zuccheri aggiunti, e limitando il consumo di dolci, bevande zuccherate, dolcificanti calorici. Sarebbe importante che le nuove linee guida si adeguassero alla raccomandazione dell'Oms di ridurre gli zuccheri semplici al di sotto del 10%.

6) Se dovesse decidere una strategia per limitare l'invasione dello zucchero/i aggiunti nell'alimentazione degli italiani, cosa proporrebbe?

Il dialogo con l'industria per ridurre il contenuto di zuccheri semplici è positivo, ma potrebbe non avere l'ambizione e la rapidità necessari. Le iniziative regolatorie sarebbero più efficaci, anche se più

difficili da adottare. Al di là delle misure fiscali, si potrebbe facilitare l'identificazione dei prodotti contenenti più zuccheri semplici, ad esempio con segnali colorati, come in Inghilterra o in Francia, o con chiari segnali di avvertimento, come in Cile. Anche il Canada si sta muovendo in questa direzione.

Un'altra misura potrebbe essere l'adozione di linee guida per la ristorazione pubblica che non prevedono l'offerta di bevande zuccherate o di alimenti con contenuti elevati di zuccheri semplici. Inoltre, si potrebbe proibire l'offerta di bevande zuccherate e di cibi contenenti un alto contenuto di zuccheri semplici nei distributori automatici nelle scuole. In Cile, ad esempio, l'etichettatura guida quello che può essere venduto nelle scuole e quello che può essere pubblicizzato nei programmi tv per bambini.



Ansisa

1) L'eccessiva presenza di zuccheri aggiunti in bibite, succhi di frutta, merendine, biscotti e snack è un problema per l'alimentazione degli italiani e, soprattutto, per i bambini e i giovani?

Le linee guida dell'Oms del 2015⁴⁵ sottolineano che il consumo di zuccheri contribuisce ad aumentare l'introito energetico giornaliero, e questo, sia nel bambino che nell'adulto, può determinare nel tempo sovrappeso/obesità e un'aumentata incidenza di diabete, malattie cardiovascolari, patologie tumorali, eccetera... Tuttavia anche malattie di minore gravità, ma di rilevante costo sanitario, come ad esempio la carie dentale possono essere associate a un eccessivo consumo di zuccheri. Va segnalato che i bambini hanno un'innata preferenza per il gusto dolce, infatti il nostro sistema sensoriale si è evoluto per individuare e preferire gusti zuccherini, solitamente correlati a cibi non velenosi, e rifiutare alimenti amari; tale preferenza può essere modificata e rinforzata da esposizioni pre- e postnatali. Dunque, somministrare alla donna in gravidanza e al bambino cibi o bevande ricche di zuccheri aggiunti può costruire una soglia del gusto dolce molto alta, riducendo l'appetibilità di alimenti comunque dolci ma più salutari, quali frutta e latticini freschi; questo costituisce un ulteriore elemento di criticità considerando anche che le basi per le abitudini alimentari future si costruiscono nei primi anni di vita.

Bisogna comunque evitare assolutismi e una "criminalizzazione" degli zuccheri; piuttosto il loro fabbisogno deve essere correttamente rispettato. Chiaramente i problemi maggiori derivano da un'ecces-

siva assunzione e anche da scelte inadeguate nel tipo di zuccheri introdotti: occorre infatti sempre distinguere gli zuccheri semplici da quelli complessi, e rispettare nel consumo le corrette proporzioni tra gli uni e gli altri.



Associazione Nazionale Specialisti in
Scienza dell'Alimentazione

2) Ci sono dati ufficiali sul quantitativo di zucchero (saccarosio aggiunto ai cibi) assunto da bambini e adulti?

Nel 2017 una review⁴⁶ relativa al consumo di zuccheri in Europa, che analizza 11 *survey* effettuate in Belgio, Francia, Danimarca, Ungheria, Irlanda, Italia, Norvegia, Spagna e UK, segnala che l'introito totale di zuccheri varia tra il 15 e il 21% dell'apporto energetico negli adulti e tra il 16 e il 26% nei bambini. Gli zuccheri aggiunti, inoltre, contribuiscono dal 7 all'11% dell'apporto energetico totale negli adulti e rappresentano una quota ancora più elevata nei bambini (dall'11 al 17%). Le fonti di questi zuccheri aggiunti sono prevalentemente prodotti confezionati dolci e bevande zuccherate.

3) Il problema viene in qualche modo affrontato dalle autorità sanitarie? Se sì, in che modo e da chi in Italia?

Con il documento europeo "Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020"⁴⁷ si ri-

⁴⁵ Guideline: Sugar intake for adults and children. Geneva: World Health Organization 2015

⁴⁶ Azaïs-Braesco et al. A review of total & added sugar intakes and dietary sources in Europe. *Nutrition Journal* (2017) 16:6

⁴⁷ Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020

conosce necessario favorire un'alimentazione corretta come scelta più semplice, incoraggiando una riformulazione degli alimenti che tenga conto dei fabbisogni nutrizionali. Inoltre, i regolamenti europei del 2006⁴⁸ e del 2011⁴⁹ si sono focalizzati sulla tutela della salute e dell'informazione dei consumatori attraverso un'etichettatura più chiara, trasparente ed accurata sotto il profilo scientifico (armonizzazione dei *claims*, cioè le indicazioni nutrizionali e sulla salute fornite sui prodotti alimentari)



Secondo l'Associazione Nazionale Specialisti in Scienza dell'Alimentazione (ANSISA) queste iniziative dovrebbero necessariamente essere affiancate da una reale innovazione sul mercato per garantire prodotti e soluzioni più adeguate alle esigenze della popolazione. Il Ministero della salute italiano ha messo a punto nel 2015 il documento Obiettivi condivisi per il miglioramento delle caratteristiche nutrizionali dei prodotti alimentari⁵⁰ redatto in collaborazione con alcuni settori dell'industria alimentare, che mette in evidenza possibili opportunità e priorità per le quali il settore produttivo si impegna ad un contenimento di zuccheri, grassi saturi,

acidi grassi trans e sale, a un costante sforzo per rimodulare le porzioni e a offrire informazioni aggiuntive in etichetta.

