

IV

(Informations)

INFORMATIONS PROVENANT DES INSTITUTIONS, ORGANES ET
ORGANISMES DE L'UNION EUROPÉENNE

CONSEIL

**Conclusions du Conseil sur les aspects transfrontières de la politique en matière d'alcool — lutter
contre la consommation nocive d'alcool**

(2017/C 441/04)

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

1. RAPPELLE l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), qui prévoit qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine devrait être assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union, et qui dispose également que l'action de l'Union devrait compléter les politiques nationales, tout en étant menée dans le respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé, ainsi que l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux.
2. RAPPELLE les principes du marché intérieur prévus dans le traité sur l'Union européenne et dans le TFUE.
3. RAPPELLE les différentes initiatives adoptées par le Conseil en ce qui concerne les méfaits de l'alcool causés par la consommation nocive d'alcool et, en particulier, les conclusions du Conseil les plus récentes sur une stratégie de l'Union européenne visant à réduire les méfaits de l'alcool, adoptées le 7 décembre 2015 ⁽¹⁾ ⁽²⁾.
4. RAPPELLE la résolution adoptée par le Parlement européen le 29 avril 2015 sur la stratégie en matière d'alcool ⁽³⁾ invitant la Commission à travailler à une nouvelle stratégie en matière d'alcool (2016-2022), dans laquelle le Parlement européen «souligne la nécessité de mentionner clairement et dès que possible au moins la teneur calorique des boissons alcoolisées sur les étiquettes» et «incite la Commission à évaluer et, le cas échéant, à réformer le rôle et le fonctionnement du forum européen "Alcool et santé" ⁽⁴⁾» ainsi qu'à renforcer l'interaction avec le Comité de politique et d'action nationales en matière d'alcool (CNAPA) ⁽⁵⁾ au niveau de l'Union.
5. RAPPELLE la communication de la Commission intitulée «Une stratégie de l'Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l'alcool» (2007-2012) ⁽⁶⁾, en particulier lorsque les aspects transfrontières, par exemple les exigences en matière d'étiquetage ou la publicité, pourraient bénéficier de la valeur ajoutée qu'apporte une action au niveau de l'Union européenne, et SE FÉLICITE de l'engagement pris par la Commission de continuer à mener et soutenir cette action, notamment dans le cadre du CNAPA et du forum européen «Alcool et santé».
6. RAPPELLE le rapport de la Commission au Parlement européen et au Conseil concernant la mention obligatoire de la liste des ingrédients et de la déclaration nutritionnelle sur l'étiquetage des boissons alcoolisées ⁽⁷⁾, présenté le 13 mars 2017.

⁽¹⁾ JO C 418 du 16.12.2015, p. 6.⁽²⁾ Voir également: Recommandation du Conseil concernant la consommation d'alcool chez les jeunes, notamment les enfants et les adolescents (JO L 161 du 16.6.2001, p. 38); Conclusions du Conseil relatives à une stratégie communautaire visant à réduire les dommages liés à l'alcool (JO C 175 du 20.6.2001, p. 1); Conclusions du Conseil sur l'alcool et les jeunes (doc. 9507/04); Conclusions du Conseil sur une stratégie de l'Union européenne visant à réduire les dommages liés à l'alcool (doc. 16165/06); Conclusions du Conseil «Réduire la charge que représente le cancer» (10414/08); Conclusions du Conseil sur l'alcool et la santé (JO C 302 du 12.12.2009, p. 15); Conclusions du Conseil «remédier aux disparités en matière de santé au sein de l'Union européenne au moyen d'une action concertée visant à promouvoir des modes de vie sains» (JO C 359 du 9.12.2011, p. 5).⁽³⁾ JO C 346 du 21.9.2016, p. 32.⁽⁴⁾ Forum européen «Alcool et santé»: https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0⁽⁵⁾ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_en⁽⁶⁾ Doc. 14851/06.⁽⁷⁾ Doc. 7303/17.

