



Seminario

Percorso di educazione alimentare, ricolto a soggetti
affetti da celiachia
Bologna, 5 Dicembre 2011

L'alimentazione sg, prospettive future

Caterina Pilo, Direttore Generale AIC

1

La Relazione al Parlamento

2

Alimentazione sg, oggi

3

Il futuro, dall'Europa: il COM 353

1

La Relazione al Parlamento

Il 22/11 è stata diffusa la terza edizione del documento previsto dalla L. 123.05:

Art. 6.

(Relazione al Parlamento)

1. Il Ministro della salute presenta al Parlamento una relazione annuale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche in tema di malattia celiaca, con **particolare riferimento ai problemi concernenti la diagnosi precoce e il monitoraggio delle complicanze.**

LA CELIACHIA

- Colpisce **l'1% della popolazione adulta europea**
- La **più diffusa intolleranza alimentare a livello mondiale**, oggi presente anche negli USA, nell'America centrale e meridionale, in Asia e nel nord Africa
- Il periodo che decorre **per arrivare alla diagnosi** è stimato **in 6 anni**
- Per **ogni celiaco diagnosticato, 10 non sanno di esserlo**

LA DIETA SG

- **Unica terapia, perenne e rigorosa**
- «**senza glutine**» **SOLO < 20ppm**, sia per dietetico che prodotto comune
- «**Non contiene fondi di glutine**»: scompare
- «**Può contenere tracce di glutine**»: no legge
- 21 – 100: «**con contenuto di glutine molto basso**»
- 21 – 100: **NON IN REGISTRO**
- Dieta sg come «**prevenzione**»: - celiachia con glutine durante allattamento; + allattamento – celiachia
- **Revisione Registro**: solo succedanei dei prodotti con glutine caratterizzante e prevalente o esclusivo

2

I dati

	maschi	femmine	totale
diagnosi	35.824	86.477	122.482

Prevalenza: 0,2

IN EMILIA ROMAGNA:

	maschi	femmine	totale
diagnosi	3.029	6.887	9.916

Prevalenza: 0,23

2

I dati

Anni	Da 0 a 10	adulti	totale
diagnosi	17.268	104.081	122.482

IN EMILIA ROMAGNA:

Anni	Da 0 a 10	adulti	totale
diagnosi	1.465	8.297	9.916

Fino a 18 anni? Sarebbe un dato interessante

2

I dati

	2009	2010	%
diagnosi	110.480	122.482	+ 9,7*
Fondi 1**	2.644.081	2.610.875	- 1,2
Fondi 2***	470.797	442.524	- 6%

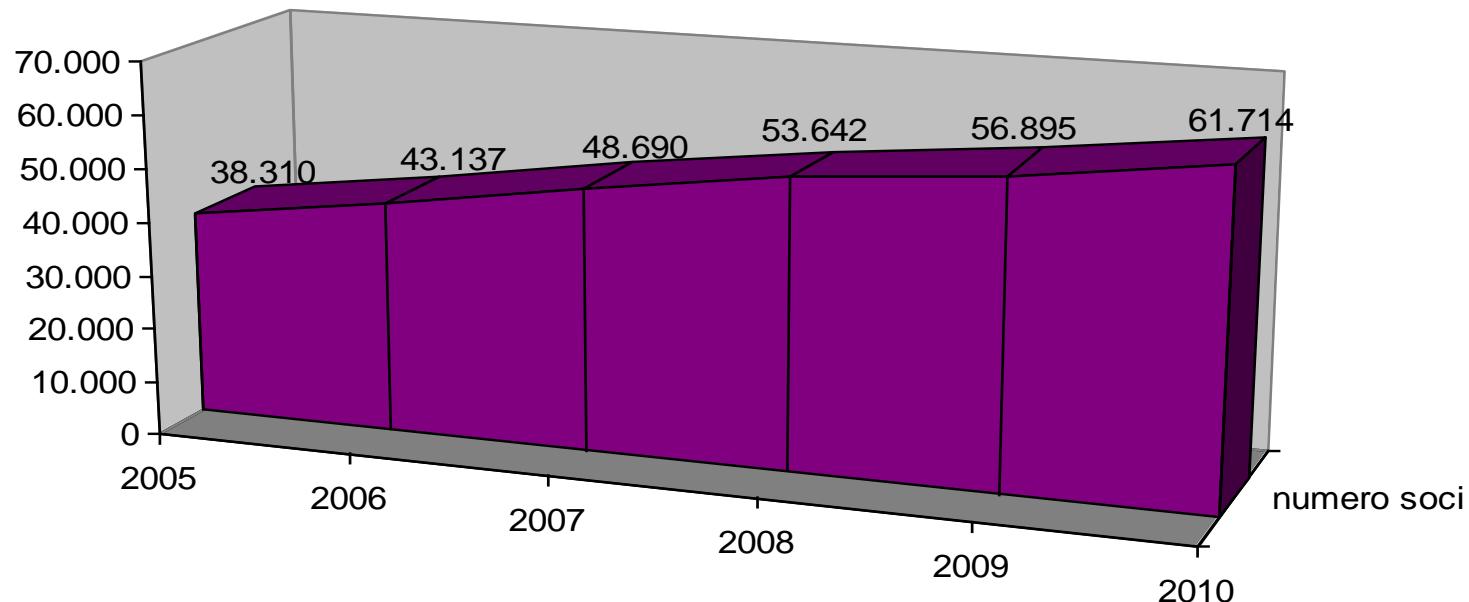
*In realtà, al netto dei dati mancanti lo scorso anno, le diagnosi sono cresciute **dell'8,4%**

** fondi che la L. 123/05 assegnò all'art 4 : € 3.150.000/anno

*** fondi che la L. 123/05 assegnò all'art 5: € 610.000/anno, ricordiamo la recente interpretazione: + laboratori artigianali !

