

# Intoxications aiguës à l'alcool et boissons sucrées alcoolisées

AVIS SCIENTIFIQUE

## **AUTEURS**

Nicole April, M.D., M.P.H., FRCPC, médecin-conseil, Développement des individus et des communautés  
Institut national de santé publique du Québec

Catherine Paradis, Ph. D., analyste principale, recherche et politiques  
Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Aurélie Maurice, M.D., M. Sc., médecin résidente en santé publique et médecine préventive  
Institut national de santé publique du Québec

Manon Niquette, Ph. D., professeure titulaire, Département d'information et de communication  
Université Laval

Claude Cyr, M.D., M. Sc., FRCPC, pédiatre  
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Réal Morin, M.D., M.B.A., FRCPC, médecin-conseil, Vice-présidence aux affaires scientifiques  
Institut national de santé publique du Québec

## **ANALYSE DES DONNÉES**

Marianne Dubé, technicienne en recherche  
Direction du développement et des communautés

Marc-André Dubé, M. Sc., statisticien  
Bureau d'information et d'études en santé des populations

## **RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE**

Mahée Lacourse, M.S.I., bibliothécaire  
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

## **RÉVISION**

Johanne Laguë, M.D., M. Sc., FRCPC, médecin-conseil  
Développement des individus et des communautés

Danielle St-Laurent, M.A., M. Sc., directrice scientifique  
Bureau d'information et d'études en santé des populations

## **MISE EN PAGE**

Nabila Haddouche, agente administrative  
Direction du développement et des communautés

## **ÉDITION**

Unité des communications et de la documentation

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 1<sup>er</sup> trimestre 2018  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-80723-0 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

## Avant-propos

Le 26 octobre 2017, l'Assemblée nationale a adopté la motion suivante :

- QUE l'Assemblée nationale demande au Directeur national de santé publique de se pencher sur les cas d'intoxications suite à la consommation de boissons à forte teneur en sucre et alcool, notamment chez les jeunes;
- QUE la ministre de la Santé publique fasse rapport à l'Assemblée nationale quant aux conclusions et recommandations de son enquête dans les plus brefs délais.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié à l'Institut national de santé publique du Québec le mandat de produire un avis scientifique sur cette question de santé publique pour la rentrée parlementaire de l'hiver 2018.

## Table des matières

<b>Liste des tableaux et figures</b> .....	<b>V</b>
<b>Messages clés</b> .....	<b>2</b>
<b>Résumé</b> .....	<b>2</b>
<b>1 Introduction</b> .....	<b>4</b>
<b>2 Consultations aux urgences</b> .....	<b>5</b>
2.1 Consultations aux urgences du Québec pour intoxications aiguës à l'alcool.....	5
2.2 Consultations liées à l'alcool dans les urgences de Sherbrooke .....	8
<b>3 Vente des boissons à forte teneur en sucre et alcool au Québec</b> .....	<b>9</b>
3.1 Volume de ventes.....	9
3.2 Produits à bas prix .....	10
<b>4 Publicité sur les boissons à forte teneur en sucre et alcool</b> .....	<b>11</b>
<b>5 Principaux constats et recommandations d'interventions de prévention</b> .....	<b>14</b>
5.1 Fixer un prix minimum pour toutes les boissons alcoolisées ajusté selon la concentration en alcool .....	15
5.2 Explorer des solutions à la préoccupation de la vente de canettes qui contiennent de grandes quantités d'alcool propices à la consommation abusive d'alcool.....	16
5.3 Renforcer la prévention à des moments de l'année ciblés dans les milieux scolaires et les campus ou lors d'événements propices à la consommation abusive d'alcool .....	17
5.4 Offrir un suivi aux jeunes qui consultent aux urgences pour une intoxication aiguë à l'alcool.....	18
5.5 Limiter la publicité.....	18
<b>6 Références</b> .....	<b>19</b>
<b>Annexe Consultations aux urgences pour intoxications à l'alcool dans l'ensemble de la population âgée de 12 ans et plus</b> .....	<b>21</b>

## Liste des tableaux et figures

Tableau 1	Périodes de pointe des consultations pour intoxications aiguës à l'alcool, par ordre décroissant du taux de consultation et par âge (données de 2014 à 2016. ....	8
Tableau 2	Volume des ventes (en litres) de boissons alcoolisées à base de malt en 2016 et 2017 dans les épiceries et dépanneurs à bannières du Québec .....	10
Tableau 3	Nombre d'abonnés et de publications pour chaque marque selon le média social .....	11
Figure 1	Taux d'intoxications aiguës, par année et par groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Québec, 2014 à 2017 .....	5
Figure 2	Taux d'intoxications aiguës à l'alcool selon le groupe d'âge et le sexe, (pour 100 000 personnes), de 2014 à 2016.....	6
Figure 3	Taux d'intoxications aiguës à l'alcool selon le mois et le groupe d'âge, 12 à 24 ans (pour 100 000 personnes), du 1 <sup>er</sup> avril 2013 au 26 novembre 2017 .....	7

## Messages clés

Les intoxications aiguës à l'alcool sont fréquentes au Québec. Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 26 novembre 2017, les services d'urgence ont reçu 2 332 jeunes âgés de 12 à 24 ans pour cette raison. Cela équivaut à 214 cas par mois, 49 cas par semaine ou 7 cas par jour.

Ces cas sont graves. Parmi les consultations dans les urgences du Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke pour des problèmes liés à l'alcool, le quart des jeunes patients âgés de 12 à 24 ans avait un niveau de priorité indiquant que leur vie était en danger.

Les données disponibles ne permettent pas de conclure que les produits à haute teneur en sucre et alcool sont la cause principale des cas d'intoxications aiguës vus aux urgences du Québec en 2017. Néanmoins, leur analyse met en évidence une problématique préoccupante qui justifie de renforcer les actions de prévention.

Les ventes de boissons haute teneur en sucre et alcool sont à la hausse dans les épiceries et dépanneurs du Québec. Ce sont les produits les plus fortement alcoolisés qui voient leurs ventes progresser le plus : une hausse de plus du triple (319 %) pour les produits de plus de 11 % d'alcool dans l'espace d'une année. Plusieurs sont accessibles à faible prix. La publicité de ces produits cible particulièrement les jeunes.

L'adoption d'un ensemble de mesures est nécessaire pour prévenir les problèmes liés à l'alcool, incluant les intoxications aiguës. La priorité est de fixer un prix minimum pour toutes les boissons alcoolisées, ajusté selon la concentration en alcool. C'est la meilleure façon d'éviter qu'il soit possible de se procurer des boissons alcoolisées à trop bas prix.

Les cas d'intoxications aiguës chez les jeunes surviennent de façon prépondérante à certains moments de l'année. Il y a lieu de renforcer les mesures de prévention autour des bals de fin d'études et de la Fête nationale, ainsi qu'au moment de la rentrée scolaire dans les cégeps et les universités. Il importe aussi d'offrir un suivi aux jeunes qui consultent aux urgences pour une intoxication à l'alcool ou un problème lié à l'alcool. Enfin, l'application du règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques doit

considérer que les messages publiés dans les pages et les comptes commerciaux des médias sociaux, incluant les commentaires des internautes, sont du contenu publicitaire.

## Résumé

Au cours de l'été et de l'automne 2017, les médias québécois ont rapporté une problématique de consommation de boissons à forte teneur en sucre et alcool associée à des cas d'intoxications aiguës à l'alcool chez des jeunes. Il s'agit de boissons alcoolisées à base de malt qui sont aromatisées à différentes saveurs. Ce type de produit a soulevé des inquiétudes en raison de sa teneur élevée en alcool et en sucre, soit 11,9 % d'alcool et l'équivalent de 13 cuillerées à thé de sucre. Ces boissons contiennent généralement l'équivalent de quatre verres d'alcool standards.

Les intoxications aiguës à l'alcool sont fréquentes au Québec. Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 26 novembre 2017, 7 055 personnes se sont présentées aux urgences pour cette raison. Parmi eux, 2 332 cas concernaient des jeunes âgés de 12 à 24 ans, ce qui représente chez ces derniers 214 cas par mois, 49 cas par semaine ou 7 cas par jour. À noter qu'on dénombre 485 cas chez des jeunes qui n'ont pas l'âge légal de se procurer de l'alcool. Les taux les plus élevés se retrouvent chez les 18 à 24 ans. Dans ce groupe d'âge, de même que chez les 25 à 34 ans, on observe une augmentation entre 2014 et 2017.

La majorité des jeunes âgés de 12 à 24 ans (86 %) sont arrivés à l'urgence en ambulance. La fréquentation des urgences pour ce problème varie selon le moment de l'année. Chez les mineurs, les consultations sont plus fréquentes durant les semaines correspondant à la fin des classes et à la Fête nationale du Québec. Chez les jeunes adultes, elles sont plus fréquentes lors des semaines correspondant à la rentrée scolaire et à l'Halloween.

Une étude réalisée à Sherbrooke sur les consultations à l'urgence pour un problème lié à l'alcool chez les jeunes âgés de 12 à 24 ans corrobore les analyses réalisées à l'échelle du Québec et complète la compréhension de la situation en démontrant la gravité des cas. Le quart des jeunes patients admis au triage des urgences avait un niveau de priorité indiquant que leur vie était en

danger. Plus de la moitié des jeunes (57 %) présentaient des complications comme un coma, des lésions à la tête ou de l'hypothermie. Les trois quarts des jeunes avaient bu des boissons à forte teneur en alcool.

Les boissons aromatisées à base de malt représentent 4,7 % du volume des produits de la bière recensés dans les épiceries et dépanneurs à bannières du Québec en 2017. Ces produits contiennent entre 5 % et 12 % d'alcool et sont vendus dans des formats variant entre 341 ml et 4 litres. Certains contiennent l'équivalent d'environ 4 verres d'alcool standards<sup>1</sup> dans un contenant ayant l'apparence d'une « portion » unique. Le volume de ventes des produits les plus alcoolisés (au moins 11 % d'alcool) a augmenté de plus du triple (319 %) entre 2016 et 2017. Ce marché évolue rapidement en proposant continuellement de nouveaux produits, de nouvelles saveurs et des concentrations d'alcool variées avec une tendance vers des concentrations toujours plus élevées. À certains moments de l'année, avec les rabais, les prix de vente peuvent être aussi bas que 0,74 \$ par verre d'alcool standard. Étant donné leur disponibilité dans toutes les épiceries et les dépanneurs du Québec et compte tenu de leur prix qui est globalement bien en deçà du prix de référence recommandé de 1,71 \$ par verre d'alcool standard, ces produits se caractérisent par une très grande accessibilité.

Finalement, il est bien documenté que les comportements de consommation d'alcool des jeunes sont influencés par la publicité des boissons alcoolisées. Or, les spécialistes de la vente de ce type de boissons sont particulièrement agressifs en matière de marketing, notamment en utilisant diverses plateformes Web qui sont très populaires auprès des jeunes et qui ne sont pas réglementées.

Ainsi, les recommandations de prévention découlant de ces observations sont les suivantes :

- Que le gouvernement adopte en priorité une politique de fixation d'un prix minimum par verre d'alcool standard pour tous les produits alcoolisés, et que ce prix soit ajusté annuellement selon l'indice des prix à la consommation;
- Que soit réalisée une étude sur l'efficacité et la faisabilité d'ajuster les formats des boissons de sorte que le contenu ne dépasse pas l'équivalent d'un verre d'alcool standard quand le produit est interprété par l'utilisateur comme représentant une consommation individuelle;
- Que soient renforcées les interventions de prévention sur la consommation d'alcool dans les milieux d'enseignement, particulièrement autour des événements associés à la consommation abusive;
- Que l'adoption de politiques sur l'alcool soit obligatoire dans tous les milieux d'enseignement postsecondaire;
- Que les personnes vues à l'urgence pour un problème lié à l'alcool bénéficient d'une intervention brève et qu'un contact thérapeutique soit offert aux jeunes adultes dans les jours qui suivent le départ de l'urgence;
- Que la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ) applique le règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques en reconnaissant que tous les messages publiés dans les pages et les comptes commerciaux des médias sociaux, incluant les commentaires des internautes, sont du contenu publicitaire.

