

3. Big food

La serie di 7 articoli su Big Food di PLoS Medicine si apre con un editoriale a cura della redazione, che ne spiega il razionale.(1) Il cibo, contrariamente al tabacco e ai farmaci, è necessario per vivere ed è al centro di salute e malattia. Ma le grandi multinazionali del cibo controllano ciò che la gente mangia ovunque nel mondo, con il risultato che un miliardo di persone soffrono la fame mentre due miliardi sono in sovrappeso od obesi. Dato che Big Food è presente in forze nei consessi dove si decidono le politiche di salute globale, presentandosi sempre più come "industria per la salute e la nutrizione", è necessario capire come si muove, quali strategie elabori e per quali obiettivi, come usi i suoi dipartimenti di marketing e pubbliche relazioni, e perché tutto ciò sia accettato dai principali attori della salute pubblica nonostante gli evidenti conflitti d'interesse. I 7 articoli non coprono tutti gli argomenti possibili, né si occupano di tutte le aree geografiche del mondo, ma stimola i lettori ad approfondire con altre letture e ricerche.

Il primo articolo è dei due curatori della serie, David Stuckler, dell'Università di Cambridge, e Marion Nestle, della New York e della Cornell University.(2) Gli autori iniziano dalle conclusioni: i sistemi alimentari globali non rispondono ai bisogni nutrizionali del mondo, e sono co-responsabili del doppio fardello di de- e iper-nutrizione, perché non sono pianificati per fornire diete ottimali ma per massimizzare i profitti. I responsabili hanno nome e cognome: Big Food, le 10 compagnie che controllano il 15% (in aumento, più nei paesi a basso che in quelli ad alto reddito) delle vendite globali di alimenti, con punte oltre il 50% in alcuni paesi (gli USA). La situazione è ancora peggiore per le bevande: Coca Cola e PepsiCo controllano il 50% del mercato globale. Tre quarti delle vendite globali di alimenti riguarda cibi industriali; Big Food controlla oltre un terzo di questo mercato. Che non è libero e competitivo, come ci vogliono far credere, ma un oligopolio. Ciò che mangiamo e beviamo ci è imposto da una manciata di poche imprese, e mangiamo e beviamo troppi zuccheri semplici, sale e grassi, con le conseguenze che sappiamo. Sull'altro piatto della bilancia, pochi benefici: posti di lavoro, aumento del PIL (ma a beneficio di pochi), qualche tecnologia innovativa. Risposta della sanità pubblica? Poca e tarda, nonostante l'esperienza accumulata con l'epidemia di tabacco. Anzi, spesso si assiste ad un atteggiamento compiacente, in parte legato al flusso di denaro che Big Food fa fluire verso le associazioni professionali e i centri di ricerca, per non parlare dei governi. Come modificare questa risposta? Vi sono tre opzioni: A) lasciare che Big Food si autoregoli con codici di condotta volontari imposti da consumatori sempre più consapevoli; B) allearsi e lavorare con l'industria, per renderla più responsabile da dentro; C) imporre cambiamenti con standard e regolamenti pubblici, evitando qualsiasi conflitto d'interesse. Non essendoci prove di efficacia per le prime due alternative, essendoci anzi prove di ulteriori danni, gli autori optano per la terza opzione.

Il secondo articolo si occupa di sovranità alimentare e diritto al cibo.(3) Inizia, seguendo le orme di Amartya Sen, smontando il mito che la fame, la denutrizione e l'insicurezza alimentare siano causati da una scarsa produzione. Non è così: di cibo ce n'è a sufficienza, ma non per chi ne ha bisogno nel momento in cui ne ha bisogno. E ciò dipende dai sistemi e dalle istituzioni che detengono il potere sul cibo. Potere che raramente è in mano alle donne, sia nel macro che nel micro, per cui l'insicurezza alimentare tende a colpirle più dei maschi. A questa diseguale, e non solo da un punto di vista di genere, distribuzione della sicurezza alimentare, alcuni movimenti di base (Via Campesina, per esempio) contrappongono il concetto di sovranità alimentare, inteso come il diritto di una comunità a decidere le proprie politiche agricole ed alimentari. Questo approccio va chiaramente contro l'attuale dominio di Big Food, per cui potrebbe essere utile anche per la salute pubblica, che dovrebbe allearsi con questi movimenti di base piuttosto che con l'industria.

