



Canadian Centre on Substance Abuse

... Working to reduce alcohol- and drug-related harm

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

... œuvrer à la réduction des méfaits liés à l'alcool et aux drogues

Niveaux et profils de consommation d'alcool au Canada

Série sur les politiques régissant les prix de l'alcool, rapport 1 de 3

Novembre 2012

Gerald Thomas Analyste principal, Recherche et politiques,
Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les
toxicomanies

Série sur les politiques régissant les prix de l'alcool

Niveaux et profils de consommation d'alcool au Canada (rapport 1)

Analyse des ventes de boissons alcoolisées au Canada (rapport 2)

Politiques de fixation des prix pour réduire les méfaits liés à l'alcool au Canada (rapport 3)

Série sur les politiques régissant les prix de l'alcool : Réduire les méfaits au Canada (document de synthèse)

Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT).

Les activités et les produits du CCLAT sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCLAT ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.

Citation proposée : Thomas, G. *Niveaux et profils de consommation d'alcool au Canada* (série sur les politiques régissant les prix de l'alcool : rapport 1), Ottawa (Ontario), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2012.

© Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2012.

CCLAT, 75 rue Albert, bureau 500
Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Tél. : 613-235-4048
Courriel : info@ccsa.ca

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à www.cclat.ca.

This document is also available in English under the title:

Levels and Patterns of Alcohol Use in Canada

ISBN 978-1-927467-26-8

Table des matières

À propos de la série sur les politiques régissant les prix de l'alcool Error! Bookmark not defined.

Résumé	2
1. Introduction	5
2. Résultats.....	5
2.1 Prévalence de la consommation d'alcool : tendances à long terme	5
2.2 Niveaux de consommation d'alcool : tendances à long terme	6
2.3 Consommation d'alcool : fréquence et quantité habituelles	7
2.4 Concentration de la consommation d'alcool	8
2.5 Consommation d'alcool à risque : niveaux et tendances	9
2.6 Répartition du risque lié à l'alcool.....	12
2.7 Profils de consommation d'alcool à risque chez les jeunes adultes de 18 ou 19 ans à 24 ans et les étudiants de niveau postsecondaire	15
2.8 Tendances régionales et consommation d'alcool	16
3. Résumé des résultats.....	19
4. Lignes d'action	20
5. Conclusion	22
Bibliographie	24
Annexe A : Facteurs de conversion pour les consommatrices – de cinq verres ou plus par occasion à quatre verres ou plus par occasion.....	27
Annexe B : Comparaisons provinciales de la consommation d'alcool par habitant.....	28
Annexe C : Données à l'appui du paradoxe de la prévention au Canada	29

À propos de la série sur les politiques régissant les prix de l'alcool

Cette série de trois rapports vise à préciser le contexte et à fournir des preuves pour étayer la mise en œuvre des recommandations en matière de politiques sur les prix de l'alcool figurant dans la [Stratégie nationale sur l'alcool](#). Elle présente donc un grand intérêt pour les analystes et les décideurs qui travaillent hors et au sein du gouvernement et s'intéressent à ces politiques.

- Le premier rapport présente une synthèse des données sur les niveaux et profils de consommation d'alcool au Canada et se concentre sur les tendances en matière de consommation à risque entre 2003 et 2010.
- Le deuxième rapport traite du contexte économique et gouvernemental des ventes d'alcool au détail et présente, entre autres, une comparaison des revenus et des coûts directement liés à l'alcool à l'échelon provincial et territorial d'après les données les plus récentes disponibles (2002-2003).
- Le troisième rapport résume les données sur l'efficacité des politiques de fixation des prix pour réduire la consommation d'alcool et les méfaits et coûts liés à l'alcool, et présente des renseignements sur les politiques d'établissement des prix de six provinces.

Résumé

À la suite de la publication des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada en 2011, les premières du genre à l'échelle nationale, il est utile d'étudier les niveaux et les profils de consommation d'alcool dans la population pour guider les efforts de réduction des méfaits et des coûts qui y sont liés.

Le présent rapport étudie la consommation d'alcool au Canada du point de vue de la santé et de la sécurité et est axé sur l'examen de données recueillies auprès de la population sur la consommation à risque d'alcool (soit plus de quatre verres par occasion pour les hommes, et plus de trois verres par occasion pour les femmes). Les constatations suivantes ont été mises en évidence :

- Sauf lors de la période de référence 2010-2011, la consommation moyenne d'alcool par habitant a augmenté graduellement au cours des 10 dernières années. Au pays, la consommation annuelle moyenne s'établit à 470 verres de bière, de vin ou de spiritueux, soit environ neuf consommations par semaine pour chaque personne de 15 ans et plus au Canada.
- D'après des données autodéclarées, 20 % des plus gros buveurs au Canada a consommé environ 70 % de l'alcool vendu en 2004 (figure 2).
- Environ 20 % des femmes et 30 % des hommes qui boivent de l'alcool disent avoir une consommation à risque au moins une fois par mois. Une augmentation significative ($p > 0,05$) du pourcentage de femmes adoptant un comportement de consommation à risque tous les mois ou plus souvent a été observée entre 2003 et 2010 (figure 3).
- La consommation d'alcool à risque est relativement fréquente chez les jeunes sous l'âge légal de consommation : environ 30 % des mineurs canadiens ayant pris de l'alcool au cours de la dernière année ont déclaré adopter un comportement de consommation à risque une fois par mois ou plus souvent en 2010 (figures 4a, 4b).
- La consommation à risque d'alcool est à son maximum chez les jeunes adultes (18 ou 19 ans à 24 ans) : plus de 50 % des hommes et environ 45 % des femmes de ce groupe d'âge consomment plus que la quantité quotidienne recommandée au moins une fois par mois. La fréquence de consommation à risque diminue après l'âge de 25 ans, plus rapidement chez les femmes que chez les hommes (figures 4a, 4b).
- Pour utiliser les données recueillies dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et mieux représenter la vraie nature des risques liés à l'alcool, il est proposé que les buveurs soient définis de la façon suivante : aucun risque (aucun alcool dans la dernière année), risque faible (aucune consommation à risque dans la dernière année), risque modéré (consommation à risque moins d'une fois par semaine) et risque élevé (consommation à risque au moins une fois par semaine dans la dernière année).
- Lorsqu'on utilise ces définitions proposées du risque (p. ex. aucune consommation de plus de quatre verres chez les hommes et de plus de trois verres chez les femmes par occasion dans la dernière année), on constate qu'il y avait chez les femmes plus de consommatrices à faible risque qu'à risque modéré en 2009–2010. Chez les hommes, il y avait plus de consommateurs à risque modéré qu'à risque faible (figure 5).

- Chez les femmes de 15 à 34 ans, la consommation à risque modéré et élevé est plus courante que la consommation à risque faible. On observe le même phénomène chez les hommes de 15 à 54 ans (figures 6a, 6b).
- Les taux de consommation risquée et nocive chez les jeunes adultes, tant dans les établissements d'enseignement postsecondaire qu'à l'extérieur, sont sensiblement plus élevés que chez les adultes de 25 ans et plus (tableau 2).
- Les ventes d'alcool au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut, en Colombie-Britannique, en Alberta et à Terre-Neuve-et-Labrador étaient significativement ($p > 0,05$) plus élevées que la moyenne nationale entre 1998–1999 et 2009–2010 (figure 7, annexe B).

La consommation d'alcool à risque est plus fréquente dans certains groupes (p. ex. jeunes sous l'âge légal, jeunes adultes, hommes de 54 ans et moins), et elle est en augmentation dans d'autres (p. ex. jeunes femmes sous l'âge légal, adultes de 24 à 34 ans et de 45 à 64 ans). Ainsi, la consommation dans la plupart des groupes d'âge est un élément à prendre en considération dans les efforts de réduction des méfaits et des coûts liés à l'alcool au Canada.

Les données figurant dans le présent rapport laissent croire que, bien que la majorité de la population (60 % des consommateurs et 76 % des consommatrices au cours de la dernière année) adopte un comportement à faible risque quant à la consommation d'alcool, une proportion importante de Canadiens (25,5 % des buveurs au cours de la dernière année) boit plus que le niveau recommandé, du moins à l'occasion (c.-à-d. au moins une fois par mois). Des recherches réalisées partout dans le monde indiquent qu'une proportion importante des méfaits et des coûts liés à l'alcool sont associés au grand nombre de buveurs à risque modéré qui consomment parfois des quantités plus élevées que celles recommandées. C'est ce qu'on appelle le « paradoxe de la prévention », selon lequel un grand nombre de personnes adoptant un comportement à risque modéré peuvent engendrer plus de méfaits qu'un petit nombre de personnes adoptant un comportement à risque plus élevé. C'est le cas au Canada, où l'on recense environ 8,7 millions de consommateurs à risque modéré et 1,8 million de consommateurs à risque élevé, soit un ratio de près de cinq pour un. Bien que les risques liés à l'alcool soient sensiblement moins élevés chez les consommateurs à risque modéré que chez les consommateurs à risque élevé, le fait qu'il y ait près de cinq fois plus de consommateurs à risque modéré signifie qu'ils sont associés à une grande partie des méfaits et des coûts liés à l'alcool.

Enfin, puisque la majorité de l'alcool vendu au Canada n'est consommé que par 20 % des buveurs, une diminution de la consommation globale pourra probablement être atteinte si les pratiques de consommation à risque sur une base occasionnelle ou régulière sont diminuées dans toute la population.

Ces constatations laissent croire que la réduction des méfaits liés à l'alcool au Canada passera par la réduction de la consommation à risque du grand nombre de consommateurs à risque modéré et de du plus petit nombre de consommateurs qui adoptent souvent un comportement à risque quant à leur consommation. Il sera nécessaire de recourir à des approches visant à la fois l'ensemble de la population et certains groupes ciblés.

Des dizaines d'années de recherche dans le monde entier indiquent que la hausse ou le maintien généralisé des prix de l'alcool par des interventions comme les taxes d'accise et l'indexation des prix

sur l'inflation peuvent réduire la consommation globale. Des recherches et des pratiques récentes indiquent maintenant qu'il est possible d'encourager une consommation plus sécuritaire par la mise en œuvre de politiques ciblant la consommation à risque. Parmi celles-ci, les plus importantes sont la fixation des prix en fonction de la teneur en alcool (c.-à-d. la teneur par volume) pour encourager la production et la consommation de boissons à teneur en alcool plus faible et l'établissement de prix minimums pour éliminer les sources d'alcool bon marché prisées par les jeunes adultes et d'autres consommateurs à risque élevé.

1. Introduction

La publication des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada en 2011 a mené à un examen des niveaux et des profils de consommation dans la population. Les nouvelles directives recommandent jusqu'à 15 verres par semaine pour les hommes (au plus trois verres par jour, la plupart des jours de la semaine) et jusqu'à 10 verres par semaine pour les femmes (au plus deux verres par jour, la plupart des jours de la semaine) (Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2012).