<sup>1</sup> La quantité d'alcool dans une portion devrait se baser sur la définition de « verre » établie dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada. Selon cette définition, un « verre » correspond à 17,05 ml ou 13,45 g d'éthanol.

## 1 Introduction

L'intoxication aiguë à l'alcool est une conséquence grave de la consommation abusive d'alcool. Les symptômes d'intoxication à l'alcool commencent par une perception de stimulation et de bien-être causée par la suppression des mécanismes habituels d'inhibition (Kleinschmidt, 2007). À mesure que la concentration sanguine d'alcool augmente, on observe de la sédation, une diminution des facultés sensorielles, de la coordination et des réflexes, ainsi qu'une augmentation du temps de réaction et de l'instabilité émotionnelle. Les cas les plus graves peuvent conduire au coma et au décès (Kleinschmidt, 2007).

Les boissons à forte teneur en sucre et alcool sont des boissons alcoolisées à base de malt aromatisées de différentes saveurs<sup>2</sup>. Elles ont été introduites sur le marché nord-américain dans les années 2000 sous forme de mélanges d'alcool et de caféine (Rossheim & Thombs, 2013). Au début des années 2010, suite à une augmentation des hospitalisations et des décès liés à ces boissons, les producteurs ont retiré la caféine de ces boissons (Rossheim & Thombs, 2013). Depuis quelques années, certaines compagnies mettent en marché des « supersized alcopops », des boissons, à forte teneur en sucre et alcool, vendues dans de très grands formats (Rossheim & Thombs, 2017). Bien que vendues dans une canette en apparence d'une « portion », elles peuvent en réalité contenir plusieurs verres d'alcool standards<sup>3</sup>. Ces quantités dépassent les directives de consommation à faible risque canadiennes qui recommandent aux jeunes adultes de 24 ans et moins de ne jamais dépasser deux verres (femmes) ou trois verres (hommes) par occasion (CCDUS, 2014). Certains produits contiennent même une quantité d'alcool correspondant à une consommation abusive, laquelle est définie par quatre verres et plus par occasion chez les femmes et cinq verres et plus chez les hommes (National Institutes of Health, 2004). Par exemple, un contenant de 695 ml d'un produit à 12 % d'alcool contient 4,8 verres d'alcool standards.

La consommation de 695 ml d'un « alcopop » à 12 % en deux heures entraîne une alcoolémie à 130 mg par 100 ml de sang chez une femme de 18 ans, pesant 58 kg, et à 70 mg par 100 ml chez un homme du même âge, pesant 68 kg. Un homme de 20 à 29 ans buvant deux canettes d'un tel produit aurait une alcoolémie de plus du double de la limite pour conduire et une femme de plus du triple (Rossheim & Thombs, 2017).

En 2015, les procureurs généraux de 17 États américains ont formellement demandé à Phusion Project, qui produit la gamme de boissons alcoolisées Four Loko, que la concentration en alcool des contenants à 23,5 oz soit réduite de 12 % à 8 % (autrement dit, que le nombre de verres d'alcool standards dans une seule canette soit réduit à 3,3 verres) (State Attorneys General, 2015). La compagnie a plutôt continué de vendre ses produits à plus de 8 % et a même mis en marché de nouveaux produits dont la concentration d'alcool peut atteindre 14 % (Rossheim & Thombs, 2017).

D'autres dimensions importantes à considérer sont le bas prix et la publicité de ces produits. Il a été démontré que le prix des boissons alcoolisées est un déterminant majeur de la consommation d'alcool et des problèmes qui en découlent (Booth et collab., 2008). L'exposition des jeunes à de la publicité sur l'alcool exerce une influence sur l'âge du début de la consommation ainsi que sur la fréquence et la quantité d'alcool consommé (Jernigan, Noel, Landon, Thornton, & Lobstein, 2016) ainsi que les comportements à risque élevé (Carrotte, Dietze, Wright, & Lim, 2016; Hoffman, Pinkleton, Weintraub Austin, & Reyes-Velázquez, 2014).

D'un point de vue de santé, la forte concentration en sucre de plusieurs de ces produits pourrait être considérée, en elle-même, comme problématique. Cette question n'est pas examinée dans le cadre du présent mandat.

Le travail vise à documenter la problématique de l'intoxication aiguë à l'alcool, notamment chez les jeunes, et à situer la place qu'occupent les boissons sucrées alcoolisées dans cette problématique. Des experts du domaine de l'alcool, de l'épidémiologie

<sup>2</sup> Ce rapport utilise différents termes pour décrire ces produits : « boissons à forte teneur en sucre et alcool », « boissons sucrées alcoolisées », « boissons aromatisées à base de malt » ou « boissons aromatisées ».

<sup>3</sup> Un verre d'alcool standard contient 13,45 g ou 17,05 ml d'alcool pur (éthanol). Un verre d'alcool standard équivaut à une bouteille de bière à 5 % de 341 ml, un verre de vin à 12 % de 142 ml et un « shooter » de spiritueux à 40 % de 43 ml. Cette notion revient à plusieurs reprises dans ce document.



clinique et de la communication ont apporté leur contribution à la rédaction. L'analyse s'appuie sur des données pertinentes rapidement accessibles : données de consultations aux urgences avec un diagnostic d'intoxication à l'alcool au Québec; données d'une étude réalisée au Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke (CHUS) sur les consultations aux urgences pour des problèmes liés à l'alcool chez les jeunes de 12 à 24 ans; données de vente de boissons sucrées aromatisées à base de malt vendues dans les épiceries et dépanneurs à bannières; observation des publicités de certains de ces produits.

Ce rapport comprend les sections suivantes : 1) description des consultations aux urgences pour intoxication aiguë à l'alcool; 2) description des ventes de boissons aromatisées à base de malt; 3) description des stratégies publicitaires employées pour promouvoir ces produits; 4) recommandations d'interventions de prévention.

## 2 Consultations aux urgences

### 2.1 Consultations aux urgences du Québec pour intoxications aiguës à l'alcool

Les données de consultations aux urgences du Québec pour intoxication aiguë à l'alcool disponibles couvrent la période du 1<sup>er</sup> avril 2013 au 26 novembre 2017<sup>4</sup>. La banque de données ne contient pas d'information sur les types de produits consommés. Il est donc impossible d'associer les cas d'intoxications à la consommation de boissons à forte teneur en sucre et alcool.

#### Consultations dans la population générale

Du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 26 novembre 2017, 7 055 personnes ont été vues dans une urgence du Québec pour une intoxication aiguë à l'alcool, pour un taux brut de 96,18 consultations par 100 000 personnes âgées de 12 ans et plus. Cela équivaut à 649 cas par mois, 150 par semaine ou 21 par jour. Les taux sont au moins deux fois et demie plus élevés chez les 18 à 24 ans que

dans les autres groupes d'âge (figure 1; tableaux 1 et 2 de l'annexe).

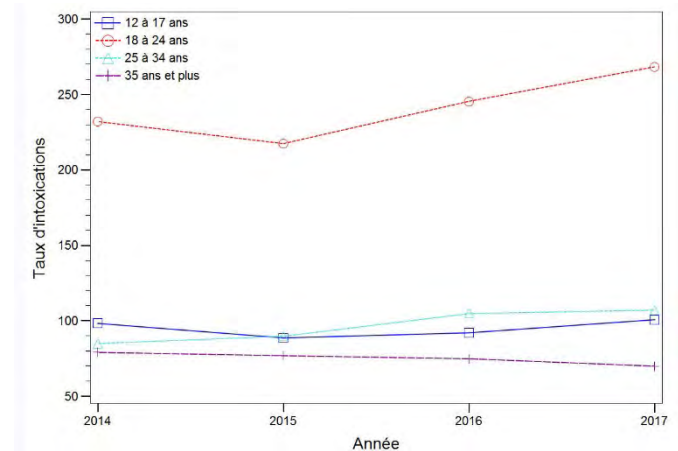
La figure 1 illustre l'évolution des cas de 2014 à 2017<sup>5</sup>. En comparant 2015 et 2017, les taux ont augmenté chez les 18 à 24 ans et les 25 à 34 ans, mais il a diminué chez les 35 ans et plus (annexe, tableau 2).

Lorsqu'on compare le taux de 2017 à celui de la période 2014-2016 (années regroupées, non présentées ici), on n'observe pas de différence dans l'ensemble de la population (12 ans et plus). Chez les 12 à 17 ans, on ne peut conclure à une augmentation statistiquement significative. Par contre, chez les 18 à 24 ans et les 25 à 34 ans, on remarque une augmentation significative. Enfin, les intoxications aiguës ont diminué de façon significative chez les 35 ans et plus.

Bref, les 18 à 24 ans sont les jeunes qui sont les plus à risque et chez ces derniers, la problématique des intoxications aiguës est à la hausse.

Plus de détails sur les cas d'intoxications aiguës à l'alcool dans la population québécoise âgée de 12 ans et plus sont présentés à l'annexe.

**Figure 1** Taux d'intoxications aiguës, par année et par groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Québec, 2014 à 2017



<sup>4</sup> Les données sont tirées de la base de données du Système d'information de gestion des départements d'urgence (SIDGU) du MSSS (MSSS, 2004). Les cas de consultation pour intoxication aiguë à l'alcool correspondant au code F10.0 ont été retenus.

<sup>5</sup> Pour les analyses annuelles, les données de 2013 ne peuvent pas être utilisées, car les 3 premiers mois de l'année ne sont pas disponibles. Pour les années 2014 à 2017, les taux sont calculés pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 26 novembre afin d'être comparables.

Étant donné la problématique à l'étude qui concerne particulièrement les jeunes, la présentation des données qui suit porte spécifiquement sur les personnes âgées de 12 à 24 ans.

### Consultations chez les jeunes âgés de 12 à 24 ans

#### Nombre et gravité des intoxications

Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et le 26 novembre 2017, 2 332 personnes âgées de 12 à 24 ans ont été vues dans une urgence au Québec pour une intoxication aiguë à l'alcool. Cela équivaut à 214 cas par mois, 49 cas par semaine ou 7 cas par jour.

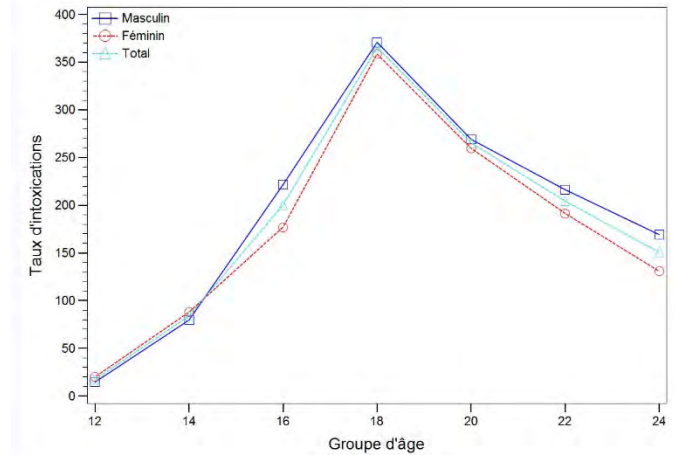
La majorité de ces jeunes ont été conduits en ambulance (86,2 %), quelques-uns sont arrivés en ambulatoire (12,3 %) et d'autres (1,5 %) ont été conduits par la police. Au départ de l'urgence, 95,7 % des jeunes sont directement retournés à leur domicile et 1,7 % ont quitté l'urgence avant d'avoir été pris en charge. Par ailleurs, 1,6 % ont dû être admis à l'hôpital et 1,1 % ont été soit transférés, soit référés à d'autres services.

