

Enquêtes sur le consentement à payer pour éviter les effets négatifs sur la santé dus à l'exposition aux composés chimiques (SWACHE)



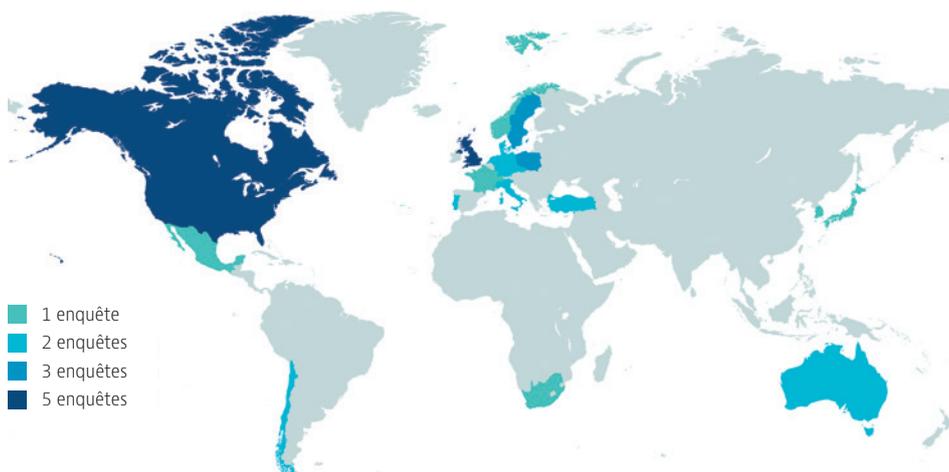
AMÉLIORER LES CONNAISSANCES POUR MIEUX MESURER LE COÛT DE L'INACTIION LIÉ AUX COMPOSÉS CHIMIQUES

Les composés chimiques font partie de notre vie quotidienne et doivent être gérés de manière rationnelle afin de limiter les risques pour la santé humaine et l'environnement. Alors que plusieurs pays du monde mettent en place des cadres juridiques pour faire face à ces risques, le coût de l'inaction politique est encore mal compris. L'évaluation des options de gestion des produits et composés chimiques et des politiques environnementales peut être considérablement améliorée par une meilleure estimation de leurs coûts et de leurs bénéfices. Le financement des programmes nationaux de gestion des produits et composés chimiques nécessite souvent une justification économique des bénéfices d'un tel investissement. Cependant, les données permettant d'étayer de telles justifications sont insuffisantes.

Le projet OCDE d'**Enquêtes sur le consentement à payer pour éviter les effets négatifs sur la santé dus à l'exposition aux composés chimiques (SWACHE)** regroupe l'expertise sur la sécurité autour des composés chimiques et l'analyse économique afin de combler cette lacune. Le projet vise à établir des valeurs de consentement à payer pour éviter les effets négatifs sur la santé dus à l'exposition aux composés chimiques qui sont comparables au niveau international. Ces valeurs peuvent être utilisées pour démontrer et mesurer les bénéfices économiques de la minimisation des impacts qu'ont les composés chimiques sur la santé humaine.

Pour calculer ces valeurs de consentement à payer, des enquêtes auprès d'un très grand nombre de citoyens provenant de plusieurs pays ont été réalisées. Ces enquêtes appliquent des approches académiques de pointe et peuvent être utilisées par les économistes pour déterminer la valeur monétaire totale que les personnes interrogées accordent à la réduction de leur risque vis-à-vis d'un effet négatif particulier sur la santé.

Figure 1 :
Pays dans lesquels la première vague d'enquêtes du projet SWACHE a été réalisée



5
effets sur
la santé

Maladie rénale, asthme, infertilité, très faible poids à la naissance, perte de QI

De 1 à 5 enquêtes réalisées dans

22 Pays

46
enquêtes au
total

1 200
personnes
interrogées

Par pays et par effet sur la santé

Le projet SWACHE est organisé en deux vagues focalisées chacune sur cinq effets sur la santé. Les effets sur la santé de la première vague sont :

- L'asthme
- L'infertilité
- La perte de QI
- La maladie rénale chronique
- Le très faible poids à la naissance

La première vague d'enquêtes a été réalisée en 2022. Chaque enquête, spécifique à un effet sur la santé, a été mise en œuvre dans au moins cinq pays. Pour chaque couple de pays et d'effet sur la santé un échantillon représentatif d'au moins 1200 personnes a été collecté. Dans l'ensemble, une à cinq enquêtes ont été réalisées dans 22 pays aboutissant à 46 enquêtes au total.

