

Suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé

Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Conclusions du processus consultatif sur la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et la voie à suivre

Rapport du Directeur général

1. Suite à la demande de l'Assemblée de la Santé dans sa décision WHA72(11) (2019) tendant à ce que le Directeur général fasse rapport sur la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool au cours des 10 premières années qui ont suivi son adoption et sur la voie à suivre, et conformément à l'engagement du Directeur général à établir son rapport en consultant pleinement les États Membres et avec leur entière collaboration, le Secrétariat a entrepris un large processus de consultation.¹ Celui-ci a été mené à bien et les conclusions sont résumées dans le présent rapport.

LE PROCESSUS DE CONSULTATION

2. Le processus de consultation a notamment compris : a) les discussions au Deuxième Forum OMS sur l'alcool, les drogues et les conduites addictives (Genève, 27 et 28 juin 2019) en présence de représentants des services nationaux chargés de l'élaboration et de l'application des politiques concernant l'alcool, des milieux universitaires et de la société civile ; b) des consultations techniques régionales avec les États Membres dans les six Régions de l'OMS (septembre-octobre) ; c) une

¹ OMS. Implementation of WHO's global strategy to reduce the harmful use of alcohol during the first decade since its endorsement, and the way forward (https://www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/en/, consulté le 20 novembre 2019).

consultation en ligne sur un document de réflexion daté du 21 octobre¹ ouverte aux États Membres, aux entités des Nations Unies, à d'autres organisations intergouvernementales, ainsi qu'aux acteurs non étatiques (octobre-novembre) ; et d) une consultation informelle avec les États Membres (Genève, 11 novembre 2019). Enfin, le Secrétariat a également mené une enquête à l'échelle mondiale sur les progrès réalisés en vue de la cible 3.5 liée à la santé (Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants et d'alcool) de l'objectif 3 de développement durable, vouant une attention particulière à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et à la capacité des systèmes de santé à prendre en charge les troubles liés à la consommation de substances psychoactives.

3. Le Deuxième Forum OMS sur l'alcool, les drogues et les conduites addictives a réuni 172 participants de 53 pays, et les consultations régionales plus de 150 participants de 122 pays et territoires. Au cours des consultations en ligne, le Secrétariat a reçu 191 communications² de 76 pays, dont 29 d'États Membres et d'institutions gouvernementales, quatre d'organisations intergouvernementales, 107 d'organisations non gouvernementales, sept d'établissements universitaires et 44 d'entités du secteur privé. Les représentants de 52 États Membres et de la Commission européenne ont participé à la consultation informelle avec les États Membres. Les principales questions soulevées lors des consultations concernaient la mise en œuvre de la Stratégie mondiale, et plus particulièrement les problèmes à surmonter, les occasions à saisir et la voie à suivre.

LES PROBLÈMES À SURMONTER

4. Des difficultés considérables restent à surmonter dans l'élaboration et l'application de politiques efficaces concernant l'alcool. Il s'agit, entre autres, de la complexité du problème, du caractère intersectoriel des solutions efficaces et de l'engagement et de la volonté politiques parfois limités dont font preuve les gouvernements et les autres parties prenantes en faveur d'un soutien à l'application de mesures efficaces dans le contexte des engagements économiques internationaux et des intérêts commerciaux considérables qui sont en jeu. Les responsabilités face à ces problèmes incombent à différentes entités, notamment des services gouvernementaux et différents secteurs et professions, ce qui rend plus complexes la coordination et la coopération à tous les niveaux.

5. La consommation de boissons alcoolisées est solidement ancrée dans les normes sociales et les traditions culturelles de nombreux pays. Les normes sociales dominantes qui cautionnent la consommation d'alcool, ainsi que l'ambivalence des messages concernant ses effets néfastes ou bénéfiques sont de nature à pouvoir l'encourager, à retarder les comportements appropriés en matière de demande de soins et à affaiblir l'intervention communautaire. Or un faisceau d'éléments factuels montre que l'alcool présente des risques inhérents pour la santé, dont l'étendue et les effets varient toutefois beaucoup d'un consommateur à l'autre. La sensibilisation des décideurs politiques et du grand public à l'impact globalement négatif de la consommation d'alcool sur la santé et la sécurité de la population et la reconnaissance du problème restent insuffisantes, ce qui contribue au faible degré de priorité accordé aux interventions contre l'usage nocif de l'alcool comparativement à d'autres questions de santé publique.

