

Il potenziale impatto del partenariato transatlantico sul commercio e gli investimenti (TTIP) sulla salute pubblica

The Potential Impact of the Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP) on public health

Roberto De Vogli,¹⁻³ Noemi Renzetti¹

¹ Department of Public Health Sciences, School of Medicine, University of California, Davis, US

² Dipartimento di psicologia, Università di Padova

³ Department of Epidemiology and Public Health, Division of Population Health, University College London, Londra



ENGLISH VERSION
AVAILABLE ON-LINE
WWW.EPIPREV.IT

Corrispondenza: Roberto De Vogli; rdevogli@ucdavis.edu

RIASSUNTO

Scopo di questo articolo è esaminare i potenziali effetti sulla salute del Partenariato transatlantico sul commercio e gli investimenti (*Transatlantic Trade and Investment Partnership*, TTIP). Nonostante i promotori del TTIP sostengano che il trattato produrrà effetti vantaggiosi su fattori in grado di promuovere la salute, quali la crescita economica e l'occupazione, l'evidenza storica suggerisce che le politiche di liberalizzazione commerciale tendono in realtà a incrementare le disuguaglianze economiche.

Riducendo gli ostacoli agli scambi commerciali (*Technical Barriers to Trade*, TBT) e promuovendo una maggiore cooperazione tra le agenzie governative statunitensi ed europee nel settore farmaceutico, il TTIP potrebbe portare a una migliore cooperazione nella ricerca farmacologica e a una riduzione della duplicazione dei processi. Tuttavia, il capitolo del TTIP sulla proprietà intellettuale (*Intellectual Property*, IP) e sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale (*Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*, TRIPS) ha lo scopo di espandere ed estendere i monopoli di brevetti e, quindi, ritardare la disponibilità di farmaci generici in campo commerciale, causando un sottoutilizzo di farmaci necessari tra popolazioni vulnerabili.

Il sistema del TTIP di risoluzione delle controversie tra investitori e singoli Stati (*Investor to State Dispute Settlement*, ISDS), che consente alle corporazioni transnazionali (TNC) di citare in giudizio i governi ogniqualvolta un decreto, o una legge, sia in grado di ridurre il loro profitto, potrebbe avere un impatto negativo sullo sviluppo di riforme volte a incrementare l'accesso alle cure sanitarie e a ridurre il consumo di tabacco, alcol e alimenti insalubri.

Si prevede, inoltre, che le misure sanitarie e fitosanitarie (SPS) previste dal TTIP abbiano il potenziale effetto di indebolire le norme riguardanti la sicurezza nel settore alimentare e agricolo, in particolare nell'Unione europea, con effetti potenzialmente negativi per quanto riguarda la prevalenza di malattie di origine alimentare.

Infine, la clausola dell'ISDS rischia di violare la libertà dei governi di promuovere accordi e leggi sulla protezione della salute rispetto a rischi ambientali come il cambiamento climatico, ritenuto la più grande minaccia del secolo per la salute globale.

Questa rassegna si conclude con una discussione sulle implicazioni politiche e gli effetti del TTIP sulla democrazia, la sovranità nazionale e l'equilibrio di potere tra le grandi multinazionali e i governi. Si discute anche dell'adozione di un "approccio precauzionale basato sull'evidenza" nell'analizzare l'impatto degli accordi di libero scambio (*Free Trade Agreements*, FTA) sulla salute, nonché l'armonizzazione di regolamenti, norme e standard verso una maggiore protezione della salute e dell'ambiente.

Parole chiave: commercio e salute, politica sanitaria, Unione europea, Stati Uniti

ABSTRACT

This article aims to examine the potential health effects of the Transatlantic Trade and Investment partnership (TTIP). Our review indicates that, although proponents of the TTIP claim that the treaty will produce benefits to health-enhancing determinants such as economic growth and employment, evidence shows that previous trade liberalization policies are associated with increasing economic inequities.

By reducing Technical Barriers to Trade (TBT) and by promoting increased cooperation between US and EU governmental agencies in the pharmaceutical sector, the TTIP could result in improved research cooperation and reduced duplication of processes. However, the TTIP chapter on Intellectual Property (IP) and Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS) that expand and extend patent monopolies, and delay the availability of generic drugs, are likely to cause underutilization of needed medications among vulnerable populations.

The TTIP's Investor to State Dispute Settlement (ISDS) arbitration system, a mechanism that allows transnational companies (TNCs) to sue governments when a policy or law reduces the value of their investment, is likely to generate a negative impact on regulations aimed at increasing access to healthcare, and reducing tobacco, alcohol consumption, and diet-related diseases.

The Sanitary and Phytosanitary Standards (SPS) of the TTIP is expected to weaken regulations in the food and agricultural sectors especially in the EU, with potentially negative effects on food safety and foodborne diseases.

Finally, the ISDS is likely to infringe the ability of governments to tackle environmental problems such as climate change deemed to be the most important global health threat of the century.

Our review concludes by discussing policy implications and the effect of the TTIP on democracy, national sovereignty and the balance of power between large TNCs and governments. It also discusses the adoption of an "evidence-based precautionary principle approach" in dealing with the health impact of Free Trade Agreements (FTAs) as well as the harmonization of regulations, norms, and standards toward stronger health and environmental protection.

Keywords: trade and health, health policy, European Union, United States

INTRODUZIONE

La negoziazione del partenariato transatlantico sul commercio e gli investimenti (*Transatlantic Trade and Investment Partnership*, TTIP) tra l'Unione europea (UE) e gli Stati Uniti d'America (USA) ha avuto inizio nel 2013, durante la riunione del G8 in Irlanda del Nord.¹ Il TTIP è un accordo commerciale facente parte, insieme al partenariato trans-pacifico (*Trans-Pacific Partnership*, TPP) che coinvolge undici Paesi del Pacifico e gli Stati Uniti, di un programma di scambi internazionali diretto a promuovere politiche di liberalizzazione del commercio a livello globale. Alcuni autori, tuttavia, suggeriscono di considerare il TTIP piuttosto come un progetto geopolitico degli USA diretto a fronteggiare la competizione economica contro la Cina e altri Paesi facenti parte del BRICS (Brasile, Russia, India e Sud Africa).^{2,3}

Il TTIP si differenzia dai precedenti accordi di libero scambio (*Free Trade Agreements*, FTA) per diversi aspetti. In primo luogo, il TTIP è da considerarsi il più importante FTA mai discusso nella storia, poiché avrà effetto su Paesi che rappresentano il 50% del prodotto interno lordo (PIL) globale. In secondo luogo, diversamente da altri trattati di libero scambio, il TTIP è stato progettato per ridurre non solo tariffe commerciali, ma anche per omogeneizzare regolamenti, norme e tutele degli investitori tra le nazioni interessate.

