

Parere del Comitato europeo delle regioni — La necessità e la messa a punto di una strategia dell'UE sulle questioni connesse con l'alcol

(2017/C 207/12)

Relatrice: Ewa-May Karlsson (SE/ALDE) Consigliere comunale di Vindeln

RACCOMANDAZIONI POLITICHE

IL COMITATO EUROPEO DELLE REGIONI

PRESUPPOSTI PER IL TRATTAMENTO A LIVELLO DI UE DELLE QUESTIONI CONNESSE CON L'ALCOL

Occorre tenere conto della sussidiarietà, del contesto e dell'occupazione

1. raccomanda in generale di definire, sulla base di criteri scientifici, i termini «consumo eccessivo», «consumo nocivo» e «abuso» di alcol;
2. fa osservare che l'uso nocivo di alcol comporta costi sociali notevoli e sottolinea che il benessere, la salute e la prosperità dei cittadini europei dovrebbero prevalere sugli interessi economici;
3. reputa che, in base al trattato, le misure adottate nel settore della salute sono destinate a migliorare la salute pubblica, promuovere la ricerca e prevenire le malattie e i rischi sanitari, compresi quelli legati allo stile di vita, come ad esempio, l'abuso di alcol;
4. riconosce la particolare vulnerabilità durante la gravidanza, l'infanzia e l'adolescenza in caso di assunzione di alcol, nonché il danno dovuto ai disturbi dello sviluppo neurologico;
5. sottolinea che nell'affrontare le questioni connesse con l'alcol sarà necessario rispettare i principi di sussidiarietà e proporzionalità e puntare ad integrare le politiche nazionali in materia e le iniziative degli Stati membri nel settore della sanità pubblica, nonché incoraggiare la cooperazione tra gli Stati membri;
6. fa presente che occorre tenere conto delle abitudini di consumo di alcol, delle condizioni sanitarie, delle disparità in ambito sanitario e del contesto culturale, geografico e storico nei diversi Stati membri. È importante tenere in considerazione le diverse condizioni ed esigenze che si riscontrano nelle varie regioni e nei comuni in Europa;
7. sottolinea che le istituzioni dell'UE svolgono un ruolo importante nell'incoraggiare gli Stati membri, in modi diversi, a promuovere la ricerca e nella valutazione delle politiche, misure ed azioni, nonché delle conseguenze delle modifiche legislative e delle restrizioni;
8. prende atto dell'importanza del settore vitivinicolo, che fornisce occupazione a 3 milioni di persone ⁽¹⁾, dell'industria della birra che offre 2,3 milioni di posti di lavoro lungo tutta la catena produttiva ⁽²⁾, e del settore delle bevande spiritose, nel quale circa 1 milione di posti di lavoro sono riconducibili alla produzione e alla vendita di tali bevande ⁽³⁾. La produzione va inoltre a beneficio del settore alberghiero e della ristorazione, contribuendo in tal modo a creare ulteriori posti di lavoro.

⁽¹⁾ <http://www.ceev.eu/about-the-eu-wine-sector>.

⁽²⁾ http://www.brewersofeurope.org/uploads/mycms-files/documents/publications/2016/EU_economic_report_2016_web.pdf.

⁽³⁾ <http://spirits.eu/spirits/a-spirit-of-growth/introduction-2>.

Ripercussioni sociali ed economiche dell'abuso di alcol

9. fa osservare che l'alcol, ancora prima del tabagismo, costituisce il principale fattore di rischio per l'onere mondiale delle malattie per le persone di età compresa tra i 15 e i 49 anni ⁽⁴⁾. I dati statistici degli Stati membri dimostrano che, tra le persone di età compresa tra i 15 e i 64 anni, il consumo di alcol è responsabile di un decesso su sette nel caso degli uomini e di un decesso su tredici nel caso delle donne ⁽⁵⁾;

10. è consapevole del fatto che il consumo a rischio, l'abuso e la dipendenza da alcol comportano notevoli costi economici in termini di perdita di produzione (11,3 miliardi di euro) e di disoccupazione (17,6 miliardi di euro) ⁽⁶⁾;

