



University  
of Victoria

Canadian Institute  
for Substance  
Use Research

Institut canadien  
de recherche sur  
l'usage de substances



Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale



Canadian Institute  
for Health Information  
Institut canadien  
d'information sur la santé



DALHOUSIE  
UNIVERSITY 1818  
2018



DARTMOUTH

Institut national  
de santé publique  
Québec

ST. FRANCIS XAVIER  
UNIVERSITY



Western  
Law

# Stratégies pour réduire les méfaits et les coûts liés à l'alcool au Canada : Une revue des politiques provinciales et territoriales

## Cadre stratégique sur l'alcool

## Stratégies pour réduire les méfaits et les coûts liés à l'alcool au Canada : Une revue des politiques provinciales et territoriales

**Tim Stockwell**, directeur, Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, Victoria, C.-B.

**Ashley Wettlaufer**, coordonnatrice de recherche, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, Ont.

**Kate Vallance**, associée de recherche, Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, Victoria, C.-B.

**Clifton Chow**, affilié de recherche, Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, Victoria, C.-B.

**Norman Giesbrecht**, scientifique émérite, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, Ont.

**Nicole April**, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec, Québec, Qc

**Mark Asbridge**, professeur agrégé, Université Dalhousie, Halifax, N.-É.

**Russell Callaghan**, scientifique, Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, Victoria, C.-B.;  
professeur, Université du Nord de la Colombie-Britannique, Prince George, C.-B.

**Samantha Cukier**, boursière postdoctorale, Collège de Dartmouth, Hanover, NH

**Parnell Davis-MacNevin**, assistante de recherche, Université Saint-Francis-Xavier, Antigonish, N.-É.

**Marianne Dubé**, technicienne de recherche, Institut national de santé publique du Québec, Montréal, Qc

**Geoff Hynes**, gestionnaire, Institut canadien d'information sur la santé, Ottawa, Ont.

**Robert Mann**, scientifique principal, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, Ont.

**Robert Solomon**, professeur émérite, Université Western, London, Ont.

**Gerald Thomas**, collaborateur scientifique, Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, Victoria, C.-B.; directeur, ministère de la Santé de la C.-B., Victoria, C.-B.

**Kara Thompson**, professeure adjointe, Université Saint-Francis-Xavier, Antigonish, N.-É.

## ANNEXE C : Cadre des meilleures pratiques de référence en matière de politiques sur l'alcool

### FIXATION DES PRIX ET TAXATION

**1. PUMI de l'alcool à emporter :** Il existe des prix minimaux pour tous les types de boissons vendues dans les magasins d'alcool et ceux-ci : sont fixés selon une formule liant le prix minimum directement au volume d'alcool contenu dans un verre; sont fixés à un minimum de 1,71 \$/verre standard; sont automatiquement indexés chaque année aux taux d'inflation provinciaux et territoriaux; et ne sont pas compromis par des échappatoires en matière de prix qui permettraient aux produits d'être vendus à des tarifs moins chers. La mise en œuvre de tous ces éléments du PUMI établit efficacement un prix unitaire minimal pour l'alcool qui augmente avec le coût de la vie et constitue la politique idéale.

**2. PUMI de l'alcool à consommer sur place :** Il existe des prix minimaux pour tous les types de boissons vendus par l'intermédiaire d'établissements agréés et ceux-ci : sont fixés selon une formule qui lie le prix minimum directement au volume d'alcool contenu dans une boisson; sont fixés à un minimum de 3,42 \$/verre standard; sont automatiquement indexés aux taux d'inflation provinciaux et territoriaux; et ne sont pas compromis par des échappatoires en matière de prix qui permettraient aux produits d'être vendus à des tarifs moins chers. La mise en œuvre de tous ces éléments du PUMI établit efficacement un prix unitaire minimal pour l'alcool qui augmente avec le coût de la vie et représente la politique idéale.

**3. Indicateurs de prix généraux :** Dans l'ensemble, les niveaux de prix moyen de l'alcool vendu pour consommation sur place ou à emporter sont suffisamment élevés et ils ont suivi le rythme de l'inflation des cinq dernières années. Les prix réels des produits courants, à faible ou à forte teneur d'alcool, vendus pour emporter sont établis en fonction de la teneur en alcool et s'élèvent à au moins 1,71 \$ par verre standard.