#### Consultations selon l'âge

Durant la même période, le classement par âge selon le nombre de consultations est le suivant : 485 consultations chez les 12 à 17 ans et 1 847 chez les 18 à 24 ans.

Afin de décrire plus précisément les âges les plus à risque d'intoxication aiguë à l'alcool, des taux ont été calculés par catégorie d'âge de 2 ans. Le calcul des taux est basé sur le total des années 2014 à 2016 pour lesquelles nous disposons des données pour les 12 mois<sup>6</sup>. Les données présentées dans la figure 2 révèlent que des cas s'observent dès l'âge de 12-13 ans et que les taux augmentent rapidement pour atteindre un sommet à 18-19 ans où 365 cas par 100 000 personnes ont été dénombrés. Les taux diminuent ensuite progressivement pour atteindre 151 cas par 100 000 personnes chez les 24-25 ans.

**Figure 2** Taux d'intoxications aiguës à l'alcool selon le groupe d'âge et le sexe, (pour 100 000 personnes), de 2014 à 2016



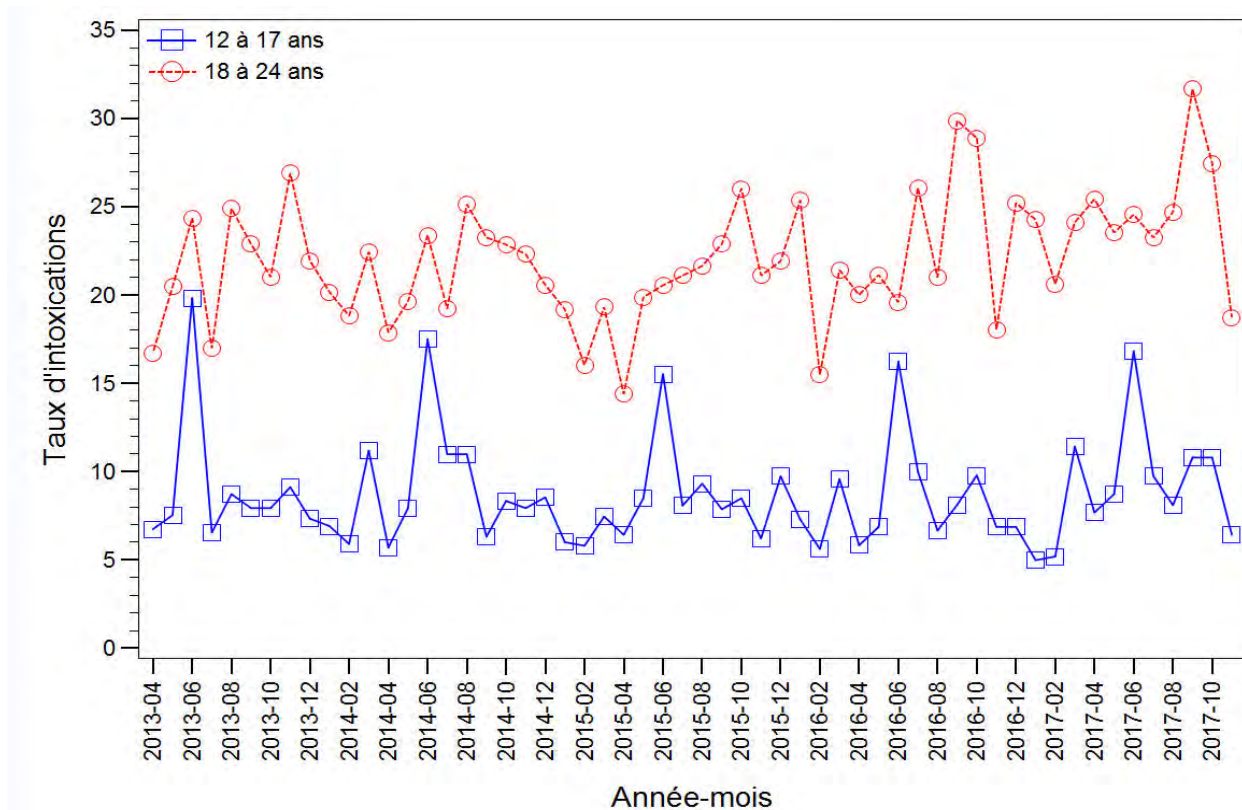
#### Consultations selon le moment de l'année

L'observation des taux mensuels de consultations aux urgences pour une intoxication aiguë à l'alcool montre que ce problème varie selon le moment de l'année.

Pour la période s'étendant d'avril 2013 à novembre 2017, les données présentées dans la figure 3 révèlent des pointes de consultations en juin chez les mineurs et en septembre chez les 18 à 24 ans.

<sup>6</sup> Cette méthode postule que les âges à risque varient peu d'une année à l'autre. Elle présente l'avantage de considérer un plus grand nombre de cas et d'augmenter la précision des résultats.

**Figure 3 Taux d'intoxications aiguës à l'alcool selon le mois et le groupe d'âge, 12 à 24 ans (pour 100 000 personnes), du 1<sup>er</sup> avril 2013 au 26 novembre 2017**



Des analyses plus fines par année d'âge et selon la semaine de l'année<sup>7</sup> sont présentées au tableau 1. Chez les jeunes âgés de 15 ans, les intoxications nécessitant une consultation aux urgences sont plus fréquentes durant les semaines qui se terminent entre le 21 juin et le 4 juillet (semaines 25 et 26). La situation est semblable chez les jeunes de 16 ans (semaine 25) et ceux de 17 ans (semaine 26). Tant chez les jeunes de 16 ans que de 17 ans, on observe aussi une pointe durant la semaine qui correspond à la mi-mars et donc, pour plusieurs, à la semaine de relâche (semaine 11).

Chez les 18 et 19 ans, le nombre le plus important de cas est observé à la fin octobre qui correspond à l'Halloween (semaine 44). À 20 ans, le nombre de cas est le plus élevé durant les semaines de la fin août et début septembre (semaines 35 et 36). La deuxième période de pointe en importance survient à la fin octobre. Des tendances comparables sont observées

chez les 21 et 22 ans, à l'exception d'un pic à la fin juin et début juillet chez les 21 ans et début août chez les 22 ans. À 23 et 24 ans, il est plus difficile de faire ressortir des moments critiques pour les intoxications aiguës.

On retient de ces données que les mineurs sont particulièrement à risque d'intoxications aiguës à l'alcool vers la fin de juin, une période qui correspond à la fin des classes et aux célébrations de la Fête nationale du Québec. Quant aux jeunes âgés entre 18 et 20 ans, c'est lors des semaines entourant la rentrée au cégep ou à l'université et la fête de l'Halloween qu'ils sont le plus à risque.

<sup>7</sup> Semaines des Centers for Disease Control (Centers for Disease Control, 2017). Ces données sont une compilation par semaine des cas entre 2014 et 2016 (années complètes dans la base de données).

**Tableau 1 Périodes de pointe des consultations pour intoxications aiguës à l'alcool, par ordre décroissant du taux de consultation et par âge (données de 2014 à 2016).**

âge	Semaines			
	Pic le plus élevé	2 <sup>e</sup> pic	3 <sup>e</sup> pic	4 <sup>e</sup> pic
15 ans	Fin juin, début juillet			
16 ans	Fin juin	Mi-mars		
17 ans	Fin juin, début juillet	Mi-mars	Fin octobre	
18 ans	Fin octobre	Mi-mars	Fin août	Fin décembre
19 ans	Fin octobre	Début septembre	Fin décembre	
20 ans	Fin août, début septembre	Fin octobre		
21 ans	Fin juin, début juillet	Début septembre	Fin octobre	
22 ans	Fin octobre	Début août	Fin décembre	

Note : Les périodes de pointe correspondent aux semaines de l'année telles qu'établies par le CDC.

## 2.2 Consultations liées à l'alcool dans les urgences de Sherbrooke

Au moment de la réalisation de ce mandat, une équipe de chercheurs de Sherbrooke terminait une étude sur les consultations au Centre hospitalier de Sherbrooke (CHUS) pour une urgence médicale reliée à l'alcool chez les adolescents (12 à 17 ans) et les jeunes adultes (18 à 24 ans) pour la période allant au 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 1<sup>er</sup> janvier 2017 (Cyr, Paradis, Cyr, Goupil & Proulx, 2017).

Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux. Toutes les consultations liées à l'alcool ont été analysées, y compris les intoxications alcooliques aiguës (perte de connaissance, vomissements, convulsions, etc.), les blessures liées à l'alcool (accident de la route, chute, heurté accidentellement par ou contre un objet) et les voies de fait (agressions physiques et sexuelles). La consommation d'alcool a été vérifiée et confirmée par le patient, un tiers ou par un taux d'alcoolémie positif.

Entre 2012 et 2017, 855 consultations ont été effectuées par 790 patients. Ainsi, tous les deux jours, un jeune âgé entre 12 et 24 ans a été amené au CHUS pour une urgence médicale reliée à l'alcool.

Les résultats obtenus auprès de la population sherbrookoise sont comparables à ceux obtenus auprès de la population du Québec, notamment en ce qui a trait à l'âge moyen des jeunes patients (19,6 ans), au mode de présentation aux urgences en ambulance (76 % au CHUS et 86 % au Québec) et aux semaines de l'année durant lesquelles les consultations sont les

plus fréquentes (semaines 25 et 26 chez les mineurs; semaines 35, 36 et 44 chez les jeunes adultes).

L'étude contient d'autres informations utiles et éclairantes pour la réalisation de ce mandat. Les données cliniques des dossiers médicaux révèlent que la moyenne du taux d'alcoolémie des jeunes patients était de 208,8 mg/dl et qu'un jeune sur dix (9,7 %) avait un taux d'alcoolémie supérieur à 300 mg/dl. Le quart (23 %) des patients admis au triage des urgences avait un niveau de priorité 1 ou 2, indiquant que leur vie était en danger. Un niveau de conscience altéré a été décrit chez 68 % des patients, dont 8 % présentaient un coma sévère (échelle de Glasgow  $\leq$  8). Près de 10 % des jeunes ont dû être hospitalisés plus de 24 heures et 5 % ont dû être intubés, ventilés ou admis aux soins intensifs. Plus de la moitié des jeunes (57 %) présentaient des complications comme un coma, des lésions à la tête ou de l'hypothermie.

On peut conclure que les consultations pour une urgence médicale liée à l'alcool chez les jeunes ne sont pas seulement fréquentes – une aux deux jours à Sherbrooke – ce sont souvent des cas graves, voire très graves, qui sont trop souvent banalisés. En effet, malgré la disponibilité des services, seuls 40 % des jeunes patients se sont fait offrir un suivi auprès d'un médecin ou d'un intervenant psychosocial et 52 % se sont fait offrir du counseling sur les méfaits de l'alcool durant leur séjour aux urgences. De plus, les parents ou encore les amis ont été informés dans seulement 59 % des cas.

