



University
of Victoria

Centre for Addictions
Research of BC



UNIVERSITY OF TORONTO
DALLA LANA SCHOOL OF PUBLIC HEALTH



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG
SCHOOL of PUBLIC HEALTH



DALHOUSIE
UNIVERSITY
Inspiring Minds



Stratégies pour réduire les méfaits et les coûts liés à l'alcool au Canada :

Une comparaison des politiques provinciales

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

Norman Giesbrecht, chercheur responsable, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto

Ashley Wettlaufer, coordonnatrice de la recherche, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto

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

Mark Asbridge, professeur agrégé, Université Dalhousie, Halifax

Samantha Cukier, étudiante au doctorat et assistante de recherche, Université Johns Hopkins, Baltimore

Robert Mann, chercheur responsable, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto

Janet McAllister, conseillère en promotion de la santé, Centre de toxicomanie et de santé mentale,
London

Andrew Murie, chef de la direction, Les mères contre l'alcool au volant (MADD Canada), Toronto

Chris Pauley, assistant de recherche, Université Dalhousie, Halifax

Laurie Plamondon, assistante de recherche, Institut national de santé publique du Québec, Québec

Tim Stockwell, directeur, Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique, Victoria

Gerald Thomas, analyste des politiques, Gerald Thomas & Associates, Summerland, Colombie-
Britannique

Kara Thompson, associée de recherche, Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-
Britannique, Victoria

Kate Vallance, associée de recherche, Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique,
Victoria

REMERCIEMENTS

Les auteurs aimeraient remercier les [Instituts de recherche en santé du Canada](#) pour le soutien financier accordé au projet « Reducing Alcohol-Related Problems by Implementing Evidence-based Tools that Translate Research Knowledge into Prevention Practice » [Réduction des problèmes liés à l'alcool par la mise en place d'outils fondés sur des données probantes pour appliquer les connaissances issues de la recherche aux pratiques de prévention] (chercheur principal : Norman Giesbrecht). Ils aimeraient également offrir leurs sincères remerciements aux régies provinciales des alcools ainsi qu'aux ministères provinciaux des finances et de la santé ainsi qu'aux ministères responsables du contrôle et de la vente des boissons alcoolisées dans chaque province, qui leur ont fourni des données essentielles pour les analyses effectuées. Les auteurs remercient également Mothers Against Drunk Driving (MADD) Canada, qui leur a permis d'utiliser des données recueillies dans le cadre de l'édition 2012 de leur évaluation des provinces et territoires. Soulignons également le travail de Thomas Greenfield, Esa Österberg et Robin Room qui ont commenté la sélection des dimensions de politiques et la grille de notation. Des remerciements particuliers sont aussi offerts à Francois Benoit, Denise DePape, Janet McAllister et Robert Strang pour leur contribution au projet. Merci également à Ann Dowsett Johnston pour sa contribution et ses conseils tout au long du projet. Le soutien accordé par les organismes des co-chercheurs est sincèrement apprécié. En ce qui concerne la contribution de Norman Giesbrecht et de Robert Mann, le ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario a accordé son soutien au Centre de toxicomanie et de santé mentale pour le salaire des scientifiques et des infrastructures. Mark Asbridge est subventionné, en partie, par une bourse de nouveau chercheur du Centre de recherche en santé du Canada. Les points de vue et opinions formulés dans le présent rapport sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques des organismes cités.

Citation suggérée :

Giesbrecht, N., Wettlaufer, A., April, N., Asbridge, M., Cukier, S., Mann, R., McAllister, J., Murie, A., Plamondon, L., Stockwell, T., Thomas, G., Thompson, K., et Vallance, K. (2013). Stratégies pour réduire les méfaits et les coûts liés à l'alcool au Canada : Une comparaison des politiques provinciales. Toronto: Centre de toxicomanie et de santé mentale.