Le présent rapport traite de la consommation d'alcool au Canada et a pour objectif de fournir aux analystes et aux responsables des politiques des renseignements pour appuyer leurs efforts constants de réduction des méfaits et des coûts liés à l'alcool, tels que définis dans la Stratégie nationale sur l'alcool (Groupe de travail sur la stratégie nationale sur l'alcool, 2007). Il y est plus particulièrement question des aspects suivants :

- Prévalence de la consommation d'alcool : tendances à long terme;
- Niveau de consommation d'alcool par habitant (d'après les données officielles sur les ventes);
- Proportion de l'alcool consommé par les gros buveurs;
- Tendances en matière de consommation d'alcool à risque en fonction du sexe et de l'âge;
- Répartition du risque lié à l'alcool en fonction du sexe et de l'âge;
- Profils de consommation d'alcool à risque chez les jeunes adultes;
- Tendances régionales en matière de ventes d'alcool.

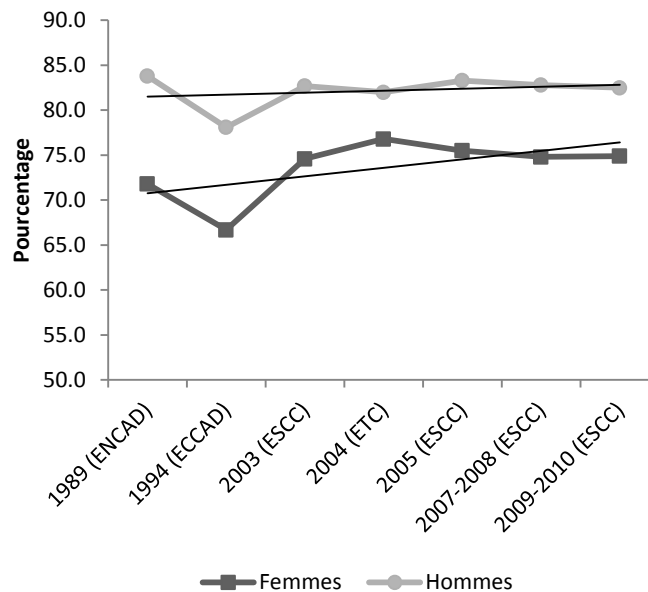
Le rapport se conclut par l'étude des incidences de ces renseignements sur les efforts continus de réduction des méfaits et des coûts liés à la consommation d'alcool au Canada.

2. Résultats

2.1 Prévalence de la consommation d'alcool : tendances à long terme

Depuis 1989, les taux autodéclarés de consommation d'alcool au cours de l'année précédente sont d'environ 80 à 85 % chez les hommes et de 70 à 75 % chez les femmes. Il semble toutefois que cet écart s'amenuise avec le temps : en effet, ces taux augmentent plus rapidement chez les femmes que chez les hommes (figure 1).

Figure 1 : Tendances à long terme de la prévalence de l'usage d'alcool dans la dernière année chez les personnes de 15 ans et plus, Canada



Sources : Statistique Canada : *Enquête nationale sur la consommation d'alcool et de drogue* (1989), *Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et autres drogues* (1994), *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (2003, 2005, 2007-2008, 2009-2010); Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies : *Enquête sur les toxicomanies au Canada* (2004).

D'après ces données, il est évident que la grande majorité des Canadiens boivent de l'alcool. En 2010, un peu plus de 91 % des hommes et 87 % des femmes de 15 ans et plus ont indiqué avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours de leur vie. Par ailleurs, 80 % des hommes et 74 % des femmes ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours de la dernière année, et 69 % des hommes et 58 % des femmes, au moins une fois au cours du dernier mois (Santé Canada, 2012a).

2.2 Niveaux de consommation d'alcool : tendances à long terme

D'après des données officielles de Statistique Canada sur les ventes, la consommation nationale d'alcool a varié : le niveau le plus élevé a été atteint en 1978-1979 avec environ 11,5 litres d'alcool éthylique¹ par habitant de 15 ans et plus, et le niveau le plus bas, en 1996-1997, avec 7,2 litres. Plus récemment, la consommation nationale par habitant a atteint 8,2 litres en 2007-2008 et s'est maintenue à ce niveau jusqu'en 2009-2010.

Au cours de la dernière période de référence (2010-2011), la consommation par habitant a diminué pour la première fois depuis le milieu des années 1990 pour s'établir à 8,0 litres d'alcool éthylique. Cette quantité correspond à environ 470 verres de bière, de vin ou de spiritueux pour chaque Canadien de 15 ans et plus chaque année (Statistique Canada, 2012).

¹ Comme les diverses boissons contiennent des concentrations d'alcool différentes, l'usage veut que l'on mesure la consommation moyenne de la population en litres d'alcool éthylique (alcool pur).

2.3 Consommation d'alcool : fréquence et quantité habituelles

Dans le cadre de l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues² réalisée annuellement par Santé Canada, on a demandé aux répondants ayant bu de l'alcool au cours de la dernière année quelle était leur fréquence « habituelle » de consommation (tableau 1a) et la quantité « habituellement » consommée (tableau 1b). Les données obtenues indiquent que la majorité (54 %) des hommes qui boivent de l'alcool le font habituellement au moins une fois par semaine³. Les femmes consomment aussi souvent de l'alcool au moins une fois par semaine : environ 40 % d'entre elles ont dit l'avoir fait en 2010.

Quant à la quantité habituellement consommée, la majorité des buveurs (60 % des hommes, 76 % des femmes) ont indiqué prendre habituellement un ou deux verres à la fois, ce qui laisse croire que la plupart des Canadiens adoptent généralement des comportements de consommation à faible risque. Cependant, 15 % des hommes et 7 % des femmes ont indiqué prendre d'ordinaire cinq verres ou plus à chaque occasion. Cette fréquence de consommation est associée à une augmentation importante du risque de méfaits liés à l'alcool (Butt, Beirness, Gliksman, Paradis et Stockwell, 2011).

Tableau 1a : Fréquence de consommation des personnes de 15 ans et plus ayant bu de l'alcool dans la dernière année, Canada, 2010

Fréquence	% de buveurs de la dernière année	
	Hommes	Femmes
Moins d'une fois par mois	16,8	26,7
1 à 3 fois par mois	28,9	33,0
1 à 3 fois par semaine	39,1	32,2
4 fois et plus par semaine	15,2	8,1

Source : Santé Canada, 2012a.

² L'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) est une enquête en temps continu auprès de l'ensemble de la population sur la consommation d'alcool et de drogues illicites chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus. Elle est basée sur un échantillon aléatoire de deux degrés (ménage ayant le téléphone, répondant) réparti selon des strates provinciales (les trois territoires sont exclus). Les résultats de 2010 sont fondés sur des entrevues téléphoniques réalisées auprès de 13 615 répondants, entre février et décembre 2010, ce qui est représentatif d'une population de 25 957 435 résidents canadiens de 15 ans et plus. Le taux de réponse était de 42,8 %.

³ Il faut souligner que les proportions présentées dans les tableaux 1a et 1b sont des données autodéclarées; en raison de divers facteurs, ce type de données sous-estime systématiquement la consommation d'alcool comparativement aux données officielles du gouvernement sur les ventes. L'analyse de ces données indique qu'elles ne représentent qu'environ 30 à 40 % des ventes d'alcool enregistrées (Stockwell, Zhao et Thomas, 2009). De 60 à 70 % des ventes officielles n'étant pas comptabilisées, la fréquence et les habitudes de consommation autodéclarées issues de ces données doivent être interprétées avec prudence. Bien que la question de la sous-déclaration s'applique à toutes les données autodéclarées figurant dans cette analyse, ces données sont la seule source d'information disponible sur la fréquence et les habitudes de consommation individuelles. Ces estimations de la consommation, bien qu'elles doivent être interprétées avec prudence, constituent des évaluations raisonnables des tendances en matière de consommation au fil du temps, puisque les méthodes de collecte de l'information sont identiques d'année en année.

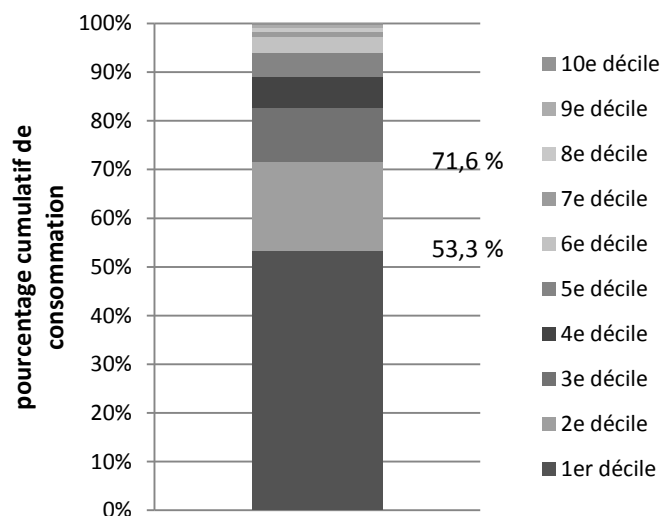
Tableau 1b : Quantité d'alcool habituellement consommée par les personnes de 15 ans et plus ayant bu dans la dernière année, Canada, 2010

Quantité habituelle (verres standard)	% de buveurs de la dernière année	
	Hommes	Femmes
1 à 2 verres	60,1	76,4
3 à 4 verres	24,5	16,5
5 verres et plus	15,4	7,1

Source : Santé Canada, 2012a.

2.4 Concentration de la consommation d'alcool

L'analyse des données sur la quantité d'alcool consommée et la fréquence de consommation obtenues grâce à l'Enquête sur les toxicomanies au Canada⁴ de 2004 semble indiquer qu'une petite proportion des consommateurs à risque réguliers boivent la majorité de l'alcool consommé. Comme l'indique la figure 2, 10 % des plus gros buveurs au Canada était à l'origine de 53,3 % de la consommation totale en 2004, tandis que 20 % des plus gros buveurs était à l'origine de près de 72 % de la consommation. Cela signifie que les 80 % restants n'ont bu que 28 % de tout l'alcool consommé (d'après les données autodéclarées). Par conséquent, la majeure partie de l'alcool consommé au Canada semble l'être par de gros buveurs.

Figure 2 : Pourcentage cumulatif de consommation d'alcool selon le volume bu annuellement par les personnes de 15 ans et plus, Canada, 2004

Source : Stockwell, Zhao et Thomas, 2009.

⁴ L'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) est basée sur un échantillon aléatoire à deux degrés (ménage ayant le téléphone, répondant) d'adultes canadiens stratifié selon 21 zones régionales et a été réalisée de décembre 2003 à avril 2004. L'échantillon complet (13 909) a été pondéré pour garantir qu'il est représentatif de la population canadienne adulte (15 ans et plus) habitant dans les 10 provinces (les territoires étaient exclus). Le taux de réponse à l'ETC était de 47 %.