11. osserva che i costi sociali diretti dei danni derivanti dall'alcol nell'UE sono stimati a 155,8 miliardi di euro, i quali ricadono per lo più (82,9 miliardi di euro) al di fuori del sistema di assistenza sanitaria ⁽⁷⁾. Se si tiene conto anche dei danni arrecati a terzi, vale a dire gli eventuali danni alla società e ai minori nonché alle donne e agli uomini che vengono a contatto con coloro che consumano alcol, i costi sociali del consumo di alcol raddoppiano ⁽⁸⁾;

12. ribadisce che è necessario realizzare interventi di prevenzione della violenza, riservando un'attenzione speciale ai gruppi più vulnerabili e a situazioni specifiche, come gli abusi sessuali nei luoghi di ritrovo della vita notturna;

13. sottolinea che in media i costi sociali legati al consumo di alcol sono stimati all'1,3 % circa del PIL di un paese ⁽⁹⁾;

14. osserva che l'abuso di alcol costituisce un fattore di rischio per oltre 60 malattie croniche. Tali malattie sono in aumento all'interno dell'UE e i costi dell'assistenza sanitaria sono stimati a 700 miliardi di euro l'anno ⁽¹⁰⁾.

Il trattamento futuro delle questioni connesse con l'alcol a livello di UE

15. chiede una nuova strategia dell'UE in materia di alcol e desidera assicurarsi che le istituzioni dell'Unione continueranno a rafforzare le capacità degli Stati membri e a garantire un coordinamento efficace. Sostiene pertanto le richieste formulate dal Consiglio e dal Parlamento europeo di una forte leadership politica al riguardo ⁽¹¹⁾;

16. fa notare che le iniziative comuni a livello di UE dovrebbero comprendere raccomandazioni ed esempi validi delle azioni da intraprendere per rafforzare le attività a livello nazionale, regionale e comunale;

17. sottolinea che la Commissione europea dovrebbe appoggiare e non ostacolare gli Stati membri che scelgono di sviluppare una politica preventiva in materia di alcol;

18. sottolinea l'importanza di consentire agli enti locali e regionali di contribuire con le loro esperienze e conoscenze, poiché dispongono delle competenze e conoscenze migliori in merito alle esigenze e alle condizioni per evitare il consumo nocivo di alcol e ridurre gli effetti negativi sulla società. Il livello locale è particolarmente importante in quanto è il più vicino ai cittadini e alle comunità di cui fanno parte;

⁽⁴⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1.

⁽⁵⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/190430/Status-Report-on-Alcohol-and-Health-in-35-European-Countries.pdf.

⁽⁶⁾ Centre for Addiction and Mental Health (2012), *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe* (Centro per le dipendenze, la salute mentale (2012), Il consumo di alcol, la dipendenza dall'alcol e il carico di morbidità attribuibili in Europa).

⁽⁷⁾ Ibid.

⁽⁸⁾ Cfr. la nota 4.

⁽⁹⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf.

P. Anderson e B. Baumberg, *Alcohol in Europe: A public health perspective* (L'alcol in Europa nell'ottica della salute pubblica), 2006. Institute of Alcohol Studies, Londra.

⁽¹⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/docs/reflection_process_cd_en.pdf.

⁽¹¹⁾ [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX%3A52015XG1216\(01\)](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX%3A52015XG1216(01)).

19. ritiene che le attività di prevenzione previste dalla Commissione nel quadro dell'impegno futuro per la cura delle malattie croniche siano valide ma non sufficienti poiché trascurano l'aspetto preventivo e i danni a terzi⁽¹²⁾;
20. osserva che fra le attività condotte dall'UE nel suo complesso dovrebbero figurare raccomandazioni volte ad evitare che l'abuso di alcol e i rischi ad esso associati diventino elementi di attrazione per promuovere destinazioni turistiche;
21. considera importante che le attività strategiche relative alle questioni connesse con l'alcol si basino sui lavori in corso a livello internazionale e siano coordinate con questi. Sottolinea in questo contesto che nei futuri lavori si dovrebbero cercare maggiori sinergie con il piano di azione dell'OMS⁽¹³⁾ e con gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite;
22. osserva che, grazie alle loro competenze specifiche e alla loro esperienza a livello internazionale, nazionale, regionale e locale, le ONG costituiscono degli attori importanti con cui occorre collaborare.