La seconde vague d'enquêtes du projet SWACHE inclura le dysfonctionnement de la thyroïde, les fausses couches, l'hypertension, les cancers non fatals et la sensibilisation cutanée et sera réalisée au cours de l'année 2023.

Les réponses aux enquêtes sont analysées empiriquement pour estimer la moyenne des consentements à payer pour une réduction donnée du risque sur la santé. Les valeurs statistiques d'un cas sont calculées en divisant le consentement à payer moyen par la réduction moyenne du risque.



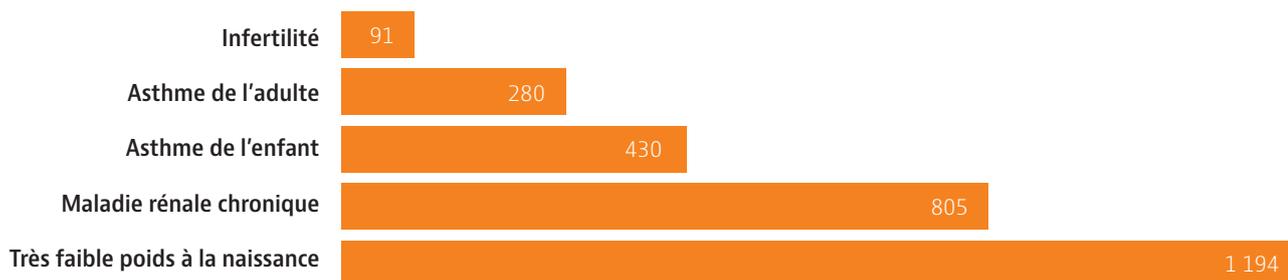
LES BÉNÉFICES ÉCONOMIQUES DE LA RÉDUCTION DES EFFETS NÉGATIFS SUR LA SANTÉ LIÉS AUX COMPOSÉS CHIMIQUES SONT CONSIDÉRABLES

La première vague d'enquêtes montrent clairement que les gens sont prêts à payer un montant significatif pour réduire leur risque de subir différents effets négatifs sur leur santé. La valeur d'un cas statistique estimée en Parité de pouvoir d'achat (PPA) du dollar américain (USD) varie entre USD 91 000 pour l'infertilité à USD 1 194 000 pour le très faible poids à la naissance en moyenne parmi les pays où les enquêtes ont été réalisées. La seconde valeur la plus élevée est trouvée pour la maladie rénale chronique (USD 805 000) suivie par l'asthme de l'enfant (USD 430 000) et l'asthme de l'adulte (USD 280 000).

Le consentement à payer moyen pour la réduction de sévérité de l'asthme est égal à USD 529 par an pour les adultes et à USD 948 par an pour les enfants. De plus, les personnes interrogées sont prêtes à payer USD 3 050 en moyenne pour éviter la perte d'un point de QI chez leurs enfants.

Figure 2 :

Valeur d'un cas statistique par effet sur la santé, moyenne sur l'ensemble des pays



Valeur d'un cas statistique (milliers USD PPA)

Ces valeurs peuvent être utilisées dans des analyses coûts-bénéfices des options de gestion des produits et composés chimiques. En règle générale, les bénéfices d'une politique publique donnée est calculée en multipliant la valeur d'un cas statistique par le nombre de cas statistiques évités chaque année par la politique publique. Les bénéfices annuels des différents effets sur la santé sont ensuite additionnés entre eux. La valeur actuelle nette d'une option de politique publique est à égale à la différence entre les bénéfices escomptés totaux et les coûts escomptés totaux. En somme, les valeurs de consentement à payer estimées dans le projet SWACHE fournissent une preuve solide que les systèmes de gestion des produits et composés chimiques méritent d'être mis en œuvre.



