



Health
Canada

Santé
Canada

Sensibilisation de la population aux méfaits de l'alcool – Priorité aux jeunes adultes (SPMA-PJA)

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix SPI

Numéro de contrat : CW2343238

Date d'attribution du contrat : 2023-12-22

Valeur du contrat : 99 790,30 \$ (incluant les taxes applicables)

Date de présentation du rapport : 2024-03-28

Numéro d'enregistrement : POR n° 104-23

Pour plus d'information au sujet du présent rapport, prière de communiquer avec Santé Canada à l'adresse hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Canada 

Sensibilisation de la population aux méfaits de l'alcool – Priorité aux jeunes adultes

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Mars 2024

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats de 20 groupes de discussion en ligne menés auprès d'adultes canadiens âgés de 19 à 35 ans. Quatre séances de 90 minutes ont été organisées avec des participants vivant dans chacune des cinq régions suivantes : le Canada atlantique, le Québec (séances en français), l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. Dans chaque région, deux séances ont été menées avec des jeunes (âgés de 19 à 24 ans), une avec des hommes et une avec des femmes, et deux séances ont été organisées avec de jeunes adultes (âgés de 25 à 35 ans), une avec des femmes et une avec des hommes. Le travail sur le terrain s'est déroulé du 31 janvier au 13 février 2024.

Cette publication peut être reproduite uniquement à des fins non commerciales. Une autorisation écrite de Santé Canada doit être obtenue au préalable. Pour plus d'information au sujet du présent rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse :

HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca ou à l'adresse :

Direction générale des communications et des affaires publiques
Santé Canada
200, promenade Eglantine, édifice Jeanne-Mance
AL 1915C, pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9

Numéro de catalogue :

H14-612/2024F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-71576-6

Publication connexe (numéro d'enregistrement : POR 104-23) :

Numéro de catalogue : H14-612/2024E-PDF

ISBN : 978-0-660-71575-9

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024.

This publication is also available in English under the title : *Public Awareness of Alcohol-Related Harms – Focus on Younger Adults*

Table des matières

Sommaire	1
Introduction.....	7
Contexte et objectifs.....	7
Méthodologie.....	9
Notes aux lecteurs.....	10
Constats détaillés.....	11
Consommation d'alcool	11
Connaissances au sujet des méfaits liés à l'alcool et besoins en matière d'information	16
Stratégies de réduction de la consommation d'alcool	24
Boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées.....	34
Observations finales.....	36
Annexe	37
Spécifications techniques.....	37
Instruments de recherche.....	40

Sommaire

La Direction générale des substances contrôlées et du cannabis de Santé Canada a chargé Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI) de mener une recherche qualitative sur l'opinion publique (ROP) auprès de jeunes (âgés de 19 à 24 ans) et de jeunes adultes (âgés de 25 à 35 ans) d'un bout à l'autre du Canada afin de se pencher sur la sensibilisation aux méfaits liés à l'alcool.

1. But et objectifs de la recherche

La présente ROP poursuivait un double but : mieux comprendre les connaissances et les attitudes des membres des publics cibles concernant les méfaits liés à l'alcool ainsi que leur volonté de soutenir des politiques et de changer leurs comportements; et déterminer les approches appropriées en matière de mobilisation et de diffusion des connaissances pour rejoindre ces groupes.

L'objectif principal de cette recherche était d'établir un fondement contextuel de la sensibilisation et des connaissances générales des jeunes Canadiens à l'égard des risques et des méfaits associés à la consommation d'alcool. Plus précisément, la recherche a été conçue pour évaluer les connaissances à ce chapitre et déterminer les méthodes de communication les plus efficaces pour accroître la sensibilisation aux méfaits liés à l'alcool; examiner les intentions de la population cible de réduire sa consommation d'alcool et cerner l'information pouvant le mieux favoriser les changements de comportement ou inciter les jeunes à réduire leur consommation d'alcool; comprendre les attitudes à l'égard des efforts de sensibilisation à la réduction de l'alcool, de l'étiquetage des produits alcoolisés et d'autres politiques; et explorer les connaissances et l'intérêt pour les boissons à faible teneur en alcool et non alcoolisées.

2. Méthodologie

Vingt groupes de discussion en ligne ont été organisés auprès d'adultes canadiens âgés de 19 à 35 ans. Quatre séances de 90 minutes ont été tenues avec des participants vivant dans chacune des cinq régions suivantes : le Canada atlantique, le Québec, l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. Dans chaque région, deux séances ont réuni des jeunes (âgés de 19 à 24 ans), une avec des hommes et une avec des femmes, et deux séances ont été menées avec de jeunes adultes (âgés de 25 à 35 ans), une avec des femmes et une avec des hommes. Tous les groupes comprenaient une diversité de participants choisis en fonction de l'âge (selon les paramètres de recrutement), du niveau de scolarité, du revenu du ménage, de la consommation d'alcool (ceux qui consomment de l'alcool et ceux qui n'en ont jamais consommé ou qui n'en consomment plus) et des antécédents culturels. Les participants ont reçu une somme forfaitaire de 125 \$. Le travail sur le terrain s'est déroulé du 31 janvier au 13 février 2024.

3. Faits saillants et principaux thèmes

Les jeunes consomment de l'alcool pour diverses raisons, mais deux sont ressorties plus souvent : elle s'inscrit dans le cadre d'activités sociales et sert de moyen pour se détendre. Bien que les habitudes de consommation dépendent généralement du contexte et des circonstances, les participants estiment qu'il est raisonnable, pour des gens de leur âge, de consommer jusqu'à cinq boissons alcoolisées par semaine. Chez les jeunes qui ne consomment pas d'alcool, la religion et la culture, la santé et le mode de vie ont été les principales raisons invoquées pour justifier l'abstinence.

Les participants n'ont eu aucune difficulté à expliquer pourquoi des personnes de leur âge consomment de l'alcool. La consommation d'alcool qui s'inscrit dans le cadre des activités sociales est le facteur ayant une incidence sur les habitudes de consommation qui a été mentionné le plus souvent. La consommation d'alcool en tant qu'activité sociale comportait deux dimensions, l'une récréative ou festive (p. ex., se réunir avec des amis, les vacances, les anniversaires, etc.) et l'autre normative ou prescriptive (c.-à-d. la perception que les personnes de leur âge sont censées consommer de l'alcool dans le contexte d'activités sociales). La consommation d'alcool comme moyen de se détendre a également été régulièrement invoquée pour expliquer pourquoi des personnes de leur âge consomment de l'alcool. Par ailleurs, les participants ont aussi fourni les raisons suivantes : il s'agit d'un mécanisme d'adaptation pour gérer le stress, l'anxiété, la dépression, l'ennui et les problèmes; les gens consomment pour le plaisir; et parce que l'alcool fait partie intégrante de quelques célébrations et événements culturels.

