



Bref Guide de Référence pour le *Livre Bleu de l'ICAP*

Mise en œuvre de
Politiques en Matière d'Alcool et
d'Interventions Ciblées

ICAP Policy Guides offrent également un tour d'horizon des principes majeurs qui sous-tendent l'approche de l'ICAP pour le développement et la mise en oeuvre de politiques en matière d'alcool, basées sur les modes de consommation, des interventions ciblées et la création de partenariats. Ces *Guides* vous seront précieux si vous n'avez pas besoin d'informations approfondies ni d'outils de développement de politiques détaillés. Nous vous recommandons toutefois de les utiliser en association avec d'autres *ICAP Policy Tools* plus complets, y compris le *Livre bleu de l'ICAP*.

© International Center for Alcohol Policies (ICAP), 2008

L'ICAP (Centre international des politiques en matière d'alcool) est une association à but non lucratif dont l'objectif est de promouvoir une meilleure compréhension du rôle de l'alcool dans la société par le biais de dialogues et de partenariats entre l'industrie des boissons alcoolisées, la communauté de la santé publique et d'autres acteurs qui ont un intérêt dans les politiques en matière d'alcool, et de participer à la diminution de l'abus d'alcool dans le monde. L'ICAP est soutenu par les principaux producteurs de boissons alcoolisées à l'échelle internationale.

L'ICAP Blue Book: Practical Guides for Alcohol Policy and Prevention Approaches [Livre bleu de l'ICAP : guides pratiques des politiques en matière d'alcool et interventions ciblées] est disponible dans son intégralité sur le site Internet de l'ICAP à l'adresse suivante : www.icap.org.

Les opinions exprimées dans le *Livre bleu de l'ICAP* et les recommandations qu'il formule, ainsi que dans ce *Bref guide de référence*, sont celles de l'ICAP et ne reflètent pas nécessairement le point de vue de ses contributeurs individuels ou des entreprises partenaires.

Suggestion de citation pour cette publication : **ICAP (Centre International des Politiques en matière d'Alcool). (2008). *Bref guide de référence pour le Livre bleu de l'ICAP : mise en oeuvre de politiques en matière d'alcool et d'interventions ciblées*. Washington, DC. Auteur.**

Pour toute copie de ce document ou d'autres outils de développement de politiques, veuillez vous adresser à :

International Center for Alcohol Policies (ICAP)
1519 New Hampshire Avenue, NW
Washington, DC 20036
États-Unis

Tel.: +1 202 986 1159

Fax: +1 202 986 2080

Courriel : webmaster@icap.org
www.icap.org

Développement de Politiques en Matière d'Alcool

Pour être viables et efficaces, les politiques en matière d'alcool doivent reconnaître son rôle dans la vie quotidienne, être concrètement réalisables et s'adapter aux modes de vie des personnes qu'elles visent. Elles doivent enfin être applicables aussi bien aux sociétés qu'aux individus et tenir compte de la diversité des cultures.

L'objectif principal des politiques en matière d'alcool est d'assurer le bien-être de la société et de ses membres en optimisant les effets bénéfiques et en limitant les aspects nocifs liés à l'usage de l'alcool. Une politique efficace en matière d'alcool se fondera nécessairement sur l'établissement d'un équilibre entre les droits individuels et les droits collectifs dans de nombreux domaines.

Plusieurs éléments essentiels doivent être pris en considération lors du développement de politiques et d'approches. Si certains sont nécessaires dans la plupart des situations, d'autres peuvent ne pas être indiqués ou difficiles à mettre en œuvre dans certains cas. Ce *Bref guide de référence* est destiné à être utilisé dans le cadre de séminaires portant sur les politiques en matière d'alcool et offre un tour d'horizon rapide des options politiques et des approches de prévention en matière d'alcool. Les différentes possibilités présentées ici s'appuient sur le *Livre bleu de l'ICAP : guides pratiques des politiques en matière d'alcool et interventions ciblées*, disponible sur les sites www.icap.org et www.alcoholseminar.org (en anglais : *ICAP Blue Book: Practical Guides for Alcohol Policy and Prevention Approaches*).

Elles s'inspirent de mesures actuellement appliquées aux quatre coins du monde. La combinaison idéale d'approches politiques appropriées et efficaces et sa mise en œuvre varient d'un pays à l'autre et d'un contexte à l'autre. C'est aux autorités en charge de l'application de ces politiques, à l'échelle locale, nationale ou régionale, qu'il revient de déterminer quelles sont les approches les plus pertinentes et réalisables.

Le *Livre bleu de l'ICAP* et d'autres outils de développement de politiques sont disponibles sur le site Internet de l'ICAP à l'adresse suivante : www.icap.org ; pour les obtenir, vous pouvez également nous adresser une demande à :

**International Center for Alcohol Policies
1519 New Hampshire Ave., N.W.
Washington, DC 20036
États-Unis**

**Tél. : +1 202 986 1159
Fax : +1 202 986 2080**

Table des Matières

Le *Bref guide de référence* propose différentes options politiques envisageables concernant les thèmes suivants :

1. L'éducation à l'Alcool	3
2. La Responsabilisation du Secteur de l'Hôtellerie et de la Restauration	4
3. L'ivresse	5
4. L'alcoolisation Extrême	6
5. L'alcool et la Violence	7
6. L'ordre Public et les Environnements de Consommation d'Alcool	8
7. Les Populations à Risque	10
8. Les Femmes et l'Alcool	11
9. L'alcool et la Grossesse	12
10. Les Jeunes et l'Alcool	13
11. L'âge Légal	14
12. L'alcool au Volant	15
13. Les Limites de Taux d'Alcoolémie	16
14. La Dépendance à l'Alcool et Son Traitement	17
15. L'identification Précoce et l'Intervention Rapide	18
16. Les Directives de Consommation des Boissons Alcoolisées	19
17. Les Verres Standard	20
18. Les Boissons Alcoolisées Non Commercialisées	21
19. L'alcool et les Personnes Âgées	22
20. Le VIH/Sida, les Comportements à Haut Risque et les Modes de Consommation	23

1. L'éducation à l'Alcool

En bref :

- L'éducation est une composante essentielle de toute approche complète de prévention et de politique en matière d'alcool et elle peut participer à la réduction du risque d'effets nocifs.
- Les populations dites « à risque », y compris les jeunes, les femmes enceintes et les personnes ou groupes de personnes ne se fondant pas dans la masse en matière de prévention et de santé, nécessitent une attention particulière en termes d'éducation à l'alcool.
- L'information et l'éducation destinées à la population générale jouent un rôle majeur dans le développement de compétences permettant une prise de décision responsable en matière de consommation d'alcool.
- Les programmes d'éducation peuvent prendre différentes formes et leur efficacité peut varier : si certaines permettent une sensibilisation du public, d'autres conduisent à un changement des comportements.
- Pour être efficaces, les approches en matière d'éducation à l'alcool dépendent d'objectifs et de résultats clairement définis, doivent tenir compte de la diversité des cultures et s'y adapter, et doivent être pragmatiques et réalisables au sein d'une culture ou communauté donnée.
- Elles sont plus efficaces lorsqu'elles sont associées à d'autres mesures politiques.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'éducation du grand public à l'alcool

L'intégration de l'éducation à une **stratégie et des politiques plus larges** en matière d'alcool.

- Des mesures tenant compte de la diversité des cultures et adaptées à cette dernière.
- Des objectifs réalistes.
- Une stratégie qui répond aux besoins et préoccupations de la communauté.

L'implication de **tous les secteurs** de la société dans les efforts développés en matière d'éducation.

- Le développement d'informations par le gouvernement, les organisations professionnelles, le système éducatif et la communauté de la recherche.
- La mise en œuvre d'initiatives d'éducation et la diffusion des informations via des canaux gouvernementaux, les médias, le secteur de la santé, l'industrie (organisations sociales et organismes de commerce), les ONG, la communauté.

Le renforcement de la **sensibilisation** du grand public à l'alcool.

- Des informations équilibrées sur les effets sanitaires et sociaux nocifs et bénéfiques.
- Des directives officielles de consommation d'alcool mettant l'accent sur les modes et les niveaux de consommation.
- Des informations concernant les réglementations et lois liées à l'alcool (par exemple, l'âge légal de consommation et d'achat d'alcool, la législation concernant l'alcool au volant, les restrictions en termes d'horaires et de lieux, l'application de ces lois et les sanctions prévues).

L'éducation des jeunes

L'identification **claire des résultats escomptés** et des critères d'évaluation.

La garantie que les **approches ciblées** soient bien adaptées aux modes de consommation et aux problèmes des jeunes.

- Des programmes scolaires visant à renforcer la sensibilisation des jeunes.
- Des interventions spécifiques et programmes destinés aux personnes et groupes à risque.
- L'implication des familles, des pairs et d'autres personnes.
- Des approches interactives axées sur l'importance des relations et des capacités de résistance.
- Des approches ciblées portant sur les lieux de vente et de consommation d'alcool, comme les boîtes de nuit, les salles de concerts, les bars, etc.

L'intégration de l'alcool dans l'éducation générale à la santé et à la prise de décisions responsables.

- Le savoir-être en rapport avec la consommation d'alcool.
- La prise en considération des attentes liées aux normes et points de vue concernant la consommation d'alcool des autres jeunes.

