



Assemblée générale

Distr.
GENERALE

A/C.3/45/3
27 septembre 1990
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Quarante-cinquième session
TROISIEME COMMISSION
Point 104 de l'ordre du jour

ANNEE INTERNATIONALE DE LA FAMILLE

Lettre datée du 18 septembre 1990, adressée au Secrétaire général
par la Mission permanente de Norvège auprès de l'Organisation des
Nations Unies

La Mission permanente de Norvège auprès de l'Organisation des Nations Unies présente ses compliments au Secrétaire général de l'ONU et a l'honneur de se référer à la résolution 1989/49 du Conseil économique et social, en date du 24 mai 1989, dans laquelle, entre autres, le Conseil note avec satisfaction l'offre faite par le Gouvernement norvégien d'accueillir la Réunion d'experts sur les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool qui devait se réunir en 1990 sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies.

La Mission permanente de Norvège a le plaisir de porter à la connaissance du Secrétaire général que la Réunion d'experts sur les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool s'est tenue à Oslo (Norvège), du 27 au 31 août 1990. Son rapport est reproduit en annexe.

La Mission permanente prie le Secrétaire général de bien vouloir faire distribuer ce rapport comme document de la quarante-cinquième session de l'Assemblée générale.

Annexe

RAPPORT DE LA REUNION D'EXPERTS SUR LES INCIDENCES SOCIALES NEFASTES
DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Oslo, 27-31 août 1990

Organisée par

LE MINISTRE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES DU
GOUVERNEMENT NORVEGIEN

En collaboration avec

L'OFFICE DES NATIONS UNIES A VIENNE
CENTRE POUR LE DEVELOPPEMENT SOCIAL ET LES AFFAIRES HUMANITAIRES

INTRODUCTION

1. La Réunion d'experts sur les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool s'est tenue à Oslo (Norvège), du 27 au 31 août 1990. Elle a été convoquée par le Ministère norvégien de la santé et des affaires sociales et a bénéficié de l'appui du Centre des Nations Unies pour le développement social et les affaires humanitaires de Vienne.

2. Cette réunion a rassemblé des experts très qualifiés spécialistes de la recherche et des orientations à adopter dans le domaine de la consommation d'alcool et des services sociaux connexes. Elle a permis l'échange de connaissances théoriques et pratiques. Ont été traités notamment les sujets suivants : tendances générales de la consommation d'alcool; coûts économiques et sociaux de la consommation d'alcool; aspects socio-culturels concernant le comportement lié à l'alcool; méthodes de prévention et de traitement des dommages causés par l'alcool. Les experts se sont efforcés de définir les mesures sociales appropriées qui peuvent être prises aussi bien dans des cadres nationaux différents que sur le plan international pour répondre aux problèmes posés par les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool. Ils ont spécialement examiné les facteurs plus larges touchant à la société et à l'environnement qui sont en partie à l'origine des dommages causés par l'alcool, de même que les politiques et les programmes visant à empêcher l'absorption nuisible et dangereuse d'alcool, avec pour objectif d'aider les personnes ayant des difficultés à cet égard et de soutenir la famille et la communauté auxquelles elles appartiennent.

I. HISTORIQUE

3. Dans sa résolution 1989/49, du 24 mai 1989, le Conseil économique et social des Nations Unies a accepté la recommandation de la Commission du développement social qui priait le Secrétaire général d'examiner de quelle façon il pourrait être donné suite aux recommandations de la Consultation interrégionale sur les politiques et les programmes de protection sociale orientés vers le développement, notamment en effectuant une étude sur les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool, fondée sur le rapport de la Réunion d'experts qui devait se

réunir en 1990. Dans la même résolution, le Conseil notait avec satisfaction l'offre faite par le Gouvernement norvégien d'accueillir une réunion d'experts sur les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool en 1990. Le rapport de la Réunion d'experts devait fournir une base aux activités que les Nations Unies entreprendraient à l'avenir dans ce domaine.

II. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

A. Conclusions

4. La Réunion a noté que l'alcool et les problèmes liés à l'alcool n'avaient encore jamais été inscrits à l'ordre du jour de l'Organisation des Nations Unies, bien que certains aspects aient été étudiés par les institutions spécialisées. A l'issue de ces délibérations, la Réunion a abouti aux conclusions ci-après :

1. Tendances de la consommation d'alcool et importance économique de la production et du commerce de l'alcool

5. La Réunion a examiné les statistiques disponibles de la consommation, de la production et du commerce des boissons alcoolisées. Dans les années 50 et 60, la consommation d'alcool par habitant a nettement augmenté dans la plupart des pays. Plus récemment, elle s'est stabilisée et elle a même diminué dans certains pays industrialisés. Mais vers la fin des années 80 elle a de nouveau remonté dans plusieurs pays. Bien que l'on possède moins de chiffres pour les pays en développement, il est vraisemblable que dans beaucoup d'entre eux la consommation continue à croître.