I fautori del TTIP affermano che questo accordo possa rappresentare uno stimolo importante per la crescita economica, il commercio e l'occupazione, nonché un importante veicolo di ripresa dopo la recessione del 2008.⁴ Gli oppositori sostengono che il TTIP è essenzialmente un trattato di protezione degli investitori che eventualmente porterà a un incremento di potere e ricchezza delle grandi imprese transnazionali (*Transnational Corporations*, TNC), costituendo una minaccia per la democrazia, producendo un indebolimento delle norme riguardanti la salute e producendo effetti negativi sulla salute della popolazione.⁷⁻⁹

Lo scopo di questo articolo è analizzare il potenziale impatto del TTIP in termini di salute pubblica. In primo luogo, si valutano gli effetti che questa politica potrebbe avere sui fattori economici in grado di influenzare la salute, come la crescita economica e l'occupazione. Si esaminerà poi l'impatto che il TTIP potrebbe avere su quattro categorie di fattori di rischio o protezione per la salute: l'accesso ai farmaci e alla sanità, il consumo di tabacco e alcol, la dieta e l'agricoltura, la salute ambientale. Infine, si analizzerà la potenziale influenza del TTIP sulla democrazia e sulla sovranità nazionale e si discuteranno le implicazioni politiche per la tutela e la promozione della salute pubblica.

IL TTIP, LA CRESCITA ECONOMICA E L'OCCUPAZIONE

Sin dalla creazione dell'accordo generale sulle tariffe doganali e il commercio (*General Agreement on Tariffs and Trade*, GATT) nel 1947, la crescita economica è stata storicamente la logica e la giustificazione per l'adozione di politiche di liberalizzazione commerciale – la riduzione delle barriere commerciali – e lo sviluppo di nuovi accordi di libero scambio. Tali politiche possono in teoria promuovere la crescita economica,¹⁰ specie se sono in grado di aumentare le opportunità di esportazione verso i mercati stranieri, abbassare il costo delle merci importate e attrarre investimenti esteri.¹¹ Il reddito generato dalle politiche commerciali potrebbe poi portare a un miglioramento della salute, dato il legame storico tra il PIL pro capite e l'aspettativa di vita alla nascita.¹² L'idea che il TTIP possa produrre un rilevante beneficio economico sia alla UE sia agli USA è sostenuta da uno studio commissionato dalla Commissione europea (EC). Il Centro per la ricerca di politica economica (Center for Economic Policy Research, CEPR) ha stimato che il TTIP ha il potenziale di generare ricchezza pari a 120 milioni di euro in Europa (circa lo 0,5% del suo PIL) e 95 milioni di euro negli Stati Uniti (pari allo 0,4% del PIL statunitense).⁵ Un altro studio pubblicato dalla fondazione austriaca per la ricerca e lo sviluppo (Austrian Foundation for Development Research, OFSE) ha confermato queste proiezioni di crescita economica, pur definendole «eccessivamente ottimiste» per quanto riguarda la stima dei potenziali benefici economici del TTIP.¹³

Tali incoraggianti stime non sono state, però, confermate da un'indagine del Global Development Environment Institute, il quale ha concluso che il TTIP porterebbe a una contrazione, piuttosto che a un incremento, del PIL.¹⁴ Bisogna, inoltre, considerare importanti limitazioni per quanto riguarda l'uso del PIL come misura di progresso e benessere nazionale,¹⁵ dato il suo rendimento minimale nel promuovere una più lunga aspettativa di vita nei Paesi ricchi¹⁶ e i suoi effetti negativi sull'ambiente.^{17,18} Inoltre, l'impatto delle politiche commerciali sulla salute della popolazione (soprattutto nelle nazioni più ricche) dipende in larga misura dal loro effetto sulla distribuzione del reddito: riforme in grado di generare ricchezza possono portare a un miglioramento della salute di una nazione nella misura in cui tale ricchezza riesce a raggiungere i più bassi strati socioeconomici della popolazione.^{19,20}

Tuttavia, le politiche di liberalizzazione commerciale finora adottate sono state invece associate a un aumento delle disuguaglianze di reddito e della ricchezza. Anche se i fautori del TTIP affermano che il trattato produrrà non solo benefici all'economia, ma anche un incremento di occupazione e produttività,²¹ finora le politiche di liberalizzazione commerciale hanno dimostrato di creare pochi «vincitori», come le grandi TNC, che rappresentano circa due terzi del commercio globale, e troppi «perdenti», soprat-

	 ACCESSO AI FARMACI E ALL'ASSISTENZA SANITARIA	 CONSUMO DI TABACCO E ALCOL	 MALATTIE CORRELATE ALLA DIETA E AGRICOLTURA	 SALUTE AMBIENTALE
OSTACOLI TECNICI AL COMMERCIO (TBT)	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Cooperazione nella ricerca e ridotta duplicazione dei processi 	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Importazioni di prodotti alcolici ↑ Importazioni di prodotti del tabacco ↑ Consumo di tabacco e alcol 		
PROPRIETÀ INTELLETTUALE (IP) E ASPETTI COMMERCIALI DEI DIRITTI DI PROPRIETÀ INTELLETTUALE (TRIPS)	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Prezzi dei farmaci da prescrizione ↓ Accesso ai farmaci da prescrizione 			<ul style="list-style-type: none"> ↓ Regolamentazioni sull'estrazione, trasporto ed esportazione di combustibili fossili ↑ Malattie di polmoni, fegato, reni, sangue e cervello ↑ Emissioni di gas serra ↑ Mortalità e morbilità causate dal cambiamento climatico
COMMERCIO DI SERVIZI (TIS)	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Privatizzazione del servizio sanitario ↓ Accesso al servizio sanitario 			
RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE TRA INVESTITORI E SINGOLI STATI (ISDS)		<ul style="list-style-type: none"> ↓ Restrizioni alla pubblicità di prodotti del tabacco ↓ Restrizioni alla pubblicità di alcol ↑ Prevalenza di fumatori di tabacco ↑ Consumo di alcol 	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Regolamentazioni sul sistema di etichettatura di prodotti alimentari ↑ Consumo di prodotti ultraprocesati ↑ Prevalenza di obesità, diabete e malattie croniche legate all'alimentazione 	
MISURE SANITARIE E FITOSANITARIE (SPS)			<ul style="list-style-type: none"> ↓ Regolamentazioni su additivi, contaminanti, tossine od organismi in grado di causare malattie in prodotti alimentari, bevande, mangimi e malattie trasmesse da piante o animali ↑ Prevalenza di malattie di origine alimentare 	

Tabella 1. TTIP: disposizioni e determinanti della salute.