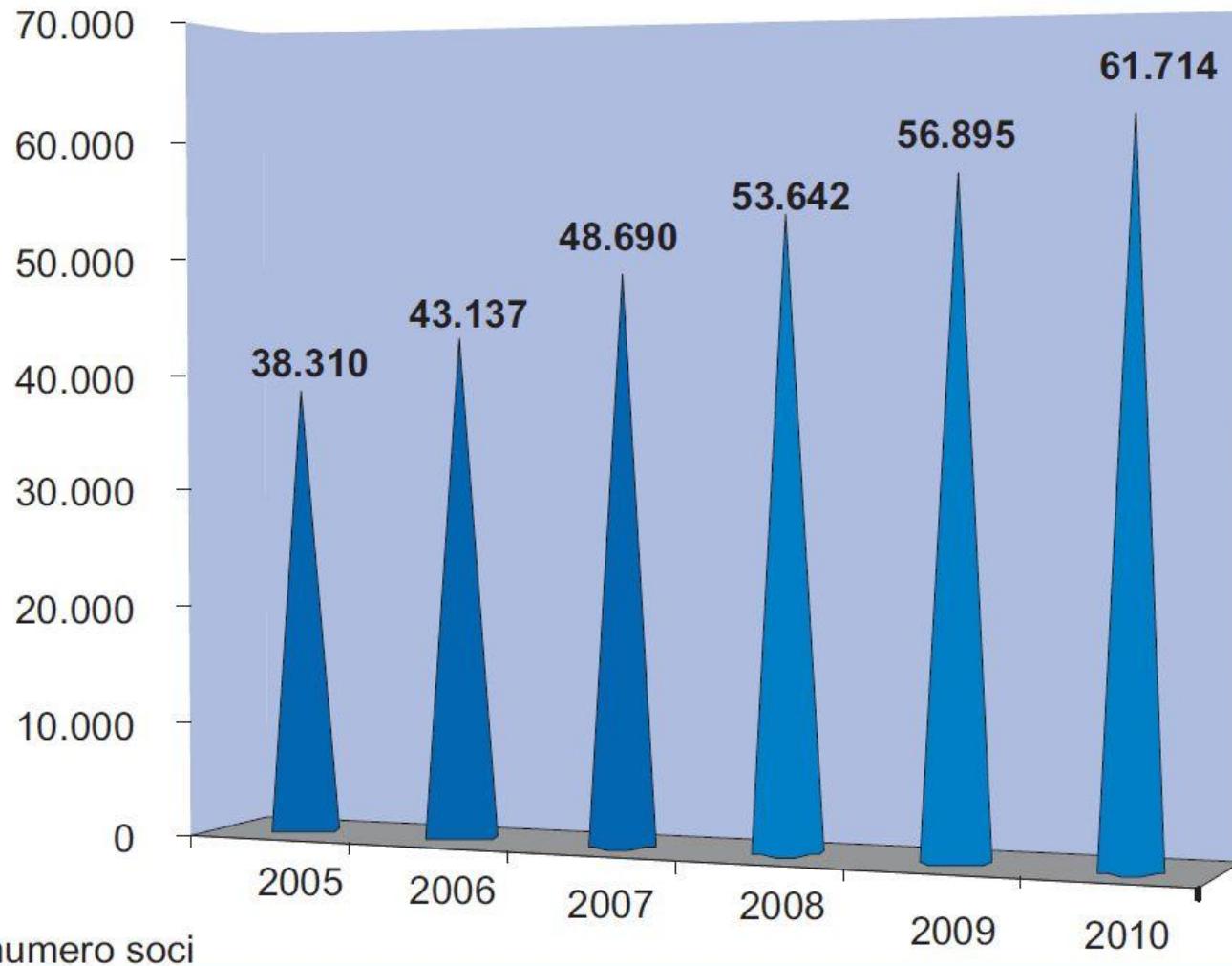
Gli Associati di AIC

Associati : 61.714 al 31/12/2010, incremento dell'8,4% rispetto al 2009

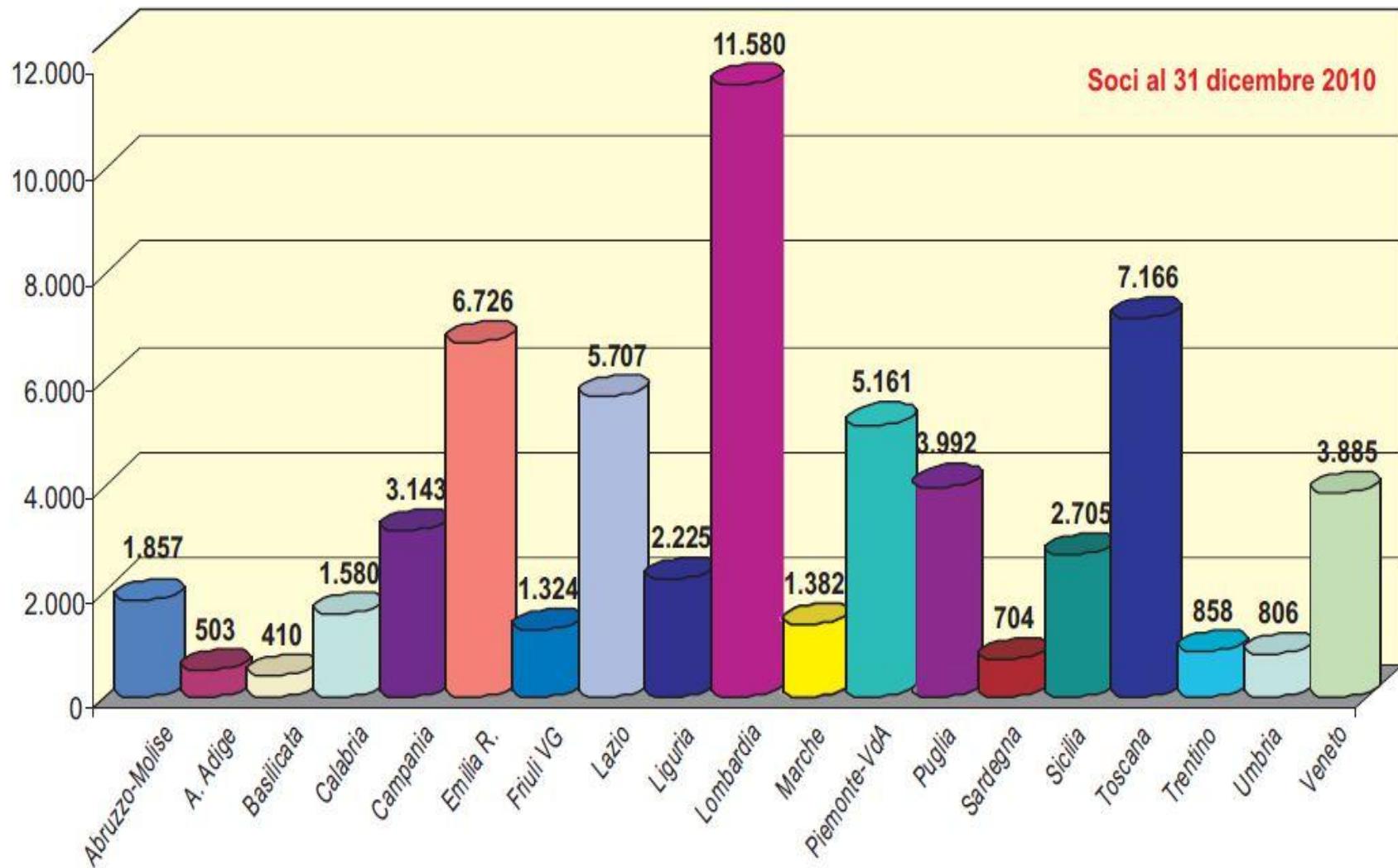


■ numero soci

la crescita del numero dei soci negli ultimi 6 anni



SOCI NEL TERRITORIO



I dati in E. Romagna

Diagnosi: 9.916*

Associati: 6.726**

Rapporto soci/celiaci: 0,67***

* dati dalla Relazione al Parlamento 2010

** dati al 31/12/10

*** migliore rispetto al dato nazionale di 0,50

2

I dati

regione	diagnosi	%	Fondi 2	%
Piemonte	8.754	7,1	149.010	33
E.Romagna	9.916	8,09	29.305	6,6
Lombardia	18.755	15,3	33.680	7,6
Sicilia	10.586	8,6	54.577	12

A fronte dell'8,09% dei celiaci, l'E.R. riceve il 9,1% delle risorse dell'art. 5 della L. 123/05

2

I dati

Altri dati in breve:

- **37.357 mense**, di cui **28.203 scolastiche**, **3.008 ospedaliere**, **6.146 pubbliche**
- **481 i corsi** del 2010 (art. 5)
- **16 mila** addetti alla ristorazione e al settore alberghiero hanno partecipato ai corsi nel 2010

Alcune considerazioni:

- La diminuzione dei fondi erogati (progressiva)
- La disomogenea ripartizione delle risorse nel territorio
- La (quasi) totalità dei dati alla quarta edizione della Relazione
- La crescita della formazione e del servizio al celiaco
- La nota interpretativa per gli articoli 4 (fondi per ogni attività utile a garantire il pasto sg) e 5 (fondi anche utilizzabili per i laboratori artigianali)

1

La Relazione al Parlamento

2

Alimentazione sg, oggi

3

Il futuro, dall'Europa: il COM 353

La principale fonte di alimenti destinati ai celiaci, viene dal *prodotto dietetico*, disciplinato dalla normativa, europea e nazionale.

Tali disposizioni sono state adottate per la prima volta nel 1977 e hanno seguito numerosi emendamenti fino ad arrivare alla situazione attuale.