L'éducation des groupes dits « à risque »

Une attention particulière aux personnes présentant un **risque accru d'effets nocifs** dans le cadre d'approches tenant compte de la diversité des cultures.

- L'éducation pour les femmes enceintes, les personnes dépendantes, les buveurs à problèmes, les indigents, les communautés indigènes et autochtones (le cas échéant).

L'éducation des parents, professionnels et autres

L'apport aux **professionnels** de santé, travailleurs sociaux, éducateurs et autres des compétences nécessaires pour aborder les questions liées à l'alcool avec les personnes qu'ils prennent en charge.

L'éducation des **parents** à l'alcool et le développement des compétences nécessaires pour en parler avec leurs enfants.

Educar a los **padres** sobre el consumo de alcohol e impartir habilidades para charlar sobre el alcohol con sus hijos.

2. La Responsabilisation du Secteur de l'Hôtellerie et de la Restauration

En bref :

- Le lieu où les gens boivent est une composante essentielle des modes de consommation de l'alcool, en lien étroit avec ses effets, positifs comme négatifs.
- La garantie d'un environnement de consommation sans danger et propice au plaisir et aux interactions sociales positives constitue une approche utile pour des interventions ciblées.
- Les stratégies efficaces en termes de responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration associent un ensemble de réglementations, de moyens d'application, d'éducation et de mesures incitatives.
- Les mesures visant à réduire les effets nocifs de l'alcool par la responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration incluent la formation des serveurs et serveuses ainsi que des modifications de l'environnement dans lequel a lieu la prise d'alcool.
- Pour garantir un environnement sans danger à l'intérieur et aux alentours des établissements servant de l'alcool, des partenariats associant la communauté locale, les personnes en charge de la vente et du service de l'alcool et celles responsables de la mise en œuvre des réglementations liées à l'alcool sont nécessaires. Ces partenariats doivent tenir compte des ressources et besoins locaux.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Le cadre

Les initiatives pour une responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration peuvent être **obligatoires** ou basées sur le **volontariat**.

- Des initiatives mises en œuvre par les débits de boissons, les producteurs d'alcool, les distributeurs et les détaillants.
- Des initiatives mises en œuvre au niveau de la communauté par les juridictions locales.
- Des initiatives qui s'inscrivent dans les conditions requises pour la délivrance de licences.

La mise en œuvre

Le développement de **partenariats et d'une coordination** entre les débits de boissons, les autorités en charge de l'application de la loi, les responsables du transport, la communauté, d'autres détaillants, les urbanistes, etc. Ces approches pourraient inclure :

- des codes de pratiques ;
- des mesures incitatives au bon respect de la politique, comme la délivrance de licences en fonction des initiatives prises ;

- une alliance entre le maintien de l'ordre et l'application de la loi ;
- l'accès aux transports publics appropriés.

Les considérations particulières

La gestion et la conception

- L'entretien des locaux, le contrôle de la foule, la disponibilité de places assises, la limitation du nombre de personnes admises lors des soirées.
- L'encouragement de la diversité de la clientèle, la dissuasion de l'intoxication.
- L'offre de nourriture et de boissons sans alcool.
- La limitation des opérations spéciales et de présentation de nouveautés.

La formation du personnel (de service et de sécurité) :

- à la prévention de l'intoxication chez les clients et à la prise en charge des personnes déjà intoxiquées, d'une part ;
- aux questions de responsabilité relatives à la vérification de l'âge et à l'alcool au volant, d'autre part.

Les horaires de vente autorisés

- Une attention particulière aux politiques d'annonces du dernier verre servi.
- Des horaires de fermeture échelonnés.
- L'apport d'une réponse aux préoccupations de la communauté concernant la violence et les troubles à l'ordre public.

Des programmes encourageant le concept de **conducteur désigné** ou d'autres moyens de transport permettant d'éviter l'alcool au volant.

Les mesures de sécurité

- L'utilisation de verre de sécurité durable, de contenants en plastique et de dessous de verre comportant des recommandations et conseils de sécurité (destinés aux femmes, par exemple).
- L'incitation au divertissement et l'instauration de mesures de contrôle de la foule.

La qualité des produits (notamment dans les établissements où sont servis des boissons alcoolisées non commercialisées) :

- La garantie que les produits soient achetés auprès de producteurs de bonne renommée.
- L'utilisation de contenants et vaisselle propres et non toxiques.
- Des mesures incitant les producteurs à commercialiser des produits de qualité.
- La mise en œuvre d'analyses des produits en collaboration avec les producteurs (afin de décourager la contrefaçon).
- L'implication des services en charge de l'application de la loi dans le contrôle de la qualité.

3. L'ivresse

En bref :

- L'ivresse est le résultat de modes de consommation conduisant à des taux élevés d'éthanol dans l'organisme, qui affectent les activités cognitives et motrices.
- L'ivresse ou l'intoxication peuvent survenir à différents niveaux de consommation et taux d'alcool dans le sang selon les personnes.
- L'intoxication, notamment si elle est répétée, est associée à un risque accru d'accidents, de blessures et d'effets nocifs sur le plan social.
- Dans certaines cultures, l'ivresse joue un rôle particulier en lien avec des rituels ou des rites de passage.
- Il convient de prêter une attention particulière aux modes de consommation conduisant à l'ivresse lors du développement des politiques et des efforts de prévention.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information et l'éducation

L'information destinée à **l'ensemble de la population**, par exemple, par l'adoption de **directives** officielles concernant la consommation d'alcool.

- Une référence spécifique aux modes de consommation et à l'ivresse.
- Des informations complètes et équilibrées concernant les impacts sanitaires et sociaux (aigus et chroniques) de l'intoxication.

Des mesures **ciblées vers des populations données**.

- Des informations destinées aux femmes enceintes.
- L'éducation des patients dans les services d'urgence, associée à des interventions rapides.
- Une attention particulière aux buveurs à problèmes et aux personnes alcoolodépendantes.
- Une attention particulière aux jeunes et aux personnes plus âgées.

Les mesures de prévention

Faire la distinction entre l'ivresse chez les **buveurs ayant une consommation élevée chronique d'alcool** et l'intoxication occasionnelle chez les **buveurs modérés**.

Des approches de prévention tenant compte de **la diversité des cultures** et **adaptées** à cette dernière.

La considération de l'ivresse comme un **problème social et d'ordre public**.

- La formation des serveurs et serveuses et d'autres mesures visant à prévenir et traiter l'intoxication.
- L'assurance d'une meilleure application.
- Une attention particulière aux zones et lieux problématiques connus.
- Des mesures destinées aux populations marginalisées.
- Un contrôle de la qualité des boissons alcoolisées afin de prévenir les empoisonnements et d'autres effets indésirables.
- Des mesures visant à lutter contre l'alcool au volant et à favoriser l'application de la législation.

La formation des **professionnels de santé** à la prise en charge de l'intoxication.

- La diffusion d'informations.
- L'identification des problèmes et de techniques d'interventions rapides, le cas échéant.
- Le dépistage dans les populations à risque, y compris chez les femmes enceintes.

L'accès à des conseils, au dépistage, à une intervention et à un traitement dans les cabinets médicaux, sur les lieux de travail et dans les établissements scolaires.

4. L'alcoolisation Extrême

En Bref :

- L'alcoolisation extrême est souvent associée à un certain nombre d'effets négatifs sur la santé et la vie sociale, affectant aussi bien les personnes qui s'y adonnent que leur entourage.
- La formulation d'une définition utile de cette notion est source de controverse. On parle également de « beuverie », d'« alcool-défonce » ou encore de « consommation élevée épisodique d'alcool ».
- Le fait de boire jusqu'à l'intoxication est une caractéristique intrinsèque de ce mode de consommation.
- En matière de prévention, il est utile de mettre l'accent sur les effets des modes de consommation dangereux et de formuler des approches efficaces afin de réduire les risques potentiels.
- L'alcoolisation extrême a été identifiée comme un problème touchant particulièrement les jeunes. Elle constitue de ce fait une préoccupation majeure pour les autorités de santé publique, les parents, les familles et les communautés.
- Des mesures axées sur le changement des attitudes face à l'ivresse et la promotion d'environnements de consommation plus sûrs ont été utilisées pour lutter efficacement contre le problème de l'alcoolisation extrême. Ces initiatives incluent l'éducation, notamment par l'établissement de normes sociales, et les approches visant une responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information et l'éducation

Des **directives** officielles concernant la consommation d'alcool.

- Une référence spécifique aux modes de consommation et à la consommation élevée épisodique d'alcool ou à l'alcoolisation extrême.
- Des informations complètes et équilibrées concernant les impacts sanitaires et sociaux.

La **sensibilisation** de la population générale à l'alcoolisation extrême et à ses effets nocifs de façon réaliste, en tenant compte de la diversité des cultures.

- Des campagnes dans les médias de masse.
- La mobilisation des professionnels de santé (médecins généralistes, personnel infirmier et pharmaciens), des éducateurs et d'autres personnes pour la transmission des informations.

Des mesures éducatives **ciblées vers des populations données**.

- Les femmes enceintes.
- Les patients des services d'urgence.
- Des programmes scolaires spécifiques de sensibilisation à l'alcool ou s'inscrivant dans l'éducation à la santé.
- Des approches visant à faire évoluer les attentes et la culture (l'établissement de normes sociales, par exemple).
- Le savoir-être et les capacités de résistance.

