

Quelle coopération internationale dans le domaine de la prévention alcool ?

Serge Karsenty et Pierre Arwidson

- Session organisée en hommage du sociologue CNRS Serge Karsenty (décédé le 14 octobre 2018)
- Animait le groupe de travail Chiffres et tendances Alcool (CTA)
- A sa demande nous avons préparé une présentation sur la demande croissante d'une Convention-cadre de contrôle de l'alcool (présentée le 11 juin 2018)
- Les membres du CTA, intéressés par la présentation, nous avaient demandé de continuer ce travail

- Valeur du marché mondial : 1500 milliards dollars et 2% de croissance annuelle (versus tabac 700 milliards de dollars croissance de 2.8%)
- Mortalité attribuable : 3 millions de décès par an (versus 7 millions pour le tabac)
- Multinationales dans les deux cas
- Investissement pour développer la consommation dans les pays à revenus faibles et moyens (LMIC)
- Très nombreuses demandes d'une convention-cadre de lutte contre l'alcool



L'idée est née lors d'une rencontre en juillet 1993 à UCLA entre Ruth Roemer, professeure émérite à l'école de santé publique d'UCLA, auteure de *Legislative Action to Combat the World Tobacco Epidemic*, et Allyn L. Taylor, visiting professor, Whittier University School of School of Law.



Roemer avait été impressionnée par un article de Taylor dans *American Journal of Law and Medicine* dans lequel elle indiquait que l'OMS négligeait sa capacité juridique de proposer et mettre en place du droit international pour améliorer la santé publique mondiale et ceci pour des raisons de culture institutionnelle.

Although it is impossible to delineate the relative importance of all the factors contributing to WHO's apparent avoidance of legal strategies, its conservative culture is clearly among the most significant

- Taylor AL. Making the World Health Organization work: a legal framework for universal access to the conditions for health. *Am J Law Med.* 1992;18(4):301-46.
- Roemer R, Taylor A, Lariviere J. Origins of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. *Am J Public Health.* 2005;95(6):936-8.

- 9ème conférence Tabac ou Santé à Paris en octobre 1994
 - Taylor y a présenté un poster
 - Roemer a proposé une résolution pour une CCLAT rédigée avec l’aide de Judith Mackay. Elle sera adoptée par la conférence
- Pression et critiques par un haut fonctionnaire de l’OMS (courrier)
 - *“ambitious to a fault,”*
 - *“it is important to be realistic,” and encouraged “revising the outline and preparing the background paper.”*
- En mai 1996, l’Assemblée décide de la mettre en place (WHA49.16)
- En 1998, Brundtland annonce ses 2 priorités— la lutte contre le tabac et le paludisme
- **Le 27 février 2005, la convention cadre a été adoptée, le premier traité international sous les auspices de l’OMS**

En amont des stratégies mondiales, il y a des coalitions réunissant chercheurs - activistes – donateurs

- Tabac : 60 ans d'activisme : World Tobacco or Health Conferences (1967, 18^{ème} en 2021), Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use (2000), Travaux de la Banque mondiale, Globalink (1993, Internet)
- Alcool : Global Alcohol Policy Alliance née né en 2001. *Alcohol – no ordinary commodity: Research and public policy (Babor 2003 – 2010)*

D'après les politistes Gneiting et Schmitz, le mouvement bien qu'étant en croissance n'a pas atteint une taille critique. Il y a besoin de clarifier les objectifs, ses stratégies.

- Reubi D, Berridge V. *The Internationalisation of Tobacco Control, 1950-2010. Med Hist. 2016;60(4):453-72.*
- Gneiting U, Schmitz HP. *Comparing global alcohol and tobacco control efforts: network formation and evolution in international health governance. Health Policy Plan. 2016;31 Suppl 1:i98-109.*
- Schmitz HP. *The global health network on alcohol control: successes and limits of evidence-based advocacy. Health Policy Plan. 2016;31 Suppl 1:i87-97.*

