Informations de base

2007/2005(INI) INI - Procédure d'initiative	Procédure terminée
Stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool **Subject** 4.20.03 Toxicomanie, alcoolisme et tabagisme	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique et sécurité alimentaire	FOGLIETTA Alessandro (UEN)	28/11/2006

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
EMPL Emploi et affaires sociales	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
TRAN Transports et tourisme	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
CULT Culture et éducation	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Santé et sécurité alimentaire	KYPRIANOU Markos

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
24/10/2006	Publication du document de base non-législatif	COM(2006)0625	Résumé
18/01/2007	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
17/07/2007	Vote en commission		Résumé
30/07/2007	Dépôt du rapport de la commission	A6-0303/2007	

04/09/2007	Débat en plénière		
05/09/2007	Décision du Parlement	T6-0377/2007	Résumé
05/09/2007	Résultat du vote au parlement		
05/09/2007	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques	
Référence de la procédure	2007/2005(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Initiative stratégique
Base juridique	Règlement du Parlement EP 55
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	ENVI/6/38037

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Projet de rapport de la commission		PE386.293	02/04/2007	
Amendements déposés en commission		PE388.571	21/05/2007	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A6-0303/2007	30/07/2007	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T6-0377/2007	05/09/2007	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base non législatif	COM(2006)0625	24/10/2006	Résumé
Document annexé à la procédure	SEC(2006)1360	24/10/2006	
Document annexé à la procédure	SEC(2006)1411	24/10/2006	

Stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool

2007/2005(INI) - 05/09/2007 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

Le Parlement européen a adopté le rapport d'initiative d'Alessandro **FOGLIETTA** (UEN, IT) sur une stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool.

Le rapport se félicite de la démarche de la Commission présentée dans sa communication sur la consommation dangereuse et nocive d'alcool et ses conséquences néfastes pour la santé. Il l'invite cependant à formuler, dans le respect du principe de subsidiarité, **des objectifs généraux ambitieux** pour les États membres en vue d'une réduction de la consommation dangereuse et nocive d'alcool. Il appelle également les États membres à porter plus particulièrement leur attention sur les catégories sociales vulnérables telles que les enfants, les jeunes et les femmes enceintes et à intervenir contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool chez les jeunes, les travailleurs et les conducteurs, au moyen de campagnes d'information et de sensibilisation ainsi que par un contrôle approprié du respect de la législation nationale en vigueur.

Le rapport souligne que les États membres auront toute latitude pour déterminer les modalités des mesures à prendre au niveau national, mais qu'ils devront faire rapport à la Commission sur les progrès réalisés. Il fait également observer que la Commission a un rôle de soutien à jouer dans la réalisation des objectifs européens par les États membres en favorisant les échanges d'informations et de meilleures pratiques entre États membres et en conduisant des recherches à l'échelle européenne. Les États membres sont invités à accroître les ressources destinées à la collecte des données dans l'ensemble de l'UE, en particulier sur la corrélation entre les niveaux d'alcool et les accidents de la route, entre l'alcool et les maladies du foie et entre l'alcool et les maladies neuropsychiques. Il est demandé à la Commission de présenter d'ici à 2010 une étude générale exhaustive sur les formes de consommation dangereuse et nocive d'alcool, les comportements addictifs et les causes de ceux-ci.

Soucieux de prévenir la consommation dangereuse et nocive d'alcool chez **les enfants et les jeunes**, le Parlement préconise d'adopter les mesures suivantes:

- lancer des campagnes d'éducation menées par les États membres et les groupements d'intérêts sur les risques liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool, en particulier grâce à des programmes éducatifs en milieu scolaire destinés aux enfants et aux adolescents ;
- limiter l'accessibilité et la disponibilité des boissons alcooliques pour les jeunes;
- associer les détaillants et le secteur de la restauration à la définition et à la mise en œuvre de mesures concrètes pour que l'alcool et les mélanges alcoolisés (alcopops) ne soient ni vendus ni servis aux mineurs ;
- accorder une attention particulière aux mélanges alcoolisés, qui ciblent tout spécialement les adolescents, afin de garantir que leur caractère alcoolique puisse être clairement identifié (étiquetage) et encourager l'instauration d'une taxation plus lourde de ces boissons ;
- établir des lignes directrices, à appliquer au niveau national, qui fixent un âge minimum pour l'achat, la vente et le débit de boissons alcoolisées ;
- encourager l'adoption sur le plan européen d'un taux d'alcoolémie aussi proche que possible de 0 g/l pour les jeunes conducteurs, comme le Parlement l'a déjà proposé dans sa résolution du 18 janvier 2007 (voir INI/2006/2112);
- proposer davantage de possibilités pour connaître et vérifier soi-même son taux d'alcool dans le sang grâce à une offre étendue d'alcootests, en particulier dans les discothèques, les bars et les stades, ainsi que sur les autoroutes et les routes en général, surtout la nuit ;
- prendre toutes les mesures nécessaires pour intensifier au maximum les contrôles afférents à la conduite en état d'ivresse ;
- renforcer, dans les États membres, les sanctions pénalisant la conduite en état d'ébriété, notamment en prolongeant la durée du retrait du permis de conduire et des périodes de confiscation du véhicule ;
- encourager les États membres à garantir la disponibilité de moyens de transport publics de substitution pour les conducteurs qui ont consommé de l'alcool ;
- encourager le développement des programmes de sensibilisation « Conducteur désigné » ;
- créer un prix européen de la meilleure campagne contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool destinée aux écoles et aux jeunes ;
- intensifier les échanges entre les États membres de bonnes pratiques sur les moyens de lutter contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool et entre les forces de police nationales sur les actions contre la conduite en état d'ivresse chez les jeunes ;
- promouvoir des initiatives destinées à assurer le suivi psychologique des personnes hospitalisées pour cause d'intoxication alcoolique aiguë.

En vue de mieux lutter contre les risques liés à la **consommation d'alcool au volant**, il conviendrait d'adopter les mesures suivantes:

- promouvoir l'augmentation substantielle des contrôles du taux d'alcoolémie tout en visant à un rapprochement de la fréquence des contrôles et en échangeant les bonnes pratiques quant aux endroits où les contrôles devraient être effectués ;
- encourager l'instauration de sanctions plus lourdes pour la conduite en état d'ivresse, comme le retrait prolongé du permis de conduire ;
- encourager l'adoption sur le plan européen d'un taux d'alcoolémie aussi proche que possible de 0 g/l pour les conducteurs de moyens de transport supposant la détention du permis de conduire A et B et pour tous les conducteurs professionnel ;
- encourager le perfectionnement des systèmes antidémarrage et autres instruments qui empêchent mécaniquement de conduire en état d'ivresse, notamment pour les conducteurs professionnels ;
- lancer des campagnes d'information visant à encourager une consommation responsable et modérée d'alcool.

Les députés estiment également que les femmes comme les hommes devraient être mieux informés sur les risques liés à la **consommation d'alcool au cours de la grossesse** et, en particulier, sur le syndrome de l'alcoolisme fœtal (SAF) et les troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF), afin d'éviter les maladies et les retards de développement des nouveau-nés, enfants et adolescents dus à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Dans ce contexte, ils soulignent que l'apposition de mises en garde appropriées sur les emballages des boissons alcoolisées peut prévenir la consommation d'alcool chez les femmes avant et pendant la grossesse. Ils suggèrent en outre que les gynécologues et le personnel des cliniques prénatales soient formés à identifier, le plus tôt possible, les éventuels cas de consommation dangereuse et nocive d'alcool et à aider les femmes concernées à cesser totalement de boire durant leur grossesse.

