IMPACTS ÉCONOMIQUES ET DE SANTÉ DES PRINCIPALES POLITIQUES DE PRÉVENTION DE L'ALCOOLISME

Michele Cecchini
OCDE – Division de la Santé

DES POLITIQUES MEILLEURES POUR UNE VIE MEILLEURE

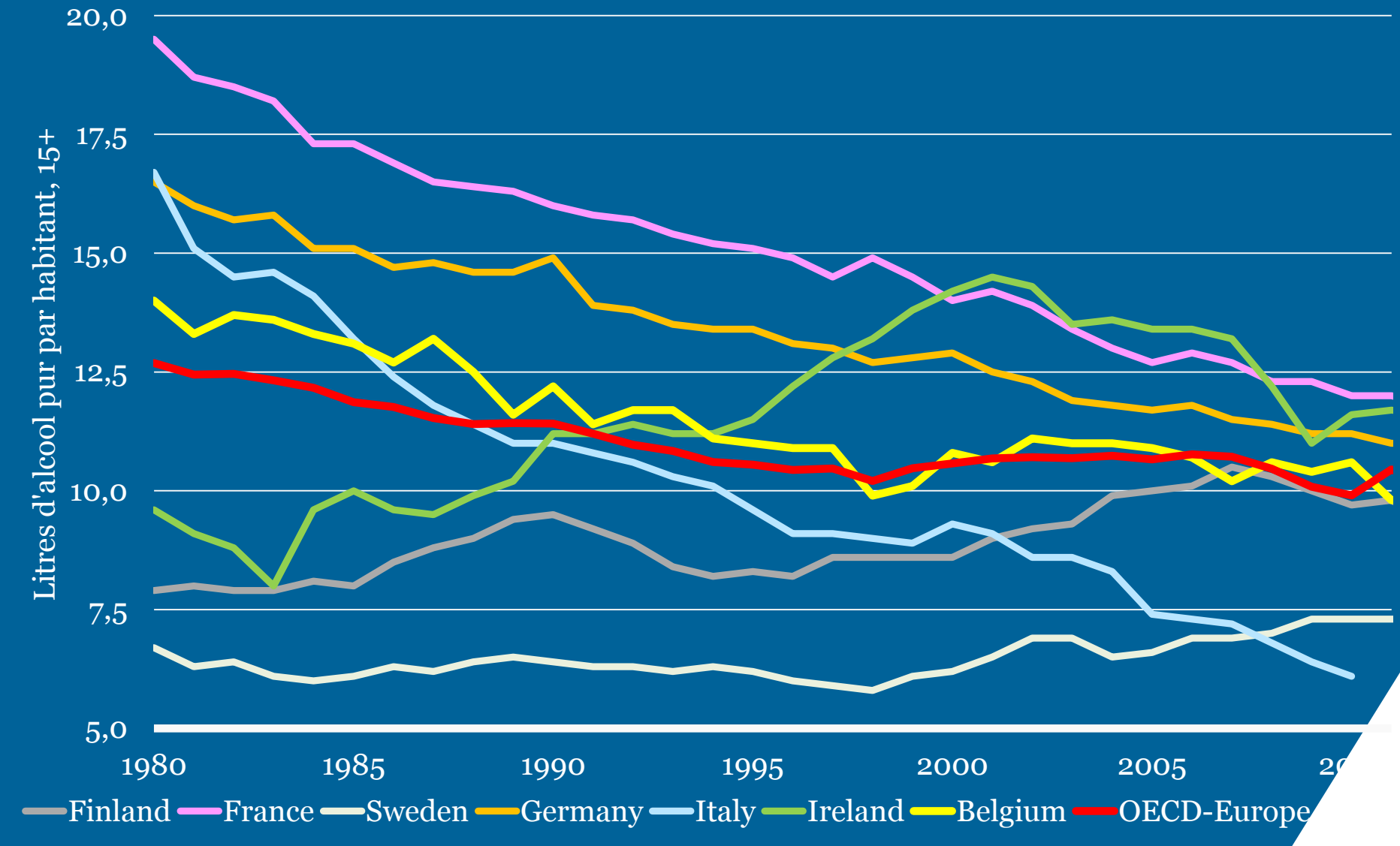
L'Alcool et l'Économie de la Santé Publique

- Comment la consommation nocive d'alcool change-t-elle dans les pays de l'OCDE ?

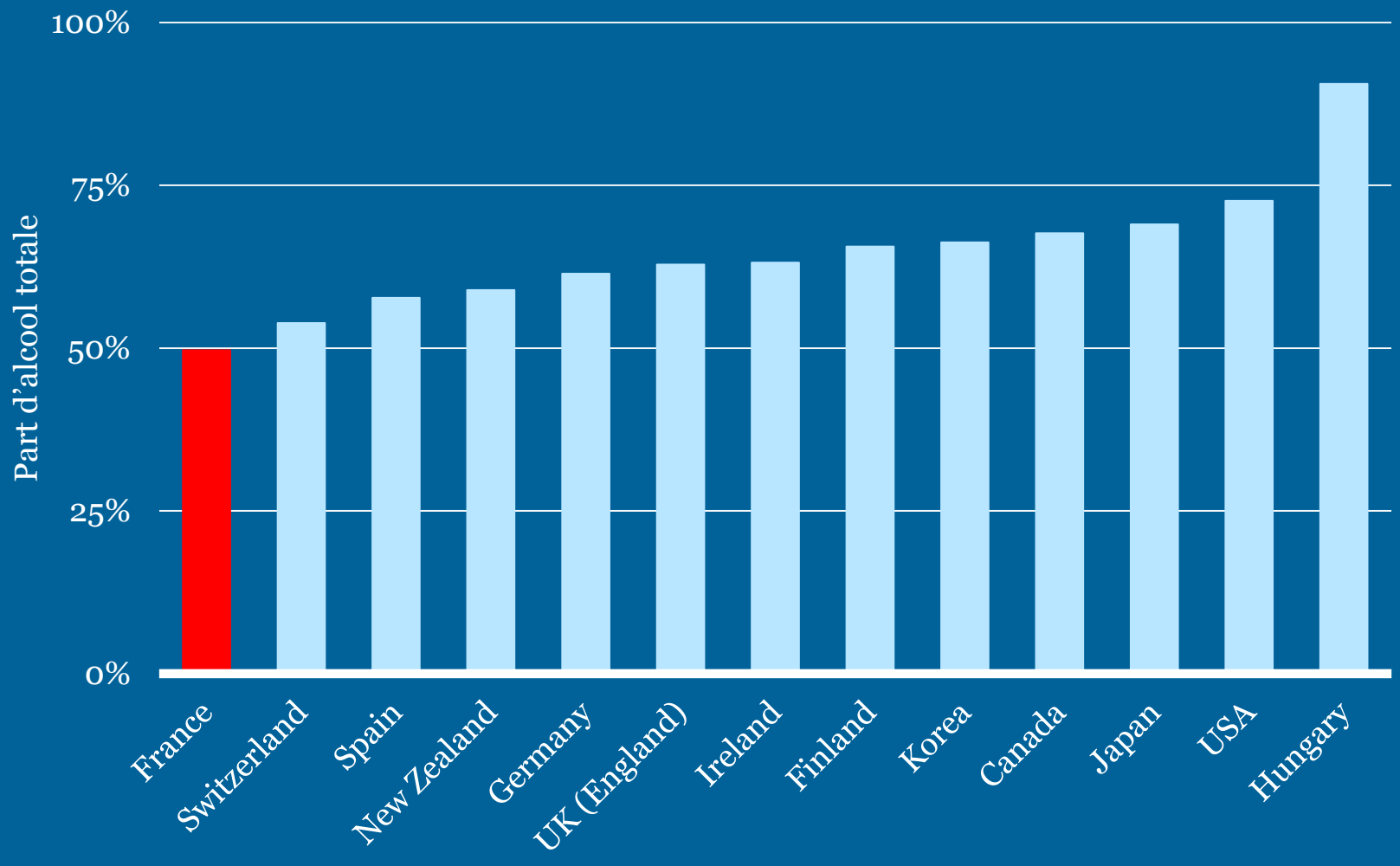
- Comment la consommation nocive se propage-t-elle ; quelles sont les populations les plus affectées ; quelles sont les disparités sociales existantes ?