SOMMAIRE

Ce rapport fournit une étude systématique et comparative des politiques et des programmes adoptés dans les provinces canadiennes qui ont le potentiel de réduire les importants méfaits sociaux et de santé qui sont liés à l'alcool. Son but est de favoriser une meilleure mise en œuvre de ces politiques et programmes en vue d'améliorer la santé et la sécurité de la population au Canada.

Problématique

Plus de 80 % des adultes au Canada consomment des boissons alcoolisées, généralement avec modération (Ialomiteanu et coll., 2012). Toutefois, l'alcool reste associé à une vaste gamme de problèmes, comme les traumatismes, la violence et l'apparition de plusieurs maladies chroniques (Rehm et coll., 2009), et est l'une des principales causes de maladie et d'invalidité dans les Amériques (Lim et coll., 2012). De nombreuses études montrent que les niveaux élevés de consommation d'alcool et les modes de consommation à haut risque sont associés à des taux plus élevés de divers méfaits liés à l'alcool (Norström, 2007; Ramstedt, 2008; Rossow, 2004; Skog, 2003; Rehm, et coll., 2008; Anderson et coll., 2009a; Babor et coll., 2010). Des données récentes au Canada révèlent que la consommation d'alcool a augmenté de 13 % entre 1996 et 2010 (Statistique Canada, 2011) et qu'environ 20 % des consommateurs boivent plus que la quantité recommandée dans les lignes directrices de consommation à faible risque (Ialomiteanu et coll., 2009; Association canadienne de santé publique, 2011).

Plusieurs facteurs pourraient être à l'origine de ces changements : tendance graduelle vers la privatisation; augmentation de l'accès aux boissons alcoolisées; recours à des techniques publicitaires à plus grande échelle et acceptabilité sociale accrue de la consommation d'alcool au Canada. Une intervention à grande échelle est nécessaire pour diminuer la consommation et réduire les méfaits et les coûts liés à l'alcool. Différentes politiques en matière d'alcool se sont révélées efficaces, à la fois pour réduire les problèmes à l'échelle de la population et pour modifier les comportements des consommateurs à risque élevé (Edwards et coll., 1994; Babor et coll., 2010; Smart et Mann, 2002).

Méthodes

Élaboration du devis de recherche : Ce projet s'inspire du modèle adopté par MADD Canada, qui documente la mise en œuvre de politiques efficaces sur la conduite avec facultés affaiblies au Canada, ce qui favorise l'adoption de ces mesures par les gouvernements provinciaux. La sélection des 10 dimensions de politiques utilisées dans le cadre de cette analyse est basée sur des revues systématiques rigoureuses et bien établies portant sur l'efficacité des mesures de prévention liées à l'alcool. L'étude de la mise en œuvre de ces politiques s'appuie sur des données d'une année récente pour toutes les provinces canadiennes.