7. RAPPELLE l'avis du Comité des régions, publié le 9 février 2017, intitulé «Nécessité et moyens d'une stratégie de l'Union européenne en matière d'alcool»⁽⁸⁾, dans lequel il appelle de ses vœux une nouvelle stratégie en matière d'alcool pour l'Union européenne, soutient l'exigence du Conseil et du Parlement européen de mettre en place une direction politique forte sur cette question et met l'accent sur des domaines d'action spécifiques, notamment la réduction de l'exposition des enfants et des jeunes à la commercialisation et à la promotion des boissons alcoolisées, l'amélioration de l'étiquetage de l'alcool dans l'Union européenne et le renforcement de la sécurité routière.
8. RAPPELLE la Charte européenne de l'environnement et de la santé⁽⁹⁾, qui reconnaît, parmi les principes de l'action publique, que la santé des individus et des communautés devrait absolument prendre le pas sur les considérations économiques et commerciales.
9. RAPPELLE la stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool⁽¹⁰⁾ adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le 21 mai 2010, ainsi que le plan d'action européen visant à réduire l'usage nocif de l'alcool 2012-2020⁽¹¹⁾, adopté par les 53 États membre de la Région européenne de l'OMS le 15 septembre 2011. Ces deux documents soulignent la nécessité d'adopter une approche globale et de faire intervenir judicieusement des secteurs comme ceux du développement, des transports, de la justice, de la protection sociale, de la fiscalité, du commerce, de l'agriculture, de la consommation, de l'éducation et de l'emploi, ainsi que la société civile et les acteurs économiques⁽¹²⁾.
10. RAPPELLE le plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020⁽¹³⁾ adopté par l'Organisation mondiale de la santé en mai 2013, qui fixe comme objectif de parvenir à une réduction relative de la consommation nocive d'alcool d'au moins 10 % d'ici 2025.
11. RAPPELLE les objectifs de développement durable adoptés par l'Assemblée générale des Nations unies en septembre 2015, qui visent notamment à renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances, notamment la consommation nocive d'alcool⁽¹⁴⁾.
12. SE FÉLICITE des progrès accomplis par les États membres dans la mise en œuvre des mesures prévues dans leurs stratégies et plans d'action nationaux de grande ampleur visant à réduire la consommation nocive d'alcool.
13. CONSTATE AVEC PRÉOCCUPATION que l'Europe reste la région du monde où la consommation d'alcool est la plus importante. La consommation moyenne d'alcool y est près de deux fois plus élevée que la moyenne mondiale⁽¹⁵⁾. Partant, les dommages liés à l'alcool sont également les plus élevés au monde, tant sous la forme de nombreuses pathologies auxquelles l'alcool contribue de façon notoire⁽¹⁶⁾ que des coûts encourus, notamment par la société, en raison de la criminalité, de la violence, de la réduction de la capacité de travail ou des dommages subis par les enfants et les familles⁽¹⁷⁾.
14. NOTE que la réduction de la consommation nocive d'alcool contribue à la fois à la croissance durable de l'économie européenne et au bien-être de la population. Elle présente des avantages économiques et financiers pour tous les États membres et leurs citoyens, en contribuant par exemple à la viabilité des systèmes de sécurité sociale, conformément aux objectifs de la stratégie Europe 2020⁽¹⁸⁾.
15. MET L'ACCENT SUR LE FAIT que la consommation nocive d'alcool contribue également de façon significative aux inégalités en matière de santé entre les États membres et en leur sein⁽¹⁹⁾.

⁽⁸⁾ JO C 207 du 30.6.2017, p. 61.

⁽⁹⁾ Charte européenne de l'environnement et de la santé, adoptée les 7 et 8 décembre 1989 par les ministres de l'environnement et de la santé des États membres de la Région européenne de l'OMS et par la Commission agissant au nom de la Communauté européenne, en tant que ligne directrice de l'action menée à l'avenir par la Communauté dans les domaines qui relèvent de sa compétence.

⁽¹⁰⁾ Résolution WHA63.13, p. 27.

⁽¹¹⁾ Résolution EUR/RC61/R4.

⁽¹²⁾ Voir le point 6 (b), page 6, de la stratégie mondiale, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhwa/fr/

⁽¹³⁾ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

⁽¹⁴⁾ Voir les cibles de l'objectif 3 à l'adresse suivante: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>

⁽¹⁵⁾ «L'alcool dans l'Union européenne. Consommation, nocivité et stratégies adoptées», Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Europe et l'Union européenne, 2012.

⁽¹⁶⁾ Comme le rappelle l'OMS dans le document intitulé «Policy in action — A tool for measuring alcohol policy implementation» (2017), l'Europe a les taux de consommation d'alcool et de maladies imputables à l'alcool les plus élevés au monde.

