



N. 42 – gennaio 2024

A.S. n. 599, “Disposizioni in materia di disturbi del comportamento alimentare”

Il disegno di legge in titolo, composto da 5 articoli, reca disposizioni in materia di disturbi del comportamento alimentare.

Nella relazione d’accompagnamento si chiarisce che il provvedimento in esame “non ha l’ambizione di agire sulle cause profonde che causano lo sviluppo di questi disturbi, tuttavia offre la possibilità di contrastarne in modo concreto la diffusione e la promozione, e di riconoscerli come malattie sociali”. Ivi si sottolinea, inoltre, come attualmente in Italia siano 3 milioni i soggetti affetti da questi disturbi, circa il 5 per cento della popolazione italiana, di cui il 96,4 per cento donne. Viene altresì evidenziato come ogni anno i disturbi alimentari provochino la morte di 4.000 giovani, collocandosi come seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali, e che dopo la pandemia si è registrato un aumento del 40 per cento dei casi.

Elementi di contesto

I disturbi del comportamento alimentare, in particolare l’anoressia, la bulimia nervosa e il disturbo da alimentazione incontrollata (*binge eating*), rappresentano un problema di sanità pubblica e costituiscono oggetto di attenzione sanitaria e sociale per la loro diffusione, per l’esordio sempre più precoce tra le fasce più giovani della popolazione (anche nei bambini di 8-9 anni) e per l’eziologia multifattoriale complessa. Ad esserne colpita è principalmente la popolazione femminile con un rapporto tra femmine e maschi di circa 9 a 1, anche se il numero dei maschi è in aumento soprattutto in età adolescenziale e pre-adolescenziale¹.

Questi disturbi, se non diagnosticati e trattati precocemente, aumentano il rischio di complicanze organiche rilevanti a carico di tutti gli organi e apparati dell’organismo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.) con rischio di cronicizzazione e anche, nei casi più severi, di mortalità, in particolare per quanto riguarda l’anoressia.

Il 15 marzo è stato individuato quale “Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare”, ai sensi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 maggio 2018 (pubblicata nella G.U. n. 140 del 19 giugno 2018).

¹ V. sito istituzionale del Ministero della salute, https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6190#:~:text=Il%2015%20marzo%20si%20celebra,oggetto%20di%20attenzione%20sanitaria%20e

È stata inoltre realizzata, da Ministero della salute e Istituto Superiore di Sanità, una piattaforma interattiva dove sono censiti tutti i Centri dedicati alla cura dei Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, al fine di garantire ai cittadini affetti da tali patologie e alle loro famiglie i migliori livelli di accesso e appropriatezza dell'intervento.

I dati del censimento, diffusi in occasione dell'ultima Giornata del Fiocchetto Lilla, indicano 126 strutture sparse su tutto il territorio nazionale, di cui 112 pubbliche (appartenenti al Servizio sanitario nazionale - Ssn) e 14 appartenenti al settore del privato accreditato:

- 63 centri al Nord (di cui 20 in Emilia Romagna);
- 23 al Centro Italia;
- 40 tra Sud e Isole.

Dall'ultima indagine epidemiologica nazionale condotta dal Ministero della Salute, risulta che nel 2019 i casi di disturbi alimentari (anoressia, bulimia e *binge eating*) intercettati erano stati 680.569, nel 2020 erano saliti a 879.560, nel 2021 a 1.230.468, e nel 2022 a 1.450.567. Nel complesso le persone trattate per queste patologie sono attualmente oltre 3 milioni; nel 2000 erano circa 300 mila. I dati Rencam regionali (Registro nominativo cause di morte) indicano, per il 2022, complessivamente 3.158 decessi con diagnosi correlate ai Disturbi della Alimentazione e della nutrizione, con una variabilità più alta nelle regioni dove sono scarse o addirittura assenti le strutture di cura e con una età media di 35 anni, indicativa di una alta percentuale di questo numero con età inferiore a 25 anni².

Nella passata legislatura, sono stati esaminati dalla 12^a Commissione del Senato alcuni disegni di legge in materia di disturbi del comportamento alimentare (ddl 189 e conn.), il cui *iter* non è stato completato.