2.5 Consommation d'alcool à risque : niveaux et tendances

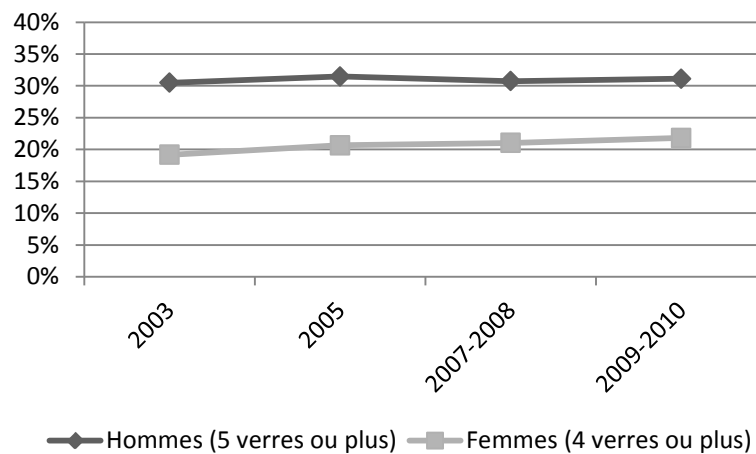
La prise de cinq verres ou plus par occasion chez les hommes et de quatre verres ou plus chez les femmes est souvent utilisée comme mesure de la consommation à risque, car ce niveau est associé à un risque accru de méfaits pour la santé et la société. Cette définition de la consommation à risque correspond maintenant à la limite supérieure quotidienne de consommation à faible risque établie dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada (Butt et coll., 2010). En raison des motifs expliqués ci-dessous, on se base souvent sur ce volume de consommation à une fréquence d'une fois par mois au minimum pour désigner les consommateurs à risque au Canada (Adlaf, Begin et Sawka, 2005; Santé Canada, 2012a, 2012b).

La figure 3 représente les taux d'occasions de consommation à risque une fois par mois ou plus souvent autodéclarées par les hommes et les femmes au Canada entre 2003 et 2009–2010 d'après les conclusions de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes⁵. Ces données semblent indiquer qu'environ 30 % des hommes et 20 % des femmes qui ont consommé de l'alcool au cours de la dernière année l'ont fait de façon risquée au moins une fois par mois⁶. Chez les hommes de 15 ans et plus, les taux de consommation à risque mensuelle autodéclarée n'ont pas changé de façon statistiquement significative entre 2003 et 2009–2010. Cependant, une augmentation significative de 19,17 % à 21,82 % a été constatée chez les femmes de 15 ans et plus au cours de la même période.

⁵ L'ESCC est une enquête transversale annuelle qui vise à recueillir des renseignements sur l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé des Canadiens de 12 ans et plus. L'échantillonnage est stratifié de façon à obtenir des estimations fiables à l'échelle des provinces et des régions sanitaires. Depuis 2007, l'ESCC recueille chaque année des données auprès d'environ 60 000 personnes et regroupe les données de deux années pour garantir l'efficacité statistique. Les résultats de 2009–2010 sont fondés sur les réponses de 124 870 personnes, ce qui représente un taux de réponse de 71,5 %. Les données ont été recueillies de janvier 2009 à décembre 2010.

⁶ Dans l'ESCC, la consommation d'alcool à risque est définie comme la prise de cinq verres ou plus en une seule occasion, tant par les hommes que les femmes. Toutefois, comme les femmes métabolisent différemment l'alcool, l'usage veut maintenant que l'on définisse la consommation à risque chez celles-ci par la prise de quatre verres ou plus en une seule occasion. Les données issues de quatre enquêtes nationales (ETC de 2004; ESCCAD de 2008, 2009 et 2010) ont été utilisées pour établir un facteur de conversion moyen de 1,59 entre les mesures de cinq verres ou plus et de quatre verres ou plus chez les femmes. Ce facteur a été appliqué aux données de l'ESCC présentées aux figures 3, 4a et 4b. Ces résultats indiquent que l'abaissement du seuil de consommation à risque d'au moins cinq à au moins quatre verres par occasion une fois par mois ou plus souvent représente une hausse moyenne de 59 % de la prévalence estimée de la consommation à risque chez les femmes de 15 ans et plus. Veuillez consulter l'annexe A pour en savoir plus sur la génération de ces facteurs de conversion.

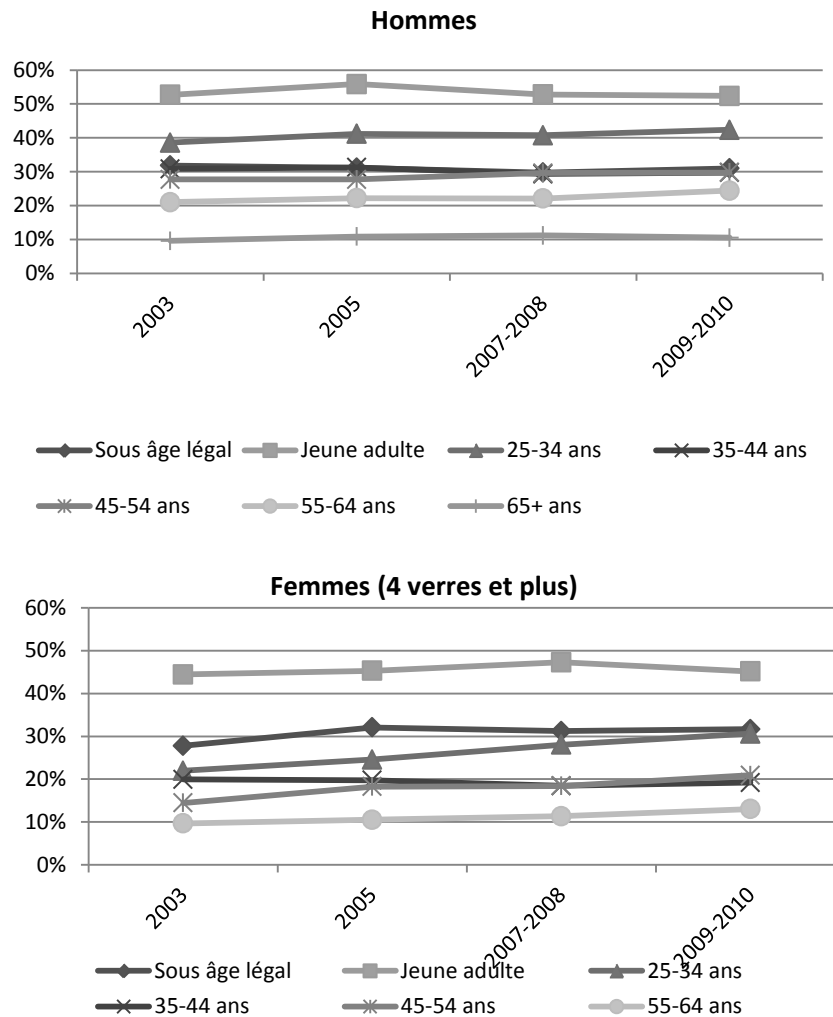
Figure 3 : Pourcentage d'hommes déclarant avoir bu 5 verres ou plus et de femmes déclarant avoir bu 4 verres ou plus par occasion au moins une fois par mois dans la dernière année, population de 15 ans et plus, Canada, 2003 à 2009-2010



Source : Statistique Canada, 2011a; voir note de bas de page 7 et annexe A pour une analyse détaillée de l'auteur.

Comme l'indiquent les figures 4a et 4b, les taux de consommation d'alcool à risque tous les mois ne sont pas uniformes d'un groupe d'âge à l'autre : un maximum de plus de 50 % chez les hommes et d'environ 45 % chez les femmes est observé chez les jeunes adultes. Les tendances indiquent une augmentation significative ($p > 0,05$) de la consommation à risque une fois par mois ou plus souvent chez les hommes des groupes des 25 à 34 ans et des 45 à 64 ans entre 2003 et 2009–2010. Une augmentation significative de la consommation à risque a aussi été constatée chez les jeunes femmes sous l'âge légal de consommation, et chez les femmes des groupes des 25 à 34 ans et des 45 à 64 ans au cours de la même période.

Figures 4a et 4b : Proportion des personnes de 15 ans et plus ayant bu dans la dernière année qui déclarent avoir eu une consommation à risque tous les mois ou plus souvent dans la dernière année, Canada, 2003 à 2009-2010⁷



Source : Statistique Canada, 2011a; voir la note de bas de page 7 et l'annexe A pour une analyse détaillée de l'auteur.

Notes : Les consommateurs sous l'âge légal sont les répondants de 15 à 17 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et de 15 à 18 ans ailleurs au Canada. Les jeunes adultes sont les répondants de 18 à 24 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et de 19 à 24 ans ailleurs au Canada. Les données sur les femmes de 65 ans et plus ont été écartées en raison du manque de précision des estimations.

⁷ Les estimations chez les femmes présentées à la figure 4b ont été converties à la mesure de quatre verres ou plus par occasion à l'aide de ces facteurs de conversion en fonction de l'âge : sous âge légal (1,53), 18 ou 19 ans à 24 ans (1,37), 25 à 34 ans (1,50), 35 à 44 ans (1,76), 45 à 54 ans (1,72) et 55 à 64 ans (1,93). Ces estimations indiquent que la proportion de consommatrices sous l'âge légal, soit de 15 à 17 ou 18 ans, ayant déclaré prendre quatre verres ou plus par occasion au moins une fois par mois était 53 % plus élevée que la proportion de cette population qui affirme prendre au moins cinq verres en une seule occasion, la proportion de consommatrices de 18 ou 19 ans à 24 ans ayant pris quatre verres ou plus était 37 % plus élevée, etc.

2.6 Répartition du risque lié à l'alcool

D'après les données présentées ci-dessus, un nombre considérable de Canadiens consomment plus d'alcool que la quantité recommandée au moins de façon occasionnelle (p. ex. une fois par mois ou plus souvent). Il est important de ne pas ignorer le rôle des consommateurs adoptant occasionnellement un comportement à risque en matière de méfaits liés à l'alcool, puisqu'un grand nombre de personnes adoptant un comportement à risque modéré peuvent être à l'origine de davantage de méfaits qu'un petit nombre de personnes adoptant un comportement à risque plus élevé (Rose, Khaw et Marmot, 2008). C'est ce qu'on appelle le « paradoxe de la prévention », qui s'applique à la consommation d'alcool, puisque le grand nombre de personnes qui en boivent occasionnellement plus que la quantité recommandée est à l'origine de la majorité des méfaits graves y étant associés (Weitzman et Nelson, 2004; Spurling et Vinson, 2005; Rossow et Romelsjö, 2006; Poikolainen, Paljärvi et Mäkelä, 2007; Kuendig, Hasselberg, Laflamme, Dappen et Gmel, 2008)⁸.

La classification des consommateurs d'alcool en fonction du risque est un exercice complexe, puisque les méfaits qui y sont liés sont le fruit de l'action conjuguée de nombreux facteurs, notamment la quantité consommée, l'état physique, émotionnel et mental de la personne, ainsi que l'environnement physique et social dans lequel a lieu la consommation. De plus, dans le cadre des enquêtes évaluant les niveaux de consommation dans la population, les questions posées limitent le regroupement des buveurs selon la consommation d'alcool et le risque. Par exemple, dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, on demande aux répondants à quelle fréquence ils prennent plus de cinq verres en une seule occasion, et on leur offre plusieurs choix de réponses prédéterminés : jamais, moins d'une fois par mois, tous les mois, toutes les semaines, etc. Cela signifie qu'il n'est possible de différencier les consommateurs qu'en fonction des fréquences de consommation à risque figurant dans l'enquête. En raison de ces limites, l'usage veut que l'on utilise la consommation de cinq verres ou plus par occasion pour les hommes (quatre verres ou plus pour les femmes) au moins une fois par mois au cours de la dernière année pour désigner les buveurs à risque. Cela signifie toutefois que les buveurs peuvent dépasser la limite quotidienne recommandée dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada jusqu'à 11 fois en un an avant d'être considérés comme des consommateurs à risque.