6. La Réunion a été d'avis que les statistiques disponibles permettaient de déceler les tendances de la consommation par habitant mais qu'il faudrait faire une recherche plus systématique si l'on voulait mettre au point des méthodes uniformes pour évaluer la production et la consommation illicites de façon à obtenir des données comparables sur le plan international. Les statistiques montrent de grandes variations dans la consommation par habitant, variations que l'on ne saurait a priori attribuer à des différences dans les niveaux de revenu ou les prix mais qui sans doute reflètent plutôt des facteurs socio-culturels.

7. S'agissant d'évaluer l'importance de l'industrie des vins et alcools dans l'ensemble de l'économie en divers pays, la Réunion a constaté qu'il était impossible de la mesurer avec un minimum d'exactitude. Elle a reconnu que ce genre d'évaluation, appliqué à chacun des secteurs plus restreints de l'économie, se heurterait à des difficultés analogues.

2. Coûts économiques et sociaux de l'alcoolisme

8. La Réunion a examiné diverses évaluations et diverses méthodes concernant les coûts économiques et sociaux de l'alcoolisme, pour ce qui est en particulier de la productivité, la baisse de productivité étant considérée comme la composante majeure du coût social de l'alcoolisme. En outre, les problèmes sociaux liés à l'alcool influent sur les relations familiales, la situation des femmes, le bien-être des enfants et des jeunes. Les ressources consacrées à la consommation d'alcool ont un effet néfaste sur le développement de l'économie et la qualité de la vie.

9. Il est apparu que, selon le cadre dans lequel s'effectuent les études, on aboutit à des évaluations différentes quant à l'ampleur et à la composition des coûts. Bien que l'on ait critiqué les tentatives faites pour évaluer le montant de ces coûts comme dépourvues de pertinence du point de vue de la politique à suivre, la Réunion a été d'avis qu'il existe une vaste gamme d'orientations possibles permettant de limiter les problèmes liés à l'alcool et qu'en conséquence il faut examiner ce que peuvent être et le coût et les avantages des diverses possibilités. Il convient donc d'encourager les travaux propres à améliorer et à faciliter l'évaluation des coûts.

3. Différences socio-culturelles dans le comportement lié à l'alcool

10. La Réunion a reconnu que la grande variété de traditions culturelles et les différences religieuses tendent à influencer sur le schéma de la consommation d'alcool. En raison de l'industrialisation et du rôle de la publicité dans le monde moderne, la production et la consommation de boissons alcoolisées se sont accrues dans un certain nombre de pays en développement.

11. La Réunion a estimé qu'il fallait appeler l'attention de la communauté internationale sur la nécessité de discuter des moyens permettant de formuler des politiques de lutte contre la consommation d'alcool. Ces politiques devraient naturellement s'adapter à des besoins sociaux et culturels variés et tenir compte de la situation existante comme du niveau de développement économique. A cet égard, on a mentionné les travaux qu'effectuent l'Organisation des Nations Unies et les institutions spécialisées sur la drogue et le tabac.

4. Prévention et limitation des dommages liés à l'alcool

12. La Réunion a reconnu qu'une prévention systématique des problèmes causés par la boisson devait s'adresser à toute la population et non seulement aux personnes déjà qualifiées d'alcooliques. Il était extrêmement utile que les agents de santé primaire s'attachent aux cas individuels pour déceler les problèmes qui peuvent se poser et atténuer les symptômes.

13. La Réunion a débattu en détail des divers traitements dont les intéressés pouvaient bénéficier et conclu qu'il n'était pas possible d'appliquer une seule et même méthode dans tous les cas. Certains traitements coûteux n'avaient que des effets limités tandis que certains programmes d'auto-assistance étaient relativement efficaces. On a souligné la nécessité de dépister très tôt et d'intervenir de façon simple et l'on a estimé que la manière la plus appropriée d'y parvenir pourrait être d'agir au niveau des soins primaires et de renforcer les réseaux sociaux locaux.