La Commission et les États membres sont également invités à : élaborer des lignes directrices concernant la publicité pour les boissons alcoolisées à la télévision et à garantir l'application de la nouvelle directive "Télévision sans frontières" une fois celle-ci adoptée ; favoriser la diffusion d'instruments tels que l'AUDIT (test d'identification rapide des troubles liées à la consommation d'alcool) mis au point par l'OMS ; soutenir la formation des médecins généralistes ; prendre les mesures nécessaires pour lutter contre les conséquences sociales négatives de l'alcool, telles que le harcèlement et la violence domestique ; traiter la question de l'alcoolisme au travail dans le cadre de la législation de l'emploi de l'Union européenne et des États membres ; s'attaquer au problème de la vente d'alcool illégale et au marché noir.

Le Parlement reconnaît enfin que la consommation d'alcool peut être considérée comme un aspect du patrimoine culturel et du mode de vie européens et qu'une faible consommation d'alcool (10 g/jour) peut contribuer, dans certaines conditions, à la prévention des maladies cardio-vasculaires.

Stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool

2007/2005(INI) - 24/10/2006 - Document de base non législatif

OBJECTIF : proposer une stratégie de l'Union pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool.

CONTENU : La présente communication porte sur les effets dommageables d'une consommation nocive et dangereuse d'alcool sur la santé, ainsi que sur les conséquences sociales et économiques connexes, et répond à la demande du Conseil de suivre, d'évaluer et de surveiller la situation et les mesures prises dans ce domaine par les États membres et de faire rapport sur la nécessité d'envisager d'autres actions. Elle est centrée sur la prévention et l'atténuation des modes de consommation excessive et extrême, sur la consommation d'alcool avant l'âge légal, ainsi que sur les conséquences les plus préjudiciables de l'alcool comme les accidents de la route liés à l'alcool et le syndrome d'alcoolisation fœtale.

La communication vise à répertorier en priorité les mesures qui ont déjà été prises par la Commission et les États membres, ainsi qu'à définir, d'une part, les **bonnes pratiques** qui ont abouti à des résultats positifs et, d'autre part, les **domaines importants** d'un point de vue socio-économique et pertinents **à l'échelle communautaire** où des progrès peuvent encore être réalisés.

Elle explique également comment la Commission peut soutenir et compléter davantage encore les politiques de santé publique nationales mises en œuvre par les États membres en coopération avec les parties prenantes en tenant compte de la diversité des habitudes de consommation et des cultures dans l'Union. Cet engagement de la Commission conjugué à la mise en place d'un Forum « Alcool et santé » constitueront la clef de voûte d'une stratégie globale de réduction des dommages liés à l'alcool en Europe.

Cadre actuel et principaux dommages liés à la consommation abusive d'alcool : la plupart des États membres ont engagé des actions pour réduire les dommages liés à l'alcool et nombre d'entre eux disposent d'un vaste éventail de mesures. Malgré la mise en œuvre de politiques de santé, tant au niveau communautaire que national, l'ampleur des dommages, en particulier parmi les jeunes, sur les routes et sur le lieu de travail, reste inacceptable dans tous les États membres. Sachant par ailleurs que les problèmes sont communs à tous les États membres (consommation d'alcool avant l'âge légal, accidents de la route liés à l'alcool, par exemple), les politiques mises en œuvre au niveau de l'Union devraient être mieux coordonnées pour réduire les dommages.

La communication précise à cet égard que la consommation nocive et dangereuse d'alcool a des incidences majeures sur la santé publique et a des effets négatifs sur le développement économique et sur la société dans son ensemble. Elle serait responsable de **7,4% des problèmes de santé et des décès prématurés dans l'UE** et aurait des incidences négatives sur l'emploi et la productivité. Les jeunes sont particulièrement menacés: ainsi dans la tranche d'âge des 15 à 29 ans, plus de 10% des décès féminins et environ 25% des décès masculins sont liés à une consommation dangereuse d'alcool. Si la consommation moyenne d'alcool est en diminution dans l'Union, la proportion de jeunes alcooliques a augmenté dans de nombreux États membres au cours des 10 dernières années.

