

Bruxelles, le 28 mai 2025
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

NOTE

Origine:	Secrétariat général du Conseil
Destinataire:	Comité des représentants permanents/Conseil
Objet:	Mesures de l'UE concernant la prévention, notamment la réduction de la consommation de tabac et d'alcool - <i>Échange de vues</i>

Les délégations trouveront en annexe une note d'information de la présidence visant à orienter l'échange de vues sur des "mesures de l'UE concernant la prévention, notamment la réduction de la consommation de tabac et d'alcool", qui se tiendra lors de la session du Conseil EPSCO (Santé) du 20 juin 2025.

Introduction

Les débats tenus lors des sessions du Conseil EPSCO, tant sous la présidence polonaise que sous les présidences antérieures, ont mis au jour la nécessité urgente d'agir dans le domaine de la prévention des maladies et de la promotion de la santé. Le ralentissement observable de l'augmentation de l'espérance de vie dans les pays de l'UE est un appel pressant à l'action. Dans le même temps, il est communément admis que les investissements consentis aujourd'hui dans la santé publique se traduiront par un avenir plus sûr, en atténuant les tensions futures inévitables pour les systèmes de santé.

Les données scientifiques mettent de plus en plus en évidence la valeur sociale et économique élevée que revêt la bonne santé d'une population. Une population en bonne santé augmente le niveau de bien-être des personnes, renforce la cohésion sociale et l'efficacité économique du travail, et réduit les coûts sociaux et économiques des traitements et des soins aux personnes malades. La santé n'est pas qu'un coût humain, elle revêt également une valeur sociale et économique mesurable. Toutes les politiques qui permettent d'améliorer la santé à long terme de la population sont rentables.

Il est nécessaire d'accroître systématiquement et régulièrement le niveau des dépenses de santé publique, et de renforcer la coopération entre les États membres. Nous avons besoin d'une action rapide et vigoureuse pour réduire l'incidence des déterminants négatifs de la santé. Il devrait notamment s'agir de mesures réglementaires et d'activités éducatives, d'interventions dans le domaine de la promotion de la santé, et de la prévention des maladies.

Nous devons réagir bien plus rapidement et efficacement aux phénomènes qui découlent des effets induits par les déterminants commerciaux de la santé, qui sont attisés par les investissements massifs des entreprises dans la commercialisation de produits nocifs.

Il est nécessaire de recueillir et d'évaluer les connaissances sur l'efficacité et l'efficience des mesures de santé publique. Cette action doit être interdisciplinaire, en dépassant les cloisonnements habituels entre la sécurité sociale, le système de santé, l'éducation, la protection de l'environnement et la prévention du changement climatique et de la perte de biodiversité. Elle nécessite une planification systématique, une évaluation et une adaptation constante à des fins d'optimisation, mais doit également répondre à la nécessité de réagir aux changements de plus en plus rapides de l'environnement. Une coopération régulière et formelle entre les États membres et au niveau de l'Union européenne revêt une grande valeur à cet égard.

Consommation d'alcool

L'objectif de limiter la consommation d'alcool devrait être envisagé dans le contexte de la santé publique et de la sécurité publique.

Selon l'OMS, la consommation d'alcool est le troisième facteur de risque le plus important pour la santé humaine.

Plus de 200 maladies peuvent être rattachées à la consommation d'alcool¹. Les maladies cardiovasculaires, notamment les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux, sont la cause de mortalité liée à l'abus d'alcool la plus courante.

De nombreuses études scientifiques placent l'éthanol au rang des principaux facteurs d'augmentation du risque de développer au moins sept tumeurs malignes, notamment celles qui affectent la cavité buccale, le pharynx, le larynx, le sein et le foie.

En outre, un lien significatif est établi entre la consommation d'alcool et les troubles de la santé mentale.

La Pologne figure en tête du classement des pays de l'UE enregistrant le plus grand nombre de décès causés par des troubles mentaux et comportementaux liés à la consommation d'alcool.

Le défaut de réduction de la consommation d'alcool a des conséquences qui devraient nous amener tous à réfléchir aux mesures à prendre pour améliorer la santé publique et la sécurité et pour réduire les coûts socioéconomiques.

