



Il Manifesto europeo AMPHORA

Fornire ai policy maker nuove evidenze sui temi del consumo di alcol e dei problemi alcol-correlati in Europa e stimolare la messa a punto di misure di sanità pubblica efficaci



Roma 18 Aprile 2013

Fornire ai policy maker nuove evidenze sui temi del consumo di alcol e dei problemi alcol-correlati in Europa e stimolare la messa a punto di misure di sanità pubblica efficaci è stato l'obiettivo principale del progetto AMPHORA (*Alcohol Public Health Research Alliance*) cofinanziato dalla Commissione Europea al quale ha partecipato l'Osservatorio Nazionale Alcol del CNESPS, Centro OMS per la ricerca sull'alcol dell'Istituto Superiore di Sanità.

Nel 2012, a Stoccolma, 71 scienziati provenienti da 33 organizzazioni di 14 paesi europei hanno redatto e presentato in occasione della V Conferenza Europea sulle Politiche sull'Alcol il Manifesto europeo AMPHORA con un appello ai *policy maker* per l'attivazione di politiche più incisive capaci di informare e tutelare maggiormente i consumatori. Partendo dall'evidenza che ogni anno 120.000 cittadini dell'Unione Europea di età compresa tra i 15 e i 64 anni muoiono a causa dell'alcol, e che per queste morti evitabili non ci sono sufficienti azioni politiche di contrasto, i ricercatori dell'alleanza hanno condiviso l'urgente necessità di ridurre i problemi alcol-correlati nell'Unione Europea **suggerendo una serie di azioni per ridurre i problemi alcol-correlati nell'Unione Europea basati sull'evidenza** di cui segue una sintesi.

- **I consumatori europei dovrebbero essere adeguatamente informati sui rischi alcol-correlati includendo l'uso obbligatorio di informazioni per la salute in etichette disposte per legge dai ministeri competenti**, ad esempio che maggiore è il consumo di alcol nel corso della vita, maggiore è il consumo in una sola occasione, maggiore è il numero di queste occasioni e più grande è il rischio di esiti negativi per la salute; mediamente il rischio di decesso per cause alcol-correlate è proporzionale alla quantità di alcol consumato per entrambi i sessi e quindi non esiste un consumo di alcol privo di rischi. Il rischio di morte per una causa alcol-correlata è di circa 1 a 100 quando si beve un bicchiere grande di vino (175 ml) al giorno. Questo rischio aumenta di 14 volte, di circa 1 a 7, quando si beve una bottiglia da 750 ml.

- **Tutti i consumatori europei dovrebbero essere adeguatamente avvertiti che l'alcol provoca patologie multiple e condizioni mediche, tra cui il cancro, attraverso l'uso di etichette di avvertimento obbligatorie su tutte le bevande alcoliche, disposte per legge dai ministeri per la salute.** L'alcol provoca più di 200 diverse malattie e condizioni; è una sostanza tossica che causa lesioni volontarie ed involontarie, violenza interpersonale, omicidi, suicidi, incidenti mortali alla guida; aumenta la probabilità di comportamenti sessuali a rischio e di malattie sessualmente trasmesse; è un potente teratogeno che può determinare un basso peso alla nascita, deficit cognitivi e sindrome feto-alcolica; è neurotossico e causa cambiamenti strutturali nell'ippocampo in adolescenza e riduce il volume cerebrale nella mezza età; è una droga che produce dipendenza, simile ad altre sostanze illegali; è un immunosoppressore che aumenta il rischio di tubercolosi, dell'HIV/AIDS e delle polmoniti; è classificato dall'Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro come cancerogeno ed è causa di tumori della bocca, della laringe, dell'esofago, del fegato, del colon retto e, nella donna, della mammella; benché indiscutibilmente tossico per il sistema cardiovascolare, un consumo basso/moderato di alcol può essere protettivo per le malattie ischemiche anche se l'effetto viene annullato a seguito di una sola occasione di consumo eccessivo in un mese; il forte consumo causa anche un incremento di malattie cardiovascolari.