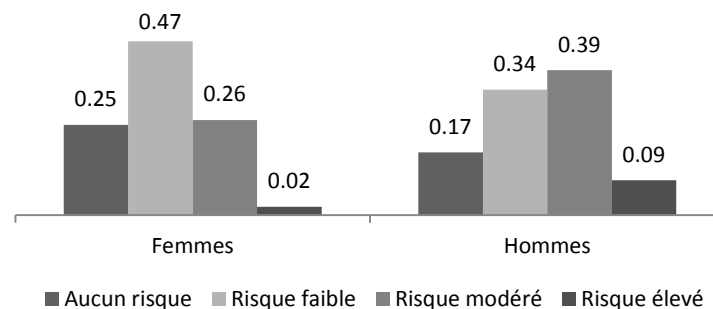
Pour contourner ces limites, un seuil moins élevé est utilisé dans les figures 5, 6a et 6b pour désigner les consommateurs à risque modéré comme ceux qui ont consommé plus que la quantité quotidienne recommandée dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada au moins une fois au cours de la dernière année. Ceci est dû au fait que toute occasion lors de laquelle les directives ne sont pas respectées peut comporter un risque (Butt et coll., 2010). Dans les figures qui suivent, les catégories proposées sont : consommateurs à risque faible (ne prennent jamais cinq verres ou plus par occasion), consommateurs à risque modéré (ont pris cinq verres ou plus, à une seule occasion au cours de l'année précédente ou jusqu'à trois fois par mois) et

⁸ Des recherches menées dans plusieurs pays indiquent que les gens qui consomment peu souvent de l'alcool de façon risquée sont plus susceptibles d'être victimes d'effets graves liés à l'alcool lors de ces occasions que ceux qui adoptent plus régulièrement ce comportement. Ceci s'explique vraisemblablement par de nombreux facteurs, comme le fait que les grands buveurs deviennent plus tolérants à de grandes quantités d'alcool et disposent souvent de stratégies leur permettant d'éviter de subir des méfaits graves lorsqu'ils sont en état d'ivresse (Cherpitel, Ye et Bond, 2004; Gmel, Bissery, Gammeter, Givel, Calmes, Yertsin et Daepfen, 2006).

consommateurs à risque élevé (boivent ainsi toutes les semaines ou plus souvent)⁹. Cette classification, bien qu'elle soit encore quelque peu inexacte¹⁰, permet une analyse plus utile de la consommation, qui est plus représentative de la vraie nature du risque lié à l'alcool (c.-à-d. le paradoxe de la prévention). Cependant, les questions portant sur la consommation de boissons alcoolisées dans les enquêtes nationales devraient être modifiées pour mieux refléter les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada. D'autres études seront nécessaires pour déterminer les risques réels liés à différents niveaux de consommation et pour classer les buveurs en fonction d'une évaluation exacte du risque¹¹.

Dans la figure 5, on fait appel aux données sur la consommation autodéclarée d'alcool de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes pour évaluer le degré de risque lié à l'alcool au Canada en 2009–2010. Il y a un nombre relativement élevé de consommateurs dans la catégorie à risque modéré. Ainsi, chez les femmes, les consommatrices à risque modéré sont treize fois plus nombreuses que celles à risque élevé. Chez les hommes, les consommateurs à risque modéré sont plus de quatre fois plus nombreux. Dans l'ensemble, chez les femmes, il y a plus de consommatrices à risque faible qu'à risque modéré. Chez les hommes, il y a davantage de consommateurs à risque modéré qu'à risque faible.

Figure 5 : Proportion de la population générale de 15 ans et plus, par catégories de risque lié à l'alcool, Canada, 2009-2010



Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada, 2011a.

Notes : Aucun risque = aucun alcool dans la dernière année; risque faible = aucune occasion de 5 verres ou plus dans la dernière année; risque modéré = 5 verres ou plus par occasion trois fois ou moins par mois dans la dernière année; risque élevé = 5 verres ou plus par occasion toutes les semaines ou plus souvent dans la dernière année. Les consommateurs sous l'âge légal sont les répondants de 15 à 17 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et de 15 à 18 ans ailleurs au Canada. Les jeunes adultes sont les répondants de 18 à 24 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et de 19 à 24 ans ailleurs au Canada.

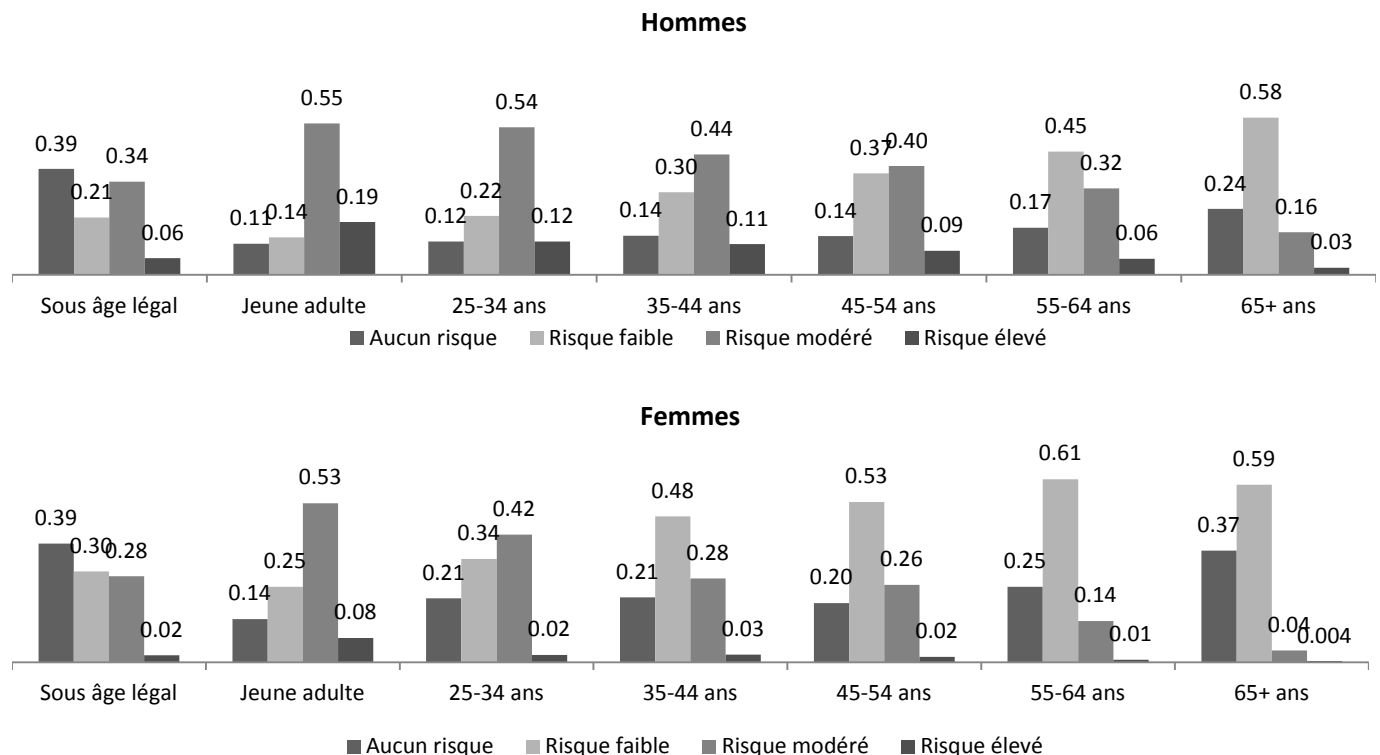
⁹ Les figures 5 et 6a ont été créées à partir de la mesure de cinq verres ou plus par occasion tant pour les hommes que les femmes, puisque c'est la façon dont les données sont recueillies par Statistique Canada. Le taux chez les femmes serait considérablement plus élevé si la mesure de quatre verres par occasion était utilisée. Voir l'annexe A pour en savoir plus à ce sujet.

¹⁰ Par exemple, d'après la méthode proposée, un homme qui prend quatre verres par jour, sept jours par semaine, serait classé dans la catégorie du faible risque, bien que sa consommation hebdomadaire totale (28) soit près du double de celle recommandée dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada.

¹¹ Voir Dawson, Smith, Pickering et Grant (2012) et Thompson, Stockwell et MacDonald (2011) pour des exemples récents de ce type de recherche.

La répartition du risque lié à l'alcool varie considérablement en fonction de l'âge : la consommation à risque modéré et élevé est à son maximum chez les jeunes adultes, puis diminue avec l'âge (figures 6a, 6b). Chez les femmes, la consommation à risque modéré et élevé est plus fréquente que la consommation à risque faible dans le groupe des 15 à 34 ans. Chez les hommes, elle est plus fréquente dans le groupe des 15 à 54 ans. Ces données semblent indiquer que la consommation à risque modéré demeure fréquente chez les hommes beaucoup plus longtemps que chez les femmes.

Figures 6a et 6b : Proportion de la population générale de 15 ans et plus, par catégories proposées de risque lié à l'alcool, Canada, 2009-2010¹²



Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada, 2011a.

Notes : Aucun risque = aucun alcool dans la dernière année; risque faible = aucune occasion de 5 verres ou plus dans la dernière année; risque modéré = 5 verres ou plus par occasion trois fois ou moins par mois dans la dernière année; risque élevé = 5 verres ou plus par occasion toutes les semaines ou plus souvent dans la dernière année. Les consommateurs sous l'âge légal de consommation sont les répondants de 15 à 17 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et de 15 à 18 ans ailleurs au Canada. Les jeunes adultes sont les répondants de 18 à 24 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et de 19 à 24 ans ailleurs au Canada.

¹² Les données de la figure 6a sont basées sur la mesure de la consommation à risque chez les femmes de cinq verres ou plus par occasion, puisque c'est ainsi que les données sont recueillies par Statistique Canada. D'après l'analyse présentée à l'annexe A, les taux estimés de consommation à risque chez les femmes seraient nettement plus élevés si on utilisait plutôt la mesure de quatre verres par occasion.

