



Istituto Superiore di Sanità'

Alcol e Giovani: le iniziative europee, le prospettive italiane

Emanuele SCAFATO , MD

Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica

OSSERVATORIO ALCOL, FUMO & DROGA



ALCOL.

Un problema Europeo

Nonostante il forte declino dei consumi alcolici nei Paesi Europei tradizionalmente vitivinicoli, la regione Europea resta, nel mondo, la realtà con i più elevati livelli di produzione e consumo.

Come conseguenza il rischio di patologie alcol-correlate rappresenta nella realtà europea un problema di salute pubblica tanto serio quanto, spesso, sottovalutato.



ALCOL

Un problema sanitario, sociale e di salute

INTOSSICAZIONE

INCIDENTI e VIOLENZA

PATOLOGIE “ACUTE”

DISTURBI PSICOLOGICI

PROBLEMI RELAZIONE

ABUSO CRONICO

PATOLOGIE ALCOL-CORR.

PROBLEMI PSICHIATRICI

DIPENDENZA

PERDITA AUTONOMIA

ESCLUSIONE SOCIALE



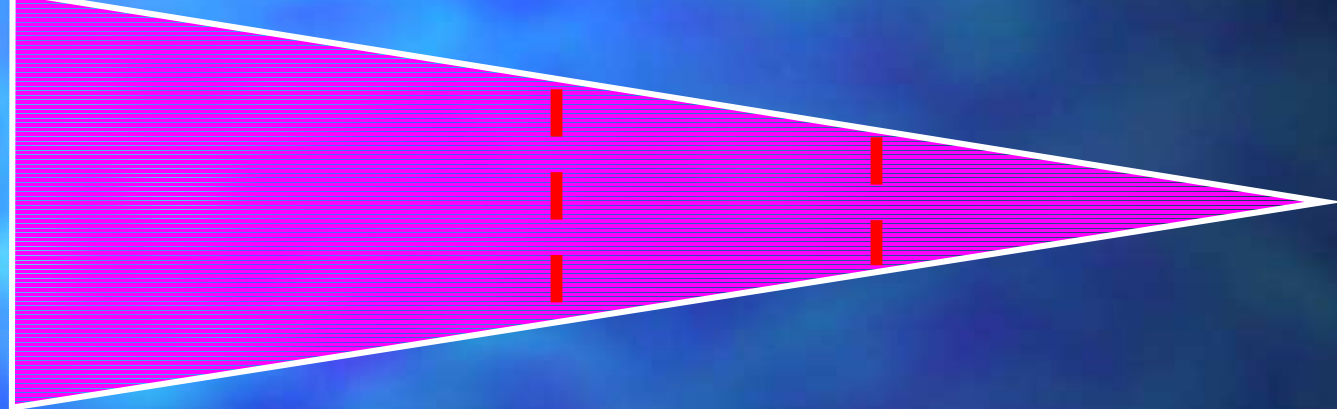
ALCOL

Il ruolo degli interventi

(Broadening the base of Treatment for Alcohol Problems - WHO rev. 1998)

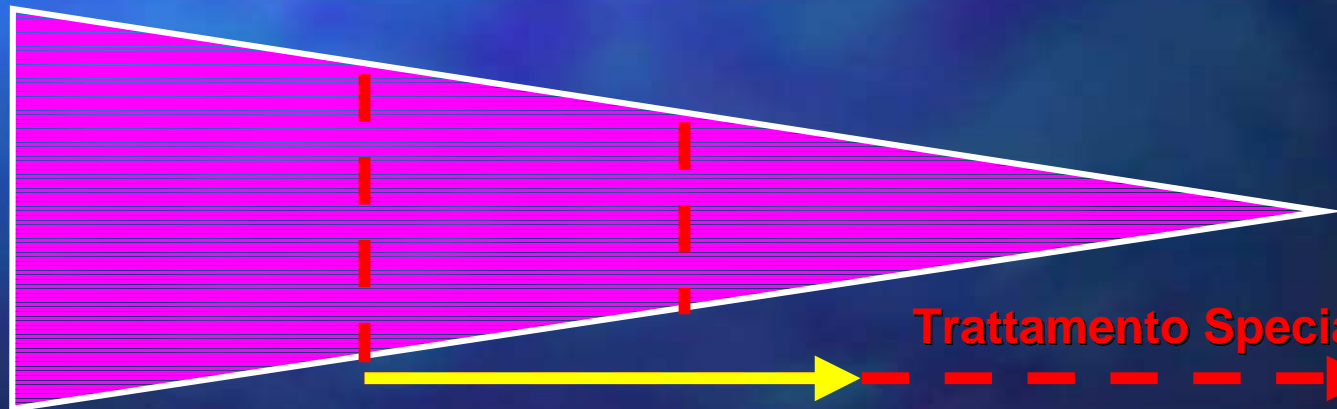
Consumo di alcol

Assente Leggero Moderato Notevole Forte



Problema
alcol-correlato

Assente Lieve Moderato Notevole Severo



Trattamento Specialistico

Strategie associate

Prevenz. Primaria

Intervento Breve





GIOVANI E ALCOL

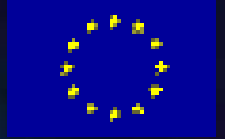
Iniziative Europee

■ Commissione Europea

- Proposta di una Raccomandazione del Consiglio d'Europa
"Drinking of children and adolescents"
- Community action in the field of public health
Health strategy of the European Community (2001-2006)

■ Organizzazione Mondiale della Sanità

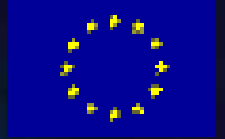
- HEALTH 21
- European Alcohol Action Plan 2000-2004
- Declaration on Young People and Alcohol



“Drinking of children and adolescents”

Scopi principali

- Incrementare il grado di consapevolezza dei giovani nei confronti del consumo delle bevande alcoliche
- Ridurre il rischio legato al consumo di alcol tra i giovani ed il suo impatto sociale e sanitario
- Sollecitare il mondo della produzione ad incrementare il livello di attenzione e la responsabilità sulle modalità di confezionamento e di marketing dei prodotti alcolici ribadendo l'inopportunità di utilizzare tecniche indirizzate al target e alla cultura giovanile



ALCOL e GIOVANI

ALCOPOPS



**Bevande alcoliche aromatizzate e lanciate sul mercato
attraverso modalità di confezionamento e tecniche
particolarmente attraenti per la cultura giovanile
(caratteri, colori, forme ecc.)**

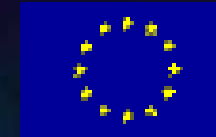


Istituto Superiore
di Sanità

ALCOL e GIOVANI

THE CHRISTMAS BEER

(7.5 % vol.)

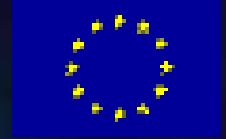


Ved du, hvad det bedste er??
Nej, men nu har du fundet det!
Det allermest nødvendige udstyr
til en festlig jul med en af
dine mest trofaste venner;
Tuborg Julebryg.

