

PARLEMENT EUROPÉEN

2004



2009

Document de séance

FINAL
A6-0303/2007

30.7.2007

RAPPORT

sur une stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire
les dommages liés à l'alcool
(2007/2005(INI))

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité
alimentaire

Rapporteur: Alessandro Foglietta

SOMMAIRE

	Page
PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN.....	3
EXPOSÉ DES MOTIFS.....	13
PROCÉDURE	18

PROPOSITION DE RÉOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN

sur une stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool (2007/2005(INI))

Le Parlement européen,

- vu l'article 152 du traité CE,
 - vu la communication de la Commission sur une stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool (COM(2006)0625),
 - vu la recommandation 2001/458/CE du Conseil du 5 juin 2001 concernant la consommation d'alcool chez les jeunes, notamment les enfants et les adolescents¹,
 - vu les conclusions du Conseil du 5 juin 2001 relatives à une stratégie communautaire visant à réduire les dommages liés à l'alcool²,
 - vu la recommandation 2004/345/CE de la Commission du 6 avril 2004 relative à l'application de la réglementation dans le domaine de la sécurité routière³,
 - vu la déclaration de Stockholm de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les jeunes et l'alcool (2001),
 - vu plusieurs jugements de la Cour de justice des Communautés européennes (affaire Franzen (C-189/95), affaire Heinonen (C-394/97), affaire Gourmet (C-405/98), affaire Catalonia (C-190 et C-179/90), affaire loi Évin (C-262/02 et C-429/02)),
 - vu la résolution de l'OMS du 25 mai 2005 sur les problèmes de santé publique provoqués par l'usage nocif de l'alcool (WHA 58.26),
 - vu l'objectif 12 du programme "Santé 21" de l'OMS (1999) et le plan d'action contre l'alcoolisme 2000-2005 de l'OMS pour la région européenne,
 - vu l'article 45 de son règlement,
 - vu le rapport de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire (A6-0303/2007),
- A. considérant que la terminologie à utiliser dans les discussions concernant les dommages liés à l'alcool devrait être fondée sur la terminologie officielle, telle qu'elle a été établie par l'OMS, ce afin d'éviter toute ambiguïté quant au libellé et au sens,

¹ JO L 161 du 16.6.2001, p. 38.

² JO C 175 du 20.6.2001, p. 1.

³ JO L 111 du 17.4.2004, p. 75.

- B. considérant que la consommation dangereuse et nocive d'alcool, en particulier chez les jeunes, est un problème qui se pose au niveau européen, qu'elle nuit à l'organisme humain, en particulier chez les jeunes en période de croissance, provoque des décès par maladies et accidents, ainsi que des problèmes sociaux et de délinquance, et porte un préjudice grave à l'économie européenne, et que la mise en œuvre de politiques de lutte contre l'alcoolisme fondées sur des informations probantes est désormais une priorité pour tous les États membres,
- C. considérant que la consommation dangereuse et nocive d'alcool est un facteur déterminant de première importance pour la santé puisqu'il entraîne une dépendance,
- D. considérant que l'article 152 du traité dispose qu'il est de la compétence et de la responsabilité de l'Union européenne de faire face aux problèmes de santé publique en complétant les actions nationales dans ce domaine; que les activités entreprises au niveau communautaire pour définir et diffuser les bonnes pratiques ayant donné des résultats positifs dans ce domaine complètent de façon significative les mesures politiques nationales; que l'attention portée à des programmes d'action nationaux opérationnels doit être à la base de mesures analogues dans d'autres États membres et produire un effet de synergie sur le plan national,
- E. considérant que les conditions économiques et sociales (stress au travail, surcharge de travail, chômage, précarité, etc.) peuvent avoir un rôle essentiel dans la consommation dangereuse et nocive d'alcool et jouer un rôle déterminant dans le déclenchement de comportements de dépendance à l'égard de l'alcool,
- F. considérant que les États membres suivent des stratégies différentes en matière de prévention de la consommation dangereuse et nocive d'alcool et/ou de diminution des problèmes de santé liés à l'alcool,
- G. considérant qu'il est souhaitable que l'Union européenne fixe des objectifs généraux pour pallier les effets dommageables de la consommation dangereuse et nocive d'alcool dans les États membres et prenne, en coopération étroite avec les États membres, des mesures afin de prévenir les dommages liés à l'alcool affectant aussi bien les consommateurs d'alcool que des tiers, notamment les effets néfastes pour la santé, tels que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) et les troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF), les maladies hépatiques, les cancers, l'hypertension et les pathologies cardio-vasculaires, les accidents de la circulation et les accidents sur le lieu de travail, mais également les dommages sociaux, tels que la violence domestique et familiale, la négligence envers les enfants, le chômage, la pauvreté, les traumatismes sociaux et l'exclusion sociale,
- H. considérant que la Cour de justice des Communautés européennes a confirmé à plusieurs reprises que la lutte contre les dommages liés à l'alcool est un objectif de santé publique important et pertinent,
- I. considérant que, malgré le fait que les mêmes comportements préoccupants à l'égard de la boisson sont observés parmi la jeunesse des divers États membres, les habitudes et les traditions en matière de consommation varient énormément d'une région à l'autre de l'Union européenne et que cette réalité devrait être prise en compte dans la formulation d'une approche européenne des problèmes liés à l'alcool, afin que chaque État membre