- **Il prezzo delle bevande alcoliche dovrebbe essere aumentato aumentando la tassazione in tutta l'Unione Europea e per tutti i prodotti, inclusi vino e birra.** Sia il Forum Economico Mondiale che l'Organizzazione Mondiale della Sanità nella sintesi congiunta sulle malattie non trasmissibili, redatta durante l'*High Level Meeting* del 2011 delle Nazioni Unite, hanno concluso che il primo dei tre "migliori affari" per ridurre i danni alcol-correlati è quello di renderli più costosi. Nella stragrande maggioranza dei casi, ovunque e comunque sia stato studiato, quando l'alcol diventa più economico, ne viene consumato di più e produce più danni mentre quando diventa più costoso si evidenzia il contrario ed anche i forti bevitori e gli alcolodipendenti bevono meno se il prezzo aumenta. La tassazione sull'alcol risulta utile poiché consente di ridurre le tasse sul lavoro e crea maggiori entrate fiscali indispensabili per i governi che possono essere utilizzate per compensare tutte le altre criticità dell'Unione Europea.

- **Un prezzo minimo per grammo di alcol dovrebbe essere accettato come una misura politica sull'alcol legittima, in tutti gli stati membri dell'UE e per tutti i prodotti, incluso il vino.** Il prezzo minimo per grammo di alcol è un modo equo per ridurre i danni e superare il problema della vendita di bevande alcoliche che, essendo a buon mercato rispetto alla loro gradazione alcolica, sono spesso consumate dai giovani per ubriacarsi.



- **Le motivazioni comuni avanzate contro l'aumento dei prezzi non sono valide.** Viene di solito espressa la preoccupazione che se il prezzo legale dell'alcol aumenta, più persone provvederebbero alla produzione in proprio ed al mercato illegale; ma se questo è importante in alcune parti del mondo, non è così importante nell'Unione Europea. Quando i prezzi differiscono tra i paesi confinanti, i consumatori varcano i confini per un acquisto più conveniente di bevande alcoliche. Ma si rileva che, a volte, le risposte alla diversità di prezzo possono peggiorare le cose. Ad esempio, nel 2004, quando l'Estonia aderì all'Unione Europea, la Finlandia diminuì di un terzo le tasse sull'alcol, disincentivando così i consumatori ad acquistare alcol più economico dall'Estonia. Tuttavia la conseguenza fu che tra il 2003 e il 2005 i decessi per le malattie del fegato causate da alcol aumentarono del 52% e le entrate pubbliche scesero del 29%. I soggetti socialmente più svantaggiati furono quelli che sopportarono oneri sproporzionati. Da quando la Finlandia ha nuovamente aumentato le tasse, il consumo e i danni sono diminuiti.

- **L'alcol dovrebbe essere meno facile da acquistare in una variegata gamma di modalità.** Questo è il secondo dei tre "migliori affari" proposto dal Forum Economico Mondiale e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Quando l'alcol diventa facilmente reperibile, se ne consuma di più e si registrano maggiori danni, viceversa quando l'alcol diventa più difficile da reperire. Quindi la riduzione del numero dei punti vendita di alcol, dei giorni e degli orari di vendita di alcolici, salvano delle vite. Anche la collocazione degli alcolici nei supermercati è importante. Tanto è più agevole da mettere nel carrello del supermercato, tanto più sarà acquistato.

- **Tutte le forme di comunicazione commerciale sull'alcol dovrebbero essere vietate.** Questo è il terzo dei tre "migliori affari" proposto dal Forum Economico Mondiale e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. La letteratura internazionale ha evidenziato che maggiore è l'esposizione, maggiore è il numero degli astemi che inizia a bere e maggiore è il consumo di coloro che già bevono. Anche solo guardare per un'ora un film con un gran numero di scene in cui si beve, o la semplice visione di annunci pubblicitari, può raddoppiare la quantità bevuta nel periodo di visione. La maggior parte delle comunicazioni commerciali vengono effettuate attraverso i social media, e, quindi, è necessario applicare divieti anche ad essi. I codici di autoregolamentazione non funzionano. Anche se una pubblicità viene rimossa dopo la messa in onda, è ormai troppo tardi e la pubblicità spesso sopravvive nei social media.