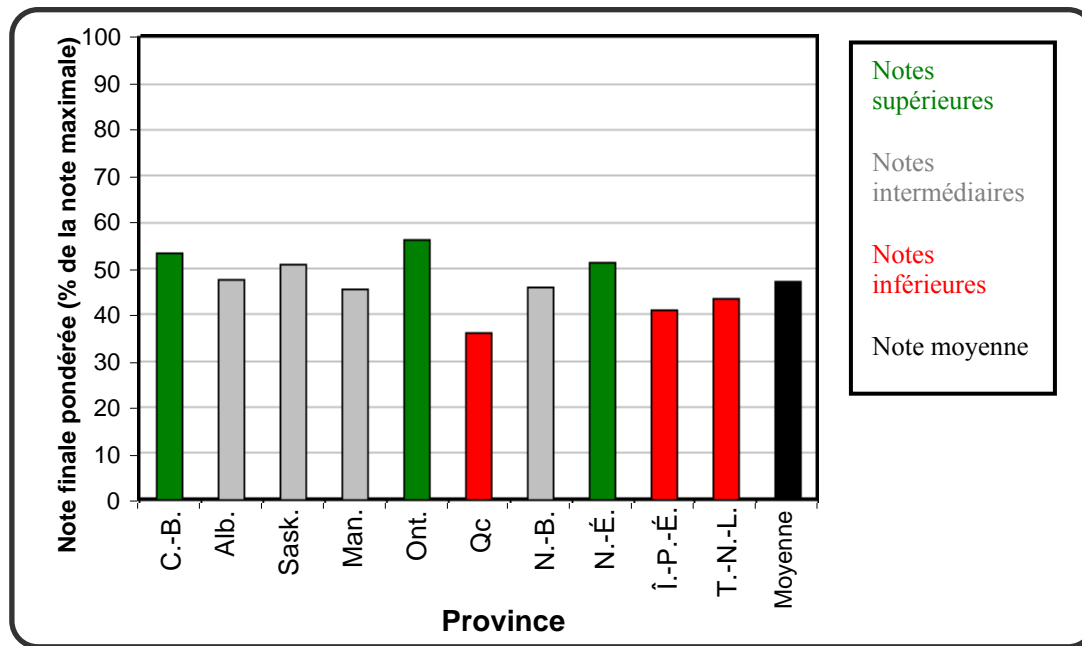
Élaboration des critères d'évaluation : Chaque dimension de politiques a été pondérée en fonction de sa capacité à réduire les méfaits liés à l'alcool et à rejoindre l'ensemble de la population. Une série de mesures (indicateurs) a été élaborée afin d'évaluer chacune des 10 dimensions. Dans une perspective d'évaluation par les pairs, les critères d'évaluation ont été soumis à trois experts internationaux en matière de politiques sur l'alcool. La rétroaction de ces experts externes a ensuite été utilisée pour bonifier les critères de notation.

Vérification et notation des données : Les données concernant les politiques existantes ont été recueillies auprès de sources officielles et de personnes ressources des ministères responsables de la vente et de la réglementation de boissons alcoolisées, ainsi que des ministères de la santé. Une première ronde de tests de notation a été effectuée de manière indépendante par deux membres de l'équipe du projet afin de déterminer la fiabilité de la notation et de vérifier que suffisamment de données ont été recueillies pour évaluer chacune des 10 dimensions et leurs indicateurs respectifs. Les membres de l'équipe n'ont pas été informés de l'identité de la province qu'ils évaluaient. Des données supplémentaires ont ensuite été recueillies pour chaque province, au besoin, puis envoyées aux représentants des ministères concernés aux fins de vérification. Une fois l'exactitude et l'exhaustivité des données vérifiées, la note finale a été attribuée. Tous les écarts de notes relevés ont été résolus par le chercheur principal.

Calcul des notes finales : Pour calculer la note de chaque province pour chacune des dimensions, les résultats des indicateurs ont été compilés afin d'obtenir une note brute sur 10. Les notes brutes de chaque dimension ont ensuite été pondérées et additionnées pour obtenir la note pondérée finale de chaque province pour les 10 dimensions. Toutes les notes sont exprimées sous forme de pourcentage de la note maximale.

Résultats

Notes pondérées finales par province :



Bien que des exemples de politiques prometteuses aient été relevés dans chaque grande dimension, la moyenne nationale était inférieure à 50 % de la note maximale. Dans l'ensemble, l'Ontario, la Colombie-Britannique et la Nouvelle-Écosse ont obtenu les meilleures notes, tandis que le Québec, l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador ont obtenu les moins bons résultats. L'existence de politiques sur l'âge minimal légal de consommation d'alcool et leur mise en application représentait une force dans l'ensemble du pays. Par ailleurs, la plus faible moyenne nationale a été attribuée à la dimension de politiques liée aux étiquettes et aux affiches

de mise en garde. Les moyennes nationales des cinq domaines ayant le plus grand potentiel pour diminuer la consommation d'alcool et ses méfaits se situaient toutes sous la barre des 60 % de la note maximale. Bien qu'on ait relevé des exemples d'excellentes pratiques en matière de fixation des prix dans plusieurs provinces, aucune n'excellait dans tous les aspects de cette dimension. Moins de la moitié du potentiel maximal est atteint dans les dimensions du système de contrôle de la commercialisation de l'alcool, de l'accessibilité physique et des mesures pour contrer l'alcool en état d'ébriété. Enfin, les provinces ont obtenu des résultats variables quant à d'autres dimensions de politiques comme les stratégies provinciales sur l'alcool et les approches de dépistage, d'intervention brève et d'orientation. Dans l'ensemble, ces résultats révèlent un important potentiel inexploité de politiques sur l'alcool pour l'atteinte de bénéfices relatifs à la santé et la sécurité publiques.

