



**Projet de loi 170 : Loi modernisant le régime
juridique applicable aux permis d'alcool et
modifiant diverses dispositions législatives en
matière de boissons alcooliques**

MÉMOIRE DÉPOSÉ À LA COMMISSION DES INSTITUTIONS

Projet de loi 170 : Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques

MÉMOIRE DÉPOSÉ À LA COMMISSION DES INSTITUTIONS

Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications
Vice-présidence aux affaires scientifiques

17 avril 2018

*Institut national
de santé publique*

Québec 

AUTEURS

Réal Morin

Nicole April

Vice-présidence aux affaires scientifiques

Maude Chapados

Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

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.

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

Dépôt légal – 2^e trimestre 2018

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-81202-9 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

Avant-propos

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités. L'une des missions de l'INSPQ est d'informer le gouvernement de l'impact de politiques publiques sur l'état de santé de la population québécoise en s'appuyant sur les meilleures données disponibles.

Le présent mémoire déposé dans le cadre des consultations particulières sur le projet de loi 170, *Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques*, poursuit cet objectif. Il apporte un éclairage scientifique sur des enjeux de santé et de sécurité publiques liés à ce nouveau cadre légal et aux différentes mesures réglementaires qui en découleront.

L'expertise de l'INSPQ dans le dossier de l'alcool s'appuie sur ses activités de surveillance, ainsi que de promotion de la santé et de prévention. Depuis 2003, l'Institut a produit plusieurs rapports sur l'évolution de la consommation d'alcool au Québec, ses effets sur la santé, ainsi que les politiques publiques les plus susceptibles de prévenir les problèmes associés à la consommation d'alcool. La plus récente analyse du genre, produite à la demande du MSSS à l'hiver 2017, portait sur les intoxications aiguës à l'alcool et l'encadrement des boissons sucrées alcoolisées. En février 2016, l'Institut a participé aux travaux de la commission des finances publiques sur le projet de loi 88, loi sur le développement de l'industrie des boissons alcooliques artisanales.

À noter, la présente analyse du projet de loi 170 reprend intégralement certains contenus de documents déjà publiés par l'INSPQ.

Table des matières

Messages clés	1
Introduction	2
1 Commentaires généraux	3
1.1 La consommation d'alcool : un problème de santé publique	3
1.2 L'augmentation de la consommation d'alcool au Québec – une préoccupation réelle	4
1.3 Les politiques publiques reconnues efficaces en prévention.....	5
1.4 Les principales mesures préventives concernées par le projet de loi 170.....	5
2 Commentaires spécifiques et recommandations	8
2.1 Concernant l'accessibilité économique à l'alcool	8
2.2 Concernant l'accessibilité physique à l'alcool.....	9
2.3 Concernant les pouvoirs supplémentaires conférés à la RACJ ainsi que l'encadrement des pratiques publicitaires.....	10
2.4 Concernant la formation pour le personnel de lieux d'exploitation de permis de débit de boissons alcoolisées.....	11
2.5 Autre disposition supplémentaire	11
Conclusion	12
Bibliographie	13

Messages clés

Quelques constats

- La consommation d'alcool est une cause importante de maladies, de blessures et de décès au Québec, qu'il s'agisse d'accidents de la route, des cancers, des maladies cardiovasculaires et d'autres maladies chroniques.
- La consommation d'alcool est également associée à des actes de violence et à des suicides. Il faut aussi ajouter les conséquences familiales, au travail ou dans les quartiers.
- Nombre de Québécois et de Québécoises boivent de façon excessive : un homme sur quatre, une femme sur cinq.
- L'accessibilité à l'alcool est un déterminant reconnu des problèmes associés à la consommation d'alcool. En permettant la vente dans les dépanneurs plus tôt le matin, la possibilité de consommer de l'alcool dans les restaurants sans devoir consommer des aliments, l'achat d'alcool pour consommation dans les aires communes des lieux d'hébergement, la possibilité de vendre de l'alcool à des heures plus tardives la nuit lors d'événements, le projet de loi 170 augmente sensiblement l'accessibilité à l'alcool.
- Le projet de loi 170 entend donner plus de pouvoirs à la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ), notamment le droit de donner des sanctions pécuniaires à des détenteurs de permis fautifs et d'approuver les publicités diffusées dans les médias sociaux. Ces pouvoirs sont nécessaires pour que la RACJ puisse jouer son rôle.