ORIENTAMENTI PER IL TRATTAMENTO FUTURO DELLE QUESTIONI CONNESSE CON L'ALCOL A LIVELLO DI UE

Necessità di piattaforme di cooperazione a livello UE

23. osserva che nel corso dei quattro anni trascorsi dal termine dell'ultima strategia dell'UE in materia di alcol (2006–2012)⁽¹⁴⁾ sono state in parte portate avanti le attività e le piattaforme di cooperazione come il Comitato per le politiche e le azioni nazionali riguardo all'alcol (CNAPA) e il Forum europeo «Alcol e salute» (EAHF). Continua a sussistere la necessità di disporre di queste e di altre piattaforme in cui affrontare le questioni connesse con l'alcol. Occorre tenere conto delle loro competenze ed esperienze e svilupparle ulteriormente;
24. segnala che sia il Piano d'azione europeo sul consumo di alcol tra i giovani e l'assunzione occasionale e smodata di alcol sia l'iniziativa congiunta per la riduzione dei danni legati al consumo di bevande alcoliche (RAHRA) giungono a termine nel 2016; osserva che è indispensabile prorogare l'attuale piano d'azione e/o lanciarne uno nuovo che sia rivolto ai bambini e ai giovani;
25. sottolinea l'importanza del sostegno dell'UE alla ricerca e a una più rapida applicazione delle conoscenze nella pratica e in nuovi metodi di lavoro. È importante evidenziare come le misure adottate possano anche contribuire a ridurre le disuguaglianze sanitarie;
26. accoglie con favore lo scambio di buone pratiche all'interno degli Stati membri e tra di essi poiché costituisce un fattore di importanza strategica, ed incita ad apprendere, a raccogliere informazioni e ad individuare problemi comuni. Le misure e le azioni adottate dovrebbero fondarsi sui fatti e sull'esperienza acquisita per assicurare l'efficacia in termini di costi;
27. sottolinea l'importanza di monitorare efficacemente l'evoluzione della politica in materia di alcol. È essenziale sviluppare ulteriormente le banche dati esistenti che dispongono di indicatori comparabili, affidabili e standardizzati da utilizzare per il monitoraggio e l'analisi;
28. ritiene che si potrebbe istituire un gruppo scientifico per sostenere il processo di raccolta scientifica di informazioni.

Marketing e pubblicità delle bevande alcoliche

29. sottolinea che il marketing e la pubblicità travalicano i confini nazionali e che pertanto la cooperazione tra gli Stati membri risulta determinante;
30. osserva che le azioni volte a contrastare l'esposizione dei bambini e dei giovani al marketing e alla pubblicità di bevande alcoliche dovrebbero avere carattere restrittivo-coercitivo, vale a dire vietare sia la commercializzazione che la pubblicità di bevande alcoliche che sono rivolte ai minori;

⁽¹²⁾ Il concetto di «danni a terzi» si riferisce ai danni che possono riguardare la società o gli individui che circondano le persone che consumano alcol. L'espressione equivalente inglese è «alcohol's harm to others».

⁽¹³⁾ Cfr. la nota 4.

⁽¹⁴⁾ Parere del Comitato delle regioni «Una strategia dell'UE volta ad affiancare gli Stati membri nei loro sforzi per ridurre i danni derivanti dal consumo di alcol» (GU C 197, del 24.8.2007).