puisse apporter des réponses adaptées aux problèmes et à la nature des dommages liés à l'alcool; qu'il n'est pas possible d'élaborer une politique unique et uniforme en matière de lutte contre l'alcoolisme pour tous les États membres; qu'un certain nombre de questions relevant de la politique en matière d'alcool revêtent toujours un caractère transfrontalier et rendent de plus en plus difficile la mise en œuvre par les différents États membres d'une politique nationale à l'égard de l'alcool; qu'une action concertée est, par suite, nécessaire au niveau de l'UE; que la Commission doit s'attacher à inciter les États membres à mener une politique efficace et ambitieuse contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool et soutenir au mieux les efforts des États membres à cet égard,

- J. considérant que les actions engagées au niveau national ou communautaire ne pourront jamais remplacer la responsabilité de l'individu ou de la famille pour ce qui est d'une consommation d'alcool modérée et limitée,
- K. considérant que des orientations concernant une consommation à faible risque peuvent être signalées dans le cadre de campagnes organisées dans toute l'Europe à l'intention du public, qui tiennent compte des spécificités des États membres; que des mesures énergiques ciblées devraient être prises pour prévenir la consommation dangereuse et nocive d'alcool chez les conducteurs et les travailleurs; que des mesures devraient également être prises pour prévenir la consommation d'alcool chez les mineurs et les femmes enceintes,
- L. considérant que la société prend à sa charge la plus grande partie des coûts liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool; que chacun, par conséquent, bénéficierait d'une réduction efficace des dommages liés à l'alcool; qu'il est, par suite, raisonnable de fixer certaines limites à l'accès aux boissons alcoolisées,
- M. considérant que les allégations de santé sont interdites sur les boissons alcoolisées et que les allégations nutritionnelles ne sont autorisées qu'exceptionnellement, comme l'énonce le règlement (CE) n° 1924/2006 du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires¹,
- N. considérant que la consommation d'alcool influe considérablement sur le métabolisme de certaines substances nutritives et exerce une influence sur l'action de certains médicaments en raison de leur effet interactif,
- O. considérant que les dommages causés au foie par la consommation d'alcool sont bien établis, comme le sont ses effets nuisibles sur les systèmes nerveux central et périphérique, et ce de plus en plus dans la société vieillissante actuelle,
- 1. 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; invite cependant la Commission 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; appelle 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

¹ JO L 404 du 30.12.2006, p. 9; version corrigée: JO L 12 du 18.1.2007, p. 3.

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;

2. reconnaît que la consommation d'alcool peut être considérée comme un aspect du patrimoine culturel et du mode de vie européens; convient, en outre, qu'une faible consommation d'alcool, à savoir 10 grammes par jour selon le plan d'action européen contre l'alcoolisme 2000-2005 (PAEA) du bureau régional pour l'Europe de l'OMS, contribue à la prévention des maladies cardio-vasculaires et de l'ischémie chez certaines personnes d'âge mûr; convient que, si la majorité des consommateurs d'alcool boivent de façon modérée, la consommation dangereuse et nocive d'alcool est un mode de comportement mineur, mais non négligeable;
3. souligne que la consommation dangereuse et nocive d'alcool affecte toutes les catégories sociales et s'explique par des facteurs très divers, et que, par conséquent, une approche globale est indispensable pour résoudre ce problème;
4. note que les interventions fondées sur une évaluation scientifique correcte sont nécessaires pour lutter plus efficacement contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool; estime que, l'alcool étant l'un des principaux facteurs déterminants pour la santé, il est primordial de collecter des données dans l'ensemble de l'Union européenne, 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 troubles, syndromes et maladies neuropsychologiques; invite donc les États membres et toutes les parties prenantes à accroître les ressources destinées à la collecte de données et à l'amélioration de la pertinence des informations, ainsi qu'aux campagnes et aux programmes d'information et de prévention;
5. souligne que la plus grande urgence en matière de lutte contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool concerne les effets de la boisson sur les jeunes, qui sont plus vulnérables à la souffrance physique et émotionnelle ainsi qu'aux dommages sociaux occasionnés par leur propre consommation d'alcool ou par celle des autres;
6. est préoccupé par l'augmentation de la consommation d'alcool parmi les jeunes et note avec inquiétude que ce phénomène a tendance à être de plus en plus précoce et s'accompagne, du fait de la plus grande exposition des jeunes au risque, de comportements dangereux tels que la surconsommation sporadique, d'autres formes de consommation à risque d'alcool à des fins d'ivresse, la consommation concomitante d'alcool et de drogue, et la conduite sous l'effet de l'alcool et de stupéfiants;
7. souligne que les jeunes adolescents ont tendance à accroître leur consommation d'alcool lorsqu'ils entrent à l'université; estime qu'un renforcement des efforts dans les universités peut contribuer à réduire à l'avenir le nombre de grands consommateurs d'alcool; invite, par conséquent, les États membres à intensifier leurs programmes de prévention dans ce domaine;
8. i) engage la Commission à répertorier et à quantifier les effets nocifs concrets de la consommation d'alcool chez les jeunes des États membres afin de fixer des objectifs européens de lutte contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool chez les jeunes,