L'institut recommande de

- Limiter à 23 heures la vente d'alcool dans les épiceries et les dépanneurs ainsi que la livraison à domicile d'alcool, et faire en sorte qu'au-delà de 3 heures du matin, à la fermeture des bars, il ne soit possible nulle part d'acheter de l'alcool.
- Préserver la mission des restaurants : à la fermeture des cuisines, en soirée, les restaurants ne devraient pas être transformés en bars.
- Procurer non seulement des pouvoirs accrus à la RACJ, tel que lui confère le projet de loi, mais aussi de moyens suffisants pour qu'elle puisse exercer son rôle de protection du public, tant en ce qui concerne le respect des exigences associées aux différents types de permis, qu'au travail important de contrôle de la publicité sur les médias sociaux.
- Prévoir l'obligation d'une formation à la consommation responsable du personnel affecté au service de l'alcool dans les établissements avec permis de bars (article 33).
- Adopter, en priorité une politique de fixation d'un prix minimum par verre d'alcool standard pour toutes les boissons alcooliques, et que ce prix soit ajusté annuellement selon l'indice des prix à la consommation.

Introduction

Dans le présent mémoire, l'Institut national de santé publique du Québec souhaite attirer l'attention des membres de la Commission des institutions sur des préoccupations de santé et de sécurité publiques que soulève le projet de loi 170, *Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques*.

D'entrée de jeu, il importe de rappeler que prévenir les problèmes liés à la consommation d'alcool ne signifie pas pour autant promouvoir l'abstinence. Il s'agit plutôt de créer un environnement social qui, étant donné certains effets délétères de l'alcool sur la santé et la sécurité publiques, ne considère pas cette substance comme un « produit de consommation ordinaire », pour reprendre l'expression des experts internationaux.

L'INSPQ comprend la volonté gouvernementale de moderniser le régime juridique applicable aux permis d'alcool, et prend acte des intérêts économiques en jeu. À titre de centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec, il lui apparaît toutefois nécessaire de soulever quelques enjeux d'accessibilité économique et physique susceptibles de banaliser encore davantage cette substance psychoactive. L'Institut saisit dès lors l'occasion offerte par les présentes consultations pour suggérer des clarifications et des bonifications à apporter au projet de loi ainsi que pour proposer certaines mesures à considérer lors de l'élaboration ultérieure de règlements.

1 Commentaires généraux

Avant de commenter spécifiquement les dispositions qui gagneraient à être revues ou bonifiées, l'INSPQ souhaite réitérer quelques faits autour de l'impact de l'alcool sur la santé, partager quelques données concernant l'évolution de la consommation d'alcool au Québec et rappeler les mesures démontrées efficaces pour prévenir les problèmes liés à la consommation d'alcool.

1.1 La consommation d'alcool : un problème de santé publique

L'alcool n'est pas un produit de consommation comme les autres

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la consommation d'alcool est associée à environ 200 problèmes sociaux et de santé (WHO, 2014) : des cancers, des maladies cardiaques et digestives, des problèmes de dépendance, des blessures, ainsi que des comportements violents et leurs conséquences. La consommation d'alcool est clairement un problème de santé publique :