Panorama normativo attuale:

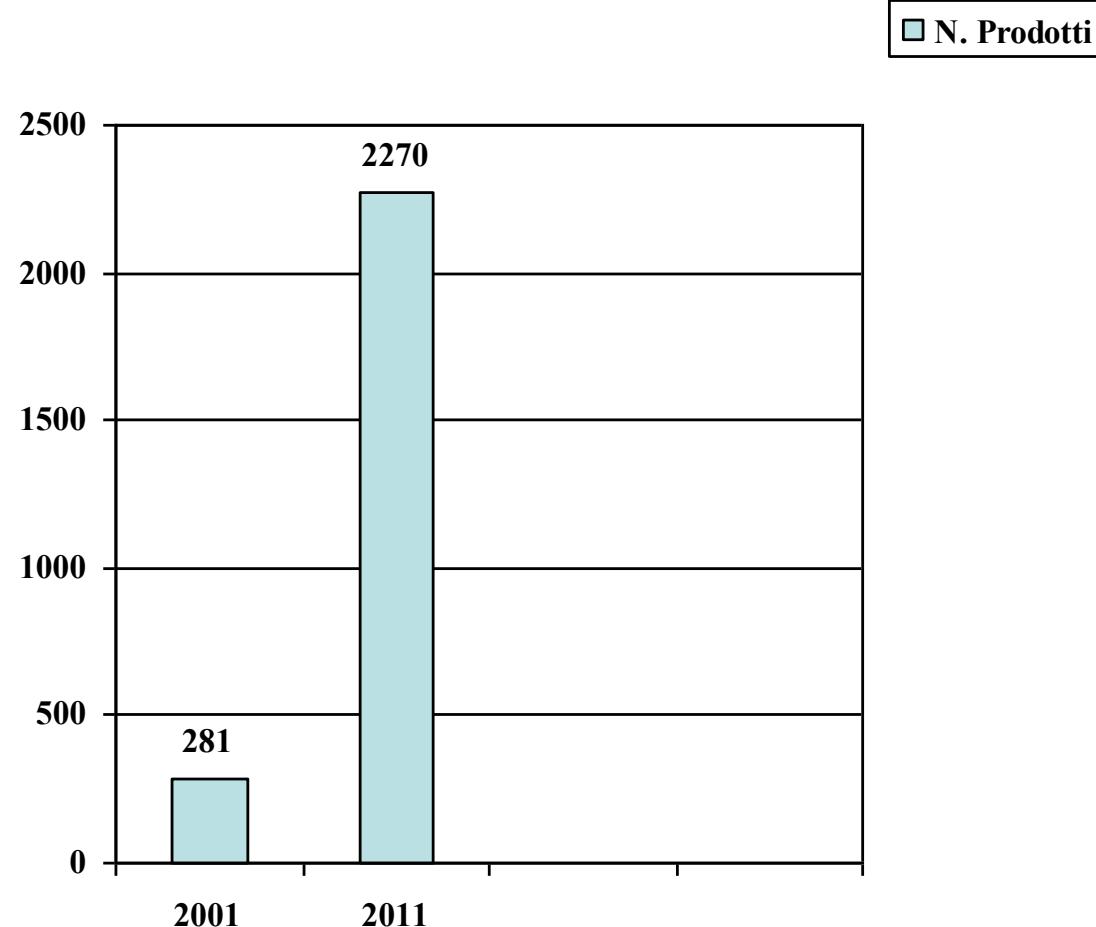
- ✓ Direttiva Quadro 2009/39/CE: **Direttiva Quadro sui prodotti dietetici** (da Direttiva 89/398/CE) (da cui ha origine la definizione di alimenti destinati ad un'alimentazione particolare, intesi come:
 - Alimenti dietetici destinati a fini medici speciali (per esempio: aproteici per nefropatici, ecc.)
 - Alimenti senza glutine
 - Formule per lattanti
 - ecc.
 - ✓ in Italia, l'attuazione della direttiva 89/398/CEE è data dal Decreto Legislativo 111/92, che disciplina a livello nazionale i prodotti dietetici e le relative procedure di controllo;
 - ✓ **Direttiva 1999/21/CE** sugli **alimenti dietetici destinati a fini medici speciali**;
 - ✓ **Regolamento (CE) 41/2009** relativo alla composizione e all'etichettatura dei **prodotti alimentari adatti alle persone intolleranti al glutine**
 - ✓ **Regolamento (CE) n. 1924/2006** relativo alle **indicazioni nutrizionali e sulla salute fornite sui prodotti alimentari**
-

NB il 6 luglio è stato approvato il Food Information Regulation (FIR), il nuovo Regolamento relativo alla fornitura di informazioni alimentari ai consumatori.

Il nuovo Regolamento non presenta sostanziali novità per quanto riguarda la gestione dell'informazione sugli allergeni presenti negli alimenti, salvo l'obbligo di usare un carattere ben distinguibile per riportare il nome degli allergeni eventualmente presenti.

Quali prodotti per il celiaco?