En alcoologie, il est admis que le contexte immédiat (ce qu'on boit, à quel endroit, quand et avec qui) a une influence marquée sur les conséquences liées à la consommation d'alcool (Andreuccetti et collab., 2014; Paradis et collab., 2011, Wells et collab., 2008). Les données de Sherbrooke corroborent cette assertion, des tendances fortes ayant été relevées. L'endroit où les jeunes avaient bu avant leur arrivée aux services d'urgence a été identifié dans 60 % des dossiers médicaux et varie selon l'âge. Un tiers des mineurs (35 %) a déclaré avoir consommé de l'alcool dans une maison privée, tandis que pour les jeunes adultes (18-24 ans), avoir bu dans un bar était l'évènement le plus courant (41 %). En ce qui a trait aux produits consommés, il faut d'abord souligner que 71 % des jeunes avaient seulement consommé de l'alcool, c'est-à-dire qu'ils n'avaient pas mélangé alcool et drogues illicites. Par ailleurs, les notes inscrites aux dossiers médicaux révèlent que la vaste majorité des jeunes admis aux urgences (75 %) avait bu des boissons à forte teneur en alcool (spiritueux ou boissons prémélangées avec spiritueux).

Étant donné le contexte du présent mandat, des analyses additionnelles approuvées par le comité d'éthique sur la recherche ont été réalisées pour décrire les nouveaux cas de l'année 2017 (données non publiées, fournies par Dr Claude Cyr). Du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre, 137 cas de jeunes âgés de 12 à 24 ans ont été vus aux urgences parmi lesquels 69 cas l'ont été entre le 1<sup>er</sup> juin et le 30 septembre 2017. De ces 69 cas, 19 %, soit un jeune sur cinq, avaient bu des boissons à forte teneur en sucre et alcool en grande quantité, ou encore en combinaison avec d'autres alcools forts, de la bière ou des médicaments.

### 3 Vente des boissons à forte teneur en sucre et alcool au Québec

Afin de décrire les ventes de boissons à forte teneur en sucre et alcool au Québec, nous avons analysé les données compilées par Nielsen dans les épiceries et dépanneurs à bannières du Québec<sup>8</sup>. Le rapport Nielsen comprend une liste d'items correspondant à des « produits de bière », incluant tous les produits à base de malt<sup>9</sup>. Il comprend les volumes de vente en litres de chaque produit, par mois, sur deux années, la première se terminant le 16 novembre 2016 et la seconde le 11 novembre 2017. Elles seront identifiées par la suite sous « 2016 » et « 2017 ».

De cette liste, 307 items correspondent à des boissons aromatisées à base de malt. Cela correspond à 32 grandes marques qui se déclinent en différents produits caractérisés par une variété de saveurs et par différentes teneurs en alcool. Ces produits peuvent être présentés en canettes ou en bouteilles et être vendus à l'unité, à la caisse ou en boîte (format vinier). On remarque qu'il s'agit d'un marché dynamique avec des entrées et des sorties continues de produits.

#### 3.1 Volume de ventes

Au total, 9 559 760 litres de boissons aromatisées à base de malt ont été vendus dans les épiceries et dépanneurs à bannières et compilés dans le rapport Nielsen en 2016 et 10 159 410 en 2017 (tableau 2). Ces boissons représentent 4,3 % des ventes de produits de bière dans les commerces participants en 2016 et 4,7 % en 2017.

Les produits contenant moins de 8 % d'alcool ont été les plus vendus avec 91,6 % du volume total de ventes en 2016 et 83,7 % en 2017<sup>10</sup>. Toutefois, entre 2016 et 2017, on observe une hausse des volumes de ventes dans les catégories de produits les plus alcoolisés, ceux contenant 8 % d'alcool et plus (tableau 2). C'est dans la catégorie des boissons à 11 % et plus que la

<sup>8</sup> Nielsen compile en continu des informations sur les achats à partir des codes-barres des produits dans un réseau de commerces.

<sup>9</sup> Par conséquent, le présent rapport n'inclut pas les données de vente des boissons à forte teneur en sucre et en alcool à base de spiritueux qui eux, ne peuvent être vendus que dans les succursales de la SAQ.

<sup>10</sup> Certains produits ont été retirés du marché en décembre 2017, et donc après le 11 novembre, date de fin de la collecte de données pour cette analyse. À noter que les médias rapportent que les compagnies concernées prévoient un retour de leurs produits sur le marché.



hausse des volumes a été la plus élevée, de 319 %, c'est-à-dire de plus du triple.

**Tableau 2** Volume des ventes (en litres) de boissons alcoolisées à base de malt en 2016 et 2017 dans les épicereries et dépanneurs à bannières du Québec

Teneur en alcool	Produits		Volume en 2016		Volume en 2017		Variation du volume 2017-2016
	n	%	n (litres)	%	n (litres)	%	%
Moins de 5 %	28	9 %	1 716 130	18 %	1 760 490	17 %	3 %
5,0 % à 5,9 %	94	31 %	3 202 200	33 %	3 366 080	33 %	5 %
6,0 % à 6,9 %	42	14 %	1 192 650	12 %	648 400	6 %	-46 %
7,0 % à 7,9 %	57	19 %	2 642 270	28 %	2 723 900	27 %	3 %
8,0 % à 8,9 %	11	4 %	130 210	1 %	508 260	5 %	290 %
9,0 % à 9,9 %	18	6 %	306 190	3 %	534 430	5 %	75 %
10,0 % à 10,9 %	12	4 %	79 760	1 %	186 710	2 %	134 %
11,0 % et plus	27	9 %	81 170	1 %	340 060	3 %	319 %
inconnu	18	6 %	209 180	2 %	91 080	1 %	-56 %
<b>Total</b>	<b>307</b>	<b>100 %</b>	<b>9 559 760</b>	<b>100 %</b>	<b>10 159 410</b>	<b>100 %</b>	<b>6 %</b>

### 3.2 Produits à bas prix

Le prix est un déterminant majeur de la consommation excessive d'alcool, et ce, particulièrement chez les jeunes (Booth et collab., 2008). En 2017, un comité d'experts a recommandé de déterminer un prix minimum par verre d'alcool standard afin de réduire les méfaits liés à l'alcool, incluant les intoxications aiguës (ce sujet est traité dans la section 5). De ce rapport, on retient qu'en 2017, aucun alcool vendu pour consommation à domicile ne devrait être offert en deçà de 1,71 \$ par verre d'alcool standard (CCDUS, 2017).

Nous avons jugé pertinent de vérifier si les boissons à forte teneur en sucre et alcool faisaient l'objet de promotions à bas prix et étaient offertes à bon marché, c'est-à-dire à moins de 1,71 \$ par verre d'alcool standard. Pour y parvenir, nous avons consulté les sites Internet de deux chaînes d'épicereries (IGA et Metro) le 12 décembre 2017 et le 11 janvier 2018<sup>11</sup>. Parmi les 273 boissons alcoolisées à base de malt répertoriées dans les épicereries<sup>12</sup>, le prix de vente de 120 produits a

été repéré. Ces derniers représentent 62 % du volume de ventes des 273 boissons à base de malt répertoriées. Au moment de vérifier les prix, certains produits étaient offerts au prix régulier et d'autres à rabais. Pour le présent exercice, c'est le prix le plus bas qui a été retenu.

Au début de l'année 2018, 34 produits offerts par neuf marques différentes, qui se vendaient à un prix unitaire<sup>13</sup> entre 1,04 \$ et 21,11 \$, revenaient en réalité entre 0,74 \$ et 1,65 \$ par verre d'alcool standard. Ces produits étaient offerts dans des contenants variant entre 341 ml et 4 litres. Parmi les 34 produits, on retrouve un produit à 5 % d'alcool, 11 produits à 7 % et 22 produits dont la teneur en alcool variait entre 9 % et 11,9 %. L'analyse a permis de noter que pour un même produit, le prix par verre d'alcool standard pouvait varier considérablement selon le format. Par exemple, une boisson à 7 % pouvait se vendre 0,74 \$ par verre d'alcool standard en canette de 945 ml, 1,37 \$ en

<sup>11</sup> Dans le cas du Four Loko, retiré du marché en décembre 2017, nous avons utilisé le prix en vigueur à l'été 2017.

<sup>12</sup> Cette démarche n'inclut pas les dépanneurs.

<sup>13</sup> Le prix unitaire présenté est le plus bas observé. Il inclut les taxes mais pas le coût de la consigne du contenant, lorsque celle-ci est applicable. Lorsque le produit est vendu en paquet, le coût du paquet est divisé par le nombre d'unités (contenants) qu'il contient.

caisse de 12 canettes de 341 ml, et 1,44 \$ en caisse de 4 bouteilles de 341 ml.

## 4 Publicité sur les boissons à forte teneur en sucre et alcool

La publicité sur les boissons alcoolisées se fait par l'entremise de nombreux moyens de communication comme la radio, la télévision, les sites Internet, les médias sociaux, les téléphones mobiles et le placement de produits dans les films et les émissions de télévision (PAHO, 2016). Ce domaine évolue constamment grâce au développement de nouveaux moyens de diffusion qui circulent via diverses plateformes sur le Web.

Il est bien documenté que la publicité sur l'alcool, par le biais des médias traditionnels, peut influencer la consommation d'alcool, particulièrement celle des jeunes. Depuis quelques années, l'industrie se tourne de plus en plus vers les médias sociaux qui permettent de générer et de partager volontairement du contenu sous forme de textes, d'images et de vidéos. Le processus est interactif et réciproque (Westgate & Holliday; 2016, Weaver, Wright, Dietze et Lin, 2016; Moreno, D'Angelo et Whitehill, 2016).

Une étude a montré que les personnes âgées de 16 à 29 ans trouvent la publicité sur les médias sociaux « générée par les utilisateurs » plus efficace et plus crédible, car elle donne l'impression que le contenu a

été produit par une « personne réelle » (Weaver et collab., 2016). Une étude menée auprès d'étudiants fournit des indications suggérant que la publicité de l'alcool via les médias sociaux peut contribuer à la consommation abusive d'alcool (Hoffman et collab., 2014). Une autre étude réalisée auprès de personnes âgées de 15 à 29 ans a révélé que celles qui ont « aimé » ou « suivi » les pages de publicité sur l'alcool étaient deux fois plus susceptibles de déclarer des comportements à risque que celles qui ne le faisaient pas (Carrotte et collab., 2016). Il est donc important de se pencher sur l'utilisation des médias sociaux par les marques les plus populaires de boissons à forte teneur en sucre et alcool. C'est pourquoi, en janvier 2018, nous avons consulté les pages des marques Four Loko, FCKDUP et Poppers sur Facebook, Twitter, Instagram et YouTube, soit les médias sociaux les plus visités.

Les publicités des trois produits sont facilement accessibles sur Internet, tant dans les sites web d'entreprise que dans les médias sociaux. Avant de pouvoir accéder aux sites web d'entreprise, il faut entrer sa date de naissance ou affirmer avoir l'âge légal de consommer de l'alcool. Cette contrainte ne s'applique pas aux médias sociaux, dont les règles d'adhésion permettent aux personnes mineures non seulement de voir le contenu des messages publicitaires, mais aussi de les partager et d'y contribuer. Le tableau qui suit donne une idée de l'affection portée à la marque (nombre d'abonnés ou nombre de visionnements) et de l'activité (nombre de photos, de publications ou de vidéos publiées) des marques pour chacun des médias sociaux visités.