- Quels sont les potentiels avantages sanitaires et économiques des politiques de réduction de la consommation nocive ?

Globalement, la Consommation d'Alcool a Légèrement Diminué en Europe



20% des Personnes Buvant le Plus Consomment la Plus Grande Part d'Alcool



Choix des Décideurs

Quels effets des politiques en termes de :

- Amélioration pour la santé ?
- Diminution des dépenses de santé ?
- Réduction des inégalités de santé ?
- Coût-efficacité ?
- Délai d'apparition des effets ?

Évaluation des politiques
L'approche OCDE/OMS

Structure

Analyse coût-efficacité généralisée

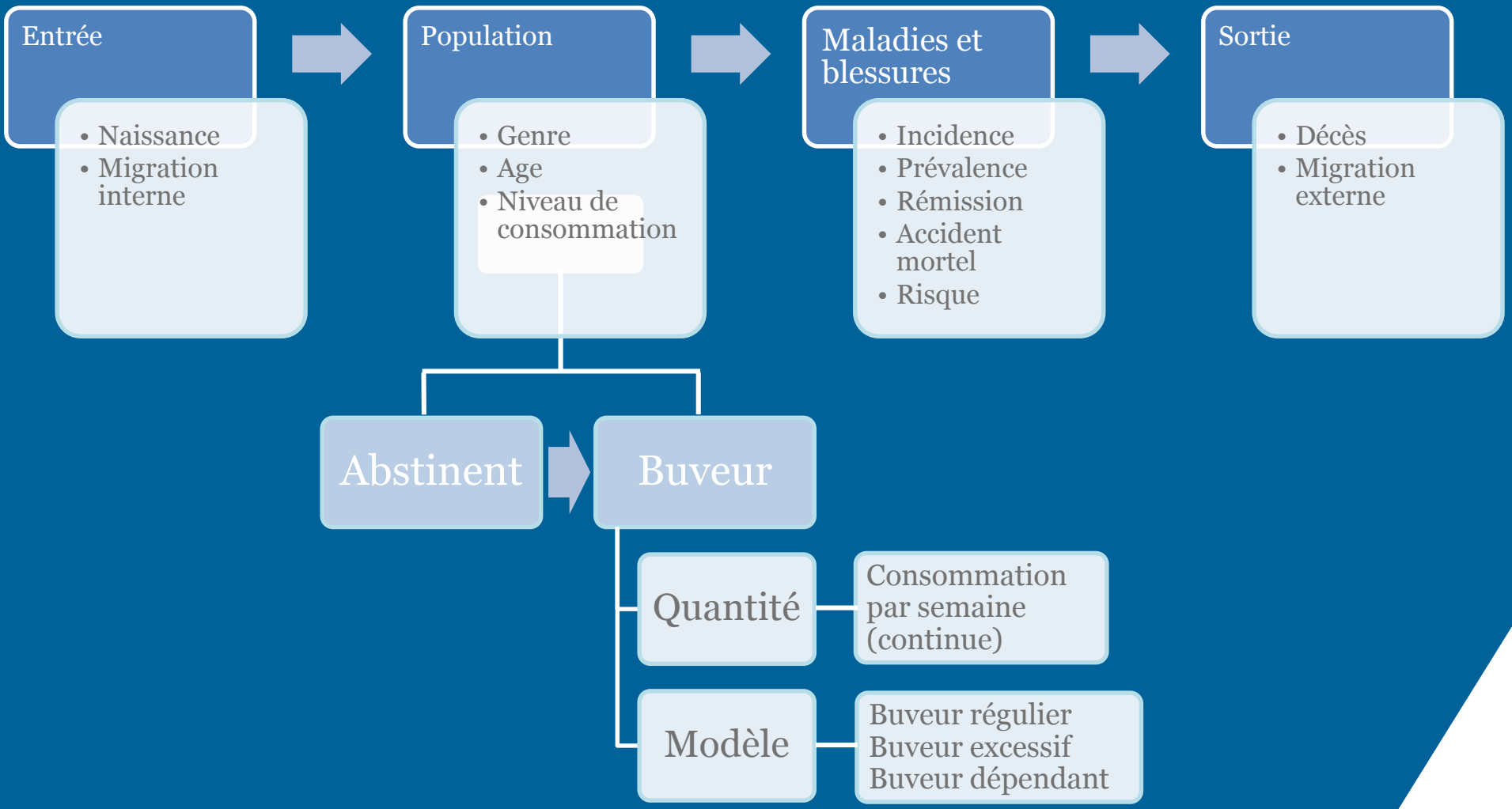
- Prend en compte les contraintes budgétaires globales
- Permet la comparaison d'interventions à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé
- Identifie la combinaison d'interventions qui génère la meilleure amélioration de la santé

Approche

Modèle de micro-simulation dynamique

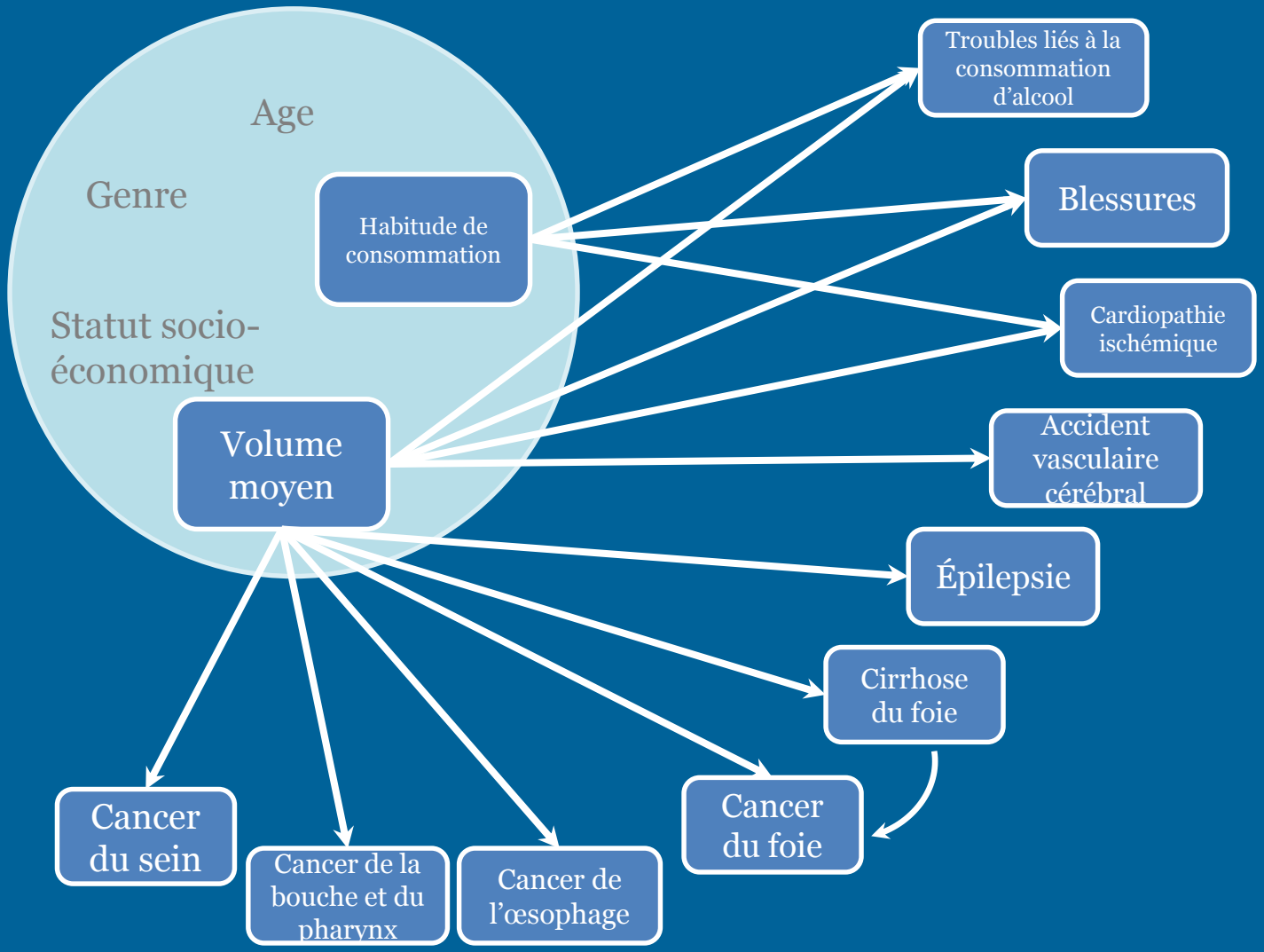
- Les approches épidémiologiques classiques sont inadéquates (courtes périodes & petits échantillons de populations)
- Effets comportementaux complexes au niveau macro mais mieux compris au niveau individuel
- Cependant, contraintes concernant les données