Queste azioni, che potrebbero essere molto importanti, dovrebbero però essere verificate. Nonostante tutto, c'è ancora tanto lavoro da fare per tradurre questi presupposti in azioni preventive concrete ed efficaci.

4) L'introduzione di una tassa (del 10-20%) sulle bibite zuccherate e su altri alimenti con un'eccessiva presenza di zucchero, potrebbe essere un modo per aiutare a ridurre l'assunzione di calorie, magari associato ad altri interventi (limiti alla pubblicità in tv, campagne di informazione istituzionali) ?

Molti dati indicano che le imposte su bevande e cibi zuccherati potrebbero essere utili per fare da leva alla modifica del proprio stile alimentare, in particolare per i gruppi socio-economici più svantaggiati. Tale imposta, però, dovrebbe riguardare non solo specifiche categorie di alimenti come le merendine e le bevande dolci, ma tutti i prodotti contenenti zucchero.

Un consumo elevato di zuccheri semplici può portare a un regime dietetico squilibrato e/o eccessivo dal punto di vista energetico, con un conseguente aumento del rischio di comparsa di obesità, malattie cardiovascolari e diabete, non solo per negli adulti ma già a partire dalla prima infanzia e dall'adolescenza.

In uno studio⁵¹ pubblicato su *The Lancet Diabetes&Endocrinology* nel 2016, si afferma che una riduzione del 40% del contenuto di zucchero nelle bevande, potrebbe portare, in un arco di tempo di 5 anni, a una riduzione media di circa 38,4

⁴⁸ Regolamento (CE) 1924/2006

⁴⁹ Regolamento (UE) 1169/2011

⁵⁰ Ministero della salute 2015. Obiettivi condivisi per il miglioramento delle caratteristiche nutrizionali dei prodotti alimentari con particolare attenzione alla popolazione infantile (3-12 anni)

⁵¹ [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(15\)00477-5/abstract](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(15)00477-5/abstract)

kcal/giorno entro la fine del quinto anno, con una riduzione di circa 1,2 kg di peso corporeo. Di conseguenza, si assisterebbe, secondo gli autori, a una riduzione del tasso di sovrappeso di circa l'1% (da 35,5% a 34,5%) e di obesità di circa il 2% (da 27,8% a 25,7%).

La responsabilità degli alti tassi di obesità e sovrappeso, però, non è da attribuirsi tutta all'elevato consumo di bibite zuccherate. In realtà, le cause sono molto più complesse e multifattoriali. Non è il singolo alimento a provocare la malattia, quanto lo stile di vita in particolare la mancanza di attività fisica e le abitudini alimentari scorrette (saltare i pasti, le merende troppo abbondanti, pasti ricchi in grassi e sale, poca frutta e verdure). È importante quindi agire su più fronti, partendo dall'informazione e dall'educazione, non solo quindi tasse sulle bevande, ma anche l'obbligo di etichette più chiare e comprensibili, che consentano scelte più attente, regolando la pubblicità, in particolare quella rivolta ai bambini, riformulando i prodotti (meno grassi, meno sale) e così via.

La riduzione di zuccheri non deve però giustificare l'aggiunta di dolcificanti nei cibi e nelle bevande. Non si può certamente dare il via libera ad un uso indiscriminato di "prodotti light" con dolcificanti dato che vi sono studi che mettono in evidenza ad esempio come queste sostanze possano produrre, in tempi diversi, un incremento dell'insulina, mentre altri siano in grado di modificare la permeabilità intestinale. Da cui si potrebbe affermare che per la salute è importante contenere le bibite ed i cibi dolci anche se dolcificati.

5) Ritiene necessario che le nuove Linee guida per una sana alimentazione degli italiani, che dopo 15 anni dovrebbero uscire forse entro l'anno, debbano riportare in modo chiaro la differenza tra zuccheri aggiunti e zuccheri naturalmente presenti nel cibo, oltre che indicare come quota massima degli zuccheri aggiunti relativa all'apporto nutritivo il 10% come raccomandato dall'Oms?

Non tutti gli zuccheri sono uguali, in effetti. La raccomandazione infatti non riguarda gli zuccheri presenti nella verdura e nella frutta fresca e quelli naturalmente presenti nel latte, poiché non vi sono evidenze di effetti avversi legati alla loro assunzione. Si parla quindi solo di monosaccaridi (glucosio e fruttosio) e disaccaridi (saccarosio), aggiunti ad alimenti e bevande, e di zuccheri naturalmente presenti in miele, sciroppi, succhi di frutta e concentrati di succhi di frutta.

Quella del 10% è una raccomandazione sicuramente "strong", ma numerose evidenze scientifiche mostrano che aumentare la quantità di zucchero nella dieta si associa ad incremento ponderale e, viceversa, i bambini e gli adulti che assumono quantità inferiori di zuccheri hanno un peso corporeo inferiore.

6) Se dovesse decidere una strategia per limitare l'invasione dello zucchero/i aggiunti nell'alimentazione degli italiani cosa proporrebbe?

Si potrebbe iniziare a ridurre in maniera graduale ma volontaria la quantità di zucchero nei vari prodotti alimentari, ma questo da solo non può bastare. Perché questo intervento di sanità pubblica possa essere efficace, è fondamentale partire dalle basi, ovvero dall'educazione e dalla corretta informazione del consumatore, magari aiutandolo con la creazione di etichette nutrizionali più chiare e dirette che possano indirizzarlo verso scelte più consapevoli.