**Tableau 3 Nombre d'abonnés et de publications pour chaque marque selon le média social**

	<b>YouTube</b>	<b>Facebook</b>	<b>Instagram</b>	<b>Twitter</b>
<b>Marques*</b>	<b>Plus grand nombre de visionnements pour une même vidéo (nombre de vidéos publiées)</b>	<b>Nombre de « J'aime** » sur Facebook (nombre de photos et de vidéo publiées)</b>	<b>Nombre d'abonnés Instagram (nombre de publications)</b>	<b>Nombre d'abonnés Twitter (nombre de Tweets)</b>
Four Loko	100 437 (76)	1 035 764 (277 photos, 7 vidéos)	26 500 (504)	55 200 (50)
FCKDUP	142 513 (2)	4 318 (46 photos, 8 vidéos)	3 083 (43)	5 (4)
Poppers	44 113 (17)	9 595 (797 photos, 64 vidéos)	1 864 (184)	83 (531)

\* Ces données ont été collectées le 5 février 2018. Les données de la marque Four Loko sont mondiales, tandis que les données des deux autres marques sont franco-canadiennes.

\*\* « Aimer » la page d'une marque d'entreprise, dans le vocabulaire Facebook, correspond à s'abonner à cette page et à faire savoir à ses propres abonnés (amis Facebook) qu'on aime la marque. Il est aussi possible de seulement « s'abonner », sans faire savoir aux membres de son propre réseau que l'on suit les contenus de la marque.

Les données du tableau ne fournissent pas un portrait complet de la situation. Les entreprises utilisent les médias sociaux pour faciliter le partage des contenus publicitaires, la collaboration des consommatrices et des consommateurs à la promotion de leurs produits et l'interaction sociale autour de ces produits. Par conséquent, le but d'une stratégie médias sociaux efficace est non seulement d'augmenter le nombre d'abonnés, mais aussi d'augmenter la portée des publications et l'engagement des internautes envers la marque.

### **Contenu des messages produits par les marques de boissons à forte teneur en sucre et alcool**

En visitant les médias sociaux, on observe que les trois marques ont en commun de miser sur des attraits susceptibles de plaire spécifiquement aux jeunes. Les boissons sont présentées dans des canettes aux couleurs vives et variées. De plus, les trois marques publicisent leurs produits au moyen de photos et de vidéos qui illustrent des jeunes buvant ces boissons, ce qui est défendu sur les ondes de stations de radio et de télévision canadiennes. En effet, le Code de la publicité radiodiffusée en faveur des boissons alcoolisées du CRTC (1996) interdit de « *présenter des scènes où un produit est véritablement consommé ou créer l'impression, de manière sonore ou visuelle, qu'il est ou a été consommé* ». Cette interdiction ne semble pas s'appliquer aux médias sociaux.

Le recours à des attraits associés à des personnes mineures est notable. Dans un bon nombre de vidéos de Poppers publiées sur la page Facebook de la marque, apparaît un renard en peluche, du nom de « Popz le renard », qui dit « *Su'a Pop !* ». Dans une des vidéos, on voit par exemple un homme affublé d'une tête de Popz, et tenant dans sa main un fusil à eau (jouet) alimenté par une canette de Poppers, qui fait

équipe avec un dinosaure gonflé<sup>14</sup>. Les personnages habituellement associés à des personnes mineures sont nombreux dans les messages de Poppers : des dauphins de couleur, un ours panda automate affublé d'une queue de mouffette<sup>15</sup>, un raton laveur qui conduit un mini-vélo assorti de roues d'appoint<sup>16</sup>, etc. Une publicité réunissant plusieurs de ces personnages (le renard de peluche, des dauphins colorés, des animaux gonflables, un dinosaure automate, un cube Rubik géant, etc.), est diffusée entre autres sur YouTube et a été visionnée 8851 fois sur cette plateforme<sup>17</sup>. Une version plus courte a été visionnée 44 108 fois<sup>18</sup>. Pourtant, selon le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques, mis en application par la Régie des alcools, des courses et des jeux du Québec, et qui vise toute forme de publicité, nul ne peut faire une publicité sur les boissons alcoolisées dans laquelle « *on utilise ou fait allusion à un personnage fictif ou réel associé aux personnes mineures* » (Québec, 2017).

Le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques interdit aussi formellement d'utiliser une personne mineure dans une publicité sur les boissons alcoolisées (Québec, 2017). Pourtant, on voit dans la page Facebook de Poppers une vidéo où un jeune, vraisemblablement âgé de moins de 14 ans, lance un défi à « *Mélissa de Poppers et à tout le Zoofest* » de rassembler « *le plus grand nombre d'humoristes et de personnes du public* » pour battre un record #IcebucketChallenge en vue de ramasser des fonds pour la Société de sclérose latérale amyotrophique du Québec<sup>19</sup>. Même si le message vise la collecte de fonds pour une œuvre de charité, il s'agit tout de même d'une publicité dans la mesure où en relayant la vidéo dans sa page Facebook promotionnelle, la marque met en valeur son association à une œuvre caritative. Un tel

<sup>14</sup> Poppers Coolers. 2017. « Sangria, cuir et rugissements, le team de feu #DinoPopz est prêt à dominer les interwebs! », Page Facebook de Poppers Coolers, <https://www.facebook.com/popperscoolers/photos/a.180546805326103.36003.151923874855063/1408326785881426/?type=3&theater>, 4 septembre. Consultée le 4 février 2018.

<sup>15</sup> Poppers Coolers. 2017. « Quand tu sors de ta razzia à la friperie avec un ensemble », Page Facebook de Poppers Coolers, <https://www.facebook.com/popperscoolers/videos/1371495759564529/>, 25 juillet. Consultée le 4 février 2018.

<sup>16</sup> Poppers Coolers. 2017. « Quand t'apprends que ton dépanneur vient de recevoir une cargaison de Poppers Coolers! », <https://www.facebook.com/popperscoolers/videos/1372742036106568/>, 26 juillet. Consultée le 4 février 2018.

<sup>17</sup> Poppers Coolers. 2017. « Poppers Coolers - Su'a Pop ! Notre nouvelle publicité Poppers Coolers pour la campagne SU'A POP! ». *YouTube*, [https://www.youtube.com/watch?v=9eP3\\_ZpblPU](https://www.youtube.com/watch?v=9eP3_ZpblPU), 20 mars. Consulté le 4 février 2018.

<sup>18</sup> Poppers Coolers. 2017. « Poppers Coolers - Su'a Pop ! ». *YouTube*, [https://www.youtube.com/watch?v=Tpfc\\_EydWLo](https://www.youtube.com/watch?v=Tpfc_EydWLo), 17 juillet. Consulté le 4 février 2018.

<sup>19</sup> Poppers Coolers. 2016. « Le défi de Laurent Tessier ». Page Facebook de Poppers Coolers, <https://www.facebook.com/popperscoolers/videos/1048758308504944/>, 20 juillet. Consultée le 4 février 2018.



message contreviendrait au code du CRTC (1996) si celui-ci s'appliquait aux médias sociaux, car une publicité sur les boissons alcoolisées ne peut pas « *contenir l'endossement, directement ou indirectement, d'une façon personnelle ou par implication, d'un produit par toute personne, tout personnage ou tout groupe qui est susceptible d'être un modèle de comportement pour les mineurs du fait [...] de ses liens avec des organismes de charité* ».

Le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques stipule aussi que nul ne peut faire une publicité sur les boissons alcoolisées « *présentant directement ou indirectement la consommation de boissons alcooliques comme une façon d'accroître la performance sportive* » (Québec, 2017). Or, on voit dans la page Facebook de Poppers une publicité, avec le slogan « *Su'a Pop* », montrant une personne qui fait de la planche à neige et une autre qui fait du ski, et dans laquelle on demande « *Es-tu plus snow ou ski?* »<sup>20</sup>. Dans la même page Facebook, on voit aussi un homme faire du ski nautique en jouant avec un cube Rubik sur une musique entraînante. Sur le texte accompagnant la vidéo, il est écrit « *Comment résoudre un cube Rubik en étant #suapop* »<sup>21</sup>. Notons que l'expression « *Su'a Pop!* » (sur la Pop) laisse sous-entendre que le personnage a bu de la boisson alcoolisée Poppers, ce qui conviendrait également à l'article du Règlement québécois selon lequel nul ne peut faire une publicité sur les boissons alcoolisées dans laquelle « *on présente une personne qui consomme des boissons alcooliques de façon non responsable* » (Québec, 2017). Sur le thème des comportements irresponsables, on voit aussi dans une vidéo de la page Facebook de Poppers un jeune homme monter un escalier roulant en s'agrippant à la rampe avec une seule main à partir du côté extérieur de l'escalier, laissant le reste de son corps pendre dans la vide jusqu'à l'étage suivant. La vidéo se termine par une apparition du renard de peluche qui dit « *Su'a Pop!* »<sup>22</sup>. Dans le texte qui accompagne la vidéo, on lit : « *La façon la plus #SUAPOP de monter un escalier roulant, ever.*

*#popperscoolers* ». Dans un des commentaires de cette vidéo qui été vue 6000 fois, un jeune homme s'exclame « *faut essayer ça* ».

Les pages des marques incluent toutes des vidéos dont les séquences filmées sont découpées en plusieurs plans courts, ce qui rend les vidéos très dynamiques. Comme expliqué ci-dessus, parce que la stratégie publicitaire des trois marques mise sur l'engagement des internautes, on donne l'occasion de participer à des concours permettant de gagner des prix, dont un voyage, à la condition de poser une action qui augmentera la visibilité de la marque sur les comptes personnels. Les trois marques examinées ont néanmoins des caractéristiques qui les distinguent les unes des autres. Four Loko se différencie avec plusieurs vidéos qui présentent la boisson dans des discothèques bondées ou à de grandes fêtes sur la plage. Plusieurs vidéos ont pour trame sonore une musique électronique programmée par des *disc-jockeys* qui performant devant une foule de jeunes qui consomment la boisson en dansant. D'autres vidéos font la promotion du produit à l'aide de courts métrages à saveur humoristique, dans lesquels sont présentés des jeunes qui consomment la boisson. Finalement, sur les médias sociaux, Four Loko présente des photos illustrant la présence de publicité de la boisson à des événements sportifs populaires auprès des jeunes. Poppers se démarque avec un jeu vidéo disponible en ligne sur son site Internet officiel. Enfin, FCKDUP s'est associé à un groupe de musique populaire chez les jeunes pour le tournage de l'une de ses vidéos promotionnelles. On y voit les vedettes de la docu-réalité *Barmmaids*, une émission disponible sur les chaînes V, MusiquePlus et Max, où les boissons alcoolisées sont consommées de manière excessive. Par ailleurs, on note que FCKDUP inclut des messages de consommation responsable sur ses pages en ligne. Cependant, le caractère loufoque de certains de ces messages fait en sorte qu'ils peuvent être tournés en dérision dans les commentaires formulés par les

<sup>20</sup> Poppers Coolers. 2018. « Es-tu plus snow ou ski? ». Page Facebook de *Poppers Coolers*, <https://www.facebook.com/popperscoolers/photos/a.180546805326103.36003.151923874855063/1540164412697662/?type=3&theater>, 2 février. Consultée le 4 février 2018.

<sup>21</sup> Poppers Coolers. 2017. « Comment résoudre un cube Rubik en étant #suapop ». Page Facebook de *Poppers Coolers*, <https://www.facebook.com/popperscoolers/videos/1378905478823557/>, 2 août. Consultée le 4 février 2018.

<sup>22</sup> Poppers Coolers. 2018. « La façon la plus #SUAPOP de monter un escalier roulant, ever ». Page Facebook de *Poppers Coolers*, [https://www.facebook.com/popperscoolers/?hc\\_ref=ARRDBgsiMk-rbrJlhGkwd1H7BI90uj5T\\_FH5sLGieJC4PowbP0XbDpglZBuy2njsK6k&fref=nf](https://www.facebook.com/popperscoolers/?hc_ref=ARRDBgsiMk-rbrJlhGkwd1H7BI90uj5T_FH5sLGieJC4PowbP0XbDpglZBuy2njsK6k&fref=nf), 20 juillet. Consultée le 4 février 2018.

personnes abonnées à la page, ce qui a pour effet de contribuer à l'image amusante de la marque.