Les types d'alcool généralement consommé comprennent le vin, la bière, les spiritueux, les prêts-à-boire et les cocktails. Le contexte et les circonstances influencent généralement le type d'alcool consommé, la quantité consommée et la fréquence (p. ex., la consommation de vin avec un repas, des boissons mélangées à la maison, de la bière dans un pub, des verres dans un bar et des cocktails le week-end). Le nombre de verres par semaine jugé « raisonnable » pour les personnes de leur âge variait considérablement, allant de zéro à 15 verres. Cependant, la grande majorité des participants estiment qu'il est raisonnable de consommer jusqu'à cinq verres par semaine.

Les participants qui ne consomment pas d'alcool ont fait mention de trois raisons pour justifier leur abstinence : des raisons religieuses ou l'influence culturelle; des raisons liées à la santé, notamment le fait de ne pas aimer l'effet de l'alcool sur le corps et son impact sur la santé mentale; et le mode de vie, comme le fait de privilégier la forme physique, d'être parent ou de planifier une grossesse.

Tout le monde avait entendu parler, par la lecture ou un autre moyen, de certains risques associés à la consommation d'alcool, bien que la plupart des participants aient déclaré qu'il n'y avait pas suffisamment de renseignements disponibles au sujet des risques et des méfaits liés à l'usage de l'alcool pour la santé. S'ils désirent obtenir ce type d'information, les participants se tournent vers le gouvernement, les services de santé et Google. Les jeunes préfèrent toutefois recevoir ces renseignements par l'entremise des médias sociaux, des affiches/panneaux d'affichage dans les transports en commun, des médias traditionnels et des étiquettes sur les produits.

Les participants ont mentionné de manière générale les risques et les méfaits liés à la consommation d'alcool, en se fondant sur les renseignements qu'ils avaient entendus ou lus. Ils ont plus souvent parlé des maladies du foie, du cancer, de l'obésité et de l'embonpoint, ainsi que la dépression et d'autres problèmes de santé mentale. À l'exception de quelques références au cancer du foie et de l'estomac, les participants n'ont relevé aucun type particulier de cancer. Les établissements d'enseignement, les médias traditionnels et les médias sociaux ont été le plus souvent mentionnés comme sources d'information sur les risques et les méfaits associés à l'alcool.

Bien que les participants aient pu nommer certains risques et méfaits associés à la consommation d'alcool, on a observé une connaissance limitée des nouveaux repères publiés par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et seulement une connaissance modeste de l'expression « verre standard » ou du nombre de verres standards dans les contenants d'alcool typiques.

La plupart des participants ont dit qu'il n'y a pas suffisamment d'information sur l'alcool et ses répercussions sur la santé. S'ils désirent obtenir de tels renseignements, les participants se tournent vers le gouvernement, les services de santé et Google. Le gouvernement et les services de santé sont jugés comme des sources fiables, notamment en raison de la quantité de données qu'ils recueillent. De plus, les participants préféreraient recevoir de l'information sur les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool par l'entremise des médias sociaux (principalement Instagram, TikTok et YouTube, mais aussi Reddit et Facebook), d'affiches et de panneaux d'affichage dans les transports en commun, des médias traditionnels (p. ex., radio et télévision) et des étiquettes sur les produits.

Les participants sont nombreux à croire que de meilleures connaissances au sujet des méfaits liés à la consommation d'alcool affecteraient leur processus décisionnel lors de l'achat de produits alcoolisés ou de la consommation d'alcool. En ce qui concerne le matériel d'éducation en santé publique sur les risques et les méfaits liés à la consommation d'alcool, les sujets intéressant davantage les participants sont le parallèle entre l'alcool et le tabagisme, le lien entre l'alcool et le cancer, ainsi que les statistiques concernant les méfaits liés à la consommation d'alcool.

Une grande majorité de participants croient que des connaissances plus approfondies sur les méfaits liés à la consommation d'alcool auraient une incidence sur leur décision (ou, chez les participants qui ne consomment pas d'alcool, sur la décision des personnes qu'ils connaissent qui consomment de l'alcool) lorsqu'ils achètent ou consomment de l'alcool. Ceux qui pensent que leur processus décisionnel ne serait pas touché ont déclaré qu'ils consomment peu d'alcool, qu'ils sont déjà bien informés au sujet des méfaits liés à la consommation d'alcool et qu'ils n'aiment pas que des informations sur la santé comme celle-ci leur soient adressées directement.

Dans les documents des campagnes de santé publique présentés dans les groupes de discussion, les participants trouvaient particulièrement intéressants le parallèle établi entre l'alcool et le tabagisme, le lien entre le cancer et la consommation d'alcool et l'utilisation de données, c.-à-d. 7000 cas de cancer. Le parallèle entre l'alcool et le tabagisme est jugé efficace parce que les jeunes ont grandi dans un environnement où les risques que pose le tabagisme pour la santé sont connus, prouvés et non contestés. Les participants ont particulièrement trouvé efficace le message sur le cancer à cause du lien causal avec l'alcool et l'utilisation de statistiques parce que les chiffres représentent quelque chose de concret pour eux.

Les suggestions sur les façons dont le gouvernement peut réduire la consommation d'alcool ont tendance à être réparties en deux catégories : les mesures réglementaires et la sensibilisation du public.

Les mesures réglementaires suggérées comprenaient l'augmentation du coût de l'alcool (c.-à-d. le taxer davantage), la restriction de la disponibilité de l'alcool, l'adoption de lois sur l'emballage générique (comme c'est le cas pour les cigarettes), l'offre d'incitatifs fiscaux aux producteurs de boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées et aux établissements qui servent ce type de produits, la publicité restreinte ou limitée sur l'alcool et la représentation restreinte de la consommation d'alcool dans les films.

Les suggestions pour sensibiliser le public comprenaient des messages concrets et significatifs liés à la santé. Les messages concrets font surtout référence à des données probantes (p. ex., des données montrant les effets de l'alcool sur le cerveau) alors que les messages significatifs mettent surtout l'accent sur des renseignements se rapprochant de la situation personnelle des gens ou

pouvant servir à ces derniers pour la prise de décisions (p. ex., X nombre de verres par semaine augmente la probabilité de maladie Y de Z %).