Ce sont principalement les accidents de la circulation liés à la boisson qui constituent la principale cause de décès liée à l'alcool : environ 1 accident sur 4 peut être relié à la consommation d'alcool, et au moins 10.000 personnes meurent chaque année dans des accidents liés à l'alcool sur les routes de l'UE.

L'exposition à l'alcool pendant la grossesse peut également entraver le développement du cerveau du fœtus et est associée à des déficits intellectuels qui deviennent apparents plus tard au cours de l'enfance.

Une stratégie à l'échelle européenne mais fondée sur une approche existante : pour s'attaquer aux problèmes susmentionnés, et sur la base des résultats de l'analyse d'impact, la Commission a défini 5 thèmes prioritaires d'action :

1. protéger les jeunes, les enfants et les enfants à naître;
2. réduire le nombre de blessés et de morts dus à l'alcool sur les routes;
3. prévenir les dommages liés à l'alcool chez les adultes et réduire les répercussions négatives sur le lieu de travail;
4. mener une action d'information, d'éducation et de sensibilisation concernant les conséquences d'une consommation nocive et dangereuse d'alcool et les habitudes de consommation acceptables;
5. créer un ensemble de données commun au niveau de l'UE et le tenir à jour.

Ces thèmes appellent des actions associant diverses parties prenantes et portant sur plusieurs secteurs. La stratégie entend donc mettre en avant les actions déjà menées par la Commission et les États membres et proposer des mesures nouvelles, s'inscrivant dans le prolongement des mesures existantes.

1. **Protéger les jeunes, les enfants et les enfants à naître** : les principaux objectifs envisagés par la stratégie sont les suivants : i) faire baisser la consommation d'alcool avant l'âge légal et réduire la consommation dangereuse et nocive chez les jeunes ; ii) réduire les dommages causés aux enfants dans les familles qui connaissent des problèmes d'alcool ; iii) réduire l'exposition à l'alcool au cours de la grossesse et, partant, le nombre d'enfants touchés par le syndrome d'alcoolisation fœtale. Dans ce contexte, les bonnes pratiques envisagées seraient les suivantes : restrictions à la vente d'alcool, à l'accès aux boissons alcoolisées et aux pratiques commerciales susceptibles d'influencer les jeunes ; l'industrie des boissons alcoolisées et les détaillants seraient associés à ce mouvement restrictif.

2. **Réduire le nombre de blessés et de morts dus à l'alcool sur les routes** : c'est principalement des actions visant à faire respecter le taux de 0,5% de taux d'alcool (voire moins) dans le sang qui sont envisagées : les exemples de mesures nationales efficaces s'appuient sur l'introduction et la réalisation d'alcootests aléatoires fréquents et systématiques alliés à l'organisation de campagnes d'éducation et de sensibilisation associant toutes les parties prenantes. Un autre exemple de mesure efficace est l'instauration d'un taux d'alcoolémie plus faible ou égal à 0 pour les conducteurs jeunes.
3. **Prévenir les dommages liés à l'alcool chez les adultes et réduire les répercussions négatives sur le lieu de travail** : il s'agit, en particulier de : i) réduire les troubles physiques et mentaux chroniques liés à l'alcool ; ii) réduire le nombre de décès liés à l'alcool ; iii) informer les consommateurs de manière à ce qu'ils puissent choisir en connaissance de cause ; iv) contribuer à réduire les dommages liés à l'alcool sur le lieu de travail. On estime que, pour une année donnée, 23 millions d'Européens (5% des hommes et 1% des femmes) sont alcooliques. Face à ce constat alarmant, il est essentiel que les réglementations, les codes et les normes en vigueur soient mieux appliqués pour restreindre les conséquences négatives de la consommation nocive et dangereuse d'alcool. Parmi les interventions susceptibles de prévenir l'alcoolisme chez les adultes, figurent l'application des règles en matière de licence, la formation des serveurs, les actions menées au niveau local ou sur le lieu de travail, les politiques de prix (consistant, par exemple, à réduire les offres du type "deux verres pour le prix d'un"), la coordination des horaires des transports publics avec les heures de fermeture, les conseils donnés aux personnes en situation de risque par les médecins et les infirmières du secteur des soins de santé primaires et le traitement des personnes touchées.
4. **Mener une action d'information, d'éducation et de sensibilisation** : plusieurs cibles seraient envisagées pour sensibiliser les citoyens : les enfants et les jeunes – ainsi que leurs parents – avec des programmes d'éducation à la santé qui débuteraient dès la petite enfance ; des campagnes médiatiques — telles que la campagne Euro-Bob financée par la Communauté, qui vise à prévenir la conduite sous l'influence de l'alcool.
5. **Créer, étoffer et tenir à jour un ensemble de données commun** : il serait envisagé d'obtenir des informations comparables sur la consommation d'alcool, en particulier chez les jeunes et d'évaluer les effets des initiatives prises sur la base de la présente communication. Dans ce contexte, la Commission envisage de proposer une définition normalisée pour les données relatives à la consommation d'alcool et d' entreprendre des recherches en vue d'estimer les coûts et les avantages des différentes options stratégiques envisagées.