Selon les recherches et recommandations connexes de l'OMS, les mesures les plus efficaces sont les suivantes:

- **limiter la disponibilité économique** grâce à une politique de fixation des prix de l'alcool appropriée;
- **limiter la disponibilité physique**, en limitant le nombre de points de vente et leurs heures d'ouverture;
- **mettre en œuvre des interdictions et des restrictions en matière de publicité et de promotion** des boissons alcoolisées et contrôler l'application de la loi dans ce domaine.

¹ <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/alcohol-use>.

Limiter la disponibilité physique et économique de l'alcool est l'un des outils les plus efficaces, bon marché et facilement accessibles pour faire baisser la consommation d'alcool. La disponibilité physique et économique de l'alcool joue directement sur le niveau de consommation et sur les problèmes sanitaires, sociaux et, en conséquence, économiques connexes.

Les stratégies susmentionnées devraient être étayées par des activités de prévention et d'éducation, mais l'éducation, la prévention, le traitement des addictions et le soutien aux familles ne peuvent se substituer entièrement à la politique de contrôle et de restrictions de l'accès à l'alcool. Tous ces éléments doivent être intégrés dans une politique globale en matière d'alcool.

Consommation de produits du tabac et de produits à base de nicotine

Cette année marque le 11^e anniversaire de la publication de la directive 2014/40/UE du Parlement européen et du Conseil du 3 avril 2014 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac et des produits connexes, et abrogeant la directive 2001/37/CE.

Ces dernières années, de nouvelles menaces pour la santé publique sont apparues en Europe, qui entravent considérablement la mise en œuvre d'une politique efficace de lutte contre le tabagisme, menée par l'Union européenne (par exemple, les produits contenant de la nicotine synthétique et les cigarettes électroniques jetables). L'utilisation de ces produits est particulièrement dangereuse pour les jeunes, car elle constitue une menace réelle qui pourrait entraîner la dépendance de milliers de mineurs à la nicotine, une substance toxique. Les États membres prennent différentes mesures pour réduire la consommation de produits du tabac et de produits connexes. Il est important de contrôler l'efficacité de ces mesures.

Suggestions de mesures à l'intention des États membres

- **Développer un échange systématique et institutionnel d'expériences** entre les institutions nationales et internationales dans le domaine des différents programmes et politiques de santé, y compris l'échange de données et d'expériences sur les réussites et les échecs des initiatives de santé publique.
- **Étudier et élaborer des approches européennes communes** en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies susceptibles d'apporter une valeur ajoutée grâce à l'échange de connaissances et de ressources et au soutien à l'harmonisation des normes, y compris un accord sur des critères transparents et cohérents pour l'évaluation des interventions afin de maintenir leur qualité élevée;
- **Mener des activités sur l'applicabilité et l'adaptabilité des bonnes pratiques** dans différents contextes nationaux et locaux, sur la base de l'organisation systématique d'informations relatives à des mesures efficaces dans des domaines thématiques et des groupes cibles d'interventions.

La planification des services de santé publique dans toute l'UE devrait tenir compte des éléments suivants: théories et preuves scientifiques; évolution rapide des besoins des communautés; ressources disponibles et préférences; déterminants contextuels de la vie des personnes; et interventions effectuées. En particulier, ces services devraient répondre aux besoins de la population en matière de santé à différentes étapes de la vie. Dans le même temps, il est nécessaire de donner la priorité aux enfants et aux adolescents, qui sont exposés à des stimuli nouveaux et négatifs, ainsi qu'aux groupes vulnérables, y compris les personnes âgées.

La prévention des maladies, en particulier la prévention des maladies infectieuses, est devenue un défi de taille pour l'Union européenne, un espace caractérisé par des frontières ouvertes et la liberté de circulation, et confronté à une vague croissante d'immigration en provenance de diverses régions du monde.

QUESTIONS EN VUE DU DÉBAT

1. Selon vous, quelles sont les principales priorités dans le domaine des activités de santé publique pour l'Union européenne pour les trois à cinq prochaines années?
 2. Y a-t-il des activités qui devraient être menées au niveau de l'UE, par l'intermédiaire des institutions européennes? Quelles sont ces activités?
 3. Quelles mesures concrètes pouvons-nous prendre au sein de l'UE et entre les États membres pour renforcer la coopération institutionnelle en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé?
-