14. La Réunion a examiné les mesures de politique générale que l'on pouvait appliquer pour limiter la consommation d'alcool et ses conséquences nuisibles. Elle a estimé que le prix de l'alcool et la facilité plus ou moins grande de s'en procurer avaient certainement un effet indépendant sur le niveau de la consommation. L'expérience a montré dans de nombreux pays qu'une politique des prix et un système de distribution strictement contrôlé constituaient les moyens de limitation les plus efficaces. Encourager des substituts aux boissons alcoolisées et contrôler les annonces et la publicité pouvait se révéler aussi une stratégie efficace et qui méritait d'être étudiée à fond. Pour faire face effectivement aux

problèmes liés à l'alcool une collaboration s'impose entre de nombreux secteurs administratifs car les ministères de la santé et de la protection sociale ne sont pas les seuls intéressés.

B. Recommandations

1. Au niveau international

15. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est prié :

- a) D'accorder un rang élevé de priorité aux questions relatives aux incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool dans les programmes de travail concernant le développement social, la promotion de la femme, la prévention du crime, la jeunesse, les enfants et les établissements humains;
- b) D'inclure la question des incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool dans le suivi des Principes directeurs pour les politiques et programmes de protection sociale orientés vers le développement dans un avenir proche a/;
- c) D'entreprendre des études et d'organiser des réunions techniques, afin de mettre au point de meilleurs indicateurs des problèmes sociaux liés à la consommation d'alcool et de faire mieux comprendre l'étendue et les causes des problèmes dont il s'agit pour faciliter la prévention;
- d) D'inclure des sujets liés à la consommation d'alcool dans les travaux préparatoires de l'Année internationale de la famille qui aura lieu en 1994;
- e) De commencer les préparatifs en vue de réunir une conférence générale sur les conséquences sociales, économiques et écologiques de la production et de la consommation d'alcool sur le développement, de préférence avant 1994;
- f) D'entreprendre des études, de fournir des services consultatifs techniques et d'organiser des réunions techniques et des réunions orientées vers la formulation des politiques à suivre, particulièrement axés sur les besoins des pays en développement dans le domaine de la lutte contre l'alcoolisme;
- g) De s'efforcer d'obtenir l'assistance de pays donateurs et d'organismes de financement internationaux pour qu'ils fournissent les ressources supplémentaires que nécessitent les activités énumérées ci-dessus;
- h) De signaler le présent rapport à l'attention des Etats membres de la Commission du développement social, de la Commission de la condition de la femme, de la Commission des établissements humains, du Comité pour la prévention du crime et la lutte contre la délinquance et de la Commission des stupéfiants;
- i) De porter les conclusions et recommandations de la présente Réunion à l'attention des institutions spécialisées intéressées, en particulier

a/ Voir E/CONF.80/10, chap. III.

l'Organisation internationale du Travail et l'Organisation mondiale de la santé, pour qu'elles les examinent et leur donnent la suite qu'elles jugeront appropriée.

2. Au niveau régional

16. Les secrétaires exécutifs des commissions régionales des Nations Unies et les secrétaires généraux des organes intergouvernementaux régionaux sont priés :

- a) D'organiser au niveau régional des discussions où l'on examinera les incidences sociales néfastes de la consommation d'alcool afin de formuler les politiques, stratégies et programmes appropriés, d'améliorer la tendance dans les pays industrialisés et d'inverser la tendance actuelle à l'aggravation dans les pays en développement;
- b) D'inclure les questions liées à l'alcool dans leurs programmes de travail;
- c) De s'efforcer d'obtenir l'assistance de pays donateurs et d'organismes de financement internationaux pour qu'ils fournissent les ressources nécessaires.

III. QUESTIONS D'ORGANISATION ET QUESTIONS CONNEXES

A. Ouverture de la Réunion

17. Mme Wenche Frogn Sellaeg, Ministre de la santé et des affaires sociales de Norvège, a ouvert la Réunion.

18. Dans la déclaration qu'elle a faite à cette occasion, Mme Wenche Frogn Sellaeg a souligné l'intérêt que la Norvège et les autres Etats nordiques portaient aux questions que posent les problèmes liés à l'alcool et a rappelé que ces pays souhaitaient que l'Organisation des Nations Unies entreprenne l'examen de ces questions sous tous leurs aspects. Elle estimait que la Réunion devrait s'attacher essentiellement aux incidences sociales et environnementales de la consommation d'alcool plutôt que d'étudier le dépistage, le traitement et la réadaptation des personnes souffrant de problèmes liés à l'alcool, étant donné que ces questions n'ont pas bénéficié, sur un plan relatif, d'une attention suffisante.