¹ Discussion paper: implementation of the WHO global strategy to reduce the harmful use of alcohol during the first decade since its endorsement, and the way forward (https://www.who.int/docs/default-source/alcohol/2010-strategy/discussion-paper.pdf?sfvrsn=a171471c_2, consulté le 14 novembre 2019).

² Les communications reçues pendant la consultation en ligne sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/health-topics/alcohol/online-consultation> (consulté le 18 novembre 2019).

6. On a pu constater une concentration et une mondialisation croissantes de la production de boissons alcoolisées au cours des dernières décennies. Les intérêts rivaux au sein même des autorités nationales, notamment ceux liés à la production et à la vente d'alcool, aboutissent souvent à des politiques contradictoires et à un affaiblissement des efforts de lutte contre l'alcool. La situation varie entre les pays et à l'intérieur même des pays, mais les tendances générales à la déréglementation constatées ces dernières années ont souvent conduit à un affaiblissement de la lutte contre l'alcool, les intérêts économiques l'emportant sur les préoccupations de la santé et du bien-être publics.

7. L'alcool reste la seule substance psychoactive dépendogène ayant un effet significatif sur la santé de la population mondiale à ne faire l'objet d'aucun instrument réglementaire contraignant au niveau international, ce qui limite la capacité des autorités aux plans national et infranational d'en réglementer la distribution, la vente et la publicité dans le contexte de négociations commerciales internationales, régionales et bilatérales, ainsi que de protéger l'élaboration de politiques concernant l'alcool de l'ingérence des intérêts commerciaux. Cette situation appelle un instrument normatif mondial sur l'alcool au niveau intergouvernemental, conçu sur le modèle de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, ainsi qu'un débat sur la faisabilité et la nécessité d'un instrument international juridiquement contraignant de ce type.

8. L'alcool produit par le secteur informel ou illégalement représente selon les estimations jusqu'à 25 % de la quantité totale d'alcool consommée par habitant au niveau mondial, et plus de 50 % de l'alcool consommé dans certains pays.¹ La production et la distribution d'alcool par le secteur informel sont souvent ancrées dans les traditions culturelles et socioéconomiques des communautés. La capacité d'agir contre la production, la distribution et la consommation illicites ou informelles d'alcool, en s'occupant aussi des problèmes de sécurité qui en découlent, est limitée ou inadéquate, notamment dans les juridictions où une grande partie de l'alcool consommé provient du secteur informel.

9. Le marketing numérique ou par satellite est un obstacle qui entrave de plus en plus une lutte efficace contre la commercialisation de l'alcool et la publicité. De plus en plus de producteurs et de distributeurs se sont mis à investir dans le marketing numérique et à utiliser les plateformes des réseaux sociaux, qui sont des entreprises à but lucratif dotées d'une infrastructure conçue pour permettre la « publicité caméléon » participative et fondée sur des données. Plus encore que la télévision par satellite, le marketing en ligne ignore les frontières et peut difficilement être régi au niveau national. Parallèlement aux occasions offertes par la commercialisation et la vente d'alcool sur les plateformes en ligne, les systèmes de livraison évoluent vite eux aussi rendant plus difficile encore la tâche des gouvernements qui cherchent à lutter contre les ventes d'alcool aux mineurs et aux alcooliques.

10. Les capacités techniques, les ressources humaines et le financement limités entravent les efforts visant à élaborer, mettre en œuvre et faire respecter les moyens efficaces de lutte contre l'alcool à tous les niveaux ainsi qu'à en assurer le suivi. L'expertise technique concernant les mesures de lutte contre l'alcool fait souvent défaut aux niveaux national et infranational, mais on constate aussi à tous les niveaux du Secrétariat de l'OMS un manque de ressources humaines et financières appropriées permettant d'apporter l'assistance technique nécessaire et d'assurer la compilation, la diffusion et la mise en pratique des connaissances techniques. Rares sont les organisations de la société civile qui accordent la priorité à la lutte contre l'alcool en tant que risque pour la santé ou qui incitent les gouvernements à intervenir, comme c'est le cas pour la lutte antitabac. En l'absence d'un financement d'origine philanthropique et de ressources suffisantes de l'OMS et des autres organisations intergouvernementales, les investissements pour le renforcement des capacités dans les pays à revenu faible ou intermédiaire restent modestes.