en vertu desquels les États membres devront s'engager à réduire ces effets nocifs à l'échelle européenne, compte tenu des efforts déjà accomplis,

ii) souligne que, sans préjudice des obligations découlant de la législation communautaire, 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 dans la lutte contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool parmi la jeunesse,

iii) fait 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 à l'échelle européenne des recherches sur la lutte contre les conséquences dommageables de la consommation d'alcool parmi les jeunes;

9. appelle la Commission et les États membres à intensifier les échanges de pratiques avérées en y associant les organisations non gouvernementales et les groupements économiques dans le cadre du forum "Alcool et santé" proposé par la Commission, afin notamment de prévenir la consommation dangereuse et nocive d'alcool chez les enfants et les jeunes, et à adopter les mesures suivantes:

i) 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, en encourageant notamment la pratique d'une activité sportive régulière, mais aussi à leurs parents afin de les préparer à parler des problèmes d'alcoolisme dans le cadre familial, ainsi qu'aux enseignants, l'idée d'une consommation responsable et modérée d'alcool par les adultes devant être communiquée dès le plus jeune âge,

ii) limiter l'accessibilité et la disponibilité des boissons alcooliques pour les jeunes, par exemple en appliquant de façon stricte la législation en vigueur qui interdit la vente d'alcool aux mineurs, en intensifiant les contrôles auprès des vendeurs et des distributeurs, comme les établissements de restauration et les débits de boissons, les supermarchés et les détaillants,

iii) 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,

iv) accorder une attention particulière aux mélanges alcoolisés, qui ciblent tout spécialement les adolescents, afin de garantir que leur caractère alcoolique puisse être clairement identifié par les consommateurs par des mesures telles que des exigences d'étiquetage plus strictes pour les boissons de cette nature et l'obligation d'une séparation claire des mélanges alcoolisés et des boissons non alcoolisées dans les magasins, et que leur vente soit interdite aux mineurs; encourager également l'instauration d'une taxation plus lourde de ces boissons,

v) 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,

vi) 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 sur un programme d'action européen pour la sécurité routière - bilan à mi-parcours¹, compte tenu du fait que certains plats préparés peuvent contenir de légères doses d'alcool,

vii) proposer davantage de possibilités pour connaître et vérifier soi-même son taux d'alcool dans le sang, grâce aux programmes de calcul sur Internet et 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, et garantir que le message adressé aux consommateurs indique l'incompatibilité entre la boisson et la conduite,

viii) prendre toutes les mesures nécessaires pour intensifier au maximum les contrôles afférents à la conduite en état d'ivresse,

ix) 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,

x) encourager les États membres à garantir la disponibilité de moyens de transport publics de substitution pour les conducteurs qui ont consommé de l'alcool,

xi) encourager le développement des programmes de sensibilisation "Conducteur désigné" ("Celui qui conduit, c'est celui qui ne boit pas") par des moyens éducatifs pour leurs effets positifs sur la sécurité routière, tout en rappelant aux passagers les effets de la consommation dangereuse et nocive d'alcool,

xii) créer un prix européen de la meilleure campagne contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool destinée aux écoles et aux jeunes,

xiii) 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,

xiv) promouvoir des initiatives destinées à assurer le suivi psychologique des personnes hospitalisées pour cause d'intoxication alcoolique aiguë;

10. i) engage la Commission à quantifier le SAF et l'ETCAF dans les États membres afin de fixer des objectifs européens de lutte contre le SAF et l'ETCAF, en vertu desquels les États membres devront s'engager à réduire leur incidence à l'échelle européenne, compte tenu des efforts déjà accomplis,

ii) souligne que, sans préjudice des obligations découlant de la législation communautaire, 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 dans la lutte contre le SAF et l'ETCAF,