19. Mme Wenche Frogn Sellaeg a souligné qu'en élaborant des politiques sociales, il fallait étudier les causes profondes du problème de manière que les mesures prises s'attaquent à ces causes et ne se bornent pas à éliminer les symptômes. Pour ce faire, il fallait étudier les relations possibles entre les symptômes sociaux indésirables et leurs causes. Elle pensait que les délibérations de la Réunion d'experts mettraient en lumière le bien-fondé d'une telle approche et elle a exprimé l'espoir que la Réunion adopterait un rapport énonçant des conclusions qui pourraient conduire à une participation accrue des Nations Unies aux efforts entrepris dans ce domaine et à l'adoption de programmes nationaux plus efficaces.

B. Participants

20. Le Gouvernement norvégien a adressé des invitations à tous les Etats membres de la Commission du développement social de l'Organisation des Nations Unies, ainsi qu'aux gouvernements qui avaient manifesté le désir de participer à la Réunion. En outre, on avait demandé à plusieurs spécialistes de rédiger des documents

techniques qui ont servi de base aux délibérations. Plusieurs experts ont également été invités à participer aux débats. Des représentants de l'Organisation internationale du Travail et de l'Organisation mondiale de la santé ont aussi été invités et ont mis les participants au courant des activités entreprises par leurs organisations respectives en ce qui concerne divers aspects des problèmes liés à l'alcool. De plus, trois organisations non gouvernementales ont participé à la Réunion. La liste des participants, ainsi que la liste des documents techniques, des documents soumis aux fins des débats et des rapports nationaux, sont jointes en annexe.

C. Président de la Réunion et établissement du rapport

21. M. Jon O. Norbom, Secrétaire permanent au Ministère norvégien de la santé et des affaires sociales, a assuré la présidence de la Réunion. Les représentants du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires des Nations Unies ont collaboré à l'élaboration du projet de rapport.

IV. PRINCIPAUX THEMES ET QUESTIONS EXAMINES

A. Tendances de la consommation d'alcool et importance économique de la production et du commerce de l'alcool

22. La production et la consommation d'alcool font partie des activités les plus anciennes de l'humanité et comptent parmi celles qui sont le plus largement répandues. Dans la plupart des cas, la consommation d'alcool ne suscite pas de problèmes, mais dans d'autres elle est indubitablement associée à de graves problèmes sociaux, économiques et psychologiques. C'est pour cette raison que des renseignements exacts sont nécessaires pour évaluer les schémas et les tendances actuels. Selon les renseignements disponibles, la production, le commerce et la consommation ont augmenté en termes absolus de 1961 à 1988. Dans de nombreux pays industrialisés, la consommation individuelle a atteint son maximum dans le courant des années 70, puis s'est stabilisée ou a diminué. Dans les pays en développement et dans quelques pays industrialisés, la consommation individuelle a cependant continué à augmenter.

23. D'un point de vue strictement économique, la production et le commerce de l'alcool n'occupent pas une place majeure pour ce qui est de l'emploi et du produit national brut dans la plupart des pays qui sont d'importants producteurs et exportateurs de boissons alcooliques.

24. Toutefois, la question de l'importance économique de l'industrie des vins et alcools mérite d'être débattue. Dans certains pays, cette industrie exerce une forte influence étant donné que les recettes provenant des impôts sur l'alcool constituent une proportion appréciable des revenus globaux. En outre, les boissons alcooliques représentent dans de nombreux pays une part importante des dépenses des consommateurs et les modifications qui interviennent dans les prix de l'alcool ont une incidence sur les taux d'inflation. C'est pourquoi l'importance économique de l'industrie des vins et alcools, qui en soi est assez faible, mérite qu'on l'examine dans un contexte plus large, en tenant compte du fait qu'elle occupe sur le plan social et politique une place beaucoup plus large que les industries de même importance auxquelles on la compare.

B. Causes économiques et sociales de l'alcoolisme

25. La consommation d'alcool a des aspects économiques et des aspects sociaux. L'alcool joue un rôle varié et complexe dans tous les secteurs, allant des habitudes personnelles qui influent sur la santé et des choix professionnels aux relations familiales et sociales. Les problèmes associés à l'alcool varient considérablement d'un pays à l'autre, selon les schémas de consommation et les cultures. Les problèmes sociaux associés à l'alcool affectent les relations familiales, la situation des femmes et le bien-être des enfants et des jeunes. Les ressources consacrées à la consommation d'alcool ont un effet négatif sur le développement économique et la qualité de la vie.