Parmi les autres types d'initiatives de sensibilisation du public suggérées par les participants, mentionnons, par exemple, la promotion de solutions de rechange à la consommation d'alcool (p. ex., boissons non alcoolisées), le parrainage ou la promotion d'événements sans alcool axés sur le plaisir sans la consommation, des renseignements sur les économies réalisées grâce à la réduction de la consommation d'alcool et le lien entre l'alcool et les problèmes de santé mentale.

La plupart des participants croient que l'étiquetage incitera les gens à réfléchir aux méfaits potentiels de l'alcool et à réduire leur consommation d'alcool.

On s'entendait généralement pour dire que les étiquettes sur les produits alcoolisés constitueraient un moyen efficace d'inciter les gens à réfléchir aux méfaits potentiels de l'alcool et à songer à réduire leur consommation, principalement en raison de la visibilité de ces renseignements au point de vente. Par ailleurs, bon nombre de participants ont indiqué que ces informations inciteraient les gens à réfléchir aux méfaits et aux risques potentiels, car elles leur permettraient de les contextualiser de manière personnalisée. Plus précisément, l'information sur le nombre de verres standard dans un contenant et le nombre de verres par semaine associés à divers niveaux de risque permettrait aux gens d'évaluer leurs propres habitudes de consommation et d'y réfléchir.

Les participants qui estiment que l'étiquetage ne serait *pas* un moyen efficace d'inciter les gens à réfléchir aux méfaits potentiels de l'alcool et à songer à réduire leur consommation ont principalement invoqué la raison suivante : l'impression que l'information seule n'est pas efficace. Les participants de cet avis ont parfois fait part de leur impression selon laquelle les étiquettes sur les paquets de cigarettes sont peu efficaces pour inciter les gens à cesser de fumer.

On observe des différences de perspectives selon l'âge pour ce qui est des raisons de consommer de l'alcool, des risques et méfaits liés à la consommation d'alcool, des sources d'information sur la santé et de l'efficacité perçue des campagnes d'information sur la santé examinées dans le cadre du groupe de discussion.

Lorsqu'on leur a demandé pourquoi les gens de leur âge consomment de l'alcool, les jeunes de 19 à 24 ans avaient tendance à parler du fait qu'ils ne voulaient pas manquer d'activités sociales souvent associées avec la consommation d'alcool. En revanche, les personnes de 25 à 35 ans faisaient plutôt mention de leur perception selon laquelle la consommation d'alcool est un moyen de s'intégrer à un groupe, par exemple lorsqu'on se joint à des collègues pour prendre un verre après le travail. Bien que l'embonpoint et la dépression aient été identifiés comme des risques associés à la consommation d'alcool par les participants des deux groupes d'âge, ces risques étaient plus susceptibles d'être relevés par les participants âgés de 19 à 24 ans. Les plus jeunes participants ont en outre indiqué en plus grande proportion que les médias sociaux et l'école ou les établissements d'enseignement étaient des sources d'information sur les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool. Enfin, bien que la plupart des participants aient déclaré que les campagnes d'information sur la santé présentées dans le groupe de discussion permettraient aux gens de leur âge de songer à tout le moins aux effets de l'alcool sur leur santé, les participants plus jeunes étaient plus enclins à être de cet avis que les participants plus âgés.

Observations finales

Les jeunes ayant participé à cette étude étaient sensibilisés dans une certaine mesure aux méfaits et aux risques généraux associés à la consommation d'alcool. De même, une grande majorité des participants ont déclaré que le fait d'en savoir plus sur les méfaits spécifiques de la consommation d'alcool aurait une incidence sur la prise de décisions lors de l'achat ou de la consommation d'alcool. Ces résultats nous permettent de croire que les jeunes sont réceptifs aux communications et aux messages sur les effets nocifs de la consommation d'alcool et que de tels messages *pourraient* avoir une incidence sur leur comportement. Par conséquent, une stratégie de communication ciblant les jeunes ne serait pas confrontée à la difficulté de vaincre une résistance au message de base selon lequel il existe des risques et des méfaits liés à la consommation d'alcool.

Ainsi, à la lumière des résultats de cette étude, une stratégie de communication ciblant les jeunes au sujet de la consommation d'alcool devrait tenir compte de ce qui suit pour être efficace :

- La dimension sociale de la consommation d'alcool. La consommation d'alcool est inextricablement liée aux activités sociales et alimentée, du moins dans une certaine mesure, par la pression des pairs. Toute stratégie de communication qui ne tient pas compte de ce facteur est peu susceptible d'être très efficace auprès des membres de ce groupe démographique.
- Des messages qui interpellent le groupe cible. Bien qu'il ne soit pas nécessaire de convaincre les jeunes de la validité du message puisqu'ils sont réceptifs, on est tout de même confrontés à un défi. Une stratégie de communication est moins susceptible d'être efficace si elle énonce des généralités que les jeunes connaissent déjà ou auxquelles ils croient (p. ex., « la consommation d'alcool pose des risques pour votre santé » et « la consommation d'alcool est liée au cancer »). Pour trouver un écho auprès du groupe cible, les messages doivent fournir des renseignements concrets et pertinents sur les effets de la consommation d'alcool, y compris des éléments que les jeunes ignoraient possiblement ou auxquels ils n'avaient pas forcément songé.
- Il faut rejoindre efficacement les jeunes. Toute stratégie de communication conçue pour rejoindre les jeunes devra miser sur les médias sociaux.

4. Limites et utilisation des résultats

La recherche qualitative est conçue pour faire ressortir un riche éventail d'opinions et générer des idées d'orientation plutôt que de mesurer le pourcentage de la population cible qui partage une certaine opinion. Les résultats de ces groupes de discussion donnent une indication des points de vue des participants sur les questions explorées, mais ils ne peuvent être quantifiés ni généralisés à l'ensemble de la population canadienne âgée de 19 à 35 ans. Par conséquent, les résultats seront utilisés par Santé Canada pour soutenir l'élaboration d'outils qui permettront de mieux faire connaître les risques et les méfaits liés à la consommation d'alcool chez les Canadiens et de réduire les méfaits associés à l'alcool.

5. Valeur du contrat

La valeur du contrat s'élevait à 99 790,30 \$ (incluant les taxes applicables).

6. Déclaration de neutralité politique

En ma qualité de cadre supérieure de Phoenix Strategic Perspectives, je certifie par la présente que les produits livrés sont en tout point conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique qui sont décrites dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits finaux ne comprennent pas de renseignements sur les intentions de vote aux élections, les préférences de partis politiques, les positions vis-à-vis de l'électorat ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son dirigeant.