LES BÉNÉFICES ÉCONOMIQUES PAR EFFET SUR LA SANTÉ ET PAR PAYS

Les effets sur la santé examinés dans la première vague du projet SWACHE ont tous été associés à l'exposition à certains composés chimiques. Les résultats des enquêtes peuvent fournir des informations utiles aux analyses coûts-bénéfices quel que soit le composé chimique ou la nature ou voie d'exposition à ce composé.



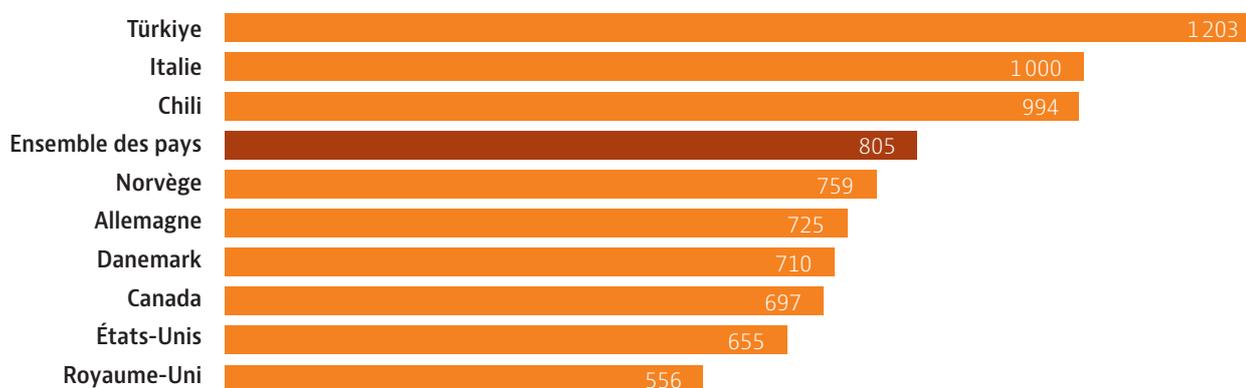
Maladie rénale chronique

La maladie rénale chronique a d'important impacts négatifs sur la qualité de vie et peut conduire à des complications sévères telles que les maladies cardiovasculaires, la fragilité osseuse, l'affaiblissement du système immunitaire, etc.

Les précédentes études se sont focalisées sur le stade final de la maladie rénale chronique c'est-à-dire l'insuffisance rénale permanente qui requière des dialyses régulières ou une transplantation de rein. Dans l'enquête SWACHE portant sur la maladie rénale chronique, une gamme de sévérité (stade 3 et 4) qui capture la maladie rénale symptomatique, y compris les impacts spécifiques dus à la progression de la maladie a été estimée. Cette nouvelle approche fournit une estimation plus utile aux analyses coûts-bénéfices et rend leurs résultats plus représentatifs de l'impact total que l'exposition aux composés chimiques qui cause les maladies rénales chroniques a sur la vie des gens.

Figure 3 :

Valeur d'un cas statistique de maladie rénale chronique



Valeur d'un cas statistique (milliers USD PPA)

L'enquête SWACHE portant sur la maladie rénale chronique a été mise en œuvre dans neuf pays. Dans chaque pays, un échantillon d'au moins 1200 personnes représentatif de la population générale a été collecté et analysé empiriquement. La valeur statistique d'un cas de maladie rénale chronique varie de USD 556 000 au Royaume-Uni à USD 1 203 000 en Türkiye.

