

L'essentiel en bref

Contexte

La stratégie nationale Addictions a pour objectifs de prévenir les addictions, d'apporter un soutien précoce aux individus à risque et de procurer l'aide nécessaire aux personnes concernées. Pour accompagner la mise en œuvre de cette stratégie, un système de monitoring¹ regroupant un ensemble d'indicateurs est mis en place. L'un de ces indicateurs porte sur l'identification des coûts économiques de la consommation d'alcool, de tabac et de drogues en Suisse (indicateur 37), un sous-indicateur étant consacré aux coûts du traitement des addictions et des maladies associées dans les établissements hospitaliers (indicateur 39). Ces indicateurs sont pertinents, car les comportements addictifs occasionnent des coûts non seulement pour les personnes concernées, mais aussi pour la société dans son ensemble, notamment sous la forme de dépenses de santé et de pertes de productivité. La présente étude détermine les valeurs des indicateurs 37 et 39 pour l'année 2017. Dans la mesure du possible, elle tient compte de formes d'addictions qui ne sont pas explicitement mentionnées dans l'indicateur 37 (abus de médicaments ou addictions comportementales, p. ex.).

Méthodologie

Pour déterminer les coûts sociaux des addictions, nous utilisons le cadre d'analyse des études consacrées au coût des maladies (*cost of illness*). Nous opérons une distinction entre les coûts directs, indirects et intangibles. Les coûts directs reflètent la perte de ressources que la consommation de substances addictives implique pour la société (dépenses de santé pour les maladies liées aux addictions, dépenses pour la poursuite pénale des infractions liées aux addictions). Les coûts indirects correspondent aux pertes de productivité économique résultant des maladies (morbidité) et des décès prématurés (mortalité) imputables aux addictions, étant donné que le temps de travail ainsi perdu n'est plus disponible pour la production de biens et de services. Les *coûts intangibles* sont les pertes d'utilité qu'une maladie occasionne pour la personne concernée et son entourage, mais qui n'ont pas de conséquences économiques directes sur la consommation de ressources. Seuls les coûts directs et indirects des addictions sont calculés dans la présente étude. Les coûts intangibles correspondent en grande partie à des coûts privés et n'occasionnent pas de perte de ressources pour la société. Afin d'évaluer la charge de morbidité, nous utilisons l'indicateur des années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI ou DALY pour *disability-adjusted life years*). Le calcul des coûts directs et indirects ne tient compte que des coûts externes, conformément à l'hypothèse selon laquelle les coûts privés sont (sur)compensés par profit privé retiré de la consommation.

Coûts directs pour le système de santé et le système de poursuite pénale

Les coûts directs de la consommation de substances addictives se traduisent principalement dans le système de santé par des dépenses pour le traitement des maladies, des accidents et des blessures liés aux addictions. S'y ajoutent les coûts occasionnés par la poursuite pénale des infractions liés aux addictions et par les dommages matériels résultant de celles-ci.

¹ Système de monitoring suisse des addictions et des maladies non transmissibles (MonAM), www.monam.ch

Le traitement des addictions et de leurs conséquences génère des coûts dans l'ensemble du système de santé. Alors que nous calculons les coûts des soins hospitaliers selon une approche ascendante (*bottom-up*), nous utilisons une approche descendante (*top-down*) pour déterminer les coûts du secteur ambulatoire et des soins de longue durée. Si les coûts se fondent sur les dépenses totales du système de santé, nous ne tenons compte que de la partie supportée par la société et non de celle qui est à la charge de la personne qui les occasionne.

Les coûts de la poursuite pénale des infractions liées aux addictions correspondent aux dépenses publiques pour la police, la justice et le système d'exécution des peines. Les infractions prises en compte sont celles liées à la consommation (ou à l'acquisition) d'alcool et de drogues. L'état des données ne permettant pas de procéder à un calcul ascendant, nous déterminons ces coûts en utilisant une approche descendante. Nous commençons par calculer le coût moyen par infraction sur la base du coût total du système de poursuite pénale et du nombre total d'infractions commises (ou du nombre de personnes en détention). Afin d'estimer la part des infractions liées à la consommation d'alcool et de drogues dans le total des infractions commises, nous utilisons les statistiques policières allemandes de la criminalité, cette information ne figurant pas dans les statistiques suisses. Le coût des poursuites pénales liées aux addictions est ensuite calculé en multipliant le nombre d'infractions liées aux addictions par le coût moyen par infraction. Faute de données suffisantes, les dommages matériels liés aux addictions n'ont pas pu être pris en compte.