La formation des **professionnels de santé et d'autres personnes**.

- La sensibilisation à l'alcoolisation extrême et à ses effets.
- Le dépistage et l'identification des buveurs à problèmes.
- La réalisation d'interventions et l'offre de conseils.

La prévention

Des mesures impliquant les **débâts de boissons** et d'autres lieux.

- Une modification des pratiques concernant le service et de l'environnement afin de réduire le risque d'alcoolisation extrême.
- Les réactions face aux clients intoxiqués.

Une **identification** précoce de la consommation problématique d'alcool.

- Des interventions rapides visant à changer les modes de consommation et à réduire les effets nocifs.

5. L'alcool et la Violence

En Bref :

- La relation entre alcool et violence est complexe et implique différents éléments dont la personnalité, les attentes, les facteurs liés à la situation et les normes sociales.
- La grande majorité des épisodes de consommation d'alcool ne conduisent pas à la violence, et la plupart des violences ne sont pas liées à l'alcool.
- Certains modes de consommation de l'alcool et comportement violents peuvent avoir des facteurs de risques communs.
- En général, la violence a tendance à être associée à une consommation plutôt élevée ou à un abus d'alcool.
- Le lien entre les modes de consommation élevée d'alcool et la violence offre la possibilité d'adopter des mesures ciblées visant à réduire les effets nocifs.
- Le fait de s'attaquer aux facteurs culturels, sociaux, environnementaux et individuels impliqués pourrait permettre de réduire les abus d'alcool et l'incidence des violences liées à l'alcool.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

La réduction de la consommation élevée et problématique d'alcool

La promotion des **modes de consommation positifs** et la dissuasion des modes de consommation nocifs par le biais :

- de stratégies d'éducation à l'alcool destinées aux jeunes, au personnel enseignant et aux parents ;
- de campagnes de sensibilisation du public aux modes de consommation de l'alcool et à leurs effets, notamment concernant la consommation élevée et problématique ;
- d'un dépistage et d'une identification précoces des buveurs à haut risque, notamment parmi les agresseurs violents ; et de l'orientation vers des services proposant des traitements adaptés, le cas échéant.

La modification de l'environnement de la consommation d'alcool

La mise en œuvre de stratégies et de mesures visant à **responsabiliser le secteur de l'hôtellerie et de la restauration**, y compris :

- la formation du personnel des débits de boissons aux bonnes pratiques de service et à la résolution des conflits ;
- la garantie de la disponibilité de moyens de transports adaptés ;
- l'offre de nourriture et de boissons sans alcool ;

- l'encouragement de la diversité de la clientèle ;
- la limitation des ventes et de la consommation d'alcool lors de manifestations sportives et d'autres rassemblements publics ;
- l'utilisation de verre de sécurité durable ou de contenants en plastique.

Le renforcement du contrôle social

La mise en œuvre d'approches et de stratégies collectives en partenariat avec différents groupes, y compris les autorités en charge de l'application de la loi, les groupes de femmes, les communautés, les débits de boissons et d'autres.

- Une meilleure application de la loi, notamment à proximité des débits de boissons et à l'occasion de manifestations publiques et sportives.
- L'adoption de lois instaurant un âge légal pour l'achat et la consommation d'alcool.
- Des mesures incitatives et d'application de la loi visant à garantir des pratiques de service responsables dans les établissements.

La réduction des comportements violents généraux

L'identification des **groupes à risque** par le biais d'interventions ciblées, telles que :

- l'amélioration des programmes préscolaires d'enrichissement personnel et des programmes visant à stimuler les capacités de résistance et le développement du savoir-être ;
- l'offre et la promotion d'activités et l'implication de la communauté ;
- la formation à la gestion de la colère et aux compétences de communication, notamment pour les agresseurs récidivistes ;
- le renforcement de l'éducation et de la sensibilisation aux comportements violents dans les écoles, au sein des communautés et auprès de la population dans son ensemble ;
- la résolution des problèmes sociaux qui participent des causes de violence ;
- la modification des attitudes des hommes et l'acceptation des rôles des sexes.

6. L'ordre Public et les Environnements de Consommation d'Alcool

En Bref :

- Le lien entre ivresse et ordre public est une source de préoccupation dans de nombreuses communautés. Les interventions portant sur les environnements de consommation peuvent permettre de réduire les troubles à l'ordre public.
- Ces derniers ont été associés aux ventes d'alcool et à la densité des débits de boissons. D'autres facteurs doivent toutefois également pris en considération.
- Les zones dans lesquelles la densité des débits de boissons est élevée attirent bien souvent des personnes souhaitant s'adonner à une consommation élevée d'alcool et parfois enclines à d'autres problèmes de comportement. Par ailleurs, les caractéristiques mêmes de certains établissements et des quartiers dans lesquels ils sont implantés influencent eux aussi les effets de la consommation d'alcool.
- Le monde de la nuit se caractérise souvent par la prédominance de la culture de la masculinité. Certains cherchent à prouver leur virilité en se saoulant, les « vrais hommes » étant capables de tenir l'alcool et de marquer des points face aux autres dans ce qui pourrait ressembler à un combat de coqs animé par des discours d'ivrognes.
- Certaines qualités du lieu de consommation (un mauvais éclairage, une foule trop nombreuse, la présence de jeux de compétition) ou de sa gestion (une ambiance trop permissive tolérant le service d'alcool en trop grandes quantités ou à des mineurs, ou d'autres activités illicites) laissent présager des comportements problématiques chez les clients.
- Un certain nombre d'interventions visant à renforcer l'ordre public ont été mises en œuvre aux alentours des lieux de consommation d'alcool. Elles incluent notamment la modification de l'environnement physique de consommation, la formation du personnel de service et de sécurité dans les établissements vendant de l'alcool et l'implication de la communauté locale.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

La modification de l'environnement de la consommation d'alcool

Des interventions portant sur l'environnement pour dissuader les troubles à l'ordre public et limiter les dommages en cas d'altercation :

- La garantie du bon entretien des locaux (éclairage, ventilation, toilettes propres), la disponibilité de places assises, la limitation du nombre de personnes admises lors des soirées.
- L'encouragement de la diversité de la clientèle, la dissuasion de l'intoxication.
- L'offre de nourriture (ou d'amuse-gueules autres que des apéritifs salés) et de boissons sans alcool.
- La limitation des opérations spéciales et de promotion de nouveautés proposant des boissons moins chères.
- L'incitation au divertissement et l'instauration de mesures de contrôle de la foule.
- L'utilisation de verre de sécurité durable, de contenants en plastique et d'affiches ou de dessous de verre comportant des recommandations et conseils de sécurité (destinés aux femmes, par exemple).

La formation

- La formation des serveurs et serveuses aux quantités des verres standard, à la vérification de l'identité, à la reconnaissance d'un état d'ébriété, à ne pas servir d'alcool aux personnes intoxiquées et aux questions de responsabilité relatives à la vérification de l'âge et à l'alcool au volant.
- La formation du personnel de sécurité à la prévention et à la résolution des conflits.
- La formation des acteurs concernés au sein de la communauté (les chauffeurs de taxis et de moyens de transports publics, le personnel médical d'urgence et la police) à la prise en charge des individus intoxiqués et à la façon de répondre aux troubles liés à l'alcool.

Les interventions auprès de la communauté

Le développement de **partenariats et d'une coordination** entre les débits de boissons, les autorités en charge de l'application de la loi, les responsables du transport, la communauté, d'autres détaillants, les urbanistes, etc. Ces approches pourraient inclure :

- des codes de pratiques pour la promotion, la vente et le service des boissons alcoolisées ;
- des mesures incitatives au bon respect de la politique, comme la délivrance de licences en fonction des initiatives prises ;

- une alliance entre la police et l'application de la loi (une mise en œuvre visible des lois relatives à l'âge légal, aux troubles à l'ordre public et à l'alcool au volant, par exemple) ;
- des campagnes d'éducation à l'alcool, portant sur les limites déterminant une consommation modérée de l'alcool, les effets potentiels de ce dernier et les thèmes en rapport (la sécurité personnelle, l'alcool au volant, l'association d'alcool et de médicaments) ;
- des réglementations au sein de la communauté concernant les horaires de vente autorisés ainsi que la densité des débits de boissons et des horaires de fermeture échelonnés pour ces derniers ;
- l'accès à des transports publics sûrs, pratiques et abordables ; l'offre de services de taxis ou de transports gratuits (certains jours fériés, par exemple) ;
- des accords locaux entre les décideurs politiques, les autorités en charge de l'application de la loi, l'industrie des boissons alcoolisées (producteurs, détaillants et secteur de l'hôtellerie et de la restauration) et des représentants de la communauté ayant pour objectif d'identifier les points contribuant à l'insécurité au sein d'une communauté donnée et de développer un ensemble de compromis et d'actions.