Le Modèle CDP-Alcohol (PMC-Alcool)



Confidentiel – Ne pas citer

Conditions Liées à l'Alcool Incluses



Confidentiel – Ne pas citer

Modéliser les Populations

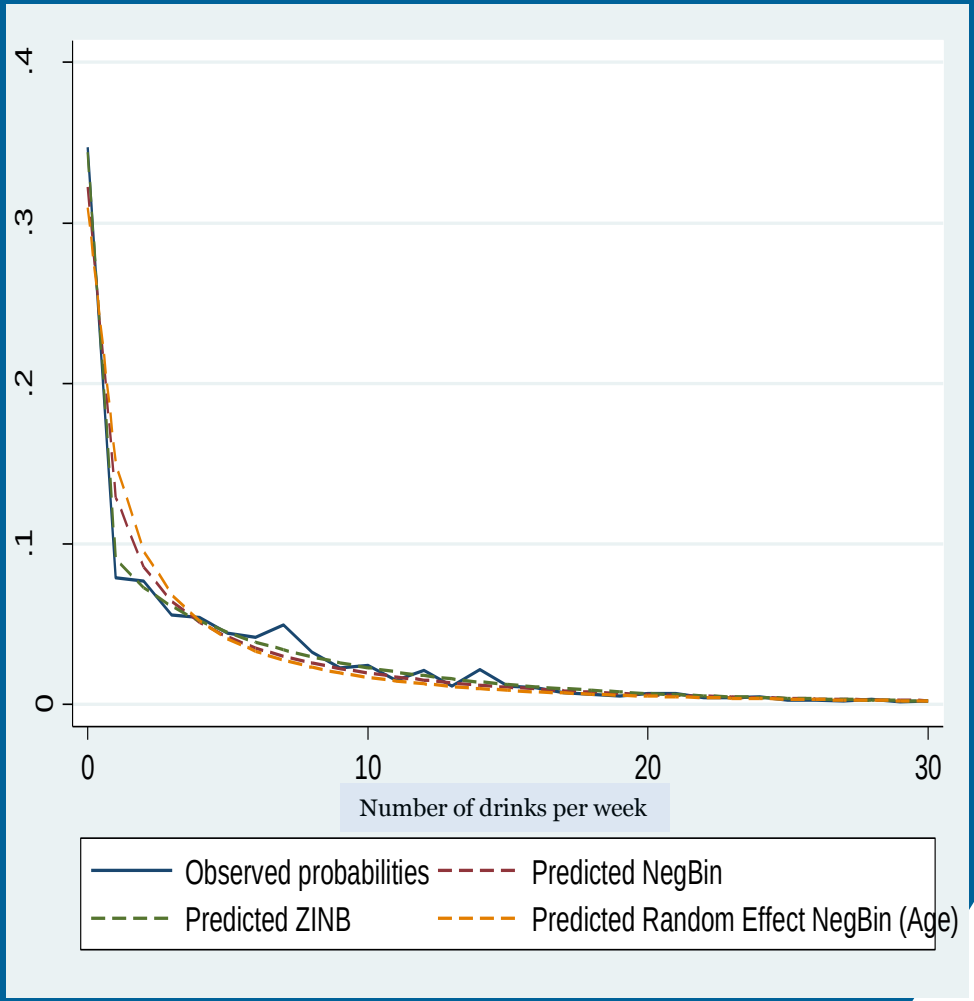
- Répartition de la population, fertilité mortalité
  - Statistiques ONU / Bureaux Nationaux de Statistiques
- Facteurs de risque et maladies

	Prévalence	**Incidence**	**Rémission**	**Risques relatifs**	**Mort**
Facteurs de risque	OMS / Ensembles de données	DisMod II	DisMod II / Ensembles de données	Documenta-tion	-
Maladies	OMS/IARC / Ensemble de données	WHO/IARC / Ensemble de données	Documentation/ Supposition	Documenta-tion	DisMod II

- Critères de sélection:
  - Maximiser la représentativité
  - Données évaluées pendant une période homogène
- Paramètres par genre, âge (0-100) et SSE (élevé/bas)

Modéliser la Consommation d'Alcool

- Données transverses par pays
- Modélisation par une *zero-inflated negative binomial* pour le Canada
- Modélisation par une *negative binomial* pour l'Allemagne et la République Tchèque
- Variables explicatives : âge, âge², sexe, CSP



Principales Hypothèses

- Résultats exprimés en:
  - Années de vie
  - Espérance de vie corrigée de l'incapacité (“DALYs”)
- 3 % de taux d’actualisation pour les coûts et les effets
- Impact sur les dépenses de santé seulement pour les maladies et facteurs de risque sélectionnés
- Efficacité totale des interventions modélisées en 3 dimensions :
  - Efficacité sur les individus / impact sur les comportements
  - Couverture
  - Temps mis pour atteindre l’état stable
- Diminution de l’efficacité de l’intervention après la fin de l’intervention

Modéliser les Interventions

Situation actuelle

Facteurs de risque et prévalence/incidence des maladies en l'absence de nouvelles interventions

Pas de coût d'intervention

Scénario d'intervention

Évaluation de l'impact épidémiologique de l'intervention au niveau de la population