¹ OMS. *Global status report on alcohol and health 2018*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>, consulté le 18 novembre 2019).

11. Des systèmes nationaux suffisamment développés pour le suivi de la consommation d'alcool et de ses effets sur la santé font défaut, ce qui réduit la capacité de plaider en faveur de politiques efficaces de lutte contre l'alcool et du suivi de leur mise en œuvre et de leur impact.

LES OCCASIONS À SAISIR

12. La consommation d'alcool et son impact sanitaire sont de plus en plus reconnus comme un facteur d'inégalité en santé. Au sein d'une même société, les préjudices sanitaires et sociaux dus au niveau et aux habitudes de consommation sont plus marqués chez les plus pauvres. Ils touchent aussi davantage les sociétés plus défavorisées. La consommation accrue d'alcool peut exacerber les inégalités sanitaires et sociales – entre les sexes et entre les classes sociales. Les politiques et programmes visant à réduire les inégalités en santé et à promouvoir le développement durable doivent vouer une attention durable aux politiques et aux programmes concernant l'alcool.

13. Ces dernières années, la consommation d'alcool chez les jeunes a baissé dans de nombreux pays européens et dans certaines autres sociétés à revenu élevé. La diminution semble se maintenir dans la tranche d'âge suivante à mesure que la cohorte vieillit ; cette tendance offre une occasion importante pour les politiques et programmes de santé publique. Une tendance se dessine aussi concernant l'augmentation de la proportion de ceux qui ont cessé de boire chez les 15 ans et plus. Un des facteurs qui y contribue est la meilleure sensibilisation aux conséquences sanitaires et sociales négatives liées à l'usage nocif de l'alcool, et notamment le lien de causalité entre l'alcool et certains types de cancer, d'affections hépatiques ou de maladies cardiovasculaires, et l'association qui existe avec des maladies infectieuses comme la tuberculose et le VIH/sida. De meilleures connaissances en matière de santé et une meilleure prise de conscience au sein de la population offrent la possibilité de renforcer les activités de prévention et d'intensifier le dépistage et les interventions brèves dans les services de santé.

14. Les données montrant l'efficacité et la rentabilité des mesures de lutte contre l'alcool sont devenues bien plus nombreuses ces dernières années. La dernière analyse économique menée sous les auspices de l'OMS a fait ressortir d'importants retours sur investissement en ce qui concerne les « meilleurs choix » dans la lutte contre l'alcool : chaque dollar des États-Unis supplémentaire en faveur des interventions les plus rentables par personne et par an générera un retour sur investissement de US \$9,13 d'ici à 2030, c'est-à-dire plus qu'en matière de lutte antitabac (US \$7,43) ou de prévention de l'inactivité physique (US \$2,80).¹

LA VOIE À SUIVRE

Domaines prioritaires pour le renforcement de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale

15. Des mesures concertées s'imposent pour parvenir au moins à stabiliser le niveau de consommation d'alcool dans plusieurs Régions de l'OMS où elle augmente actuellement et pour accentuer la tendance à la baisse dans les autres Régions. Les domaines prioritaires consistent notamment à prévenir la consommation d'alcool pendant l'enfance et l'adolescence, à prendre des mesures visant à réduire le niveau de consommation des buveurs et à protéger ceux qui ne boivent pas des pressions pour les inciter à le faire, ainsi qu'à favoriser l'abstinence.

¹ OMS. Sauver des vies en dépensant moins : une riposte stratégique face aux maladies non transmissibles. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/273012>, consulté le 18 novembre 2019).