Coûts indirects sous la forme de pertes de productivité

Outre des coûts pour le système de santé, les maladies, accidents et violences liés aux addictions entraînent également des pertes de productivité dues à une détérioration de l'état de santé (morbidité) ou à un décès prématuré (mortalité). De même, la consommation de substances addictives sur le lieu de travail et les conséquences immédiates ou à court terme d'une consommation excessive peuvent entraîner des pertes de productivité en raison d'absences de courte durée (absentéisme) ou de performances réduites au travail (présentéisme). Ces pertes de productivité dites directes sont principalement imputables à la consommation d'alcool et à l'addiction au jeu.

Pour déterminer les pertes de productivité, nous utilisons la méthode des coûts de friction et la méthode du capital humain. Cette dernière, qui prend en compte la totalité du temps de travail perdu en raison de la morbidité et de la mortalité, repose sur l'hypothèse d'un marché du travail en situation de plein emploi dans lequel une personne incapable de travailler à la suite d'une maladie ou d'une addiction ne peut pas être remplacée. À l'inverse, la méthode des coûts de friction suppose qu'une personne qui tombe malade peut être remplacée après un certain temps par un nouveau salarié (jusqu'alors au chômage) et ne tient compte que des heures non travaillées pendant cette période de friction. Dans chacune des deux approches, le nombre d'heures de travail perdues est multiplié par un salaire horaire pour attribuer une valeur monétaire aux coûts indirects. Dans la présente étude, nous utilisons principalement la méthode des coûts de friction. En l'absence d'une situation de plein emploi, celle-ci nous paraît plus réaliste que la méthode du capital humain, qui suppose que le décès prématuré d'une personne occasionne des coûts jusqu'au moment où elle aurait atteint l'âge de la retraite. Nous optons pour une période de friction de quatre mois, bien que, dans l'analyse de sensibilité, nous calculons également les coûts pour des périodes de friction de six et douze mois. Les études plus anciennes pour la Suisse utilisaient principalement la méthode du capital humain. En raison des différences méthodologiques mentionnées précédemment, les valeurs auxquels nous parvenons dans le scénario de référence sont plus faibles que dans ces études. Afin de garantir la comparabilité, nous mentionnons également les coûts obtenus en utilisant la méthode du capital humain.

De manière générale, nous prenons en compte le travail non rémunéré, à l'exception du coût des soins informels, lesquels correspondent au temps perdu par les proches lorsqu'ils s'occupent, sans être rémunérés, de personnes souffrant d'une maladie liée à une addiction. Faute de données disponibles, ces coûts ne peuvent pas être calculés.

Coûts liés aux addictions en Suisse en 2017

En 2017, les addictions ont entraîné en Suisse des coûts économiques estimés à 7,7 milliards de francs. Cette estimation correspond à l'utilisation de la méthode des coûts de friction. Le recours à la méthode du capital humain pour calculer les pertes de productivité conduirait à un résultat supérieur de moitié, soit 11,5 milliards de francs.

La plus grande part de ces 7,7 milliards de francs est imputable au tabac (3,9 milliards), suivi par l'alcool (près de 2,8 milliards) et les drogues (0,9 milliard). Les coûts liés à l'addiction au jeu s'élèvent à 61 millions de francs supplémentaires, mais n'ont pu être calculés que de façon partielle. D'autres addictions n'ont pas pu être prises en compte en l'absence de données.

Rapportés à la population, ces coûts se chiffrent à 901 francs par habitant, dont 335 francs sont imputables à l'alcool, 457 francs au tabac, 109 francs aux drogues et 7 francs à l'addiction au jeu.

En termes de production économique, ils représentent 1,1 % du PIB, dont 0,4 % pour la consommation d'alcool, 0,6 % pour la consommation de tabac et 0,1 % pour la consommation de drogues. Ces valeurs sont inférieures à celles déterminées jusqu'ici pour la Suisse, car le scénario de référence se base sur la méthode des coûts de friction pour évaluer les pertes de productivité. Si l'on utilise la méthode du capital humain, les valeurs pour l'alcool et le tabac sont à peu près du même ordre de grandeur que dans les calculs précédents, tandis que la part des drogues dans le PIB a diminué.

Pour ce qui est des maladies, les coûts liés à la consommation de substances addictives tels qu'ils sont déterminés pour l'année 2017 sont en grande partie la conséquence d'une consommation passée. Étant donné que la consommation d'alcool par habitant n'a cessé de reculer en Suisse et que la consommation de tabac a, elle aussi, diminué, on peut supposer que les coûts associés à ces comportements seront un peu moins élevés à l'avenir.