Table 1. TTIP provisions and determinants of health.

tutto i lavoratori impiegati in occupazioni poco qualificanti.²²⁻²⁴ L'ipotesi che la liberalizzazione del commercio tenda a produrre effetti distributivi regressivi è avvalorata dall'esperienza dell'accordo Nordamericano per il libero scambio (*North American Free Trade Agreement*, NAFTA). Dopo aver facilitato la penetrazione delle TNC nei mercati esteri, il NAFTA ha causato un aumento della disoccupazione e dei salari tra i lavoratori statunitensi, con particolare riferimento al settore manifatturiero.²⁵

IL TTIP E I DETERMINANTI DELLA SALUTE

Al fine di analizzare più specificamente gli effetti del TTIP sulla salute, si è deciso di esaminare le seguenti categorie di fattori di rischio o determinanti della salute (tabella 1):

- l'accesso ai farmaci e all'assistenza sanitaria;
- il consumo di alcol e tabacco;
- patologie correlate alla dieta e l'agricoltura;
- la salute ambientale.

ACCESSO AI FARMACI E ALL'ASSISTENZA SANITARIA

Il TTIP potrebbe avere un effetto importante sia sull'accesso ai farmaci sia sull'assistenza sanitaria. In teoria, riducendo gli ostacoli tecnici agli scambi (*Technical Barriers to Trade*, TBT) e promuovendo una maggiore cooperazione tra istituzioni governative come la European Medicines Agency (EMA) e la Food and Drug Administration (FDA), il TTIP potrebbe migliorare la cooperazione scientifica nella ricerca farmacologica e ridurre la duplicazione di processi.^{10,16} Tuttavia, il trattato contiene anche un capitolo sulla proprietà intellettuale (*Intellectual Property*, IP) e sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale (*Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*, TRIPS). Questo capitolo espande ed estende il monopolio dei brevetti, mantiene alti, e per periodi più lunghi, i prezzi dei farmaci e ritarda, quindi, la disponibilità dei medicinali generici nel mercato. L'aumento del costo dei farmaci da prescrizione potrebbe portare non solo a difficoltà finanziarie di alcuni pazienti, ma anche al sottoutilizzo di medicinali necessari soprattutto tra le popolazioni più vulnerabili, come persone a basso reddito, donne, minoranze etniche, anziani e tutti coloro che sono affetti da malattie croniche (multiple).²⁶ Questo potrebbe, inoltre, tradursi nell'aumento dei costi dei medicinali a livello nazionale: la mancanza di un intervento del governo nella negoziazione dei prezzi dei farmaci previsti dal programma governativo Medicare negli Stati Uniti, per esempio, è costata tra i 15,2 e i 16 miliardi di dollari l'anno.²⁷ Un altro capitolo molto importan-

te del TTIP è quello sull'accordo sui servizi (*Trade in Services*, TIS), comprendente clausole che aprono i servizi sanitari pubblici alla concorrenza con inclusione di fornitori di assistenza sanitaria del settore privato. La letteratura esistente dimostra chiaramente che la privatizzazione dei servizi sanitari porta a disuguaglianze nell'accesso alle cure sanitarie e alla riduzione nell'utilizzo di cure necessarie soprattutto tra le popolazioni più vulnerabili.⁷ La mancanza di copertura sanitaria è uno dei fattori che determinano una maggiore mortalità e morbilità tra le popolazioni meno abbienti.²⁸ Il TIS comprende anche la cosiddetta «clausola anti-arretramento» (*ratchet clause*) che preclude la possibilità a servizi pubblici sanitari già stati privatizzati in passato di tornare a essere gestiti dallo Stato. Questa è una grave violazione contro la libertà delle nazioni di scegliere il proprio sistema sanitario di preferenza. Infine, poiché l'accesso ai farmaci e alle cure sanitarie è questione di vita e di morte per milioni di persone, si potrebbe argomentare che il TTIP mina lo stesso «diritto alla vita».

CONSUMO DI TABACCO E ALCOL

Un altro grave potenziale effetto del TTIP potrebbe essere quello di indebolire le leggi nazionali in grado di regolare e limitare il consumo di sigarette e di alcol, fattori responsabili di una significativa quota di mortalità prematura^{9,29} e di morbilità prevenibile, come il cancro al polmone e le malattie cardiovascolari^{30,31} sia nell'UE sia negli USA. Nessuno studio ha finora stimato l'impatto che il TTIP potrebbe causare sulla regolamentazione di tali prodotti e sull'aumento del consumo di sigarette e alcol. Prove chiare dimostrano, tuttavia, che il trattato potrebbe limitare lo sviluppo e l'attuazione di politiche in grado di rallentare o circoscrivere entrambe le epidemie.

Il TTIP contiene, inoltre, la proposta d'inserimento del cosiddetto arbitrato di risoluzione delle controversie tra investitori e singoli stati (*Investor to State Dispute Settlement*, ISDS). L'ISDS è un meccanismo che consente agli investitori stranieri di citare in giudizio, di fronte a tribunali internazionali privati, gli stati che abbiano approvato una legge in grado di ridurre il valore del loro investimento. Le TNC del tabacco hanno logicamente mostrato di essere ben predisposte a sfruttare l'ISDS. La Philip Morris International (PMI), per esempio, ha citato in giudizio l'Uruguay nel 2010 per l'apposizione d'immagini shock sui pacchetti di sigarette finalizzate alla protezione della salute, rifacendosi a una potenziale violazione dell'accordo di protezione degli investimenti sottoscritto nel 1991 tra Uruguay e la Svizzera (dove ha sede

*L'arbitrato privato
può interferire
con le libere scelte
degli Stati*

Philip Morris).^{32,33} La PMI ha, poi, citato in giudizio l'Australia per una legge sul confezionamento di pacchetti di sigarette che vieta l'uso di colori, loghi e altri materiali pubblicitari e introduce al loro posto avvertenze grafiche sui rischi per la salute del fumo di sigaretta. Questo è molto allarmante, poiché vari studi hanno dimostrato come il confezionamento dei pacchetti di sigarette abbia un effetto rilevante sulla percezione della desiderabilità di fumare³⁴⁻³⁶ e come l'apposizione di avvertenze grafiche sui rischi del fumo aumenti la consapevolezza dei fumatori e ne favorisca la cessazione.^{37,38}