¹ Textes adoptés, P6_TA(2007)0009.

iii) fait 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 à l'échelle européenne des recherches sur la lutte contre le SAF et l'ETCAF;

11. est d'avis 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 l'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; souligne 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; fait observer que, pour les personnes ayant des problèmes d'alcoolisme, une aide supplémentaire pendant la grossesse et un suivi après la naissance peuvent être nécessaires; suggère, 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;
12. est d'avis que les hommes devraient être mieux informés sur le lien qui existe entre l'alcool et l'impuissance;
13. souligne que la publicité et les pratiques de commercialisation se rapportant aux boissons alcoolisées ne doivent pas viser les mineurs;
14. demande à la Commission et aux États membres d'élaborer des lignes directrices concernant la publicité pour les boissons alcoolisées à la télévision et de garantir l'application de la nouvelle directive "Télévision sans frontières" une fois celle-ci adoptée; demande à la Commission d'encourager les prestataires de services de médias audiovisuels à inclure dans leurs codes de conduite des règles sur la programmation de la publicité pour les boissons alcoolisées;
15. accueille favorablement et appuie les engagements d'autorégulation pris, notamment, par le secteur de la publicité et de la production d'alcool; invite à cet égard la Commission et les États membres à contrôler le respect de ces engagements et à prendre des sanctions en cas de non-respect;
16. fait observer que les États membres sont actuellement en mesure d'introduire des mises en garde de santé obligatoires pour les boissons alcoolisées; rappelle que l'étiquette faciale des emballages peut avertir le consommateur que l'alcool peut entraîner de graves problèmes de santé physique et mentale, que la consommation d'alcool entraîne une accoutumance et qu'elle peut, si elle a lieu pendant la grossesse, altérer la santé du fœtus; note également que les mises en garde pour la santé concernant la consommation d'alcool peuvent nécessiter une harmonisation sur le plan européen du même type que celles qui concernent le tabac; demande, par conséquent, à la Commission de publier, avant le 1^{er} janvier 2010, soit une proposition législative prescrivant l'apposition de mises en garde pour la santé sur les boissons alcoolisées, soit une communication expliquant pourquoi, contrairement aux avertissements concernant le tabac, l'introduction ou l'harmonisation de mises en garde concernant l'alcool n'est pas nécessaire; suggère que les avertissements concernant la santé pourraient notamment mettre en garde contre les dangers liés à la

consommation d'alcool pendant la grossesse;

17. appelle la Commission à encourager les initiatives visant à échanger les bonnes pratiques médicales dans divers cadres de soins de santé, ainsi qu'à promouvoir des campagnes d'information indépendantes et impartiales destinées à sensibiliser le public aux risques de la consommation dangereuse et nocive d'alcool; estime que les campagnes devraient s'adresser aux personnes vulnérables aux troubles, aux syndromes et aux maladies neuropsychologiques, ainsi qu'aux personnes âgées, seules, séparées ou isolées, dans la mesure où elle sont plus enclines à chercher un réconfort dans la consommation d'alcool, portant ainsi davantage atteinte à leur état de santé et augmentant leur risque de souffrir de troubles, de syndromes et de maladies neuropsychologiques;
18. demande à la Commission, dans le même ordre d'idées, de favoriser la diffusion d'instruments tels que l'AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test - test d'identification des troubles liés à la consommation d'alcool) mis au point par l'Organisation mondiale de la santé, qui permet l'identification rapide des personnes en danger, avant même qu'elles aient pris conscience de leur problème; souligne qu'un dialogue informel précoce entre les médecins généralistes et les patients est l'un des moyens les plus efficaces d'informer ces derniers sur les risques liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool et d'encourager les personnes ayant des problèmes d'alcoolisme à changer de comportement en conséquence;
19. estime que la Commission et les États membres devraient prendre les mesures nécessaires pour lutter contre les conséquences sociales négatives de l'alcool, telles que le harcèlement et la violence domestique; demande un soutien social et psychologique accru pour les familles ayant une consommation dangereuse et nocive d'alcool, ainsi qu'une assistance sociale spécifique pour les enfants dont la famille connaît des problèmes liés à l'alcool; propose la mise en place d'un numéro d'urgence pour la dénonciation des cas de maltraitance due à l'alcoolisme au sein de la famille;
20. s'inquiète de la forte consommation d'alcool de nombreuses personnes âgées, souvent due à des douleurs physiques ou à un sentiment de solitude et d'absence d'horizon; souligne que les problèmes d'alcool à un âge avancé sont une question importante dont l'urgence s'accroît à mesure que la population vieillit;
21. juge nécessaire d'acquérir une meilleure connaissance de la consommation d'alcool et de ses liens avec les congés de maladie, notamment de longue durée, et les retraites anticipées; considère qu'il est important, dans le cadre de la législation de l'emploi de l'Union européenne et des États membres, de traiter la question de l'alcoolisme au travail en encourageant les personnes concernées à demander de l'aide, mais rappelle que la vie privée et les droits de l'individu devraient toujours être scrupuleusement respectés; insiste pour que les employeurs accordent une attention particulière à la consommation dangereuse et nocive d'alcool sur le lieu de travail en organisant des programmes éducatifs de prévention et en apportant une assistance aux travailleurs touchés par ce problème;