16. Les entités de santé publique devraient prendre l'initiative des efforts de promotion d'un programme de santé publique visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et de mise en place de larges partenariats et de réseaux de collaboration à tous les niveaux. Les problèmes liés à l'alcool ne se limitent pas aux maladies non transmissibles ni même à la santé mais peuvent entraver la réalisation de différents objectifs de développement durable. Il importe de former des alliances à long terme entre la santé publique et les autres organisations en reconnaissant les importants recoupements entre la santé et les autres types de problèmes dus à l'usage nocif de l'alcool. Des dispositifs de collaboration intra et intergouvernementaux devraient être renforcés ou lancés. Il faut établir ou rendre plus étroits les partenariats stratégiques afin de promouvoir la collaboration et l'application internationales d'options efficaces contre l'alcool.

17. Des objectifs et des cibles doivent être établis et énoncés conformément aux cadres de suivi mondiaux et régionaux, tout en reflétant les priorités, tendances, opportunités et contextes mondiaux, régionaux, nationaux ou infranationaux de santé publique. Des plans d'action ou des feuilles de route pour la mise en œuvre avec des objectifs, des indicateurs et des calendriers précis peuvent contribuer à accélérer l'application de la Stratégie mondiale et à mieux responsabiliser l'ensemble des parties prenantes en vue de la réduction de l'usage nocif de l'alcool.

18. Le renforcement des fonctions et systèmes de suivi et de surveillance concernant l'alcool et la santé à tous les niveaux peuvent favoriser l'élaboration et l'évaluation des politiques relatives à l'alcool et générer des données à l'appui de mesures de lutte. Les données générées aux niveaux national, infranational ou local peuvent aider à mieux comprendre les facteurs qui contribuent à réduire l'usage nocif de l'alcool ou sont au contraire à l'origine d'un échec, ainsi qu'à définir les domaines d'intervention à privilégier.

19. Les principaux aspects interdépendants d'une action mondiale présentés dans la Stratégie mondiale continuent d'être utiles pour la réduction de l'usage nocif de l'alcool.

Plaidoyer, partenariat et dialogue pour la santé publique

20. Des activités de plaidoyer de haut niveau sont nécessaires pour accélérer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool. Une journée internationale de sensibilisation à l'usage nocif de l'alcool ou une « Journée mondiale sans alcool » pourrait contribuer à renforcer et à maintenir l'attention vouée au problème par l'opinion. Le plaidoyer pour la santé publique a plus de chances d'être concluant s'il se fonde sur des données factuelles et des opportunités émergentes, et si les arguments utilisés sont dépourvus de toute connotation moralisatrice. Le débat international sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques concernant l'alcool ne doit pas se limiter aux seules maladies non transmissibles mais englober d'autres domaines de la santé et du développement, en envisageant aussi les « préjudices causés à autrui ». Pour que les activités de plaidoyer et les campagnes visant à modifier les comportements soient couronnées de succès, il faut pouvoir disposer de technologies de communication modernes et de matériels de communication multimédias, par exemple dans les médias sociaux.

21. De nouveaux partenariats et la participation appropriée de toutes les parties prenantes concernées sont nécessaires pour renforcer les capacités et appuyer la mise en œuvre de modules techniques pratiques et ciblés garantissant la rentabilité des investissements. La nouvelle initiative SAFER conduite par l'OMS pour promouvoir et appuyer la mise en œuvre des « meilleurs choix » et des autres mesures

recommandées de lutte contre l'alcool au niveau des pays¹ peut renforcer l'action dans les pays au travers de mesures coordonnées des partenaires de l'OMS au sein et à l'extérieur du système des Nations Unies. L'élaboration et l'application des politiques concernant l'alcool doivent être protégées contre toute ingérence d'intérêts commerciaux, des dispositifs appropriés devant être mis en place pour surveiller la situation à cet égard.

22. Les opérateurs économiques dans le domaine de la production et du commerce de l'alcool sont encouragés à réduire l'usage nocif de l'alcool dans leurs domaines principaux d'activité, en tenant compte des contextes religieux et culturels nationaux, et à prendre des mesures concrètes pour éliminer la commercialisation et la publicité visant les mineurs ainsi que la vente de produits alcoolisés aux mineurs. La poursuite du dialogue mondial avec les opérateurs économiques dans le domaine de la production et du commerce d'alcool doit mettre l'accent sur la contribution apportée à la réduction de l'usage nocif de l'alcool dans le cadre de leur rôle d'élaboration, de production et de distribution/vente de boissons alcoolisées. Il faudra envisager : la commercialisation de type traditionnel et le marketing en ligne ou numérique (y compris le parrainage) ; la vente, le commerce en ligne et la livraison ; la production et l'étiquetage ; et les données sur la production et les ventes.