31. sottolinea quanto sia importante che i produttori e i distributori di bevande alcoliche rispettino in modo scrupoloso le norme definite in materia di marketing e di pubblicità;
32. ritiene che le iniziative volte a ridurre l'esposizione dei bambini e dei giovani al marketing e alla pubblicità di bevande alcoliche debbano tenere conto anche del marketing attraverso i social media e Internet, nonché dell'inserimento di prodotti e di ogni altra attività promozionale legata ai marchi di alcolici. In Finlandia, dal 2015 vige il divieto di utilizzare concorsi e giochi per la commercializzazione di alcolici; è vietato anche pubblicizzare alcolici nelle aree pubbliche e nei social media ⁽¹⁵⁾;
33. segnala che la sponsorizzazione di manifestazioni sportive e culturali costituisce un mercato in espansione e una strategia di marketing efficace in termini di costi. I giovani costituiscono un gruppo di destinatari che è esposto al marketing di alcolici sia nei luoghi delle manifestazioni sia nei programmi televisivi;
34. segnala l'importanza di introdurre, in qualsiasi attività di marketing e di pubblicità di bevande alcoliche, informazioni sui rischi legati all'abuso di alcol;
35. è consapevole che, in materia di marketing di bevande alcoliche, nell'UE si ricorre ampiamente all'autoregolamentazione, nonostante vi sia disaccordo circa l'efficacia del metodo per ridurre il consumo di alcol ⁽¹⁶⁾ e sia evidente che non è sufficiente per proteggere le donne incinte, i bambini e i giovani dagli effetti negativi dell'alcol ⁽¹⁷⁾.

Diritti dei minori e dei giovani

36. segnala che sono troppi i bambini e i giovani che crescono in famiglie con problemi di abuso e dipendenza da sostanze alcoliche. Si calcola che nell'UE il numero di bambini che vivono in famiglie in cui si fa un consumo nocivo di alcol è compreso tra 5 e 9 milioni ⁽¹⁸⁾. Questi bambini rischiano di trovarsi svantaggiati in termini di istruzione, formazione e salute;
37. sottolinea l'importanza di individuare, tra i settori di azione in cui gli Stati membri devono intervenire, la riduzione dell'assunzione massiccia di alcol, allo scopo di garantire un ambiente sano e sicuro per i bambini e i giovani. In tale contesto sottolinea inoltre l'importanza di promuovere attività ricreative e festive non collegate al consumo di alcol;
38. riconosce che il periodo della gestazione e dell'allattamento è particolarmente vulnerabile, dato che è in questo periodo che compaiono i disturbi dello spettro fetale alcolico; l'alcol ha un effetto sulla crescita e sullo sviluppo del feto in ogni momento della gestazione, e non si conosce alcun livello sicuro di consumo di alcol durante la gravidanza;
39. conviene sul fatto che il rispetto della Convenzione sui diritti del fanciullo comporti la tutela dei bambini e dei giovani dagli effetti nocivi dell'alcol. In base all'articolo 33 di detta Convenzione, gli Stati firmatari sono tenuti ad adottare una prospettiva che tenga conto dei bambini e a tenerla in considerazione e rispettarla in tutte le decisioni che li riguardano;
40. considera prioritario eseguire azioni di prevenzione durante la gravidanza, l'infanzia e l'adolescenza, promuovendo una cultura della prevenzione e della promozione della salute;
41. fa notare che la scuola costituisce una sede importante per promuovere la salute, dal momento che consente di potenziare i fattori protettivi dei minori, e per consentire il rilevamento precoce dell'abuso di alcol e dei minori in situazione di rischio. I programmi scolastici sui rischi dell'alcol destinati ai minori devono essere fondati su riscontri scientifici, perché i programmi e le azioni di sola informazione non hanno la necessaria efficacia e devono giungere in forma integrale a tutti i soggetti della comunità didattica, vale a dire studenti, famiglia e insegnanti;

⁽¹⁵⁾ <http://www.finlex.fi/sv/esitykset/he/2013/20130070.pdf>.

⁽¹⁶⁾ Babor, T. F. (2010). Alcohol: No Ordinary Commodity — a summary of the second edition. Addiction (L'alcol: non una merce qualsiasi — sintesi della seconda edizione. Dipendenza).

⁽¹⁷⁾ CAMY (2003) Alcohol Advertising on Sports Television 2001 to 2003: Center on Alcohol Marketing and Youth (La pubblicità degli alcolici nei programmi televisivi sportivi 2001-2003 — Centro per la commercializzazione degli alcolici e i giovani), Madden, P. A., & Grube, J. W. (1994). The frequency and nature of alcohol and tobacco advertising in televised sports, 1990 through 1992 (La frequenza e la natura della pubblicità di alcol e tabacco nei programmi televisivi sportivi 1990-1992). Am J Public Health.