Prodotti Registro Nazionale Alimenti*

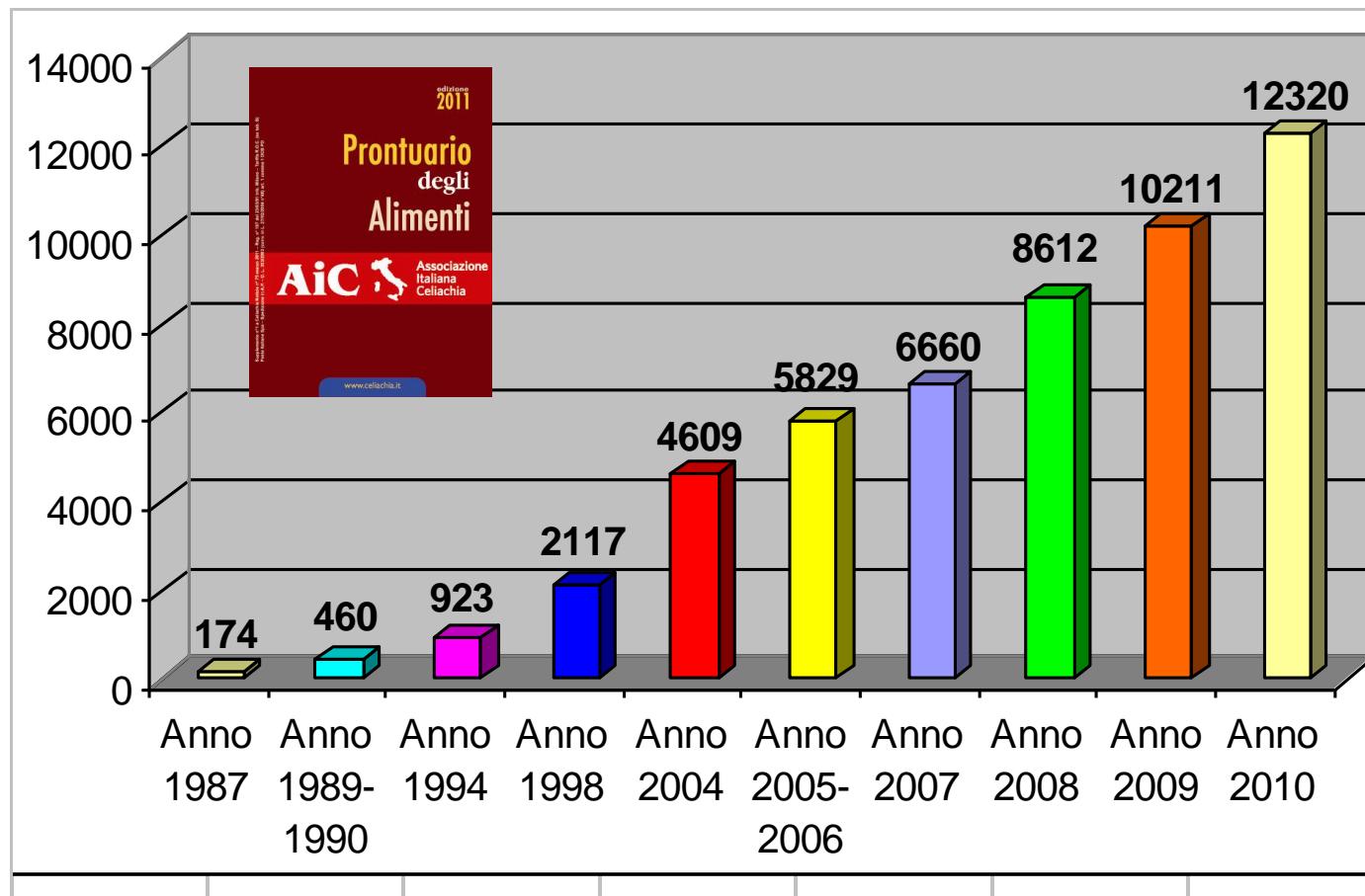


Nuova Circolare sulla revisione, «sostituto del glutine prevalente o esclusivo»

Prodotti presenti nel Prontuario

(sia prodotti dietetici che del libero mercato)