26. L'étude des secteurs qui présentent un intérêt économique dans ce domaine, c'est-à-dire les études de marché sur les boissons alcooliques, les dépenses consacrées à l'alcool, l'élasticité de la demande compte tenu des prix et des revenus, est complétée par les efforts tentés pour évaluer les pertes résultant de la consommation et de l'abus d'alcool. Le manque de données concrètes appropriées dans de nombreux pays et les problèmes méthodologiques limitent la possibilité d'effectuer un calcul économique complet. Les estimations des coûts de la consommation d'alcool dans différents pays sont habituellement comparées au revenu national provenant de la production et de la distribution d'alcool. Toutefois, on a tendance à sous-estimer les pertes liées à l'alcoolisme du fait que de nombreux éléments des coûts en la matière ne se prêtent pas à la quantification, alors que d'autres sont très difficiles, voire impossibles, à évaluer. Certains effets n'ont que des aspects qualitatifs, mais les coûts sociaux en question ont une importance considérable.

27. L'analyse des problèmes liés à l'alcool et l'évaluation du rôle de l'alcool sont essentielles pour évaluer leur impact sur la productivité. Certains problèmes liés à l'alcoolisme dans le secteur de la production sont la baisse de productivité, l'absentéisme, les accidents du travail et les fréquents mouvements de personnel.

28. En ce qui concerne le lieu de travail, d'importantes initiatives, y compris des mesures de contrôle et des programmes de prévention et d'assistance, sont prises pour réduire les problèmes liés à l'alcool.

29. Un certain nombre de questions complexes entrent en ligne de compte lorsqu'on essaie de mesurer les coûts sociaux de l'alcoolisme. Les études disponibles diffèrent en ce qui concerne l'approche théorique, les aspects de la consommation d'alcool sur lesquels elles portent et la façon dont les résultats disponibles sont pris en considération lors du choix des orientations générales. Les différents cadres dans lesquels s'effectuent ces études peuvent conduire à des estimations différentes en ce qui concerne l'ampleur et la composition de ces coûts. Il est donc manifestement nécessaire d'étudier plus à fond les avantages et les désavantages des cadres retenus pour mesurer les coûts sociaux de l'alcoolisme. Les cadres les plus fréquemment utilisés pour estimer le coût des problèmes liés à l'alcool sont la santé publique et l'économie. Dans le premier cas, on perçoit l'ampleur des problèmes en termes d'années de vie perdues et dans le deuxième en termes de pertes de ressources économiques, mais ces deux cadres ont une

perspective analogue sur la relation entre la société et les individus qui la composent : dans l'un et l'autre cas, on considère comme d'intérêt public l'ensemble des incidences néfastes des problèmes liés à l'alcool.

30. Si le cadre retenu est celui de la santé publique, le souci essentiel est d'évaluer la mesure dans laquelle l'alcool provoque une augmentation des taux de mortalité et de morbidité. La plupart des décès liés à l'alcool chez les individus âgés de moins de 40 ans, sont dus à l'intoxication produite par l'alcool.

31. La diminution de la productivité occupe la place principale lorsqu'on retient le cadre économique. Cependant, les estimations portent également sur la morbidité et la mortalité et sur les coûts non sanitaires, tels que ceux des programmes sociaux et du système de justice pénale.

32. On a signalé que l'abus d'alcool était une cause importante de graves accidents de la circulation et de nombreux autres accidents, tels que noyades, incendies mortels et accidents du travail. L'alcool joue également un rôle important en ce qui concerne les suicides, les homicides et d'autres formes de violence, y compris la violence au foyer. Outre les blessures et morts violentes, le cadre économique tient compte des conséquences des accidents et de la violence criminelle. Les accidents causent des dommages matériels et entraînent des dépenses juridiques et administratives afférentes au versement des indemnités d'assurance et aux frais judiciaires. Il s'agit des pertes matérielles et du coût de la justice pénale résultant de la criminalité liée à l'alcool.

33. Les différents cadres dans lesquels s'effectuent les études conduiront à des estimations différentes de l'ampleur de ces coûts économiques et sociaux et de leur composition. Bien qu'ils aient critiqué les tentatives faites pour évaluer le montant de coûts comme dépourvues de pertinence du point de vue de la politique à suivre, les participants ont été d'avis qu'il existait une vaste gamme d'orientations possibles permettant de limiter les problèmes liés à l'alcool et qu'en conséquence il fallait examiner ce que peuvent être le coût et les avantages des diverses possibilités. Il convenait donc d'encourager les travaux propres à améliorer et à faciliter l'évaluation des coûts en ce qui concerne les stratégies préventives.