Alethea Woods
Présidente
Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Introduction

Contexte et objectifs

Au Canada, tout comme dans de nombreuses régions du monde, on attribue à l'alcool une signification sociale et culturelle. Compte tenu de son association avec des activités sociales agréables, telles que la participation à des festivals de musique, à des rassemblements familiaux, à des fêtes et au visionnement de matchs sportifs, et qu'il constitue un moyen de gérer ou de diminuer le stress¹, l'alcool est, sans surprise, la substance psychoactive la plus consommée au Canada². La population au Canada est également exposée à de nombreuses publicités sur l'alcool et à de vastes efforts de marketing. Ces facteurs, aussi appelés déterminants commerciaux de la santé, peuvent jouer un rôle important dans le façonnement de notre environnement social et avoir une incidence de taille sur nos comportements.

Il est bien documenté que les déterminants commerciaux de la santé jouent un rôle crucial dans la présentation de l'alcool comme une substance attrayante^{3,4}. Cependant, d'autres facteurs devraient être pris en compte dans l'examen de la consommation d'alcool et de ses répercussions chez la population canadienne, y compris les motivations pour consommer de l'alcool et la volonté de changer son comportement. Par exemple :

- Un peu plus des trois quarts (76 %) des Canadiens âgés de 15 ans et plus ont consommé de l'alcool au cours de la dernière année; les hommes sont plus susceptibles de le faire que les femmes.
- Chez les participants ayant déclaré avoir consommé de l'alcool au cours de la dernière année, une proportion plus élevée de jeunes (âgés de 20 à 24 ans) ont subi des torts liés à l'alcool⁵. Les jeunes consomment de l'alcool pour plusieurs raisons : ils sont curieux de l'essayer, ils l'associent avec des activités sociales, ils sont soumis à la pression de leurs pairs ou ils s'en servent pour gérer le stress causé par des problèmes interpersonnels⁶.
- Entre 2007 et 2020, le taux de mortalité attribuable à l'alcool a augmenté plus rapidement chez les femmes (28 %) que chez les hommes (22 %)⁷. Les jeunes femmes adultes (âgées de 25 à 35 ans) déclarent avoir consommé de l'alcool en raison de l'anxiété, du stress et des pressions liées au maintien d'une vie personnelle et professionnelle⁸.
- Les jeunes adultes s'intéressent de plus en plus au mouvement pour la sobriété (« sober curious ») en explorant les boissons non alcoolisées comme solution de rechange aux produits alcoolisés traditionnels ou en ne buvant pas du tout.⁹

¹ <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-052220-020447>

² Santé Canada. (2019). Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) : résumé des résultats de 2019. Consultation le 26 septembre 2023.

³ <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/204410>

⁴ Wettlaufer, A., Giesbrecht, N. (2022). Women, wine and the web: Marketing #Alcohol to women and girls. Ottawa (Ontario), Santé Canada.

⁵ <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019.html#a2>

⁶ <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/2018-preventing-problematic-substance-use-youth/2018-prevenir-consommation-problematique-substance-jeunes.pdf>

⁷ <https://cemusc.ca/consulter-les-donnees/>

⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6430711/>

⁹ [Why millennials and Gen Z are helping lead the zero-proof drink surge | CBC Radio](#)

Tout compte fait, l'alcool entraîne pour la société canadienne des coûts supérieurs à 19 milliards de dollars pour les soins de santé et l'application de la loi, ainsi que des coûts indirects liés à la perte de productivité. Ces coûts sont plus importants que ceux associés à toute autre substance¹⁰. Bien que l'alcool soit socialement accepté et que sa consommation soit largement tolérée et encouragée, il a des conséquences sur la santé et le bien-être des personnes au Canada plus importantes que celles d'autres substances. Plus précisément :

- En 2020, il y a eu plus de 17 000 décès liés à l'alcool et 652 000 visites à l'urgence au Canada¹¹.
- L'alcool est une cause de plus de 200 maladies et affections, y compris les maladies cardiovasculaires et hépatiques et l'ensemble des troubles liés à l'alcoolisation fœtale¹².
- L'alcool accroît le risque de développer sept types de cancer, soit le cancer de la bouche, du larynx, du pharynx, de l'œsophage, du foie, du côlon et du sein¹³.
- L'alcool augmente de manière disproportionnée le risque de blessures et de maladies chez les femmes en raison de facteurs biologiques qui ont une incidence sur la métabolisation de l'alcool chez les femmes, entraînant ainsi une intoxication plus rapide, une élimination plus lente par le corps et une augmentation des méfaits liés à l'alcool¹⁴.

Bien que certaines preuves montrent que les gens au Canada comprennent de manière générale que la consommation d'alcool peut accroître les problèmes de santé¹⁵, on ne recense qu'un nombre limité d'études, qui ne sont pas récentes, concernant le niveau de sensibilisation de la population canadienne aux méfaits spécifiques liés à l'alcool¹⁶. Afin de mieux comprendre les connaissances en matière de consommation d'alcool, Santé Canada a commandé la première phase de l'Enquête sur la sensibilisation du public aux méfaits liés à l'alcool (ESPMA) afin d'obtenir une évaluation à jour du niveau de sensibilisation de la population générale aux méfaits liés à l'alcool. L'enquête a révélé que de nombreuses personnes au Canada ne croient pas que la consommation d'alcool, y compris à des niveaux inférieurs, constitue un facteur de risque pour de nombreuses maladies graves, comme le cancer du sein, de la bouche et de la gorge, ou elles formulent des doutes à ce sujet.

Les consommateurs ont le droit de connaître le niveau de risque associé aux produits qu'ils achètent, en particulier ceux destinés à la consommation humaine. Les résultats de la première phase indiquent que les jeunes au Canada souhaitent recevoir plus d'information sur les méfaits liés à l'alcool. Toutefois, des lacunes subsistent dans la détermination de l'information la plus pertinente pour les jeunes et les jeunes adultes qui ont indiqué être prêts à changer leur comportement et dans les façons de communiquer cette information.

¹⁰ <https://cemusc.ca/consulter-les-donnees/>

¹¹ Tableau de bord sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances au Canada. Disponible à l'adresse : <https://csuch.ca/explore-the-data/>. Consultation le 29 août 2023.

¹² Rehm, J., Mathers, C., Popova, S., Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y., & Patra, J. (2009). « Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders ». *The Lancet*, vol. 373, n° 9682, p. 2223-2233.

¹³ International Agency for Research on Cancer Monograph. (2014). IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Disponible à l'adresse : <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/08/14-002.pdf>.