Niveaux d'action : dans le cadre des objectifs ci-avant définis, le rôle de la Commission consisterait essentiellement: 1) à informer et sensibiliser les citoyens concernant les grands problèmes de santé publique aux niveaux communautaire et national, et à coopérer avec les États membres dans les mesures prises pour y faire face, 2) à amorcer des actions à l'échelon communautaire lorsque celles-ci rentrent dans son domaine de compétence, notamment au moyen de programmes sectoriels et 3) à soutenir des actions nationales et à contribuer à leur coordination, en particulier par l'identification et la diffusion de bonnes pratiques dans toute l'Union européenne.

La communication détaille à cet effet, l'ensemble des actions qui seraient envisagées, prioritairement dans le cadre du programme européen pour la santé publique pour compléter les efforts des États membres, fournir une valeur ajoutée à leurs actions et, surtout, se pencher sur les questions que les États membres ne peuvent résoudre efficacement seuls.

Des actions de coordination des actions nationales seraient également envisagées : ainsi chaque fois que cela sera possible, la Commission s' efforcera d'améliorer la cohérence entre les politiques qui ont des incidences sur les dommages liés à l'alcool.

Par ailleurs, la Commission entend appuyer son action en recueillant les avis fournis par un forum spécifique : il s'agit du Forum « Alcool et santé » qui devrait être mis sur pied d'ici juin 2007 sur le modèle de la plate-forme d'action européenne sur l'alimentation, l'activité physique et la santé (se reporter à la fiche de procédure INI/2006/2231). Ce forum rassemblera des experts de différentes organisations intéressées et des représentants des États membres, ainsi que d'autres institutions et organismes de l'UE et viendra soutenir, enrichir et suivre la mise en œuvre de la stratégie exposée dans la présente communication.

Enfin, la Commission envisage de se concentrer sur la **communication commerciale** : elle entend ainsi agir de concert avec les parties prenantes pour susciter un élan durable en faveur d'une coopération en matière de vente et de communication commerciale responsables. Le principal objectif sera de soutenir les actions de l'UE et des pouvoirs publics nationaux/locaux destinées à empêcher la commercialisation irresponsable de boissons alcoolisées et d'examiner régulièrement les tendances publicitaires et les sujets de préoccupation dans le domaine de la publicité pour l'alcool. Dans le cadre de cette approche, l'effet de codes d'autorégulation sur la consommation d'alcool par les jeunes et le respect de ces codes par les entreprises devront également faire l'objet d'un suivi.

Conclusions : la stratégie globale envisagée par la Commission pour réduire les dommages liés à l'alcool en Europe à l'horizon fin 2012 vise essentiellement à compléter les politiques et stratégies nationales dans ce domaine, et n'a donc pas pour objectif de mettre en branle de nouvelles propositions législatives spécifiques. Elle fera rapport à intervalles réguliers sur l'application des mesures envisagées et sur l'incidence de la stratégie de l'UE.