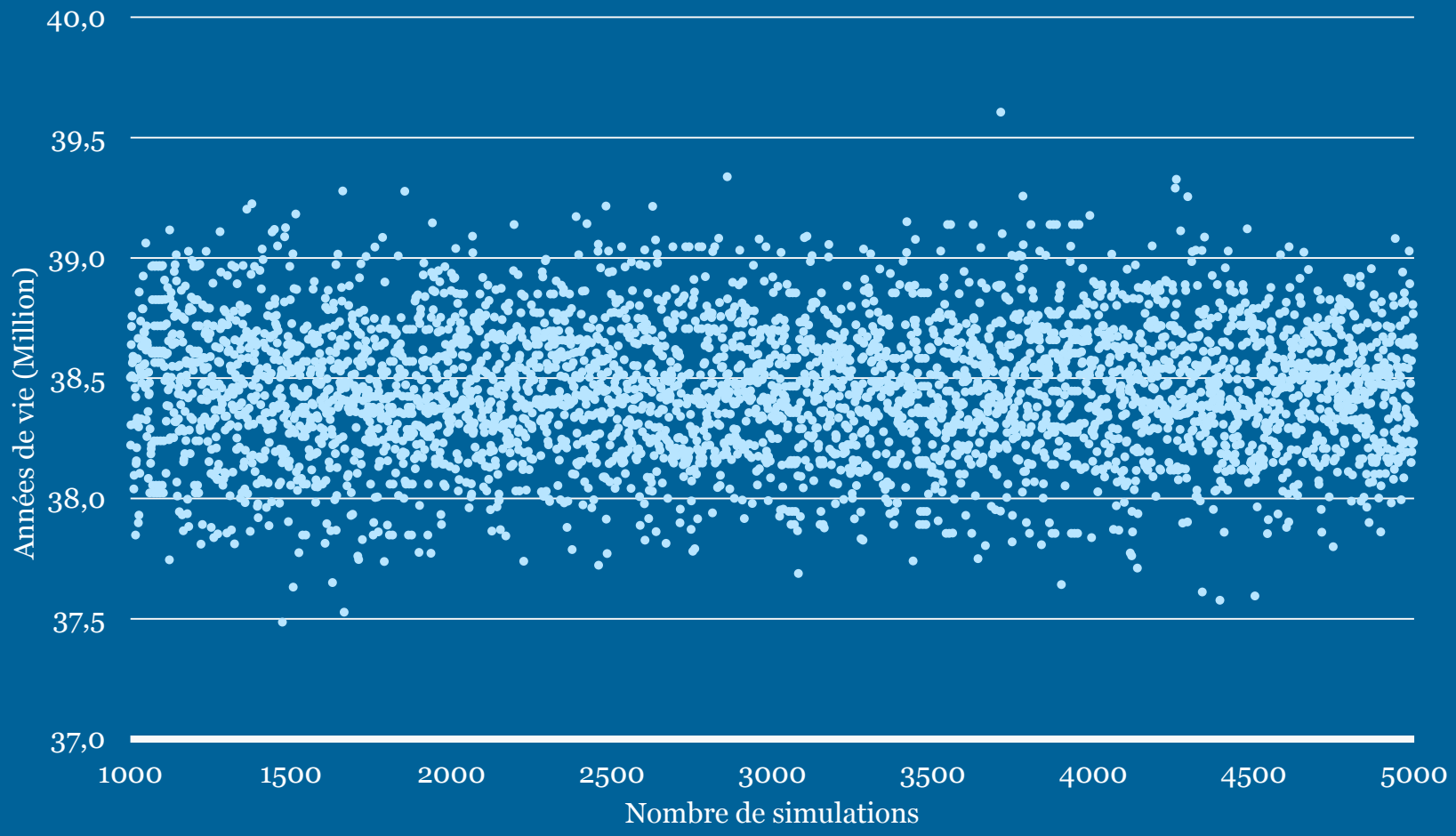
+

Coût de l'intervention

Résultat

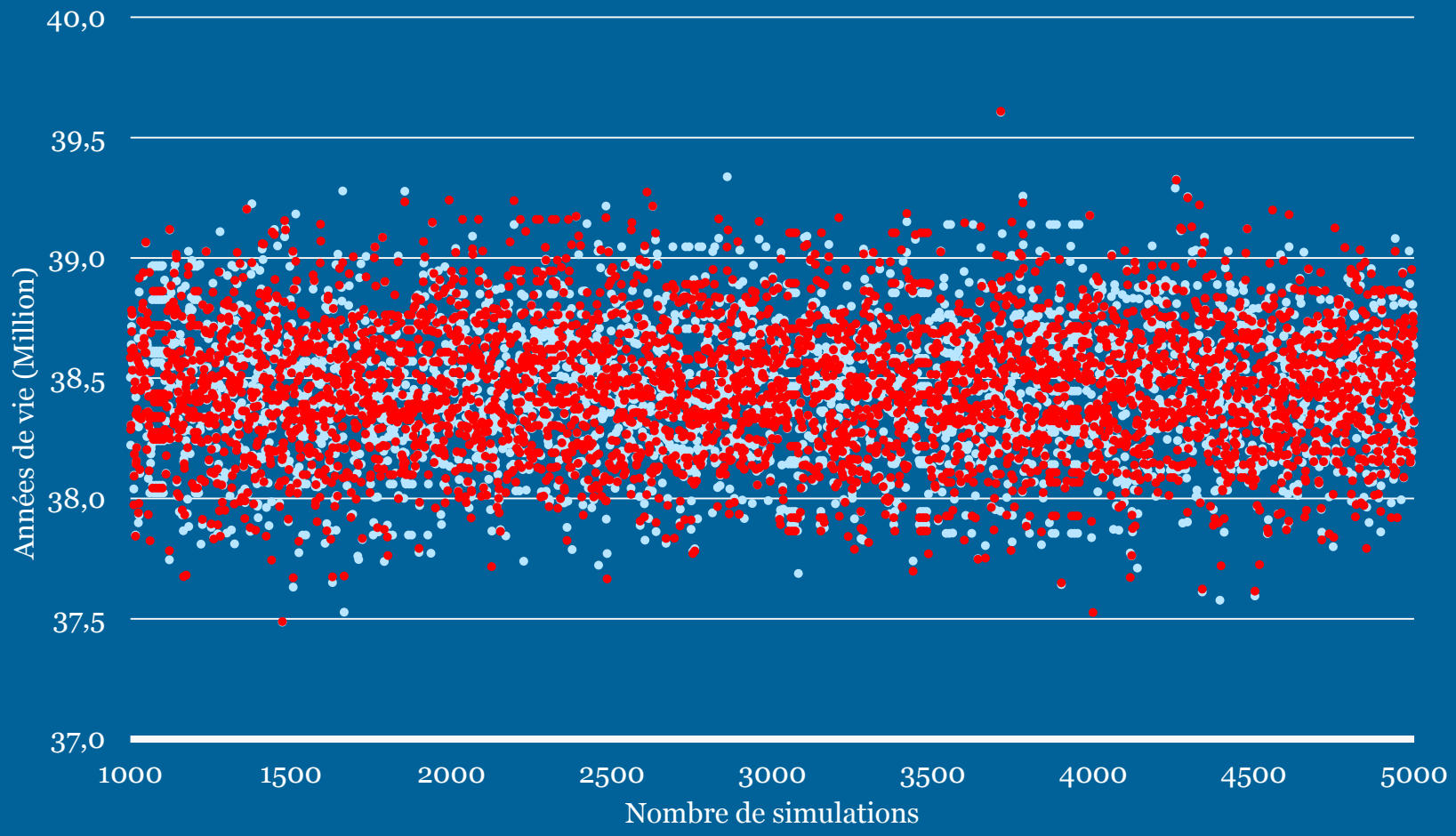
Amélioration de la santé et impact sur les dépenses de santé générées par l'intervention