Glædelig jul og godt Tub'år.

til Produkter





(COM 2000/ 285 final)

Tre aree di azione

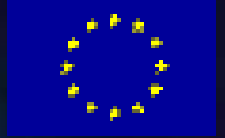
- a) migliorare **l'informazione** per lo sviluppo della salute pubblica
- b) reagire rapidamente alle minacce alla salute
- c) combattere i determinanti di malattia attraverso la **promozione della salute e la prevenzione delle malattie**



STRATEGIE

- Politiche Comunitarie e programmi pluriennali su larga-scala (di ricerca, educativi, formativi ..) che possano avere impatto di lungo termine sullo stato di salute
- Misure specifiche e azioni (incluse quelle legislative) capaci di influire sulle conoscenze, le abitudini, i comportamenti relativi all'alcol, al fumo, alle droghe, all'alimentazione, alla pubblicità

FUNDING 300 mil. Euro in 5 anni



Commissione Europea

ALCOL: Azioni Comunitarie

a) Elaborazione di un sistema di monitoraggio sanitario
(INFORMAZIONE)

b) Potenziamento delle capacità di affrontare le minacce per la salute attraverso lo sviluppo di una adeguata sorveglianza ed informazione
(SORVEGLIANZA, IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)

c) Strategie e misure rivolte a potenziare le capacità di gestione dei determinanti sanitari (stili di vita), socioeconomici, ambientali
(PROMOZIONE DELLA SALUTE, PREVENZIONE DELLE MALATTIE)

FUNDING 6 MILIONI EURO in 5 anni

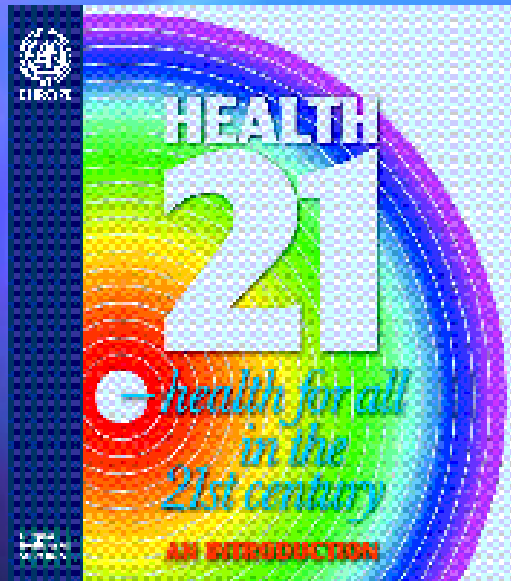


Istituto Superiore
di Sanità

WHO HEALTH 21



Target 12 - Un approccio combinato



“entro l'anno 2015, gli effetti negativi per la salute derivanti dal consumo di sostanze che producono dipendenza come il tabacco, l'alcol e le droghe psicoattive dovrebbero subire una riduzione significativa in tutti gli Stati Membri”.

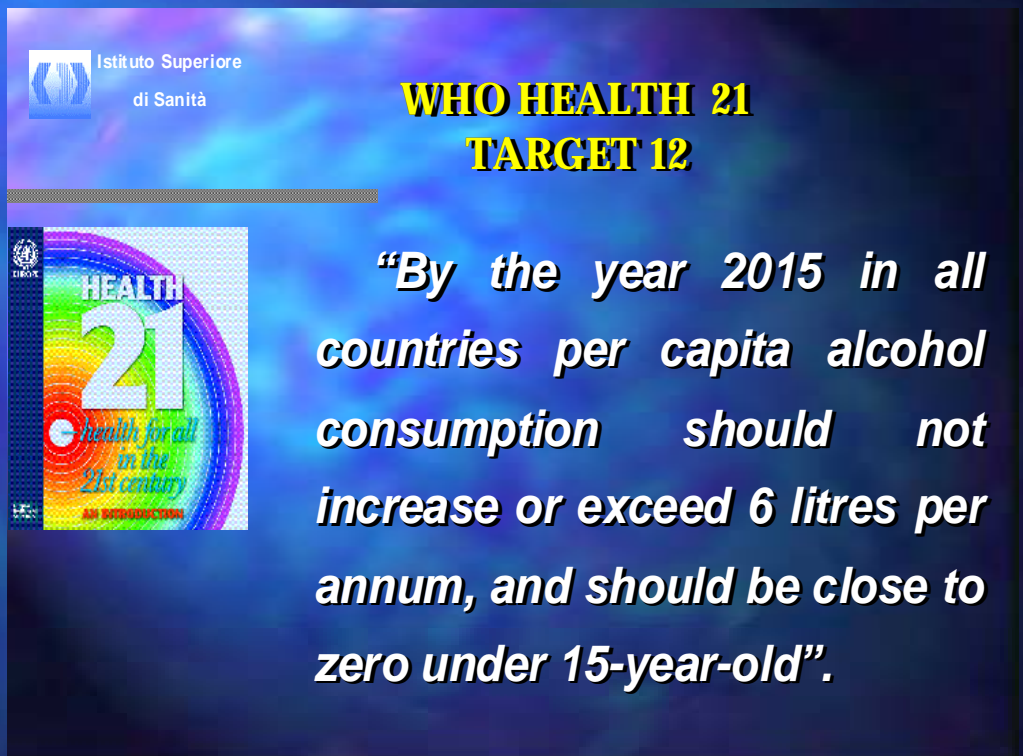


WHO HEALTH 21 Target 12



⌘ Ridurre il consumo
medio
pro-capite a 6 litri

⌘ Ridurre il consumo dei
giovani al di sotto dei 15
anni a zero litri



The thumbnail slide features the Istituto Superiore di Sanità logo in the top left corner. The title 'WHO HEALTH 21 TARGET 12' is displayed in yellow text. Below the title is a graphic of a rainbow with the number '21' in the center, and the text 'health for all in the 21st century' and 'an objective 2001'. To the right of the graphic, the target text is written in white italics: 'By the year 2015 in all countries per capita alcohol consumption should not increase or exceed 6 litres per annum, and should be close to zero under 15-year-old'.



WHO EAAP 2000-2004

I COSTI DELL'ALCOL

Il danno provocato dall'alcol impone un carico economico significativo sugli individui, le famiglie e la società attraverso costi sanitari, perdita di produttività dovuta all'aumento della morbidità, costi dovuti a incendi e danni alla proprietà, e perdita di reddito dovuta a mortalità precoce. I costi dell'alcol per la società sono stimati tra il 2% e il 5% del Prodotto Interno Lordo (PIL).



WHO EAAP 2000-2004 Aree di intervento



- ◆ Informazione e educazione
- ◆ Ambienti pubblici, privati e lavorativi
- ◆ Alcol e guida
- ◆ Disponibilità di prodotti alcolici
- ◆ Trattamento
- ◆ Promozione delle bevande alcoliche
- ◆ Responsabilità dell'industria di bevande alcoliche e del settore della distribuzione e della vendita
- ◆ Capacità della società a dare risposte ai danni alcol correlati
- ◆ Le organizzazioni non governative
- ◆ Formulazione, realizzazione e monitoraggio delle politiche



WHO EAAP 2000-2004

GIOVANI E ALCOL - SCOPI PRINCIPALI

- ⌘ ritardare l'avvio al consumo alcolico
- ⌘ supportare un processo che porti i giovani a fare scelte sane, a partire da una valida informazione
- ⌘ sviluppare un'attitudine più ampia e critica verso il consumo di alcol e nei confronti della sensibilizzazione operata dalle campagne pubblicitarie che si rivolgano ai giovani.