Investire di più in programmi di educazione alimentare nelle scuole potrebbe essere un'altra soluzione, e, contemporaneamente, vietare la vendita di bevande zuccherate e *junk food* nelle scuole aiuterebbe a tutelare la salute dei ragazzi.

Walter Ricciardi (Iss)

1) L'eccessiva assunzione di zucchero attraverso bibite, succhi di frutta, merendine biscotti e snack è un problema per l'alimentazione degli italiani e, soprattutto, per i bambini e gli adolescenti come rilevano anche i dati dell'Oms. È d'accordo?

L'argomento che mi propone è un tema cruciale per il nostro Paese. L'Italia, pur essendo considerata la patria della dieta mediterranea e avendo una grande tradizione alle spalle, da diversi anni ha intrapreso una deriva alimentare, per cui sempre più giovani seguono regimi alimentari scorretti. Anche la crisi economica ha avuto un effetto devastante sulle fasce più deboli della popolazione. Molte famiglie si indirizzano verso uno stile alimentare basato su cibo meno costoso e insalubre, ricco di sale, grasso e zucchero. C'è di più, la crisi ha contribuito a tagliare il budget familiare destinato allo sport dei figli, e questo incrementa il problema del sovrappeso per i ragazzi che fanno una vita più sedentaria. Il problema si pone soprattutto per le nuove generazioni. Secondo i nostri dati gli indici sull'obesità continuano ad aumentare, e ormai al mondo siamo posizionati in fondo alla classifica insieme alla Grecia e agli Stati Uniti. Non fare nulla per arginare la situazione, vuol dire dover affrontare problemi seri in futuro. Le Asl dovranno predisporre un'assistenza sanitaria specifica, costosa e impegnativa per l'incremento di persone in sovrappeso con tutti i problemi connessi.

2) L'interesse dell'Istituto superiore di sanità verso questi problemi è sensibilmente cresciuto negli ultimi anni?

La nutrizione è un tema centrale, rientra nelle nostre priorità e si sviluppa seguendo diversi progetti come il programma "Guadagnare Salute", che focalizza l'at-

tenzione anche sulla nutrizione e gli stili di vita. La novità è che da qualche mese abbiamo una sezione specifica del sito ISSalute⁵² con diverse sezioni legate alle abitudini alimentari, alla nutrizione e alle *fake news*.



3) Come giudica la politica Italiana in ambito nutrizionale?

L'Italia si presenta in modo asimmetrico rispetto agli altri Paesi europei. Il dibattito tra le industrie del settore e le istituzioni pubbliche è spesso sterile, e il più delle volte non produce nulla di veramente efficace per affrontare i problemi che abbiamo prima descritto. Pur essendo molto qualificata dal punto di vista della qualità e della produttività, l'industria italiana porta spesso avanti, anche a livello internazionale, un'azione di lobby piuttosto provinciale, dimenticando che i problemi sono globali e non possono essere affrontati pensando solo al proprio interesse. Vorrei ricordare a questo proposito l'atteggiamento dell'Italia che, insieme agli USA, porta avanti da tempo una politica di ostruzionismo nei confronti di iniziative come la sugar tax o l'etichetta a semaforo, nonostante si tratti di progetti che hanno ottenuto il parere positivo dell'Oms. Secondo me è controproducente, sia per l'industria sia per i cittadini, che l'Italia sia schierata contro queste politiche.

⁵² <https://www.issalute.it/>

4) Il Crea, all'inizio di agosto, ha diffuso un comunicato⁵³ in cui rigetta la tassa sullo zucchero e l'etichetta a semaforo. La proposta per correggere gli stili di vita degli italiani è di informare in modo adeguato i consumatori con campagne di educazione alimentare. Secondo fonti accreditate le nuove Linee guida per una sana alimentazione degli italiani, che dopo 15 anni dovrebbero uscire nel 2018, non prevedono un allineamento alle indicazioni dell'Oms che invitano a limitare l'assunzione di zuccheri a valori inferiori al 10% delle calorie quotidiane. L'Iss è d'accordo?



Secondo rigorose e affidabili indagini internazionali, l'Italia è tra gli ultimi posti dei Paesi Ocse nella classifica dell'analfabetismo funzionale e questo avviene anche nell'ambito alimentare. Vuol dire che la gente legge le etichette dei prodotti, ma non riesce a elaborare e utilizzare le informazioni in modo conseguente. Non riuscendo a capire il fenomeno nella sua complessità, ne deriva un comportamento alimentare e uno stile di vita spesso sbagliato. Di fronte a questa situazione i programmi di educazione alimentare sono necessari, ma non sono assolutamente sufficienti. Anche mettendo a punto una task force di informazione, l'impresa risulterebbe difficoltosa tenuto conto dell'impatto della pubblicità e dei messaggi promozionali che incoraggiano il consumo

di prodotti insalubri. Per cercare di invertire la rotta bisogna utilizzare strumenti basati sulle evidenze scientifiche. E le evidenze dicono che la tassa sullo zucchero abbinata a politiche educative e al sostegno dei redditi delle fasce deboli basati su incentivi all'acquisto di prodotti alimentari salubri come frutta, verdura e cereali, funziona.

5) In Italia, al contrario di quanto avviene in Francia, nel Regno Unito e in altri Paesi europei le autorità sanitarie e le associazioni delle aziende alimentari hanno un atteggiamento ostile verso la sugar tax e le etichette semaforo. Questo comportamento è supportato con motivazioni di scarso valore scientifico e nutrizionale. Qual è la posizione dell'Iss?

