

PREMESSA

La diffusione a macchia d'olio delle realtà virtuali **pro-Ana** (pro-Anoressia) e **pro-Mia** (pro-Bulimia), nate alla fine degli anni '90 negli USA, è diventata oggi talmente capillare che ignorarne l'esistenza e la potenziale pericolosità per gli utenti del web significa chiudere gli occhi di fronte alla realtà; una realtà per molte adolescenti quotidiana e spesso sconosciuta alle loro stesse famiglie.

Gli ambienti virtuali della "**Thinspiration**", che propinano gallerie fotografie, video, tabelle, "istruzioni" e dritte come motivatori per la perdita di peso, rappresentano oggi uno dei canali più efficaci di diffusione dei Disturbi Alimentari, soprattutto tra i giovani, che navigano in rete quotidianamente.

Un'indagine pilota (2008), pubblicata sul giornale dell'*American Academy of Pediatrics*, ha svelato che più del 30% dei pazienti fra i 10 e 22 anni che soffrono di disturbi alimentari **hanno imparato le tecniche di "controllo" del peso proprio tramite i siti Internet pro-ana e pro-mia**, che sarebbero **oltre 300.000** (secondo quanto riportato anche nel DDL 438). Nella "lista nera" sono incluse alcune chat in cui si parla dei farmaci che inducono al vomito e dei siti che ne permettono l'acquisto online.

Di recente, infatti, il fenomeno ha preso piede anche sotto forma di **blog, gruppi Whatsapp e profili sui social network** (quali **Facebook, Twitter, Instagram e Tumblr**), in cui vengono dispensati consigli su "come ammalarsi per essere perfette". La caratteristica di questi ambienti è di costituirsi come vere e proprie sette, dove si lancia **un appello a dimagrire ad oltranza**, come forma di protesta e di rifiuto nei confronti del mondo esterno. L'argomento viene trattato dai gestori di queste comunità e dagli utenti stessi come una questione di '**stile di vita**', non come una malattia responsabile ogni anno della morte di centinaia di giovani in tutto il mondo.

La battaglia contro i siti pro-ana/mia è iniziata nel **2001** in America, su iniziativa dell'**ANAD** - *Association for Anorexia Nervosa Disorders* che, per diffondere informazione e consapevolezza su questo fenomeno, ha dedicato una [sezione del proprio sito web](#), integrando così uno spazio online in cui offrire ulteriori forme di supporto e di informazione medica, confezionate specificatamente sui bisogni della popolazione affetta da DCA e dei familiari.

Sulla scia di questo primo tentativo, nel **2007** la prima censura di un sito web pro-ana in **Spagna** destò scalpore anche in Europa e spinse anche altri paesi europei a mobilitarsi. Alcuni anni dopo (**2015**), infatti, venne approvata in **Francia** una legge che prevede la reclusione e una multa di 10.000 euro per chi "*incita una persona alla ricerca della magrezza eccessiva*". Una legge, quella francese, che si riallaccia anche all'importante progetto di ricerca "**ANAMIA**" (www.anamia.fr), condotto da un team multidisciplinare tra Francia ed Inghilterra nel 2012, il primo studio¹ al mondo ad analizzare le reti sociali personali e i legami d'amicizia su internet tra persone che soffrono di DCA, per scoprire quali effetti hanno questi fattori sulle loro opinioni e i loro comportamenti.

A livello internazionale poi, alcune misure sono state adottate dai principali social per le immagini e i termini inglesi correlati al fenomeno pro-ana e pro-mia (come ad esempio, **#thinspiration #thinspo #proanorexia e #probulimia**). Nel 2012, *Instagram, Pinterest e Tumblr* hanno introdotto una policy che impedisce l'accesso diretto a questi contenuti e prevede il **reindirizzamento automatico** dell'utente al sito www.nationaleatingdisorders.org, sito dell'associazione di riferimento nazionale per la lotta ai Disturbi Alimentari (N.E.D.A. - *National Eating Disorders Association*).

Se l'urgenza di introdurre delle misure per arginare questo pericoloso fenomeno è confermata anche dalla **letteratura scientifica in materia di *fitspiration* e *thinspiration***, sempre più ricca negli ultimi anni, è pur vero che i *social media* viaggiano ad una velocità tale che è difficile per le evidenze scientifiche restare al passo, il che comporta un ulteriore grave pericolo per gli utenti del web.

Si rende pertanto necessario intervenire, come recita la Costituzione italiana, al fine di "**tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività**" ([Articolo 32](#)).

¹ I risultati dello studio "**ANAMIA - I giovani e il web dei Disturbi Alimentari: superare la nozione di 'pro-ana'**", sono stati pubblicati lo scorso anno, nel 2016, nel libro "**Il fenomeno 'pro-ana': i Disturbi Alimentari e le reti sociali**", di P. Tubaro (CNRS) e A. Casilli (Télécom ParisTech/EHESS).