7. Les Populations à Risque

En Bref :

- Les populations dites « à risque » comprennent les personnes particulièrement exposées aux effets nocifs de l'alcool en raison de facteurs intrinsèques ou externes.
- Le risque d'impact négatif peut résulter du mode de consommation de l'alcool de la personne en question ou d'autres personnes, ou de facteurs liés à son mode de vie.
- Une particularité génétique, l'état de santé général, la santé mentale, l'âge et le sexe peuvent également contribuer à l'augmentation de ce risque.
- Par ailleurs, les conditions socio-économiques de certaines personnes peuvent elles aussi avoir une incidence négative sur le risque d'effets nocifs.
- Les populations à risque nécessitent des politiques combinant des approches de prévention et d'intervention réalistes et adaptées aux modes de consommation, circonstances et besoins culturels dominants.
- Lorsque les groupes à risque sont difficiles à atteindre, des interventions spécifiques reposant sur des approches non traditionnelles peuvent s'avérer nécessaires.
- Les interventions adaptées aux besoins des groupes à risque (l'éducation, le dépistage et le traitement, par exemple) doivent être prises en considération et intégrées dans la mesure du possible dans les services de santé généraux.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information

La collecte d'informations détaillées sur les groupes à risque, leurs modes de consommation et les effets sur la santé par le biais d'enquêtes générales et dans des lieux particuliers (si possible).

La diffusion d'informations adaptées, axées sur l'éducation aux modes de consommation et à leurs effets :

- Des informations réalistes dans le contexte de vie des groupes à risque.
- Des informations dont la teneur et le mode de diffusion tiennent compte de la diversité des cultures.
- Des approches intégratives mobilisant les personnes à risque.
- Des modifications de comportement et des objectifs réalisables et pragmatiques.

L'accès à la prévention et au traitement

L'organisation de **soins et de dépistages adaptés** là où il est possible d'entrer en contact avec les groupes à risque (les soins prénatals, les centres d'hébergement d'urgence, les soupes populaires, etc.).

- La formation des professionnels de santé, travailleurs sociaux et éducateurs à l'orientation et aux conseils applicables et adaptés aux groupes à risque.
- Une sensibilisation aux problèmes sanitaires et sociaux particuliers susceptibles de masquer des troubles liés à l'alcool.
- Lorsqu'il est impossible d'atteindre aisément ces groupes, d'autres méthodes devraient être envisagées.

La garantie de la disponibilité d'**outils de dépistage** adaptés aux sous-populations à risque.

- L'utilisation d'outils validés spécifiques aux jeunes et aux personnes plus âgées, en fonction des besoins.

Les considérations particulières

- L'accès à la prévention et au traitement sur le lieu de travail, y compris par le biais du dépistage de problèmes et d'interventions rapides.
- Une approche et des interventions tenant compte de la diversité des cultures pour les populations indigènes et les minorités ethniques isolées.
- Une attention aux contextes et points de vue culturels concernant la consommation d'alcool, ainsi qu'aux considérations linguistiques.
- La mise en œuvre d'approches non traditionnelles pour les groupes difficiles à atteindre qui requièrent d'autres moyens de communication (les analphabètes, par exemple).

8. Les Femmes et l'Alcool

En Bref :

- Traditionnellement et indépendamment de la culture, la consommation d'alcool des femmes est inférieure à celle des hommes, tout comme l'incidence des problèmes.
- Les tendances à l'évolution du rôle de la femme dans la société et d'autres facteurs se sont traduits par une augmentation de la consommation d'alcool chez les femmes dans certaines régions.
- Des preuves montrent qu'une faible consommation d'alcool chez la femme est associée à moins d'effets indésirables et pourrait conférer certains effets bénéfiques pour la santé.
- La consommation élevée et l'abus d'alcool chez la femme sont associés à un certain nombre d'effets indésirables sur la santé et la vie sociale. La plupart sont identiques à ceux observés chez les hommes, mais certains sont spécifiques aux femmes.
- Les approches visant à réduire les effets nocifs spécifiquement adaptées aux besoins des femmes peuvent participer à la prévention des impacts indésirables.
- Le fait de tenir compte de la diversité des cultures et des sensibilités, des besoins spécifiques des différentes catégories d'âges et de se concentrer sur certaines situations et certains lieux dans lesquels le risque est accru constituent des approches prometteuses en termes de prévention.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information

Des directives de consommation d'alcool offrant un juste équilibre entre les informations concernant les niveaux et modes de consommation d'alcool à faible risque et ceux qui sont potentiellement dangereux. Ces directives peuvent être formulées par :

- des services gouvernementaux (le Ministère de la Santé et les services de santé, par exemple) ;
- des organismes professionnels (comme des associations de médecins) ;
- des institutions de recherche.

Des recommandations relatives à la consommation d'alcool fondées sur les meilleures preuves scientifiques disponibles.

- Les niveaux de consommation recommandés sont généralement plus faibles pour les femmes que pour les hommes, bien que certains pays utilisent le même seuil pour les deux sexes.

- Les recommandations peuvent être différentes pour les femmes plus âgées, en fonction notamment de leur état de santé.
- Les recommandations peuvent porter sur la consommation quotidienne ou hebdomadaire d'alcool, et inclure des conseils concernant les modes de consommation.

L'accès à la prévention et au traitement

La formation des professionnels de santé à l'orientation et aux conseils applicables et adaptés aux femmes.

En l'absence de soins adaptés ou lorsque les populations sont difficiles à atteindre, d'autres mesures peuvent s'avérer nécessaires, y compris l'implication des travailleurs sociaux, d'éducateurs et d'autres personnes.

- Un accès au traitement tenant compte de la diversité des cultures et adapté aux femmes.
- Le dépistage des problèmes d'alcool, notamment chez les femmes enceintes ou âgées.

Les considérations particulières

Il convient d'accorder une attention particulière aux **femmes enceintes** sous la forme de :

- conseils sur la consommation d'alcool au cours de la grossesse. La plupart des directives officielles recommandent l'abstinence ou des niveaux faibles de consommation d'alcool et déconseillent fortement toute consommation élevée d'alcool chez les femmes enceintes, allaitantes ou souhaitant procréer ;
- l'apport de soins prénatals.

La **sécurité personnelle** peut être une préoccupation aux alentours des lieux dans lesquels une consommation élevée d'alcool a lieu.

- Le renforcement de la sensibilisation et le développement des capacités de résistance en rapport avec la sécurité personnelle et les comportements sexuels peuvent s'avérer appropriés.
- Il convient de prêter une attention particulière à la sécurité de la clientèle féminine dans le cadre des programmes de responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration.

Les modes de consommation dangereux chez les femmes peuvent nécessiter une attention particulière (l'alcoolisation extrême, la consommation d'alcool pour faire face au stress, par exemple).

9. L'alcool et la Grossesse

En Bref :

- Des preuves scientifiques solides ont mis en évidence une association entre certains modes de consommation d'alcool chez la mère au cours de la grossesse et un risque substantiel de dommages physiques et psychologiques chez le bébé.
- Ces modes incluent généralement une consommation élevée d'alcool.
- Plusieurs types de problèmes de santé ont été décrits chez les enfants nés de mères ayant eu une consommation d'alcool excessive au cours de leur grossesse, dont notamment, des effets de l'alcool sur le fœtus, l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale et, plus sévère encore, le syndrome d'alcoolisme fœtal.
- Ces troubles sont relativement rares, bien que leur prévalence soit plus élevée dans certaines populations, généralement en cas de statut socioéconomique précaire ou d'accès insuffisant aux soins.
- Il n'y a, à ce jour, aucun consensus sur le seuil de consommation maternelle d'alcool en dessous duquel le risque pour le fœtus est négligeable. En conséquence, la plupart des directives officielles en matière de consommation d'alcool au cours de la grossesse recommandent l'abstinence ou des niveaux faibles de consommation.
- Il est possible d'éviter et de résoudre le problème des effets nocifs de la consommation d'alcool chez la mère par l'adoption d'approches pour la réduction des impacts négatifs dans le cadre des politiques et des mesures de prévention, notamment sous la forme d'initiatives d'éducation et de sensibilisation.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information

La formulation de directives sur l'alcool et la grossesse, fondées sur les meilleures preuves disponibles.

Ces directives peuvent être formulées par :

- des services gouvernementaux (le Ministère de la Santé et les services de santé, par exemple) ;
- des organismes professionnels (comme des associations de médecins) ;
- des institutions de recherche.

La formulation de recommandations sur la consommation d'alcool pendant la grossesse, fondées sur des preuves mesurées.

- Certaines directives recommandent l'abstinence pendant la grossesse.
- D'autres conseillent de limiter la consommation d'alcool à un niveau faible.
- Toute consommation élevée d'alcool (régulière et épisodique) est fortement déconseillée en raison des risques d'anomalies congénitales et d'autres complications associées pour la mère et l'enfant.

L'éducation et la sensibilisation aux modes de consommation responsables et dangereux et à leurs effets potentiels (par exemple concernant la consommation élevée, épisodique et chronique d'alcool au cours de la grossesse et les risques de syndrome d'alcoolisme fœtal et de troubles du développement). Les canaux d'information suivants peuvent s'avérer utiles à cet effet :

- des campagnes dans les médias de masse ;
- les prestataires de soins au niveau primaire, les services d'urgence, les travailleurs sociaux, les pharmaciens, les lieux de travail et les établissements scolaires.

Le dépistage et l'intervention

La formation des professionnels de santé, des travailleurs sociaux, des éducateurs et d'autres.

- Des informations précises concernant le lien entre grossesse, modes de consommation de l'alcool et santé.
- Des techniques d'intervention rapide.
- L'offre de conseils visant à susciter un changement des modes de consommation.