⁽¹⁸⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf, page 6.

42. sottolinea l'importanza di ridurre l'abuso di alcol tra gli adulti, grazie anche a misure formative, dato che il loro esempio è fondamentale per ottimizzare gli effetti delle misure di prevenzione destinate ai giovani e ai giovani adulti. Il materiale formativo destinato sia agli adulti che ai bambini deve essere elaborato da un organismo indipendente fondato sulla ricerca. Per tale motivo, sarebbe importante collaborare con il settore alberghiero e della ristorazione al fine di formare alla distribuzione responsabile di bevande alcoliche riducendo al minimo un'assunzione massiccia di alcol nella popolazione adulta;

43. giudica prioritaria la realizzazione di programmi di prevenzione in ambito familiare, in quanto si tratta di un ambiente fondamentale per l'educazione e la formazione dei figli e per la trasmissione di strategie, valori, capacità e competenze.

Informazioni per i consumatori — elenco degli ingredienti e informazioni sul valore nutrizionale e sull'apporto calorico

44. invita le istituzioni dell'UE a migliorare l'etichettatura delle bevande alcoliche a livello UE e a elaborare una relazione sulle modalità di inclusione degli imballaggi di tali prodotti nella legislazione in vigore sull'etichettatura dei contenuti con informazioni sugli ingredienti, il valore nutrizionale e calorico. Sottolinea che i consumatori hanno il diritto di conoscere il contenuto dei prodotti per poter operare una scelta informata;

45. ritiene che un'avvertenza specifica destinata alle donne gestanti, ai bambini, ai giovani e ai conducenti di veicoli costituisca un complemento importante e uno strumento per evidenziare e ridurre i rischi del consumo di alcol. È importante adattare tali avvertenze ai diversi gruppi di destinatari. Accoglie con favore le iniziative già intraprese in questo campo da alcuni produttori e distributori;

46. raccomanda che l'istruzione e le campagne di sensibilizzazione siano orientate ad incrementare le conoscenze sui rischi dell'assunzione occasionale e smodata di alcol e a fornire informazioni sui luoghi in cui trovare consigli, sostegno e assistenza;

47. sottolinea il ruolo importante che svolgono i mass media nel dare informazioni precise sui rischi del consumo di alcol.

Accesso all'alcol e vendita di alcolici a prezzi bassi

48. osserva che i gruppi e i giovani vulnerabili dal punto di vista socioeconomico soffrono maggiormente di problemi di salute e desidera limitare l'aumento di questo tipo di disuguaglianza. A questo proposito, gli alcolici a prezzi eccessivamente bassi e facilmente accessibili costituiscono un problema, poiché rischiano di determinare un consumo elevato che a sua volta può causare patologie epatiche e morte prematura⁽¹⁹⁾. Gli Stati membri possono esaminare la possibilità di adottare misure comuni per evitare che gli alcolici siano venduti a prezzi molto bassi, vendita che è effettuata anche online;

49. osserva che l'accessibilità dell'alcol ha un grosso impatto sui livelli di consumo nocivo e dei danni derivanti dall'alcol. La ricerca evidenzia che una maggiore accessibilità dell'alcol determina un maggiore consumo, il che implica a sua volta maggiori problemi di salute e danni⁽²⁰⁾;

50. ritiene che gli Stati membri possano rafforzare ulteriormente le restrizioni e i controlli dell'acquisto e della vendita di alcolici, anche se la maggior parte di essi ha già imposto un limite di età di diciotto anni. Altre possibilità consistono nel limitare il numero dei punti di vendita, nel vietare il consumo e la vendita sulla pubblica via in determinate fasce orarie, nel limitare gli orari di apertura e le licenze di mescita e nel promuovere una vendita responsabile attraverso misure di formazione per i professionisti, i distributori e il settore alberghiero e della ristorazione. Le restrizioni andrebbero integrate con misure di controllo.