¹⁴ https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2023-01/CCSA_Canada_Guidance_on_Alcohol_and_Health_Final_Report_fr_0.pdf

¹⁵ https://publications.gc.ca/collections/collection_2019/sc-hc/H21-313-2019-fra.pdf

¹⁶ Vallance, K., Stockwell, T., Zhao, J., Shokar, S., Schoueri-Mychasiw, N., Hammond, D., et Hobin, E. (2020). « Baseline assessment of alcohol-related knowledge of and support for alcohol warning labels among alcohol consumers in northern Canada and associations with key sociodemographic characteristics ». *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 81, n° 2, p. 238-248.

L'objectif de la présente recherche était d'étendre la portée des résultats de l'enquête afin d'obtenir une compréhension plus approfondie des connaissances et des attitudes du groupe cible à l'égard des méfaits liés à l'alcool ainsi que de sa volonté d'appuyer les politiques et de modifier ses comportements. L'étude visait également à déterminer les approches appropriées en matière de mobilisation et de diffusion des connaissances pour rejoindre les groupes cibles, y compris les messages conçus en fonction de l'âge et du genre de la population visée qui ont une incidence sur la consommation d'alcool.

L'objectif principal de cette recherche était d'établir un fondement contextuel de la sensibilisation et des connaissances générales des jeunes Canadiens à l'égard des risques et des méfaits associés à la consommation d'alcool. Plus précisément, cette recherche qualitative s'est appuyée sur les données probantes existantes en poursuivant les objectifs suivants :

- évaluer les connaissances au sujet des méfaits liés à l'alcool au sein de la population cible et déterminer les méthodes de communication les plus efficaces pour mieux faire connaître les méfaits liés à l'alcool (p. ex., médias sociaux, publicité);
- examiner les intentions de la population cible de réduire sa consommation d'alcool et déterminer l'information qui pourrait le mieux favoriser les changements de comportement ou les intentions de réduire sa consommation d'alcool;
- comprendre les attitudes à l'égard de la sensibilisation à la consommation réduite d'alcool, des étiquettes sur les produits alcoolisés et d'autres politiques (p. ex., les taxes, etc.);
- explorer les connaissances concernant les boissons à faible teneur en alcool et non alcoolisées et se pencher sur l'intérêt pour de telles boissons.

Les résultats de cette recherche fourniront une orientation supplémentaire qui permettra à Santé Canada de déterminer les méthodes appropriées en matière de sensibilisation afin d'appuyer l'élaboration d'outils qui feront mieux connaître les risques et les méfaits liés à la consommation d'alcool chez la population canadienne et qui donneront lieu à une réduction des méfaits liés à l'alcool.

Méthodologie

Pour atteindre les objectifs, 20 groupes de discussion en ligne ont été organisés avec des adultes canadiens âgés de 19 à 35 ans. Quatre séances de 90 minutes ont été menées avec des participants vivant dans chacune des cinq régions suivantes : le Canada atlantique, le Québec (séances en français), l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. Dans chaque région, deux séances se sont tenues avec des jeunes (âgés de 19 à 24 ans), une avec des hommes et une avec des femmes, et deux séances ont réuni de jeunes adultes (âgés de 25 à 35 ans), une avec des femmes et une avec des hommes. Les participants comprenaient des personnes qui consomment de l'alcool et des personnes qui n'en ont jamais consommé ou qui n'en consomment plus. Tous les groupes comprenaient une diversité de participants choisis en fonction de l'âge (selon les paramètres de recrutement), du niveau de scolarité, du revenu du ménage et des antécédents culturels. Les participants ont reçu une somme forfaitaire de 125 \$. Nous avons obtenu un bon taux de participation; 145 personnes ont participé à l'étude. Le travail sur le terrain s'est déroulé du

31 janvier au 13 février 2024. De plus amples renseignements sur la méthodologie se trouvent à l'annexe : [Spécifications techniques](#).

Notes aux lecteurs

- La recherche qualitative est conçue pour faire ressortir un riche éventail d'opinions et générer des idées d'orientation plutôt que de mesurer le pourcentage de la population cible qui partage une certaine opinion. Les résultats de ces groupes de discussion donnent une indication des points de vue des participants sur les questions explorées, mais ils ne peuvent être quantifiés ni généralisés à l'ensemble de la population canadienne âgée de 19 à 35 ans.
- Comme il a été mentionné dans la [section sur la méthodologie](#), les groupes de discussion ont été segmentés par âge et par genre. Les [constats détaillés](#) présentent les résultats de façon globale; les différences dignes de mention touchant certains sous-groupes sont indiquées.
- Les instruments de recherche se trouvent dans l'[annexe](#), tout comme des renseignements sur les spécifications de la recherche.

Constats détaillés

Consommation d'alcool

La présente section porte sur les questions liées à la consommation d'alcool. Elle aborde notamment les perceptions des participants quant aux raisons pour lesquelles des personnes de leur âge consomment de l'alcool, leurs perceptions sur le nombre raisonnable de verres pouvant être consommés par semaine par des personnes de leur âge, les descriptions des habitudes de consommation typiques chez les participants qui consomment de l'alcool, et les raisons pour lesquelles les participants abstinents ont décidé d'arrêter de boire ou de ne jamais commencer à consommer.

Les jeunes consomment de l'alcool pour diverses raisons.

Les participants n'ont eu aucune difficulté à expliquer pourquoi des personnes de leur âge consomment de l'alcool ou à cerner les facteurs qui ont une incidence sur les habitudes de consommation d'alcool chez les personnes de leur groupe d'âge. Une gamme de raisons et de facteurs ont été relevés, mais deux ont été mentionnés plus souvent : consommer de l'alcool dans le cadre d'une activité sociale et pour se détendre à la fin de la journée.

La consommation d'alcool comme activité sociale

L'association entre la consommation d'alcool et les activités sociales, par exemple consommer de l'alcool en compagnie d'autres personnes, est le principal facteur, selon les participants, qui explique ou façonne les habitudes de consommation d'alcool des personnes de leur groupe d'âge. De plus, c'est souvent la première raison invoquée par les participants pour expliquer pourquoi les jeunes consomment de l'alcool. La consommation d'alcool dans le cadre d'activités sociales comportait deux dimensions, l'une récréative ou festive et l'autre normative ou prescriptive.

Les participants ont régulièrement associé la consommation d'alcool avec des activités récréatives et des célébrations ou des événements spéciaux qui réunissent les gens. Ils ont donné, à titre d'exemple, les rassemblements avec des amis, les vacances et les anniversaires. Dans ce contexte, des participants ont également fait remarquer que la consommation d'alcool facilite les interactions sociales en permettant aux gens de se détendre, d'être plus à l'aise ou de se sentir moins inhibés. En ce sens, il agit comme un brise-glace dans les rencontres sociales.