Appui technique et renforcement des capacités

23. L'OMS veut assurer qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être et qu'un autre milliard de personnes bénéficient de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023. Dans le contexte d'une réduction de l'usage nocif de l'alcool, cela pourra se traduire par des objectifs concernant : la proportion croissante de la population protégée contre l'usage nocif de l'alcool par des politiques efficaces ; la réduction de l'usage nocif de l'alcool dans la population ; et la proportion accrue de personnes atteintes de troubles liés à la consommation d'alcool et de comorbidités qui bénéficient de la couverture sanitaire universelle. La mise en œuvre de mesures concernant l'alcool au niveau des pays peut nécessiter une assistance technique importante, notamment dans les pays disposant de ressources limitées et dans les domaines techniques comme la taxation, la législation ou la prise en compte de la protection de la santé contre les méfaits de l'alcool dans les négociations commerciales.

24. Les réseaux mondiaux et régionaux de points focaux des pays pour les politiques concernant l'alcool et les experts techniques faciliteront la coopération des pays, le transfert des connaissances et le renforcement des capacités. Il serait utile que ces réseaux et plateformes techniques mettent l'accent sur des domaines techniques particulièrement délicats comme la lutte contre le marketing numérique et la publicité dans les médias sociaux. Il est nécessaire de mettre sur pied et de maintenir un répertoire complet d'exemples pratiques de bonnes options d'application et d'évaluation des politiques concernant l'alcool dans différents contextes culturels, économiques et sociaux pouvant être liés ou intégrés au Système mondial OMS d'information sur l'alcool et la santé. Il existe aussi une forte demande pour une assistance technique visant à renforcer les systèmes de suivi nationaux sur l'alcool et la santé, et pour des outils techniques qui pourraient contribuer à améliorer les données générées au niveau des pays conformément aux dispositions internationales en matière de notification.

Production et diffusion des connaissances

25. Davantage de pays qu'en 2010 sont en mesure de recueillir, de compiler et de diffuser des informations fiables sur la consommation d'alcool, ses effets sanitaires et sociaux et la mise au point des politiques, mais leur nombre reste limité. Le suivi efficace de la consommation totale d'alcool par

¹ WHO launches SAFER, a new alcohol control initiative (https://www.who.int/substance_abuse/safer/en/, consulté le 18 novembre 2019).

habitant suppose une rationalisation des procédures de production, de collecte, de validation et de notification des données pour les indicateurs de la consommation d'alcool – permettant d'actualiser régulièrement les données au niveau des pays à des intervalles d'un ou deux ans, avec un décalage réduit entre la collecte et la notification des données. De tels progrès sont nécessaires pour un suivi efficace de la couverture du traitement des troubles liés à la consommation d'alcool, mais il faut aussi de meilleures méthodes de suivi pour l'évaluation de la couverture du traitement, le tout dans le cadre de la couverture sanitaire universelle. Tous les pays sont incités à intégrer des modules concernant la consommation d'alcool dans les outils de collecte de données qu'ils utilisent pour les activités de surveillance basées sur la population.

26. La recherche fondée sur la collaboration internationale et la production de connaissances doivent mettre l'accent sur des données qui se rapportent étroitement à l'élaboration et la mise en œuvre de politiques concernant l'alcool. La recherche internationale doit investir bien davantage pour déterminer les raisons de la mise en œuvre irrégulière des mesures concernant l'alcool dans différentes juridictions, avec des analyses quantitatives et qualitatives des obstacles, des facteurs favorables et de l'impact de différentes options politiques, ainsi que dans différents groupes. Des recherches liées à la santé publique internationale sont nécessaires sur le rôle de la consommation d'alcool dans la transmission, la progression et le résultat du traitement de certaines maladies infectieuses, sur les préjudices causés à autrui par la consommation d'alcool, sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale, ainsi que sur la consommation d'alcool produit illégalement ou par le secteur informel et ses effets sur la santé.