- La consommation d'alcool arrive au 5^e rang des facteurs de risque ayant un impact sur les décès et les incapacités au Canada en 2016. Il se place après le tabagisme, l'indice de masse corporelle élevé, la glycémie élevée et l'hypertension artérielle (GBD 2016, Risk Factors Collaborators, 2017).
- La consommation d'alcool est associée à des cancers même à des quantités faibles ou modérées. Par exemple, la consommation d'une faible quantité d'alcool (moins d'un verre par jour) augmente le risque de cancer du sein chez les femmes, de cancer de la bouche et du pharynx et d'un type de cancer de l'œsophage (Bagnardi et collab., 2015).
- Plusieurs autres maladies sont causées par la consommation d'alcool, par ex. : troubles du rythme cardiaque, maladies du muscle cardiaque, hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral hémorragique et maladies du foie et du pancréas (Rehm, 2011).
- L'alcool est aussi associé à de nombreux types de traumatismes, par ex. : accidents de la route, violence et suicides (Rehm, 2011).
- 13,3 % des Québécois ont déjà eu des problèmes d'abus ou de dépendance à l'alcool dans leur vie et 2,7 % au cours de l'année précédente (Statistique Canada, 2013).
- Au Québec, on estime que les maladies et les traumatismes liés à l'alcool ont engendré 24 706 admissions à l'hôpital et 2 023 décès en 2014 (INSPQ, données non publiées). Entre janvier et fin novembre 2017, 7 055 personnes, dont 2 332 âgées de 12 à 24 ans, ont été vues dans une urgence du Québec pour une intoxication aiguë à l'alcool.
- Au Québec, les coûts sociaux de l'alcool s'élevaient à plus de 3 milliards de dollars, dont 651 millions en soins de santé selon les données de 2002 (Rehm et collab., 2006).
- Toutes ces statistiques et analyses n'incluent pas les impacts chez les personnes qui sont victimes de la consommation d'alcool d'autrui, dans la famille, au travail ou dans les quartiers, mais ces impacts sont bien réels.

Des effets bénéfiques surestimés

- Même si la consommation faible à modérée d'alcool peut protéger certaines personnes contre certaines maladies, elle cause plus de problèmes sociaux et de santé qu'elle n'en prévient (WHO, 2014).
- Les effets bénéfiques de la consommation modérée d'alcool se limitent à quelques maladies, dont le diabète et les maladies vasculaires ischémiques. Ils disparaissent toutefois chez les personnes

qui boivent habituellement de façon modérée, mais qui consomment de façon excessive à l'occasion (Roerecke et Rehm, 2014). Ces effets bénéfiques auraient vraisemblablement été surestimés et sont remis en question depuis quelques années par des chercheurs (Chickritz et collab., 2015).

1.2 L'augmentation de la consommation d'alcool au Québec — une préoccupation réelle

Jusqu'au début des années 2000, les Québécois consommaient moins d'alcool en moyenne que les Canadiens des autres provinces. Ce n'est plus le cas maintenant. Que l'on considère la proportion des gens qui boivent, la consommation per capita, la consommation excessive ou la consommation au-delà des seuils dits de faible risque, les Québécois dépassent la moyenne canadienne. On a déjà dit que les Québécois savent boire. Avec un homme sur quatre et une femme sur cinq qui consomment de façon excessive, les faits ne soutiennent pas cette affirmation.

- Selon les données de vente, la consommation d'alcool per capita des Québécois est de 8,5 litres en équivalent d'alcool pur¹ en 2013-2014. Considérant que 82 % des personnes âgées de 15 ans et plus boivent de l'alcool, ceci représenterait une moyenne d'environ 610 consommations d'alcool² par personne par année chez celles qui boivent de l'alcool. La consommation *per capita* a augmenté au Québec depuis les années 1990. Depuis 2006-2007, elle se maintient à des niveaux historiquement les plus élevés de 8,5 litres ou plus. Elle a atteint son maximum de 8,9 litres en 2011-2012 pour se maintenir ensuite à 8,5 litres entre 2013-2014 et 2015-2016 (Statistique Canada, 2017a).
- La consommation excessive est définie, dans les enquêtes utilisées, comme le fait pour un homme d'avoir bu 5 verres ou plus par occasion ou, pour une femme, 4 verres ou plus, au moins une fois par mois dans la dernière année. En 2016, 25,5 % des hommes et 19 % des femmes présentaient une consommation excessive au Québec (Statistique Canada, 2015, 2017 b). Elle est plus fréquente chez les hommes et les jeunes adultes, mais on observe une hausse particulièrement élevée chez les femmes. Elle est passée d'une femme sur sept entre 2013 et 2015 à une sur cinq en 2016. Entre 2000 et 2012, la consommation excessive avait augmenté de 51 % chez les femmes, de 39 % chez les jeunes adultes et de 26 % dans la population âgée de 12 ans et plus (Statistique Canada, 2015).
- Il est recommandé aux personnes qui boivent de l'alcool de ne pas dépasser 15 verres par semaine pour les hommes et 10 verres pour les femmes, de ne pas boire plus de 5 jours par semaine et, les jours où l'alcool est consommé, de ne pas dépasser 3 verres chez les hommes et 2 verres chez les femmes. Ces recommandations visent à limiter les risques à long terme pour la santé, c'est-à-dire le risque de maladies chroniques (Butt et collab., 2011; CCLT, 2013). Au Québec, plus d'un buveur sur quatre (28,4 %) dépasse au moins une de ces limites (Statistique Canada, 2015b; Butt et collab., 2011 [tableau 1, en annexe]).