Prevenzione sul posto di lavoro

51. osserva che il consumo a rischio, l'abuso e la dipendenza da alcol accrescono il rischio sia di assenze dal lavoro per malattia sia di prestazioni lavorative più scarse, oltre ad avere un impatto negativo su altre persone. Le persone in stato di ebbrezza costituiscono un rischio per la sicurezza e sono all'origine del 20-25 % di tutti gli incidenti sul lavoro. Il posto di lavoro costituisce un luogo importante in cui adottare misure atte a prevenire il consumo pericoloso di alcol⁽²¹⁾;

⁽¹⁹⁾ http://www.easl.eu/medias/EASLimg/News/3f9dd90221ef292_file.pdf.

⁽²⁰⁾ Cfr. la nota 4.

⁽²¹⁾ http://ec.europa.eu/health/alcohol/docs/science_02_en.pdf.

52. sottolinea che è opportuno prevedere la possibilità che il trasgressore accetti di seguire un programma educativo o formativo in alternativa alle sanzioni o ad altre misure di controllo, specie se si tratta di un minore;

53. sottolinea che il consumo di alcol andrebbe affrontato sul posto di lavoro attraverso il cosiddetto intervento precoce. Sul posto di lavoro dovrebbero essere disponibili istruzioni su come agire in questa situazione. Si tratterebbe di un'opportuna azione preventiva di medicina del lavoro;

54. sottolinea che il settore pubblico può svolgere un ruolo guida nella prevenzione del consumo di alcol al fine di creare un ambiente di lavoro sicuro e protetto, anche perché molti lavoratori del settore forniscono servizi sociali essenziali ai cittadini.

Prevenzione nel settore dell'assistenza sanitaria

55. ravvisa la necessità di disporre di un accesso a misure di intervento, assistenza e trattamento precoci e di assicurare consulenza e sostegno ai minori i cui genitori sono sottoposti a un trattamento per dipendenza e abuso di alcol. Un modo per prevenire le malattie consiste nel promuovere abitudini di vita sane offrendo sostegno per combattere i rischi legati al consumo di alcol;

56. sottolinea la necessità di promuovere, in ambito lavorativo, accordi tra organizzazioni sindacali e imprenditoriali coinvolgendo l'imprenditore/imprenditrice nelle misure di prevenzione appositamente elaborate;

57. osserva che le malattie epatiche legate all'alcol spesso colpiscono persone in età lavorativa. Esiste inoltre un nesso sul piano medico tra l'abuso di alcol e numerose altre malattie gravi come il cancro, le malattie cardiovascolari e le malattie mentali ⁽²²⁾.

Sicurezza stradale

58. osserva che i limiti del tasso alcolemico, le misure di sensibilizzazione, le azioni di formazione e i controlli contribuiscono alla sicurezza stradale. La guida in stato di ebbrezza causa il 25 % di tutti gli incidenti stradali mortali nell'UE ⁽²³⁾;

59. accoglie con favore lo studio pubblicato dalla Commissione europea nel 2014 sui dispositivi di tipo alcolock e su come possono ridurre il numero di incidenti stradali legati al consumo di alcol ⁽²⁴⁾;

60. ritiene che si possano compiere ulteriori passi avanti per migliorare la sicurezza stradale nell'UE, ad esempio monitorando gli incidenti stradali causati dalla guida in stato di ebbrezza e procedendo allo scambio di esperienze tra gli Stati membri in merito alle misure più efficaci in questo settore. È importante che i neopatentati siano a conoscenza delle conseguenze della guida in stato di ebbrezza.

Bruxelles, 9 febbraio 2017

*Il presidente
del Comitato europeo delle regioni*

Markku MARKKULA

⁽²²⁾ http://www.eurocare.org/library/updates/eurocare_eu_alcohol_strategy2.

⁽²³⁾ http://ec.europa.eu/transport/road_safety/topics/behaviour/fitness_to_drive/index_it.htm.

⁽²⁴⁾ https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/pdf/behavior/study_alcohol_interlock.pdf.