OBIETTIVO: Fornire proposte per una legge adeguata da parte dei familiari delle Associazioni per la lotta ai Disturbi del Comportamento Alimentare

Il giorno 20 settembre 2017 le associazioni di familiari, rappresentate dall'associazione di 2° livello *Consult@noi*, sono state invitate presso la Camera del Senato in audizione (12a Commissione, Igiene e Sanità) per formulare proposte in merito alla legge presentata dall'On. Senatrice Maria Rizzotti ([DDL 438](#)), relativa all' "**introduzione dell'articolo 580-bis del codice penale, concernente il reato di istigazione al ricorso a pratiche alimentari idonee a provocare l'anoressia o la bulimia, nonché disposizioni in materia di prevenzione e di cura di tali patologie e degli altri disturbi del comportamento alimentare**".

"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, stabilisce, con proprio decreto, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, 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 al ricorso a pratiche di restrizione alimentare prolungata, idonee a provocare e diffondere le malattie di cui all'art. 1 comma 1."

(art. 3, comma 3, [DDL 438](#))

Nel corso di questa audizione, alcuni Onorevoli presenti hanno posto diverse domande alla Presidente di *Consult@noi*, Maria Grazia Giannini, riguardo alle misure per contrastare il fenomeno dell'istigazione tramite web e social media.

Nello specifico, una di queste domande rilevava l'esistenza già in atto dell'**art. 580 del Codice Penale** ("istigazione o aiuto al suicidio") e chiedeva in base a quale criterio formularne un'altra che, prevedendo un iter post-denuncia da infliggere ai promotori e gestori dei siti "pro-ana" e "pro-mia", tutelasse prima di tutto la salute della persona coinvolta nel reato in questione.

*L'articolo 2 del DDL 438 introduce una figura di "reato nel codice penale, comminando la **reclusione fino ad un anno** per chi, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, determini o rafforzi l'altrui proposito di ricorrere a pratiche di restrizione alimentare prolungata, idonee a procurare l'anoressia o la bulimia, e ne agevoli l'esecuzione; la pena della reclusione è **fino a due anni** qualora il delitto sia commesso nei confronti di una persona minore degli anni quattordici o di una persona priva delle capacità di intendere e di volere"*

(art. 2, comma 1, [DDL 438](#))

A seguire, le **proposte** elaborate da *Consult@noi*:

- 1) **Differenziare tali istigazioni (legge attuativa e legge in divenire), introducendo come fattore discriminante la diagnosi di D.C.A.**
- 2) **Denominare la peculiarità del reato come CODICE LILLA, in riferimento al colore del Fiochetto simbolo nazionale della consapevolezza e dell'impegno nei confronti dei Disturbi Alimentari.**

"Il simbolo della Giornata nazionale per la prevenzione dei Disturbi del Comportamento Alimentare è un fiocco di colore lilla."

(art. 3, comma 1, [DDL 2868](#))

- 3) **Commutare la pena detentiva in pena sanitaria, da suddividere in due step successivi:**

- step 1 (durata di 2/4 mesi): incontri che motivino al cambiamento, in preparazione ad un percorso di cura strutturato;
- step 2 (durata di almeno 6 mesi): cure specifiche presso centri altamente specializzati e specifici sui DCA, precedentemente individuati e selezionati da una commissione preposta.

- 4) **Identificare in ogni regione luoghi di cura specifici, con personale qualificato e debitamente formato sui DCA, che possano prendere in carico e gestire in maniera adeguata tali situazioni di emergenza sanitaria.**

Dallo studio "ANAMIA" sopracitato, è emerso che *"gli utenti raramente rifiutano le cure (...)più del 50% di coloro che soffrono di DCA sono in terapia di solito con diversi professionisti (medico nutrizionista, psichiatra, psicoterapeuta...) per lunghi periodi (3-4 anni) ma considerano insufficienti e inadeguate le cure fornitegli."*

"La necessità di assicurare sull'intero territorio nazionale percorsi di trattamento differenziati per adulti e ragazzi è una questione fondamentale, al fine di evitare il rischio che, nel caso di trattamento delle situazioni più durature nel tempo, si acceda a luoghi di cura nei quali non sia garantita una formazione specifica per l'età evolutiva, in cui la commistione di età dei pazienti possa favorire la cronicizzazione del disturbo."

(art. 3, comma 2, [DDL 2821](#))

- 5) **Creare una rete di centri DCA per inviare pazienti da regione a regione senza ostacoli burocratici.**
- 6) **Sul modello adottato in America, introdurre online una misura anti-autolesionismo che reindirizzi automaticamente siti, blog, gruppi e profili etichettabili come "pro-ana" e "pro-mia" alla mappatura nazionale dei servizi e delle associazioni dedicati ai Disturbi Alimentari (www.disturbialimentarionline.it)².**

26 ottobre 2018

Maria Grazia Giannini (Presidente Consult@noi)



Mariella Falsini (Ass. Perle Onlus)
Sandra Zodiaco (Ass. Mi Nutro Di Vita)
Stefano Tavilla (Ass. Mi Nutro Di Vita)

²

Progetto "Diritto dei giovani alla salute ed alla cittadinanza - Azioni di informazione e studio delle modalità di prevenzione per i giovani cittadini e non cittadini italiani", promosso e finanziato dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, in collaborazione con Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento di Ricerca Sociale e Comunicazione dell'Università La Sapienza di Roma, USL 1 Umbria, e il contributo delle Associazioni di Consult@noi.