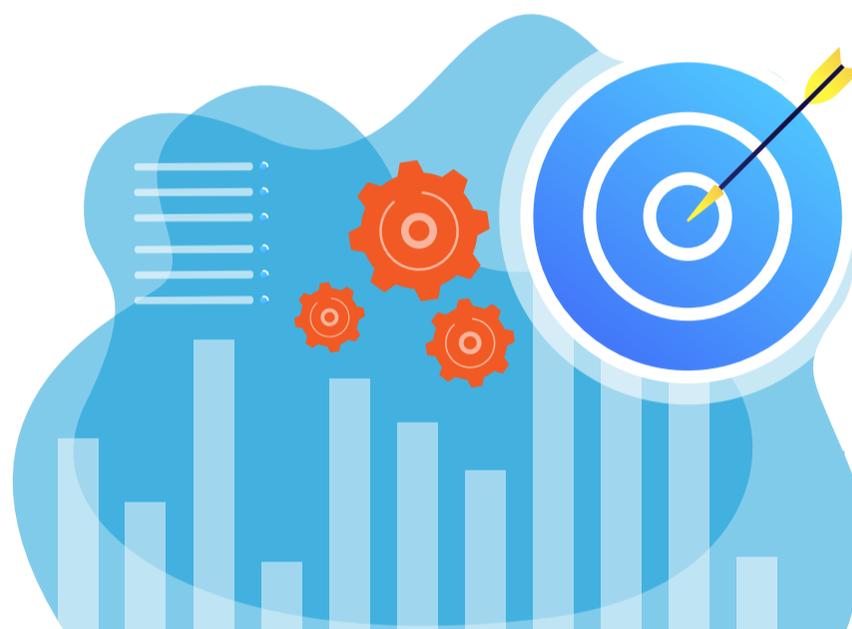


PLAN D'ACTION MONDIAL CONTRE L'ALCOOL 2022-2030

Un résumé des indicateurs à suivre dans la Région des Amériques

Le plan d'action contre l'alcool 2022-2030 de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été approuvé par la soixante-quinzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2022 pour mettre en œuvre de manière efficace la *Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique* (1). Il comporte six domaines d'action, pour lesquels des indicateurs sont proposés au niveau mondial afin de suivre sa mise en œuvre.

Actuellement, 35 États Membres de la Région des Amériques font l'objet d'un suivi par l'OMS et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). Le succès du plan d'action nécessite des actions de la part des États Membres et des territoires de la Région, une gouvernance mondiale et régionale efficace, ainsi que l'engagement approprié de toutes les parties prenantes pertinentes.



DOMAINE D'ACTION 1. MISE EN ŒUVRE DE STRATÉGIES ET D'INTERVENTIONS À FORT IMPACT

Cible mondiale 1.1. D'ici à 2030, une réduction relative d'au moins 20 % (par rapport à 2010) de l'usage nocif de l'alcool sera observée.

Indicateurs:

- 1.1.1 Consommation totale d'alcool par habitant définie comme étant la consommation totale d'alcool (recensé et non recensé) par habitant (15 ans et plus) au cours d'une année civile en litres d'alcool pur, corrigée de la consommation touristique.
- 1.1.2. Prévalence standardisée selon l'âge de consommation occasionnelle de fortes quantités d'alcool.
- 1.1.3. Décès standardisés selon l'âge attribuables à l'alcool.
- 1.1.4 Années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY) standardisées selon l'âge attribuables à l'alcool.

Cible mondiale 1.2. D'ici à 2030, 70 % des pays auront proposé des options et des interventions à fort impact, les auront adoptées ou en auront pérennisé la mise en œuvre.

Indicateur:

- 1.2.1 Nombre de pays (en pourcentage de la totalité des États Membres de l'OMS) ayant proposé ou adopté des politiques à fort impact, ou pérennisé leur mise en œuvre dans les domaines suivants :
 - a) accessibilité financière des boissons alcoolisées ;
 - b) publicité et marketing de boissons alcoolisées ;
 - c) disponibilité des boissons alcoolisées ;
 - d) conduite en état d'ivresse ;
 - e) dépistage et interventions brèves concernant les comportements à risque en lien avec la consommation d'alcool et traitement des troubles liés à la consommation d'alcool.

DOMAINE D'ACTION 2. PLAIDOYER, SENSIBILISATION ET ENGAGEMENT

Cible mondiale 2.1. D'ici à 2030, 75% des pays auront élaboré et adopté une politique nationale officielle relative à l'alcool.

Indicateur:

2.1.1. Nombre de pays (en pourcentage de la totalité des États Membres de l'OMS) ayant rédigé et adopté une politique nationale relative à l'alcool.

Cible mondiale 2.2. D'ici à 2030, 50% des pays élaboreront régulièrement des rapports nationaux sur la consommation d'alcool et les méfaits de l'alcool

Indicateur:

2.2.1. Nombre de pays (en pourcentage de la totalité des États Membres de l'OMS) ayant produit au cours des huit dernières années au moins deux rapports nationaux sur la consommation d'alcool et les méfaits de l'alcool.