2.7 Profils de consommation d'alcool à risque chez les jeunes adultes de 18 ou 19 ans à 24 ans et les étudiants de niveau postsecondaire

En 2004, deux grandes enquêtes ont été entreprises à l'échelle nationale : l'une visant à évaluer les profils de consommation d'alcool et de drogues dans la population générale, et l'autre visant à évaluer la consommation d'alcool et de drogues chez les étudiants de premier cycle et les étudiants collégiaux au Canada (Adlaf, Begin et Sawka, 2005; Adlaf, Demers et Gliksman, 2005)¹³. Le tableau 2 compare les résultats de questions identiques posées dans le cadre des deux enquêtes. Ces données semblent indiquer que les profils de consommation d'alcool à risque, dangereuse et nocive (définies dans le tableau), toutes les semaines ou plus souvent, sont toutes beaucoup plus répandues chez les jeunes adultes, qu'ils fréquentent ou non l'université, que dans l'ensemble de la population de 25 ans et plus. En outre, la consommation à risque et dangereuse pratiquée toutes les semaines ou plus souvent est plus fréquente chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes. Par contre, la consommation nocive d'alcool des étudiantes de premier cycle correspond à celle des étudiants de premier cycle, tel que mesuré par le test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool (AUDIT)¹⁴.

¹³ Les détails techniques concernant l'Enquête sur les toxicomanies au Canada figurent à la note de bas de page 4. L'Enquête sur les campus canadiens était basée sur un échantillon aléatoire de 6 282 étudiants de premier cycle à temps plein (41 % des étudiants admissibles) de 40 universités qui ont répondu aux questionnaires par la poste (56 %) ou en ligne (44 %) en mars et en avril 2004. Soixante-quatre universités, dont les effectifs totalisaient environ 642 000 étudiants de premier cycle canadiens, respectaient les critères d'admissibilité à l'étude. Parmi ces 64 universités (69 campus), 40 (45 campus) ont accepté de participer à l'étude, ce qui représente un taux de réponse de 63 % des universités et de 65 % des campus.

¹⁴ Le test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool (AUDIT) de l'Organisation mondiale de la Santé est un outil de dépistage fiable et simple qui est sensible à la détection précoce de la consommation d'alcool à risque et problématique (dangereuse et nocive). Il comporte trois questions sur la consommation d'alcool, trois questions sur les comportements relatifs à la consommation d'alcool et la dépendance, et quatre questions sur les conséquences de la consommation d'alcool ou les problèmes entraînés par celle-ci. Des cotes de huit ou plus au test AUDIT indiquent une consommation dangereuse.

Tableau 2 : Profils de consommation d'alcool à risque chez les étudiants de premier cycle, la population générale de 18 ou 19 ans à 24 ans et la population générale de 25 ans et plus, Canada, 2004¹⁵

Mesure	Étudiants de premier cycle (Enquête sur les campus canadiens)		Population générale de 18 ou 19 ans à 24 ans (Enquête sur les toxicomanies au Canada)		Population générale de 25 ans et plus (Enquête sur les toxicomanies au Canada)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
5 verres ou plus (4 ou plus pour les femmes) en une même occasion au moins une fois par semaine	20,6 %	12,5 %	15,7 %	10,3 %	6,0 %	1,5 %
Consommation dangereuse (8 points ou plus au test AUDIT)	37,6 %	27,5 %	36,8 %	24,5 %	16,5 %	4,0 %
Consommation nocive (au moins une conséquence néfaste au test AUDIT)	45,9 %	42,4 %	44,0 %	35,7 %	19,3 %	9,2 %

Sources : Adlaf, Begin et Sawka, 2005; Adlaf, Demers et Gliksman, 2005.

2.8 Tendances régionales et consommation d'alcool

Bien que la consommation moyenne d'alcool par habitant de 15 ans et plus au Canada se chiffre à 470 verres par année, on observe de grandes fluctuations à ce chapitre entre les provinces et les territoires (figure 7). Ces fluctuations s'expliquent par de nombreux facteurs, notamment les profils de consommation et les préférences (p. ex. la bière est plus populaire dans l'ouest du pays, tandis que le vin est plus populaire au Québec), les politiques gouvernementales influant sur la disponibilité de l'alcool (y compris les politiques qui en régissent le prix), d'autres facteurs économiques comme le revenu disponible, et enfin, des facteurs culturels et historiques. Il est important de tenir compte de la fluctuation de la consommation entre les territoires et les provinces, puisqu'elle influence grandement les efforts d'adaptation des politiques sur l'alcool au contexte culturel, politique et, dans le cas des politiques régissant les prix, au contexte économique. Comme il sera expliqué dans le troisième rapport de cette série, les politiques de fixation des prix des boissons alcoolisées et les régimes de vente diffèrent d'un endroit à l'autre, ce qui signifie que les recommandations concernant les prix formulées dans la Stratégie nationale sur l'alcool devront être adaptées à chacun de ces contextes.

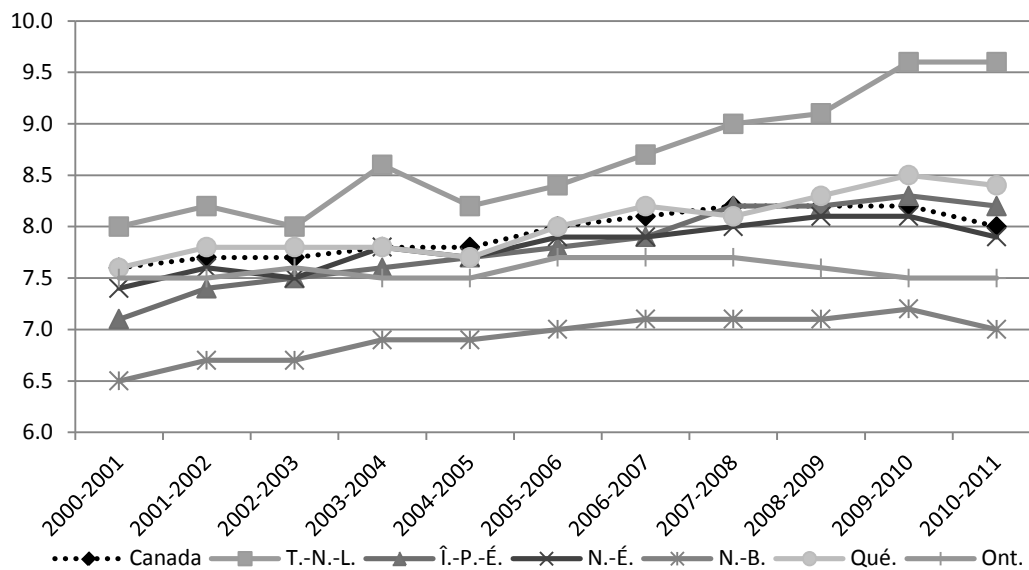
Des analyses statistiques réalisées à partir des données officielles sur les ventes¹⁶ de 1998–1999 à 2009–2010 révèlent que les ventes d'alcool au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut,

¹⁵ Ces données indiquent les mêmes mesures pour différentes populations issues d'enquêtes différentes, à des fins de comparaison. Le total des lignes ou des colonnes ne donne donc pas 100 %.

¹⁶ Les méthodes utilisées par Statistique Canada pour surveiller la consommation d'alcool sous-estiment systématiquement la consommation réelle pour plusieurs raisons. Elles ne tiennent pas compte de l'alcool produit et consommé dans les vineries et brasseries libre-service (U-vin et U-brew) en exploitation au Yukon, en Colombie-Britannique, en Ontario, au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard. De plus, les facteurs de conversion utilisés pour évaluer la consommation en litres d'alcool absolu sous-estiment systématiquement la teneur moyenne en alcool de certains produits. Les données analysées pour la période 2002–2005 en Colombie-Britannique ont démontré que la teneur en alcool habituelle du vin et des panachés était plus élevée que ne le supposait Statistique Canada (12,2 % contre

en Colombie-Britannique, en Alberta et à Terre-Neuve-et-Labrador étaient significativement ($p > 0,05$) supérieures à la moyenne canadienne. Les ventes d'alcool étaient significativement inférieures à la moyenne nationale à l'Île-du-Prince-Édouard, au Nouveau-Brunswick, en Ontario, au Manitoba et en Saskatchewan, et n'étaient pas très différentes de la moyenne nationale au Québec et en Nouvelle-Écosse (figure 7)¹⁷.

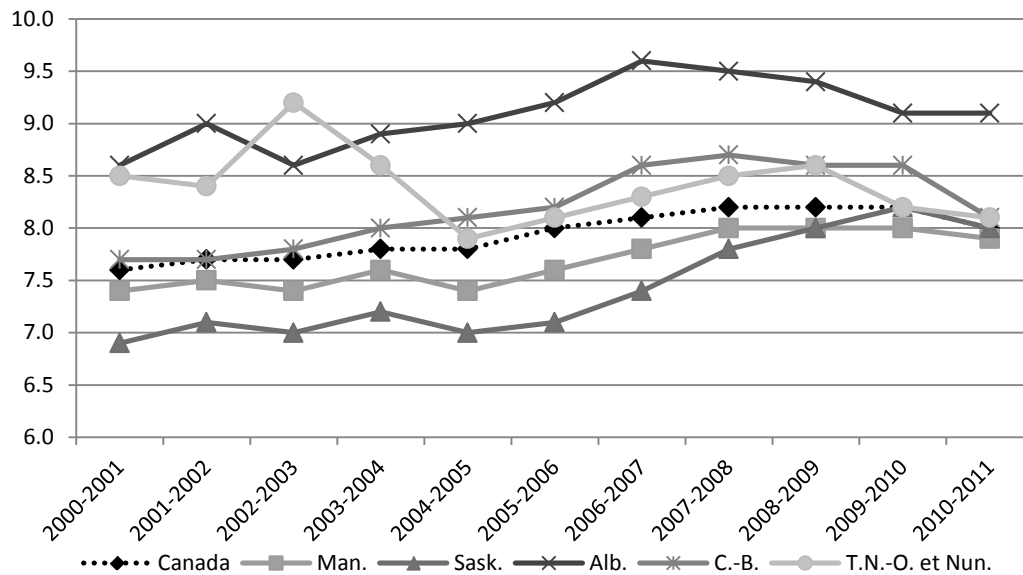
Figure 7 : Ventes en litres d'alcool éthylique par habitant de 15 ans et plus, provinces et territoires canadiens, 2000-2011¹⁸



11,5 % pour le vin et 6,7 % contre 5 % pour les panachés). Pour une estimation de la consommation d'alcool en Colombie-Britannique réalisée à l'aide de méthodes plus précises, consulter le site Web du BC Alcohol and Other Drugs Monitoring Project : <http://carbc.ca/tabid/541/Default.aspx>.

¹⁷ Voir l'annexe B pour en savoir plus sur la comparaison statistique des tendances de vente dans les provinces et territoires.

¹⁸ Les données sur le Yukon ne figurent pas dans les graphiques pour en améliorer la lisibilité. D'après les données officielles sur les ventes, la consommation par habitant au Yukon a augmenté de 5,55 %, passant de 12,6 litres en 2000–2001 à 13,3 litres en 2010–2011, de loin le taux le plus élevé au Canada. Cependant, un pourcentage de l'alcool consommé au Yukon l'est par des touristes pendant la saison estivale; ainsi, ces chiffres ne donnent pas une représentation exacte de la consommation d'alcool des quelque 30 000 résidents du territoire. Le Bureau des statistiques du Yukon a procédé à des études pour quantifier la consommation réelle des habitants du territoire en recourant à diverses méthodes (Bureau des statistiques du Yukon, 2000). Ses recherches permettent de croire qu'en 1998, la limite inférieure de la consommation par habitant était de 6,2 litres d'alcool éthylique, et la limite supérieure, de 11 litres. De plus, comme la population du Yukon est plus jeune que celle du reste du Canada, les modélisations statistiques semblent indiquer que la consommation devrait y être environ 3,6 % plus élevée que dans le reste du pays.