- **Altre misure possono ridurre il danno causato dall'alcol** quali leggi più severe su **alcol e guida**, nella programmazione e gestione delle **licenze di somministrazione delle bevande alcoliche**, il controllo del rispetto dell'**età minima per l'acquisto di alcol**.

- **Alcune iniziative necessitano una riformulazione in maniera tale da consentire distinzioni rispetto alle quantità consumate.** Una di questa è l'educazione dei bambini e dei giovani. I giovani sono importanti: gli enormi cambiamenti strutturali del cervello che si verificano durante l'adolescenza hanno la necessità di essere protetti e, più avanzata è l'età in cui i giovani cominciano a bere, migliore è il loro rendimento scolastico e minore sarà la probabilità che diventino dipendenti in seguito. Ma purtroppo l'evidenza è coerente nel dire che, per la maggior parte, gli attuali programmi educativi rivolti ai giovani, non cambiano il loro comportamento rispetto al consumo di alcol in modo coerente o consistente. Questo forse non è sorprendente, dato l'ambiente in cui vivono: molti giovani adulti, genitori e persone di mezza età danno difficilmente il buon esempio. Inoltre i giovani sono esposti a tutti i tipi di pubblicità, in particolare attraverso i social network e gli altri mezzi di comunicazione elettronica, favorendo così i non bevitori a iniziare a bere e coloro che già bevono, a bere di più. Le politiche educative potrebbero trarre beneficio passando dalla convinzione che gli atteggiamenti influenzano i comportamenti, all'evidenza che invece sono i comportamenti ad influenzare gli atteggiamenti. Programmi educativi maggiormente adeguati dovrebbero anche prevedere il coinvolgimento dei genitori.

- **La consulenza e il trattamento dovrebbero essere maggiormente disponibili per i consumatori che eccedono nel bere o di coloro che sono alcolodipendenti**, dal momento che solo una piccola parte di coloro che potrebbero beneficiare di un trattamento specialistico in realtà lo ottengono e per troppe persone si perdono troppi anni tra la comparsa del problema e l'offerta di qualche forma di aiuto per gestirlo.

- **Alcuni governi e organismi governativi non si relazionano in modo maturo ed efficace nei confronti dell'industria dell'alcol, dei produttori e dei rivenditori.** A questo riguardo, il dialogo con l'industria delle bevande alcoliche spesso ruota intorno a strategie inefficaci, come la semplice informazione o l'auto-regolamentazione della pubblicità, che non producono differenze nella salute delle persone, mentre sarebbe più utile che il dialogo fosse indirizzato su cosa l'industria potrebbe concretamente fare per ridurre il carico in termini sanitari. Si potrebbe, ad esempio, ridurre la gradazione nelle bevande, analogamente a quanto è in corso con le industrie alimentari che stanno riducendo il contenuto di sale.

L'alleanza AMPHORA si è costituita nel corso degli ultimi due decenni attraverso un'estesa collaborazione scientifica e vari progetti di ricerca tra i quali, ricordiamo i più importanti, la IIIa e IVa fase del progetto dell'OMS "World Health Organization Collaborative Project on Alcohol and Primary Health Care" ed il progetto della Commissione Europea "Primary Health care European Project on Alcohol" (PHEPA).

Per la lettura integrale del **Manifesto** AMPHORA si rimanda alla versione inglese redatta dal gruppo di coordinamento:

http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/pdf/AMPHORA%20manifesto%20on%20alcohol_October%202012.pdf

ed alla versione in italiano: <http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/pdf/Manifesto%20Amphora%20ITA.pdf>