Il terzo articolo porta un esempio di impatto di Big Food in un paese del sud, il Brasile.(4) Come ci si aspetta, gli autori analizzano la progressiva sostituzione dei sistemi di alimentazione tradizionali con quelli "moderni" incarnati da Big Food; e non è successo solo in Brasile, sono stati colpiti paesi di tutti i continenti. La transizione da tradizionale a moderno, che non è solo commerciale ma anche ideologica, è associata, oltre che ad un aumento dell'obesità e delle malattie correlate, con cambiamenti della cultura dei pasti, delle relazioni familiari e comunitarie, dell'economia locale e dell'identità nazionale. La penetrazione delle multinazionali è stata rapida, ma non ha ancora cancellato del tutto le tradizioni, che quindi possono essere

ancora protette e recuperate. La salute pubblica e la società civile stanno facendo pressione sul governo perché introduca leggi e regolamenti a protezione dei sistemi tradizionali; in questo il Brasile è molto diverso da altri paesi, soprattutto industrializzati, dove i governi tendono a cedere alle pressioni delle multinazionali.

Il quarto articolo, molto breve, si intitola "Pensando al futuro: le sabbie mobili del rabbonire l'industria degli alimenti", e si basa su 30 anni di esperienza personale dell'autore.(5) Egli considera ogni ipotesi di collaborazione tra salute pubblica e industria una trappola. Big Food promette di comportarsi bene, ma razzola male. Per esempio, si oppone a qualsiasi proposta di tassazione differenziale per il cosiddetto cibo spazzatura (junk food). Elargisce grandi somme di denaro quando intravede la possibilità di entrare nella stanza dei bottoni. Ostacola o rallenta lo sviluppo e l'applicazione di standard qualitativi (per esempio riguardanti l'uso di acidi grassi trans). Le peggiori pratiche di Big Food sono quelle relative al marketing rivolto ai bambini. Lancia un'iniziativa per limitarlo, ma valutazioni indipendenti mostrano che è in aumento. Promette di immettere sul mercato cibi più salutari, e a volte lo fa, ma non diminuisce la produzione e il marketing di quelli meno salutari. Se l'obiettivo dell'industria è massimizzare i profitti, non può accettare di vendere meno e meglio. Per cui è disposta a distorcere la scienza e a pagare ricercatori, associazioni professionali e gruppi di cittadini per proteggere i suoi affari. Per fermare questo andazzo ci vogliono politiche e regole sviluppate da organismi indipendenti. Si può dialogare con l'industria, ma non si può collaborare.

Il quinto articolo discute in parallelo le cosiddette campagne di responsabilità sociale (CRS) di Big Tobacco e Big Drink.(6) Per la prima volta in 23 anni, PepsiCo ha rinunciato a fare pubblicità durante la finale di football, il Super Bowl (il giorno dell'anno in cui si fa più pubblicità negli USA) del 2010, sostituendola con il lancio del Pepsi Refresh Project, una tipica CRS associata alla donazione di oltre 20 milioni di dollari per progetti comunitari. Nel frattempo, la Coca Cola manteneva il suo impegno per Live Positively, una CRS che fornisce ai consumatori consigli per una vita salutare, con il dovuto accompagnamento di progetti filantropici. L'analisi degli autori dell'articolo dimostra che queste costose CRS sono campagne di pubbliche relazioni disegnate per trasferire la responsabilità delle scelte di uno stile di vita (fumare, bere bevande gassate e zuccherate), che si sa essere almeno in parte delle multinazionali, sui consumatori. Servono anche a sostenere la popolarità dei loro prodotti e a prevenire qualsiasi tentativo di regolamentazione. Non a caso sono programmate in modo da coincidere con, per esempio, la discussione di disegni di legge miranti ad imporre tasse e regole. In questo, Big Drink si è mossa addirittura prima di Big Tobacco, ma contrariamente a quest'ultima mirava esplicitamente ad aumentare le vendite, soprattutto tra i giovani. Come per il fumo, la salute pubblica dovrebbe opporsi a queste CRS e controbattere con campagne che mettano in evidenza i danni causati dalle bevande zuccherate.