22. estime que la diminution du nombre d'accidents de la route causés par l'alcool ainsi que des dommages qui en découlent (17 000 morts par an) est une priorité pour l'UE; par conséquent,
- i) engage la Commission à répertorier et à quantifier les effets nocifs concrets de la conduite sous l'effet de l'alcool dans les États membres afin de fixer des objectifs européens de lutte contre la conduite sous l'effet de l'alcool, en vertu desquels les États membres devront s'engager à réduire les conséquences dommageables de la conduite sous l'effet de l'alcool, compte tenu des efforts déjà accomplis,
 - ii) souligne que, sans préjudice des obligations découlant de la législation communautaire, 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 dans la lutte contre la conduite sous l'effet de l'alcool,
 - iii) fait 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 à l'échelle européenne des recherches sur la lutte contre la conduite sous l'effet de l'alcool;
23. est d'avis que, afin de mieux lutter contre les risques liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool au volant, il convient d'adopter les mesures suivantes:
- i) promouvoir l'augmentation substantielle des contrôles du taux d'alcoolémie et rechercher une solution à l'extrême diversité des taux en vigueur dans les États membres, 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,
 - ii) encourager l'instauration de sanctions plus lourdes pour la conduite en état d'ivresse, comme le retrait prolongé du permis de conduire,
 - iii) 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 les conducteurs de moyens de transport supposant la détention d'un permis de conduire d'une catégorie supérieure et pour tous les conducteurs professionnels, compte tenu du fait que certains plats préparés peuvent contenir de légères doses d'alcool;
24. souligne que toutes les mesures efficaces pour lutter contre la conduite en état d'ivresse devraient être encouragées; plaide pour le perfectionnement des systèmes antidémarrage et des autres instruments qui empêchent mécaniquement de conduire en état d'ivresse, notamment pour les conducteurs professionnels;
25. invite la Commission à lancer des campagnes d'information impartiales et indépendantes ou à soutenir de telles campagnes menées par les États membres, en collaboration avec des groupements d'intérêts, visant à encourager une consommation responsable et modérée d'alcool et à mettre en évidence les effets négatifs de la consommation dangereuse et nocive d'alcool sur la santé physique et mentale, ainsi que sur le bien-être social;

26. invite la Commission et les États membres à amplifier et à coordonner leurs actions respectives en matière de lutte contre les différentes toxicomanies et à 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;
27. demande instamment aux États membres de s'attaquer au problème de la vente d'alcool illégale et au marché noir, de contrôler la qualité de l'alcool vendu et d'intensifier les contrôles visant les alcools de fabrication artisanale (tels que les produits distillés) qui peuvent entraîner la mort;
28. invite toutes les parties prenantes à promouvoir, au sein du forum "Alcool et santé" proposé par la Commission, la mise en œuvre d'actions et de programmes concrets visant à lutter contre les dommages liés à l'alcool, l'objectif principal du forum étant d'échanger les bonnes pratiques, de recueillir des promesses d'engager des initiatives, d'assurer une véritable évaluation des actions et de superviser leur mise en œuvre effective; attend de la Commission qu'elle autorise la participation de représentants du Parlement européen au forum "Alcool et santé" et qu'elle adresse au Parlement européen un rapport annuel sur l'avancement des travaux de ce forum;
29. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission, ainsi qu'aux gouvernements et aux parlements des États membres.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Les problèmes posés par la consommation dangereuse et nocive d'alcool prennent désormais des proportions inquiétantes dans l'ensemble des États membres de l'Union européenne, et ce bien que les habitudes et les traditions culturelles relatives à l'alcool varient d'une tradition, d'une région et d'un État à l'autre.