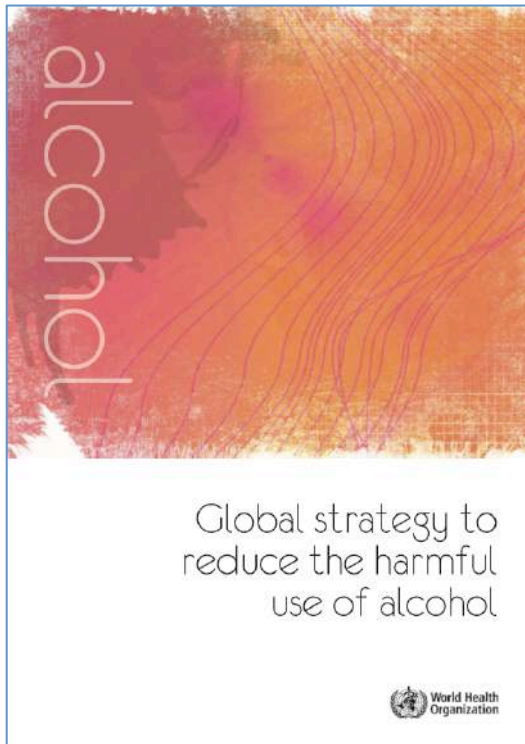
Malgré l'apparente similitude sur les défis de santé publique mondiale liés au tabac et à l'alcool une analyse de l'intérêt de faire une loi ne peut reposer que sur cela

Une CCLAA (FCAC) est à son avis prématurée « the call for a FCAC is premature and deserves more careful consideration. »

Les effets limités de la réunion de haut niveau de l'AG des NU expriment bien la faible force politique en faveur d'un traité international sur l'alcool (voir infra)

Taylor et al pensent qu'une stratégie progressive commençant par un **code non contraignant** devrait être considérée sérieusement par les défenseurs de la lutte contre l'alcool

Taylor AL, Dhillon IS. An international legal strategy for alcohol control: not a framework convention--at least not yet. Addiction. 2013;108(3):450-5.



The consensus reached on the global strategy and its endorsement by the World Health Assembly is the outcome of close collaboration between WHO Member States and the WHO secretariat. The process that led to the development of the global strategy **included consultations with other stakeholders, such as civil society groups and economic operators.**

Similarly, the implementation of the global strategy will require active collaboration with Member States, with appropriate engagement of international development partners, civil society, **the private sector**, as well as public health and research institutions.

As we move forward, WHO will continue to involve relevant stakeholders in efforts to achieve the strategy goals and objectives.

- *Global producers of beer, wine, and spirits recognise that the harmful use of alcohol has a serious effect on public health and is a risk factor for non-communicable diseases. We are concerned about individuals who abuse alcohol and the negative impact this behaviour has on them, their families and on society. **We, therefore, support the WHO Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol** and are committed to its vision for improved health and social outcomes for individuals, families and communities.*
- Signataires : Anheuser-Busch InBev ; Bacardi ; Beam ; Brewers Association of Japan ; Brown-Forman ; Carlsberg ; Diageo ; Heineken ; Japan Spirits & Liqueurs Makers Association ; Molson Coors ; **Pernod Ricard**
- - ex OMS (création du questionnaire AUDIT avec Saunders)
- Devenu depuis l'International Alliance for Responsible Drinking (www.iard.org)



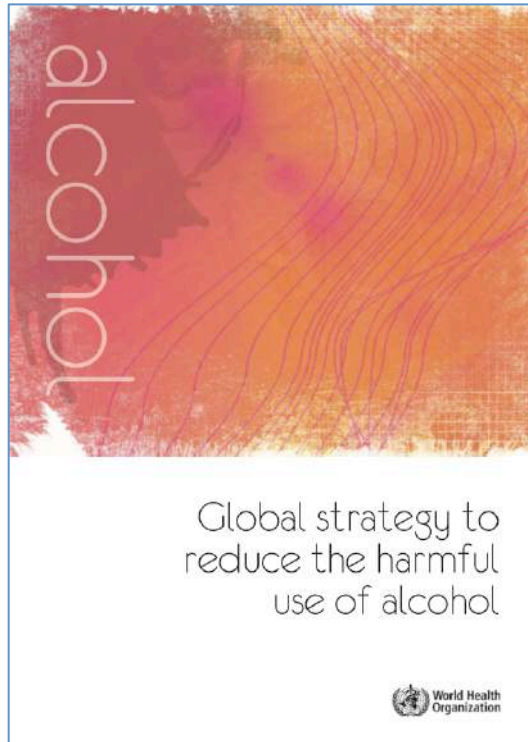
Statement of Concern

February 8, 2013

**THE INTERNATIONAL PUBLIC HEALTH
COMMUNITY RESPONDS TO THE GLOBAL
ALCOHOL PRODUCERS' ATTEMPTS TO
IMPLEMENT THE WHO GLOBAL STRATEGY
ON THE HARMFUL USE OF ALCOHOL**

*Proposent des stratégies faibles, non efficaces.
Ne devraient pas s'occuper de santé publique*

Babor T Humphreys K, Miller P, Petry N, West R. Who is responsible for the public's health? The role of the alcohol industry in the WHO global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Addiction. 2013;108(12):2045-7.