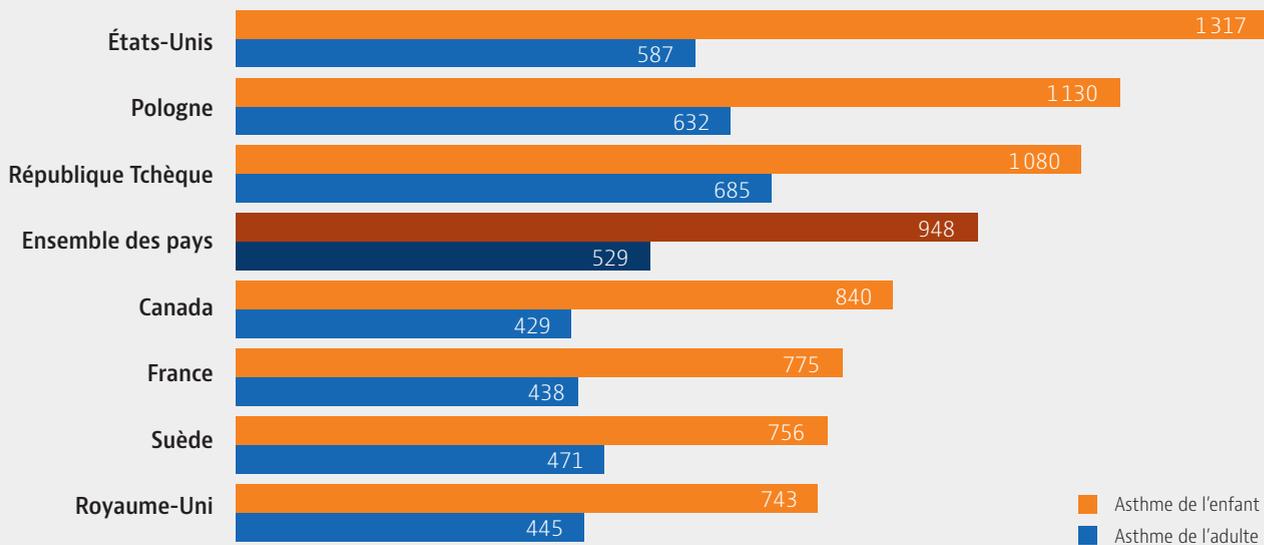


La sévérité de l'asthme et le risque de développer de l'asthme chez les adultes et les enfants

L'asthme est une maladie incurable de longue durée affectant les enfants et les adultes. Les asthmatiques ont des symptômes tels que la toux, les éternuements, l'essoufflement et l'oppression thoracique. Selon sa sévérité, l'asthme peut empêcher la poursuite normale d'activités à l'extérieur, nécessite une prise en charge médicamenteuse régulière et parfois l'apport d'oxygène. L'asthme sévère peut nécessiter la visite en salle médicale d'urgence ainsi que des hospitalisations.

Les précédentes études ne fournissent pas de valeurs de consentement à payer pour la sévérité de l'asthme et le risque de développer de l'asthme qui sont comparables d'un pays à l'autre. Pour combler cette lacune, l'enquête sur l'asthme du projet SWACHE demande aux asthmatiques ce qu'ils sont prêts à dépenser pour réduire la sévérité de leur asthme par exemple de sévère à modéré plus. De plus, la même enquête demande aux personnes ne souffrant pas d'asthme ce qu'elles sont prêtes à payer pour réduire leur risque de le développer. Enfin, l'enquête demande le consentement à payer aux parents pour réduire le risque de leur plus jeune enfant, et ii) le risque que leur plus jeune enfant non-asthmatique développe de l'asthme.