### ACCESSIBILITÉ PHYSIQUE

**1. Réglementation sur l'emplacement et la sécurité des points de vente :** Les provinces et les territoires disposent de pouvoirs légaux qui permettent à la province, au territoire ou à la municipalité de limiter la densité des points de vente en mettant des restrictions sur l'emplacement et/ou le nombre de points de vente (nombre absolu ou limite par habitant) ainsi que des politiques établies pour améliorer la sécurité dans et autour de ces points de vente.

**2. [Indicateur de pratique] Densité des points de vente pour emporter :** les provinces et les territoires ont une densité inférieure à 2 points de vente d'alcool pour emporter par 10 000 habitants de 15 ans et plus.

**3. [Indicateur de pratique] Densité de points de vente pour consommation sur place :** les provinces et les territoires ont une densité inférieure à 15 points de vente d'alcool à consommer sur place par 10 000 habitants par 15 ans et plus.

**4. Heures d'ouverture :** les provinces et les territoires ont des heures d'ouverture fixées par règlement, sans exception, qui limitent et uniformisent l'accès à l'alcool. Les heures d'ouverture des points de vente

d'alcool pour emporter ne débutent pas avant 11h et ne restent pas ouvertes après 20h. Pour les points de vente d'alcool à consommer sur place, elles ne débutent pas avant 11h et ne dépassent pas 1h du matin.

**5. Réglementation sur la disponibilité dans les points de vente pour consommer sur place :** les provinces et les territoires appliquent des règles concernant l'approvisionnement d'alcool dans les débits de boissons qui interdisent les dégustations, permettent le rebouchage du vin non fini et le nombre de boissons servies à la fois par client.

## MESURES CONTRE LA CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

**1. Programme de permis progressif (nouveaux conducteurs) :** Il existe des programmes de permis progressif (PPP) et ils contiennent toutes les composantes recommandées, tels qu'un âge minimal d'au moins 16 ans; un minimum de deux niveaux d'une durée respective de 12 et 24 mois; et que les nouveaux conducteurs soient soumis à une interdiction de conduite de nuit.

**2. Politiques de tolérance zéro pour les nouveaux conducteurs :** Il existe des limites de tolérance zéro pour les conducteurs PPP, notamment l'interdiction de tester positif pour l'alcool ou toute drogue illicite, et les taux d'alcoolémie de 0,00 % sont prolongés au-delà du PPP pour un minimum de trois ans.

**3. Suspensions et révocations de licences :** Il existe des sanctions suffisamment importantes pour dissuader la conduite avec facultés affaiblies telles que les lois incluant les programmes de suspension administrative de permis (SAP) à court terme, avec une SAP minimale de 3 jours et une mise en fourrière obligatoire ou discrétionnaire du véhicule pour la première fois, ainsi que la SAP figurant sur le dossier de conduite pendant au moins trois ans. Il y a des frais de rétablissement de licence, une période de rétrospective minimale de 3 ans pour les récidives et une durée SAP minimale de 7 jours pour une deuxième occurrence.

**4. Sanctions modifiées ou augmentées lorsque la présence d'une drogue est détectée en plus de l'alcool :** Les sanctions sont augmentées ou modifiées en conséquence si une drogue est détectée en plus de l'alcool.

**5. Programmes d'antidémarrageurs éthylométriques pour les contrevenants au Code criminel fédéral qui conduisent en état d'ébriété :** Il existe un programme antidémarrageur éthylométrique bien établi conjointement avec des suspensions de permis, dans le cadre d'une approche globale du traitement des délinquants ayant conduit avec des facultés affaiblies. Les provinces et territoires exigent la réussite du programme d'antidémarrageur provincial ou territorial avant de procéder à une nouvelle licence pour toutes les infractions au *Code criminel* relatives à l'alcool. Les personnes reconnues coupables de conduite avec facultés affaiblies causant la mort ou des lésions corporelles ne sont pas admissibles à une suspension réduite.