Résultats du Modèle : Variation Aléatoire



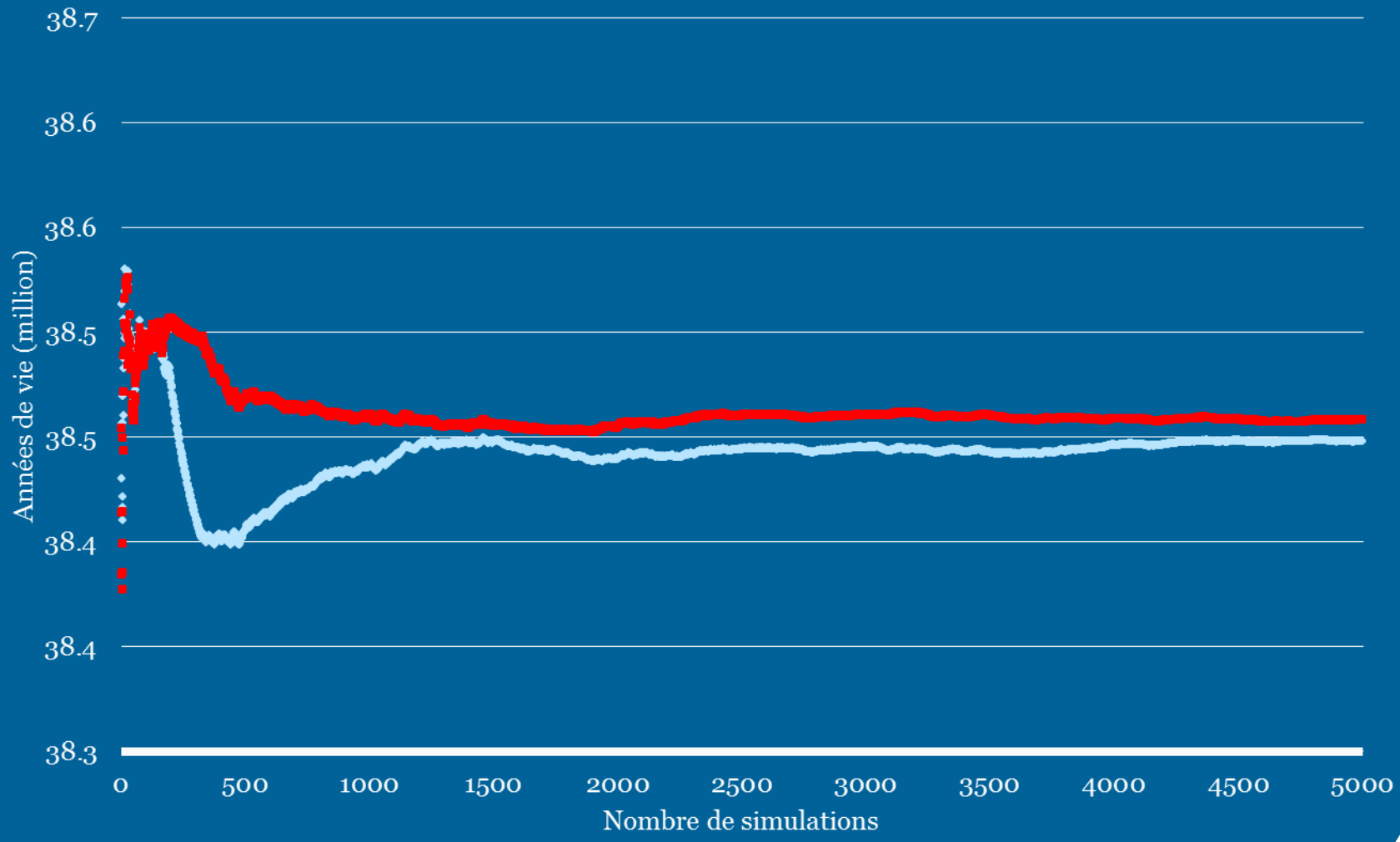
Confidentiel – Ne pas citer

Résultats du Modèle : Variation Aléatoire



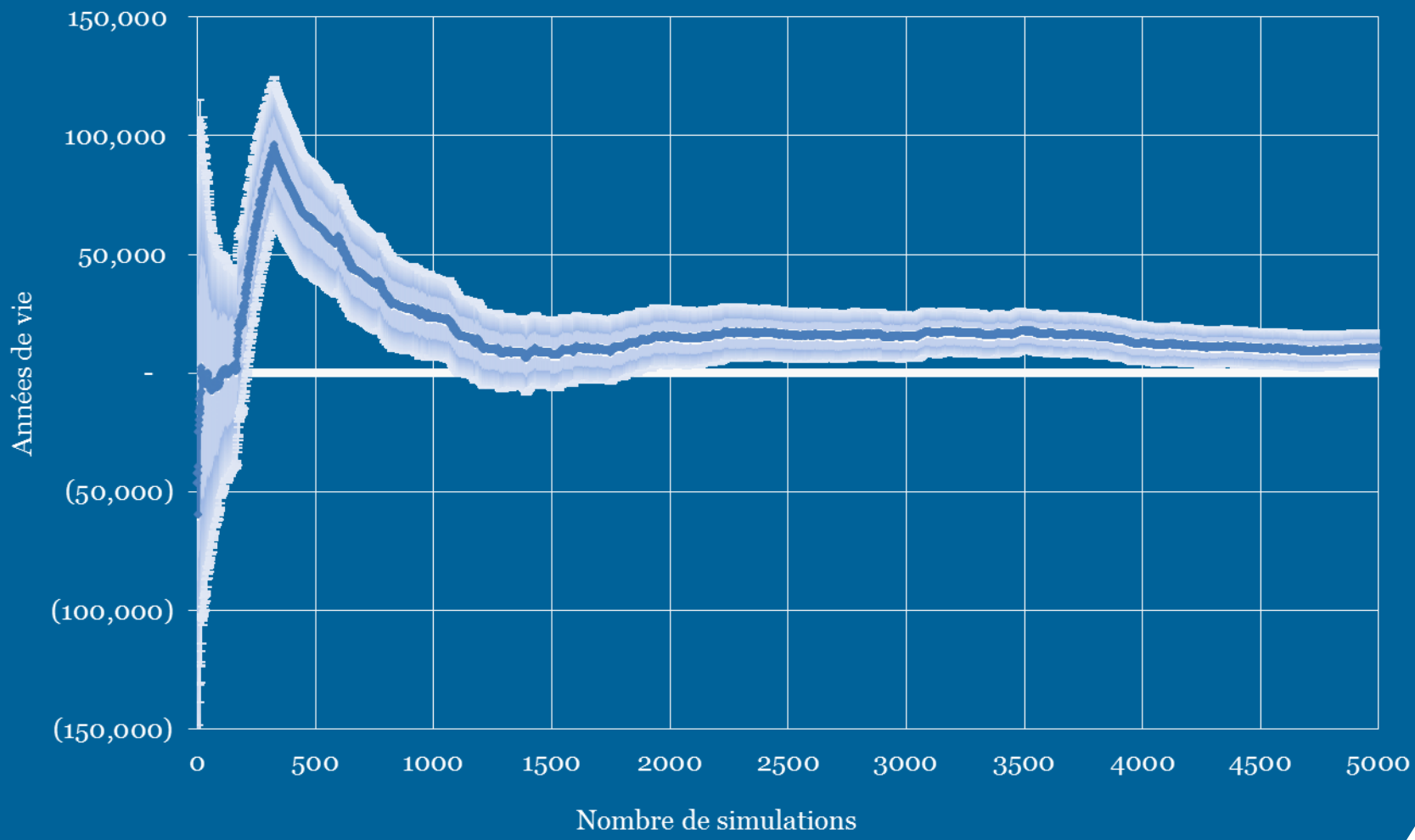
Confidentiel – Ne pas citer

Résultats du Modèle : Variation Aléatoire



Confidentiel – Ne pas citer

Impact en Termes de Politique, Années de Vie Gagnées par An



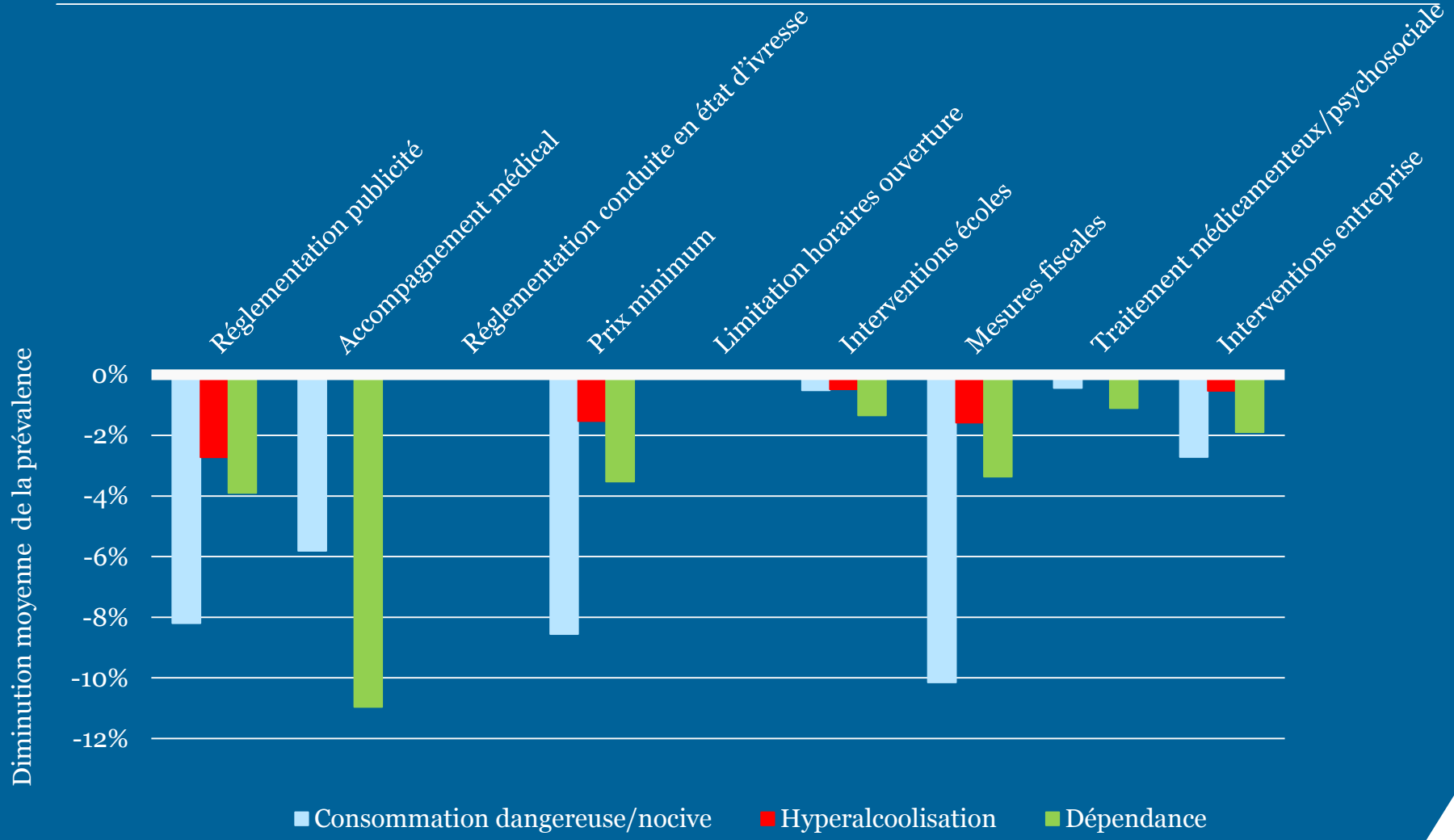
Stratégie Mondiale de l'OMS Visant à Réduire l'Usage Nocif de l'Alcool