L'etichetta a semaforo francese (Nutri-Score) è uno strumento accuratamente pensato, frutto di un gruppo di lavoro a cui hanno partecipato diversi ministeri, gli stakeholder privati, le associazioni di consumatori e altre istituzioni. La Francia ha un tipo di alimentazione e di interessi abbastanza simili a quelli italiani e ritengo l'etichetta a semaforo da loro elaborata un ottimo sistema da estendere anche all'Italia. Allo stato attuale registriamo invece una situazione di stallo che può solo danneggiare il nostro paese e nuocere in futuro alla salute degli italiani. Il Nutri-Score e la sugar tax sono strumenti necessari e devono essere affiancati a politiche locali di promozione di stili alimentari e di vita corretti, oltre che inseriti in un programma da portare avanti con le industrie del settore. Non si può avere un atteggiamento di rifiuto totale come stanno facendo alcune istituzioni sostenute dalle lobby industriali. Questo vuol dire avere una visione miope perché la salute degli italiani riguarda tutto il Paese. Secondo me il modello da seguire in Italia è simile a quello di Santé Publique France che ha

⁵³ <https://ilfattoalimentare.it/crea-sugar-tax-etichette-educazione.html>



introdotta in modo saggio e progressivo sia la tassa sullo zucchero sia l'etichetta a semaforo, condividendo le scelte con gli interlocutori, senza imposizioni.

6) L'introduzione di una tassa (del 10-20%) sulle bibite zuccherate e su altri alimenti troppo zuccherati, potrebbe essere un modo per aiutare a ridurre l'assunzione di calorie, magari associando la tassa a interventi come i limiti alla pubblicità in tv di alcuni tipi di cibo in certe fasce o realizzando efficaci campagne e di informazione istituzionali sulla sana alimentazione?

L'Iss è l'organo tecnico scientifico del Servizio sanitario nazionale e non può negare o andare contro le evidenze esistenti nel settore della nutrizione. Noi come istituzione scientifica abbiamo il dovere di contrastare posizioni senza fondamento e di portare avanti una strategia per spianare la strada a un cambiamento di stile alimentare verso modelli più corretti. La tassa sullo zucchero è uno strumento utile e per essere significativa dovrebbe arrivare al 20% così come indicato dall'Oms. Stiamo minando la salute delle giovani generazioni, caricando il paese di respon-

sabilità e dobbiamo intervenire al più presto per invertire il senso di marcia.

7) La Pubblica amministrazione dovrebbe svolgere un ruolo attivo nel proporre ai cittadini stili di vita e alimentari?

In questo periodo diverse forze contrastano policy di salute pubblica decise dalle autorità sanitarie quando obbligano i cittadini a seguire certi comportamenti, adducendo come motivo l'invasione di campo in scelte personali che il cittadino ha il diritto di fare liberamente anche quando si siede a tavola. La logica è un po' quella portata avanti dai sostenitori della campagna contro i vaccini. Il ragionamento è sbagliato perché l'obesità in continuo aumento non è solo una questione personale, ma un fenomeno che implica un problema sociale e coinvolge direttamente le strutture sanitarie e la spesa pubblica. Per questo motivo istituzioni come la nostra hanno il dovere di affrontare l'argomento nutrizione con tutti gli strumenti a disposizione che possono favorire l'adozione di stili di vita salutari.

8) Nella situazione italiana attuale, sulla normativa alimentare ci sono interventi sporadici del Ministero dello sviluppo

economico, affiancati da quelli del Ministero della salute che si occupa anche di sicurezza alimentare, e del Crea alle dipendenze del Ministero delle politiche agricole che segue in modo alquanto superficiale l'aspetto nutrizionale. Nonostante la presenza di tre ministeri competenti, le iniziative delle autorità in ambito nutrizionale sono poche e di scarso rilievo. Forse sarebbe il caso di affidare il capitolo nutrizione e sicurezza alimentare a un'agenzia autonoma, come avviene in Francia, nel Regno Unito e in altri Paesi?

In una situazione così articolata, che vede il coinvolgimento di diversi ministeri e istituzioni, razionalizzare il tutto affidando a una struttura unica il coordinamento degli interventi e dei progetti potrebbe essere una soluzione. Il rischio di mantenere come avviene adesso una specificità affidata ai singoli istituti e ministeri crea situazioni scoordinate e a volte contrastanti, e una generale situazione di stallo. D'altra parte basta guardare ai dati su sovrappeso e obesità in tutte le fasce d'età, in continuo peggioramento, per rendersene conto.



Marco Tonelli (Andid)

1) Secondo le ultime stime del rapporto Osservasalute 2016⁵⁴, riferito al 2015 in Italia il 35,3% della popolazione adulta viene considerato in sovrappeso, mentre una persona su dieci è obesa (9,8%). In altre parole poco meno di un italiano adulto su due (il 45,1%) presenta una situazione di eccesso ponderale. Ci sono strategie in Italia per affrontare il problema? Se sì, chi le porta avanti e con che risultati?



In Italia, le strategie più frequentemente attuate risultano essere le campagne d'informazione realizzate perlopiù all'interno dei contesti scolastici o, più recentemente, sui luoghi di lavoro in ambito pubblico; praticamente assenti, invece, l'applicazione di misure fiscali sebbene evidenze recenti ne suggeriscano una buona efficacia.

Noi tutti dovremmo però oramai aver ben chiaro come ogni attività di promozione di comportamenti alimentari salutari dovrebbe essere impostata sul processo "empowerment-control-choice" (responsabilizzazione, controllo, scelta), ovvero su processi che immergono le loro radici in contesti e in prestazioni professionali capaci di orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità dei cittadini, promuov

vendone atteggiamenti attivi, propositivi, partecipativi e stimolando le loro capacità di scelta.