Il sesto articolo descrive le epidemie causate da Big Food, ma anche da Big Alcohol e da Big Tobacco, promuovendo il consumo dei loro prodotti.(7) Nell'analizzare l'aumento del consumo di una serie di prodotti non salutari (bevande gassate, cibi industriali con eccesso di zucchero, sale e grassi, tabacco, alcol), gli autori notano come sia molto più alto nei paesi a reddito medio-basso, mentre non c'è quasi più crescita nei paesi ad alto reddito. La velocità di aumento nei primi, inoltre, non si è mai avuta nella storia dei secondi. Attualmente le multinazionali stanno raggiungendo livelli di penetrazioni del mercato simili in tutto il mondo. Le tattiche di marketing usate sono le stesse e raggiungono ogni angolo del pianeta; non vi è più, come c'era, una grande differenza tra aree urbane e rurali, con qualche piccola ed irrilevante eccezione. Il marketing e la liberalizzazione del commercio, più che la crescita economica e l'aumento del reddito, sembrano essere i fattori più importanti per l'aumento di consumo di questi prodotti, che si nota anche negli strati più poveri della popolazione. Che sono infatti quelli che mostrano un più rapido aumento delle malattie non trasmissibili per le quali questi prodotti sono ben noti fattori di rischio. Negli strati più ricchi e con livelli più elevati di istruzione, invece, l'aumento del consumo e delle patologie correlate non è così rapido, probabilmente per un certo grado di resistenza al marketing e per la possibilità di accedere a prodotti alternativi e più salutari. Sembra evidente la necessità di contrastare l'attuale *deregulation* con regole più rigorose sul marketing e il commercio, sia tra paesi sia all'interno dei paesi.

L'ultimo articolo analizza il caso del Sud Africa,(8) dove Big Food, come in altri paesi, domina sempre più il mercato, rimpiazzando Small Food, e contribuisce a peggiorare la dieta. In questo paese, alle multinazionali si affiancano compagnie nazionali che spesso investono in altri paesi africani, ma anche in Europa e Nord America. Queste compagnie hanno sviluppato delle strategie per far aumentare la disponibilità, l'abbordabilità e l'accettabilità dei loro prodotti, comprese iniziative per associarli all'idea di salute e benessere; anche le multinazionali più note nel nostro paese, come Nestlé e Danone, si presentano sempre più come produttrici di salute e benessere. Queste strategie sono favorite da una liberalizzazione, in Sud Africa come in altri paesi, del marketing e del commercio. I governi dovrebbero intervenire con urgenza, data la velocità di aumento delle patologie legate a eccesso di zucchero, sale e grassi nella dieta, per regolamentare il mercato, o almeno per mitigarne gli effetti dannosi, e per incentivare invece il consumo di prodotti più salutari.

8. The PLoS Medicine Editors. PLoS Medicine Series on Big Food: The Food Industry Is Ripe for Scrutiny. PLoS Med 2012;9:e1001246 doi:10.1371/journal.pmed.1001246
9. Stuckler D, Nestle M. Big Food, Food Systems, and Global Health. PLoS Med 2012;9:e1001242 doi:10.1371/journal.pmed.1001242
10. Patel RC. Food Sovereignty: Power, Gender, and the Right to Food. PLoS Med 2012;9:e1001223 doi:10.1371/journal.pmed.1001223
11. Monteiro CA, Cannon G. The Impact of Transnational "Big Food" Companies on the South: A View from Brazil. PLoS Med 2012;9:e1001252 doi:10.1371/journal.pmed.1001252
12. Brownell KD. Thinking Forward: The Quicksand of Appeasing the Food Industry. PLoS Med 2012;9:e1001254 doi:10.1371/journal.pmed.1001254
13. Dorfman L, Cheyne A, Friedman LC, Wadud A, Gottlieb M. Soda and Tobacco Industry Corporate Social Responsibility Campaigns: How Do They Compare? PLoS Med 2012;9:e1001241 doi:10.1371/journal.pmed.1001241
14. Stuckler D, McKee M, Ebrahim S, Basu S. Manufacturing Epidemics: The Role of Global Producers in Increased Consumption of Unhealthy Commodities Including Processed Foods, Alcohol, and Tobacco. PLoS Med 2012;9:e1001235 doi:10.1371/journal.pmed.1001235
15. Igumbor EU, Sanders D, Puoane TR, Tsolekile L, Schwarz C et al. "BigFood," the Consumer Food Environment, Health, and the Policy Response in South Africa. PLoS Med 2012;9:e1001253 doi:10.1371/journal.pmed.1001253