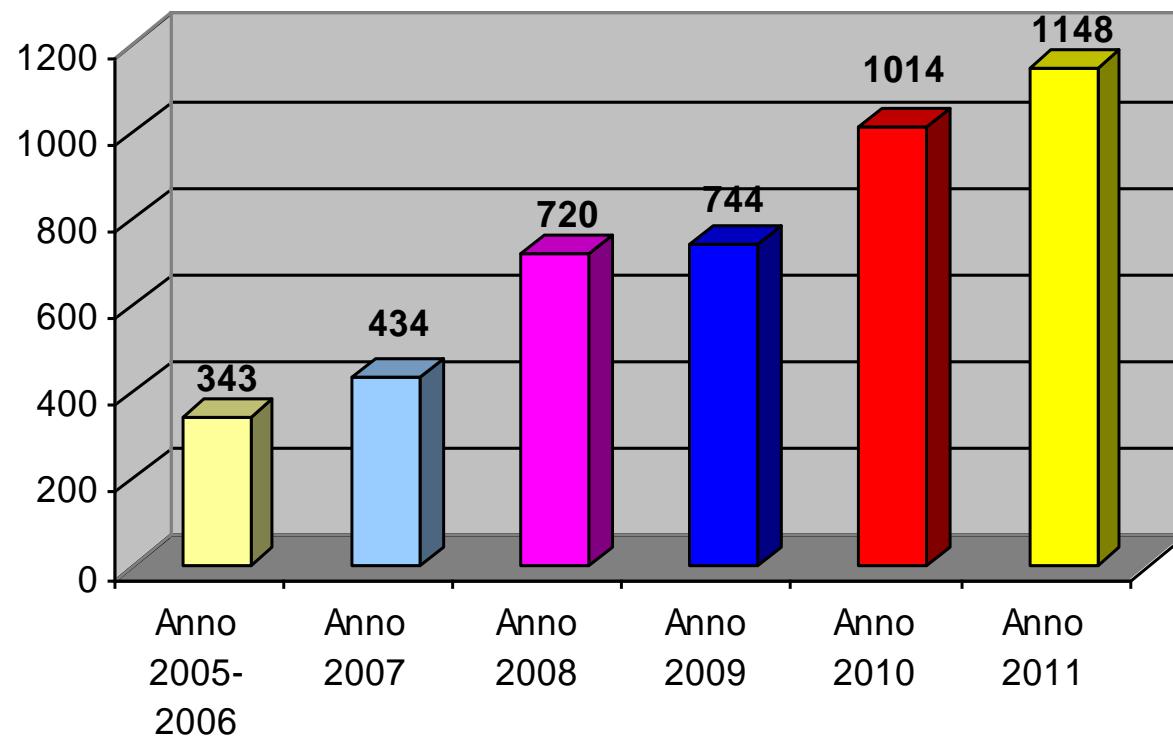
Edizione	1987	1989 – 1990	1994	1998	2004	2005-2006	2007	2008	2009	2010	2011
Prodotti	174	460	923	2117	4609	5829	6660	8612	10.211	12.320	13.785

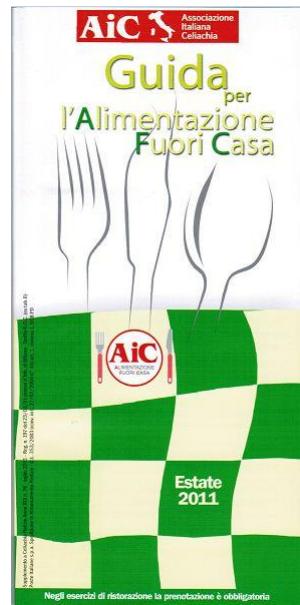


Prodotti a Marchio Spiga Barrata

(sia prodotti dietetici che del libero mercato)