Le disposizioni del TTIP potrebbero, inoltre, avere un impatto sulle misure atte a ridurre il consumo eccessivo di alcol. In primo luogo, il TTIP potrebbe portare a una riduzione delle tariffe doganali e all'aumento dell'importazione di prodotti alcolici. Secondariamente, il TTIP potrebbe influire sulle politiche di restrizione della disponibilità di alcol, sui divieti o limiti alla pubblicità di alcolici e sulle etichette di avvertenza relative al pericolo dell'alcol per le donne in gravidanza, trattando queste misure di protezione della salute come ostacoli al commercio in base al TBT. L'assenza di tali misure protettive potrebbe poi causare un aumento delle malattie legate all'eccessivo consumo di alcolici.¹⁶ Riferendosi a studi sulla correlazione diretta tra il costo delle bevande alcoliche e il consumo di alcol, la Scozia ha cercato di introdurre un prezzo minimo delle bevande alcoliche, pari a 0,53 euro per unità di alcol. Tuttavia, questa legge ha subito una notevole opposizione da parte dell'industria delle bevande alcoliche, della Commissione europea e di altri Paesi della comunità europea sulla base di un presunto impatto negativo della legge sugli scambi commerciali dei Paesi coinvolti.¹⁰

MALATTIE CORRELATE ALLA DIETA E AGRICOLTURA

Uno degli obiettivi del TTIP è armonizzare le norme e gli standard sul commercio e spingere verso regimi normativi meno restrittivi che potrebbero avere un impatto sia sui consumi alimentari sia sulla sicurezza degli alimenti. La deregolamentazione, però, è un potenziale fattore di rischio per l'obesità e il sovrappeso: uno studio longitudinale cross-nazionale tra i Paesi più ricchi ha rivelato che l'attuazione di politiche aggressive di deregolamentazione porta a un più veloce aumento sia del consumo di prodotti ultraprocesati, come i *fast food* e le bevande analcoliche zuccherate, sia della prevalenza di obesità.³⁹ Numerosi altri studi hanno dimostrato che le politiche di liberalizzazione del commercio sono associate a una transizione nutrizionale verso alimenti che contribuiscono all'aumento

Bovini agli ormoni e polli al cloro: con il TTIP potrebbe aumentarne l'importazione

di obesità e diabete della popolazione.⁴⁰⁻⁴² Un esempio di trattati di libero commercio che ha avuto un impatto importante sulla salute è il NAFTA, approvato nel 1994. Tale riforma ha causato una riduzione significativa delle tariffe doganali applicate alle bevande analcoliche zuccherate e ad altri prodotti alimentari insalubri⁴⁰ e favorito la penetrazione di multinazionali dei *soft drink* e del *fast food* in Messico. Tra il 1996 e il 2006 il consumo di bevande altamente energetiche in Messico è più che raddoppiato tra gli adolescenti e più che triplicato tra le donne.⁴³ Oggi il Messico è al secondo posto a livello mondiale tra i maggiori consumatori di *soft drink*⁴⁴ e ha una delle più alte prevalenze di diabete del Pianeta.⁴⁵

Riguardo alla possibilità del TTIP di influenzare presenti e future regolamentazioni finalizzate alla promozione di una dieta sana, è importante notare che alcuni Paesi e TNC hanno già invocato le disposizioni TBT per opporre resistenza ad alcune politiche alimentari. Nel 2006, per esempio, la Thailandia ha proposto l'introduzione di un sistema di etichettatura nelle confezioni di alcuni prodotti alimentari (in particolare gli snack) che utilizzava codici di colore (etichette a semaforo) al fine di fornire avvertenze sulla salubrità dei prodotti stessi. Gli Stati Uniti e altri Paesi hanno, però, persuaso la Thailandia ad abbandonare il sistema di etichettatura a semaforo, sostenendo che tale politica avrebbe violato gli accordi TBT.¹⁰ Un altro caso importante è stato una nuova legge del Cile sulla «composizione nutrizionale degli alimenti e la loro pubblicità», il primo regolamento al mondo a richiedere l'apposizione di un'etichetta di avvertimento sul rischio per la salute dei prodotti alimentari ad alto contenuto di grassi, zucchero e sale.^{5,46} I rappresentanti dell'UE e degli USA hanno però affermato, durante un incontro sulle regole TBT, che i requisiti della legge cilena non erano pertinenti alle linee guida sulle etichettature nutrizionali del *Codex Alimentarius* e che, come tale, avrebbero creato inutili ostacoli al commercio.¹⁰

Se le disposizioni TBT possono influenzare le norme alimentari, la clausola del TTIP denominata «Misure sanitarie e fitosanitarie» (*Sanitary and Phytosanitary Measures*, SPS) potrebbe influenzare le norme sui rischi derivanti dall'utilizzo di additivi, contaminanti, tossine o agenti patogeni derivanti da cibo, bevande, mangimi, piante e malattie trasmesse dagli animali. Le disposizioni SPS, insieme alla convergenza regolamentare sui prodotti alimentari, possono indebolire le normative sui prodotti stessi e l'agricoltura. Il SPS potrebbe, quindi, avere

gravi conseguenze per la sicurezza alimentare. I Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta hanno stimato che ogni anno negli USA circa 48 milioni di persone si ammalano e 3.000 muoiono per malattie di origine alimentare.⁴⁷ Nell'UE, la prevalenza di questi casi è molto più bassa: nel 2009, l'anno più recente esaminato, sono stati segnalati 48.964 casi e solo 46 morti.⁴⁸ Benché i confronti internazionali dei dati di mortalità e morbilità dovute a malattie di origine alimentare siano difficili a causa dei diversi metodi di raccolta dei dati, di sottostime e di problemi di standardizzazione, è universalmente ben noto che le normative europee sui prodotti alimentari sono molto più severe di quelle statunitensi.