C. Différences socioculturelles en ce qui concerne le comportement lié à l'alcoolisme

34. La consommation d'alcool est étroitement liée aux traditions, aux coutumes, aux rites et aux préceptes religieux dans différentes sociétés. Les schémas de la consommation d'alcool correspondent aux structures sociales fixant l'attitude idéale en ce qui concerne la consommation de boissons alcooliques ou l'abstention à cet égard. Ces attitudes vont de l'abstinence totale à la permissivité excessive. La consommation d'alcool dépend en outre des normes sociales et culturelles relatives aux circonstances de cette consommation, aux types et quantités d'alcool consommé et au type de comportement qui est toléré lorsque des personnes consomment de l'alcool. Ainsi, des sociétés où l'hindouisme, le bouddhisme et l'islam prédominent ont des attitudes et des comportements différents en ce qui concerne la consommation d'alcool. Cela est vrai également en ce qui concerne certaines cultures africaines et les peuples autochtones d'Amérique latine, de la région du Pacifique et de l'Amérique du Nord. Sans idéaliser la situation, on peut

raisonnablement déclarer que la consommation traditionnelle d'alcool dans ces contextes culturels a été bien réglementée et contrôlée, sans causer de perturbations majeures.

35. La situation contemporaine est cependant bien différente. En dehors de leurs répercussions politiques, économiques et culturelles, l'urbanisation rapide, le développement des communications mondiales et le relâchement des contrôles sociaux traditionnels compromettent gravement la stabilité de l'individu, de la famille et de la communauté ainsi que le processus global de développement. Les données récentes ont fait apparaître aussi l'homogénéisation des schémas de la consommation d'alcool parmi les adolescents, qui sont souvent associés à l'ivresse et à un comportement violent. Une promotion commerciale agressive des boissons alcooliques contribue de façon importante aux effets néfastes susmentionnés. Il en résulte que dans de nombreuses régions du monde, la consommation d'alcool prend les dimensions d'un problème majeur.

36. En dépit de ces facteurs, une partie importante de la population dans de nombreuses régions du monde s'abstient de boire de l'alcool ou a un comportement bien discipliné à l'égard de l'alcool. Des initiatives soigneusement réfléchies en matière d'orientations et de programmes qui tiennent dûment compte des contextes socioculturels locaux, peuvent contribuer efficacement à renverser la tendance actuelle à la détérioration.

D. Prévention et limitation des dommages causés par l'alcool

37. Les dommages causés par l'alcool affectent l'individu, mais aussi les membres de sa famille, son entourage, son lieu de travail, ses compatriotes et l'ensemble de la société. L'incidence de ces dommages sur la productivité économique, la stabilité sociale, le bien-être de la famille, la condition des enfants et des jeunes, la situation des femmes et la criminalité est extrêmement importante et exige une étude systématique des mesures de prévention, de traitement et de réadaptation, ainsi que des approches innovatrices et efficaces.

38. Les mesures préventives doivent prévoir notamment des mesures visant la population en général, ainsi que des groupes cibles spéciaux. Un programme préventif exclusivement destiné à des groupes spécialement vulnérables serait incomplet et courrait le risque de voir son efficacité gravement compromise. Les mesures préventives de caractère général qu'il convient d'envisager devraient prendre en considération le niveau général de consommation d'alcool dans la société, les schémas de consommation, y compris la fréquence des cas d'ivresse, le contexte social dans lequel la consommation d'alcool a lieu et les règles culturelles régissant le comportement des individus en état d'ivresse.

39. Des mesures préventives doivent aussi porter sur les facteurs environnementaux qui contribuent aux problèmes liés à l'alcool. Il s'agit notamment de la fixation du prix des boissons alcooliques et de la facilité d'accès à l'alcool, sur le plan juridique et matériel. Les recherches entreprises montrent que la modification de la facilité d'accès à l'alcool, sur le plan matériel, juridique ou économique, a souvent une incidence sur les niveaux de consommation et sur la gravité des problèmes liés à l'alcool. Dans certains pays, la production et la distribution illicites contribuent à aggraver les conséquences sociales de la consommation d'alcool. Il conviendrait d'en tenir compte lorsqu'on met au point des stratégies

préventives, afin d'assurer un équilibre approprié entre les mesures de contrôle des prix et de la vente d'alcool et la répression de la production et de la distribution illicites.