Il convient de souligner que l'analyse des coûts sociaux tend à surestimer la charge des comportements addictifs pour la société, car les auteurs de ces comportements assument eux-mêmes, par leurs impôts, une partie au moins des coûts externes qu'ils occasionnent. Ces recettes fiscales ne sauraient toutefois être comparées directement à l'estimation des coûts pour la société, étant donné que ceux-ci ne tiennent pas compte des transferts purement monétaires à l'intention des consommateurs de substances addictives, par exemple les allocations de chômage qui leur sont versées.

L'alcool, le tabac et les drogues entraînent par ailleurs une charge de morbidité élevée telle qu'elle est mesurée par l'indicateur des AVCI. Cet indicateur mesure à la fois les années de vie perdues à la suite d'un décès prématuré et celles dont la qualité est altérée en raison d'une maladie. Au total, ces trois addictions occasionnent 361 680 AVCI, ce qui correspond à 17,5 % du total des AVCI (2 067 717) estimées en 2017. 69 % des AVCI liées aux addictions sont imputables au tabac, 22 % à l'alcool et 9 % aux drogues.

Tableau 1 Coûts liés aux addictions en Suisse en 2017 en millions de francs

	Alcool	Tabac	Drogues	Autres	Total	Part
Coûts directs	692	3044	741	3,1	4480	58 %
▪ Système de santé	477	3044	274	3,1	3799	49 %
▪ Poursuite pénale	215	0	467	0	682	9 %
Coûts indirects	2151	833	181	58	3223	42 %
▪ Pertes de productivité mortalité	29	83	5	nd	117	2 %
▪ Pertes de productivité morbidité	614	750	176	0	1540	20 %
▪ Pertes de productivité directes	1508	-	-	58	1566	20 %
Total	2843	3877	922	61	7703	100 %

En 2017, les coûts liés aux addictions en Suisse s'élevaient à 7,7 milliards de francs. Les coûts directs pour le système de santé et le système de poursuite pénale se chiffraient à 4,5 milliards de francs, tandis que les coûts indirects, calculés en utilisant la méthode des coûts de friction, étaient de 3,2 milliards de francs. La consommation d'alcool est responsable de 37 % de ces coûts, la consommation de tabac de 50 % et la consommation de drogues de 12 %.

Source : Calculs des auteurs, Polynomics

Tableau 2 Coûts liés aux addictions en millions de francs, par habitant et en % du PIB

	Alcool	Tabac	Drogues	Total
Indicateur 37 – coûts directs et indirects				
▪ Total en millions de francs	2843	3877	922	7642
▪ En francs par habitant	335	457	109	901
▪ Part du PIB	0,4 %	0,6 %	0,1 %	1,1 %
Indicateur 39 – traitements hospitaliers				
▪ Total en millions de francs	410	1388	150	1948
▪ En francs par habitant	48	164	18	230
▪ Part du PIB	0,06 %	0,2 %	0,02 %	0,3 %
▪ Part du coût total des traitements hospitaliers	1,2 %	3,9 %	0,4 %	5,5 %

▪ Coûts indirects calculés avec la méthode des coûts de friction

L'indicateur 37 couvre les coûts directs et indirects liés à la consommation d'alcool, de tabac et de drogues. Rapportés à la population totale, ces coûts représentaient 901 francs par habitant en 2017. Rapportés à la production économique, ils correspondaient à 1,1 % du PIB. L'indicateur 39 ne couvre que les coûts directs des traitements hospitaliers. Ceux-ci se chiffraient à 230 francs par habitant, soit 0,3 % du PIB. Les coûts liés aux addictions représentaient 5,5 % des dépenses totales pour les soins curatifs hospitaliers, la réadaptation et les soins de longue durée.

Source : Population résidante permanente 2017, OFS ; comptes nationaux 2017, OFS ; coût et financement du système de santé 2017, OFS ; calculs des auteurs, Polynomics

Limites

Les résultats obtenus présentent certaines limites. L'état des données étant en partie lacunaire, certaines addictions et composantes des coûts n'ont pas pu être prises en compte, ou seulement de façon partielle. Dans d'autres cas, les données étaient certes disponibles, mais ne présentaient pas le niveau de précision ou d'actualité requis. Ces insuffisances concernant l'état des données exposent les calculs à certaines incertitudes. Nous avons tenté de rendre ces dernières visibles dans notre analyse de sensibilité. Il en ressort que les fluctuations dues à la qualité des données ne devraient pas excéder +/- 10 %.

Polynomics AG
Baslerstrasse 44
CH-4600 Olten

www.polynomics.ch
polynomics@polynomics.ch

Telefon +41 62 205 15 70