

SECRETARIAT GENERAL DE LA COMMUNAUTE DU PACIFIQUE
ET
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE¹

PREMIERE CONFERENCE SUR L'ALCOOL² ET LA SANTE DANS LE PACIFIQUE
Siège de la CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie, 28-30 septembre 2004

RECOMMANDATIONS

PRÉAMBULE

Les représentants officiels de dix-sept des États et Territoires insulaires océaniques³,

1. *Reconnaissant* que les effets nocifs de l'alcool constituent un problème qui nuit gravement à la santé publique et au bien-être socio-économique dans la région du Pacifique, et qui impose une coopération à l'échelon international ainsi que la participation de tous les États et Territoires insulaires océaniques à une action de lutte efficace,
2. *Reconnaissant* que la consommation d'alcool est l'un des principaux facteurs de risque de mauvaise santé et de décès prématuré en Océanie,
3. *Reconnaissant* que l'alcool joue un rôle particulièrement important dans les morts violentes, y compris les accidents mortels dus à l'ivresse au volant, les homicides et suicides, ainsi que dans la violence familiale ou envers autrui,
4. *Reconnaissant* que les mutations économiques, sociales et culturelles, notamment l'urbanisation, aggravent les conséquences néfastes de l'alcoolisme,
5. *Préoccupés* par l'augmentation de la consommation d'alcool, la suralcoolisation ponctuelle et les effets néfastes de l'intoxication chez les jeunes,
6. *Rappelant* l'engagement pris en 2003 par les Ministres de la santé, réunis aux Tonga, de réduire la prévalence des maladies non transmissibles dans la région, et reconnaissant qu'une action efficace contre celles-ci passe par la lutte effective contre l'alcoolisme,
7. *Rappelant* la Résolution WHA57.16 (2004) de l'Organisation mondiale de la Santé, qui invite instamment ses États membres à « promouvoir des stratégies visant à réduire les conséquences physiques, mentales et sociales préjudiciables d'un usage nocif de l'alcool »,
8. *Reconnaissant* que l'imposition de taxes est un moyen efficace de réduire les conséquences néfastes de l'abus d'alcool, et qu'une politique efficace des pays, fiscale ou autre, visant à limiter les méfaits de l'alcoolisme peut être entravée par l'inclusion des produits alcooliques dans des accords commerciaux régionaux et mondiaux,
9. *Reconnaissant* que la recherche scientifique montre clairement qu'il existe tout un éventail d'approches rentables permettant de réduire les méfaits de l'alcoolisme et pouvant être mises en œuvre de manière appropriée sur le plan social et culturel,

¹ Outre la CPS et l'OMS, le Ministère de la santé de Nouvelle-Zélande a prêté son concours à l'organisation de cette Conférence.

² Par « alcool », on entend les boissons à base d'alcool, produites à des fins commerciales ou non, de fabrication domestique, et les boissons alcooliques illicites.

³ Îles Cook, États fédérés de Micronésie, Îles Fidji, Polynésie française, Guam, Kiribati, Îles Marshall, Nauru, Niue, Nouvelle-Calédonie, Palau, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Îles Salomon, Tokelau, Tuvalu, Wallis et Futuna.

10. *Soulignant* la part spéciale que les organisations non gouvernementales et les associations à l'échelon communautaire peuvent prendre à l'élaboration de politiques et de programmes de lutte contre l'alcoolisme, ainsi que l'importance capitale que revêt leur participation à la mise en œuvre de stratégies et de plans d'action contre l'alcoolisme aux échelons local, national et international,
11. *Reconnaissant* qu'une ferme volonté politique est indispensable à l'appui de ripostes coordonnées, compte tenu de la nécessité de prendre des dispositions visant à :
 - a. protéger toutes les personnes des préjudices causés par des tiers sous l'emprise de l'alcool – accidents de la route et violence, par exemple,
 - b. réduire les conséquences néfastes de l'alcool, promouvoir et soutenir la réduction de la consommation dangereuse et nocive d'alcool et de l'alcoolodépendance,
 - c. promouvoir la participation des chefs coutumiers et des communautés traditionnelles à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes de lutte contre l'alcool, et
 - d. prendre en compte les risques encourus par les jeunes et les femmes lors de l'élaboration de stratégies de lutte contre l'alcoolisme,
12. *Reconnaissant* que la coopération internationale et régionale, le renforcement des capacités et une assistance financière sont des conditions nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies de lutte et de plans d'action efficaces,
13. *Reconnaissant* que des stratégies et programmes visant à limiter les méfaits de l'alcoolisme exigent un financement à long terme,
14. *Prenant acte* des bénéfices que les pays participants ont retirés du Projet Action pour la santé dans le Pacifique, et
15. *Remerciant* le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique, l'Organisation mondiale de la Santé et son Bureau régional pour l'assistance technique et le soutien qu'ils ont dispensés,