Questo quadro richiama immediatamente un concetto di "Food Literacy" (o alfabetizzazione alimentare) - mutuato da quello più generale di *Health Literacy* (alfabetizzazione sanitaria) - come competenza e abilità per compiere scelte alimentari responsabili, a favore del proprio e altrui benessere, a cui ANDID sta dedicandosi con impegno, essendo appena riuscita a dare vita a una "comunità professionale" di confronto e approfondimento, a livello europeo e internazionale.

La capacità di pianificare la lista della spesa (per quantità e qualità), la capacità di scegliere, acquistare, conservare e preparare i pasti per sé stessi e gli altri sono diventate infatti una questione di crescente importanza nei Paesi occidentali nei quali, spesso, le persone si dichiarano "troppo impegnate per..." e, per contro, l'industria alimentare - con le sue soluzioni pre o già pronte per l'uso - ha di fatto allontanato le persone dalla preparazione di pasti salutari e sostenibili a partire

da ingredienti freschi.

Siamo pertanto particolarmente orgogliosi della collaborazione fra ANDID e CIRPA - Centro interdipartimentale per la ricerca in diritto, economia e management della pubblica amministrazione dell'Università degli Studi di Salerno - che ci ha condotto allo sviluppo e alla validazione di uno strumento concettuale di misurazione del livello di alfabetizzazione alimentare in Italia che ha evidenziato come questa risulti scarsa o inadeguata per oltre il 70% del campione di persone coinvolte, eterogeneo per genere, età, distribuzione geografica e livello di istruzione.

Sempre a proposito di strategie possibili, impossibile non ricordare anche l'accordo fra il Ministero della salute e Anci del

⁵⁴ www.epicentro.iss.it/problemi/obesita/EpidItalia.asp

2017, concretizzatosi nella firma del manifesto “*Urban Health Rome Declaration*” e la creazione della figura dell’Health city manager in ogni comune (o area metropolitana), per coordinare le politiche per la salute, in sinergia con le altre amministrazioni locali e sanitarie. Questo ambizioso progetto - soprattutto per ciò che riguarda le politiche alimentari urbane previste al punto 7 del documento - esorta a promuovere una cultura alimentare appropriata, attraverso programmi dietetici mirati, prevenendo l’obesità, le malattie cardiovascolari, il diabete di tipo 2. La dichiarazione rimanda indiscutibilmente a esperienze cui guardare con grande interesse, sviluppate in città come New York dove, attraverso specifiche azioni deliberate dai sindaci e dai consigli comunali che si sono avvicinate nel corso degli anni, sono state poste in essere - con discreto successo - strategie mirate alla prevenzione delle principali patologie correlate all’alimentazione, alla riduzione dell’insicurezza alimentare e alla creazione di un sistema alimentare urbano più sostenibile.

2) L’eccessiva assunzione di zucchero (o zuccheri aggiunti) attraverso bibite, succhi di frutta, merendine biscotti e snack è un problema per l’alimentazione degli italiani e, soprattutto, per i bambini e i giovani. Secondo uno studio dell’Istituto superiore di sanità pubblicato nel 2015, il consumo medio di carboidrati semplici degli italiani è il doppio del valore raccomandato (20-21% rispetto a un valore di riferimento che indica una percentuale inferiore al 10%). In alcuni Paesi europei si propone di vietare la pubblicità di certi prodotti destinati ai giovani o di vietare l’abbinamento di cibo e gadget o del cibo con personaggi dei cartoni animati. Siete d’accordo o pensate che ci siano altre strade possibili?

Negli ultimi anni abbiamo sempre più spesso sentito parlare e discutere di am-

biente alimentare obesogenico, ovvero di tutti quei fattori (disponibilità, accessibilità, qualità e costo dei prodotti alimentari) che, influenzando l’ambiente, le opportunità e le condizioni di vita promuovono un contesto favorevole allo sviluppo delle patologie croniche non trasmissibili (obesità, diabete di tipo 2, patologie cardiovascolari, alcuni tipi di tumori).



Sappiamo anche - come evidenziato ormai da molti autori - che i governi e l’industria alimentare rappresentano le due entità con la maggiore capacità di influenzare le modalità con le quali il cibo viene prodotto, venduto e consumato. La stessa Organizzazione mondiale della sanità ha da tempo sottolineato come la pubblicità alimentare diretta ai bambini influenzi le loro preferenze alimentari, le richieste d’acquisto e i loro consumi, evidenziando la necessità di proteggerli valutando le importanti ripercussioni sul loro stato di salute. La pubblicità alimentare è infatti in grado di raggiungerli nelle loro case, nelle loro scuole, al parco giochi, nelle palestre che frequentano o ancora nei siti on-line da loro visitati. Questo “sviluppo” pubblicitario, negli anni, è stato peraltro accompagnato da una “potente” trasformazione delle strategie utilizzate, divenute sempre più integrate, coinvolgenti e invasive.

ANDID, a tale proposito, ritiene che “l’interesse” dei bambini debba essere considerato questione prevalente in tutte le decisioni che riguardano la loro salute e

che conseguentemente, dovrebbero essere assunti tutti i provvedimenti possibili per assicurare che i loro diritti (in questo specifico caso il diritto alla salute) siano rispettati, protetti e soddisfatti. In questo senso, può essere convenientemente richiamato l'articolo 17 della Convenzione sui diritti dell'infanzia che - sottolineando il diritto dei bambini a ricevere informazioni appropriate per la promozione del loro benessere sociale, spirituale e morale e per il loro benessere fisico e mentale ed evidenziando il ruolo importante dei media - recita testualmente *“Gli Stati parti riconoscono l'importanza della funzione esercitata dai mass media e vigilano affinché il fanciullo possa accedere a una informazione e a materiali provenienti da fonti nazionali e internazionali varie, soprattutto se finalizzati a promuovere il suo benessere sociale, spirituale e morale nonché la sua salute fisica e mentale”*.