⁽¹⁷⁾ Voir également le document intitulé «L'alcool dans l'Union européenne. Consommation, nocivité et stratégies adoptées», Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Europe et l'Union européenne, 2012.

⁽¹⁸⁾ https://ec.europa.eu/info/strategy/european-semester/framework/europe-2020-strategy_en

⁽¹⁹⁾ Le Conseil a déjà souligné, en 2009, que «les inégalités dans le domaine de la santé, basées sur des déterminants sociaux, sont fortement liées, entre autres facteurs, à la consommation d'alcool, qui en est à la fois la cause et la conséquence; la consommation d'alcool nocive est en soi un facteur de risque bien connu ou un facteur de causalité dans certaines maladies contagieuses et non contagieuses, et il a un impact sur la santé de la main-d'œuvre» (voir les conclusions du Conseil sur l'alcool et la santé visées à la note de bas de page n° 2).

16. MET L'ACCENT SUR LE FAIT que la réduction des dommages liés à l'alcool suppose de mener une action dans un large éventail de domaines et de mobiliser de nombreux secteurs de la société aux niveaux local, régional, national, européen et international, de sorte que tous les États membres et leurs citoyens puissent en retirer des avantages sur le plan humain et social, ainsi qu'économique et financier.
17. CONSTATE que, d'après l'avis scientifique du groupe scientifique du forum européen sur l'alcool et la santé⁽²⁰⁾ et selon des études plus récentes⁽²¹⁾, la commercialisation des boissons alcoolisées a un effet sur le comportement des consommateurs, en particulier celui des enfants et des jeunes, qui sont davantage exposés à la publicité du fait des nouveaux moyens de communication en ligne et sont davantage susceptibles d'avoir une image positive des marques qui sponsorisent des activités sportives.
18. NOTE que, dans son rapport concernant la mention obligatoire de la liste des ingrédients et de la déclaration nutritionnelle sur l'étiquetage des boissons alcoolisées⁽²²⁾, la Commission conclut qu'aucune raison ne justifie l'absence de ces informations en ce qui concerne les boissons alcoolisées, et invite le secteur à présenter, dans l'année, une proposition d'autoréglementation couvrant l'ensemble du secteur des boissons alcoolisées.
19. NOTE que, bien que le règlement (UE) n° 1169/2011 exempte les boissons alcoolisées de la disposition obligatoire relative aux informations sur les ingrédients et la valeur nutritionnelle, plusieurs États membres ont conservé ou adopté des mesures nationales imposant des exigences en matière d'étiquetage ou des avertissements sanitaires, et certains fabricants d'alcool fournissent ces informations aux consommateurs sur une base volontaire.
20. CONSTATE AVEC PRÉOCCUPATION que, alors que le prix de l'alcool est l'un des facteurs les plus importants régissant la consommation totale d'alcool et l'un des outils les plus puissants que les pays peuvent utiliser pour prévenir la consommation nocive d'alcool⁽²³⁾, les objectifs en matière de santé de plusieurs États membres pourraient être mis à mal par le transport de quantités exagérément importantes d'alcool, prétendument à des fins personnelles, d'un pays à l'autre.
21. CONSTATE AVEC PRÉOCCUPATION que la disponibilité physique de l'alcool et la facilité d'accès à l'alcool ont un effet sur la consommation d'alcool et que, dans ce contexte, le développement de la vente en ligne présente de nouveaux défis quant à la réponse que les États membres apportent à ce phénomène, particulièrement en ce qui concerne la disponibilité des boissons alcooliques pour les mineurs.
22. CONSTATE AVEC PRÉOCCUPATION que l'efficacité des réglementations des États membres et des plans qu'ils mettent en œuvre afin d'introduire des mesures visant à protéger la santé publique et prévenir la consommation nocive d'alcool peut être affaiblie par l'exposition à la publicité transfrontière, notamment la publicité en ligne, et par le commerce transfrontière, notamment la vente en ligne. Dès lors, la coopération multilatérale, menée dans différents domaines d'action, optimise les bénéfices découlant des mesures nationales ayant trait aux questions de santé liées à l'alcool.
23. NOTE que la collecte, sur la base d'une méthode commune, de données comparables relatives à la consommation d'alcool et aux dommages qui y sont liés constitue un atout précieux pour l'élaboration de mesures relatives à la politique en matière d'alcool au sein de l'Union européenne, ainsi que pour l'évaluation de leurs effets, et, dans ce contexte, SALUE les travaux déjà entrepris dans le cadre de l'action commune sur la réduction des dommages liés à l'alcool (JARARHA)⁽²⁴⁾.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES À:

24. Continuer de renforcer la mise en œuvre du plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de manière à atteindre l'objectif d'une réduction relative de la consommation nocive d'alcool de 10 % d'ici 2025.
25. Continuer à intégrer l'objectif d'une réduction des dommages liés à l'alcool dans toutes les politiques nationales concernées, comme les politiques susceptibles d'avoir un effet sur les prix des boissons alcoolisées ainsi que celles visant à réglementer les modalités de commercialisation et de vente de l'alcool, comme le recommande le Conseil dans ses conclusions sur l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques⁽²⁵⁾.

⁽²⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/Forum/docs/science_o01_en.pdf

⁽²¹⁾ Pour toutes ces études, voir les résultats de l'étude menée en septembre 2012 par RAND Europe à la demande de la Commission européenne, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf

Pour les études les plus récentes, voir Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. et Lobstein, T. (2017) Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

⁽²²⁾ Rapport visé au point 5.

⁽²³⁾ Voir la stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, OMS, 2010.

⁽²⁴⁾ Sur le site <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, voir notamment le rapport sur le suivi comparatif de l'épidémiologie de l'alcool dans l'Union européenne (Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU).

⁽²⁵⁾ Conclusions du Conseil adoptées le 30 novembre 2006 (16167/06).

26. Examiner la possibilité d'adopter des mesures visant à réduire la consommation nocive d'alcool au niveau national et dans le cadre de la coopération bilatérale et multilatérale, tout en garantissant le bon fonctionnement du marché intérieur, comme des mesures visant à protéger les enfants et les jeunes de l'exposition à la publicité transfrontière au sein du marché unique, à améliorer les informations fournies au moyen de l'étiquetage des boissons alcoolisées afin d'en accroître l'efficacité et à prévenir les activités illégales liées au transport transfrontière d'alcool.
27. Surveiller de près le respect des mesures nationales et de l'Union européenne visant à prévenir la consommation nocive d'alcool, comme l'âge minimal requis pour acheter de l'alcool et les conditions applicables au transport transfrontière de boissons alcoolisées.
28. Étudier les diverses possibilités, notamment au moyen d'accords bilatéraux ou multilatéraux, d'empêcher que les questions transfrontières aient des répercussions négatives sur l'efficacité des mesures nationales visant à lutter contre la consommation nocive d'alcool.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES ET LA COMMISSION À

29. Continuer à recueillir et partager des informations à l'échelle de l'Union européenne sur les mesures nationales adoptées dans le cadre de la politique en matière d'alcool, ainsi que sur l'application de mesures nationales liées à la consommation d'alcool.
30. Continuer à développer la collaboration et le partage de bonnes pratiques visant à réduire la consommation nocive d'alcool au sein de l'Union européenne chaque fois que cela est possible, en particulier au moyen d'une meilleure surveillance des activités susceptibles de nuire à l'efficacité des politiques nationales en matière d'alcool dans les autres États membres, par exemple la diffusion transfrontière de messages promotionnels et les achats transfrontières de boissons alcoolisées.
31. Soutenir la réalisation d'études et de recherches scientifiques visant à identifier les mesures et initiatives les plus efficaces pour lutter contre la consommation nocive d'alcool et en partager les résultats afin, notamment, d'optimiser l'impact des informations fournies sur les boissons alcoolisées, par exemple au moyen de l'étiquetage.
32. Élaborer, en s'appuyant sur les travaux de l'OMS, dans le cadre d'une action commune de l'Union européenne sur la consommation nocive d'alcool et en collaboration avec les agences de l'Union européenne et d'autres organismes compétents ⁽²⁶⁾, une méthode commune pour la collecte et l'analyse des données pertinentes afin de suivre et d'évaluer les effets des mesures transsectorielles nationales et de l'Union européenne sur la réduction de la consommation nocive d'alcool, notamment des statistiques sur les achats transfrontières et des données permettant d'évaluer le volume, le contenu et l'impact du marketing relatif aux boissons alcoolisées dans les nouveaux médias, en particulier son impact sur les enfants et les jeunes.