De même, un autre aspect couramment mentionné par rapport à la consommation d'alcool dans le cadre d'activités sociales était son caractère normatif ou prescriptif. Les participants ont indiqué à maintes reprises que les personnes de leur âge sont souvent soumises à une certaine pression de leurs pairs lorsqu'il s'agit de consommer de l'alcool, ou on s'attend à ce qu'il y ait consommation d'alcool dans le contexte des activités sociales. En ce sens, la consommation d'alcool était parfois décrite comme un moyen de s'intégrer, de ne pas rater d'activités sociales et d'éviter d'être perçu comme une personne antisociale.

Bien que l'influence de la dimension normative et prescriptive de la consommation d'alcool ait été mentionnée par des participants des deux groupes d'âge, on observe des différences selon le groupe d'âge. Les participants plus jeunes, c'est-à-dire les personnes âgées de 19 à 24 ans, avaient tendance à indiquer qu'ils ne voulaient pas rater d'activités sociales, qui comprennent souvent la

consommation d'alcool. Les participants plus âgés, soit ceux âgés de 25 à 35 ans, parlaient plutôt de leur perception selon laquelle la consommation d'alcool est un moyen de s'intégrer à un groupe, par exemple lorsqu'on se joint à des collègues pour prendre un verre après le travail ou participer à des activités de réseautage.

La consommation d'alcool pour se détendre

La consommation d'alcool comme moyen de se détendre a également été fréquemment invoquée par les participants pour expliquer pourquoi des personnes de leur âge consomment de l'alcool. Quelques participants ont indiqué qu'il s'agissait de prendre un verre à la fin d'une journée ou d'une semaine chargée ou difficile afin de se détendre ou de se calmer.

Autres raisons de consommer de l'alcool

Les participants ont fait mention, bien que dans des proportions moindres, d'autres raisons pour expliquer la consommation d'alcool des personnes de leur âge, dont les suivantes :

- l'alcool comme mécanisme d'adaptation : cet aspect comprenait la consommation d'alcool pour gérer le stress, l'anxiété, la dépression, l'ennui, les problèmes et les frustrations (p. ex., une mauvaise journée au travail);
- pour le plaisir : consommer de l'alcool par pur plaisir, parce qu'on aime son goût et ses effets;
- les antécédents culturels/familiaux : comme l'ont expliqué certains participants, la consommation d'alcool peut faire partie des antécédents culturels et familiaux d'une personne. Par exemple, le vin servi lors des repas en famille, l'alcool en tant que partie intégrante des célébrations et des événements culturels et la consommation d'alcool qui s'inscrit dans la culture locale ou régionale;
- la curiosité ou la nouveauté : quelques jeunes participants ont indiqué que la nouveauté est l'une des raisons pour lesquelles des personnes de leur âge (19 à 24 ans) consomment de l'alcool; ils sont curieux et désirent en faire l'expérience. Des participants ont fait remarquer que lorsque les jeunes atteignent l'âge légal pour consommer de l'alcool, ils peuvent avoir l'impression qu'il s'agit d'un rite de passage;
- pour accompagner les repas : quelques participants, principalement ceux âgés de 25 à 35 ans, ont déclaré que les gens de leur âge consomment de l'alcool entre autres parce que les boissons alcoolisées accompagnent bien les repas;
- quelque chose à faire ou un rituel : quelques personnes ont mentionné qu'elles vivent dans une petite collectivité où il n'y a pas grand-chose à faire si l'on ne consomme pas d'alcool.

La perception selon laquelle le marketing de l'alcool constitue un facteur ayant une incidence sur les habitudes de consommation d'alcool était mitigée. Certains participants jugent qu'il ne joue aucun rôle. D'autres ont reconnu qu'il exerce une influence, mais ont souligné qu'il provient davantage des influenceurs dans les médias sociaux, par exemple les vidéos TikTok au sujet des nouvelles boissons, que des efforts de marketing par les fabricants de produits alcoolisés. Des participants ont aussi indiqué que le marketing est plus susceptible d'être un facteur influençant les types ou la marque de boissons que les gens choisissent de consommer qu'un facteur influençant la décision de consommer ou non de l'alcool.

La plupart des participants jugent qu'il est raisonnable de consommer jusqu'à cinq verres d'alcool par semaine.

Le nombre de verres par semaine jugé « raisonnable » pour des personnes de leur âge variait considérablement, allant de zéro à 15. De plus, les participants étaient plus susceptibles de parler d'une fourchette, par exemple deux ou trois ou trois à cinq verres, que de fournir un nombre absolu, et quelques-uns ont indiqué que le nombre varie selon le type ou la quantité d'alcool dans le verre.

Cependant, la grande majorité des participants estiment qu'il est raisonnable de ne pas dépasser cinq verres par semaine. Relativement peu de personnes ont fait mention d'un nombre supérieur à cinq, et la plupart des participants jugent que le nombre raisonnable s'élève à trois verres ou moins par semaine. Quelques participants ont précisé que le nombre de verres jugé « raisonnable » dépend des activités de la semaine. Par exemple, si des événements au cours desquels de l'alcool est généralement consommé se produisent pendant la semaine, le nombre de verres considéré comme raisonnable augmenterait pour cette semaine en particulier.

Lorsqu'on leur a demandé si le nombre de verres devait être réparti sur toute la semaine, ou le nombre de jours par semaine au cours desquels il est raisonnable de consommer de l'alcool, les participants ont souvent indiqué qu'ils pensaient au week-end ou à la fin de la semaine ou ont précisé que la consommation d'alcool ne devrait pas se produire sur plus de quelques jours par semaine.

Les habitudes de consommation ont tendance à dépendre du contexte et des circonstances.

Les types d'alcool généralement privilégiés par les participants qui consomment de l'alcool comprennent souvent une gamme de boissons, dont les suivantes : vin, bière, spiritueux, boissons mélangées, shots, prêts-à-boire et cocktails. Cela dit, les participants ont à maintes reprises précisé ce qu'ils consommaient « généralement ». Ils ont expliqué que le contexte et les circonstances sont des facteurs qui influencent le type d'alcool qu'ils consomment. À titre d'exemple, mentionnons la consommation de vin avec un repas, des boissons mélangées à la maison, des bières dans un pub et en été ou lorsqu'il fait chaud, des shots et des cocktails dans un bar, des bières pendant la semaine et des cocktails le week-end.