3) In Italia, al contrario di quanto avviene in Francia, nel Regno Unito e in altri Paesi europei, alcune autorità che operano nell'ambito della nutrizione e le associazioni delle aziende alimentari hanno un atteggiamento ostile verso la sugar tax e le etichette a semaforo. Qual è la vostra posizione?

L'Oms regione europea, nel Piano d'azione per le malattie non trasmissibili, esprime il proprio sostegno a politiche fiscali mirate, soprattutto quando attuate

in associazione a informazioni specifiche presenti in etichetta, per contrastare significativamente alcuni fattori di rischio nutrizionale. L'argomento è indubbiamente “complesso e complicato”, considerato che pochi passi avanti sono stati fatti, nonostante la presentazione del modello europeo di profilo nutrizionale quale strumento per classificare gli alimenti in base alla loro composizione nutrizionale in salutare e malsano, da adottare o adattare in base al contesto nazionale su base volontaria, per limitare, ad esempio, l'esposizione dei bambini alla pubblicità alimentare o per escludere/limitare la presenza di alimenti e bevande ad alto contenuto di calorie, grassi saturi, zuccheri o sale in determinati contesti (ad esempio nei servizi educativi), o per elaborare politiche fiscali specifiche.

In sintonia con la Federazione delle associazioni europee di dietisti (EFAD), riteniamo che le misure fiscali possano rappresentare una strategia perseguibile, soprattutto quando attuate in associazione a informazioni mirate presenti sull'etichettatura nutrizionale, a un marketing alimentare responsabile o a interventi di marketing sociale - per contrastare significativamente alcuni fattori di rischio nutrizionale, generando peraltro - come dimostrato - “interessanti” guadagni di salute.

4) Il Crea ha assunto posizioni in aperto contrasto con la tassa sullo zucchero del 10-20% proposta dall'Oms e le nuove linee guida per una sana alimentazione degli italiani, che dopo 15 anni dovrebbero uscire nel 2018, non prevedono un allineamento alle indicazioni dell'Oms sui limiti di assunzione e non differenziano tra zuccheri aggiunti e zuccheri naturalmente presenti nel cibo. Qual è la vostra posizione?

ANDID ritiene irrinunciabile condividere uno stesso linguaggio: non essendo ancora disponibili le nuove Linee guida, nella nostra pratica professionale teniamo come

riferimento le indicazioni contenute nelle Linee guida dell'Oms "*Sugars intake for adults and children*" e i termini "*intrinsic sugars*" (riferiti a quelli contenuti in frutta e verdura e lattosio e galattosio per il latte) e "*free sugars*" (riferiti ai mono e di-saccaridi volontariamente aggiunti agli alimenti e agli zuccheri naturalmente presenti in miele, sciroppi, succhi e concentrati di frutta).

ANDID aveva partecipato alla consultazione Oms precedente alla pubblicazione del documento, sostenendo - tra le altre cose - anche la necessità di una precisazione sull'*High fructose corn syrup* (HFCS, sciroppo di mais ad alto fruttosio), sempre più frequentemente utilizzato dall'industria alimentare, e proponendo che il 5% di zuccheri aggiunti nell'alimentazione di bambini e adulti diventasse un obiettivo da sostenere anche attraverso interventi di carattere educativo, normativo, sociale e politico, non ritenendolo un inutile divieto quanto un valore aggiunto a un diritto - il diritto alla salute - da tutelare attraverso un insieme di strategie e di interventi integrati, in un clima di fiducia reciproca e nel contesto di un processo partecipativo ampio e condiviso.

Non dimentichiamo, infine, che parlare di zucchero significa talvolta parlare anche di diritti umani violati e negati, oltre che di aspetti squisitamente nutrizionali, considerato che il commercio di zucchero è spesso alla base del fenomeno del *land grabbing*.

5) Se dovesse decidere una strategia per limitare l'invasione dello zucchero/i aggiunti nell'alimentazione degli italiani cosa proporrebbe?

Una nuova classificazione degli alimenti in base al loro grado di "processazione", sulla base della quale sviluppare un nuovo profilo nutrizionale per implementare le azioni e le attività sopra descritte e guidare l'elaborazione di raccomandazioni sull'importanza di limitare l'utilizzo di

prodotti alimentari altamente processati e, in particolare, quelli dai profili nutrizionali inadeguati. Non dimentichiamo che molti prodotti altamente lavorati rappresentano fonti "nascoste" di grassi, zucchero e sale, e questa caratteristica è spesso non chiara ai consumatori.





Notizie dal mondo

Ecco alcuni dei tanti articoli pubblicati da Il Fatto Alimentare nell'ultimo anno sul tema bevande zuccherate e sugar tax.

The Lancet: sì alle tasse sullo zucchero

“Nonostante il loro potenziale, le tasse su zucchero, tabacco e alcol sono sottoutilizzate dai responsabili politici”, scrivono sulla prestigiosa rivista medica *The Lancet*⁵⁵ i membri del Sugar, Tobacco, and Alcohol Taxes (STAX) Group, di cui fanno parte esponenti dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), della Banca mondiale, dell'Unicef e di altri organismi politici e di ricerca.

I firmatari dell'articolo, guidati da Robert Marten della London School of Hygiene & Tropical Medicine, sottolineano come, a oltre un decennio dall'adozione della Convenzione quadro dell'Oms sul controllo del tabacco, vi siano prove convincenti che l'aumento sostanziale dei prezzi attraverso la tassazione è il modo più efficace per ridurre l'uso e salvare

vite. Analogamente, la tassazione degli alcolici è un modo efficace per ridurre il consumo e i danni dell'alcool. Ora, scrivono gli autori dell'articolo, c'è una crescente evidenza che le tasse sullo zucchero costituiscono un altro strumento fiscale per promuovere la salute e una corretta nutrizione. La tassa sullo zucchero del Messico ha ridotto le vendite di bevande zuccherate del 5% nel primo anno, con un'ulteriore 10% circa di riduzione nel secondo anno. Le tasse sul tabacco in Sud Africa hanno contribuito a ridurre il consumo di tabacco di circa il 40% tra il 1993 e il 2003. Quando la Finlandia ha ridotto le tasse sull'alcol nel 2003, la mortalità correlata all'alcol è aumentata del 16% tra gli uomini e del 31% tra le donne.