Source : Statistique Canada, 2012.

Comme l'indique le tableau 3, les ventes d'alcool ont augmenté partout au pays au cours des 10 dernières années sauf dans deux provinces et territoires; les augmentations les plus importantes ont été enregistrées à Terre-Neuve-et-Labrador (+20,0 %), en Saskatchewan (+15,9 %), à l'Île-du-Prince-Édouard (+15,5 %) et au Québec (+10,5 %). De faibles diminutions ont été enregistrées aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut (-4,7 %), et les ventes sont demeurées constantes en Ontario ($\pm 0,0$ %).

Tableau 3 : Pourcentage d'augmentation des ventes d'alcool par habitant, provinces et territoires canadiens, 2000-2001 à 2010-2011

Province ou territoire	Variation en pourcentage (2000-2001 à 2010-2011)
T.-N.-L.	20,0
Sask.	15,9
Î.-P.-É.	15,5
Qué.	10,5
N.-B.	7,7
N.-É.	6,8
Man.	6,8
Alb.	5,8
Yn	5,6
Canada	5,3
C.-B.	5,2
Ont.	0,0
T.N.-O. et Nun.	-4,7

Source : Statistique Canada, 2012.

3. Résumé des résultats

Bien que la majorité des Canadiens respecte les limites quotidiennes énoncées dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, une minorité importante consomme à l'occasion de l'alcool d'une façon qui augmente le risque de méfaits : en effet, en 2009–2010, on estime que 25,5 % des buveurs au cours de l'année précédente (30,5 % des hommes, 20,4 % des femmes¹⁹) ont dépassé la quantité quotidienne recommandée au moins une fois par mois (Statistique Canada, 2011a). D'après cette mesure, environ cinq millions de Canadiens consomment de l'alcool d'une façon qui les expose au risque de subir des méfaits au moins une fois par mois.

Lorsqu'on examine de plus près la population de consommateurs à risque au Canada, il devient évident que ce comportement est plus courant chez les jeunes adultes de 18 ou 19 ans à 24 ans : plus de 50 % des hommes et environ 45 % des femmes de ce groupe d'âge ont consommé plus que la quantité quotidienne recommandée au moins une fois par mois au cours de l'année précédente (figures 4a, 4b). Les données disponibles semblent aussi indiquer que la fréquentation d'un établissement d'enseignement postsecondaire augmente le niveau de consommation d'alcool et les risques associés chez les jeunes adultes, particulièrement chez les jeunes femmes (tableau 2)²⁰.

La consommation à risque au moins une fois par mois est aussi relativement courante (au moins 30 % des buveurs au cours de l'année précédente) chez les jeunes sous l'âge légal de consommation ainsi que chez les hommes de 25 à 54 ans. De plus, une augmentation significative de la consommation à risque au moins une fois par mois a été observée chez les jeunes femmes sous l'âge légal de consommation ainsi que chez les hommes et les femmes des groupes des 25 à 34 ans et des 45 à 64 ans entre 2003 et 2009–2010 (figures 4a, 4b). Ces données semblent indiquer que les efforts de réduction des méfaits et des coûts liés à l'alcool sont pertinents pour la plupart des groupes, puisqu'ils adoptent un comportement de consommation à risque au moins de façon occasionnelle, présentent des taux relativement élevés de consommation à risque (jeunes sous l'âge légal de consommation, jeunes adultes, hommes de 54 ans et moins) ou ont augmenté leur consommation à risque au cours des dernières années (hommes et femmes des groupes des 25 à 34 ans et des 45 à 64 ans).

En comparaison, si la consommation à risque correspond à tout dépassement de la quantité quotidienne recommandée au cours de l'année précédente, environ 41 % des buveurs actuels (soit 8,7 millions de Canadiens) étaient considérés en 2010 comme des consommateurs à risque modéré. Le nombre estimé de consommateurs à risque élevé (ceux qui consomment plus que la quantité quotidienne recommandée une fois par semaine ou plus souvent) s'établissait en 2010 à 8,5 % (soit 1,8 million de Canadiens) des buveurs actuels (tableau 4). D'après la méthode d'évaluation du risque proposée dans le présent rapport, au moins la moitié de tous les consommateurs sont des cibles possibles pour des efforts de réduction de la consommation à risque d'alcool au Canada.

¹⁹ Le pourcentage de femmes est fondé sur la mesure d'au moins quatre verres par occasion établie à l'annexe A.

²⁰ Le Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique (CARBC) dispose d'un site Web visant à aider les campus à aborder la consommation à risque d'alcool et de drogues chez leurs étudiants à l'adresse <http://www.carbc.ca/HelpingCampuses.aspx>.

Il est aussi important de tenir compte de la répartition globale du risque lié à l'alcool dans les efforts visant à réduire les méfaits en raison du paradoxe de la prévention, selon lequel un grand nombre de personnes adoptant un comportement à risque modéré peuvent engendrer plus de méfaits qu'un petit nombre de personnes adoptant un comportement à risque plus élevé. Le paradoxe de la prévention s'applique aux boissons alcoolisées, puisque la plus grande proportion des méfaits liés à l'alcool est attribuable au grand nombre de consommateurs à risque modéré qui ne prennent de l'alcool en quantité supérieure aux recommandations que de façon occasionnelle, et non aux consommateurs à risque élevé (Rossow et Romelsjo, 2006). Les données issues de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes confirment qu'au Canada, le nombre de consommateurs à risque modéré dépasse largement le nombre de consommateurs à risque élevé (figures 5, 6a, 6b)²¹.

Il faut également considérer la concentration de la consommation d'alcool lorsqu'on tente de réduire les méfaits et les coûts qui y sont liés. Les données autodéclarées issues de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004 révèlent que 20 % des gros buveurs était à l'origine de 72 % de la consommation (Stockwell, Zhao et Thomas, 2009). Ces données mettent en évidence le fait qu'une grande proportion des ventes et des revenus provenant de l'alcool est attribuable aux personnes qui consomment plus que la quantité recommandée (Stockwell, Sturge et MacDonald, 2005; figure 2). Ces données semblent également indiquer que la consommation globale diminuera probablement si la consommation à risque est réduite de façon importante dans la population, à moins qu'un grand nombre de buveurs à faible risque n'augmentent leur consommation pour compenser cette diminution.

4. Lignes d'action

Les renseignements présentés dans ce rapport semblent indiquer que les efforts visant la diminution de la consommation à risque d'alcool au Canada entraîneront nécessairement une réduction à la fois de la consommation occasionnelle des buveurs à risque modéré et de la consommation régulière des buveurs à risque élevé. Cela signifie donc que pour réduire efficacement les méfaits et les coûts liés à l'alcool au Canada, il faut absolument recourir à des approches visant à la fois l'ensemble de la population et certains groupes ciblés.

Le besoin d'approches complémentaires pour s'attaquer à la consommation à risque est manifeste dans les 41 recommandations de la Stratégie nationale sur l'alcool, où des initiatives d'éducation et d'application de la loi côtoient des recommandations portant sur le prix des boissons alcoolisées. Des dizaines d'années de recherche dans le monde entier indiquent que la hausse ou le maintien généralisé des prix de l'alcool par des interventions comme les taxes d'accise et l'indexation des prix sur l'inflation sont parmi les façons les plus efficaces de réduire la consommation globale dans la population (Wagenaar, Salois et Komro, 2009). Cependant, des recherches et des pratiques récentes indiquent maintenant qu'il est possible d'encourager une consommation plus sécuritaire par la mise en œuvre de politiques ciblant la consommation à risque (Meier, Purshouse et Brennan, 2009; Babor, Caetano, Casswell, Edwards, Giesbrecht, Graham et coll., 2010; Purshouse, Meier, Brennan, Taylor et Rafia, 2010; Thomas, 2012). Parmi celles-ci, les plus importantes sont la fixation des prix en fonction de la teneur en alcool (c.-à-d. la teneur par volume) pour encourager la production et la

²¹ L'annexe C présente des données préliminaires sur le paradoxe de la prévention au Canada.

consommation de boissons à teneur en alcool plus faible et l'établissement de prix minimums pour éliminer les sources d'alcool bon marché prisées par les consommateurs à risque élevé, comme les jeunes adultes, qui boivent souvent de grandes quantités d'alcool.

Le tableau 4 présente une comparaison des méthodes utilisées pour caractériser le risque lié à l'alcool au Canada. Selon la méthode conventionnelle, qui classe les buveurs en fonction de la consommation à risque une fois par mois ou plus souvent, 77 % des consommateurs (16,6 millions de Canadiens) étaient en 2009-2010 des buveurs à risque faible, et 23 % (4,8 millions), des buveurs à risque élevé. Selon la deuxième méthode, qui inclut toute occurrence du dépassement de la quantité quotidienne maximale recommandée dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, 51 % des consommateurs (10,9 millions) étaient des buveurs à risque faible, 41 % (8,7 millions), des buveurs à risque modéré, et 8,5 %, des buveurs à risque élevé. La seconde méthode dresse un portrait plus exact de la consommation à risque au Canada par la reconnaissance du grand nombre de consommateurs à risque modéré qui, comme le nombre beaucoup plus petit de consommateurs à risque élevé, contribuent de façon importante aux méfaits et aux coûts liés à l'alcool.

Dans la dernière colonne du tableau 4 sont associées les politiques d'établissement des prix recommandées dans la Stratégie nationale sur l'alcool (c.-à-d. l'indexation, la fixation des prix en fonction de la teneur en alcool par volume et la fixation d'un prix minimum) aux catégories de consommateurs qu'elles sont le plus susceptibles de toucher. Plus précisément, la promotion des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada et l'indexation des prix sur l'inflation encourageront la consommation plus sécuritaire chez les consommateurs à risque faible et à risque modéré. L'indexation et l'établissement des prix en fonction de la teneur en alcool seront efficaces pour aider les consommateurs à risque modéré à réduire leur consommation. Enfin, la fixation d'un prix minimum, l'approche la plus ciblée, encouragera une consommation plus sécuritaire chez les consommateurs à risque élevé.

Tableau 4 : Comparaison des méthodes utilisées pour caractériser le risque lié à l'alcool, Canada, 2009-2010

Méthode	Définition de consommation à risque	Taux chez les buveurs de la dernière année (2009-2010)	Estimation de la population (2009-2010)	Intervention recommandée
Méthode conventionnelle				
Consommation à risque faible	5 verres ou plus par occasion, moins d'une fois par mois dans la dernière année	77,30 %	16 589 042	
Consommation à risque élevé	5 verres ou plus par occasion, tous les mois ou plus souvent dans la dernière année	22,70 %	4 871 556	
Méthode proposée				
Consommation à risque faible	Aucune occasion de 5 verres ou plus dans la dernière année	50,95 %	10 934 175	Promouvoir l'utilisation des directives de consommation à faible risque; indexer les prix sur l'inflation
Consommation à risque modéré	Au moins une occasion de 5 verres ou plus, moins d'une fois par semaine dans la dernière année	40,53 %	8 697 980	Indexer les prix sur l'inflation; fixer les prix selon le contenu en alcool
Consommation à risque élevé	5 verres ou plus par occasion toutes les semaines ou plus souvent dans la dernière année	8,52 %	1 828 443	Fixer les prix selon le contenu en alcool; fixer des prix minimums

Source : Statistique Canada, 2011a.