40. La gamme des mesures de traitement est vaste, allant de brèves consultations à des soins professionnels intensifs. La question de l'efficacité des différentes méthodes de traitement n'est pas facile à résoudre, mais on craint que certaines méthodes onéreuses ne soient pas satisfaisantes du point de vue coût-efficacité. Il est nécessaire que les spécialistes du traitement reconnaissent les nombreux facteurs qui causent les problèmes liés à l'alcool et l'ampleur des effets de ces problèmes et qu'ils incluent les familles dans le traitement. Dans de nombreuses régions du monde, les groupes d'assistance mutuelle (et une combinaison d'assistance mutuelle et de soins professionnels) jouent un rôle important dans la guérison.

41. Les mesures éducatives, visant à sensibiliser les intéressés aux risques que comporte la consommation d'alcool, contribueront à la formation d'attitudes globales à l'égard du contrôle et de la consommation d'alcool et aux valeurs que les médias attachent à la consommation d'alcool.

42. Une réponse efficace aux problèmes liés à l'alcool exige la collaboration de nombreux secteurs du gouvernement et ne relève pas uniquement des ministères de la santé et de la protection sociale. Il faudrait apporter un appui aux organisations non gouvernementales, tant nationales qu'internationales, qui jouent également un rôle important en matière de prévention et de guérison.

Appendix I

LIST OF PARTICIPANTS

(a) Appointed by Governments members of the Commission for Social Development and other Governments which have requested to participate

FINLAND

Jukka Mäki
Senior Inspector
Ministry of Social Affairs and Health
P.O. Box 267
00171 HELSINKI

GERMAN DEMOCRATIC REPUBLIC

Annegret Kriegel
Head, Section for Prevention of Alcohol and Drug
Dependence
Department of Research
Ministerium für Gesundheitswesen
Rathausstrasse 3
BERLIN 1020

GERMANY, FEDERAL REPUBLIC OF

Michaela Schreiber
Regierungsdirektorin
Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und
Gesundheit
Kennedyallee 105-107
5300 BONN 1

LIBYAN ARAB JAMAHIRIYA

Mahmoud Ali Taieb
Expert
Providence Social Fund
TRIPOLI

Mehemmed M. Khasheba
Head of Pharmacy and Narcotics Division
Pharmacy and Medical Department
Ministry of Health
TRIPOLI

NORWAY

Jon O. Norbom
Permanent Secretary
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Olaf Aasland
Special Adviser
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

POLAND
Wiktor Osiatynski
Executive Director
Commission of Education on Alcohol and Drug
Addiction of the Stefan Batory Foundation
Flory 9
00-586 WARSAW

PORTUGAL
José de Carvalho Barrias
Director, Oporto Regional Alcoholology Center
Magalhaes Lemos
4100 PORTO

SWEDEN
Carl-Anders Ifvarsson
Deputy Director General
National Board of Health and Welfare
106 30 STOCKHOLM

**UNION OF SOVIET SOCIALIST
REPUBLICS**
Revas Uturgaury
Foreign Ministry
Department for International Humanitarian
Co-operation and Human Rights
Ministry of Foreign Affairs
Smolenskaja-Sennaja 32-34
MOSCOW

Aleksandr Glasov
Chief Specialist on Alcohol and Drug Dependence
Ministry of Health
Department for Narcology and Psychiatry
Rakhmanovskij Per. D. 3
MOSCOW

UNITED STATES OF AMERICA
Loran Archer
Deputy Director
National Institute on Alcohol Abuse and
Alcoholism
Room 16-105
Parklawn Building
5600 Fisher's Lane
ROCKVILLE, MD 20857

(b) United Nations and specialized agencies

United Nations Centre for
Social Development and
Humanitarian Affairs
Mukunda Rao
P.O. Box 500
A-1400 Vienna
AUSTRIA

Dusan Tomko
P.O. Box 500
A-1400 Vienna
AUSTRIA

International Labour
Organisation

B. Shahandeh
Inter-Regional Drug and Alcohol Adviser
International Labour Office
4, route des Morillons
1211 Geneva 22
SWITZERLAND