WHO DECLARATION ON ALCOHOL AND YOUNG PEOPLE (STOCKOLM 2001)

■ Preambolo

■ Obiettivi

■ Strategie

■ Adozione di misure politiche





WHO DECLARATION ON ALCOHOL AND YOUNG PEOPLE (STOCKOLM 2001)

Preambolo (principi etici e diritti dei giovani)

- **Richiamo ai principi della Charter on Alcohol**
- **Richiamo alle responsabilità della società**
- **Richiamo alla necessità di investimento nella salute dei giovani e alla garanzia di benessere e di qualità della vita**



WHO DECLARATION ON ALCOHOL AND YOUNG PEOPLE (STOCKOLM 2001)

Obiettivi

- **ritardare l'avvio** al consumo alcolico
- **supportare** un processo che porti i giovani a fare **scelte sane**, a partire da una valida informazione
- **sviluppare un'attitudine più ampia e critica** verso il consumo di alcol e nei confronti della sensibilizzazione operata dalle campagne pubblicitarie che si rivolgano ai giovani
- **ridurre le conseguenze negative** sulla salute causate dall'alcol



Istituto Superiore
di Sanità

WHO DECLARATION ON ALCOHOL AND YOUNG PEOPLE (STOCKOLM 2001)

Adozione di misure politiche

 **Protezione**

 **Educazione**

 **Contesti**

 **Riduzione del danno**



Istituto Superiore
di Sanità

WHO DECLARATION ON ALCOHOL AND YOUNG PEOPLE (STOCKOLM 2001)

Strategie

-  **Impegno politico**
-  **Partneship**
-  **Approccio sociale e sanitario**
-  **Cooperazione internazionale**



PIANO SANITARIO NAZIONALE 1998-2000

Obiettivi di salute sull'alcol

⊗ **Ridurre del 20 % la prevalenza dei consumatori e delle consumatrici di più di 40 gr e 20 gr quotidiani di alcol**

⊗ **Ridurre del 30 % la prevalenza dei consumatori di bevande alcoliche al di fuori dei pasti.**

(Linea di base dati ISTAT 1995)



ALCOHOL TRENDS - ITALY

Trends in per capita alcohol consumption (litres/year). PVGD estimate
Years 1981, 1991, 1995, 1996, 1997, 1998.

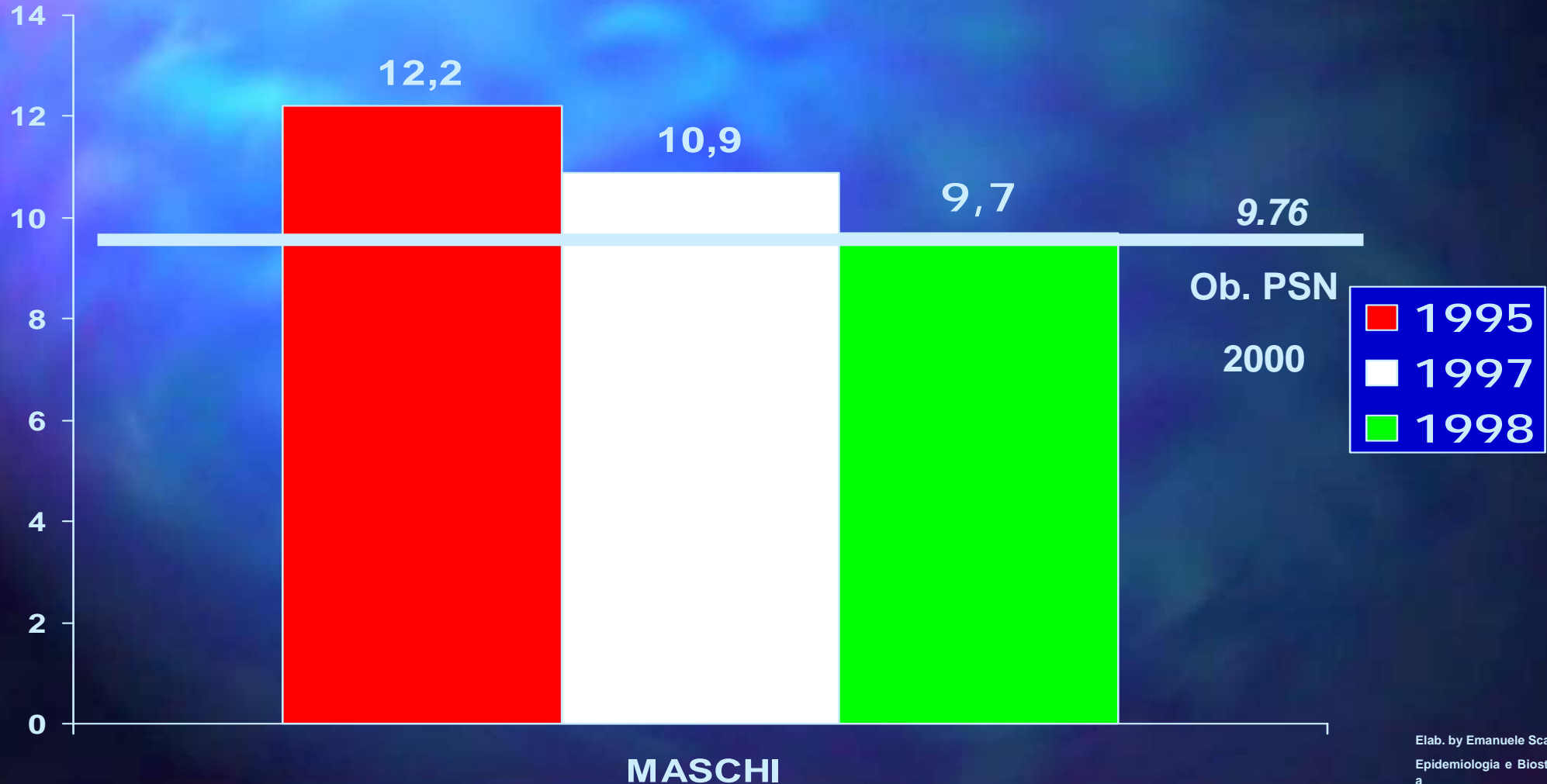
(Availability method: Consumption = National Production +(Import – Export) – Other Use + Stocks)

	1981	1991	1995	1996	1997	1998	1981 – 91 Diff. (%)	1981 – 98 Diff. (%)
WINE	86.2	62.1	55.7	54.3	53.5	52.0	- 27.9	- 39.6
BEER	17.9	24.9	25.4	24.0	25.4	26.9	+ 39.1	+ 50.3
SPIRITS	3.5	2.5	2.0	1.5	1.5	1.4	- 28.6	- 60.0
ALCOHOL	11.7	9.1	8.4	8.1	8.0	7.8	- 22.2	- 33.3