- Leadership, prise de conscience et engagement
- Action des services de santé
- Action communautaire
- Politiques et mesures de lutte contre l'alcool au volant
- Offre d'alcool
- Marketing des boissons alcoolisées
- Politiques de prix
- Réduction des conséquences néfastes de la consommation d'alcool et de l'intoxication alcoolique
- Réduction de l'impact sur la santé publique de l'alcool illicite ou produit par le secteur informel
- Suivi et surveillance

Évaluation des Politiques Possibles en Matière d'Alcool

	Politiques de prix	Régulation / Application	Éducation	Santé
Tous types de consommation	**Mesures fiscales**	Réglementation par les autorités publiques de la publicité		
Usage intense / dépendance	Politique de prix minimum		Interventions dans les écoles	Accompagnement par un médecin **Traitement médicamenteux / Thérapie psychosociale** Interventions dans l'entreprise
Blessures		**Réglementation en matière de conduite en état d'ivresse** **Limitation des horaires d'ouverture**		

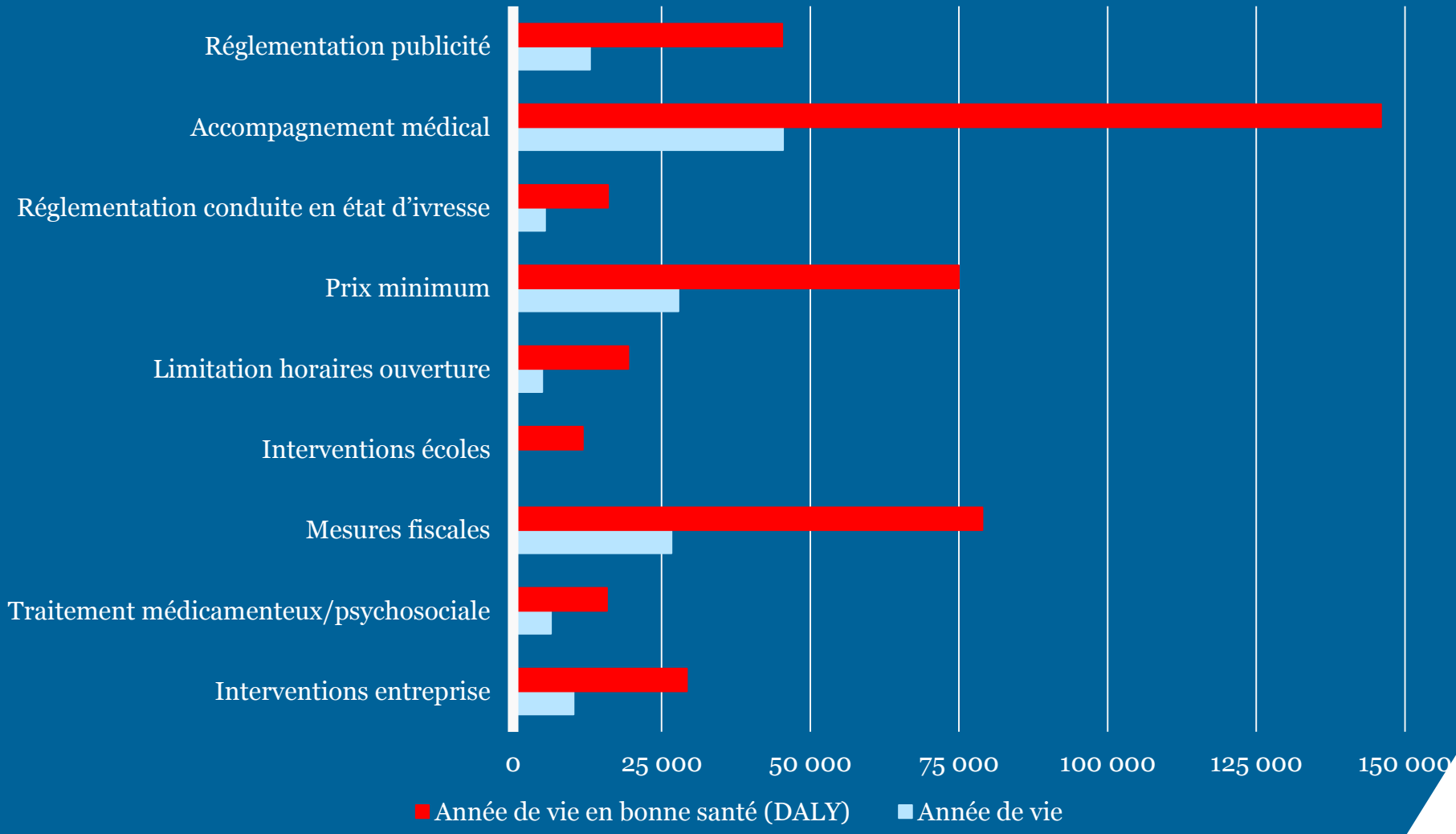
La Prévention Diminue la Dépendance et la Consommation Nocive et Massive, Allemagne



Pas d'effet sur la consommation modélisé pour la réglementation en matière d'alcool au volant et la limitation des heures d'ouverture