World Health Organization

Mario Argandona
World Health Organization
1211 Geneva 27
SWITZERLAND

(c) Non-governmental organizations

International Council on
Alcohol and Addiction

Stein Berg
Rusmiddeldirektoratet
Postboks 8152 Dep
0030 OSLO 1

International Organization
of Good Templars

Derek Rutherford
UKTA
Alliance House
12, Caxton Street
London SW1H 0QS
ENGLAND

International Union of
Local Authorities

Jan Borgen
Kommunenes Sentralforbund
P.O. Box 1378
0114 OSLO 1

(d) Speakers and discussants

Sally Casswell
Alcohol Research Unit
Department of Community Health
School of Medicine
University of Auckland
Private Bag
Auckland
NEW ZEALAND

Marie Choquet
Institut Nationale de la Santé et de
la Recherche Médicale
U. 169: Recherches en Epidémiologie
16 Avenue Paul-Vaillant-Couturier
94807 Villejuif Cedex
FRANCE

Philip J. Cook
Fuqua School of Business
Duke University
Durham, NC 27700
UNITED STATES OF AMERICA

Christine Godfrey
University of York
Centre for Health Economics
York YO1 5DD
ENGLAND

Davinder Mohan
Department of Psychiatry
A.I.I.M.S.
New Delhi 110 029
INDIA

Louis Molamu
University of Botswana
Department of Sociology
Private Bag 0022
Gaborone
BOTSWANA

J. Morawski
Psychoneurological Institute
Sobieskiego 1/9
02-957 Warsaw
POLAND

Esa Osterberg
Social Research Institute of Alcohol Studies
Kalevankatu 12
00100 Helsinki
FINLAND

T. Petrakova
All-Union Research Centre for Medico-Biological
Problems of Narcology
Maly Mogiltsevsky per. 3
121921 Moscow
USSR

Bruce Ritson
Department of Psychiatry
Edinburgh University
Royal Edinburgh Hospital
Morningside Park
Edinburgh EH10 5HF
UNITED KINGDOM

Ole-Jørgen Skog
Statens Institutt for alkohol - og
narkotikaforskning
Dannevigsvn. 10
0463 Oslo
NORWAY

Nicholas Vanston
8, Allée Pierre Curie
78170 La Celle St Cloud
FRANCE

I. Wald
Psychoneurological Institute
Sobieskiego 1/9
02-957 Warsaw
POLAND

(e) Supporting staff

Marie de Mora
On loan from:
International Trade Centre UNCTAD/GATT
Palais des Nations
1211 Geneva 10
SWITZERLAND

Øystein Opdahl
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Knut Torraasen
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 8114 Dep
0032 OSLO 1

Liv Lyng Hauge
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Marianne Jaeger
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Hilde Langørgen Lien
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Marit Stadheim
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Press Officer:

Solveig Solbakken
Ministry of Health and Social Affairs
P.O. Box 8011 Dep
0030 OSLO 1

Appendix II

LIST OF DOCUMENTS

Technical papers and discussion papers

- T/1 Patterns and Trends in Alcohol Consumption: A statistical survey, Mr. Nicholas Vanston
- T/2 The Social Cost of Drinking, Prof. Philip J. Cook
- T/2/Add.1 Discussion Paper, Dr. Christine Godfrey
- T/3 Alcohol Behaviour in a Socio-Cultural Perspective, Prof. Davinder Mohan
- T/3/Add.1 Discussion Paper, Dr. Louis Molamu
- T/3/Add.2 Discussion Paper, Dr. Mario Argandona
- T/4 Economic Costs of Alcohol Abuse, with special emphasis on productivity, Dr. J. Morawski, Dr. J. Moskalewicz, Prof. I. Wald
- T/4/Add.1 Discussion Paper, Dr. Marie Choquet
- T/5 The Prevention of Alcoholism and Drinking Problems - Who are the Target Groups? Dr. Ole-Jørgen Skog
- T/5/Add.1 Discussion Paper, Dr. Mario Argandona
- T/6 Services Available to Deal with Problems Faced and Created by Alcohol Abusers, Bruce Ritson M.D.
- T/6/Add.1 Discussion Paper, Dr. Sally Casswell
- T/7 Current Approaches to Limit Alcohol Abuse and the Negative Consequences of Use: A Comparative Overview of Available Options and an Assessment of Proven Effectiveness, Dr. Esa Osterberg
- T/7/Add.1 Discussion Paper, Dr. T. Petrakova

Other documents distributed

The following national reports were submitted:

Finland

India

Libyan Arab Jamahiriya

Norway

Poland

Portugal

Sweden

Union of Soviet Socialist Republics

The International Labour Organisation, the World Health Organization and the International Organization of Good Templars also submitted reports.