¹ Un litre d'alcool pur est de l'alcool dégagé de toute association avec l'eau. Statistique Canada calcule le volume des ventes de boissons alcoolisées en litres d'alcool pur en multipliant le volume des ventes par le pourcentage d'alcool par volume. Ce total est divisé par la population âgée de 15 ans et plus.

² Au Canada, un verre d'alcool (ou consommation standard) contient 13,45 g ou 17,05 ml d'alcool pur (éthanol). Ceci équivaut à 341 ml de bière à 5 % (une bouteille), 142 ml de vin à 12 % et 43 ml de spiritueux à 40 % (Butt et collab., 2011).

1.3 Les politiques publiques reconnues efficaces en prévention

Les experts internationaux considèrent comme fondamental le rôle de l'État dans la prévention des problèmes liés à la consommation d'alcool. De fait, la plupart des moyens de prévention efficaces relèvent de politiques publiques, bien connues depuis de nombreuses années et qui font l'objet d'un consensus auprès d'organismes et d'experts canadiens et internationaux (CCLAT, 2007; Babor et collab., 2010; OMS, 2014; OCDE, 2015; *Guide to Community Preventive Services*, 2016). Ces moyens comprennent :

- des mesures restreignant l'accessibilité économique (prix), physique (lieux et heures de vente) et légale (âge minimal légal) à l'alcool;
- un monopole d'État pour limiter l'accessibilité à l'alcool et assurer un équilibre entre les impératifs économiques et les intérêts de santé de la population;
- des limites au marketing de l'alcool;
- des mesures dissuasives pour contrer l'alcool au volant;
- les services cliniques pour dépister les buveurs à risque et leur offrir des interventions brèves pour diminuer leur consommation d'alcool;
- une stratégie nationale afin de s'assurer de la cohérence et de la complémentarité des mesures pour réduire le fardeau sociosanitaire et économique lié à la consommation d'alcool.

1.4 Les principales mesures préventives concernées par le projet de loi 170

Les politiques publiques en matière d'alcool les plus importantes et pertinentes à considérer dans le cadre du projet de loi 170 sont : limiter l'accessibilité économique, limiter l'accessibilité physique, imposer des limites aux pratiques publicitaires sur les boissons alcooliques.

Limiter l'accessibilité économique à l'alcool par la fixation d'un prix minimum par verre d'alcool standard : la priorité

L'accessibilité économique est un des principaux déterminants de la consommation d'alcool et des problèmes connexes (Babor et collab., 2010; Meier et collab., 2008). Elle réfère à la capacité financière de se procurer ce produit et est déterminée par son prix et le pouvoir d'achat. De nombreuses études ont démontré que de vendre l'alcool à des prix élevés, notamment au moyen de taxes et de majorations, constitue une mesure hautement efficace pour diminuer la consommation d'alcool et les problèmes connexes dans la population (Anderson et collab., 2009; Babor et collab., 2010; Meier et collab., 2008). De plus, selon l'OCDE, « Dans le cas des boissons alcoolisées, presque tous les pays de l'OCDE imposent des droits d'accise sur l'alcool [...] et les taxes constituent un outil économique classique pour s'assurer qu'une partie au moins des coûts externes liés à la consommation (ou à la production) d'un produit est intégrée dans son prix de vente » (OCDE, 2015, p. 34).

