

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

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

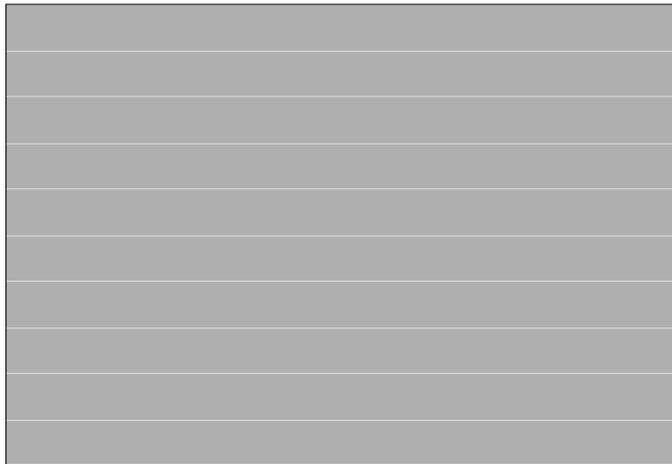
Plus de 80 % des adultes au Canada consomment des boissons alcoolisées, généralement avec modération (Ialomiteanu et coll., 2012). Toutefois, l'alcool reste associé à une vaste gamme de problèmes, comme les traumatismes, la violence et l'apparition de plusieurs maladies chroniques (Rehm et coll., 2009), 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.,

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 :

- x 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.
- x Préserver les monopoles gouvernementaux en empêchant une privatisation accrue des modes de vente d'alcool et maintenir un mandat ferme de responsabilité sociale.
- x 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.
- x 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.
- x 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.
- x 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 ~~à 19 ans (ou plus) et élaborer~~ des stratégies sur l'a

Recommandations générales

- x 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.
- x 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.