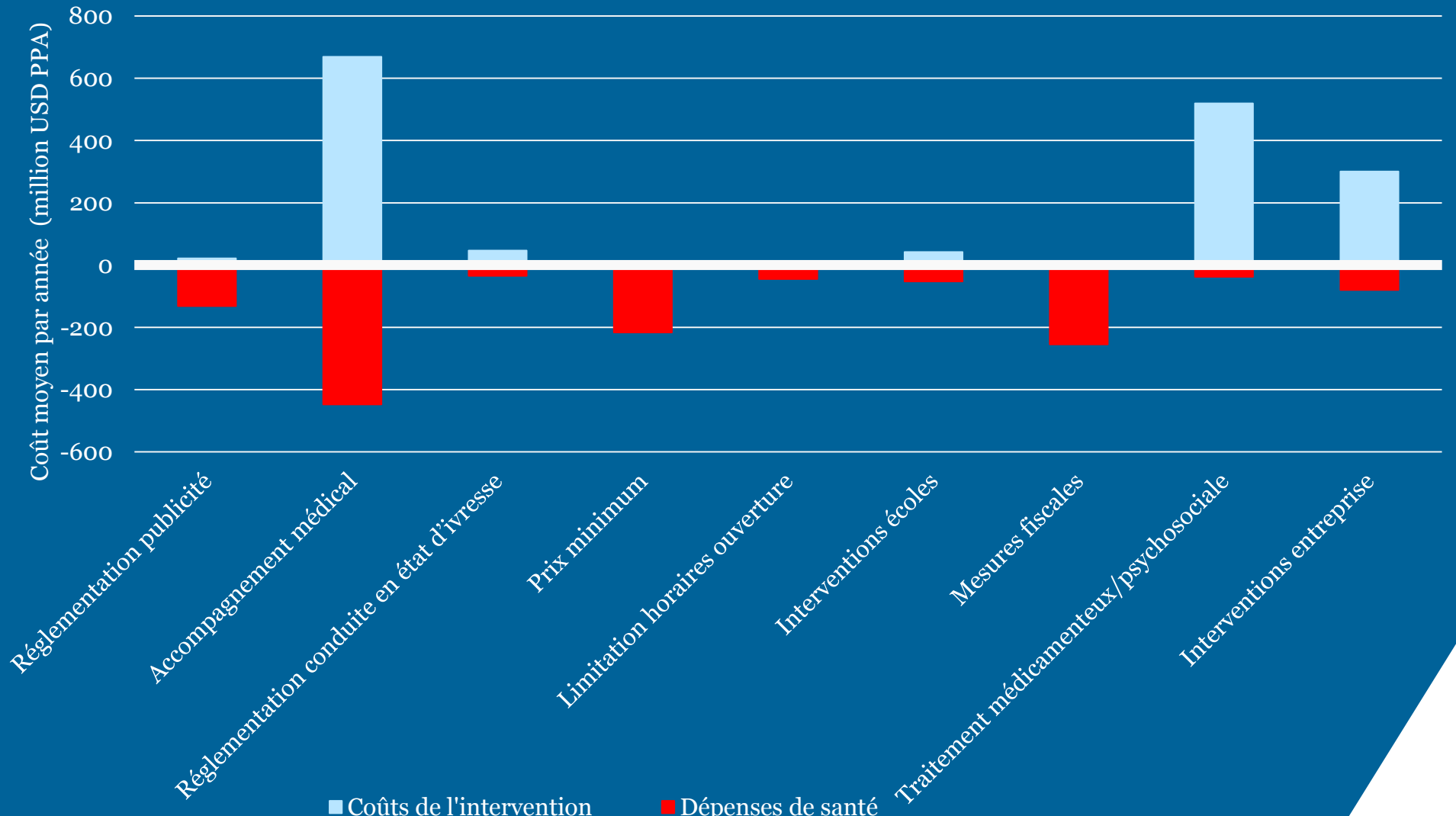
Confidentiel – Ne pas citer

La Prévention Sauve des Vies et Garde en Bonne Santé, Allemagne



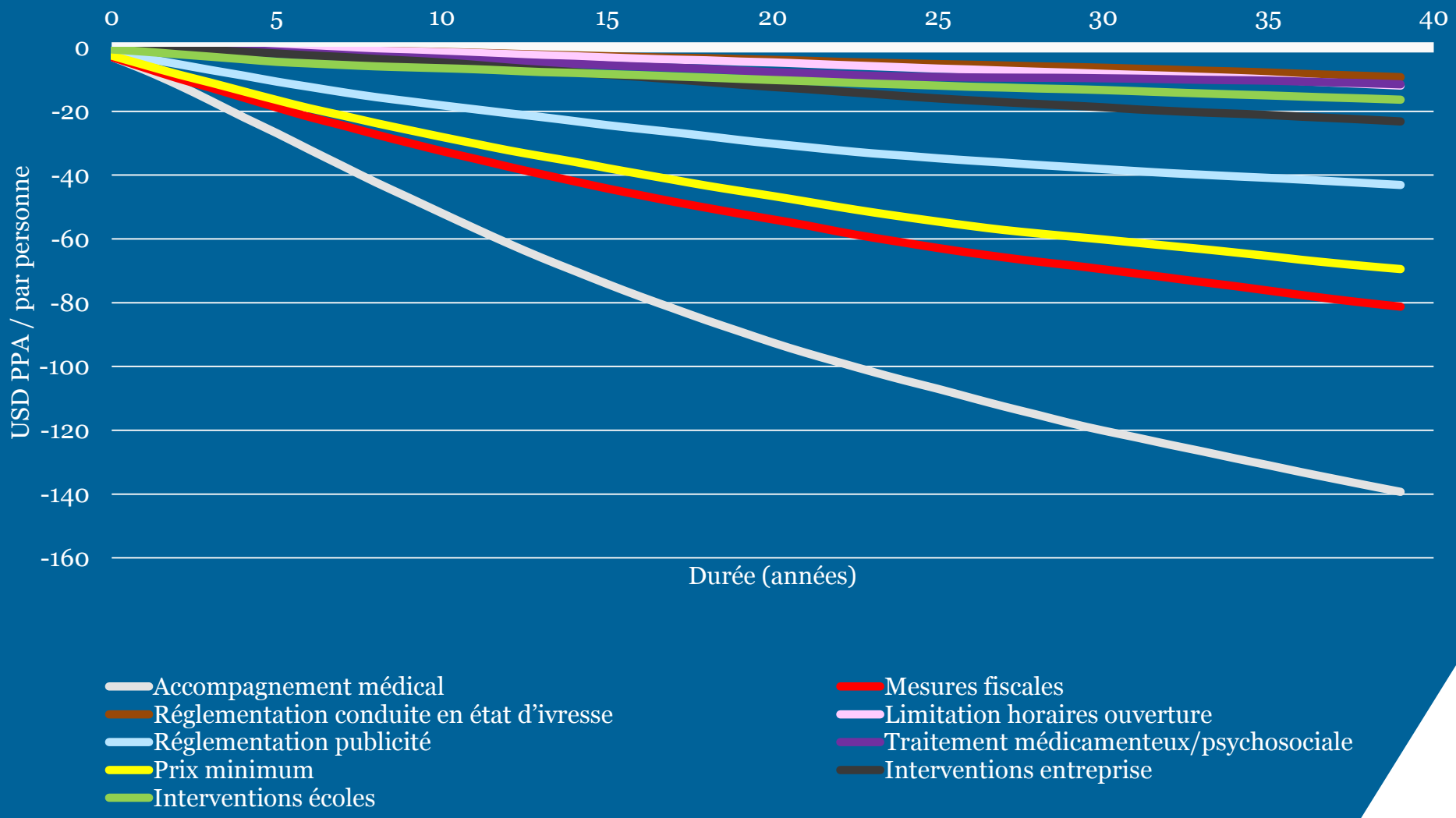
Confidentiel – Ne pas citer

De Nombreuses Interventions Permettent une Réduction des Coûts, Allemagne



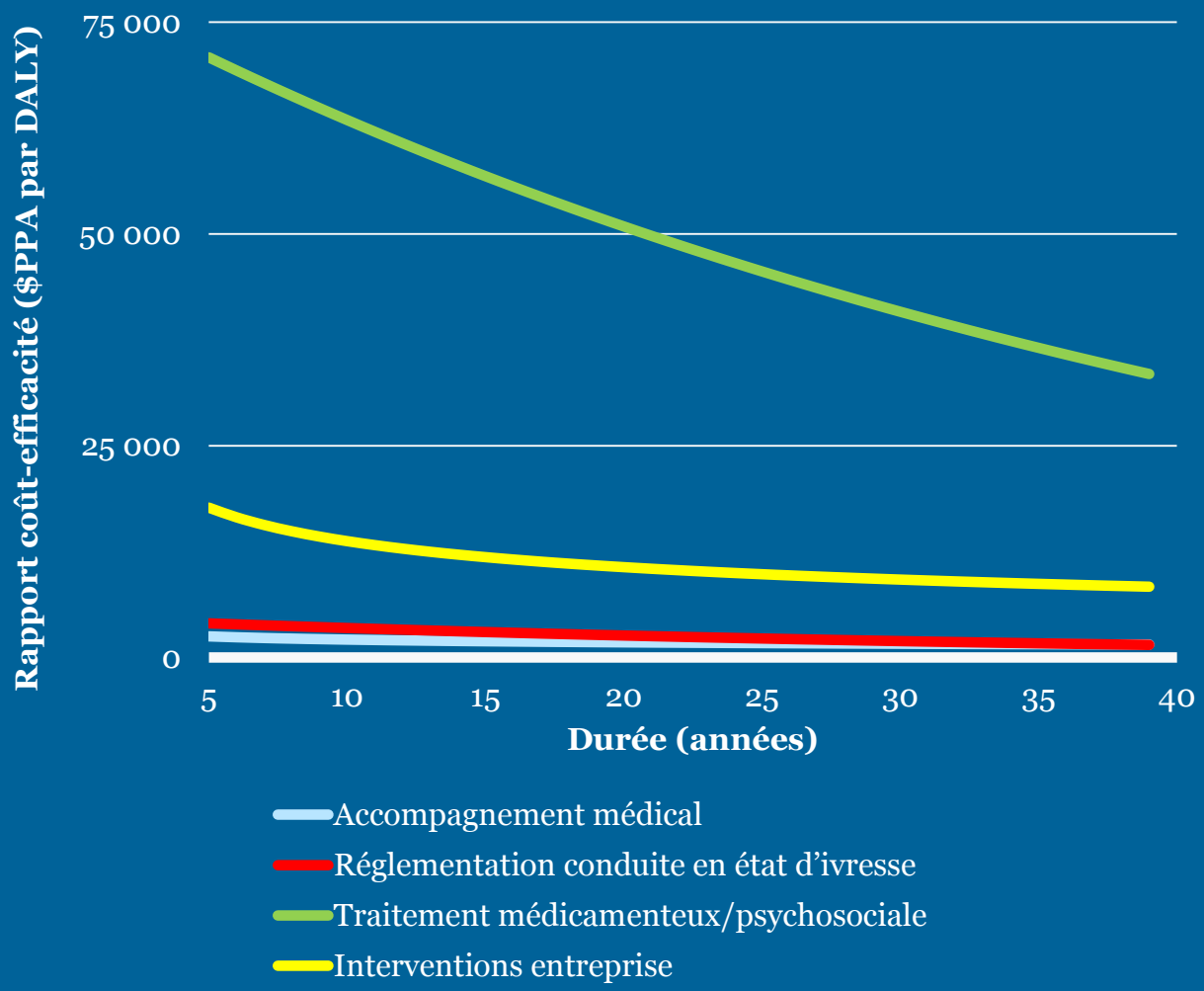
Confidentiel – Ne pas citer

Dépenses de Santé, Allemagne



Confidentiel – Ne pas citer

Prévenir la Consommation d'Alcool est un Investissement Efficace



Interventions permettant une réduction des coûts

Prix minimum

Interventions dans les écoles

Limitation des horaires d'ouverture

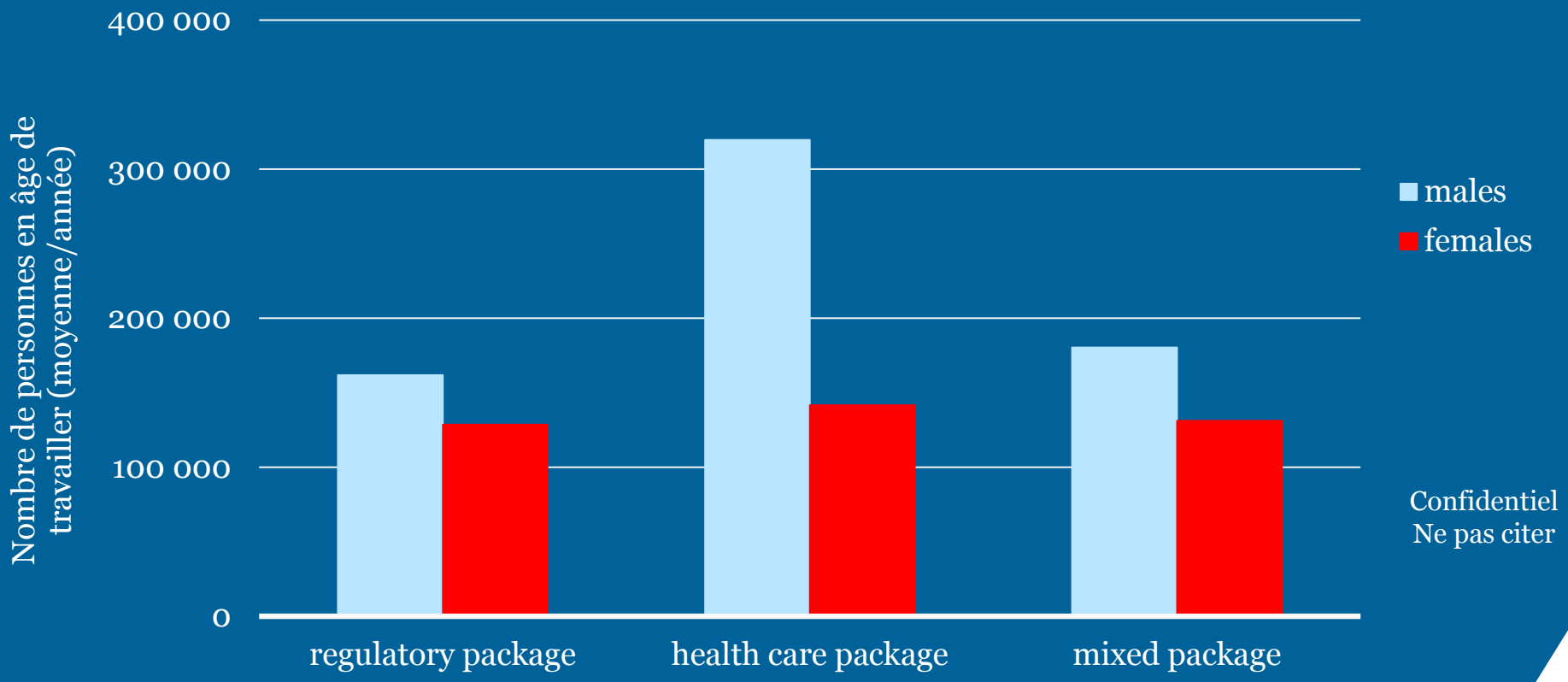
Mesures fiscales

Réglementation par les autorités publiques de la publicité (7 ans)

Confidentiel – Ne pas citer

Des Interventions Multiples Améliorent la Santé de la Main-d'œuvre

Nombre de personnes en âge de travailler n'ayant pas de maladie liée à l'alcool



Confidentiel
Ne pas citer

Ensemble réglementaire	Mes fiscales, limit horaires ouvert, rég pub alcool
Ensemble système de santé	Accomp méd, trait méd/psychosoc
Ensemble hétérogène	Mes fisc, rég cond état ivr, trait méd/psychosoc, limit horaires ouvert

Principales Implications en Matière de Politiques

- La consommation d'alcool diminue de manière générale, mais avec des disparités sociales et géographiques et une augmentation de la consommation massive dans certains groupes.
- Des interventions brèves et des politiques de prix et de régulation permettent une importante amélioration de la santé.
- Les politiques liées à l'alcool permettent des réductions significatives des dépenses de santé. De nombreuses interventions permettent une réduction des coûts.
- Toutes les politiques deviennent rentables peu de temps après leur mise en œuvre.

Travaux de l'OCDE sur la Prévention

- Publication de l'OCDE et de l'Observatoire Européen
- Drinking Lives Away [à paraître]
- Documents de travail de la santé de l'OCDE No 32, [65], 66
- Article dans The Lancet sur les interventions prioritaires
- Publication sur les "Best buys" pour le sommet de l'ONU sur les maladies non transmissibles

Michele.cecchini@oecd.org