En somme, toutes les caractéristiques suivantes sont reconnues par les experts comme ayant le potentiel d'attirer les jeunes : la participation du public à la publicité sur les réseaux sociaux, la présence de la publicité à des compétitions sportives de jeunes, les styles graphiques et musicaux jeunes, la représentation de jeunes dans les publicités, l'association dans les vidéos du produit à des vedettes télévisées, l'animation attrayante des vidéos et l'utilisation de court métrage dans les publicités (Centre canadien d'éducation aux médias et de littérature numérique, 2018; Padon et collab., 2018).

### Médias traditionnels

Même si les médias sociaux gagnent en popularité, l'industrie de l'alcool continue à investir dans les médias traditionnels, notamment via le placement de produits dans les émissions de télévision et dans les films. À cet égard, le cas de l'association de Poppers avec *Occupation Double* est intéressant. À l'automne 2017, Poppers était l'un des principaux commanditaires de l'émission, qui attire entre 400 000 et 683 000 spectateurs. L'émission était diffusée en début de soirée, à une heure de grande écoute. Une étude réalisée auprès d'adolescentes et d'adolescents indique qu'*Occupation Double* avait de l'influence sur leurs comportements amoureux<sup>23</sup>.

## 5 Principaux constats et recommandations d'interventions de prévention

Les consultations pour intoxication aiguë à l'alcool dans les urgences du Québec sont fréquentes : en 2017, 7 055 cas au total dont 2 332 cas chez les jeunes âgés de 12 à 24 ans, ce qui représente chez ces derniers 214 cas par mois, 49 cas par semaine ou 7 cas par jour. À noter qu'on dénombre 485 cas chez des jeunes qui n'ont pas l'âge légal de se procurer de l'alcool. Les taux sont les plus élevés chez les 18 à 24 ans. Dans ce groupe d'âge de même que chez les 25 à 34 ans, on observe une augmentation entre 2014 et 2017.

L'intoxication aiguë à l'alcool est un problème grave puisque c'est en ambulance que la majorité des personnes arrivent dans les urgences. Aux urgences du Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke (CHUS), un jeune sur quatre âgé de 12 à 24 ans s'étant présentés aux urgences pour un problème lié à l'alcool présentait un niveau de priorités indiquant que sa vie était en danger. Une fois traités, la majorité de ces patients ont pu retourner à la maison. Seule la moitié des jeunes a reçu du counseling à l'urgence (52 %) et une minorité s'est fait offrir un suivi pour sa consommation d'alcool (40 %). Nous n'avons pas de données de cette nature ailleurs qu'au CHUS, mais il est possible que ce soit aussi le cas dans les autres urgences du Québec.

Le nombre de cas d'intoxication aiguë à l'alcool varie selon le moment de l'année. Les consultations chez les jeunes âgés de 12 à 24 ans sont plus nombreuses durant les semaines correspondant à la fin des classes et à la Fête nationale du Québec chez les mineurs (12-17 ans) et lors des semaines correspondant à la rentrée scolaire et à l'Halloween chez les jeunes adultes (18-24 ans).

Au cours de l'année 2017, les médias ont rapporté des cas d'intoxications aiguës à l'alcool associés à la consommation de boissons à haute teneur en sucre et alcool chez des jeunes. Il n'est pas possible avec les données disponibles d'établir de lien entre les cas

<sup>23</sup> Berthiaume, Vicky. 2013. « Occupation Double et le cœur des adolescents ». Magazine *Découvrir*, Montréal : ACFAS, 29 septembre, <http://www.acfas.ca/publications/decouvrir/2013/10/occupation-double-coeur-adolescents>. Consulté le 4 février 2018.

d'intoxications et ce type de produit alcoolisé. Cependant, l'étude réalisée aux urgences du CHUS révèle que les boissons à haute teneur en alcool (spiritueux, boissons prémélangées avec spiritueux) étaient en cause dans la vaste majorité (75 %) des consultations. À l'été 2017, un jeune sur cinq avait consommé des boissons à forte teneur en sucre et alcool, seules ou encore en combinaison avec d'autres alcools forts, de la bière ou des médicaments.

Les boissons à forte teneur en sucre et alcool sont largement disponibles dans les épiceries et dépanneurs du Québec. Le volume des ventes des produits dont la teneur en alcool est de 11 % et plus a augmenté de plus du triple, entre 2016 et 2017. On a observé qu'il s'agit d'un marché qui évolue rapidement puisque des produits sont constamment mis sur le marché alors que d'autres en sont retirés. Plusieurs boissons à forte teneur en sucre et alcool sont accessibles à bas prix. Certaines sont vendues à un montant équivalent à moins de 1,00 \$ par verre d'alcool standard. D'autre part, malgré les recommandations de consommation à faible risque et les dangers d'une consommation abusive d'alcool, on constate que certaines de ces boissons sont vendues dans des canettes correspondant en toute apparence à une « portion » alors qu'elles contiennent en réalité environ 4 verres d'alcool standards. Ce phénomène semble relativement récent.

La publicité exerce une influence sur la consommation d'alcool chez les jeunes. On observe que la publicité des boissons à forte teneur en sucre et alcool les cible particulièrement, par une multitude de moyens, notamment par les plateformes Web. La réglementation de la publicité et en particulier de l'utilisation du Web à des fins publicitaires ou promotionnelles est un défi de taille étant donné la mondialisation du marché des alcools. Les gouvernements arrivent difficilement à réglementer l'utilisation du Web, tandis que l'industrie parvient sans trop de peine à contourner les restrictions.

En bref, les analyses des intoxications aux urgences, ainsi que des volumes de vente, des prix de vente et des pratiques publicitaires des boissons aromatisées à base de malt permet de tracer un portrait de la problématique à l'origine du mandat confié. Les données disponibles ne permettent pas, cependant, d'affirmer que les produits à haute teneur en alcool et

en sucre sont la cause principale des cas d'intoxications aiguës ou des autres problèmes liés à l'alcool ayant nécessité une consultation aux urgences. Néanmoins, les données colligées montrent que les cas d'intoxications aiguës sont fréquents et graves particulièrement chez les jeunes adultes et qu'ils concernent aussi des mineurs. Les ventes de boissons sucrées alcoolisées à haute teneur en alcool sont à la hausse et plusieurs sont accessibles à faible prix. De plus, les jeunes sont particulièrement ciblés par la publicité de ces produits. Ces éléments annoncent une problématique qui risque de s'accroître.

Le corpus de connaissances en prévention des problèmes associés à l'alcool est abondant et permet de proposer des interventions de prévention cohérentes avec les différents constats présentés ci-haut.

## 5.1 Fixer un prix minimum pour toutes les boissons alcoolisées ajusté selon la concentration en alcool

Le prix de vente des boissons alcoolisées est reconnu comme le déterminant principal de la consommation d'alcool dans la population. Des prix élevés aident à réduire la consommation et les méfaits connexes, tandis que les prix trop bas ont l'effet contraire (Booth et collab., 2008; WHO, 2014). Les consommateurs d'alcool les plus sensibles au prix des boissons alcoolisées sont les jeunes, les gros buveurs et les personnes qui présentent une dépendance à l'alcool. Limiter l'accessibilité économique à l'alcool en maintenant des prix de vente élevés fait partie, selon l'Organisation mondiale de la santé, des interventions les plus urgentes, les plus efficaces et les moins coûteuses pour assurer la santé de la population (WHO, 2011).

La fixation d'un prix minimum par verre d'alcool standard est la façon de restreindre l'accès à de l'alcool à bas prix (CCDUS, 2017). Appliquée à tous les types de boissons alcoolisées, cette mesure tient compte de la teneur en alcool et évite ainsi la substitution d'une boisson vers une autre à meilleur marché. Plus précisément, « le prix minimum est une approche qui établit un prix plancher uniforme pour tous les produits vendus et qui ajuste exactement ce prix selon la teneur en alcool. Idéalement, les prix planchers sont suffisamment élevés pour affecter la consommation et

sont ajustés régulièrement à l'inflation pour éviter que leur valeur ne s'érode au fil du temps » (Thomas, Stockwell & Wettlaufer, 2017, p.193).

Le prix minimum doit s'appliquer à l'ensemble des boissons alcoolisées, bières, vins, spiritueux, cidres, coolers, boissons mélangées et autres. Il varie selon que l'alcool est acheté dans des magasins pour emporter (par ex. : épicerie) ou consommé dans des bars ou restaurants. En 2009, le prix minimum recommandé pour l'alcool vendu pour emporter était de 1,50 \$ par verre d'alcool standard ce qui, ajusté à l'inflation, s'élève à 1,71 \$ en 2017 (CCDUS, 2017; Thomas, Stockwell, & Wettlaufer, 2017). Avec un prix minimum de 1,71 \$ par verre d'alcool standard, une bouteille de bière à 5 % de 341 ml ne peut se vendre moins de 1,71 \$; une bouteille de bière à 8 % du même volume moins de 2,74 \$; une bouteille de vin à 12 % de 750 ml moins de 9,03 \$; et une bouteille de spiritueux à 40 % de 700 ml moins de 28,08 \$. Une canette de 710 ml de boisson sucrée à base de malt à 9 % contient 3,75 verres d'alcool standards et ne pourrait se vendre moins de 6,41 \$.

Toutes les provinces canadiennes sauf le Québec et l'Alberta fixent un prix minimum pour l'ensemble des boissons alcoolisées vendues en magasin et dans les bars et restaurants. Plusieurs pays européens fixent un prix minimum des boissons alcoolisées et d'autres pays envisagent de le faire (CCDUS, 2017). En novembre dernier, la plus haute cour du Royaume-Uni a rejeté un appel de l'Association du whisky écossais et a autorisé l'Écosse à fixer un prix minimum de l'alcool afin de réduire les méfaits liés à l'alcool.

Au Québec, la réglementation fixe un prix minimum de la bière, mais pas des autres produits alcoolisés (Québec, 2017). Le prix minimum de la bière est défini par litre (et non par verre d'alcool standard) et selon quatre catégories de concentration d'alcool (moins de 4,1 %; 4,1-4,9 %; 5-6,2 %; plus de 6,2 %).

L'augmentation du prix minimum d'une catégorie à l'autre n'est pas proportionnelle à l'augmentation de la concentration en alcool. Ceci a pour résultat que le prix minimum par verre d'alcool standard de la bière à haute teneur en alcool est plus bas que celui à faible teneur en alcool. Par exemple, en 2017, le prix minimum d'une bière à 3,5 % d'alcool revient à 1,64 \$ (incluant la taxe) par verre d'alcool standard, alors que celui d'une bière à 8 % revient à 0,81 \$.

Pour éviter la vente des boissons alcoolisées et sucrées à faible prix, et prévenir la substitution vers d'autres alcools vendus trop bon marché, l'INSPQ recommande :

Que le gouvernement adopte en priorité une politique de fixation d'un prix minimum par verre d'alcool standard pour tous les produits alcoolisés, et que ce prix soit ajusté annuellement selon l'indice des prix à la consommation.