## CONTRÔLES DU MARKETING ET DE LA PUBLICITÉ

**1. Réglementation en matière de marketing et de publicité sur l'alcool :** Il existe des restrictions de contenu autres que celles imposées par le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC), avec des restrictions visant spécifiquement à protéger les populations prioritaires autres que les jeunes, telles que les femmes, les filles et les groupes minoritaires. Il existe également des restrictions sur : l'emplacement physique des annonces (p. ex. : les annonces ne peuvent pas être placées à proximité d'écoles, de centres de traitement de la toxicomanie, de centres communautaires, etc.); la quantité d'annonces (interdictions ou restrictions de volume, comme une limitation de la proportion d'espace publicitaire ou de temps d'antenne utilisé pour la publicité sur l'alcool); la publicité des prix<sup>1</sup> (p. ex. : des politiques limitant la publicité pour des boissons spéciales bon marché ou des offres de type 2 pour 1); et des restrictions sur la commandite qui préviennent l'exposition des jeunes et empêchent de cibler directement les jeunes ou les jeunes adultes. Les réglementations en matière de marketing et de publicité en matière d'alcool couvrent également d'autres types de média, notamment les téléphones mobiles, la presse écrite, les panneaux de signalisation et les articles promotionnels. La réglementation s'applique à tous les annonceurs, y compris : les points de vente pour emporter gouvernementaux ou privés, les centres de vinification, tous les fabricants, les titulaires de licence permettant la consommation sur place et les détenteurs de permis d'occasion spéciale.

**2. Application de la réglementation en matière de publicité et de marketing :** il existe une autorité spécifique chargée de l'application des règlements en matière de marketing de l'alcool et de la publicité, indépendante de l'industrie de l'alcool et de la vente d'alcool. Il existe un système de présélection, indépendant de l'industrie de l'alcool en place, pour garantir que la publicité et le marketing respectent la réglementation, ainsi qu'un système de plaintes indépendant permettant de traiter efficacement les infractions (l'industrie de l'alcool ne peut être tenue responsable de la supervision des publicités et de la vérification de leur conformité à la réglementation, et elle ne peut non plus prendre part au système de plaintes ou au système prévoyant des sanctions en cas de violation, ce qui constituerait un conflit d'intérêts). Il existe des sanctions proportionnelles aux violations et qui augmentent avec la fréquence et la gravité des violations.

**3. [Indicateur de pratique] Orientation de la régie des alcools en ce qui concerne la présence sur les réseaux sociaux :** Les régies des alcools affichent sur les réseaux sociaux une forte proportion de publications consacrées aux messages sur la santé et la sécurité, par opposition aux activités de promotion de la consommation.

---

<sup>1</sup> Les restrictions sur la publicité annonçant des prix inférieurs au prix minimum n'ont pas été évaluées dans ce domaine de politiques. Ces stratégies ont été évaluées dans le domaine de politiques Fixation des prix et de la taxation.

## ÂGE MINIMAL LÉgal DE CONSOMMATION D'ALCOOL

**1a. Âge légal pour la consommation :** L'âge légal minimal pour la consommation est fixé à 21 ans.

**1b-c. Législation en faveur de l'AMLCA :** Une législation favorable interdit la vente d'alcool à des personnes n'ayant pas l'âge légal minimal requis, mais également l'achat d'alcool par ces personnes. Les lois de « *social hosting*<sup>2</sup> » ne s'étendent pas au-delà de la résidence privée.

## DÉPISTAGE, INTERVENTION BRÈVE ET ORIENTATION

**1. Directives de pratique DIBO :** Des directives de pratique **DIBO** faisant autorité existent dans la province ou le territoire ou l'outil DIBO du Collège des Médecins de Famille du Canada y a été approuvé par une association professionnelle crédible (médecins, infirmières, psychologues, etc.)

**2. Accès aux outils ou services DIBO :** les services ou programmes financés par les provinces ou les territoires, en ligne ou dans les établissements de santé, permettent aux personnes d'évaluer leurs habitudes en matière de consommation d'alcool, d'obtenir de brefs conseils sur leur consommation et d'obtenir des informations de référence pour un soutien supplémentaire si nécessaire.

**3. Mise en œuvre de DIBO :** Les personnes de 18 ans ou plus sont régulièrement interrogées sur leur consommation d'alcool par leur médecin ou un autre membre du personnel clinique du lieu où ils se font régulièrement soigner. Les provinces et territoires suivent ou assistent le suivi de la mise en œuvre de DIBO.

## APPLICATION DES LOIS SUR LES BOISSONS ALCOOLISÉES

**1. L'état des programmes de permis et d'inspection par gestion des risques (PIGR) :** Les provinces et territoires ont mis en place des programmes de permis et d'application axés sur les risques, qui visent à identifier les établissements présentant un risque accru pour la sécurité publique afin d'informer les conditions de licence et les activités d'application. Les programmes PIGR doivent être en place à la fois pour les établissements où l'alcool est consommé sur place et les points de vente pour emporter. La province ou le territoire doit également mettre en place un programme d'inspection par la police pour les établissements pour consommation sur place et un programme de client mystère (visant à appliquer l'âge minimal légal pour consommer de l'alcool) pour les points de vente pour emporter.