On établit habituellement une distinction fondamentale reposant sur les différences entre le sud et le nord de l'Europe. Ainsi, on parle de régions où la culture est "permissive" et transmet la tradition millénaire d'une génération à la suivante, et ce depuis l'enfance. Dans cette optique, le vin est apporté à table au moment du repas et l'agrément. Cette culture rejette l'excès alcoolique et considère que la consommation d'alcool s'inscrit dans le patrimoine culturel et traditionnel local. Elle se distingue de la culture "abstinente" qui n'associe guère la valeur psychoactive de l'alcool à la vie quotidienne. Elle favorise la consommation d'alcool en dehors des repas, en fin de semaine notamment, et en grande quantité. Cette consommation a un effet désinhibant sur les relations sociales et vise à échapper au conformisme et à la rigidité imposés par les normes sociales.

Depuis quelques décennies, une évolution a toutefois émergé dans toute l'Europe. Elle tend vers une plus grande uniformisation des comportements en matière de boisson, notamment chez les plus jeunes, parmi lesquels on observe une hausse marquée de la consommation d'alcool liée à la sociabilité et à l'usage psychotrope.

Les études réalisées par plusieurs institutions, autorités gouvernementales, associations et exploitants du secteur montrent qu'une tendance préoccupante, quoique nettement minoritaire, est apparue au sein de la population européenne, qui consiste en un usage inapproprié des boissons alcooliques et qui se mue parfois en un véritable abus d'alcool.

En conséquence, si l'usage modéré des boissons alcooliques peut être considéré comme étant un élément qui n'est pas négatif en soi mais qui caractérise la culture et les traditions de plusieurs peuples, il faut néanmoins considérer que la consommation dangereuse et nocive d'alcool est néfaste pour le bien-être des citoyens européens. En effet, nul n'ignore que l'usage de l'alcool peut être nocif pour la santé et qu'il a des retombées indirectes que sont les accidents de la route, les mauvais traitements au sein de la famille et vis-à-vis des enfants notamment, et l'augmentation des comportements agressifs et des abus sur les mineurs.

Les données relatives à l'incidence la consommation dangereuse et nocive d'alcool sur la société européenne suscitent la réflexion. En particulier, les études réalisées par la Commission européenne mentionnent que les décès des suites de la consommation dangereuse et nocive d'alcool se comptent par milliers en Europe et qu'ils surviennent pour plus de la moitié dans des accidents de la route liés à la consommation d'alcool. La consommation dangereuse et nocive d'alcool est à l'origine de 16 % des cas de maltraitance sur les enfants au sein de la famille. En outre, dans l'Union européenne, 60 000 personnes souffrent du syndrome d'alcoolisme fœtal.

Il importe d'apporter une solution adéquate à ces problèmes au niveau européen. Les États membres se sont employés à prévenir les problèmes liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool et à les réduire dans le cadre de l'OMS. Néanmoins, les mesures prises à l'échelon national varient d'un pays à l'autre et donnent lieu à des approches extrêmement divergentes qui réduisent l'efficacité des mesures mises en place, notamment dans les régions ultrapériphériques.

Pour toutes ces raisons, il y a lieu de conférer à la lutte contre la consommation dangereuse et nocive d'alcool une valeur ajoutée à l'échelon européen compte tenu du fait que, conformément à l'article 152 du traité, il est de la compétence de l'Union européenne de compléter les mesures prises à l'échelon national et que la diversité culturelle observée entre les États membres rend extrêmement difficile, voire impossible, une proposition de modèle unique pour les 27 États européens.

Il est néanmoins possible d'adopter des mesures de base et d'inciter les citoyens à adopter un comportement responsable, de fournir des informations sur les dommages liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool, de responsabiliser les producteurs et les distributeurs, de solliciter le concours des exploitants du secteur, d'impliquer l'école et la famille, de lancer un message qui soit un exemple pour les jeunes et de sensibiliser les personnes les plus vulnérables aux risques qu'elles courent.

Il convient d'inscrire ces mesures dans une stratégie globale combinant des mesures de coordination entre les dispositions et les mesures prises à l'échelon national et la mise en commun des informations et des bonnes pratiques. Votre rapporteur est convaincu qu'il est nécessaire d'intervenir avec détermination en prenant des mesures ayant fait la preuve de leur efficacité.

Je considère qu'il est indispensable de diffuser en premier lieu des informations précises dans le cadre de campagnes de sensibilisation menées à plusieurs niveaux, soit au sein de la famille et dans les écoles et les médias.

Les recherches les plus récentes réalisées par l'OMS ont montré que les campagnes d'information menées dans cette optique et qui visaient à sensibiliser l'opinion ont été particulièrement efficaces, mais également qu'il convenait de promouvoir la diffusion de ce type d'initiatives.

En deuxième lieu, s'il convient de se féliciter de la communication de la Commission, qui est essentiellement orientée sur les cinq priorités de la lutte contre les dommages liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool, l'intervention de l'Union européenne devrait être essentiellement axée sur la protection des jeunes.