Si ricorda, infine, che la Legge di bilancio 2022 ha istituito, presso il Ministero della Salute, un Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, con una dotazione complessiva di 25 milioni di euro (15 milioni di euro per l'anno 2022 e 10 milioni di euro per l'anno 2023: cfr art. 1, co. 688, L. 234/2021). L'istituzione del Fondo predetto è stata disposta "nelle more dell'aggiornamento" dei LEA, al fine espresso di "garantire il contrasto dei DNA".

Contenuto

L'**articolo 1** del ddl in esame riconosce l'anoressia nervosa, la bulimia nervosa, il disturbo da alimentazione incontrollata (al riguardo v. *infra*) e il disturbo evitante/restrittivo come malattie sociali e fornisce le definizioni di tali disturbi, i quali vengono anche espressamente qualificati come "patologie rientranti nella categoria dei disturbi del comportamento alimentare". Il Ministro della salute è chiamato, con proprio decreto, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, a inserire i disturbi di cui al presente articolo tra le malattie sociali individuate dal decreto del Ministro per la sanità 20 dicembre 1961.

² Fonte: Ilsole24ore, <https://www.infodata.ilsole24ore.com/2023/04/04/in-tre-anni-i-disturbi-alimentari-sono-piu-che-radoppiati-specie-fra-i-giovanissimi/#:~:text=Nel%202019%20erano%20i%20casi,nel%202022%20a%201.450.567>

Si segnala che il comma 1 dell'articolo in disamina, nell'elencare le malattie riconosciute come sociali, fa riferimento, tra l'altro, al "disturbo da alimentazione controllata", mentre il successivo comma 4 reca la definizione del "disturbo da alimentazione incontrollata". *Si valuti l'opportunità di un coordinamento.*

Si ricorda che, in occasione dell'esame di ddl inerenti al riconoscimento di nuove malattie sociali, si è in passato ritenuto opportuno non fare riferimento al succitato decreto del Ministro della sanità 20 dicembre 1961, in quanto relativo ad un assetto precedente l'istituzione del Servizio sanitario nazionale (v. ad esempio l'*iter* dei ddl sulla cefalea primaria cronica come malattia sociale, svolto nella passata legislatura: Atti Camera 684 e conn. e Atti Senato n. 1250 e connessi, trasformati in Legge n. 81 del 2020). *Si valuti l'opportunità di approfondire questo profilo.*

L'**articolo 2** introduce nel codice penale l'articolo 580-*bis*, che prevede il reato di "Istigazione al ricorso di condotte alimentari idonee a provocare o rafforzare i disturbi del comportamento alimentare". Commette tale reato chiunque, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, determina o rafforza l'altrui proposito di ricorrere a condotte alimentari idonee a provocare o a rafforzare i disturbi del comportamento alimentare, e ne agevola l'esecuzione.

Potrebbe essere opportuno un approfondimento circa il grado di determinatezza della fattispecie incriminatrice.

E' comminata all'autore del fatto la pena della reclusione fino a due anni, nonché la sanzione amministrativa da euro 20.000 a euro 60.000. Il trattamento sanzionatorio è inasprito se il fatto è commesso nei confronti di una persona in difesa minorata, "ovvero" di una persona minore degli anni quattordici o di una persona priva delle capacità di intendere e volere: si applica in tali casi la pena della reclusione fino a quattro anni e la sanzione amministrativa da euro 40.000 a 150.000 euro.

Si ricorda che, in relazione al ricorso congiunto alla sanzione penale e alla sanzione amministrativa, vi è una giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo³ secondo la quale il principio del *ne bis in idem* (diritto di non essere giudicato o punito due volte per lo stesso fatto) - di cui all'art. 4 del Protocollo 7 della CEDU - è applicabile anche con riferimento al rapporto tra procedimento penale ed amministrativo-sanzionatorio, nei casi in cui la sanzione amministrativa abbia natura sostanzialmente penale. *Si valuti l'opportunità di approfondire questo aspetto.*

Si ricorda, inoltre, che il concetto di minorata difesa ha il suo fondamento nell'articolo 61, comma primo, n. 5), c.p., secondo il quale aggrava il reato "l'averne profittato di circostanze di tempo, di luogo o di persona, anche in riferimento all'età, tali da ostacolare la pubblica o privata difesa", quando tali circostanze non sono elementi costitutivi o circostanze aggravanti speciali del reato stesso.