PREVALENZA DI CONSUMATORI (%) DI VINO CON CONSUMO QUOTIDIANO >1/2 LT MASCHI

DATI ISTAT . ANNI 1995, 1997 e 1998

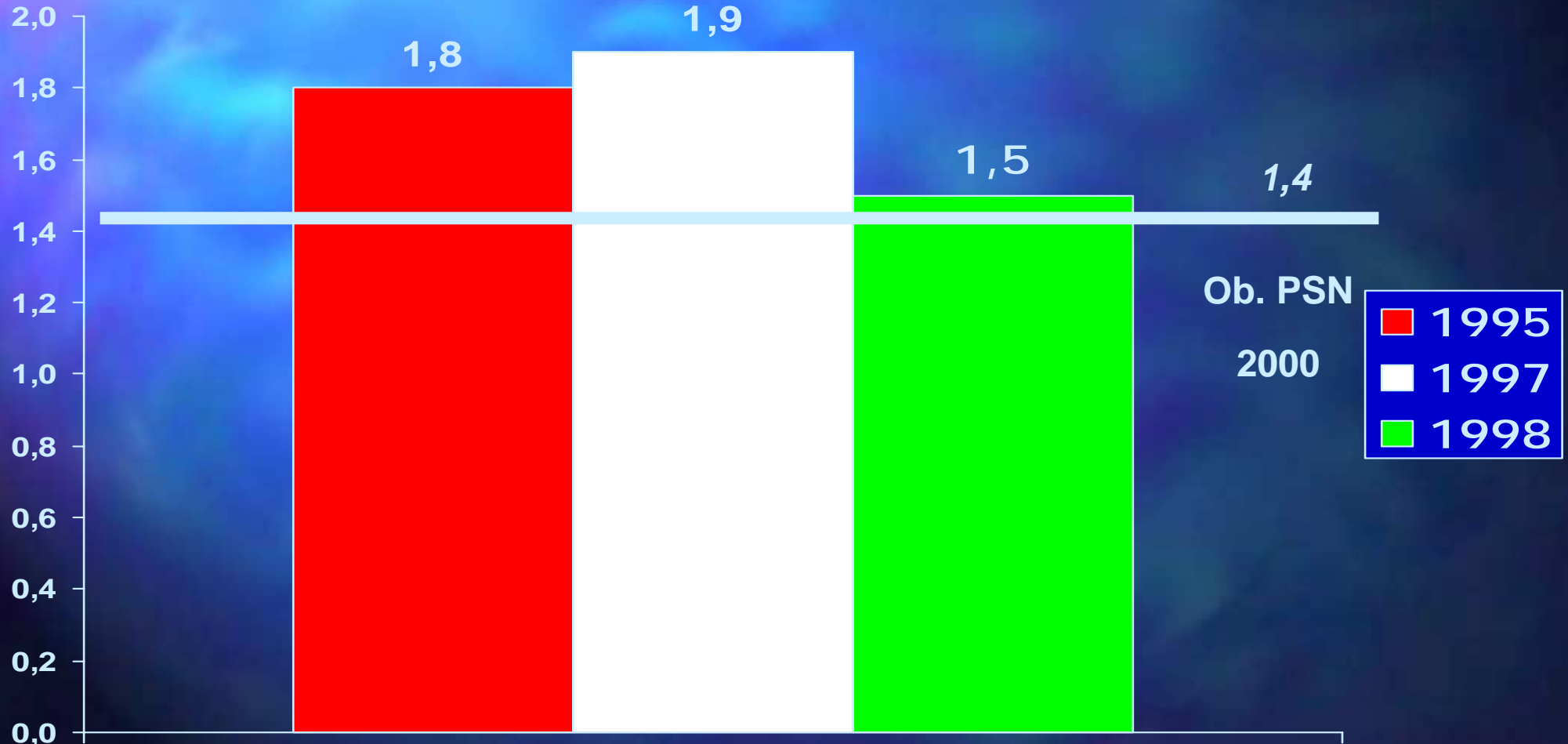




Istituto Superiore
di
Sanità

PREVALENZA DI CONSUMATORI (%) DI VINO CON CONSUMO QUOTIDIANO >1/2 LT FEMMINE

DATI ISTAT - ANNI 1995, 1997 e 1998



FEMMINE