“...member states have a primary responsibility for formulating, implementing, monitoring and evaluating public policies to reduce the harmful use of alcohol.

The development of alcohol policies is the sole prerogative of national authorities. In the view of WHO, the alcohol industry has no role in the formulation of alcohol policies, which must be protected from distortion by commercial or vested interests.”

WHO is grateful to the many researchers and civil society organizations that keep careful watch

behaviour of the alcohol industry over the includes direct industry industry. This behaviour policies, or drafting through alcohol the International Center

for Alcohol Policies and other

entities or “public health

- Pas de représentants de l'industrie du tabac dans les réunions sur le programme mondial de lutte contre les maladies non transmissibles
- La réunion des Nations Unies incluait des représentants des entreprises alcoolières internationales
 - Anheuser-Busch InBev,
 - Diageo plc, SABMiller plc,
 - Global Alcohol Producers Group (GAPG),
 - Molson Coors Brewing Company and a
 - International Center for Alcohol Policies (ICAP).
- SAB Miller, Diageo Heineken and Kirin Holdings sont membres (l'industrie du tabac, non) du Forum économique mondial qui a aussi participé à la réunion

Casswell S. Vested interests in addiction research and policy. Why do we not see the corporate interests of the alcohol industry as clearly as we see those of the tobacco industry? Addiction. 2013;108(4):680-5.

Une délégué a dit : « *inviter les industries agroalimentaires et alcoolières à cette réunion c'est un peu comme demander l'avis de Dracula sur la sécurité des banques de sang. »*

“letting Dracula advise on blood-bank security”

- *Two days in New York: reflections on the UN NCD summit. Lancet Oncol. 2011;12(11):*

981 *Two days in New York: reflections on the UN NCD summit. Lancet Oncol. 2011;12(11):*

Fund

needs



A WORLD FREE FROM ALCOHOL RELATED HARMS

- S** Strengthen restrictions on alcohol availability
- A** Advance and enforce drink driving counter measures
- F** Facilitate access to screening, brief interventions and treatment
- E** Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship, and promotion
- R** Raise prices on alcohol through excise taxes and pricing policies

- Monitor** Monitor tobacco use and prevention policies
- Protect** Protect people from tobacco smoke
- Offer** Offer help to quit tobacco use
- Warn** Warn about the dangers of tobacco
- Enforce** Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship
- Raise** Raise taxes on tobacco

National Action:

Despite evidence of the alcohol-related burden and availability of best buy policy solutions, most countries have not yet prioritized alcohol policy, nor implemented effective interventions.

Three key strategies will ensure country success:

- 1. Implement:** Strong political will, adequate resources and technical and institutional capacity are critical to enacting the SAFER interventions at the country level.
- 2. Monitor:** Strong monitoring systems must support implementation, to enable accountability and track progress.
- 3. Protect:** Alcohol control measures must be guided and formulated by public health interests and protected from industry interference and commercial interests.

Partners from governments, philanthropy, civil society and selected private sector entities should provide support for country action.

- Leçon issue de la lutte mondiale contre le tabac : importance de la société civile (activistes, chercheurs, etc.) + admettre la longueur du processus
- Besoin d'une montée en puissance du mouvement international (participation accrue au GAPA à financer)
- Se préparer au fait que les lobbies économiques vont tout faire pour empêcher des politiques publiques efficaces qui pourraient faire baisser leurs chiffres d'affaires
- Urgence d'aider les pays à revenus faibles et moyens (LMIC), cibles des lobbyistes (course de vitesse)
- Le format juridique de l'accord est secondaire (Taylor)

Bakke O, Endal D. Vested interests in addiction research and policy alcohol policies out of context: drinks industry supplanting government role in alcohol policies in sub-Saharan Africa. Addiction. 2010;105(1):22-8.