INVITE LA COMMISSION À:

33. Adopter une stratégie consacrée à la réduction des méfaits de l'alcool, visée au point 21 des conclusions du Conseil sur une stratégie de l'Union européenne visant à réduire les méfaits de l'alcool ⁽²⁷⁾, qui devrait prendre en compte les aspects scientifiques, technologiques, économiques et sociaux de la consommation nocive d'alcool ainsi que les évolutions qui ont eu lieu depuis 2012 dans différents domaines d'action ayant un impact sur les méfaits de l'alcool.
34. Continuer à intégrer les objectifs de réduction des dommages liés à l'alcool dans toutes les politiques de l'Union européenne concernées, conformément aux recommandations figurant dans les conclusions du Conseil sur l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques.
35. Dans le respect absolu des principes de subsidiarité et de proportionnalité, ainsi que des traditions socioculturelles locales et régionales, continuer à soutenir les politiques de prévention des États membres visant à réduire la consommation d'alcool, prévenir l'abus d'alcool et remédier aux dommages causés par celui-ci.
36. Étudier toutes les possibilités permettant de continuer à financer les initiatives de toutes les parties prenantes dans le cadre du troisième programme d'action dans le domaine de la santé ⁽²⁸⁾, notamment au sein du CNAPA. Élaborer et mettre en œuvre une nouvelle action commune sur la consommation nocive d'alcool en s'appuyant sur les travaux entamés avec succès par la JARARHA, qui s'est achevée en 2016, conformément au programme de santé.

⁽²⁶⁾ Par exemple, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA).

⁽²⁷⁾ Visées au point 2.

⁽²⁸⁾ Voir le règlement (UE) n° 282/2014 du Parlement européen et du Conseil du 11 mars 2014 portant établissement d'un troisième programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé (2014-2020) et abrogeant la décision n° 1350/2007/CE (JO L 86 du 21.3.2014, p. 1).

37. Continuer à surveiller l'évolution des nouveaux médias et à évaluer la pertinence des mesures actuelles visant à réduire l'exposition, en particulier des enfants et des jeunes, à la promotion des boissons alcoolisées diffusée par les médias numériques, dont les médias sociaux.
38. Prendre en compte, dans l'évaluation des propositions d'autoréglementation concernant la fourniture d'informations relatives aux ingrédients et à la valeur nutritionnelle des boissons alcoolisées qui doivent être présentées par le secteur d'ici mars 2018 ⁽²⁹⁾, le besoin des consommateurs de recevoir des informations et de pouvoir faire des choix en toute connaissance de cause, les avantages potentiels des mesures proposées en matière de prévention de la consommation nocive d'alcool et des comportements addictifs, la nécessité de garantir le bon fonctionnement du marché unique et l'impact positif ou négatif des mesures proposées sur l'ensemble des secteurs.

Si l'approche d'autoréglementation devait être jugée insuffisante, lancer sans tarder une analyse d'impact en vue de soumettre au Parlement européen et au Conseil, d'ici à la fin de 2019, les mesures adéquates afin de garantir la fourniture d'informations pertinentes sur les ingrédients et la valeur nutritionnelle pour l'ensemble du secteur des boissons alcoolisées.

Garantir la transparence de l'évaluation et des mesures ultérieures en publiant, sous une forme facilement accessible et détaillée, leurs motifs ainsi que toutes les informations pertinentes.

39. Tout en continuant à rendre compte tous les deux ans au Conseil des résultats de ses travaux et des progrès accomplis dans le domaine de la réduction des méfaits de l'alcool ⁽³⁰⁾, maintenir un registre unique en ligne accessible au public reprenant toutes les initiatives et activités entreprises par la Commission en lien avec les différentes politiques qui pourraient avoir un impact sur la lutte contre la consommation nocive d'alcool.

⁽²⁹⁾ Voir les conclusions du rapport de la Commission concernant la mention obligatoire de la liste des ingrédients et de la déclaration nutritionnelle sur l'étiquetage des boissons alcoolisées [7303/17 — COM(2017) 58 final].

⁽³⁰⁾ Comme demandé au point 22 des conclusions du Conseil sur une stratégie de l'Union européenne visant à réduire les méfaits de l'alcool (2015) visées au point 2.