Elab. by Emanuele Scafato Epidemiologia e Biostatistica



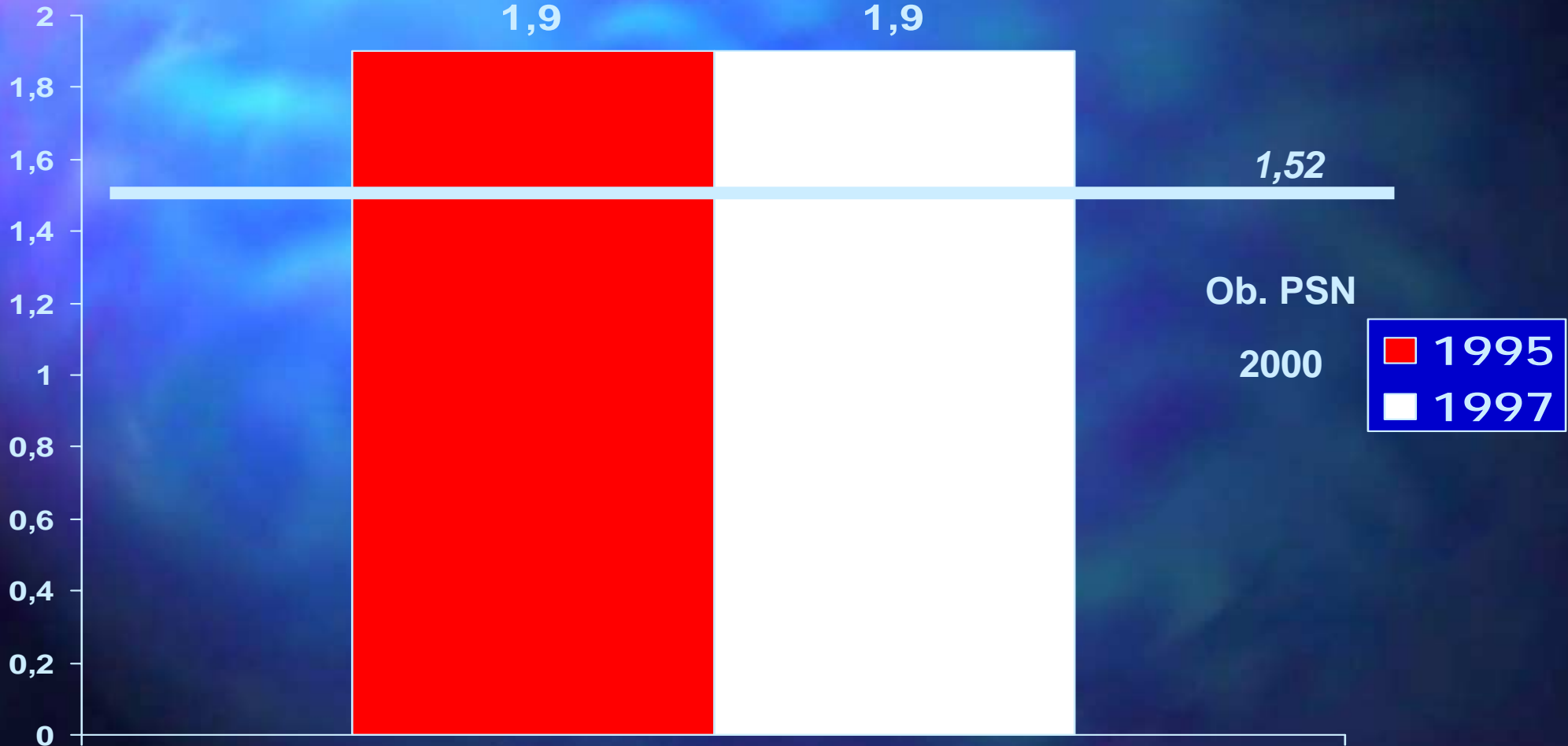
Istituto Superiore
di Sanità

BEER

PREVALENCE (%) OF MALES CONSUMERS DRINKING

MORE THAN >1/2 LT/day

ISTAT DATA . YEARS 1995 e 1997



MALES

Elab. by Emanuele Scafato

Epidemiologia e Biostatistica



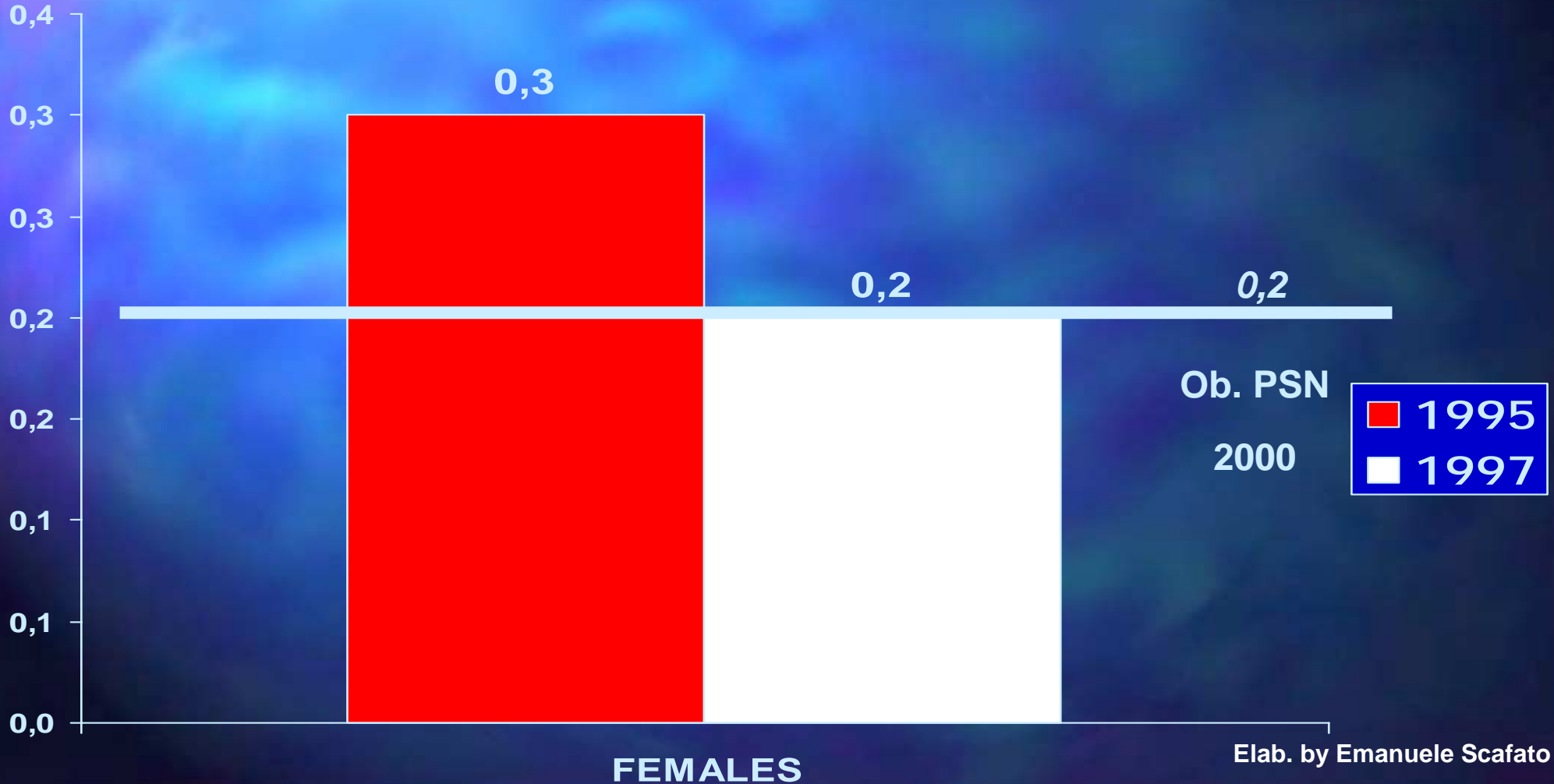