**2. Qualité des programmes PIGR :** Les programmes PIGR prennent en compte les risques liés au type de point de vente, aux antécédents du titulaire du permis d'alcool et aux données sur les incidents signalés dans le passé pour les points de vente pour consommation sur place ou emporter, afin de déterminer les conditions du permis et d'informer les activités de contrôle. Les programmes PIGR couvrent tous les points de vente d'alcool et les permis pour occasion spéciale, avec une conformité fréquente (au moins une fois par an) et un suivi (dans les 3 mois) des violations de la loi sur les boissons alcoolisées et au moins un inspecteur de l'alcool par 300 points de vente pour les deux types de points de vente. Des programmes de client

<sup>2</sup> Ces lois autorisent la consommation d'alcool par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimal légal dans les résidences privées à condition que l'alcool soit fourni par un conjoint, un parent ou un tuteur.

mystère et des programmes d'inspection par la police sont en place pour les permis d'alcool pour emporter et les permis d'alcool à consommer sur place, respectivement.

**3. Pénalités :** Les provinces et territoires appliquent des sanctions en cas de service aux mineurs et aux personnes en état d'ébriété. Elles sont proportionnées à la violation, progressent avec la fréquence et la gravité de la violation, sont suivies et rendues publiques.

**4. L'État de la politique du programme de formation :** Les programmes de boissons responsables des provinces et territoires sont obligatoires pour tous les lieux et permis autorisés (y compris les permis pour les occasions spéciales). Ils doivent également être obligatoires pour tous les niveaux de personnel, y compris les volontaires, et avoir une période de recertification de deux ans au plus.

## SYSTÈME DE CONTRÔLE DE L'ALCOOL

**1. Type de système de vente au détail pour emporter :** Tous les points de vente d'alcool pour emporter appartiennent et sont gérés par le gouvernement, sans magasins privés.

**2. Les ventes d'alcool au-delà des points de vente pour consommer sur place et pour emporter :** La réglementation en matière d'alcool n'autorise aucune vente au-delà des circuits traditionnels d'établissements où l'alcool est consommé sur place et pour emporter, tels que les ventes en ligne, les services de livraison d'alcool, les centres de vinification ou les trousseaux de fermentation à domicile.

**3. Importance relative de la promotion du produit par rapport à la santé et la sécurité :** Des fonds réservés prévus par la loi sont prévus pour soutenir les initiatives de prévention des méfaits ou de promotion de messages sur la santé et la sécurité. La protection de la santé publique et/ou de la sécurité doit être explicitement mentionnée comme objectif du système de contrôle de l'alcool (à la fois pour le détaillant et pour le régulateur).

**4. Ministères chargés de la vente au détail et du contrôle de l'alcool :** Le détaillant d'alcool et l'organisme de réglementation sont tous deux supervisés par un ministère qui se concentre principalement sur la santé et/ou la sécurité publique. En outre, il existe une séparation complète entre le détaillant gouvernemental (c.-à-d. le distributeur d'alcool) et l'organisme de réglementation (politique, permis et contrôle).

## STRATÉGIE SUR L'ALCOOL

**1. Axe principal de la stratégie provinciale ou territoriale :** Les provinces et territoires disposent d'un document de stratégie spécifique à l'alcool.

**2. Gamme de recommandations politiques en matière d'alcool basées sur des données probantes intégrée dans la stratégie :** La stratégie comprend un large éventail d'interventions et de politiques de lutte contre l'alcoolisme fondées sur des données probantes au niveau de la population, notamment : les prix et la taxation; l'accessibilité physique à l'alcool; les mesures contre la conduite avec facultés affaiblies; les contrôles relatifs au marketing et à la publicité; l'âge minimal légal de consommation; les programmes de dépistage, d'intervention brève et d'orientation; et l'application des lois.

**3. Mise en œuvre de la stratégie provinciale ou territoriale :** Un financement spécifique destiné à soutenir la stratégie inclut au moins une recommandation de politique spécifique à l'alcool<sup>3</sup> et un leader a été désigné pour faciliter la mise en œuvre de la stratégie. La stratégie a été mise au point sans intervention de l'industrie des boissons alcoolisées. Elle a été mise à jour dans les cinq dernières années et comprend des mécanismes rigoureux permettant de surveiller la mise en œuvre et l'efficacité de la stratégie en matière d'alcool<sup>4</sup>.