Figure 4 :
Consentement à payer moyen pour réduire la sévérité de l'asthme

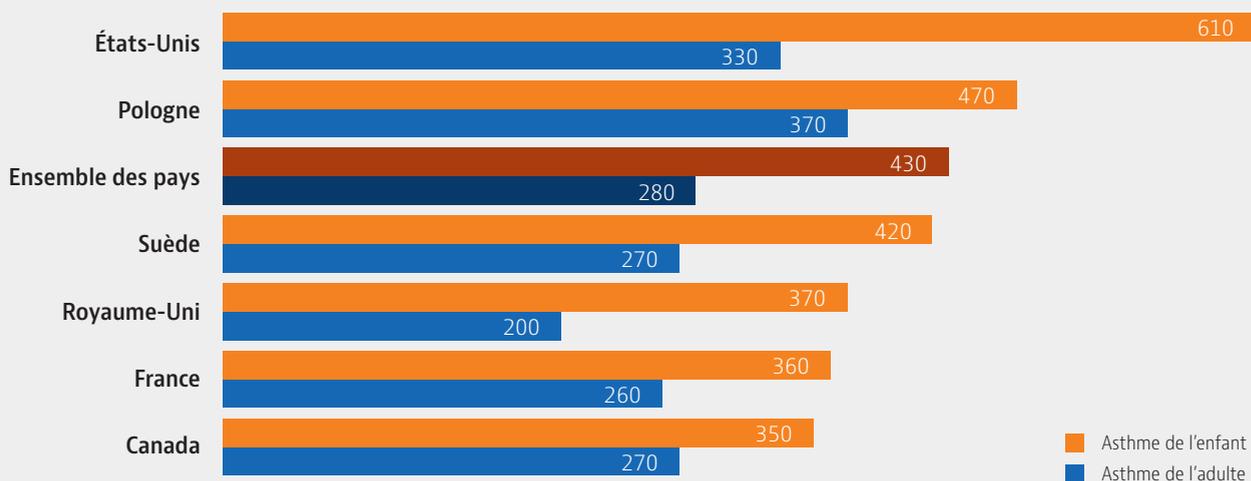


Consentement à payer moyen (USD PPA par an)

L'enquête a été réalisée dans sept pays. Dans chacun d'eux, un échantillon d'au moins 1 600 personnes (1 200 adultes non-asthmatiques, 300 adultes asthmatiques et 190 parents d'enfants asthmatiques) représentatif de la population général a été collecté et analysé.

Le consentement à payer moyen pour réduire la sévérité de l'asthme de l'adulte varie de USD 429 par an au Canada à USD 685 par an en République Tchèque. Le consentement à payer moyen pour réduire la sévérité de l'asthme de l'enfant varie de USD 743 par an au Royaume-Uni à USD 1317 par an aux États-Unis. La valeur d'un cas statistique d'asthme de l'adulte varie de USD 200 000 au Royaume-Uni à USD 370 000 en Pologne. La valeur d'un cas statistique d'asthme de l'enfant varie de USD 350 000 au Canada à USD 610 000 aux États-Unis.

Figure 5 :
Valeur d'un cas statistique d'asthme



Valeur d'un cas statistique (milliers USD PPA)



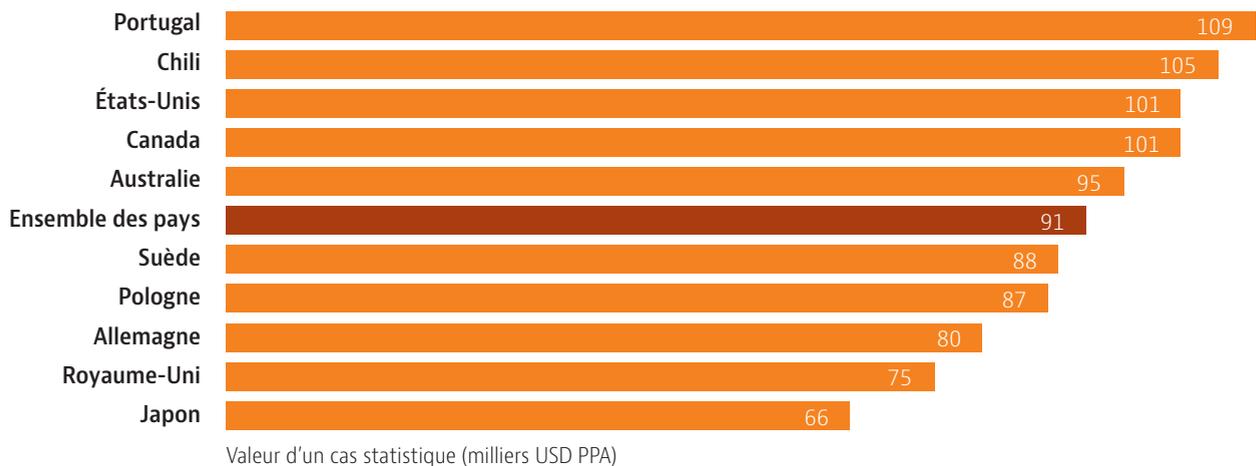
Infertilité

L'infertilité est l'inaptitude d'un couple à tomber enceinte après une longue période d'essai. Les taux de fertilité qui baissent constituent une préoccupation pour de nombreuses personnes dans les pays de l'OCDE.