Istituto Superiore
di Sanità

BEER

PREVALENCE (%) OF FEMALES CONSUMERS DRINKING

MORE THAN >1/2 LT/day

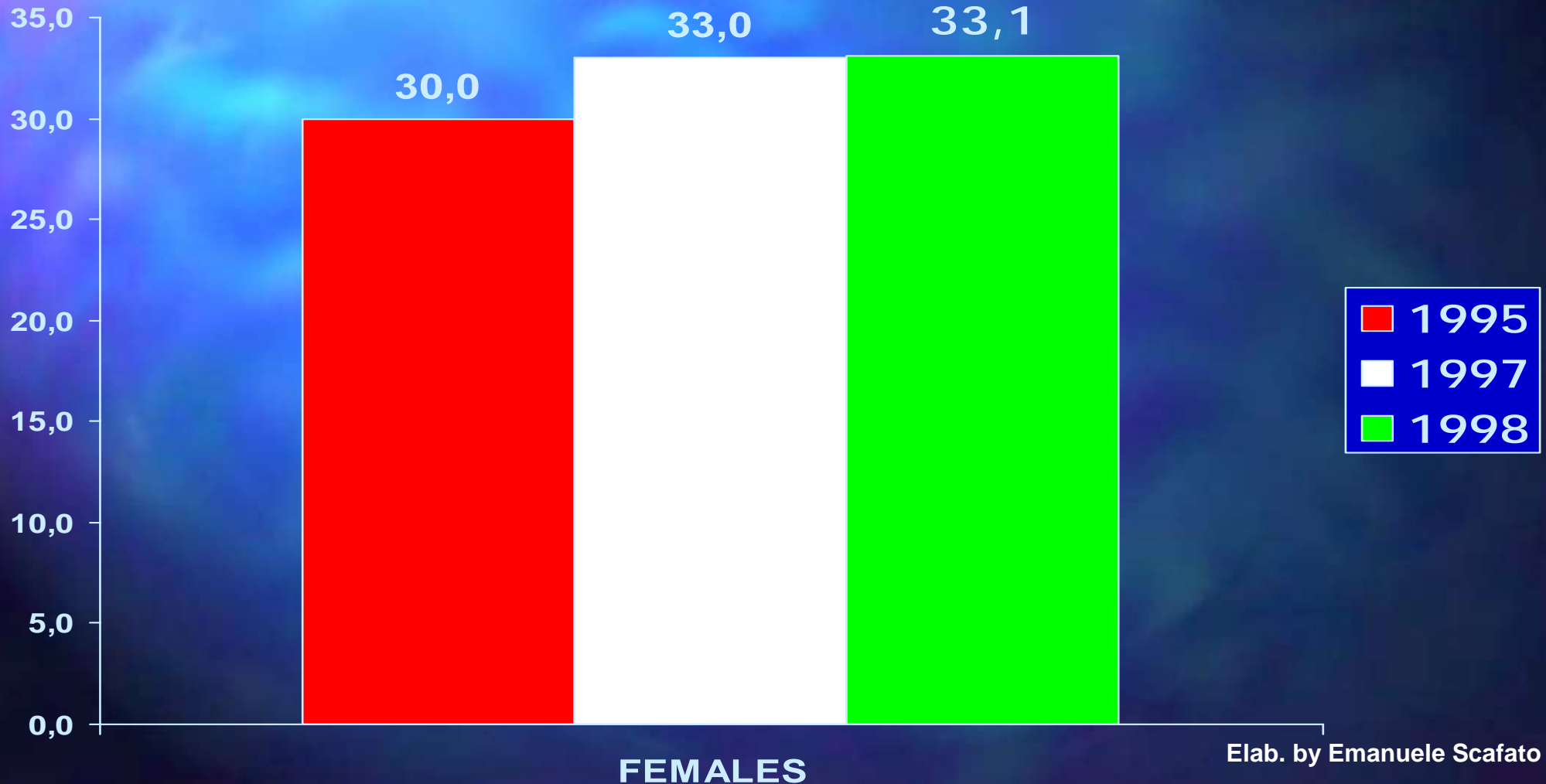
ISTAT DATA . YEARS 1995 e 1997





BEER

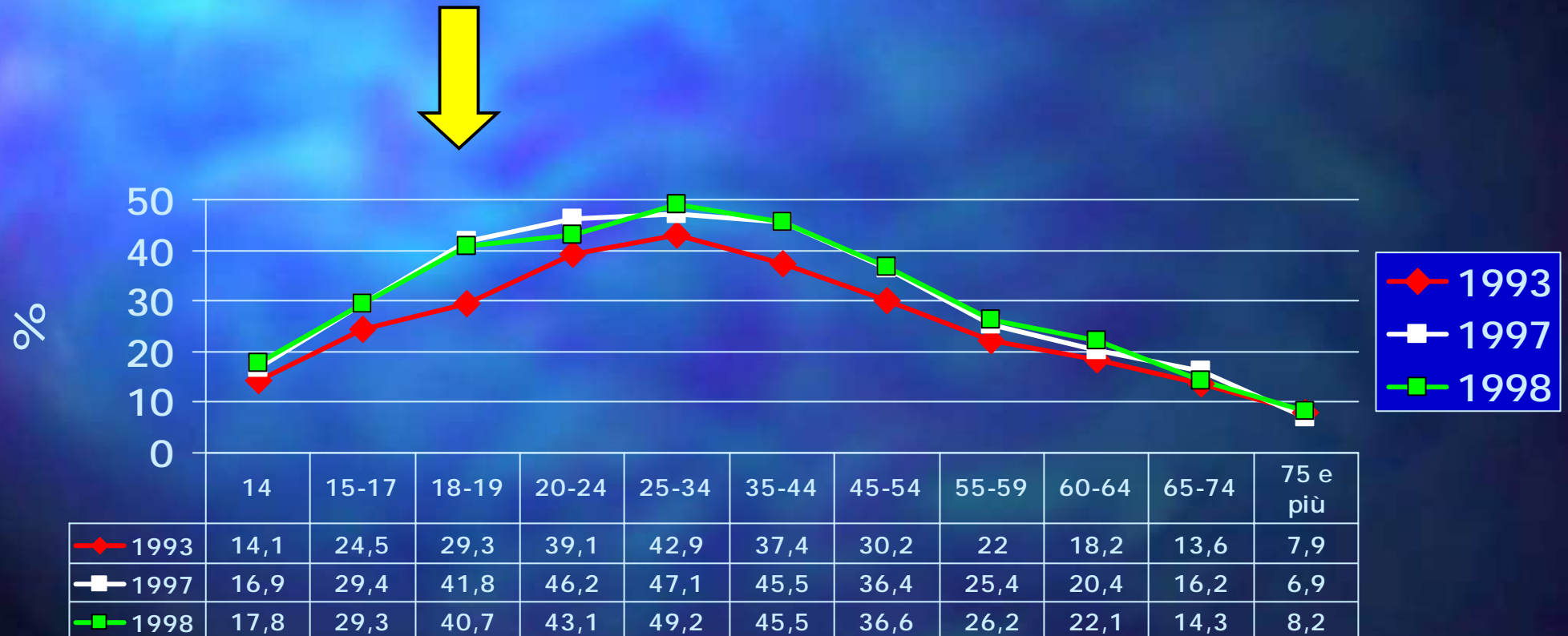
PREVALENCE (%) OF FEMALES CONSUMERS ISTAT DATA - YEARS 1995, 1997 and 1998