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. : épiceries) 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 cannette de 710 ml de boisson sucrée à base de malt à 9 % contient 3,75 verres d'alcool standard 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 formé par 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. Cette mesure sera mise en place le 1^{er} mai 2018.

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 \$.

Limiter l'accessibilité physique à l'alcool : un incontournable

Traditionnellement, l'accessibilité physique réfère au nombre de points de vente d'alcool soit pour emporter (par ex. : Société des alcools, épiceries, etc.) soit pour consommer sur place (bars et restaurants) ainsi qu'aux heures et jours d'ouverture de ces points de vente. Désormais, avec l'apparition des nouvelles technologies et plateformes de services de livraison d'alcool à domicile, l'accessibilité physique à l'alcool prend une nouvelle dimension. L'utilisateur n'est même plus obligé de se déplacer, l'accès à l'alcool s'en trouvant dès lors encore plus facilité. L'accessibilité physique à l'alcool est un déterminant important de la consommation d'alcool et des problèmes qui y sont associés (Babor et collab., 2010; Popova et collab., 2009; Campbell et collab., 2009). Un résident du Québec a accès, en moyenne, à 16 points de vente d'alcool à une distance de moins d'un kilomètre de son domicile (Ngamini Ngui, Apparicio, Philibert, & Fleury, 2015). Le vin et la bière, les deux types d'alcool les plus consommés au Québec, sont vendus à la SAQ, en épicerie et dans les dépanneurs. Le nombre de permis de vente d'alcool totalise environ 30 000, ce qui inclut les permis de vente des épiceries et dépanneurs, restaurants, bars, brasseries, tavernes et clubs (RACJ, 2017). Le nombre de permis délivrés au Québec est relativement stable depuis les 10 dernières années. À ce chiffre, il faut ajouter 405 magasins de la Société des alcools du Québec (SAQ, 2017).

Les heures d'ouverture des points de vente d'alcool pour emporter contribuent à son accessibilité. L'achat de boissons alcoolisées pour emporter est possible durant la plus grande partie de la journée, soit 19 heures par jour (8 h - 23 h), 7 jours sur 7. Bref, la densité élevée des points de vente au détail, les heures d'ouverture prolongées des lieux de vente, combinées aux divers services de

livraison d'alcool à domicile font en sorte que l'alcool est facilement accessible durant la majeure partie de la journée au Québec.

Contrôler les pratiques publicitaires des produits alcooliques : un impératif

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, influence la consommation d'alcool 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 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).

Dans le récent rapport produit par l'INSPQ sur les boissons sucrées alcoolisées, nous avons documenté un grand nombre d'exemples qui illustrent clairement que la publicité sur les plateformes Web transgresse allègrement les règles du CRTC et le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques. 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.

2 Commentaires spécifiques et recommandations

Tout en reconnaissant l'intérêt de moderniser le régime juridique des permis d'alcool et la pertinence d'octroyer des pouvoirs supplémentaires à la Régie des alcools, des courses et des jeux, la revue des connaissances disponibles permet de soulever quelques manquements ou préoccupations en lien avec le projet de loi 170.

2.1 Concernant l'accessibilité économique à l'alcool

Le projet de loi 170 n'aborde ni de près, ni de loin, la question de l'accessibilité économique à l'alcool. Pourtant, une mesure de prévention démontrée très efficace consiste à s'assurer que l'alcool n'est pas vendu trop bon marché. Les jeunes et les personnes qui consomment de façon excessive sont particulièrement sensibles au prix de l'alcool. C'est pourquoi de nombreuses organisations internationales, comme l'Organisation mondiale de la santé, recommandent la fixation d'un prix minimum. Plusieurs juridictions, notamment au Canada, ont pu démontrer que c'était tout à fait applicable. Les experts considèrent qu'un prix minimum de 1,71 \$ par verre d'alcool standard aurait un effet réel sur la consommation des jeunes et sur la consommation excessive, tout en n'affectant qu'une minorité des produits alcooliques.