Anno	2005-2006	2007	2008	2009	2010	2011
Prodotti	343	434	720	744	1014	1148





Aggiornamento Guida AFC 2011: circa 3000 locali

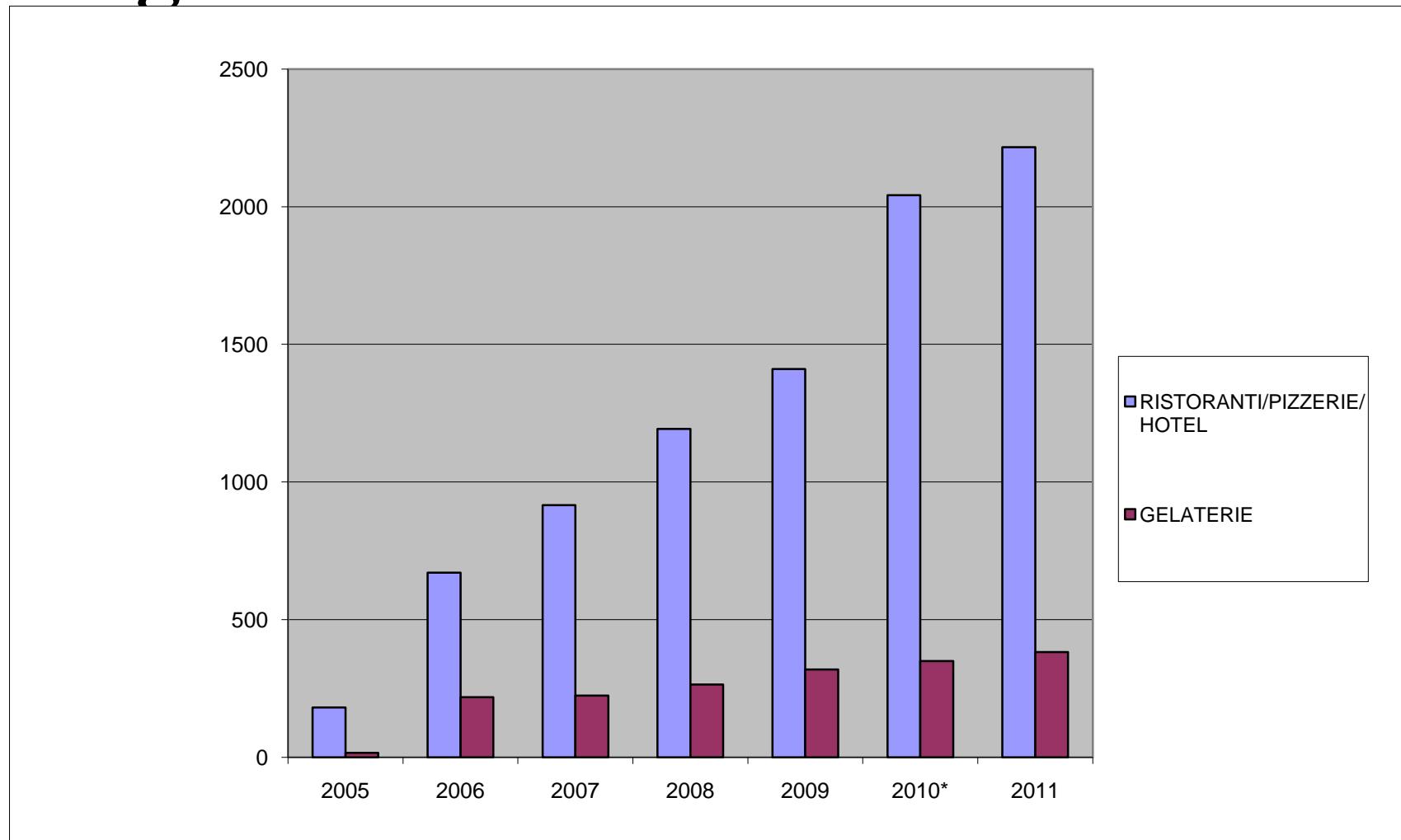


LOCALI AFC 2011



TIPOLOGIA	NUMERO TOTALE
AUTOGRILL	23
B&B	151
BAR	36
BARCHE A VELA	2
FINI GRILL	22
GELATERIE	382
MY CHEF	22
RISTORANTI / HOTELS	2.216
SUMMER CAMP	1
VENDING	25
TOTALE	2.879

Progetto Alimentazione Fuori Casa



LINEE GUIDA in CSR

Specifiche linee guida per PRODUZIONE DI ALIMENTI NON CONFEZIONATI SENZA GLUTINE PER LA SOMMINISTRAZIONE E LA VENDITA DIRETTA (laboratori artigianali e ristorazione), che introducono obblighi di:

- Notifica (SCIA*)
- Formazione
- Piano di Autocontrollo
- Requisiti specifici (materie prime, lavorazione, personale, somministrazione e vendita)

* Segnalazione Certificata di Inizio Attività

LINEE GUIDA in CSR

Osservazioni

- Ottimo risultato per la futura regolamentazione dei settori
- Ottimo strumento per attuare uniformità in tutto il territorio
- Nota esplicativa e di indirizzo per le amministrazioni
- Ma cosa più importante.....



DOVE SONO FINITE LE LINEE
GUIDA?

1

La Relazione al Parlamento

2

Alimentazione sg, oggi

3

Il futuro, dall'Europa: il COM 353

Giugno 2011:

**Proposta di
Regolamento del Parlamento europeo
e del Consiglio**

**relativo agli alimenti destinati ai lattanti e ai bambini
e agli alimenti destinati a fini medici speciali**

La Proposta è finalizzata alla **revisione delle disposizioni in materia di prodotti alimentari destinati a un'alimentazione particolare**, cosiddetti prodotti ***dietetici***, contenute nella Direttiva Quadro 2009/39/CE.

- abolisce il concetto di alimento dietetico**
- istituisce un nuovo quadro contenente disposizioni generali soltanto per un numero limitato di categorie ben definite di alimenti, “giudicati essenziali per alcuni gruppi vulnerabili della popolazione”:**
 - alimenti destinati ai lattanti ed ai bambini
 - alimenti destinati a fini medici speciali (“da utilizzare sotto la sorveglianza di un medico”)*.

****“Gli alimenti dietetici destinati a fini medici speciali sono utilizzati ai fini dell’alimentazione completa o parziale di pazienti che presentano alterazioni nella capacità di assunzione di alimenti comuni e il cui equilibrio alimentare non può essere raggiunto semplicemente modificando il normale regime dietetico.”**

- abroga il Regolamento**
- prevede solo a livello di *consideranda*** (26) che i claim “senza glutine” e “con contenuto di glutine molto basso” siano disciplinati, come indicazioni nutrizionali, dal **Regolamento (CE) n. 1924/2006** *relativo alle indicazioni nutrizionali e sulla salute fornite sui prodotti alimentari*.

«senza glutine» come

- *Senza colesterolo*
 - *Con poco sale*
 - *Senza grassi aggiunti*
-

La Proposta UE rispetto a: Decreto Legislativo 111/1992

Abrogerebbe il Decreto italiano e, di conseguenza, il particolare regime di controlli cui sono sottoposti gli alimenti dietetici:

- autorizzazione dello stabilimento produttivo
- notifica dei singoli prodotti*
- piano annuale di campionamento e analisi

(Decreto legislativo 111/92, Art. 8. “Autorizzazione e controlli”)

*Lo stesso articolo 9 (controlli) della Direttiva 89/398/CEE impone l’obbligo per l’azienda di notifica all’avvio della commercializzazione di alimenti dietetici.

Nella maggior parte dei paesi europei, però, sembra che questa procedura sia puramente formale, non esplicandosi in controlli particolari.

La Proposta UE rispetto a: Registro Nazionale dei dietetici sg

- in assenza dei “prodotti dietetici”, avrebbe fondamento l’esistenza del Registro?