BEER

PREVALENCE (%) OF FEMALES CONSUMERS ISTAT DATA . YEARS 1993, 1997 and 1998



AGE CLASSES

Elab. by Emanuele Scafato

Epidemiologia e Biostatistica

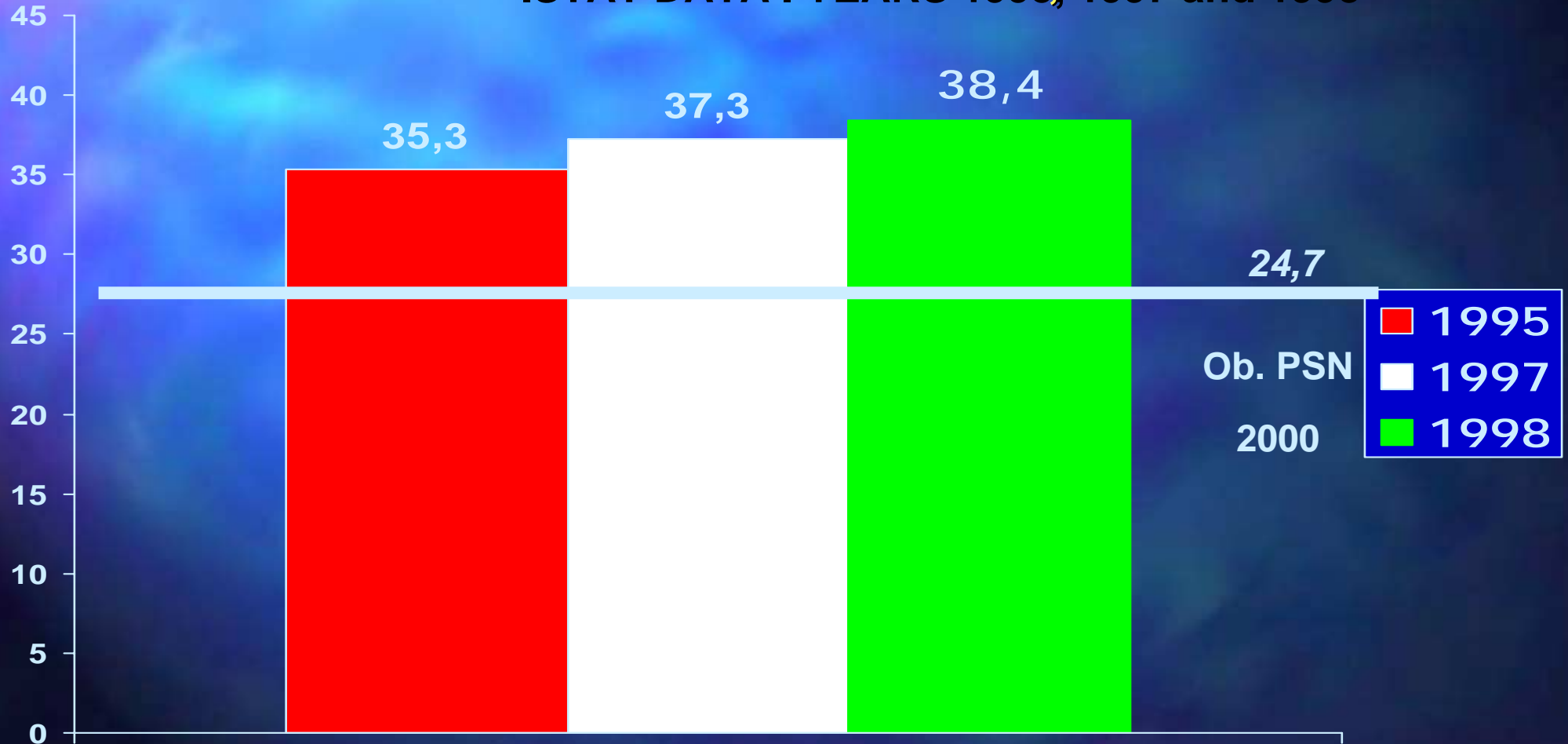


Istituto Superiore
di Sanità

ALCOHOLIC BEVERAGES

PREVALENCE (%) OF MALES CONSUMERS DRINKING BETWEEN MEALS

ISTAT DATA . YEARS 1995, 1997 and 1998



MALES

Elab. by Emanuele Scafato

Epidemiologia e Biostatistica



ALCOHOLIC BEVERAGES

PREVALENCE (%) OF MALES CONSUMERS DRINKING BETWEEN MEALS

ISTAT DATA . YEARS 1993, 1997 and 1998



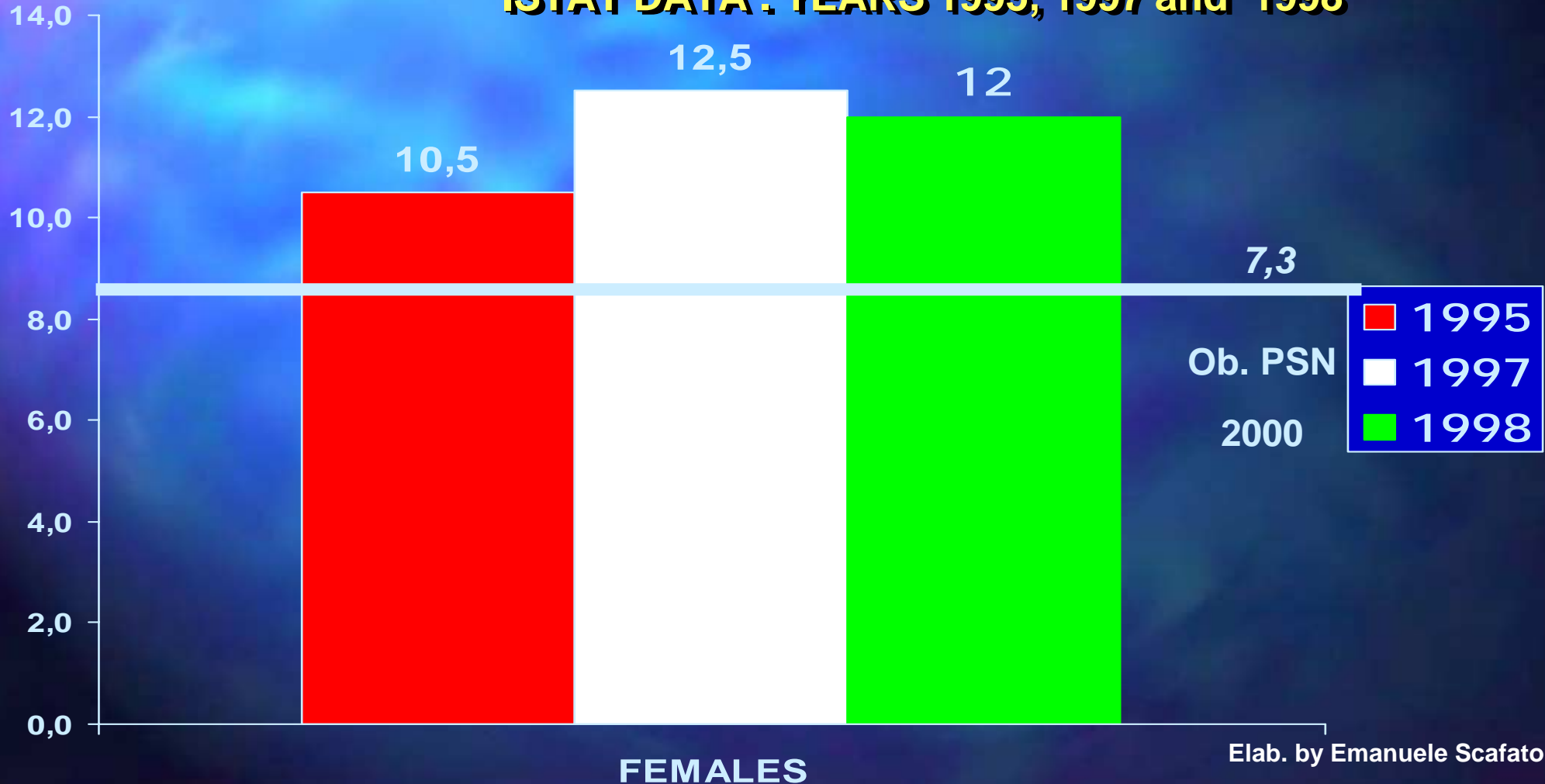


Istituto Superiore
di Sanità

ALCOHOLIC BEVERAGES

**PREVALENCE (%) OF FEMALES CONSUMERS DRINKING
BETWEEN MEALS**

ISTAT DATA . YEARS 1995, 1997 and 1998



Elab. by Emanuele Scafato
Epidemiologia e Biostatistica



ALCOHOLIC BEVERAGES

PREVALENCE (%) OF FEMALES CONSUMERS DRINKING BETWEEN MEALS

ISTAT DATA . YEARS 1993, 1997 and 1998



AGE CLASSES

Elab. by Emanuele Scafato

Epidemiologia e Biostatistica



Istituto Superiore
di Sanità

ALCOHOLIC BEVERAGES

PREVALENCE (%) OF YOUNG CONSUMERS

ISTAT DATA . YEAR 1998

M
A
L
E
S

F
E
M
A
L
E
S

AGE	>1/2 LT WINE / DAY	BEER DAILY	ALC. APERIT.	ALC. AMARI	SPIRITS	ALC. BETWEEN MEALS
14	0	1,3	7,7	4,8	3,4	6
15-17	0,7	4,2	22,7	14	14,5	17,5
14	0	1,3	7,2	4	4,1	6,3
15-17	0,1	1	14,1	5	7,7	10,3



III DOXA Survey. Gli Italiani e l'alcol

Exceeding consumption among young people (age 15-24 ; M + F).

Observed Changes (%) between 1994 and 1997





III DOXA Survey. Gli Italiani e l'alcol

Drunkenness episodes among young people (age 15-24 ; M + F).