L'accès à un système de soutien pendant la grossesse.

- L'accès à des soins médicaux appropriés.
- L'implication des familles, des pairs et de la communauté au sens large, selon le cas.
- L'offre de conseils et d'une assistance tenant compte de la diversité des cultures (pour les communautés autochtones, par exemple).
- D'autres approches pour les groupes marginalisés et les populations indigentes par le biais de points de contact.

10. Les Jeunes et l'Alcool

En Bref :

- Il est généralement admis que les jeunes sont exposés à un risque accru du fait de certains comportements de consommation de l'alcool. En principe, les garçons ont davantage tendance à boire et à adopter des conduites à risque en la matière que les filles.
- Le débat fait rage concernant la façon dont les jeunes apprennent à boire et ce qui influence leurs modes de consommation, mais les parents jouent un rôle important.
- La culture est un facteur déterminant pour l'établissement des normes et des attentes relatives à la consommation de l'alcool, qui joue sur la consommation ou non d'alcool chez les jeunes, leur façon de boire et la quantité prise.
- Alors que la plupart des pays ont fixé un âge légal pour la consommation et l'achat d'alcool, il n'existe aucun consensus universel concernant l'âge à partir duquel l'usage de l'alcool est approprié.
- Les mesures de prévention et d'intervention vont de la limitation de l'accès à l'alcool pour les jeunes par le biais de structures sociales, économiques et législatives à l'éducation aux risques liés à l'alcool, en passant par la réduction des effets nocifs potentiels.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Les politiques

Une définition claire de l'**âge légal** pour la consommation et l'achat de boissons alcoolisées.

- La prise en considération de la culture locale en matière de consommation d'alcool et l'instauration de limites réalistes.
- L'harmonisation de l'âge légal pour la consommation et/ou l'achat d'alcool avec d'autres limites d'âge (l'âge légal de la majorité et de la conduite, par exemple).

Des normes de marketing et de promotion concernant les jeunes.

- La garantie que les communications commerciales ne ciblent pas les jeunes n'ayant pas encore l'âge légal.
- Des codes basés sur le volontariat et l'autorégulation par l'industrie afin de garantir leur bon respect.
- Des mesures obligatoires si l'autorégulation s'avère inefficace.

L'application continue et visible des règles concernant l'âge légal pour la consommation d'alcool.

- La sensibilisation aux mesures répressives applicables en cas de violation de ces règles.

L'éducation et la prévention

La diffusion d'**informations précises et équilibrées** concernant les jeunes et l'alcool, portant notamment sur les implications sanitaires et sociales de son usage.

Des mesures de prévention et d'éducation **tenant compte de la diversité des cultures**.

L'éducation des **jeunes** à l'alcool, aux modes de consommation et à leurs effets.

- Plusieurs approches disponibles, y compris les normes sociales, le savoir-être et d'autres, selon le cas.
- L'implication des familles, des pairs, des éducateurs et d'autres personnes dans des efforts plus larges.
- La mise en œuvre d'approches combinées.

L'éducation des **serveurs, serveuses et détaillants**.

- La sensibilisation à l'âge légal et aux peines encourues.
- La formation des serveurs et serveuses à prendre en charge les personnes n'ayant pas encore l'âge légal dans les établissements et lieux où ils travaillent.

La formation des **professionnels** à la prise en charge des jeunes.

- La formation des professionnels de santé à la prescription d'un traitement ou à l'offre de conseils en matière de consommation d'alcool adaptés à l'âge du patient.
- La formation des éducateurs aux questions liées à l'alcool, notamment dans le cadre des programmes scolaires d'éducation à la santé.
- La garantie que les travailleurs sociaux ont les compétences nécessaires pour reconnaître les modes de consommation d'alcool problématiques.

L'éducation des **parents** à aborder et traiter la question de l'alcool avec les jeunes.

- L'offre d'un soutien aux parents, notamment par le biais de supports et de ressources spécifiques et pertinents.

L'intervention et le traitement

L'accès à un **traitement** pour les jeunes ayant des problèmes d'abus d'alcool ou de dépendance.

- La disponibilité d'outils de dépistage et d'approches d'intervention adaptés.
- Un traitement adapté aux besoins spécifiques des jeunes.

11. L'âge Légal

En Bref :

- L'âge légal pour la consommation d'alcool est l'âge minimum fixé par la loi à partir duquel une personne est autorisée à consommer de l'alcool dans une juridiction donnée.
- L'âge légal pour la consommation d'alcool peut être différent de l'âge auquel une personne est autorisée à acheter de l'alcool.
- Dans de nombreux pays, l'âge légal pour la consommation d'alcool correspond à celui de la majorité, mais il peut également être fixé plus tôt ou plus tard. Ces limites d'âge sont le reflet de la culture locale.
- La plupart des lois concernant l'âge légal pour la consommation d'alcool ne couvrent pas l'usage d'alcool à la maison, soumis à la permission et à la surveillance des parents.
- Si elle est appliquée correctement, la législation relative à l'âge légal peut dissuader les jeunes de boire.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Les politiques

Une définition claire de **l'âge légal** pour la consommation et l'achat d'alcool.

- Des âges légaux réalistes, compatibles avec la culture et les pratiques en matière de consommation d'alcool.
- La prise en considération des opinions de la société concernant l'âge et la consommation d'alcool.
- La correspondance avec l'âge de la majorité et l'âge légal pour d'autres activités (l'emploi, le vote, le mariage, le service militaire et la conduite, par exemple).
- Les âges légaux pour l'achat et la consommation d'alcool peuvent être identiques ou distincts.
- L'évaluation de l'opportunité de programmes de contrôle de l'âge et des cartes d'identité.

La cohérence avec l'âge légal en vigueur dans les juridictions voisines.

L'éducation et la prévention

La **sensibilisation** à l'âge légal pour la consommation et l'achat d'alcool.

- La promotion de la connaissance des âges limites auprès du grand public.
- La sensibilisation de la population dans son ensemble, des jeunes n'ayant pas l'âge légal, des serveurs et serveuses et des détaillants de boissons alcoolisées aux peines encourues en cas de non respect de l'âge légal pour la consommation et l'achat d'alcool.

L'éducation du **personnel en charge du service ou de la vente** de boissons alcoolisées.

- La vérification systématique de l'identité des clients (pour s'assurer de leur âge).
- Des pratiques de responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration envers l'identification et l'accueil des clients n'ayant pas encore l'âge légal.
- Des efforts mis en œuvre en coopération avec les producteurs, les détaillants et les serveurs et serveuses.

L'application

La mise en œuvre de **mesures répressives** clairement définies.

- Des sanctions définies en cas de violation de la loi relative à l'âge en matière de service, de vente ou d'achat d'alcool.
- Des amendes réglementées en cas de non respect de la loi ou une révocation des licences des établissements.
- La sensibilisation aux sanctions applicables en cas de violation de la loi.

Une **application** visible et cohérente.

- L'identification obligatoire dans les débits de boisson et chez les détaillants.
- Une présence et une surveillance policières visibles.
- Une surveillance des zones difficiles par les associations de quartier.
- Le partage des responsabilités en matière d'application de la loi entre les familles, les éducateurs, l'industrie de l'hôtellerie et de la restauration, les autorités en charge de l'application de la loi, la communauté et les jeunes n'ayant pas encore l'âge légal pour la consommation d'alcool.

12. L'alcool au Volant

En Bref :

- Les accidents de la route sont l'une des causes principales de blessures et de mortalité dans le monde. Bon nombre d'entre eux impliquent des conducteurs en état d'ébriété.
- La consommation d'alcool altère certaines fonctions, comme l'acuité visuelle et le temps de réaction, et augmente de ce fait le risque d'accident.
- Les efforts de lutte contre l'alcool au volant comprennent différentes mesures portant sur les modes de consommation, dont notamment l'instauration de taux légaux d'alcoolémie et de permis de conduire spécifiques en fonction de l'âge.
- Les interventions ciblées, telles que l'éducation, les opérations de sensibilisation, la responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration et d'autres mesures, constituent également des stratégies efficaces.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Les politiques

Des **lois et réglementations** régissant les conditions autorisées en matière d'alcool au volant. En voici quelques exemples :

- Des limites de taux d'alcoolémie pour déterminer le seuil légal de « conduite sous l'influence de l'alcool ». Les taux légaux d'alcoolémie varient de 0,0 mg/mL à 0,8 mg/mL, 0,5 mg/mL étant la norme en vigueur dans la plupart des pays.
- Un second seuil, plus élevé, est utilisé dans certaines juridictions pour les taux d'alcoolémie très élevés ou les accidents corporels et mortels.
- L'instauration d'un taux légal d'alcoolémie plus bas pour les jeunes n'ayant pas encore atteint l'âge légal de consommation, lorsque ce dernier est supérieur à l'âge légal de conduite.
- L'instauration d'un taux légal d'alcoolémie plus bas pour les conducteurs de véhicules commerciaux.

L'application

L'application de ces politiques peut inclure :

- Des éthylotests et des prises de sang pour vérifier le bon respect du taux légal d'alcoolémie.
- Des barrages routiers avec contrôles inopinés de l'alcoolémie.

- Des sanctions appropriées pour les contrevenants dont l'alcoolémie est supérieure au taux légal. Des sanctions spécifiques et peines pénales peuvent être prononcées en cas de récidive, d'alcoolémie largement supérieure au taux légal ou d'accidents corporels et mortels.
- Des antidémarrateurs avec éthylomètres pour les récidivistes.