Note : La mesure de cinq verres ou plus par occasion est utilisée tant pour les hommes que pour les femmes, puisque c'est la façon dont les données sont recueillies par Statistique Canada. Les taux de consommation à risque faible seraient nettement moins élevés si la mesure de quatre verres ou plus était utilisée chez les femmes, tandis que les taux de consommation à risque modéré et élevé seraient plus élevés. Voir l'annexe B pour en savoir plus sur les effets de l'abaissement du seuil de cinq verres ou plus à quatre verres ou plus chez les femmes.

5. Conclusion

Bien que la sensibilisation aux Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada puisse contribuer à la réduction de la consommation à risque dans certains groupes, les approches fondées sur l'éducation et la persuasion ne suffiront pas à elles seules à instaurer une culture de modération au pays (Babor et coll., 2010). La Stratégie nationale sur l'alcool comprend trois recommandations portant sur le prix de l'alcool, qui visent la réduction des méfaits et des coûts qui y sont associés : l'indexation, la tarification en fonction de la teneur en alcool par volume et les prix minimums.

Le rapport suivant de cette série traite du contexte économique et gouvernemental des ventes de boissons alcoolisées au Canada et présente, entre autres, une comparaison des revenus et des coûts directement liés à l'alcool à l'échelon provincial et territorial. Le dernier rapport résume les données sur l'efficacité du recours à des politiques de fixation des prix quant au contrôle de la consommation d'alcool, examine les conclusions de recherches de plusieurs disciplines qui considèrent la tarification en fonction de la teneur en alcool par volume et les prix minimums comme des politiques ciblées de réduction de la consommation à risque prometteuses, et présente des renseignements sur ces trois politiques d'établissement des prix mises en œuvre dans six provinces.

Bibliographie

- Adlaf, E., P. Begin et E. Sawka (éd.). *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits, rapport détaillé*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2005. Téléchargé le 28 juillet 2008 de <http://www.cclat.ca/2005%20CCSA%20Documents/ccsa-004029-2005.pdf>.
- Adlaf, E., A. Demers et L. Gliksman (éd.). *Enquête sur les campus canadiens 2004*, Toronto, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2005. Téléchargé le 16 septembre 2008 de http://www.camh.ca/en/research/research_areas/community_and_population_health/Documents/CCS_2004_report_french.pdf.
- Astudillo, M., S. Kuntsche, K. Graham et G. Gmel. The influence of drinking patterns, at individual and aggregate levels, on alcohol-related negative consequences, *European Addiction Research*, vol. 16(3), 2010, p. 115–123.
- Babor, T., R. Caetano, S. Casswell, G. Edwards, N. Giesbrecht, K. Graham et coll. *Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy* (2nd ed.), New York, Oxford University Press, 2010.
- Bureau des statistiques du Yukon. *Alcohol sales in the Yukon*, 2000. Téléchargé le 7 septembre 2010 de <http://www.eco.gov.yk.ca/pdf/alcohol.pdf>.
- Butt, P., D. Beirness, L. Gliksman, C. Paradis et T. Stockwell. *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2010.
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada*, 2012. Téléchargé le 6 mars 2012 de <http://www.cclat.ca/fra/priorities/alcohol/canada-low-risk-alcohol-drinking-guidelines/pages/default.aspx>.
- Centre de recherche en toxicomanie de la C.-B. *BC Alcohol and Other Drug Monitoring Project*, 2012. Site du projet : <http://carbc.ca/Default.aspx?tabid=402>.
- Cherpitel, C., Y. Ye et J. Bond. Alcohol and injury: Multi-level analysis from the emergency room collaborative alcohol analysis project (ERCAAP), *Alcohol and Alcoholism*, vol. 39(6), 2004, p. 552–558.
- Dawson, D., S. Smith, R. Pickering et B. Grant. An empirical approach to evaluating the validity of alternative low-risk drinking guidelines, *Drug and Alcohol Review*, vol. 31(2), 2012, p. 141–150.
- Gmel, G., A. Bissery, R. Gammeter, J. Givel, J. Calmes, B. Yersin et J. Daepfen. Alcohol-attributable injuries in admissions to a Swiss emergency room: An analysis of the link between volume of drinking, drinking patterns and pre-attendance drinking, *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 30(3), 2006, p. 501–509.
- Groupe de travail sur la stratégie nationale sur l'alcool. *Vers une culture de modération : Recommandations en vue d'une stratégie nationale sur l'alcool*, 2007. Consulté le 23 juin 2008 sur http://www.nationalframework-cadrenational.ca/uploads/files/FINAL_NAS_FR_April3_07.pdf.

- Kuendig, H., M. Hasselberg, L. Laflamme, J. Daepfen et G. Gmel. Acute alcohol consumption and injury: Risk associations and attributable fractions for different injury mechanisms, *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 69(2), 2008, p. 218–226.
- Meier, P., R. Purshouse et A. Brennan. Policy options for alcohol price regulation: The importance of modelling population heterogeneity, *Addiction*, vol. 105(3), 2009, p. 383–393.
- Poikolainen, K., T. Paljärvi et P. Mäkelä. Alcohol and the prevention paradox: Serious harms and drinking patterns, *Addiction*, vol. 102(4), 2007, p. 571–578.
- Purshouse, R., P. Meier, A. Brennan, K. Taylor et R. Rafia. Estimated effect of alcohol pricing policies on health and health economic outcomes in England: An epidemiological model, *Lancet*, vol. 375(9723), 2010, p. 1355–1364.
- Rehm, J., D. Baliunas, S. Brochu, B. Fischer, W. Gnam, J. Patra, S. Popova, A. Sarnocinska-Hart et B. Taylor, en collaboration avec E. Adlaf, M. Recel et E. Single. *The costs of substance abuse in Canada 2002*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2006.
- Rose, G., K. Khaw et G. Marmot. *Rose's strategy of preventative medicine*, Oxford (R.-U.), Oxford University Press, 2008.
- Rossow, I. et A. Romelsjö. The extent of the 'prevention paradox' in alcohol problems as a function of population drinking patterns, *Addiction*, vol. 101(1), 2008, p. 84–90.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues - Sommaire des résultats pour 2010*, 2012a. Consulté le 6 mars 2012 sur http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/drugs-drogues/stat/_2010/summary-sommaire-fra.php.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues - Sommaire des résultats pour 2009*, 2012b. Consulté le 6 mars 2012 sur http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/drugs-drogues/stat/_2009/summary-sommaire-fra.php.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues - Sommaire des résultats pour 2008*, 2009. Consulté le 11 septembre 2009 sur http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/drugs-drogues/stat/_2008/summary-sommaire-fra.php.
- Spurling, M. et D. Vinson. Alcohol-related injuries: Evidence for the prevention paradox, *Annals of Family Medicine*, vol. 3(1), 2005, p. 47–52.
- Statistique Canada. *Tableau 183-0019 : Volume en litres d'alcool absolu des ventes de boissons alcoolisées et par habitant 15 ans et plus, exercices financiers se terminant le 31 mars, annuel*, 2012. Consulté le 5 mars 2012 sur <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26;jsessionid=653E70CACD27C3F5D394CEE448FA8544?id=1830019&pattern=&p2=-1&p1=-1&tabMode=dataTable&stByVal=2&paSer=&csid=&retrLang=fra&lang=fra>.
- Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2011a. Tableaux personnalisés sur la consommation d'alcool de 2003 à 2009-2010 achetés de Statistique Canada et dans les dossiers de l'auteur.
- Statistique Canada. *Le Quotidien : Contrôle et vente des boissons alcoolisées, pour l'exercice se terminant le 31 mars 2010*, 2011b. Consulté le 16 septembre 2011 sur <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/110420/dq110420a-fra.htm>.

- Statistique Canada. *Le Quotidien : Contrôle et vente des boissons alcoolisées, pour l'exercice se terminant le 31 mars 2009*, 2010. Consulté le 16 septembre 2011 sur <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100420/dq100420a-fra.htm>.
- Statistique Canada. *Le Quotidien : Contrôle et vente des boissons alcoolisées, au 31 mars 2008*, 2009. Consulté le 16 septembre 2009 sur <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/090420/t090420b2-fra.htm>.
- Statistique Canada. *Le contrôle et la vente des boissons alcoolisées au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, 2008 et rapports annuels précédents. Rapports annuels depuis 1997. Consulté le 11 septembre 2009 sur <http://www5.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?catno=63-202-X&chprog=1&lang=fra>.
- Stockwell, T., J. Zhao et G. Thomas. Should alcohol policies aim to reduce total alcohol consumption? New analyses of Canadian drinking patterns, *Addiction Research and Theory*, vol. 17(2), 2009, p. 135–151.
- Stockwell, T., J. Sturge et S. Macdonald. *Bulletin 1: Patterns of risky alcohol use in British Columbia: Results from the Canadian Addiction Survey (2004)*, Victoria (C.-B.), Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique, 2005. Téléchargé le 10 janvier 2011 de <http://carbc.ca/Portals/0/PropertyAgent/558/Files/20/CARBCBulletin1.pdf>.
- Thomas, G. Saskatchewan : Le prix de l'alcool réduit la consommation, *Action Nouvelles du CCLAT*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2012.
- Thompson, K., T. Stockwell et S. MacDonald. Is there a “low risk” drinking level for youth? The risk of acute harm as a function of quantity and frequency of drinking, *Drug and Alcohol Review*, vol. 31(2), 2012, p. 184–193.
- Wagenaar, A., M. Salois et K. Komro. Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: A meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies, *Addiction*, vol. 104(2), 2009, p. 179–190.
- Weitzman, E. et F. Nelson. College binge drinking and the ‘prevention paradox’: Implications for prevention and harm reduction, *Journal of Drug Education*, vol. 34(3), 2004, p. 247–266.

Annexe A : Facteurs de conversion pour les consommatrices – de cinq verres ou plus par occasion à quatre verres ou plus par occasion

Les données issues de quatre enquêtes nationales ont été utilisées pour comparer les pourcentages de consommatrices qui ont indiqué avoir pris quatre verres ou plus par occasion au moins une fois par mois au cours de l'année précédente et celles qui ont indiqué avoir pris cinq verres ou plus par occasion à la même fréquence pour évaluer l'effet possible sur les estimations de la prévalence de la consommation à risque chez les femmes. Les résultats sont présentés dans le tableau A1 ci-dessous.