Infine, il TTIP rischia di causare l'aumento delle importazioni di carne bovina trattata con ormoni e polli trattati con il cloro, oltre a facilitare le importazioni di cibi geneticamente modificati (GM), entrambi illegali o soggetti a restrizioni all'interno dell'Unione europea, ma permessi negli Stati Uniti.¹⁰

SALUTE AMBIENTALE

Presumibilmente, il più grave effetto sulla salute del TTIP riguarda la sua capacità di influenzare le politiche ambientali. Il cambiamento climatico è considerato la più importante minaccia del secolo per la salute globale, in grado di provocare il collasso della civiltà moderna.^{49,50} Le conseguenze che il cambiamento climatico potrebbero avere sulla salute includono malattie e morti causate da eccessive temperature, climi estremi e inquinamento dell'aria, allergie, malattie di origine alimentare o causate dall'inquinamento delle acque, malattie trasmesse da roditori o da altri vettori, malnutrizione, mareggiate e inondazioni, nonché infortuni e problemi di salute per le popolazioni sfollate e costrette a migrare. Il cambiamento climatico potrebbe, inoltre, produrre effetti indiretti sulla salute dal momento in cui la riduzione delle risorse come cibo e acqua potrebbe portare a conflitti in grado di sfociare in violenza e guerre.⁵¹ Gli scienziati del clima hanno proposto che, per evitare di superare il cosiddetto "punto di non ritorno", l'umanità dovrebbe limitare l'innalzamento delle temperature medie globali sotto i 2°C rispetto alle temperature pre-industriali (che è poi il contenuto del documento approvato al termine della COP21, la conferenza sul clima tenutasi a Parigi alla fine del 2015).⁵² Tuttavia, i ricercatori hanno stimato che per raggiungere tale obiettivo circa tre quarti del carbone, petrolio e gas del pianeta dovrebbero essere considerati "non bruciabili" e lasciati,

Il TTIP mette a rischio l'accesso universale alle cure sanitarie

quindi, nel sottosuolo.⁵³ Una tale riduzione nell'uso dei combustibili fossili sembra, però, impensabile senza una radicale trasformazione dell'economia globale e l'attuazione di normative più rigorose che limitino le emissioni di gas a effetto serra da parte di industrie e consumatori. Il TTIP, come sostenuto da una ricerca effettuata nel 2013 dal Centre for International Environmental Law, potrebbe effettivamente limitare lo sviluppo di leggi ambientali più severe⁵⁴ e incoraggiare l'estrazione e l'esportazione di combustibili fossili come petrolio e gas. Questo sarebbe in linea con le politiche di precedenti accordi di libero scambio e della World Trade Organization (WTO) che si sono costantemente opposte allo sviluppo di misure più severe per la protezione dell'ambiente e della salute.⁹ Un documento interno dell'UE filtrato durante i negoziati della COP21 ha rivelato che i governi europei avevano dato mandato ai propri rappresentanti di opporsi a qualsiasi discussione di misure intese a combattere i cambiamenti climatici che possano tradursi in "vincoli al commercio internazionale".⁵⁵ Le politiche di libero commercio sono chiaramente incompatibili con lo sforzo globale teso a evitare la catastrofe climatica.

Le disposizioni ISDS potrebbero molto probabilmente essere sfruttate da grandi aziende di combustibili fossili per citare in giudizio quei governi che cercano di limitare l'estrazione e l'esportazione dei combustibili stessi. Un esempio significativo è il caso del governo canadese che, a seguito dell'approvazione del NAFTA, è stato citato in giudizio da una società mineraria statunitense – la Lone Pine – a causa di una moratoria sulla "fratturazione idraulica" (*fracking*) in Québec. Il *fracking*, un processo in cui viene iniettata una miscela di acqua, sabbia e sostanze chimiche nel terreno in modo da far saltare le formazioni argillose del sottosuolo ed estrarne gas naturale, non solo contribuisce al cambiamento climatico, ma è anche molto dannoso per la salute, soprattutto delle popolazioni che risiedono nei luoghi adiacenti ai centri di estrazione. Malgrado la scarsità di studi sull'argomento, una recente revisione della letteratura ha dimostrato che tra i possibili effetti sulla salute del *fracking* si annoverano difetti congeniti, cancro e malattie cardiovascolari.⁵⁶ Un altro caso che ha coinvolto il sistema ISDS del NAFTA riguarda una causa del valore di 15 miliardi di dollari intentata dall'azienda TransCanada contro il governo degli Stati Uniti per aver deciso di bloccare la costruzione del Keystone XL, un oleodotto che scorre dall'Alberta (Canada) al Texas (USA), a causa del suo potenziale impatto sui cambiamenti climatici.

IMPLICAZIONI POLITICHE

I fautori del TTIP sostengono che questo trattato commerciale è in grado di promuovere miglioramenti macroeconomici, come la crescita economica e l'occupazione, e così avere ricadute positive sulla salute della popolazione. Gli oppositori dell'accordo sostengono il contrario. La nostra analisi suggerisce che, anche se alcuni studi sostengono la tesi che il TTIP avrà un impatto positivo sugli indicatori economici e occupazionali, questi benefici non necessariamente ricadrebbero sugli strati socioeconomici più deboli della società. Al contrario, le politiche di liberalizzazione del commercio tendono a produrre effetti distributivi regressivi. La riduzione delle tariffe potrebbe, per esempio, ridurre la capacità d'imposizione fiscale dei governi per investire nelle cure sanitarie, nella protezione sociale e nell'istruzione, con evidenti ripercussioni sulle disuguaglianze economiche e sulla salute pubblica. Un altro danno potenziale del TTIP riguarda l'utilizzo dell'ISDS da parte delle TNC che, grazie a questa clausola, potranno contestare politiche pubbliche atte a proteggere la salute e ridurre le disuguaglianze economiche. Un esempio calzante riguarda l'azione legale da parte del gruppo Veolia, una TNC francese, che ha citato in giudizio il governo egiziano per aver aumentato il tetto del salario minimo mensile.^{22,57}

Sono certamente necessarie ulteriori evidenze e valutazioni d'impatto per informare i negoziatori in merito al possibile impatto del TTIP sulla salute. Tuttavia, l'analisi del presente articolo è di per sé un ammonimento sull'influenza che questo trattato potrebbe avere sui determinanti della salute, come l'accesso ai farmaci e alle cure sanitarie, il consumo di tabacco e alcol, le malattie legate all'alimentazione e all'agricoltura e la salute ambientale. Riducendo le barriere doganali con il passaggio del TBT e promuovendo una maggiore cooperazione tra le agenzie sanitarie governative della UE e degli USA, specie nel settore farmaceutico, il TTIP potrebbe portare a una migliore cooperazione nella ricerca e a una riduzione della duplicazione dei processi. Tuttavia, il capitolo del TTIP sulla proprietà intellettuale (IP) e sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale (TRIPS), espandendo ed estendendo i monopoli sui brevetti e ritardando la disponibilità di farmaci generici, potrebbe portare a un sottoutilizzo di farmaci essenziali tra le popolazioni più vulnerabili. L'accesso alle cure sanitarie universale potrebbe essere ostacolato, soprattutto tra gli strati più vulnerabili delle popolazioni, a causa della cosiddetta *ratchet clause* inclusa nel