Les soins d'urgence

La disponibilité de soins **d'urgence et de traumatologie** pour les blessés lors d'accidents dus à l'alcool au volant.

- Des contrôles d'alcoolémie peuvent être inclus, ainsi que des interventions rapides et des sessions d'assistance et de conseil.

Les considérations particulières

L'éducation visant à sensibiliser le public aux taux légaux d'alcoolémie, aux sanctions encourues et aux notions de consommation d'alcool et de conduite responsables peut être utile et organisée dans le cadre de campagnes médiatiques, programmes scolaires et dans d'autres lieux.

- La possibilité de proposer des alcootests dans les débits de boissons et la mise à disposition de simulateurs de conduite chaque fois que possible et utile.
- L'inclusion de messages concernant la responsabilité du consommateur dans les communications commerciales.
- Une visibilité accrue des campagnes et messages aux alentours des vacances et des événements particuliers.

Les mesures de prévention contre l'alcool au volant incluent des interventions ciblées, dont voici quelques exemples :

- Les programmes de promotion du concept de conducteur désigné peuvent s'avérer efficaces et être encouragées par les débits de boissons.
- Les mesures de responsabilisation du secteur de l'hôtellerie et de la restauration incluent la formation du personnel à l'évaluation de l'alcoolémie et à la prévention de l'alcool au volant, ou l'offre d'autres moyens de transport.
- L'accès à d'autres moyens de transport aux alentours des événements et manifestations particuliers.

13. Les Limites de Taux d'Alcoolémie

En Bref :

- La consommation d'alcool altère le temps de réaction de façon proportionnelle à la dose prise : plus une personne consomme d'alcool, plus son temps de réaction devient lent.
- L'incapacité à prendre des décisions rapides sous l'influence de l'alcool augmente le risque d'implication dans un accident de la route.
- L'instauration de taux légaux d'alcoolémie s'inscrit dans un effort de prévention de la conduite sous l'influence de l'alcool et des accidents et blessures qui en résultent.
- La plupart des pays du monde ont fixé des taux légaux d'alcoolémie compris entre 0,0 mg/mL et 0,8 mg/mL pour les conducteurs. Les sanctions encourues pour les contrevenants présentant une alcoolémie supérieure au taux légal varient également d'un pays à un autre.
- Dans certains pays, des taux légaux d'alcoolémie plus bas ont été fixés pour les jeunes, les conducteurs inexpérimentés et les conducteurs de véhicules commerciaux.
- Les taux légaux d'alcoolémie ne suffisent pas à eux seuls à prévenir tous les problèmes ; leur application par le biais de contrôles avec éthylotests et prises de sang est nécessaire pour en garantir le bon respect.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Les politiques

Le développement de **taux légaux d'alcoolémie clairement définis**.

- La prise en considération des meilleures preuves disponibles concernant le lien entre alcoolémie et risque d'effet nocif.
- Une attention particulière aux points de vue culturels concernant la consommation d'alcool et la conduite, et l'acceptabilité des mesures policières (voir aussi les options politiques dans la section L'alcool au volant).
- Dans le monde, les taux légaux d'alcoolémie sont compris entre 0,0 mg/mL et 0,8 mg/mL.

Les **taux légaux d'alcoolémie peuvent varier** en fonction du type de véhicule ou du mode de transport.

- Des taux plus bas ou zéro (0,0 mg/mL) peuvent être fixés pour les conducteurs de véhicules commerciaux (comme les bus, poids lourds et taxis) et de trains ainsi que pour les pilotes d'avion et de navires.
- L'instauration de limites de taux d'alcoolémie pour l'utilisation de véhicules de loisirs (motoneiges et bateaux à moteur, par exemple) peut être envisagée.

Les taux légaux d'alcoolémie peuvent également varier en fonction de l'**âge du conducteur**. Pour les jeunes ou les conducteurs inexpérimentés, les taux légaux d'alcoolémie peuvent être fixés à des niveaux plus bas que pour la population générale.

L'éducation et la prévention

La **sensibilisation** à l'alcool au volant et aux taux légaux d'alcoolémie.

- La diffusion d'informations sur les risques liés à l'alcool au volant.
- La sensibilisation du grand public aux taux légaux d'alcoolémie et aux sanctions encourues par les contrevenants.
- La mobilisation d'une grande variété de partenaires pour la diffusion des messages, y compris les autorités gouvernementales, la police, les détaillants et l'industrie de l'hôtellerie et de la restauration, les groupes de pression, les groupes industriels et les établissements scolaires.
- L'adoption de mesures spécifiques (comme les antidémarrageurs avec éthylomètres) pour les récidivistes arrêtés plusieurs fois pour conduite en état d'ébriété.

La garantie de la disponibilité d'**autres moyens de transport** ou de la présence de **conducteurs désignés**.

L'application et les mesures répressives

Une application visible et cohérente.

- La formation de la police et la mise à disposition de ressources appropriées permettant l'application de la législation relative au taux légal d'alcoolémie.
- L'utilisation de mesures telles que les éthylotests (de façon restreinte et inopinée, en fonction de l'acceptabilité) et les contrôles d'alcoolémie.
- La sensibilisation de la population aux mesures garantissant l'application de la loi.
- Les contrôles peuvent être effectués sur place ou dans un autre lieu (dans les services d'urgence, par exemple).

La mise en œuvre de **mesures répressives clairement définies**.

- Le degré de sanction peut être déterminé en fonction du taux d'alcoolémie et de la sévérité de l'infraction.
- Des sanctions plus sévères peuvent être prononcées en cas de récidive.

14. La Dépendance à l'Alcool et Son Traitement

En Bref :

- La dépendance à l'alcool est un problème de santé clairement défini par des critères de diagnostic spécifiques.
- Les termes « alcoolodépendance » ou « dépendance à l'alcool » et « abus d'alcool » ne sont pas interchangeables ; en effet, toutes les personnes qui abusent de l'alcool ne sont ou ne deviennent pas nécessairement dépendantes.
- En cas de dépendance à l'alcool, le traitement est une approche appropriée. Parmi les différentes approches thérapeutiques disponibles, toutes ne conviennent pas à tout le monde ni dans tous les contextes culturels.
- La prise en charge thérapeutique fait partie intégrante de toute stratégie globale de lutte contre les problèmes liés à l'alcool. Les traitements doivent être adaptés aux besoins des différents groupes et tenir compte de la diversité des cultures.
- En l'absence d'approches et de lieux traditionnels ou en cas de ressources insuffisantes, d'autres mesures peuvent être efficaces en matière de prévention et de prise en charge.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Le dépistage et l'identification

La disponibilité d'**outils de dépistage** afin d'identifier les personnes dépendantes.

- Des outils spécialisés, tels que les questionnaires AUDIT, MAST et CAGE.

Des professionnels qualifiés capables d'utiliser ces outils et d'identifier les personnes alcoolodépendantes. Il peut s'agir de :

- professionnels de santé (personnel infirmier et médecins) de médecine générale et d'urgence ;
- d'autres professionnels en l'absence de personnel médical disponible (travailleurs du secteur sanitaire et social, pharmaciens et éducateurs, par exemple)

L'éducation

La formation des professionnels au diagnostic de la dépendance.

- Des professionnels formés pour apporter une assistance et un traitement aux patients alcoolodépendants.
- Une attention particulière aux besoins individuels, à la culture et au sexe du patient, ainsi qu'aux objectifs du traitement (à savoir l'abstinence ou une modification du mode de consommation de l'alcool).

L'éducation des patients en vue de susciter un changement de comportement.

- Des informations concernant les modes de consommation d'alcool et leurs effets.
- Le développement de capacités permettant de résister et d'éviter la rechute.

L'accès au traitement

La disponibilité de **diverses options de traitement**.

- L'accès à diverses approches thérapeutiques.
- La prescription du(des) traitement(s) le(s) plus approprié(s) pour le patient.
- Une gamme de services thérapeutiques ciblant des populations particulières (les jeunes, les femmes, les personnes plus âgées, par exemple).

L'offre de services

- Des services incluant l'examen, le traitement et le suivi du patient, dans le cadre de soins ambulatoires et d'hospitalisations.
- Des ressources et services faisant partie intégrale du système de santé, avec un personnel qualifié.
- Lorsque les ressources nécessaires ne sont pas disponibles, une délégation de la prise en charge vers d'autres canaux, tels que les médecins généralistes, les infirmiers et infirmières, les travailleurs sociaux, les pharmaciens, les autorités religieuses et représentants de la communauté, et d'autres personnes.
- Des traitements et interventions proposés par les employeurs, les éducateurs et la communauté.
- L'accès aux structures de soutien grâce à l'implication de la communauté au sens large.
- Le soutien aux proches de personnes alcoolodépendantes (enfants, conjoints et autres membres de la famille, par exemple).

Les considérations particulières

- La reconnaissance de la dépendance en tant que problème de santé, et non comme un comportement criminel.
- L'accent mis sur un changement de comportement sur la durée.
- Le fait d'éviter toute stigmatisation des personnes alcoolodépendantes.