Les circonstances pour consommer de l'alcool sont variées, mais pas aléatoires. Autrement dit, les circonstances ont tendance à être habituelles :

- Où : à la maison, lors de fêtes, dans les bars, les pubs et les restaurants, lors d'événements sportifs et lors de concerts.
- Quand : le week-end, après le travail, pendant les célébrations ou les événements spéciaux, en vacances, avec un repas, le soir et lors de la détente.
- Avec qui : famille, amis, partenaires, collègues et seul.

Bien que cela puisse aller de soi, il convient de noter que l'endroit, le moment et avec qui les participants consomment généralement de l'alcool sont des facteurs étroitement liés les uns aux autres. Par exemple, à la maison *avec* des membres de la famille, après le travail *avec* des collègues, le week-end *avec* des amis, etc.

Le contexte et les circonstances influencent également les choix des participants quant à la quantité d'alcool consommé et à la fréquence de consommation. Ils consomment *davantage* d'alcool dans les contextes et circonstances qui suivent :

- les week-ends;
- pendant l'été;
- en vacances;
- lors de célébrations ou d'événements spéciaux;
- avec des amis plutôt qu'avec des membres de la famille;
- lorsque des amis ou des collègues consomment une plus grande quantité d'alcool;
- après une journée difficile au travail;
- en cas d'ennui;
- à la maison;
- au bar;
- pendant un cinq-à-sept;
- lorsqu'ils ont plus d'argent à dépenser;
- lorsqu'ils sont plus détendus ou à l'aise.

En revanche, les circonstances ou les contextes dans lesquels la consommation d'alcool est généralement *plus faible* sont les suivants :

- s'ils travaillent le lendemain;
- s'ils prévoient faire de l'exercice ou s'entraîner le lendemain;
- les jours de semaine;
- s'ils conduisent;
- avec des membres de la famille plutôt qu'avec des amis.

Bon nombre de participants ont ressenti le besoin de réduire leur consommation d'alcool pour diverses raisons.

Dans presque tous les groupes, au moins un consommateur d'alcool a déclaré avoir ressenti le besoin de songer à réduire sa consommation d'alcool. Divers facteurs ont servi d'incitatifs pour ces participants, bien que plusieurs aient parlé des effets physiques de l'alcool. Ils ont notamment mentionné des considérations particulières en matière de santé, comme une plus grande priorité accordée à la forme physique, les difficultés à faire de l'exercice, l'insomnie, le vieillissement et les effets de l'alcool ressentis plus intensément ainsi que la lassitude de ressentir les symptômes des lendemains de veille.

Parmi les autres raisons invoquées pour réduire la consommation d'alcool, mentionnons les effets négatifs sur les relations interpersonnelles, les considérations financières (p. ex., la nécessité d'établir un budget), les responsabilités professionnelles (p. ex., le fait de devoir se rendre au travail un lendemain de veille), l'impression que la consommation d'alcool devenait trop fréquente, la pression moins intense des pairs pour consommer de l'alcool, la perception d'une trop grande dépendance à l'alcool pendant la pandémie de COVID-19 et la consommation excessive d'alcool pendant les vacances¹⁷.

¹⁷ Le travail sur le terrain s'est déroulé en janvier et en février, peu après la période des Fêtes en décembre.

La religion et la culture, la santé et le mode de vie sont les principales raisons invoquées pour s'abstenir de consommer de l'alcool.

Presque tous les participants qui ne consomment pas d'alcool ont dit être entourés d'une personne qui en consomme, que ce soit un ami, un collègue ou un proche. Un certain nombre de facteurs ont été invoqués pour justifier l'abstinence, mais trois ont été mentionnés plus souvent : des raisons religieuses ou l'influence de la culture ou des origines; des raisons liées à la santé, notamment le fait de ne pas aimer les effets physiques de l'alcool ou ses effets sur la personnalité ou la santé mentale et la nécessité de prendre des médicaments qui ne sont pas favorables à la consommation d'alcool; et le mode de vie, comme le fait de privilégier la forme physique, d'être parent ou de planifier une grossesse.

On a fait état de divers autres facteurs, notamment le coût de l'alcool et les convictions personnelles. Pour certains participants, le coût associé à la consommation d'alcool les rebute, tandis que pour d'autres, l'alcool n'est pas attrayant (p. ex., ils n'aiment pas le goût ou l'odeur de l'alcool) ou n'ont jamais développé un goût pour l'alcool. D'autres ont mentionné qu'ils ne consomment pas d'alcool parce qu'ils ne veulent pas perdre la maîtrise d'eux-mêmes lorsqu'ils sont en état d'ébriété, ou parce qu'ils n'aiment plus l'alcool après en avoir trop consommé pendant la pandémie. Se concentrer sur sa carrière ou ses études est une autre raison invoquée pour ne pas consommer d'alcool, tout comme ses convictions personnelles, qui renvoient à la décision consciente d'éviter l'alcool en raison d'une expérience directe avec la dépendance liée à l'alcool au sein de la famille.

Connaissances au sujet des méfaits liés à l'alcool et besoins en matière d'information

Cette section aborde les connaissances des participants au sujet des méfaits liés à l'alcool et des enjeux en matière d'information concernant les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool.

Plusieurs risques pour la santé sont associés à la consommation d'alcool.

Les participants ont mentionné divers risques, y compris des risques et des méfaits généraux et particuliers associés à la consommation d'alcool en fonction de l'information qu'ils avaient entendue ou lue. De plus, dans la plupart des groupes, les risques et les méfaits cernés comprenaient une combinaison d'effets physiques et mentaux sur la santé. Ils comprenaient le plus souvent les maladies du foie, le cancer, l'obésité et l'embonpoint, ainsi que la dépression et d'autres problèmes de santé mentale. À l'exception de quelques références spécifiques au cancer du foie et de l'estomac, les références au cancer étaient générales. Les participants n'ont relevé aucun type particulier de cancer. Bien que l'embonpoint et la dépression aient été mentionnés par les participants des deux groupes d'âge, ces conditions étaient plus susceptibles d'être cernées par les participants plus jeunes (de 19 à 24 ans).

Même si les risques et les méfaits associés à l'alcool ne peuvent pas toujours ou nécessairement être soigneusement catégorisés comme étant physiques, mentaux et comportementaux, les autres risques et méfaits nommés par les participants ont été classés dans ces catégories pour faciliter leur examen.