L'Institut national de santé publique du Québec réalise actuellement une étude sur l'impact qu'aurait la fixation d'un prix minimum sur la santé des Québécois. Ces données et d'autres dont nous disposons pourront être mis à la disposition des partenaires gouvernementaux désireux d'assurer le meilleur équilibre possible entre les différents rôles de l'État, souvent en tension entre les volontés légitimes de développement économique et l'obligation d'assurer la santé et la sécurité du public.

L'INSPQ recommande :

1. D'adopter 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.

2.2 Concernant l'accessibilité physique à l'alcool

L'INSPQ reconnaît les pressions que subissent les autorités politiques pour l'élargissement toujours plus grand des lieux de vente et des heures autorisées pour vendre de l'alcool. Cependant, les données scientifiques portant sur l'impact sur la sécurité et la santé publiques de l'augmentation de l'accessibilité physique à l'alcool obligent l'INSPQ à rappeler les risques pour la santé et la sécurité de la population de l'érosion progressive de l'encadrement de la vente de l'alcool au Québec.

Concernant la révision de permis relativement aux heures de vente et aux lieux d'usage, **l'INSPQ recommande de :**

2. Maintenir à 23 heures l'heure limite pour la vente d'alcool dans les épiceries et les dépanneurs (article 18);
3. Préciser que la limite de 3 heures du matin est maintenue pour la vente d'alcool dans les bars et qu'elle prévaut aussi pour la consommation dans les aires communes des lieux d'hébergement et qu'après cette limite horaire, il ne soit plus possible de se procurer des boissons alcooliques à partir des machines distributrices placées dans ces espaces ou de consommer dans les aires communes (article 2);
4. Préciser les heures d'exploitation du permis de livraison de façon à ce qu'il ne devienne pas une solution pour acheter des boissons alcooliques en dehors des heures déjà fixées pour les autres permis (article 2);
5. Baliser clairement le pouvoir discrétionnaire accordé à la RACJ relativement aux modifications aux heures d'exploitation d'un permis lors d'un jour férié ou lors d'un événement à caractère culturel, social, sportif ou touristique, de façon à ce que cette éventualité demeure une exception (article 20);
6. Prévoir par règlement des dispositions visant à s'assurer que le retrait de l'obligation de consommation d'aliments pour le service de boissons alcooliques dans les restaurants n'ouvre pas la porte à ce que ces derniers se transforment en bars au cours de la soirée, quand la demande de repas chute et que les cuisines s'appêtent à fermer.

2.3 Concernant les pouvoirs supplémentaires conférés à la RACJ ainsi que l'encadrement des pratiques publicitaires

Le projet de loi 170 entend donner plus de pouvoir à la RACJ en cas de manquements au Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques ou lorsqu'un type de boisson alcoolique représente une menace à la santé et à la sécurité des consommateurs, particulièrement chez les jeunes.

En effet, l'étude que l'INSPQ a publiée récemment sur la problématique des boissons sucrées alcoolisées a démontré à quel point la publicité sur les boissons alcoolisées est fréquente sur les médias sociaux alors qu'il est connu qu'elle influence la consommation d'alcool chez les jeunes. Les limites imposées par le Code de la publicité radiodiffusée en faveur des boissons alcoolisées et par le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques sont difficiles à faire respecter quand il s'agit des médias sociaux. La RACJ ne réussit pas à empêcher les messages qui vont à l'encontre de la consommation responsable.

L'INSPQ recommande de :

7. Renforcer les pouvoirs de la RACJ afin de lui permettre de suspendre ou de révoquer un permis ou d'imposer à un titulaire de permis des sanctions administratives pécuniaires;
8. Donner à la RACJ non seulement de moyens juridiques, mais de ressources suffisantes pour que les entreprises fautives accordent de la crédibilité aux modifications réglementaires;
9. D'adopter les amendements prévus permettant à la RACJ d'ordonner à un titulaire de permis de cesser immédiatement la fabrication de ses boissons et d'en empêcher la vente et la distribution, d'ordonner le rappel, la mise sous scellés, le retrait du marché ou la destruction de boissons alcooliques;
10. Revoir en profondeur le Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques, tel qu'annoncé par le gouvernement le 13 mars 2018, en y précisant, selon les termes utilisés par le ministre de la Sécurité publique l'obligation de faire approuver les publicités diffusées dans les médias sociaux et à l'actualiser en fonction de la réalité d'aujourd'hui selon deux objectifs : protéger les mineurs et favoriser une consommation responsable.