*Il diritto al profitto
non deve prevalere
sul diritto alla salute*

capitolo TIS, che precluderebbe la possibilità che servizi pubblici sanitari già privatizzati tornino a essere gestiti dallo stato. Il sistema di arbitrato privato (ISDS) del TTIP potrebbe avere un impatto negativo sulle normative volte non solo ad aumentare l'accesso ai farmaci e all'assistenza sanitaria, ma anche a ridurre il consumo di tabacco, alcol e cibi insalubri. Si prevede che la disposizione delle misure sanitarie e fitosanitarie (SPS) del TTIP possa causare un indebolimento delle norme nel settore alimentare e agricolo soprattutto nella UE, con effetti potenzialmente negativi sulla sicurezza alimentare e sulle malattie di origine alimentare. Infine, la clausola ISDS rischia di ridurre la libertà dei governi di affrontare i problemi ambientali come il cambiamento climatico, ritenuto la più importante minaccia del secolo per la salute globale.

I proponenti e i critici del TTIP tendono, in generale, a utilizzare approcci diversi nel valutare le prove dei potenziali effetti del trattato sulla salute. I proponenti sono generalmente a favore di un sistema di norme in cui divieti o restrizioni per un determinato prodotto o servizio possono essere applicati solo dopo che siano state fornite prove indiscutibili sulla loro pericolosità per la salute. Il WTO, le TNC e gli USA sostengono questo approccio. Nel 1998, per esempio, il Canada e gli USA imposero alla UE una sanzione del valore di 150 milioni di dollari per aver vietato l'importazione di carne trattata con ormoni,^{2,58} sostenendo la mancanza di prove sufficienti a imporre il divieto. Questo approccio, da alcuni definito "basato sull'evidenza", è in contrasto con il "principio di precauzione" secondo cui la mancanza di certezza scientifica non giustifica il rinvio di misure in grado di proteggere la salute e l'ambiente.^{16,59} In realtà, il principio di precauzione si basa sull'evidenza tanto quanto il cosiddetto approccio basato sull'evidenza, con la differenza che trasferisce ai creatori di nuovi prodotti o nuove politiche la responsabilità di dimostrare scientificamente la sicurezza di tali prodotti e politiche. Di conseguenza, prima di essere approvato, spetterebbe ai sostenitori del TTIP l'onere di dimostrare empiricamente che il trattato non è dannoso per la salute e per l'ambiente.

I sostenitori del TTIP assicurano che il trattato promuoverà lo scambio di beni e servizi di prima necessità tra Paesi senza provocare una "corsa al ribasso" per quanto riguarda le norme che tutelano la salute pubblica e l'ambiente. In realtà, però, prove storiche hanno già dimostrato come gli accordi di libero scambio possano scoraggiare normative finaliz-

zate all'incremento dell'accesso ai farmaci e all'assistenza sanitaria, a ridurre il consumo di tabacco, alcol, cibi insalubri e a proteggere la salute ambientale. Inoltre, la capacità delle TNC di denunciare gli stati che adottano leggi e misure atte a proteggere la salute attraverso la clausola ISDS, così come l'irreversibilità della privatizzazione dei servizi sanitari, limita notevolmente la libertà dei governi di scegliere, progettare e attuare politiche pubbliche sanitarie. Come ha fatto notare Susan George, vige un'assoluta mancanza di reciprocità all'interno del progetto del partenariato: solo le multinazionali possono citare a giudizio i governi ma non il contrario. E non si può nemmeno ricorrere in appello contro la decisione del tribunale privato.⁶⁰ Ciò potrebbe avere gravi implicazioni per la democrazia. E' già stato dimostrato che gli accordi di libero scambio, come il TTIP, possono promuovere il cosiddetto "blocco normativo" e persuadere i governi a non sviluppare, introdurre e rivedere regole miranti alla tutela della salute e dell'ambiente.¹⁰ In Nuova Zelanda la minaccia di un possibile contenzioso con le TNC delle sigarette ha già chiaramente avuto un effetto sulle politiche di promozione della salute. Il governo neozelandese ha, infatti, annunciato pubblicamente di avere rinviato la nuova legislazione sui pacchetti di sigarette fino alla risoluzione del contenzioso tra la Philip Morris e il governo dell'Australia.⁵ Un altro esempio emblematico è stato il caso del governo canadese che nel 1994 fece un passo indietro rispetto al suo impegno iniziale di introdurre i cosiddetti pacchetti di sigaretta bianchi, dopo essere stato minacciato dalle TNC delle sigarette pronte a sfruttare la clausola dell'ISDS prevista dal NAFTA.⁶¹

Per quanto riguarda la *ratchet clause* in relazione alla privatizzazione attuale o futura dei servizi sanitari, la società olandese Achmea ha citato in giudizio la Repubblica slovacca per avere pianificato la creazione di un'unica compagnia di assicurazione sanitaria sotto il controllo dello Stato

che avrebbe causato indirettamente degli espropri nei confronti di compagnie di assicurazione sanitaria private.^{10,22} Questo è chiaramente un altro esempio di come il TTIP possa minare la sovranità nazionale e impedire ai governi di determinare le proprie politiche pubbliche.

Nel complesso, il TTIP non è solo un potenziale fattore di rischio per la salute e una minaccia per la democrazia, ma potrebbe anche produrre un ulteriore squilibrio di potere tra le grandi TNC e le popolazioni. E' importante sottolineare che i più importanti gruppi di lobby del TTIP rappresentano le TNC e che circa il 92% delle riunioni di consultazione per il TTIP condotte prima dell'inizio del negoziato sono state realizzate con il settore privato, spesso TNC.⁶² Il coinvolgimento delle organizzazioni della società civile e dei professionisti della sanità pubblica è stato, invece, scarso o nullo, nonostante i possibili effetti del TTIP sulla società e sulla salute. Inoltre, i negoziati del trattato sono stati tenuti segreti a lungo e sono diventati pubblici solo dopo l'azione organizzata della società civile.⁶³ La maggior parte delle critiche del TTIP non deriva da preclusioni ideologiche nei confronti di accordi di libero scambio, cooperazione internazionale e armonizzazione delle politiche e dei regolamenti tra UE e USA. Tuttavia, la politica commerciale non dovrebbe trattare regole dirette a tutelare la salute pubblica come ostacoli tecnici al commercio, e il "diritto al profitto" non dovrebbe avere la priorità sul "diritto alla salute".⁶⁰ L'armonizzazione di regolamenti, norme e standard commerciali potrebbe effettivamente essere desiderabile, ma questo cambiamento dovrebbe essere diretto verso una più forte protezione della salute e dell'ambiente. E non viceversa.