15. L'identification Précoce et l'Intervention Rapide

En Bref :

- L'identification précoce d'un problème d'alcool, suivie d'interventions rapides visant une modification du comportement, peut permettre de limiter les effets nocifs chez les personnes qui abusent de l'alcool sans toutefois être dépendantes.
- Les interventions rapides peuvent aisément être mises en œuvre dans différents contextes et conviennent bien à un grand nombre de populations exposées à un risque accru de problèmes.
- Des outils spécifiques de dépistage peuvent faciliter l'identification des problèmes, et plusieurs d'entre eux ont été adaptés aux besoins de populations particulières comme les jeunes ou les personnes âgées.
- L'identification précoce des problèmes et les interventions rapides sont des mesures pouvant être appliquées à toutes les cultures et qui conviennent bien aux contextes dans lesquels les ressources manquent ou l'accès aux soins est limité.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Le dépistage et l'identification

La disponibilité d'**outils de dépistage** afin d'identifier les personnes présentant un risque accru.

- Des outils spécialisés, tels que les questionnaires AUDIT, MAST et CAGE.

L'accès à des **professionnels** qualifiés capables d'utiliser ces outils et d'identifier les modes de consommation problématiques. Il peut s'agir de :

- professionnels de santé (personnel infirmier et médecins) de médecine générale et d'urgence ;
- d'autres professionnels en l'absence de personnel médical disponible (travailleurs du secteur sanitaire et social, pharmaciens et éducateurs, par exemple)

La disponibilité d'une série d'**outils de dépistage** adaptés à des sous-populations particulières (les jeunes, les femmes enceintes et les personnes plus âgées, par exemple).

L'information

La formation des professionnels à réaliser un examen, proposer une intervention et assurer le suivi du patient.

- Une attention particulière aux besoins individuels, à la culture et au sexe du patient, ainsi qu'aux objectifs du traitement (à savoir l'abstinence ou une modification du mode de consommation d'alcool).

L'éducation des patients en vue de susciter un changement de comportement.

- Des informations concernant les modes de consommation d'alcool et leurs effets.
- Le développement de capacités permettant de résister et d'éviter la rechute.

L'offre de services

- Des services incluant des outils d'évaluation, l'apport de conseils et le suivi du patient.
- Une approche intégrée dans les services de soins généraux.
- Lorsque les ressources nécessaires ne sont pas disponibles, une délégation de la prise en charge vers d'autres professionnels, tels que les travailleurs sociaux, les pharmaciens et d'autres.
- Des interventions proposées par les employeurs, les éducateurs et la communauté.

Les considérations particulières

- L'opportunité de l'identification précoce et des interventions rapides dans les zones ne disposant que de ressources limitées.
- La mise à disposition d'outils d'autoévaluation (y compris sur Internet) pour atteindre une part plus large de la population.
- Une attention particulière aux contextes et points de vue culturels concernant les modes de consommation et les problèmes liés à l'alcool.

16. Les Directives de Consommation des Boissons Alcoolisées

En Bref :

- Les directives officielles relatives à la consommation de boissons alcoolisées sont publiées par les gouvernements et les autorités de santé publique et visent à conseiller des niveaux de consommation jugés « sans danger », « responsables » ou « à faible risque ».
- Ces recommandations sont fondées sur des données scientifiques concernant les niveaux de consommation à partir desquels une augmentation des risques est observée.
- Les niveaux de consommation recommandés par les gouvernements varient d'un pays à l'autre, notamment du fait de considérations culturelles.
- Dans certains cas, les directives de consommation d'alcool s'inscrivent dans le cadre des directives nutritionnelles générales ou dans une stratégie nationale de lutte contre les drogues. Dans d'autres, il s'agit de directives isolées, spécifiques à la consommation des boissons alcoolisées.
- Ces directives comprennent des recommandations concernant les niveaux de consommation à faible risque pour les hommes et pour les femmes ; elles définissent parfois la notion de verre standard ou d'unité d'alcool et comprennent des conseils destinés à certains groupes particuliers considérés comme exposés à un risque accru d'effets nocifs (les jeunes, les femmes enceintes et les personnes alcoolodépendantes, par exemple).

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information

Des directives de consommation d'alcool offrant un juste équilibre entre les informations concernant les niveaux et modes de consommation d'alcool à faible risque et ceux qui sont potentiellement dangereux.

Ces directives peuvent être formulées par :

- des services gouvernementaux (le Ministère de la Santé et les services de santé, par exemple) ;
- des organismes professionnels (comme des associations de médecins) ;
- des institutions de recherche.

Des recommandations relatives à la consommation d'alcool fondées sur les meilleures preuves scientifiques disponibles.

- Une association avec des effets particuliers sur la santé, bénéfiques et nocifs, à court et à long terme.
- Des informations concernant les limites quotidiennes et hebdomadaires et les modes de consommation (consommation élevée chronique et alcoolisation extrême).
- Des informations concernant les niveaux de risque « faible et/ou minime », « moyen » et « élevés » et les modes de consommation.
- Des conseils tenant compte du contexte culturel de la consommation d'alcool et des normes sociales dominantes.

Des recommandations spécifiques destinées aux populations et personnes présentant un risque accru.

- Les niveaux de consommation recommandés pour les femmes sont, en règle générale, inférieurs à ceux conseillés pour les hommes.
- Des conseils spécifiques destinés aux personnes présentant un risque élevé (les jeunes, les femmes enceintes et les personnes présentant certains problèmes de santé, par exemple).
- Une attention particulière à l'association entre l'alcool et certaines activités telles que la conduite, le sport et le travail.

L'éducation et la sensibilisation

La sensibilisation des **professionnels de santé** aux directives.

- La formation des professionnels de santé à l'offre de conseils fondés sur les directives à leurs patients.
- L'adaptation des recommandations et des conseils aux besoins spécifiques des patients et à leurs modes de consommation.

La sensibilisation de la **population générale**.

- La promotion de la visibilité des directives.
- L'association des recommandations à d'autres outils, tels que la sensibilisation aux notions de verre standard et d'unité d'alcool, par exemple, sur les emballages des boissons alcoolisées.

L'établissement d'un lien entre les recommandations et la **vie quotidienne des gens**, notamment concernant les préoccupations en matière de santé et les modes de vie.

17. Les Verres Standard

En Bref :

- La définition d'un « verre » ou d'une « unité » d'alcool (exprimée en grammes d'éthanol pur) constitue un outil utile aussi bien du point de vue de la santé publique que d'une perspective commerciale.
- Les gouvernements et autorités de santé publique de nombreux pays ont formulé des définitions des notions de « verre » ou « d'unité » standard.
- La mesure standard est un concept utile permettant d'informer les personnes de la quantité d'alcool consommée.
- La définition de l'unité standard d'alcool accompagne souvent les directives de consommation d'alcool.
- Elle ne fait l'objet d'aucun consensus international, c'est pourquoi diverses mesures sont utilisées par les organismes officiels et les chercheurs.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information

La définition d'une « **unité** » ou d'un verre **standard d'alcool**, en tenant compte de la culture et des normes dominantes.

- Les définitions utilisées à l'échelle internationale sont généralement comprises entre 8 et 14 grammes d'éthanol, 10 grammes étant la mesure la plus fréquemment employée.
- Une bonne application de la norme, notamment dans les débits de boissons.

L'utilisation des unités standard en association avec les **directives officielles de consommation d'alcool** formulées par des agences gouvernementales ou quasi-gouvernementales.

- Des informations réalistes et pertinentes concernant les limites (en termes d'unités standard) recommandées par jour et par semaine.
- Des informations établissant un lien entre les unités standard et les contenants et emballages commerciaux disponibles sur le marché.

L'éducation des consommateurs

L'éducation des consommateurs aux quantités des verres standard et à leur signification. Elle peut être prendre différentes formes, y compris :

- des campagnes et annonces diffusées dans les médias ;
- la diffusion d'informations dans les cabinets médicaux et centres de soins ;
- l'inclusion d'informations relatives aux unités standard sur les emballages des boissons alcoolisées.

La recherche

Des efforts visant à normaliser (ou tout au moins à définir clairement) la mesure à utiliser afin de garantir **l'utilisation d'une même définition dans différentes cultures**.

La diffusion d'informations relatives les boissons adaptées au contexte de la définition utilisée dans un pays donné.

18. Les Boissons Alcoolisées Non Commercialisées

En Bref :

- L'alcool non commercialisé représente environ la moitié de l'alcool consommé dans le monde et existe sous de nombreuses formes, légales et illicites.
- L'alcool non commercialisé n'étant ni taxé, ni réglementé, ni enregistré, les informations concernant ses modes de consommation et ses effets sont rares.
- La production traditionnelle de boissons alcoolisées à domicile fait partie de la culture locale de nombreux pays et n'est généralement pas associée à un risque accru d'effet nocif.
- Dans certains pays toutefois, l'alcool non commercialisé, et plus particulièrement les boissons alcoolisées illicites, contrefaites et de contrebande, constituent un sérieux problème social, économique et de santé publique.
- Les modes de consommation problématiques liés à l'alcool non commercialisé résultent bien souvent de conditions socio-économiques complexes et sont parfois influencés par des politiques gouvernementales restrictives.
- Les approches visant à réduire les effets nocifs peuvent être utilisées pour prévenir efficacement les impacts négatifs et développer des politiques de lutte contre les problèmes liés à l'alcool non commercialisé.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

Des mesures politiques

Une définition claire de **l'alcool légal et illicite** et une **application** correcte de celle-ci.