L'incidence de la consommation excessive d'alcool chez les jeunes a été clairement démontrée. De plus, ce phénomène est associé à une consommation de plus en plus précoce des boissons alcooliques. Dans toute l'Union européenne, s'imposent d'une manière relativement uniforme des modèles de consommation dangereux et socialement acceptés à savoir, le "binge drinking", soit l'absorption de plus de cinq unités alcooliques en une seule prise afin de perdre le contrôle et de bloquer les mécanismes d'inhibition, soit l'absorption simultanée d'alcool et de stupéfiants, ou encore la multiplication des occasions durant

lesquelles la consommation excessive est recherchée.

En la matière, la dynamique mise en place par les États membres et l'Union européenne devrait être plus stricte et efficace. Il incombe aux institutions de s'assurer que les personnes plus vulnérables sont protégées contre les phénomènes de masse néfastes pour la santé. Les jeunes comptent parmi les personnes vulnérables, car ils sont généralement plus exposés que leurs aînés au risque constitué par le conformisme et l'influence des modes et des tendances de la société. Il reste, par ailleurs, que les jeunes d'aujourd'hui sont les consommateurs de demain et que, s'ils reçoivent une éducation adéquate, ils contribueront à réduire les effets néfastes pour la santé de la consommation dangereuse et nocive d'alcool dans la société de demain. Il n'est guère aisé d'établir un seuil ou un âge en deçà duquel une personne peut être considérée comme étant "jeune" et par conséquent "à risques" et au-delà duquel la société et les institutions peuvent réduire leur vigilance et considérer que le libre arbitre se substitue aux obligations juridiques. En l'occurrence, les États membres ont également évalué de différentes manières cet aspect de la problématique mais, en général, le seuil de protection sous lequel il est interdit de vendre à des mineurs ou de les servir s'établit entre seize et dix-huit ans. Il serait opportun d'établir dans toute l'Union européenne un seuil commun qui devrait, selon moi, coïncider au minimum avec l'âge de la majorité légale. L'Union européenne n'a pas le pouvoir d'imposer ce seuil, mais elle peut le conseiller vivement et c'est ce que nous souhaitons obtenir grâce à cette stratégie.

En outre, il faut multiplier les contrôles et les sanctions en matière de vente d'alcool aux personnes n'ayant pas atteint l'âge minimum légal.

En ce qui concerne les jeunes qui ont dépassé l'âge de la majorité mais qui restent néanmoins vulnérables, il y aurait lieu d'établir les mesures pouvant être prises pour limiter leur accès à la consommation.

Je propose notamment de limiter la disponibilité de l'alcool et les possibilités d'approvisionnement des jeunes, y compris par une hausse du prix d'achat en levant un impôt spécifique sur les "alcopops", qui sont des boissons alcooliques spécifiquement destinées à être consommées par les jeunes.

En tout état de cause, il conviendrait de mettre en place des initiatives adaptées visant essentiellement à promouvoir la connaissance des risques et des effets néfastes de la consommation dangereuse et nocive d'alcool sur la santé physique et mentale. J'insiste sur le fait qu'il importe d'agir en éduquant et en informant, parce que le problème de la consommation dangereuse et nocive d'alcool est avant tout, à l'instar de toutes les autres questions touchant au comportement, un problème de mentalité, ce qui signifie que, pour améliorer la société, il est nécessaire de faire progresser les mentalités.

En ce qui concerne l'objectif visant à limiter les accidents de la route causés par l'alcool, dont on déplore que les jeunes en particulier sont victimes, il importe de multiplier les contrôles auprès des conducteurs afin de faire comprendre que les contrôles sont non seulement possibles mais également extrêmement probables. C'est uniquement de cette façon qu'on obtiendra un effet de dissuasion et qu'on évitera la consommation dangereuse et nocive d'alcool chez les conducteurs.

Dans le même ordre d'idées, je suis partisan d'envoyer un signal fort pour lutter contre le fléau de l'alcoolisme des jeunes et propose d'établir un taux d'alcoolémie très bas pour les jeunes conducteurs. Ces dispositions seraient également utiles en ce qui concerne les personnes qui apprennent à conduire à l'âge adulte et ne possèdent pas l'expérience nécessaire pour conduire un véhicule en ayant dans le sang le taux d'alcool autorisé pour les autres conducteurs. Ici encore, l'Union européenne n'est pas habilitée à poser des limites mais cette stratégie doit nous permettre de faire passer le message et de faire savoir que l'Union européenne préconise que les États membres soient sensibilisés à cette question.

Je considère également qu'il est nécessaire d'abaisser le taux d'alcoolémie autorisé pour les conducteurs de véhicules nécessitant une catégorie de permis de conduire supérieure et pour tous les chauffeurs professionnels, en raison de la dangerosité de ces véhicules et pour faire en sorte que la consommation d'alcool ne diminue pas les réflexes durant le travail.