Conflitti d'interesse dichiarati: nessuno.

Ringraziamenti: si ringraziano i referee per i commenti che hanno permesso di migliorare il testo e Susan George per l'aiuto nella stesura dell'articolo.

BIBLIOGRAFIA

- Remarks by President Obama, U.K. Prime Minister Cameron, European Commission President Barroso, and European Council President Van Rompuy on the Transatlantic Trade and Investment Partnership [press release]. Lough Erne, Northern Ireland, The White House, 2013. Disponibile all'indirizzo: <https://www.whitehouse.gov/the-press-office/2013/06/17/remarks-president-obama-uk-prime-minister-cameron-european-commission-pr>
- Cardoso D, Mthembu P, Venhaus M, Verde Garrido M (eds). *The Transatlantic Colossus. Global Contributions to Broaden the Debate on the EU-US Free Trade Agreement*. Berlin, Berlin Forum on Global Politics, Internet & Society Collaboratory, 2014. Disponibile all'indirizzo: <http://www.collaboratory.de/images/archive/8/8d/20140118121833!TheTransatlanticColossus.pdf>
- Pérez-Rocha M. *The Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP): why should the world beware*. Brussels, Rosa-Luxemburg-Stiftung, 2015.
- Transatlantic Trade and Investment Partnership. *The Economic Analysis Explained*. Brussels, European Commission, Centre for Economic Policy Research, 2013.
- Faure M, Ward B. The Transatlantic Trade and Investment Partnership: Trojan horse or positive force for health? *Eur Respir J* 2015;46(1):22-5.
- Francois J, Manchin M, Norberg H, Pindyuk O, Tomberger P (eds). *Reducing Transatlantic Barriers to Trade and Investment. An economic Assessment*. London, Centre for Economic Policy Research, 2013. Disponibile all'indirizzo: http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2013/march/tradoc_150737.pdf
- EPHA. *How to include Public Health into the EU Trade Policy Strategy?* Brussels, EPHA, 2015. Disponibile all'indirizzo: <http://epha.org/a/6395>
- Hilary J (ed). *The Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP): A charter for deregulation, an attack on jobs, an end to democracy*. Brussels, Rosa Luxemburg Stiftung, 2014.
- Jarman H. Public health and the Transatlantic Trade and Investment Partnership. *Eur J Public Health* 2014;24(2):181.
- Khan U, Pallot R, Taylor T, Kanavos P. *The Transatlantic Trade and Investment Partnership: international trade law, health systems and public health*. London, The London School of Economics and Political Science, 2015.
- Chang HJ. Kicking Away the Ladder: How the Economic and Intellectual Histories of Capitalism Have Been Re-Written to Justify Neo-Liberal Capitalism. *Post-autistic economics review* 2002;3(15).
- Oulton N. Hooray for GDP! *CentrePiece* 2012;17(3):6-11.
- Raza W, Grumiller J, Taylor L, Tröster B, von Arnim R. *ASSESS TTIP: Assessing the Claimed Benefits of the Transatlantic Trade and Investment Partnership. Final Report*. Vienna, Austrian Foundation for Development Research, 2014. Disponibile all'indirizzo: http://www.guengl.eu/uploads/plenary-focus-pdf/ASSESS_TTIP.pdf
- Capaldo J. *The Trans-Atlantic Trade and Investment Partnership: European Disintegration, Unemployment and Instability*. Working paper No. 14-03. Medford (MA), Global Development and Environment Institute, 2014. Disponibile all'indirizzo: <http://ase.tufts.edu/gdae/pubs/wp/14-03capaldottip.pdf>
- Costanza R, Kubiszewski I, Giovannini E et al. Development: Time to leave GDP behind. *Nature* 2014;505(7483):283-5.
- Weiss M, Middleton J, Schrecker T. Warning: TTIP could be hazardous to your health. *J Public Health* 2015;37(3):367-69.
- Landefeld JS, Moulton BR, Platt JD, Villones SM. GDP and Beyond: Measuring Economic Progress and Sustainability. *Survey of current business* 2010:12-25.
- Talberth J, Cobb C, Slattery N. *The Genuine Progress Indicator 2006*. Executive Summary. Oakland, Redefining Progress, 2007.
- Pickett KE, Wilkinson RG. Income inequality and health: A causal review. *Soc Sci Med* 2015;128:316-26.
- Schrecker T, Labonte R, De Vogli R. Globalisation and health: the need for a global vision. *Lancet* 2008;372(9650):1670-76.
- Shupe C. *A European Social Market Economy? - Index Results*. Gütersloh, Beltersmann Stiftung, 2013.
- EPHA. *Striking the balance: Protecting Health, Protecting Investments*. EPHA position on Investment Protection in TTIP and Trade Agreements. Response to the European Commission proposal for an Investment Court System to replace Investor-to-State Dispute Settlement (ISDS). Brussels, EPHA, 2015. Disponibile all'indirizzo: <http://www.epha.org/6447>
- McNamara C. Trade liberalization, social policies and health: an empirical case study. *Global Health* 2015;11:42.
- Ottersen OP, Dasgupta J, Blouin C et al. The political origins of health inequity: prospects for change. *Lancet* 2014;383(9917):630-67.
- Scott RE. *The high price of 'free' trade: NAFTA's failure has cost the United States jobs across the nation*. Washington (DC), Economic Policy Institute, 2003.
- Bloemen S, Mellema T. *Trading away access to medicine. How the European trade agenda continues to undermine access to medicines*. Joint Agency Briefing Paper. Oxford, HAI Europe and Oxfam International, 2014.
- Silverman E. U.S. Could Save up to \$16B if Medicare Part D Prices are Negotiated: Paper. *Wall Street Journal* July 23, 2015. Disponibile all'indirizzo: <http://blogs.wsj.com/pharmalot/2015/07/23/u-s-could-save-up-to-16b-if-medicare-part-d-negotiated-prices-paper/>
- Bittoni MA, Wexler R, Spees CK, Clinton SK, Taylor CA. Lack of private health insurance is associated with higher mortality from cancer and other chronic diseases, poor diet quality, and inflammatory biomarkers in the United States. *Prev Med* 2015;81:420-26.