2.4 Concernant la formation pour le personnel de lieux d'exploitation de permis de débit de boissons alcoolisées

L'article 33 du projet de loi 170 prévoit qu'un titulaire de permis ou la personne chargée d'administrer un établissement où est exploité un permis d'alcool doit suivre une formation reconnue par la Régie sur la consommation responsable d'alcool. Le gouvernement pourra aussi, par règlement, exiger que d'autres membres du personnel suivent également la formation. Une telle formation obligatoire existe dans d'autres juridictions. Le règlement définira les modalités et le contenu de la formation selon les personnes visées. La formation sur la consommation responsable d'alcool est complémentaire aux mesures de prévention plus efficaces mentionnées plus haut, mais ne les remplace pas. La formation obligatoire des serveurs favorisera la reconnaissance que l'alcool n'est pas un produit ordinaire et que sa vente et son service doivent se faire par des personnes détenant des compétences.

L'INSPQ recommande de :

11. Prévoir l'obligation d'une formation à la consommation responsable du personnel affecté au service de l'alcool dans les établissements avec permis de bars (article 33).

2.5 Autre disposition supplémentaire

Dans la foulée du projet de loi 170, le gouvernement a aussi annoncé le 13 mars 2018 qu'il entendait interdire la vente des mélanges à la bière de plus de 7 % d'alcool dans les épiceries et les dépanneurs. Cette mesure vise à empêcher la consommation de boissons à très haute teneur en alcool, que la grande quantité de sucre rend plus facile à ingurgiter, notamment par les jeunes. Un autre facteur de risque d'intoxication concerne le format des produits. On a vu que des cannettes à usage unique pouvaient contenir plus de 4 verres d'alcool standard.

L'INSPQ recommande de :

12. Donner suite à l'annonce faite par le gouvernement le 13 mars 2018 d'interdire la vente par les épiceries et les dépanneurs des mélanges à la bière de plus de 7 % d'alcool;
13. Commander la réalisation d'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.

Conclusion

Le projet de loi 170 introduit de nouvelles dispositions visant à moderniser le régime d'octroi des permis et d'encadrement des boissons alcoolisées au Québec. Si l'INSPQ accueille favorablement les pouvoirs supplémentaires qu'il confère à la RACJ pour exercer son mandat, certaines dispositions soulèvent des préoccupations, dans la mesure où elles participent à l'érosion progressive du système visant à encadrer une substance déjà banalisée et très accessible. Tout en prenant acte de l'ensemble des intérêts économiques en jeu, quelques recommandations sont proposées dans le présent mémoire afin de mieux prévenir les problèmes liés à la consommation d'alcool. L'Institut réitère l'importance de fixer un prix minimum par verre d'alcool standard, mesure préventive par excellence absente du projet de loi 170. L'Institut espère que ses propositions, appuyées sur son expertise et les connaissances scientifiques disponibles, seront utiles et éclaireront la réflexion des décideurs.