Les précédentes études ont estimé le consentement à payer pour améliorer la fertilité, mais beaucoup d'entre elles se sont focalisées sur la procréation médicalement assistée. Ces études ont estimé la valeur d'une grossesse statistique. Dans l'ensemble, ces indicateurs sont difficiles à appliquer dans l'analyse des politiques publiques. L'enquête sur l'infertilité du projet SWACHE a été conçue pour mesurer le consentement à payer pour la réduction du risque d'infertilité qui peut être facilement utilisé dans les analyses coûts-bénéfices.

L'enquête a été mise en œuvre dans dix pays. Dans chaque pays, un échantillon de 1 200 adultes voulant et ayant la capacité d'avoir un enfant d'ici aux cinq prochaines années a été collecté et analysé. La valeur d'un cas statistique d'infertilité varie de USD 66 000 au Japon à USD 109 000 au Portugal.

Figure 6 :
Valeur d'un cas
statistique d'infertilité



Valeur d'un cas statistique (milliers USD PPA)



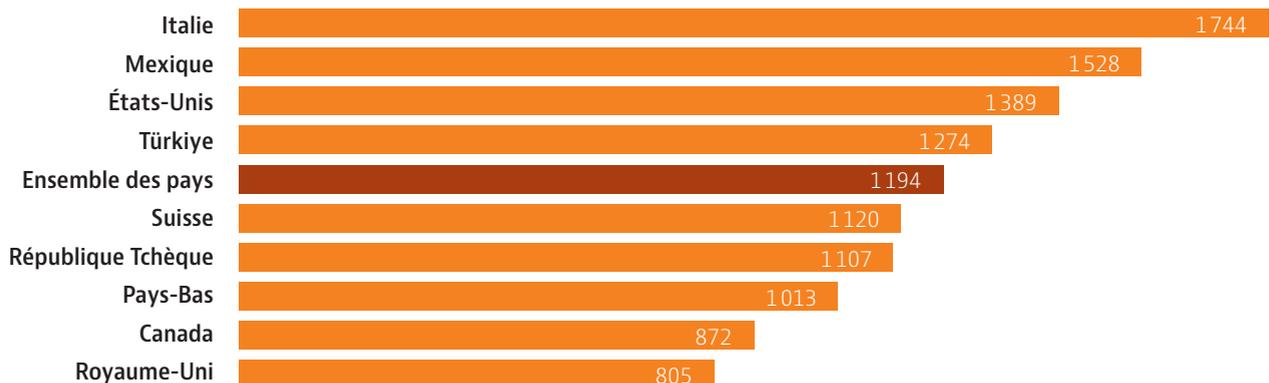
Très faible poids à la naissance

Le très faible poids à la naissance peut conduire à de sérieuses complications telles que des problèmes neurosensoriels, des troubles du comportement et de l'apprentissage et des difficultés au niveau des compétences sociales.

Les estimations du bénéfice économique de la réduction de l'exposition aux composés chimiques et des risques sanitaires associés au très faible poids à la naissance qui sont comparables d'un pays à l'autre au niveau international sont rares. L'enquête SWACHE sur le très faible poids à la naissance comble cette lacune en demandant aux couples d'adultes qui prévoient d'avoir un enfant combien ils sont prêts à payer pour réduire le risque de très faible poids à la naissance pendant une période de huit mois.

L'enquête a été réalisée dans neuf pays. Dans chaque pays, un échantillon de 1 200 adultes prévoyant et ayant la capacité d'avoir un enfant d'ici aux cinq prochaines années a été collecté et analysé. La valeur d'un cas statistique d'un très faible poids à la naissance varie de USD 805 000 au Royaume-Uni à USD 1 744 000 en Italie.