Formulent les recommandations suivantes :

1. Que le compte rendu technique de la Conférence soit adressé aux gouvernements, aux organismes concernés des pays, aux bailleurs de fonds, ainsi qu'aux organisations régionales et internationales compétentes ;
2. Que la CPS, en collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, forme, au cours du premier trimestre 2005, un groupe de travail, composé de participants à la Conférence CPS/OMS de 2004 sur l'alcool et la santé dans le Pacifique ainsi que des représentants d'organisations non gouvernementales clés afin d'assurer le suivi de cette Conférence, et d'élaborer un projet de plan d'action régional visant à réduire les méfaits de l'alcoolisme, dans le contexte d'activités menées actuellement à l'échelon régional, par exemple l'engagement des Tonga en faveur de la promotion de modes de vie sains et l'initiative « Iles-santé » ;
3. Que, à la suite de la réunion du groupe de travail, une conférence élargie soit organisée, afin que les États et Territoires insulaires océaniques, la CPS, l'OMS, des bailleurs de fonds, des organisations régionales et les organisations non gouvernementales concernées, peaufinent le projet, et élaborent un plan coordonné relatif à la coopération des bailleurs de fonds, avant que les États et Territoires insulaires océaniques ne soient consultés et examinent ce plan ;

4. Que les États et Territoires insulaires océaniques favorisent la formation d'associations et établissent des liens de partenariat, s'ils n'existent pas encore, entre organisations spécialisées, notamment les représentants d'organismes gouvernementaux, d'organisations non gouvernementales et d'associations œuvrant dans les domaines de la santé publique, de la santé, de la police, de l'action sociale, de la condition féminine et de la jeunesse, pour faire en sorte que le compte rendu de la conférence leur soit adressé, et que ces instances apportent leur soutien aux efforts déployés à l'échelon national pour élaborer des plans d'action appropriés ;
5. Que les pays partenaires examinent la possibilité d'augmenter durablement les fonds alloués à des stratégies et campagnes de lutte contre l'alcoolisme par le biais de la création d'une fondation nationale pour la santé ou d'un organisme similaire, s'il n'en existe pas encore, qui pourraient être en partie financés par les taxes perçues sur la vente de produits alcooliques ;
6. Que la mise en place de mécanismes permettant d'améliorer la planification, la coordination et la gestion de projets et de plans de lutte contre l'alcoolisme soit encouragée à l'échelon national ;
7. Que la CPS et l'OMS fournissent une assistance technique aux États et Territoires insulaires océaniques et renforcent les capacités institutionnelles de ces derniers, à l'appui de leurs efforts de lutte contre les méfaits de l'alcoolisme, notamment de ceux qui visent à instituer des fondations pour la santé ou des organismes similaires ;
8. Que la CPS et l'OMS, en concertation avec les États et Territoires insulaires océaniques, recueillent et analysent des données statistiques concernant la consommation d'alcool, ses effets sanitaires et sociaux et son coût économique, dans le contexte plus large de la prévention et de la surveillance des maladies non transmissibles ;
9. Que les bailleurs de fonds envisagent l'extension du projet Action pour la santé dans le Pacifique au maximum d'États et Territoires insulaires océaniques, en prévoyant la révision des politiques de lutte contre l'alcoolisme en vigueur ;
10. Que les États et Territoires insulaires océaniques et les organisations régionales s'emploient à faire en sorte que les accords commerciaux régionaux et mondiaux, tels que l'Accord commercial entre les pays insulaires du Pacifique (PICTA), n'empêchent pas les pays signataires de recourir à l'imposition de taxes ou à d'autres mesures visant à prévenir les conséquences que l'alcoolisme peut avoir sur la santé publique et l'ordre social ;
11. Qu'un réseau de représentants des États et Territoires insulaires océaniques, chargé des politiques et stratégies de lutte contre l'alcoolisme, soit créé et soutenu par la CPS, avec le concours du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental et en partenariat avec Global Alcohol Policy Alliance ; et
12. Que le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental inscrive l'alcool à l'ordre du jour de sa réunion de septembre 2005. Les États membres sont en outre invités à soulever la question de la prévention des méfaits de l'alcoolisme devant le Forum des îles du Pacifique et lors des prochaines conférences régionales des Ministres de la santé, du commerce et de la jeunesse.

Le 30 septembre 2004