- ancora più grave: avrebbe senso erogare prodotti che sono uguali a tutti gli altri?

tenuto conto del considerandum 26, possiamo prevedere:

- l'inclusione dei claim "senza glutine" e "con contenuto di glutine molto basso", e relative condizioni di utilizzo, nell'allegato del Regolamento cosiddetto "claims" CE 1924/2006, alla stregua di claim come *senza grassi, a basso contenuto di zuccheri, fonte di fibre oppure senza calorie*.

 - il claim "senza glutine" assimilato ad un'indicazione relativa ad un **effetto nutrizionale benefico generale**.
-

La celiachia è una patologia che richiede, come **unica terapia ad oggi conosciuta**, l'adesione ad una **dieta che escluda completamente il glutine per tutta la vita**.

Non è accettabile che la celiachia sia considerata al pari di una abitudine o scelta alimentare.

L'assunzione di glutine, quindi una non corretta o mancata adesione alla dieta aglutinata, espone i celiaci a gravissime complicanze, anche irreversibili, tanto che è la legge in Italia (L. 123/05):

- a favorire la diagnosi precoce e le Autorità competenti hanno contribuito alla realizzazione del *Protocollo Ufficiale di diagnosi e follow-up*;
- a garantire l'erogazione tramite SSN dei prodotti dietetici sg.

La dieta senza glutine è prescritta solo a seguito di una diagnosi di uno specialista.

Qual è il rationale che ha portato a distinguere gli *alimenti a fini medici speciali* dagli alimenti senza glutine?

*“Gli alimenti dietetici destinati a fini medici speciali sono utilizzati ai fini dell’alimentazione completa o parziale di pazienti che presentano alterazioni nella capacità di assunzione di alimenti comuni e **il cui equilibrio alimentare non può essere raggiunto semplicemente modificando il normale regime dietetico.**”

(Relazione introduttiva alla Proposta, pagina 4)

L'intervento della Commissione Europea, svolto in nome della semplificazione, ignora la necessità di continuare a tutelare alcune categorie sensibili e vulnerabili di consumatori, come quella dei celiaci, e comporta una serie di rischi:

✓ **Perché i celiaci consumano quantitativi consistenti di prodotti dietetici*, loro terapia “salvavita”, che, quindi, devono essere garantiti in requisiti specifici e restare sottoposti a rigorosi controlli.**

*Consumption of gluten-free products: should the threshold value for trace amounts of gluten be at 20, 100 or 200 p.p.m.?", Anna Gibert et al., European Journal of Gastroenterology & Hepatology 2006, 18:1187–1195.

✓ la situazione italiana è messa ancora di più a rischio, in quanto, in Italia, la proposta porterebbe all'abrogazione del Decreto legislativo 111 del 1992 e quindi del Registro Nazionale dei prodotti dietetici senza glutine che rappresenta un sostegno fondamentale ai celiaci in quanto raccoglie i prodotti erogabili dal SSN, **trattamento unico al mondo**

Non possiamo non pensare che provvedimenti che tendono a “parificare” i prodotti alimentari dietetici a quelli di uso comune possano mettere in discussione la tutela ai celiaci che dal 1982 eroga i prodotti dietetici in regime di esenzione.

«Senza glutine» non è considerabile come una comune informazione al consumatore, in onore della trasparenza della etichetta o della promozione delle qualità salutiste del prodotto

Senza glutine NON è BUONO PER TUTTI

Attenzione a:

- *Celiachia, la NON malattia*
- *Celiachia : stile di vita*
- *Dieta Senza Glutine: meglio per tutti*

L'AIC è, quindi, intenzionata a:

- 1) opporsi in ogni sede opportuna alla proposta della Commissione**
 - 2) richiedere specifici emendamenti alla Proposta in oggetto al fine di garantire la tutela specifica per i prodotti senza glutine, sia all'interno del nuovo Regolamento o in normativa dedicata**
 - 3) Attuare ogni possibile azione a salvaguardia della normativa nazionale a tutela dei celiaci italiani.**
-

Azioni intraprese (1):

- coordinamento con le altre Associazioni dei pazienti celiaci europee, raccolte nell'**AOECS** (Association Of European Coeliac Societies) per l'opposizione alla Proposta e per formulare una posizione comune da presentare alla Commissione
 - coordinamento con le Associazioni di **Francia, Germania** e Europa dell'Est per sollecitare i propri delegati istituzionali a creare un fronte comune presso le Istituzioni Europee
 - coordinamento con **AIIPA**, per una posizione comune
 - Contatto con tutti i **MEPs italiani** (Bruxelles, Strasburgo)
 - Aggiornamento alle **20 AIC Regionali** e diffusione comunicati AIC sul sito www.celiachia.it e su SN
-

Azioni intraprese (2):

- incontri di sensibilizzazione con **Parlamentari italiani / Governo (Conferenza Stampa Ministro Fazio 19 Ottobre scorso)**
 - presentazione della propria posizione e richiesta di sostegno delle proprie specifiche richieste al **Ministero della Salute**
 - Disponibilità ad organizzare una protesta dal basso vs la Commissione Europea.**
-



MASTERING THE COELIAC CONDITION

FROM MEDICINE TO SOCIAL SCIENCES AND FOOD TECHNOLOGY

2012

Florence, 29-31 March
Palazzo dei Congressi, Villa Vittoria

Convegno "Mastering the coeliac condition" Firenze, 29-31 marzo 2012