Come parte di un più ampio approccio di prevenzione e per affrontare alcuni aspetti commerciali determinanti per la salute pubblica, è ora che i governi adottino le tasse sullo zucchero, il tabacco e l'alcol, scrivono i membri dello STAX Group, ricordando che tra il 1975 e il 2016 il numero globale di bambini e adolescenti tra i 5 e i 19 anni obesi o in sovrappeso è passato da 11 milioni a 124 milioni.

⁵⁵ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31219-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31219-4/fulltext)

Duemila medici tedeschi chiedono ad Angela Merkel una sugar tax

Oltre duemila medici tedeschi hanno inviato una lettera aperta⁵⁶ alla cancelliera Angela Merkel, ai ministri del suo governo e ai segretari dei partiti, chiedendo l'adozione di varie misure vincolanti, tra cui una tassa sulle bevande zuccherate, al fine di combattere il dilagare di obesità, carie dentali, diabete e altre malattie.

Sostenuta anche da organizzazioni professionali e assicurazioni del settore sanitario, la lettera chiede l'adozione di un'etichettatura nutrizionale semplificata di alimenti e bevande con i colori del semaforo, come già avviene in Gran Bretagna e Francia, restrizioni alla pubblicità rivolta ai minori, nuovi standard per le mense scolastiche, misure fiscali per spingere l'industria a riformulare i propri prodotti.

“In termini di prevenzione, la Germania è un paese in via di sviluppo”, afferma Thomas Fischbach, presidente dell'Associazione dei pediatri tedeschi (BVKJ).

“Mentre molti altri paesi in Europa stanno impegnando l'industria alimentare per combattere la malnutrizione tra bambini e adolescenti, il governo federale tedesco continua a fare affidamento su accordi volontari. Questa è la strategia sbagliata”.

L'iniziativa è stata promossa, oltre che dai pediatri, dall'associazione tedesca dei diabetologi (DDG) e dall'organizzazione dei consumatori Foodwatch, che pochi giorni prima ha pubblicato un dossier su Coca-Cola e poi ha promosso anche una petizione⁵⁷ per l'introduzione di una tassa sulle bevande zuccherate (Sugar tax).

Secondo i dati del Robert Koch Institut, che fa parte del ministero federale della Salute tedesco, in Germania il 15% dei bambini e degli adolescenti è in sovrappeso o obeso. Rispetto agli anni '80 e '90, la proporzione di bambini in sovrappeso è aumentata del 50%, mentre la percentuale di quelli obesi è raddoppiata, con una stabilizzazione nell'ultimo decennio. Tra gli adulti, il 67% degli uomini e il 53% delle donne sono in sovrappeso, mentre il 23% degli uomini e il 24% delle donne sono obesi. I malati di diabete sono 6,7 milioni, con un aumento di circa il 24% rispetto all'inizio del millennio.



“Lo tsunami delle malattie legate allo stile di vita non può essere fermato con misure cosmetiche. Il governo federale dovrebbe finalmente implementare ciò che l'Organizzazione mondiale della sanità e gli esperti indicano da anni: la scelta salutare deve diventare una scelta facile. Per questo servono un comprensibile semaforo alimentare e un'imposta sulle bevande zuccherate”, sostiene Dietrich Garlich, diabetologo della DDG, rimarcando come gli impegni volontari, come quelli sulla pubblicità rivolta ai bambini o sulla riduzione di zucchero, sale e grassi, non funzionino o abbiano effetti molto limitati.

⁵⁶ https://www.foodwatch.org/uploads/media/Dok_2_2018-05-02_offener_Brief_AErzteschaft_Praevention_Fehlernaehrung.pdf

⁵⁷ <https://www.foodwatch.org/nl/onze-campagnes/onderwerpen/suikertaks/e-mailactie-suikertaks/>

La lettera aperta dei medici è arrivata dopo il Coca-Cola Report, in cui Foodwatch accusa Coca-Cola di usare strategie di marketing e lobbying irresponsabili, spendendo milioni di euro per campagne di marketing online e televisive rivolte a bambini e adolescenti. Secondo la “politica di marketing responsabile” di Coca-Cola, l’azienda si astiene dal marketing rivolto direttamente ai bambini al di sotto dei 12 anni. Tuttavia, il rapporto di Foodwatch documenta come la realtà sia ben diversa e come i bambini siano mirati direttamente attraverso pubblicità con stelle del calcio o campagne speciali come il calendario dell’Avvento e il Coke Christmas Tour. Coca-Cola ha anche creato campagne di marketing con star di YouTube, molte delle quali sono particolarmente apprezzate dai giovani: nove dei venti Youtuber con il maggior numero di sottoscrittori in Germania, alcuni dei quali con oltre tre milioni di sottoscrittori, sono già apparsi sul canale CokeTv della compagnia.

trici liquide di malattie. È inutile dire che le bevande analcoliche zuccherate non sono salutari, perché poche persone sono consapevoli di quanto siano veramente pericolose”, afferma Oliver Huizinga, autore del *Coca-Cola Report*⁵⁸, che aggiunge: “Coca-Cola sta attivamente contrastando le iniziative di politica sanitaria in tutto il mondo e, con l’aiuto di gruppi di pressione, tenta di oscurare gli effetti delle bevande zuccherate, adottando tattiche già usate dalle grandi aziende del tabacco”.