27. On a besoin d'études internationales sur les moyens efficaces d'améliorer les connaissances des consommateurs d'alcool en matière de santé. Des normes internationales sur l'étiquetage des boissons alcoolisées doivent être élaborées et appliquées. Le lexique terminologique de l'OMS sur l'alcool et les drogues¹ devrait être actualisé pour assurer l'adoption d'une terminologie commune aux différentes cultures et juridictions dans ce domaine. Il serait utile de mener des études sur les coûts et avantages des mesures de lutte contre l'alcool et la mise au point d'arguments d'investissement, dont les résultats peuvent contribuer à surmonter la résistance aux mesures de lutte efficaces en raison des recettes fiscales et autres associées à la production et au commerce d'alcool. Il serait intéressant d'entreprendre un examen complet et rigoureux des données cumulées sur les mesures applicables et efficaces de lutte contre l'usage nocif de l'alcool. Une communication et des activités de plaidoyer stratégiques et bien conçues sont nécessaires afin de mieux sensibiliser les décideurs et le grand public, de mobiliser les différentes parties prenantes pour des mesures coordonnées de protection de la santé publique et de favoriser l'engagement politique pour réduire l'usage nocif de l'alcool.

Mobilisation des ressources

28. Le manque de ressources constitue un obstacle majeur à l'introduction ou à l'application accélérée de mesures mondiales et nationales visant à réduire l'usage nocif de l'alcool. L'affirmation selon laquelle « l'importance de la morbidité et des problèmes sociaux attribuables à l'alcool contraste nettement avec les ressources disponibles à tous les niveaux pour réduire l'usage nocif de l'alcool » reste vraie neuf ans après l'approbation de la Stratégie mondiale.² Aucun des principaux donateurs n'a manifesté un intérêt particulier pour le financement de travaux visant à réduire l'usage nocif de l'alcool au niveau mondial ou dans les pays à forte charge de morbidité. L'absence d'un appui financier en faveur de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des politiques concernant l'alcool dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, de la collaboration et de la recherche internationales dans ce domaine,

¹ OMS. *Lexicon of alcohol and drug terms*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1994 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>, consulté le 18 novembre 2019).

² OMS. *Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010, paragraphe 56 (https://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalstrategyfr.pdf?ua=1, consulté le 18 novembre 2019).

et d'une participation de la société civile au niveau international contraste nettement avec la situation dans le domaine de la lutte antitabac. Une meilleure sensibilisation à l'impact de l'usage nocif de l'alcool sur le développement de l'enfant et la santé maternelle ainsi qu'aux risques de maladies infectieuses telles que la tuberculose et l'infection à VIH pourrait modifier la situation en favorisant l'appui au financement en vue de l'élaboration de politiques et de programmes concernant l'alcool, mais ce changement n'est pas encore intervenu.

29. Face au manque de ressources pour le financement de mesures et de programmes de lutte contre l'alcool, et d'interventions de prévention et de traitement des troubles dus à la consommation de substances psychoactives, il faudra rechercher des mécanismes de financement innovants si l'on entend atteindre les cibles pertinentes des objectifs de développement durable. Plusieurs approches novatrices associant les connaissances fondées sur des données factuelles et des idées moins orthodoxes ont été signalées par divers pays et au niveau international. Il existe des exemples de recettes fiscales provenant des taxes sur les boissons alcoolisées qui sont utilisées pour financer des initiatives de promotion de la santé, la couverture santé des populations vulnérables, la prévention et le traitement des troubles liés à la consommation d'alcool et de substances psychoactives, ainsi que dans certains cas l'appui à des initiatives internationales dans ces domaines. Dans certaines juridictions, des moyens financiers sont réservés à la prévention et au traitement des troubles liés à la consommation d'alcool et à des affections associées grâce aux fonds générés par : les monopoles d'État sur la vente au détail ; un impôt sur les bénéfices le long de la chaîne de valeur des boissons alcoolisées ; la taxation de la publicité en faveur de l'alcool ; ou l'utilisation à des fins précises du produit des amendes pour violation de la réglementation sur l'alcool. Il faudrait envisager un engagement intergouvernemental en faveur d'une taxe mondiale sur l'alcool pour appuyer cet effort, l'utilisation des fonds ainsi générés étant régie au niveau international.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

30. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à fournir de nouvelles orientations sur la voie à suivre.

= = =