## 5.2 Explorer des solutions à la préoccupation de la vente de canettes qui contiennent de grandes quantités d'alcool propices à la consommation abusive d'alcool

Quand une boisson, qu'il s'agisse d'une boisson gazeuse, d'un jus de fruit ou d'une bière régulière à 5 % d'alcool, est présentée dans une canette de format standard de 341 ml (12 onces), elle est ordinairement consommée complètement par une seule personne à un moment donné. Ce type de contenant se prête mal au partage entre plusieurs personnes ou à une consommation étendue sur des heures ou des jours. Les boissons à forte teneur en sucre et alcool examinées dans cet avis sont présentées dans des canettes variant de 341 ml à 710 ml et plusieurs contiennent plus d'un verre d'alcool standard, souvent plus de trois, ce qui dépasse les directives de consommation à faible risque. Parfois, les canettes contiennent même plus de quatre verres d'alcool standards, ce qui équivaut à une consommation excessive. Le fait d'inscrire le taux d'alcool sur la canette, voire une mise en garde incitant à la prudence, à la modération ou au partage du contenu avec d'autres personnes ne change pas le fait que le contenant choisi par les fabricants incite à la consommation par un seul usager.

Cet enjeu des grands formats de boissons alcoolisées sucrées à forte teneur en alcool n'a pas été fréquemment soulevé dans la documentation scientifique répertoriée, peut-être parce qu'il s'agit d'un phénomène récent. Une solution serait d'ajuster le format des canettes selon la teneur en alcool de son contenu de sorte que tout format à usage unique corresponde à un seul verre d'alcool standard. Ainsi, les produits à 11,9 % d'alcool seraient disponibles dans des canettes de 143 ml, ceux contenant 9 %

d'alcool dans des canettes de 189 ml et ceux à 7 % d'alcool dans des canettes de 244 ml. Dans le commerce, les canettes de petit et de très petit format existent déjà, comme des canettes de jus de légumes de 156 ml. Avant d'aller de l'avant avec cette solution en apparence logique, un examen plus détaillé de la situation, la consultation d'experts et de certains groupes de la population permettrait de saisir tous les tenants et aboutissants du dossier. Il est arrivé dans le passé que des mesures de prévention conduisent à des effets tout autant imprévisibles qu'indésirables.

Pour éviter que les boissons à haute teneur en sucre et alcool et tous les produits alcoolisés puissent être vendus dans des formats interprétés par les consommateurs comme étant destinés à un usage unique alors qu'ils peuvent contenir plusieurs verres d'alcool standards, l'INSPQ recommande :

Que soit réalisée une étude sur l'efficacité et la faisabilité d'ajuster les formats des boissons de sorte que le contenu ne dépasse pas l'équivalent d'un verre d'alcool standard quand le produit est interprété par l'usager comme représentant une consommation individuelle.

### 5.3 Renforcer la prévention à des moments de l'année ciblés dans les milieux scolaires et les campus ou lors d'événements propices à la consommation abusive d'alcool

La fin des classes, la Fête nationale du Québec et les semaines correspondant à la rentrée scolaire et à l'Halloween sont des périodes cibles à privilégier pour les interventions de prévention. Plusieurs campagnes et activités d'information sur la consommation d'alcool existent déjà. Educ'alcool est un acteur important en cette matière et les données de ce rapport invitent à valoriser les efforts de l'organisme.

Le renforcement des interventions de prévention autour de la fin des études secondaires et de la Fête nationale pourraient réduire les épisodes de consommation excessive aux conséquences parfois très graves. Chez

les jeunes adultes qui fréquentent les cégeps et les universités, la rentrée scolaire est un moment critique pour intervenir. Les activités d'intégration ont souvent été pointées du doigt comme étant des circonstances invitant à la consommation excessive.

Les milieux d'enseignement devraient se munir de politiques sur l'alcool, incluant notamment des règles sur l'usage d'alcool sur les campus et sur les commandites de boissons alcoolisées qui rendent l'alcool très accessible. À l'heure actuelle, 12 universités du Québec sont des membres signataires du Partenariat en éducation postsecondaire – Méfaits de l'alcool (PEP-MA)<sup>24</sup>. Ce partenariat se fonde sur un cadre d'action qui encourage les institutions à mettre en œuvre des initiatives de prévention, offrir des services sur le campus, se doter de règlements en matière de prix et de publicités, ainsi qu'à travailler de concert avec la municipalité<sup>25</sup> afin de réduire les méfaits liés à l'alcool. Les cégeps pourraient se joindre à ce partenariat afin que l'ensemble des institutions postsecondaires adoptent des politiques similaires en matière d'alcool et visent une culture de la modération. La participation des étudiants à l'élaboration de ces politiques est essentielle pour assurer leur faisabilité, leur acceptabilité et leur adhésion.

Pour que les milieux d'enseignement secondaires et postsecondaires représentent à la fois des lieux contribuant au développement des compétences individuelles en matière de consommation d'alcool et des environnements favorables à la santé et à la sécurité de toutes les personnes qui les fréquentent, l'INSPQ recommande :

Que soient renforcées les interventions de prévention sur la consommation d'alcool dans les milieux d'enseignement, particulièrement autour des événements associés à la consommation abusive;

Que l'adoption de politiques sur l'alcool soit obligatoire dans tous les milieux d'enseignement postsecondaire.

<sup>24</sup> <http://pepah.ca/fr/membres/>

<sup>25</sup> L'étude sur les consultations au CHUS pour une urgence médicale liée à l'alcool est d'ailleurs le produit d'un projet de collaboration entre Sherbrooke Ville en Santé et le PEP-MA, les deux universités de la région (l'Université Bishops et l'Université de Sherbrooke) étant des membres signataires du partenariat.



## 5.4 Offrir un suivi aux jeunes qui consultent aux urgences pour une intoxication aiguë à l'alcool

La consultation à l'urgence est un moment critique pour intervenir auprès des personnes qui ont été vues pour un problème lié à l'alcool. Les interventions brèves, reconnues efficaces, sont préconisées (Moyer, 2013). Chez les jeunes âgés de 18 à 24 ans, les interventions efficaces doivent comprendre au moins un contact thérapeutique dans les jours après le départ de l'urgence (Merz, Baptista, & Haller, 2015). Les preuves d'efficacité manquent cependant chez les adolescents (Moyer, 2013).

L'usage de moyens électroniques s'est révélé efficace pour le dépistage et les interventions brèves en matière d'alcool dans la population adulte (Tansil et collab., 2016). Les technologies pourraient aussi être utilisées dans le suivi après une intoxication grave à l'alcool, mais il n'existe pas de données probantes actuellement.

Pour prévenir la récurrence des intoxications et des problèmes liés à l'alcool chez les personnes traitées dans les services d'urgence, l'INSPQ recommande :

Que les personnes vues à l'urgence pour un problème lié à l'alcool bénéficient d'une intervention brève et qu'un contact thérapeutique soit offert aux jeunes adultes dans les jours qui suivent le départ de l'urgence.

## 5.5 Limiter la publicité

L'industrie fait preuve de créativité pour joindre les jeunes dans les médias sociaux et à la télévision. La transmédia permet de déplacer les publics de la télévision vers des plateformes où l'on peut plus aisément faire de l'humour et du spectacle autour du plaisir de consommer de l'alcool. La modération et les comportements responsables ne sont pas toujours au rendez-vous. Des comportements dangereux sont même présentés dans les médias sociaux comme matière à blagues. Plusieurs des moyens utilisés par les marques pour séduire les jeunes sont particulièrement attrayants pour les personnes mineures. Qui plus est, des jeunes deviennent eux-mêmes producteurs de messages de promotion pour des boissons alcoolisées, ne serait-ce qu'en commentant une vidéo diffusée par la marque. Les marques cultivent la dérision pour se rapprocher de l'humour cinglant des jeunes, mais ce faisant, elles encouragent la participation à une culture célébrant l'enivrement public, avec en toile de fond, un goût viral pour le défi et le risque. Bref, des actions s'imposent pour réduire les risques que peut présenter pour les jeunes la promotion des boissons à forte teneur en alcool et en sucre.

Au Québec, il existe un règlement qui en principe, vaut pour toutes les formes de publicité des boissons alcoolisées : le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques (Québec, 2017a). C'est la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ) qui a pour mandat de l'appliquer.

Pour contrer le contournement par l'industrie de l'objectif gouvernemental de protéger les personnes mineures de l'influence de la publicité, l'INSPQ recommande :

Que la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ) applique le règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques en reconnaissant que tous les messages publiés dans les pages et les comptes commerciaux des médias sociaux, incluant les commentaires des internautes, sont du contenu publicitaire.

## 6 Références

- Andreuccetti, G., Carvalho, H. B., Ye, Y., Bond, J., Monteiro, M., Borges, G., & Cherpitel, C. J. (2014). Does beverage type and drinking context matter in an alcohol-related injury? Evidence from emergency department patients in Latin America. *Drug and alcohol dependence, 137*, 90-97.
- Babor, T., Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Graham, K., Rossow. (2010). *Alcohol : no ordinary commodity - Research and public policy, 2nd edition*. Oxford: Oxford University Press.
- Barry, A.E., Bates, A.M., Olusanya, O. Vinal, C.E., Martin, E., Peoples, J.E., & Montano, J.R. (2016). Alcohol marketing on Twitter and Instagram: Evidence of directly advertising to youth/adolescents. *Alcohol and Alcoholism, 51*(4), 487-492. Doi: 10.1093/alcalc/agv128s
- Booth, A., Meier, T., Stockwell, T., Sutton, A., Wilkinson, A., & Wong, R. (2008). *Independent review of the effects of alcohol pricing and promotion. Part A. Systematic reviews. Project report for the Department of Health*. SCHARR University of Sheffield.
- Carrotte, E.R., Dietze, P.M., Wright, C.J., & Lim, S. (2016). Who 'likes' alcohol? Young Australians engagement with alcohol marketing via social media and related alcohol consumption patterns. *Australian and New Zealand Journal of Public Health, 40*(5), 474-479. Doi: 10.1111/1753-6405.12572.
- Centers for Disease Control. (2017). MMWR Weeks Fact Sheet. Consulté 11 janvier 2018, à l'adresse <https://www.cdc.gov/nndss/downloads.html>
- Centre canadien d'éducation aux médias et de littérature numérique. (2018). Les enjeux particuliers pour les préadolescents et les adolescents. Consulté 11 janvier 2018, à l'adresse <http://habilomedias.ca/publicite-consommation/enjeux-preadolescents>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, (2014). Les jeunes et l'alcool. Consulté 23 janvier 2018, à l'adresse <http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/CSA-Youth-and-Alcohol-Summary-2014-fr.pdf>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2017). FAQ sur les prix de référence sociale pour les boissons alcoolisées. Consulté 23 janvier 2018, à l'adresse <http://www.ccdus.ca>
- Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) (1996). *Code de la publicité radiodiffusée en faveur des boissons alcoolisées*. <https://crtc.gc.ca/fra/television/publicit/codesalco.htm>. Consulté le 4 février 2018.
- Comité consultatif sur la Stratégie nationale sur l'alcool (2015). *Prix de référence sociale pour les boissons alcoolisées : un outil de promotion de la culture de modération pour les gouvernements au Canada*, Ottawa, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.
- Cyr, C., Paradis, C., Cyr, L.-O., Goupil, J.-P. & Proulx, C. (2017). "Acute Alcohol Intoxications among Youth", Issues of Substance 2017 Conference. Calgary, AB.
- Elzerbi, C., Donoghue, K., & Drummond, C. (2015). A comparison of the efficacy of brief interventions to reduce hazardous and harmful alcohol consumption between European and non-European countries: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Addiction, 110*(7), 1082-1091. <https://doi.org/10.1111/add.12960>
- Hoffman, E. W., Pinkleton, B. E., Weintraub Austin, E., & Reyes-Velázquez, W. (2014). Exploring College Students' Use of General and Alcohol-Related Social Media and Their Associations With Alcohol-Related Behaviors. *Journal of American College Health, 62*(5), 328-335. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.902837>
- Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N., & Lobstein, T. (2016). Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008: Alcohol marketing and youth drinking. *Addiction*. <https://doi.org/10.1111/add.13591>
- Kleinschmidt, K. C. (2007). Ethanol. In M. W. Shannon, S. W. Borron, M. J. Burns, L. M. Haddad, & J. F. Winchester (Eds.), *Haddad and Winchester's clinical management of poisoning and drug overdose* (4th ed). Philadelphia: Saunders/Elsevier.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale des services de santé et de la médecine universitaire (2004). *Cadre normatif. Système d'information et de gestion des départements d'urgence (SIGDU), version 2.1*. Consulté le 23 janvier 2018, à l'adresse <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2004/04-916-01W.pdf>

Moreno, M.A., & Whitehill, J.M. (2014). Influence of social media on alcohol use in adolescents and young adults. *Alcohol Research*, 36(1), 91-100. ISSN: 2168-3492

Moreno, M.A., D'Angelo, J., & Whitehill, J. (2016). Social media and alcohol: Summary of research, intervention ideas and future study directions. *Media and Communication*, 4(3), 50-59. Doi: 10.17645/mac.v4i3.529

National Institutes of Health, U. S. D. of H. and H. S. (2004). NIAAA Council Approves Definition of Binge Drinking. *NIAAA Newsletter, Winter*.