- Mitchell A, Sheargold E. Protecting the autonomy of states to enact tobacco control measures under trade and investment agreements. *Tobacco control* 2015;24(2):147-53.
- Eriksen M, Mackay J, Ross H. *The Tobacco Atlas, Fourth Edition*. Atlanta (GA), American Cancer Society and World Lung Foundation, 2012.
- NIH. Alcohol and Tobacco. Rockville (MD), National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2007. Contract No. 71. Disponibile all'indirizzo: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/AA71/AA71.htm>
- Lencucha R. Philip Morris versus Uruguay: health governance challenged. *Lancet* 2010;376(9744):852-53.
- Uruguay Bilateral Investment Treaty (BIT) Litigation* [press release]. New York, Philip Morris International, 2015. Disponibile all'indirizzo: http://www.pmi.com/eng/media_center/company_statements/pages/uruguay_bit_claim.aspx
- Hammond D, Daniel S, White CM. The effect of cigarette branding and plain packaging on female youth in the United Kingdom. *J Adolescent Health* 2013;52(2):151-57.
- Hammond D, Dockrell M, Arnott D, Lee A, McNeill A. Cigarette pack design and perceptions of risk among UK adults and youth. *Eur J Public Health* 2009;19(6):631-37.
- Prochaska JJ, Fromont SC, Leek D et al. Evaluation of an evidence-based tobacco treatment curriculum for psychiatry residency training programs. *Acad Psychiatr* 2008;32(6):484-92.
- Nikoghosian H. WHO Framework Convention on Tobacco Control: a key milestone. *Bull World Health Organ* 2010;88(2):83.
- Victoria QVCC. *Plain packaging of tobacco products: a review of the evidence*. Melbourne (Vic), Cancer Council Victoria, 2011.
- De Vogli R, Kouvonon A, Gimeno D. The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis. *Bull World Health Organ* 2014;92(2):99-107, 107A.
- Clark SE, Hawkes C, Murphy SM, Hansen-Kuhn KA, Wallinga D. Exporting obesity: US farm and trade policy and the transformation of the Mexican consumer food environment. *Int J Occup Environ Health* 2012;18(1):53-65.
- Snowdon W, Moodie M, Schultz J, Swinburn B. Modelling of potential food policy interventions in Fiji and Tonga and their impacts on noncommunicable disease mortality. *Food Policy* 2011;36(5):597-605.
- Thow AM. Trade liberalisation and the nutrition transition: mapping the pathways for public health nutritionists. *Public Health Nutr* 2009;12(11):2150-58.
- Barquera S, Hernandez-Barrera L, Tolentino ML et al. Energy Intake from Beverages Is Increasing among Mexican Adolescents and Adults. *J Nutr* 2008;138(12):2454-61.
- Euromonitor-International. Euromonitor Passport GMID database. 2010.
- Danaei G, Finucane MM, Lu Y et al. National, regional, and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2.7 million participants. *Lancet* 2011;378(9785):31-40.
- Eliasson LJ. Problems, progress and prognosis in trade and investment negotiations: the transatlantic free trade and investment partnership. *Journal of Transatlantic Studies* 2014;12(2):119-39.
- Scallan E, Hokstra RM, Angulo FJ et al. Foodborne Illness Acquired in the United States - Major Pathogens. *Emerg Infect Dis* 2011;17(1):7-15.
- Efsa, ECDC. The European Union Summary Report on Trends and Sources of Zoonoses, Zoonotic Agents and Food-borne Outbreaks in 2009. *Efsa Journal* 2011;9(3):2090.
- Costello A, Abbas M, Allen A et al. Managing the health effects of climate change. *Lancet* 2008;373(9676):1693-733.
- Watts N, Adger WN, Agnolucci P et al. Health and climate change: policy responses to protect public health. *Lancet* 2015;386(10006):1861-914.
- McMichael AJ. Globalization, Climate Change and Human Health. *N Eng J Med* 2013;369(1):96.
- Rogelj J, Hare B, Nabel J et al. Halfway to Copenhagen, no way to 2°C. *Nature Reports Climate Change* 2009. doi:10.1038/climate.2009.57
- Meinshausen M, Meinshausen N, Hare W et al. Greenhouse-gas emission targets for limiting global warming to 2 degrees C. *Nature* 2009;458(7242):1158-62.
- Center for International Environmental Law (CIEL). *Trans-Atlantic Trade and Investment Partnership (TTIP) Monitor*. Washington (DC), Center for International Environmental Law (CIEL), 2013. Disponibile all'indirizzo: http://www.ciel.org/Publications/TTIP_Monitor_Edition1_Dec2013.pdf
- Hillary J. There is no EU solution to climate change as long as TTIP exists. *The Independent*, 7 December 2015.
- BBC News. EU reveals US trade talks agenda in key TTIP document. BBC News 9 October, 2014. Disponibile all'indirizzo: <http://www.bbc.com/news/world-europe-29551520>
- Breville B, Bulard M. Transatlantic trade and investment partnership. The injustice industry. *Le Monde Diplomatique*, June 2014.
- Johnson R. *The U.S.-EU Beef Hormone Dispute*. R40449. Washington (DC), Congressional Research Service, 2014. Disponibile all'indirizzo: <https://www.fas.org/sgp/crs/row/R40449.pdf>
- United Nations Environment Programme (UNEP). *Rio Declaration on Environment and Development*. Report of the United Nations Conference on the Human Environment, Stockholm, 5-16 June 1972.
- George S. *Shadow Sovereigns: How Global Corporations are Seizing Power*. Polity Press 2015.
- Dangoor D. *Canada - result plain packaging committee hearings*. New York, Philip Morris International Inc., 1994.
- Corporate Europe Observatory. *Who lobbies most on TTIP?* Disponibile all'indirizzo: <http://corporateeurope.org/international-trade/2014/07/who-lobbies-most-ttip>
- Public Citizen. *The Trans-Atlantic "Free Trade" Agreement (TAFTA). U.S. and European Corporations' Latest Venue to Attack Consumer and Environmental Safeguards?* 2015. Disponibile all'indirizzo: <http://www.citizen.org/tafta>