Figure 7 :
Valeur d'un cas
statistique d'un très
faible poids à la
naissance



Valeur d'un cas statistique (milliers USD PPA)



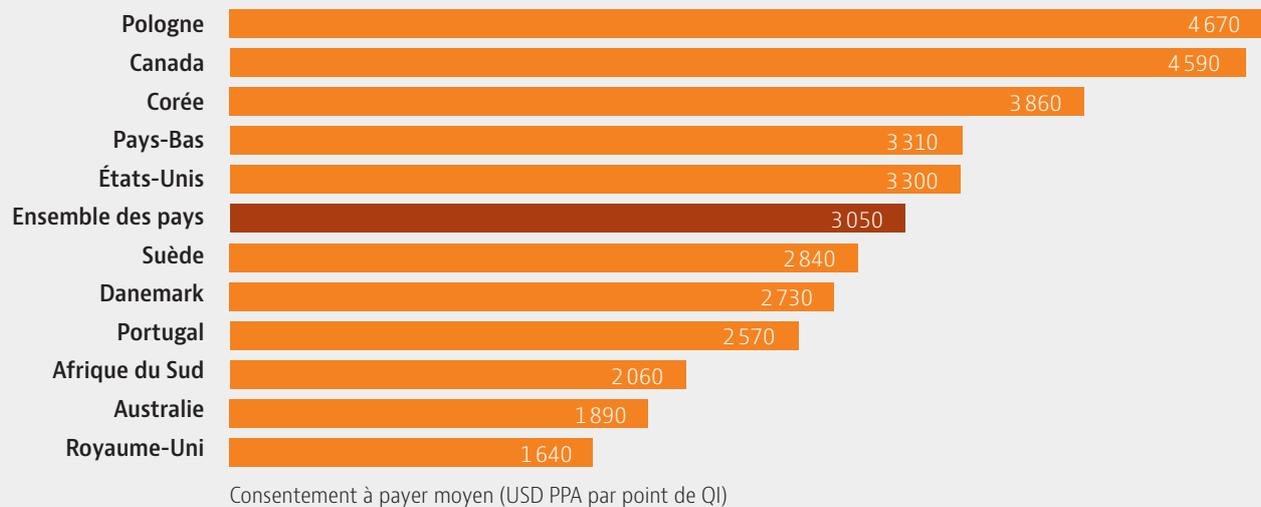
La perte de QI chez l'enfant

La perte de QI est associée à une réussite scolaire plus basse, à des revenus plus faibles tout au long de la vie et à une plus grande probabilité d'avoir des comportements criminels. Cependant, il n'y avait pour le moment aucune valeur de consentement à payer pour éviter la perte d'un point de QI comparable au niveau international et qui peut être utilisée dans l'analyse socioéconomique des options de gestion des composés chimiques.

L'enquête SWACHE sur la perte de QI a été mise en œuvre dans onze pays. Dans chacun de ces pays, un échantillon d'au moins 1 200 adultes représentatif de la population générale a été collecté et analysé empiriquement. Le consentement à payer moyen pour éviter la perte d'un point de QI chez l'enfant varie de USD 1 640 au Royaume-Uni à USD 4 670 en Pologne.

Figure 8 :

Consentement à payer moyen pour éviter la perte d'un point de QI chez l'enfant



Consentement à payer moyen (USD PPA par point de QI)



Le projet SWACHE de l'OCDE a reçu l'assistance financière de l'Union européenne. Les opinions exprimées ici ne peuvent en aucun cas être considérées comme reflétant l'opinion officielle de l'Union européenne.

CONTACTS :

Shardul Agrawala

Chef de la Division de l'Intégration de l'Environnement et de l'Économie
Direction de l'Environnement de l'OCDE
Shardul.AGRAWALA@oecd.org

Damien Dussaux

Économiste
Division de l'Intégration de l'Environnement et de l'Économie
Damien.DUSSAUX@oecd.org

Olof Bystrom

Économiste Principal et Chef d'équipe
Division de l'Intégration de l'Environnement et de l'Économie
Olof.BYSTROM@oecd.org

Eeva Leinala

Administratrice Principale
Division Environnement, Santé et Sécurité
Eeva.LEINALA@oecd.org



Pour plus d'informations :

 <https://oe.cd/SWACHE>

 @OECD_ENV

 OCDE Environnement