DOMAINE D'ACTION 3. PARTENARIAT, DIALOGUE ET COORDINATION

Cible mondiale 3.1. D'ici à 2030, 50 % des pays seront dotés d'un mécanisme national de coordination multisectoriel pour la mise en œuvre des mesures nationales multisectorielles relevant des politiques relatives à l'alcool.

Indicateur:

3.1.1. Nombre de pays (par rapport à la totalité des États Membres de l'OMS) dotés de mécanismes nationaux de coordination multisectoriels pour la mise en œuvre des mesures nationales multisectorielles relevant des politiques relatives à l'alcool.

Cible mondiale 3.2. D'ici à 2030, 50 % des pays participeront aux travaux des réseaux mondiaux et régionaux d'homologues nationaux de l'OMS à l'appui du dialogue international et de la coordination visant à réduire l'usage nocif de l'alcool.

Indicateur:

3.2.1. Nombre de pays (par rapport à la totalité des États Membres de l'OMS) qui sont activement représentés au sein des réseaux mondiaux et régionaux d'homologues nationaux de l'OMS.

DOMAINE D'ACTION. APPUI TECHNIQUE ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Cible mondiale 4.1. D'ici à 2030, les capacités nécessaires à la mise en œuvre de stratégies et d'interventions à fort impact visant à réduire l'usage nocif de l'alcool à l'échelle nationale seront renforcées dans 50 % des pays.

Indicateur:

4.1.1. Nombre de pays (par rapport à la totalité des États Membres de l'OMS) qui ont augmenté les ressources gouvernementales allouées à la mise en œuvre de politiques relatives à l'alcool efficaces au niveau national.

Cible mondiale 4.2. D'ici à 2030, les services de santé de 50 % des pays auront vu leurs capacités à mettre en place des interventions visant à prévenir et à traiter les affections dues à la consommation d'alcool renforcées, conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle.

Indicateur:

4.2.1. Nombre de pays (par rapport à la totalité des États Membres de l'OMS) dont la capacité à proposer des services a augmenté pour mettre en place des interventions visant à prévenir et à traiter les affections liées à l'alcool au sein des systèmes de santé, conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle.

DOMAINE D'ACTION 5.

ACQUISITION DE CONNAISSANCES ET SYSTÈMES D'INFORMATION

Cible mondiale 5.1. D'ici à 2030, 75 % des pays produiront des données à l'échelle nationale sur la consommation d'alcool, les méfaits de l'alcool et la mise en œuvre de mesures de lutte contre l'alcool, et communiqueront régulièrement ces données.

Indicateur:

5.1.1. Nombre de pays (par rapport à la totalité des États Membres de l'OMS) qui génèrent et communiquent des données nationales sur la consommation d'alcool par habitant, les méfaits de l'alcool et les mesures prises pour y remédier.

Cible mondiale 5.2. D'ici à 2030, 50 % des pays produiront des données à l'échelle nationale pour suivre les progrès accomplis sur la voie de la couverture sanitaire universelle pour les troubles liés à la consommation d'alcool et les principales affections qui y sont liées, et communiqueront régulièrement ces données.

Indicateur:

5.2.1. Nombre de pays (par rapport à la totalité des États Membres de l'OMS) qui disposent d'un ensemble consolidé d'indicateurs établis, et qui génèrent et communiquent des données nationales sur la couverture thérapeutique et les capacités de traitement des troubles liés à la consommation d'alcool et des affections connexes imputables à l'alcool.

DOMAINE D'ACTION 6. MOBILISATION DES RESSOURCES

Cible mondiale 6.1. Au moins 50 % des pays réservent des ressources à la réduction de l'usage nocif de l'alcool par la mise en œuvre de politiques relatives à l'alcool et par l'amélioration de la couverture et de la qualité des interventions visant à prévenir et à traiter les troubles dus à l'usage de substances psychoactives et les affections qui leur sont associées.

Indicateurs:

6.1.1 Nombre (absolu) de pays qui ont réservé des ressources à la mise en œuvre de politiques relatives à l'alcool au niveau national.

6.1.2. Nombre (absolu) de pays qui ont réservé des ressources à l'amélioration de la couverture et de la qualité des interventions visant à prévenir et à traiter au sein des systèmes de santé les troubles dus à l'usage de substances psychoactives.

6.1.3. Nombre (absolu) de pays ayant mis en place, le cas échéant, des financements spécifiques issus des recettes d'une taxe sur l'alcool ou d'autres recettes liées à la production et au commerce de l'alcool pour réduire l'usage nocif de l'alcool.



OPS/NMH/MH/22-0022

© Organisation panaméricaine de la Santé, 2022. Certains droits réservés.
La présente publication est disponible sous la licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Reference

1. Organisation mondiale de la Santé. Appendice: Projet de plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique. Dans: Organisation mondiale de la Santé. Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Cent cinquantième session du Conseil exécutif, 11 janvier 2022. Point 7 de l'ordre du jour provisoire. Genève: OMS; 2022. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_7Add1-fr.pdf.