Observed Changes (%) between 1994 and 1997

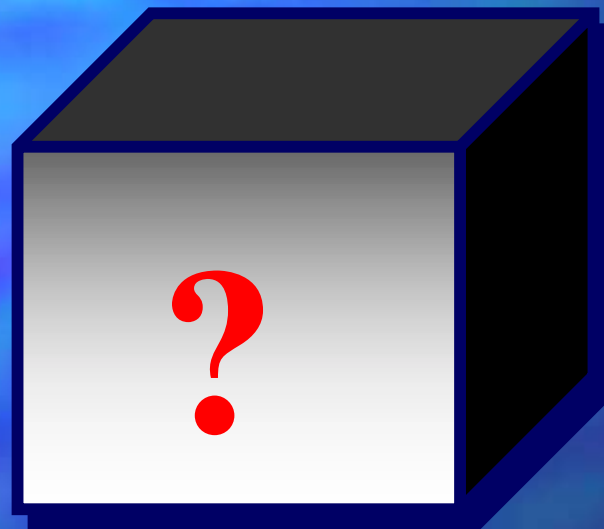




FUTURE ACTIONS ON ALCOHOL

The Italian “Black Box” process

INPUT



OUTPUT



- √ EU and WHO vision
- √ Member State needs
- √ Region's needs

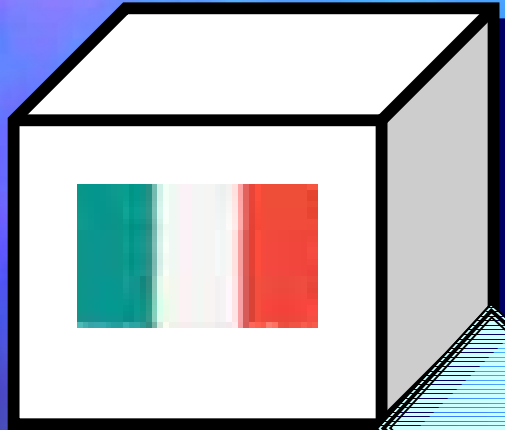
COUNTRY's ACTIONS
REGIONAL ACTIONS
EUROPEAN ADDED VALUE



Istituto Superiore
di Sanità

ALCOHOL STRATEGY - ITALY

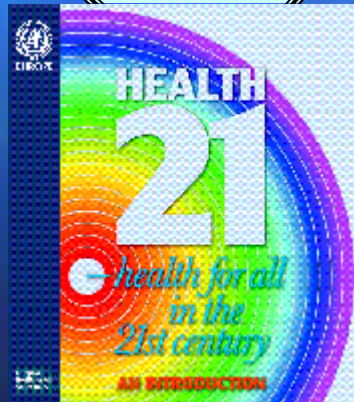
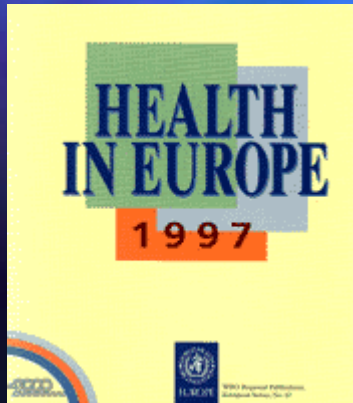
National and European sources for the analysis



Relazione sullo stato sanitario del paese 1992/96
National Health Report Ministero della Sanità



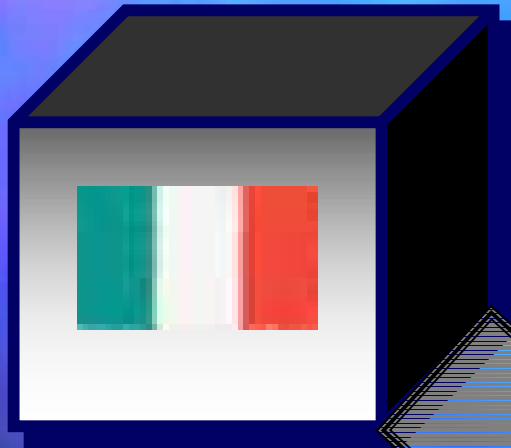
HEALTH PROMOTION
HEALTH MONITORING
PROGRAMMES





FUTURE ACTIONS ON ALCOHOL

Opening The “Black Box”



- ***ROUTINE STATISTICAL ANALYSIS***
- ***CLINICAL DATA ANALYSIS***
- ***EVIDENCE BASED PREVENTION***

- ***TRENDS IN MORTALITY, MORBILITY (DISABILITY)***
- ***ALCOHOL EFFECTS ON HEALTH***
- ***BEHAVIOURS & PATTERNS***
- ***ANALYSIS OF HEALTH DETERMINANTS (education, settings etc.)***
- ***SCIENTIFIC GUIDELINES and EVIDENCES (GEN. POP. & INDIV.)***



Health Planning

EVIDENCE BASED PREVENTION

The “Charter strategies evidences for the ten strategies in the European Charter on Alcohol” remarks the effectiveness of some actions related to:

- ↻ School-based education (training in social skills, self-control)
- ↻ Context-specific preventive measures (pub, discos. Sport and music events)
- ↻ Drink-driving (BAC, punishment strategy ...)
- ↻ Availability of alcoholic beverages (price, legal min. age, advertising and regulations)

**Actions based on these evidences are particularly helpful for
SOME VULNERABLE POPULATION'S GROUPS (YOUTH)**



Health Planning

EVIDENCE BASED PREVENTION

Learning from the past, Italy will go ahead following both the general-population and the at-risk population approach. Starting from the available evidencies the next National Health Plan will set TARGETS on ALCOHOL aimed at promoting MODERATION in alcohol consumption and reduction in alcohol harm. The monitoring exercise on drinking habits will take into account at least the following variables:

- ↻ AGE and GENDER**
- ↻ MODALITIES and FREQUENCY OF CONSUMPTION**
- ↻ ALCOHOL EXCEEDING CONSUMPTION according to the different ALCOHOLIC BEVERAGES**



Istituto Superiore
di Sanità

ALCOHOL STRATEGY

Possible different population's targets

⇒ **CHILDREN**

⇒ **ADOLESCENTS**

⇒ **YOUNG ADULTS**






⇒ **ADULTS**



A NATIONAL ALCOHOL PLAN

KEY ACTION'S AREAS

The aims should be oriented to develop multidimensional key areas supporting specific targets that can :

-  **Promote healthier lifestyles and habits (life skills)**
-  **Tackle misleading risk-taking cultures**
-  **Improve settings (family, schools, communities)**
-  **Strengthen health protection of the vulnerable groups**
-  **Decrease “gradients” within and between groups (inequities in health) and reduce harm**



**Information
by medical service
providers**

**Community
leaders**

**Information by
pharmacists**

**Peer information
and partner
information**

**INFORMATION
&
EDUCATION**

**The mass media:
- radio
- press
- television**

promote life skills
support environments
provide protection
reduce harm

**Sport's,
culture's,
music's
leaders**

**GPs and social
counselling**

**Health education by schools,
universities, etc.**

**Health education by parents,
grandparents and relatives**



Outcomes for the Third Millennium

INVESTING FOR HEALTH by mean REASEARCH FUNDING



- H. EDUCATION
- H. PREVENTION
- H. PROTECTION
- INFORMATION
- SOCIAL INFLUENCE
- FACILITATION
- ADVOCACY





Istituto Superiore
di Sanità

ALCOL

**UNA SFIDA SOCIALE E SANITARIA
GLOBALE**

EDUCARE AL BENESSERE

SAPERE

PREVENIRE GLI ABUSI

VOLERE

LIBERARE DALLE DIPENDENZE

FARE

INSIEME