Bibliographie

- Anderson, P., Chisholm, D., & Fuhr, D. C. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *The Lancet*, 373(9682), 2234-2246
- 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.
- Bagnardi, V., Rota, M., Botteri, E., Tramacere, I., Islami, F., Fedirko, V., et collab. (2015). Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehensive dose-response meta-analysis. *British journal of cancer*, 112(3), 580-593.
- Butt, P., Beirness, D., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. (2011). *L'alcool et la santé au Canada: résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*. Ottawa, Canada : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Campbell, C. A., Hahn, R. A., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., & Task Force on Community Preventive Services. (2009). The effectiveness of limiting alcohol outlet density as a means of reducing excessive alcohol consumption and alcohol-related harms. *American journal of preventive medicine*, 37(6), 556-569.
- 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.
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) (2007). *Réduire les méfaits liés à l'alcool au Canada. Vers une culture de modération. Recommandations en vue d'une stratégie nationale sur l'alcool*. Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et Santé Canada.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) (2013). [Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada](#), Ottawa (Consulté le 13 avril 2018).
- 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>.
- Chikritzhs, T., Stockwell, T., Naimi, T., Andreasson, S., Dangardt, F., & Liang, W. (2015). Has the leaning tower of presumed health benefits from 'moderate' alcohol use finally collapsed? *Addiction*, 110(5), 726-727.
- GBD 2016 Risk Factors Collaborators (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345-1422. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32366-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32366-8)
- 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>
- Meier, P., Brennan, A., O'Reilly, D., et collab. (2008). *Independent Review of the Effects of Alcohol Pricing and Promotion. Part A : Systematic Reviews*. Sheffield, UK : SCHARR, University of Sheffield.
- 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.
- Ngamini Ngui, A., Apparicio, P., Philibert, M., & Fleury, M.-J. (2015). Neighborhood Characteristics Associated with the Availability of Alcohol Outlets in Quebec, Canada. *Journal of Addiction*, 2015, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2015/876582>
- Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) (2015). *Lutter contre la consommation nocive d'alcool : Politiques économiques et de santé publique*. Paris, France : OCDE.

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

Popova, S., Giesbrecht, N., Bekmuradov, D., & Patra, J. (2009). Hours and days of sale and density of alcohol outlets: impacts on alcohol consumption and damage: a systematic review. *Alcohol & Alcoholism*, 44, 500-516.

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^{er} 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>

Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ) (2017). *Rapport annuel de gestion, 2016-2017* [En ligne : https://www.racj.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Accueil/Formulaires_et_publications/Publications/La_Regie_des_alcools/Rapport_2016-2017_access_.pdf] (Site consulté : 13 avril 2018).

Rehm, J. (2011). The risks associated with alcohol use and alcoholism. *Alcohol Research & Health*, 34, 135-143.

Rehm, J., Baliunas, D., Brochu, S., Fischer, B., Gnam, W., & Patra, J. et collab. (2006). *Les coûts de l'abus de substances au Canada en 2002*. Ottawa, Canada : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Roerecke, M., & Rehm, J. (2014). Alcohol consumption, drinking patterns, and ischemic heart disease: a narrative review of meta-analyses and a systematic review and meta-analysis of the impact of heavy drinking occasions on risk for moderate drinkers. *BMC Medicine*, 12(182).

Société des alcools du Québec (SAQ) (2017). *Rapport annuel 2017*. [En ligne : <https://s7d9.scene7.com/is/content/SAQ/rapport-annuel-2017-fr>] (Site consulté : 13 avril 2018).

Statistique Canada (2013). *Enquête de santé dans les collectivités canadiennes - Santé mentale (ESCC), 2012*, CANSIM tableau 105-1101. [En ligne : <http://www5.statcan.gc.ca/>] (Consulté le 15 mai 2014).

Statistique Canada (2017a). CANSIM Tableau 183-0023. *Ventes et les ventes par habitant de boissons alcoolisées des régions des alcools et d'autres points de vente au détail, selon la valeur, le volume et le volume absolu annuel*. [En ligne : <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?lang=fra&id=1830023>] (Consulté le 18 janvier 2018).

Statistique Canada (2015). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009-2010, 2011-2012, 2013-2014*. Fichiers maîtres. Analyses réalisées à l'INSPQ.

Statistique Canada (2017 b). CANSIM Tableau105-0508. *Caractéristiques de la santé des Canadiens, estimations annuelles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada (sauf les territoires) et provinces*. [En ligne : <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?lang=fra&id=1050508>] Consulté le 6 avril 2018).

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.

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 Organization (WHO) (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: World Health Organization, 376p.

services maladies infectieuses
santé services
et innovation microbiologie toxicologie prévention des maladies chroniques
santé au travail innovation santé au travail impact des politiques publiques
impact des politiques publiques développement des personnes et des communautés
promotion de saines habitudes de vie recherche services
santé au travail promotion, prévention et protection de la santé impact des politiques
sur les déterminants de la santé recherche et innovation services de laboratoire et diagnostic
recherche surveillance de l'état de santé de la population

www.inspq.qc.ca