- Une législation sur la production d'alcool non commercialisé.
- La lutte contre les trafics transfrontaliers, notamment la contrebande.
- La mise en application des lois afin de prévenir les actes criminels.

La garantie de règlements raisonnables et réalistes tenant compte de **la culture et des traditions locales** en matière de consommation d'alcool.

- Plus particulièrement dans les pays en voie de développement, la prise en considération du contexte social et de la contribution de la production individuelle à l'économie.

L'harmonisation des prix et des mesures disponibles entre juridictions voisines afin de prévenir les trafics transfrontaliers.

Des normes de **qualité et de pureté** pour les boissons alcoolisées non commercialisées légales.

- L'application des normes et du contrôle de qualité.
- Des contrôles inopinés des produits.

L'éducation

La communication d'**informations accessibles et précises**.

- L'éducation aux implications de la pureté et de la qualité des produits pour la santé, notamment à l'attention des producteurs.
- Des informations sur les règles d'hygiène en matière de production, les ingrédients et les risques de contamination.
- La sensibilisation aux modes de consommation et à leurs effets sur la santé et la vie sociale.

La sensibilisation aux **lois existantes**, à leur application et aux mesures répressives.

La prévention

Le ciblage des **produits illicites, de contrefaçon et de mauvaise qualité**.

- Des mesures incitant les producteurs à adopter et respecter des normes plus élevées (concours de boissons alcoolisées issues de productions individuelles, par exemple).
- L'introduction de kits de tests de contamination ou de marqueurs chimiques d'authenticité, chaque fois que possible.

La mobilisation des producteurs de boissons alcoolisées commercialisées dans le cadre d'**efforts communs** avec les autorités en charge de la réglementation, de l'application de la loi et de la santé publique.

Les autres considérations

Le développement de la **recherche sur les modes de consommation** des produits non commercialisés et le lien entre cette consommation et les effets observés.

19. L'alcool et les Personnes Âgées

En Bref :

- Les personnes âgées tendent à bénéficier davantage que les plus jeunes de certains effets positifs d'une consommation d'alcool modérée.
- Dans le même temps, les changements sociaux et physiologiques qui accompagnent cette période de la vie peuvent accroître le risque de survenue d'effets nocifs.
- La consommation d'alcool diminue généralement avec l'âge. Cependant, un dépistage et un diagnostic moins intensifs peuvent donner lieu à une sous-estimation des problèmes chez les personnes âgées
- Une attention particulière est requise en matière de prévention et de dépistage des abus d'alcool et des problèmes en rapport chez les personnes âgées, à l'aide d'outils spécifiques.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

L'information

Des directives de consommation de l'alcool comprenant des informations spécifiquement destinées aux personnes âgées avec des données équilibrées sur les risques et les effets bénéfiques qui y sont associés.

Des recommandations de consommation tenant compte du contexte physiologique et social changeant et des besoins psychologiques des personnes âgées. Ces recommandations peuvent être apportées par :

- les médecins et prestataires de soins ;
- les travailleurs sociaux et auxiliaires de vie.

L'accès à la prévention et au traitement

La formation des professionnels de santé à l'identification des modes de consommation d'alcool problématiques chez les personnes âgées. En l'absence de soins adaptés ou lorsque les populations sont difficiles à atteindre, d'autres personnes, dont notamment les travailleurs sociaux, peuvent apporter leur aide à cet effet.

- L'accès à un dépistage et à un traitement approprié pour les personnes âgées.
- Les outils de dépistage utilisés pour la population générale risquent de ne pas être suffisamment précis pour poser un diagnostic chez les personnes âgées ; des outils spécifiquement conçus pour eux peuvent s'avérer nécessaires.
- Une bonne connaissance des problèmes de santé rencontrés par les personnes âgées et la capacité à différencier des problèmes d'alcool d'autres problèmes de santé potentiels.
- Les interventions rapides peuvent être particulièrement efficaces chez les personnes âgées.

Les considérations particulières

- Les personnes âgées sont parfois difficiles à atteindre et le recours à des interventions mobilisant d'autres canaux, tels que les travailleurs sociaux et autres, peut s'avérer nécessaire.
- L'isolement social et la perte des réseaux relationnels peuvent contribuer à la comorbidité de problèmes d'alcool associés à des troubles psychologiques.

20. Le VIH/Sida, les Comportements à Haut Risque et les Modes de Consommation

En Bref :

- Les comportements à risque face au VIH peuvent être associés à d'autres comportements à risque, y compris à la consommation excessive d'alcool, et participer ainsi à la propagation du VIH/sida.
- Le lien entre consommation d'alcool, injection de drogue et comportements sexuels à risque est spécifique au contexte et à la communauté.
- Les personnes ayant un risque de développer des problèmes liés à l'alcool peuvent également présenter un risque d'infection par le VIH, notamment dans les groupes déjà exposés à un risque de contamination par ce virus du fait de leurs comportements, contexte ou modes de vie.
- Les interventions exclusivement axées sur la réduction de l'abus d'alcool ne traiteront pas forcément des problèmes liés au contexte socioculturel, à la personnalité, et aux facteurs structurels et situationnels qui influencent simultanément les comportements à risque.
- Les interventions ciblant des sites potentiellement à haut risque, où les modes de consommation excessif d'alcool sont susceptibles d'accroître le risque de rapports sexuels non protégés ou de partenaires multiples, peuvent constituer une opportunité unique de renforcer les actions de prévention contre le VIH/sida.

Options Politiques

Voici plusieurs options politiques envisageables.

La planification de programmes

La conception de programmes globaux et équitables identifiant les éléments **spécifiques à la population** qui influencent les comportements à risque face au VIH, ciblant plusieurs besoins à la fois et, plus particulièrement, abordant les questions de la stigmatisation et de la discrimination associées au VIH/sida.

- L'analyse des problèmes sous-jacents liés à la pauvreté, à la culture, à l'éducation, aux attentes et aux inégalités.
- La prise en considération de l'accumulation dangereuse des comportements à risque, y compris la consommation excessive d'alcool.
- La promotion d'une meilleure compréhension des réseaux sexuels locaux exposant les personnes à un risque d'infection par le VIH/sida.
- L'adoption d'approches ascendantes et descendantes mobilisant les connaissances locales et les associations de quartier dans la conception d'une approche coordonnée à l'échelle nationale et régionale.

- L'inclusion d'obligations de surveillance, de suivi et d'établissement de rapports afin de renforcer les actions et de servir de guide pour le développement de stratégies plus efficaces.

L'éducation et la prévention

L'information de la **population générale** :

- La diffusion d'informations et de supports précis sur le VIH et les IST, en tenant compte de la langue et du contexte locaux.
- L'utilisation de canaux de communication et d'informations jugés fiables par la population pour la diffusion de messages sanitaires.
- Le recours à des moyens de communication interactifs, adaptés à la culture, tels que les pièces de théâtre, les chansons et les danses populaires.
- L'organisation de formations aux compétences sociales et l'adoption de stratégies de réduction du risque d'infection par le VIH dans les communautés (afin d'encourager l'utilisation du préservatif, de mobiliser les femmes et de sensibiliser les habitants aux tests de dépistage et/ou à l'assistance concernant l'alcool et les questions liées aux IST et au VIH, par exemple).

L'information des **populations spécifiques** :

- La formation des professionnels de santé, des travailleurs sociaux, des éducateurs et d'autres.
- L'éducation des jeunes dans les établissements scolaires et les universités.
- L'éducation des patients dans les services d'urgence et les centres spécialisés dans la prise en charge des IST, associée à des interventions rapides et à des conseils.
- L'éducation des personnes travaillant dans des lieux à haut risque (bars, secteur de l'hôtellerie, par exemple) et exerçant des professions à haut risque (hommes et femmes travaillant dans l'industrie du sexe, chauffeurs de poids lourds).
- Une attention particulière doit être accordée aux femmes et jeunes filles dans les services de soins de médecine générale et prénatale, les écoles et d'autres lieux.

L'information et la prévention dans des **établissements spécifiques** :

- La diffusion ciblée d'informations dans les lieux vendant et servant de l'alcool.
- Des partenariats privés et/ou publics rassemblant propriétaires de bars, employeurs, syndicats, élus locaux, associations de quartier et d'autres parties concernées.
- L'encouragement du développement de programmes pour la santé et le bien-être sur le lieu de travail qui abordent notamment les questions du VIH/sida, de l'éducation à l'alcool et apportent une écoute et des conseils personnalisés confidentiels.
- Des interventions dans les établissements à haut risque tels que les hôtels, les bars et autres débits de boissons.

L'intervention et le traitement

- L'accès au dépistage volontaire et au traitement confidentiel des IST, du VIH et des personnes.
- La disponibilité d'outils de dépistage adaptés et d'approches d'intervention intégrant à la fois l'alcool et le VIH/sida.
- Des interventions à composantes multiples et des options thérapeutiques adaptées qui répondent aux besoins spécifiques des groupes à risques multiples ou des gros buveurs infectés par le VIH/sida.



International Center for Alcohol Policies
Analysis. Balance. Partnership.

1519 New Hampshire Avenue, NW
Washington, DC 20036 USA

Tel: +1.202.986.1159

Fax: +1.202.986.2080

www.icap.org