Tableau A1. Comparaison du pourcentage de consommatrices de la dernière année qui indiquent avoir pris quatre verres ou plus par occasion ou cinq verres ou plus par occasion au moins une fois par mois, Canada, 2004, 2008, 2009, 2010

Âge	ESCCAD 2010			ESCCAD 2009			ESCCAD 2008			ETC 2004			% moyen de diff.
	4+	5+	% diff.	4+	5+	% diff.	4+	5+	% diff.	4+	5+	% diff.	
Sous âge légal	29,3 (±7,2)	17,3 (±6,3)	69,36	24,0 (±12,3)	12,5 (±6,9)	92,00	30,0 (±11,6)	24,5 (±11,6)	22,45	21,1 (±6,9)	16,4 (±6,3)	28,66	53,12
Jeune adulte	37,1 (±5,0)	23,0 (±4,0)	61,30	41,6 (±9,8)	34,0 (±9,6)	22,35	43,7 (±8,9)	29,3 (±7,8)	49,15	46,4 (±6,8)	40,7 (±6,7)	14,00	36,70
25-34 ans	22,6 (±6,0)	13,4 (±3,1)	68,66	19,4 (±6,2)	14,1 (±5,5)	37,59	22,7 (±4,6)	14,4 (±3,7)	57,64	21,3 (±4,1)	15,8 (±3,7)	34,81	49,67
35-44 ans	19,2 (±4,5)	8,4 (±3,4)	128,57	18,1 (±4,1)	12,0 (±3,5)	50,83	14,9 (±3,5)	7,8 (±2,6)	91,03	17,6 (±3,4)	13,1 (±3,1)	34,35	76,20
45-54 ans	19,9 (±4,3)	11,0 (±2,5)	80,91	11,4 (±3,2)	7,1 (±2,6)	60,56	15,7 (±3,5)	7,9 (±2,6)	98,73	14,2 (±3,8)	9,7 (±3,3)	46,39	71,65
55-64 ans	11,5 (±3,2)	5,8 (±0,9)	98,28	9,0 (±2,9)	6,1 (±2,5)	47,54	11,7 (±3,2)	4,7 (±2,1)	148,94	8,5 (±3,3)	4,8 (±2,7)	77,08	92,96
Femmes 25+ ans	16,3 (±2,0)	8,2 (±1,5)	98,78	12,9 (±1,8)	8,5 (±1,6)	51,76	14,6 (±1,6)	7,6 (±1,2)	92,11	14,1 (±1,7)	9,8 (±1,4)	43,88	71,63
Femmes 15+ ans	18,9 (±1,8)	10,1 (±1,4)	87,13	16,8 (±2,1)	11,6 (±1,8)	44,83	18,7 (±1,9)	11,0 (±1,6)	70,00	18,5 (±1,7)	14,0 (±1,5)	32,14	58,52

Note : Toutes les estimations (IC de 95 %) sont fondées sur l'échantillon pondéré : les taux 4+ et 5+ font référence à la proportion de l'échantillon dans ce groupe d'âge qui indique prendre quatre ou cinq verres ou plus par occasion une fois par mois ou plus souvent. † % de différence = (taux 4+ - taux 5+) x 100 / taux 5+.

Sources : Fichiers de microdonnées, Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues, 2008, 2009, 2010; Enquête sur les toxicomanies au Canada, 2004. Analyse du Centre de recherche en toxicomanie de la C.-B.

Notes : Les consommateurs sous l'âge légal sont les répondants de 15 à 17 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et ceux de 15 à 18 ans d'ailleurs au Canada. Les jeunes adultes sont les répondants de 18 à 24 ans de l'Alberta, du Manitoba et du Québec, et ceux de 19 à 24 ans d'ailleurs au Canada. Les données sur les femmes de 65 ans et plus ont été écartées en raison du manque de précision des estimations.

Méthode : L'échantillon est constitué de femmes qui ont pris de l'alcool au moins une fois au cours de l'année précédente. Données utilisées : (1) femmes qui ont indiqué avoir consommé quatre verres ou plus par occasion au moins une fois par mois au cours de l'année précédente à partir de la question « au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous pris quatre verres ou plus en une seule occasion? » (alc5f ou AHEAVYMN dans l'ESCCAD et alc5a ou AHEAVYMN dans l'ETC de 2004); (2) femmes qui ont indiqué avoir consommé cinq verres ou plus par occasion au moins une fois par mois au cours de l'année précédente à partir de la question « au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous pris cinq verres ou plus en une seule occasion? » (alc5 ou FIVEMN dans l'ESCCAD et l'ETC de 2004). Toutes les estimations sont fondées sur l'échantillon pondéré et corrigées pour tenir compte de l'effet du plan de sondage.

Annexe B : Comparaisons provinciales de la consommation d'alcool par habitant

Tableau B1. Différences dans la consommation d'alcool pur par habitant en litres entre les provinces et territoires et l'ensemble du Canada, 1998-1999 à 2009-2010

Province ou territoire	Différence	IC de 95 %		Valeur P du test t
Yukon	4,97	4,81	5,13	***
Alberta	1,15	0,99	1,31	***
Terre-Neuve-et-Labrador	0,58	0,41	0,74	***
Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	0,48	0,32	0,64	***
Colombie-Britannique	0,24	0,08	0,40	**
Québec	0,02	-0,14	0,18	
Nouvelle-Écosse	-0,16	-0,32	0,00	
Île-du-Prince-Édouard	-0,23	-0,39	-0,07	**
Ontario	-0,24	-0,40	-0,08	**
Manitoba	-0,30	-0,46	-0,14	***
Saskatchewan	-0,58	-0,74	-0,42	***
Nouveau-Brunswick	-1,03	-1,19	-0,87	***
Canada	0,00			
Test t : *P < 0,05 **P < 0,01 ***P < 0,001				

Source : Statistique Canada, sur <http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.pgm>. Analyse du Centre de recherche en toxicomanie de la C.-B.

L'analyse de la variance indique une consommation d'alcool significativement plus élevée que la moyenne nationale au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut, en Colombie-Britannique, en Alberta et à Terre-Neuve-et-Labrador, et une consommation beaucoup moins élevée que cette moyenne à l'Île-du-Prince-Édouard, au Nouveau-Brunswick, en Ontario, au Manitoba et en Saskatchewan.

En moyenne, les habitants de 15 ans et plus au Yukon ont bu 4,97 litres d'alcool de plus que ceux du reste du pays. En Alberta, à Terre-Neuve-et-Labrador, aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut et en Colombie-Britannique, la consommation était respectivement de 1,15, 0,58, 0,48 et 0,24 litres plus élevée que la moyenne nationale.

La consommation d'alcool par habitant à l'Île-du-Prince-Édouard, en Ontario, au Manitoba, en Saskatchewan et au Nouveau-Brunswick était respectivement inférieure de 0,23, 0,24, 0,30, 0,58 et 1,03 litre comparativement à la moyenne nationale. La consommation par habitant était supérieure de 0,02 litre au Québec et inférieure de 0,16 litre en Nouvelle-Écosse comparativement à la moyenne nationale, mais ces différences n'étaient pas statistiquement significatives.

Annexe C : Données à l'appui du paradoxe de la prévention au Canada

Il est possible de caractériser la répartition du risque lié à l'alcool dans la population canadienne en combinant les données habituelles sur la quantité consommée et la fréquence de consommation avec les renseignements sur les méfaits autodéclarés causés par la consommation du répondant au cours de l'année précédente²². Le tableau C1 présente une typologie de la consommation d'alcool inspirée de cette approche et utilise des données de l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues de 2009.

Tableau C1. Répartition du risque lié à l'alcool, population générale de 15 ans et plus, Canada, 2009

Type de consommation	Catégorie de risque	Profil habituel de consommation	Nombre estimé de personnes (2009)	Rapport de cotes ajusté, consommateurs déclarant avoir vécu au moins un méfait important en raison de leur consommation au cours de l'année précédente ²³
Ne boit pas	Aucun risque	Aucun alcool dans la dernière année	6 081 000	s/o
Boit peu et rarement	Risque faible	Moins d'une fois par semaine, moins de 5 verres (4 pour les femmes) par occasion de consommation	8 915 000	1,0 (groupe de référence)
Boit peu et souvent et boit beaucoup et rarement	Risque modéré	Une fois par semaine ou plus souvent, moins de 5 verres (4 pour les femmes) par occasion de consommation Moins d'une fois par semaine, 5 verres ou plus (4 pour les femmes) par occasion de consommation	8 961 000	2,64 (2,30 pour peu et souvent, et 4,87 pour beaucoup et rarement)
Boit beaucoup et souvent	Risque élevé	Une fois par semaine ou plus souvent, 5 verres ou plus (4 pour les femmes) par occasion de consommation	1 623 000	11,59

²² Dans l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues, les méfaits liés à l'alcool sont regroupés dans huit catégories : santé physique; liens d'amitié et vie sociale; situation financière; vie familiale ou conjugale; travail, études ou occasions d'emploi; rapports avec le système judiciaire; apprentissage; logement. Les analyses présentées dans le tableau C1 sont fondées sur les réponses de personnes qui ont déclaré avoir vécu au moins un méfait en raison de leur consommation au cours de l'année précédente, dans l'une ou l'autre de ces catégories.

²³ Cette colonne indique que les consommateurs de la catégorie « boit peu et souvent » étaient 2,3 fois plus nombreux que ceux qui boivent peu et rarement (le groupe de référence) à déclarer avoir vécu au moins un méfait important en raison de leur consommation au cours de l'année précédente. Ceux qui boivent beaucoup et rarement étaient près de cinq fois plus nombreux et ceux qui boivent beaucoup et souvent étaient près de 12 fois plus nombreux que le groupe de référence à déclarer avoir vécu un méfait.

Source : Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues, 2009.

D'après ces données, il semble qu'il y ait environ neuf millions de consommateurs à risque modéré dont le risque relatif moyen de déclarer avoir vécu au moins un méfait important en raison de leur consommation d'alcool au cours de la dernière année se chiffre à 2,64, et 1,6 million de consommateurs à risque élevé dont le risque relatif de déclarer avoir vécu un méfait important est de 11,59. Pour comparer le risque total de méfaits liés à l'alcool dans ces deux groupes, il suffit de multiplier le nombre de buveurs dans chaque catégorie par leur risque relatif de méfaits :

$$\text{Risque modéré} : 8,96 \times 2,64 = 23,6$$

$$\text{Risque élevé} : 1,62 \times 11,59 = 18,8$$

Ces données indiquent que ceux qui boivent peu et souvent et ceux qui boivent beaucoup et rarement (ici appelés consommateurs à risque modéré) sont à l'origine d'environ 56 % des méfaits autodéclarés liés à l'alcool. Il s'agit donc d'une validation préliminaire de l'application du paradoxe de la prévention à la consommation de boissons alcoolisées au Canada, ce qui correspond aux résultats obtenus pour d'autres pays et populations où la répartition du risque lié à l'alcool est semblable (Weitzman et Nelson, 2004; Spurling et Vinson, 2005; Rossow et Romelsjö, 2006; Poikolainen, Paljärvi et Mäkelä, 2007; Kuendig, Hasselberg, Laflamme, Dappen et Gmel, 2008).