“Sia che si tratti di spot televisivi con stelle del calcio o di video promozionali con *influencer* famosi su YouTube, Coca-Cola, più di ogni altra azienda, sa come creare un’immagine positiva di se stessa, anche e soprattutto tra i giovani. Il problema è che le bevande zuccherate commercializzate da Coca-Cola sono promo-

⁵⁸ <https://www.foodwatch.org/en/what-we-do/topics/sugar-fat-and-salt/more-information/coca-cola-report/>

Sugar Tax: in Cile i consumi di bevande zuccherate giù del 21,6%

Tassa sulle bevande zuccherate in Cile, il consumo è sceso del 21,6%. Diminuzione maggiore nella fascia socio-economica medio-alta

Un gruppo di ricercatori dell'Università britannica di York⁵⁹ e dell'Università del Cile hanno analizzato l'impatto della tassa sulle bevande zuccherate introdotta in Cile nell'ottobre 2014, comparando le vendite nell'anno successivo alla sua applicazione con i tre anni precedenti.

Già prima del 2014, in Cile esisteva una tassa del 13% su tutte le bevande contenenti coloranti, aromi o dolcificanti. Nel 2014 la tassa è stata elevata al 18% per le bevande contenenti zuccheri aggiunti in misura superiore ai 6,25 grammi per 100 ml. Contemporaneamente, la tassa è stata abbassata al 10% per le bevande contenenti zuccheri aggiunti sotto quella soglia. Quindi, tra i due tipi di bevande si è creata una differenza di tassazione dell'8%.

Gli autori dello studio, pubblicato dalla rivista *PLOS Medicine*⁶⁰, hanno rilevato che, nonostante l'incentivo fiscale sia relativamente piccolo, l'acquisto di bevande con maggior contenuto di zuccheri aggiunti è diminuito, in particolare tra i gruppi socio-economici più benestanti. Infatti, il volume di acquisti delle bevande maggiormente zuccherate è diminuito del 21,6% su base mensile e, in particolare, del 31% nelle famiglie ad alto reddito, del 16% in quelle a medio reddito e del 12% in quelle a basso reddito. Contemporaneamente, non si sono registrati aumenti in nessun gruppo socio-economico delle vendite delle bevande a minor contenuto di zucchero, per le quali l'imposta è stata ridotta.

Queste differenze portano i ricercatori delle due Università a osservare che, seb-

bene la nuova tassa sulle bevande zuccherate in Cile abbia prodotto una diminuzione delle vendite di quelle a maggior contenuto di zucchero, ciò non sembra essere stato sufficiente a ridurre le disuguaglianze legate alla condizione socio-economica per quanto riguarda gli aspetti della salute collegati all'alimentazione.



⁵⁹ <https://www.york.ac.uk/news-and-events/news/2018/research/the-impact-of-the-sugar-tax-in-chile/>

⁶⁰ journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002596

Succhi di frutta 100%: in quanto a zucchero sono come le bibite

I succhi 100% sono simili alle bevande zuccherate! Il New York Times mette in guardia su questa diffusa credenza

Negli Stati Uniti l'obesità colpisce il 40% degli adulti e il 19% di bambini e adolescenti, con un costo di oltre 168 miliardi l'anno di spese sanitarie. Le bevande zuccherate sono considerate una delle principali cause dell'epidemia di obesità, rappresentano la principale fonte singola di zuccheri aggiunti, e contribuiscono in media con 145 calorie aggiuntive al giorno alla dieta dei cittadini. Per questi motivi la riduzione del consumo è stato un obiettivo importante nell'ambito degli interventi nel campo della salute pubblica. La maggior parte degli sforzi si è concentrata sulle bibite analcoliche. *“Ma non i succhi di frutta. I succhi, per qualche motivo, ne escono puliti. Non è chiaro il perché”*.



Inizia così un articolo redatto da tre professori di pediatria pubblicato sul *New York Times*⁶¹, in cui si sottolinea il forte consumo di succhi di frutta negli Usa (25 litri l'anno in media tra gli adulti e un consumo regolare da parte di oltre la metà dei bambini tra i due e i cinque anni). Quantità che, a differenza delle altre bevande zuccherate, non hanno su-

bito modifiche nell'ultimo decennio. I succhi sono incentivati anche dai programmi governativi per fornire cibo sano ai bambini. Il Dipartimento dell'agricoltura sostiene che fino a metà delle porzioni di frutta possono essere fornite sotto forma di succo al 100% e raccomanda di bere succo d'arancia fortificato per la vitamina D.

Nonostante il marketing e il supporto del governo, scrivono i tre docenti di pediatria, un succo d'arancia di 35 cl contiene dieci cucchiaini di zucchero (da 4 g circa), all'incirca quanto in una Coca-Cola, mentre le sostanze nutrienti sono limitate. Bere un succo non è la stessa cosa che mangiare della frutta. I succhi hanno più zucchero e calorie concentrate e meno fibre, la cui presenza produce la sensazione di sazietà. Le ricerche dimostrano che bere un succo prima di un pasto favorisce l'appetito e quindi l'assunzione di più calorie rispetto a chi inizia il pasto con una mela. I bambini che bevono succhi, invece di mangiare frutta, possono essere maggiormente portati a fare spuntini durante il giorno.

I tre professori di pediatria sostengono l'assenza di evidenze rispetto alla teoria secondo cui i succhi di frutta fanno bene alla salute. Secondo il loro parere andrebbero considerati al pari delle altre bevande zuccherate e non dovrebbero essere offerti con regolarità in asili e scuole e il consumo non occasionale da parte dei bambini dovrebbe essere sconsigliato.

⁶¹ <https://www.nytimes.com/2018/07/07/opinion/sunday/juice-is-not-healthy-sugar.html>