## SURVEILLANCE

**1. Caractère exhaustif des mécanismes de rapport :** Les provinces et territoires fournissent un financement ou un soutien pour effectuer un suivi systématique des indicateurs clés liés à l'alcool au niveau provincial/territorial, notamment : consommation d'alcool par habitant, hospitalisations, décès et crimes liés à l'alcool.

**2. Accessibilité des rapports :** Les rapports sur la consommation d'alcool, les hospitalisations, les décès et les crimes liés à l'alcool sont mis à la disposition du public au moins tous les deux ou trois ans grâce à un système centralisé.

**3. Leadership et soutien :** Les provinces et territoires ont désigné un dirigeant responsable de la surveillance des méfaits de l'alcool et des indicateurs clés et un financement ou des ressources en personnel spécifiques pour soutenir la surveillance de l'alcool sont disponibles.

## MESSAGES SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ

**1. Statut et qualité de l'étiquetage optimisé des boissons alcoolisées :** Un étiquetage amélioré obligatoire (c.-à-d. prescrit par la loi) des boissons alcoolisées, comprenant des mises en garde sur la santé et la sécurité, des informations sur les verres standards et des directives de consommation à faible risque, est exigé au point de fabrication.

**2. La qualité des composantes d'étiquette optimisée :** Les composantes des étiquettes optimisées sont placées bien en évidence sur l'emballage et incluent une variété de messages clairs et concis sur la santé et la sécurité, qui font l'objet d'une rotation régulière et sont accompagnés de graphiques.

**3. L'état des messages sur la santé et la sécurité en matière d'alcool (points de vente pour emporter) :** Il existe des exigences obligatoires (c.-à-d. prescrites par la loi) en matière de messages sur la santé et la sécurité pour les points de vente d'alcool au détail pour emporter.

**4. L'état des messages sur la santé et la sécurité en matière d'alcool (points de vente pour consommer sur place) :** Il existe des exigences obligatoires (c.-à-d. prescrites par la loi) en matière de messages sur la santé et la sécurité pour tous les établissements titulaires d'un permis de consommation d'alcool sur place.

<sup>3</sup> Les stratégies n'incluant pas de recommandations spécifiques à l'alcool n'ont pas été évaluées lors de la mise en œuvre et ont reçu une note de zéro pour cet indicateur.

<sup>4</sup> L'évaluation de la mise en œuvre de chaque stratégie provinciale ou territoriale dépassait le cadre de ce projet. Nous avons donc évalué la rigueur avec laquelle chaque juridiction surveille la mise en œuvre de leur stratégie respective.



**5. La qualité des messages sur la santé et la sécurité dans les points de vente pour emporter :** Les messages sur la santé et la sécurité dans les points de vente pour emporter incluent une variété de sujets relatifs à la santé et à la sécurité liés à l'alcool (p. ex. : boire pendant la grossesse ou pendant la planification d'une grossesse et le risque de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF); l'alcool au volant et les blessures graves; les impacts et les risques de la consommation d'alcool chez les mineurs; l'information sur la consommation d'alcool à faible risque; et le risque de maladie chronique ou d'impact sur la santé à long terme) énoncent clairement des informations sur la santé et sont accompagnés de graphiques pertinents.

**6. La qualité des messages sur la santé et la sécurité dans les points de vente pour consommer sur place :** Les messages sur la santé et la sécurité dans les points de vente pour consommation d'alcool sur place incluent une variété de sujets relatifs à la santé et à la sécurité liés à l'alcool (p. ex. : boire pendant la grossesse ou pendant la planification d'une grossesse et le risque de TSAF; l'alcool au volant ou les blessures graves; les impacts et les risques de la consommation d'alcool chez les mineurs; l'information sur la consommation d'alcool à faible risque; et le risque de maladie chronique ou d'impact sur la santé à long terme), énoncent clairement des informations sur la santé et sont accompagnés de graphiques pertinents.

**7. Les plateformes médiatiques utilisées par les régies des alcools pour diffuser des messages sur la santé et la sécurité :** Un éventail de plateformes médiatiques appropriées sont utilisées par les régies des alcools pour communiquer des messages sur la santé et la sécurité, notamment des affiches, des dépliants, des panneaux d'affichage, du contenu en ligne (sites Web), des publicités imprimées, des publicités à la télévision et à la radio et sur les médias sociaux (Twitter, Facebook, Instagram, etc.).