Recommandations

Recommandations spécifiques : Afin de réduire les méfaits liés à l'alcool, les provinces sont encouragées à adopter les mesures suivantes :

- Établir des prix minimums suffisamment élevés pour décourager la consommation excessive et qui s'appliquent à toutes les ventes d'alcool, indexer le prix des boissons alcoolisées sur l'inflation et ajuster le prix selon la teneur en alcool.
- Préserver les monopoles gouvernementaux en empêchant une privatisation accrue des modes de vente d'alcool et maintenir un mandat ferme de responsabilité sociale.
- Fixer des limites plus strictes quant à la densité des points de vente et limiter l'accessibilité de l'alcool tôt le matin et tard la nuit.
- Mettre en œuvre les priorités législatives ayant trait à la délivrance des permis, aux sanctions et aux programmes de traitement énoncés par MADD Canada dans son rapport de 2012.
- Élargir les mesures réglementaires provinciales sur le marketing et la publicité au-delà de celles énoncées dans le *Code de la publicité radiodiffusée en faveur de boissons alcoolisées*, de manière à imposer davantage de restrictions tout en simplifiant et officialisant le processus d'application.
- Fixer l'âge minimal légal de consommation d'alcool à 19 ans (ou plus) et faire le suivi des données des contrôle et de refus de vendre afin d'en encourager l'application.
- Élaborer des stratégies sur l'alcool dans chacune des provinces afin d'orienter les efforts et faire de l'alcool un sujet digne d'une attention immédiate.
- Faire des approches de dépistage, intervention brève et orientation un des domaines prioritaires des stratégies provinciales sur l'alcool; encourager le recours à la ressource publiée par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC); instaurer des codes de remboursement pour les services associés à cette pratique.
- Mettre en place une formation obligatoire pour les serveurs et des programmes de contrôle et de refus de vente qui ont été démontrés efficaces pour diminuer le service aux clients en état d'ébriété et aux personnes qui n'ont pas l'âge minimal légal de consommation.
- Diffuser des messages obligatoires de mise en garde clairs sur une variété des sujets de santé, tant sur les étiquettes que dans les points de vente d'alcool.

Recommandations générales

- Conformément aux recommandations énoncées dans le cadre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool de l'Organisation mondiale de la Santé (2010), les provinces feraient un pas de géant si : elles surveillaient et rapportaient annuellement les taux de méfaits liés à l'alcool, documentaient les politiques et les mesures de prévention dans une optique de santé publique et échangeaient systématiquement des renseignements sur ces mesures.
- Les différents secteurs des gouvernements et des organisations non gouvernementales qui sont concernés par les questions relatives à l'alcool sont encouragés à collaborer pour aborder les différents aspects liés à l'alcool et pour examiner et évaluer les effets des changements proposés en matière de politiques.

Conclusions

Les résultats indiquent qu'il y a encore beaucoup à faire pour accroître la santé et la sécurité de la population au moyen de politiques efficaces en matière d'alcool. Les autorités provinciales, de concert avec les acteurs des domaines de la santé et de la sécurité publique, sont appelées à renforcer les politiques soulignées dans ce rapport. Enfin, pour réduire les méfaits liés à l'alcool au Canada, il est essentiel de prendre des mesures concertées touchant plusieurs dimensions et d'accorder une importance particulière tant aux politiques touchant l'ensemble de la population qu'aux interventions qui ciblent les consommateurs à risque élevé.