En ce qui concerne les questions sanitaires, il importe de favoriser la diffusion d'instruments au niveau de la santé de base. Il faudrait favoriser la diffusion d'une enquête sur les pathologies liées à l'alcool auprès des médecins généralistes. Il s'agit d'une intervention brève consistant à soumettre un questionnaire simple à tous les patients qui consultent un médecin pour quelque raison que ce soit: ce questionnaire devrait permettre d'isoler les problèmes éventuels liés à la consommation dangereuse et nocive d'alcool. Les résultats des premières expériences réalisées sont encourageants: les personnes à risques ne sont généralement pas conscientes du fait que leur comportement risque d'induire une dépendance à l'alcool et ce questionnaire peut les amener à en prendre conscience suffisamment à temps.

J'estime qu'il est nécessaire de fournir plus d'informations sur les risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Les données relatives au syndrome d'alcoolisme fœtal, qui concerne 6 000 personnes en Europe, auxquelles s'ajoutent les données relatives à l'insuffisance pondérale à la naissance due à la consommation d'alcool en Europe, soit 60 000 naissances par an environ, indiquent en substance que les informations sur cette question sont insuffisantes. Il est indispensable de mettre en place des campagnes dynamiques de responsabilisation destinées aux couples qui souhaitent avoir des enfants, notamment aux futures mères.

La consommation dangereuse et nocive d'alcool d'alcool est souvent à l'origine de comportements violents, notamment au sein de la famille. À cet égard, il est proposé d'instituer au niveau européen un numéro vert que l'on pourrait appeler pour dénoncer les faits de maltraitance au sein de la famille, afin de protéger surtout les enfants.

Comme l'a montré la Commission, il est possible d'élaborer une approche efficace pour faire face à la consommation dangereuse et nocive d'alcool sur le lieu de travail, surtout si l'on considère que ce dernier est le lieu privilégié pour la diffusion des informations à travers un réseau. L'employeur peut, en outre, être responsabilisé pour engager le dialogue et offrir une aide aux employés confrontés à un problème lié à l'alcool. Néanmoins, il est à noter que ce problème relève de la vie privée de l'employé et qu'il faut impérativement la respecter.

Le forum "Alcool et santé" proposé par la Commission en vue de promouvoir la mise en commun des informations et d'envisager les nouvelles mesures qui pourraient être prises pour isoler le phénomène de la consommation dangereuse et nocive d'alcool constitue une initiative

opportune. Des conclusions efficaces devront être dégagées grâce au partage de données recueillies au niveau national.

Toutes les mesures doivent être prises de la manière la plus efficace et la plus rentable en tenant compte du fait que les interventions au sein de l'Union européenne doivent constituer une valeur ajoutée et compléter les stratégies élaborées aux échelons national et local.

PROCÉDURE

Titre	Stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool		
Numéro de procédure	2007/2005(INI)		
Commission compétente au fond Date de l'annonce en séance de l'autorisation	ENVI 18.1.2007		
Commissions saisies pour avis Date de l'annonce en séance	CULT 18.1.2007	EMPL 18.1.2007	TRAN 18.1.2007
Avis non émis Date de la décision	CULT 21.3.2007	EMPL 22.11.2006	TRAN 22.11.2006
Rapporteur Date de la nomination	Alessandro Foglietta 28.11.2006		
Examen en commission	2.5.2007		
Date de l'adoption	17.7.2007		
Résultat du vote final	+	53	
	-	4	
	0	7	
Membres présents au moment du vote final	Margrete Auken, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Irena Belohorská, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Hiltrud Breyer, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Edite Estrela, Jill Evans, Anne Ferreira, Karl-Heinz Florenz, Alessandro Foglietta, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Jens Holm, Marie Anne Isler Béguin, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Urszula Krupa, Jules Maaten, Linda McAvan, Alexandru-Ioan Morțun, Roberto Musacchio, Riitta Myller, Péter Olajos, Miroslav Ouzký, Vladko Todorov Panayotov, Dagmar Roth-Behrendt, Guido Sacconi, Amalia Sartori, Karin Scheele, Carl Schlyter, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Anders Wijkman, Glenis Willmott		
Suppléants présents au moment du vote final	Alfonso Andria, Antonio De Blasio, Bairbre de Brún, Christof Fjellner, Jiří Maštálka, Miroslav Mikolášik, Renate Sommer, Andres Tarand, Lambert Van Nistelrooij		
Suppléants (art. 178, par. 2) présents au moment du vote final	Albert Deß, Francesco Ferrari, Hans-Peter Mayer, Salvatore Tatarella		
Date du dépôt	30.7.2007		