Padon, A. A., Rimal, R. N., DeJong, W., Siegel, M., & Jernigan, D. (2018). Assessing Youth-Appealing Content in Alcohol Advertisements: Application of a Content Appealing to Youth (CAY) Index. *Health Communication*, 33(2), 164-173. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1250331>

Pan American Health Organization. (2016). PAHO Meeting on Alcohol Marketing Regulation : Final Report. Washington, DC : PAHO.

Paradis, C., Demers, A., Nadeau, L., & Picard, E. (2011). Parenthood, alcohol intake, and drinking contexts: occasio furem facit. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 72(2), 259-269.

Québec (2017). *Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques : Loi sur les permis d'alcool, chapitre P-9.1, a. 114, à jour le 1<sup>er</sup> décembre 2017*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2017. Consulté le 4 février 2018, à l'adresse <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/P-9.1.%20r.%206>.

Rosshem, M. E., & Thombs, D. L. (2013). Multiple fruit-flavored alcoholic drinks in a can (MFAC): an overlooked class of potentially harmful alcohol products. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 39(5), 280-283.

Rosshem, M. E., & Thombs, D. L. (2017). Estimated blood alcohol concentrations achieved by consuming supersized alcopops. *Journal of Drug*, 1, 1-4. <https://doi.org/10.1080/00952990.2017.1334210>

State Attorneys General. A communication from de Chief Legal Officers of the Following States and Territories. September 28, 2015. Consulté le 23 janvier 2018, à l'adresse [https://ag.ky.gov/pdf\\_news/four-loko-final-2015.pdf](https://ag.ky.gov/pdf_news/four-loko-final-2015.pdf)

Thomas, G., Stockwell, T., & Wettlaufer, A. (2017). The Role of Public Health Research and Knowledge Translation in Advancing Alcohol Minimum Pricing Policy in Canada. In N. Giesbrecht, L. M. Bosma, & American Public Health Association (Eds.), *Preventing alcohol-related problems: evidence and community-based initiatives*. Washington, DC : American Public Health Association.

Weaver, E.R.N., Wright, C.J.C., Dietze, P.M., & Lin, M.S.C. (2016). 'A drink that makes you feel happier, relaxed, and loving': Young people's perceptions of alcohol advertising on Facebook. *Alcohol and Alcoholism*, 51(4), 481-486. Doi: 10.1093/alcalc/aggv134

Wells, S., Mihic, L., Tremblay, P. F., Graham, K., & Demers, A. (2008). Where, With Whom, and How Much Alcohol Is Consumed on Drinking Events Involving Aggression? Event-Level Associations in a Canadian National Survey of University Students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32(3), 522-533.

Westgate, E.C., & Holliday, J. (2016). Identity, influence, and intervention: The roles of social media in alcohol use. *Current Opinion in Psychology*, 9, 27-32. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.10.014>

World Health Organisation (WHO) (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organisation (WHO) (2011). First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control (Moscow, 28-29 April 2011). Discussion paper. Prevention and Control of NCDs : Priorities for Investment. [http://www.who.int/nmh/publications/who\\_bestbuys\\_to\\_prevent\\_ncds.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/who_bestbuys_to_prevent_ncds.pdf)



## Annexe Consultations aux urgences pour intoxications à l'alcool dans l'ensemble de la population âgée de 12 ans et plus

**Tableau 1** Nombre et taux par 100 000 personnes de consultations dans les urgences du Québec pour une intoxication aiguë à l'alcool dans la population (12 ans et plus), selon l'âge et le sexe, du 1<sup>er</sup> janvier au 26 novembre 2017

Groupe d'âge	Masculin			Féminin			Total		
	Nbre	Taux brut	I.C.	Nbre	Taux brut	I.C.	Nbre	Taux brut	I.C.
12 à 17 ans	271	109,89	(97,55 - 123,78)	212	90,21	(78,85 - 103,21)	485	100,70	(92,13 - 110,07)
18 à 24 ans	963	275,89	(259,00 - 293,87)	882	259,96	(243,36 - 277,70)	1 847	268,33	(256,37 - 280,85)
25 à 34 ans	727	128,76	(119,73 - 138,47)	467	84,62	(77,28 - 92,65)	1 195	107,03	(101,13 - 113,27)
35 ans et plus	2 523	101,91	(98,01 - 105,97)	1 004	39,02	(36,68 - 41,51)	3 528	69,88	(67,61 - 72,23)
Total	4 484	123,32	(119,77 - 126,99)	2 565	69,34	(66,71 - 72,08)	7 055	96,18	(93,96 - 98,45)

Note :

I.C. à 95 %

**Tableau 2** Taux de consultations dans les urgences du Québec pour une intoxication aiguë à l'alcool dans la population (12 ans et plus), selon l'année et le groupe d'âge, (par 100 000 personnes), de 2014 à 2017 (du 1<sup>er</sup> janvier au 26 novembre de ces années)

Groupe d'âge	2017		2016		2015		2014	
	Taux brut	I.C.	Taux brut	I.C.	Taux brut	I.C.	Taux brut	I.C.
12 à 17 ans	100,70	(92,13 - 110,07)	92	(83,81 - 100,99)	88,61	(80,60 - 97,41)	98,24	(89,86 - 107,40)
18 à 24 ans	268,33	(256,37 - 280,85)	245,48	(234,22 - 257,29)	217,43	(206,99 - 228,39)	232,02	(221,33 - 243,23)
25 à 34 ans	107,03	(101,13 - 113,27)	104,75	(98,90 - 110,95)	89,70	(84,29 - 95,47)	84,92	(79,65 - 90,55)
35 ans et +	69,88	(67,61 - 72,23)	74,79	(72,43 - 77,23)	76,83	(74,42 - 79,32)	79,01	(76,55 - 81,55)
Total	96,18	(93,96 - 98,45)	97,11	(94,88 - 99,40)	93,76	(91,55 - 96,01)	97,06	(94,81 - 99,36)

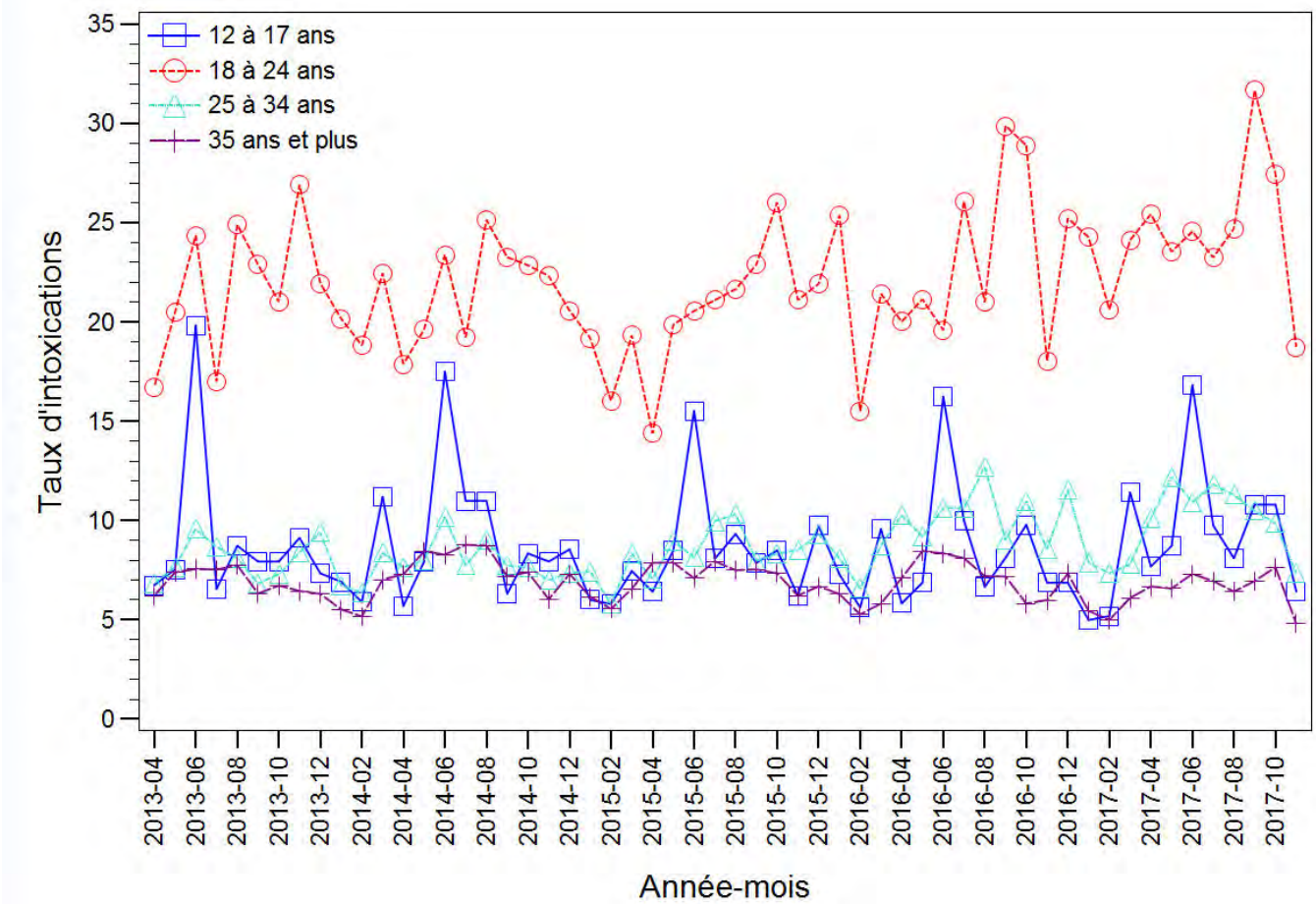
Note :

I.C. à 95 %

En 2016, une hausse statistiquement significative est observée chez les 18 à 24 ans et les 25 à 34 ans par rapport à 2015.

En 2017, une hausse statistiquement significative est observée chez les 18 à 24 ans par rapport à 2016.

**Figure 1** Taux de consultations dans les urgences du Québec pour une intoxication aiguë à l'alcool, dans la population (12 ans et plus), selon le mois et le groupe d'âge, (pour 100 000 personnes), du 1<sup>er</sup> avril 2013 au 26 novembre 2017





[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)