³ V. da ultimo Corte EDU, sez. IV, causa Rinas c. Finlandia, 27 gennaio 2015, che ha accertato l'illecita sovrapposizione di misure penali con altre che, sebbene qualificate dal legislatore come amministrative, sono state ritenute dalla stessa Corte di indole penale. In precedenza: sent. Corte EDU, 4 marzo 2014, Grande Stevens e altri c. Italia; sent. Corte EDU, 20 maggio 2014, Nykänen c. Finlandia; sent. Corte EDU, 27 novembre 2014, Lucky Dev c. Svezia. Si ricorda che la disposizione dettata dall'art. 4 del Protocollo 7 della CEDU è stata poi ripresa dall'art. 50 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea.

Ai sensi dell'**articolo 3**, la Repubblica riconosce il 15 marzo quale «Giornata nazionale contro i disturbi del comportamento alimentare», al fine di diffondere adeguata conoscenza e sensibilità tra i cittadini nei confronti di questa categoria di malattie sociali.

Nella predetta Giornata è previsto lo svolgimento di iniziative per diffondere la conoscenza dei disturbi del comportamento alimentare, anche attraverso la realizzazione di studi, convegni, incontri e dibattiti in modo da sensibilizzare la popolazione rispetto ai suddetti disturbi e da esortare i giovani interessati ad affrontare un percorso di cure adeguato. Si specifica che la Giornata in questione non determina gli effetti civili di cui alla legge 27 maggio 1949, n. 260 (legge recante “Disposizioni in materia di ricorrenze festive”).

Al riguardo, si ricorda che il 15 marzo risulta già individuato quale “Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare”, ai sensi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 maggio 2018 (v. sopra).

L'**articolo 4** stabilisce che il Servizio sanitario nazionale, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e nei limiti indicati nel Fondo sanitario nazionale, predispongono progetti-obiettivo, azioni programmatiche e iniziative idonee dirette a prevenire e a curare le malattie menzionate dall'articolo 1. Si prevede che gli anzidetti interventi, nazionali e regionali, perseguano i seguenti obiettivi: a) effettuare la diagnosi precoce; b) migliorare le modalità di cura dei soggetti colpiti; c) effettuare la prevenzione delle complicanze; d) agevolare l'inserimento dei soggetti colpiti nella attività scolastiche, sportive e lavorative; e) migliorare l'educazione sanitaria e alimentare della popolazione; f) provvedere alla preparazione e all'aggiornamento professionali del personale sanitario e scolastico; g) predisporre opportuni strumenti di ricerca; h) attivare percorsi specifici e programmi dedicati alla formazione e al sostegno dei nuclei familiari delle persone con disturbo del comportamento alimentare, in particolar modo per quanto concerne l'aspetto psichiatrico, psicologico e nutrizionale, sia durante la fase delle acuzie che in quella ad essa successiva.

L'articolo in esame prevede, inoltre, che il Ministro dell'interno, di concerto con i Ministri della salute e del lavoro e delle politiche sociali e sentite le associazioni maggiormente rappresentative a livello nazionale dei fornitori di connettività alla rete internet, stabilisca con proprio decreto, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, i criteri e le modalità per impedire l'accesso ai siti che diffondono tra i minori messaggi suscettibili di rappresentare, per il loro contenuto, un concreto pericolo di istigazione a condotte alimentari idonee a provocare e a diffondere i predetti disturbi del comportamento alimentare, reindirizzando in forma anonima l'utente automaticamente al portale digitale www.disturbialimentarionline.it.

Infine, in base all'**articolo 5**, il Ministro della salute è chiamato a presentare al Parlamento una relazione annuale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche riguardo alle malattie di cui al disegno di legge in esame, con particolare riferimento ai problemi concernenti la diagnosi precoce e il monitoraggio delle complicanze.

*a cura di
Silvio Biancolatte*

La documentazione dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.