Risques et méfaits pour la santé physique

- maladies cardiovasculaires et hypertension artérielle
- alcoolisme
- diabète
- insuffisance rénale
- syndrome d'alcoolisation fœtale
- problèmes de grossesse ou d'allaitement
- infertilité (mentionnée uniquement par des hommes)
- coma éthylique
- vieillissement prématuré
- dommages cérébraux/neurologiques/au système nerveux
- maladie d'Alzheimer/démence causée par l'alcool
- fatigue/manque d'énergie/perturbation du sommeil
- convulsions
- intoxication sanguine
- jaunisse
- déshydratation
- problèmes digestifs/ralentissement du métabolisme
- inflammation
- blessures physiques (p. ex., chute pendant une intoxication, conduite en état d'ébriété)

Risques et méfaits pour la santé mentale

- anxiété
- cerveau embrouillé
- jugement affaibli
- difficulté à se concentrer
- problèmes psychologiques (non précisés)
- psychoses
- isolement
- problèmes de mémoire

Risques et problèmes liés aux comportements

- agressivité
- irritabilité
- sentiment d'invincibilité
- manque de motivation
- humeur changeante
- symptômes de sevrage

Des participants ont également fait remarquer que la consommation d'alcool peut détruire des relations, servir de « passerelle » vers la consommation d'autres substances, avoir des effets généralisés sur la santé (p. ex., « avoir des conséquences sur tout ») et qu'il n'y a aucun avantage pour la santé à consommer de l'alcool.

L'école, les médias traditionnels et les médias sociaux sont les sources d'information ayant été les plus souvent mentionnées pour obtenir des renseignements sur les risques et les méfaits liés à l'alcool.

Les participants ont fait mention de diverses sources pour obtenir de l'information concernant les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool. Il s'agissait notamment des éléments suivants, les sources les plus souvent mentionnées étant précédées d'un astérisque (*) :

- *écoles/établissements d'enseignement (secondaires et postsecondaires);
- *médias traditionnels/actualité (p. ex., radio, télévision);
- *médias sociaux (dont Facebook et TikTok);
- services de santé provinciaux;
- Santé Canada;
- Educ'alcool (chez les participants francophones);
- Centers for Disease Control (CDC);
- Organisation mondiale de la santé (OMS);
- recherches personnelles (y compris des articles scientifiques);
- balados;
- dépliants;
- anecdotes/bouche-à-oreille (y compris les parents);
- travail (p. ex., emploi dans un secteur de la santé);
- professionnels de la santé, comme un omnipraticien;
- expérience personnelle.

Quelques participants ont précisément parlé des Repères canadiens sur l'alcool et la santé pour obtenir ce type de renseignements.

Les médias sociaux et les écoles ou les établissements d'enseignement étaient tous deux plus susceptibles d'être mentionnés à titre de sources d'information par les participants plus jeunes, âgés de 19 à 24 ans, tandis que les médias traditionnels, dont la télévision, la radio et la presse écrite, étaient plus souvent nommés par les participants plus âgés (25 à 35 ans).

Les nouveaux repères sur la consommation d'alcool publiés par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances sont peu connus.

Les nouveaux repères sur la consommation d'alcool publiés en 2023 par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances sont peu connus; au plus quelques participants dans chaque groupe avaient déjà entendu parler de ces repères. Ces derniers se souvenaient des renseignements suivants :

- la consommation d'alcool, même en faible quantité, n'est pas sans danger;
- le nombre de verres pour une consommation à faible risque a été revu ou réduit;
- deux verres par semaine sont recommandés/à faible risque/sans danger¹⁸;
- le niveau de risque pour la santé augmente avec le nombre de verres;
- il existe une différence entre le nombre de verres recommandés pour les hommes et les femmes;
- la consommation d'alcool peut nuire à la santé cardiaque.

Quelques participants se sont souvenus d'avoir entendu ou lu des réactions aux repères dans les médias sociaux, indiquant que ces réactions comprenaient des expressions de surprise ou de mépris.

Quelques aspects des repères sur la consommation d'alcool manquaient de clarté ou portaient à confusion.

Après avoir exploré le niveau de connaissance des nouveaux repères sur la consommation d'alcool publiés en 2023, on a demandé aux participants si des aspects de ces repères manquaient de clarté ou portaient à confusion. Les participants ont formulé des commentaires au sujet des conseils sur la consommation d'alcool qu'ils connaissaient. Relativement peu de participants ont parlé d'aspects qu'ils jugeaient peu clairs ou déroutants. La signification d'un verre ou d'un « verre standard », la différence entre les niveaux de risque, c.-à-d. le risque « élevé », « moyen » et « faible », les renseignements contradictoires sur la consommation d'alcool pendant la grossesse, c.-à-d. les trimestres au cours desquels on devrait s'abstenir de consommer de l'alcool, et les informations contradictoires sur la question de savoir s'il est correct de consommer ou non de petites quantités d'alcool, comme le vin, en sont des exemples. En ce qui concerne les renseignements contradictoires sur la consommation de petites quantités d'alcool, les participants ont fait remarquer que les études semblent tirer des conclusions différentes régulièrement après un certain nombre d'années.

¹⁸ L'expression « recommandé » était le terme utilisé par les participants. Les repères ne « recommandent » pas un certain nombre de verres.

L'expression « verre standard » est connue dans une certaine mesure, tout comme le nombre de verres standard dans des contenants d'alcool typiques.

Au moins quelques participants de tous les groupes ont déclaré avoir entendu l'expression « verre standard ». Pour les estimations du nombre de verres standard dans des formats typiques de bière, de vin, de panachés, de cidre et de spiritueux, les résultats ont été mitigés. Les participants qui ont fourni des réponses avaient généralement une bonne estimation du nombre de verres standard dans une bouteille de bière, de prêt-à-boire ou de cidre. Par contre, les estimations du nombre de verres standard dans une bouteille de vin et de spiritueux étaient souvent trop élevées ou trop basses. Certains participants hésitaient à répondre, faisant remarquer (à juste titre) que le nombre de verres standard dans des contenants typiques de divers types d'alcool dépend du pourcentage d'alcool dans le type d'alcool en question. On trouvera ci-après une ventilation plus détaillée des résultats.

En ce qui concerne le nombre de verres standard dans une bouteille typique de bière, de prêt-à-boire ou de cidre, les participants ont le plus souvent dit (à juste titre) que chacune contient un verre standard. Personne n'a indiqué qu'une bouteille typique de bière ou de cidre/panaché contenait moins d'un verre standard, tandis que les participants qui avaient tendance à surévaluer le nombre de verres indiquaient de deux à cinq verres standard dans le cas d'une bouteille de bière typique et de deux ou trois verres standard dans le cas d'une bouteille typique de cidre ou de prêt-à-boire.

Dans le cas d'une bouteille de vin standard, les estimations allaient d'un minimum de trois verres standard à un maximum de 20 à 22. La plupart des participants ont donné une fourchette pour le nombre de verres. Alors que les estimations du nombre de verres standard dans une bouteille de vin typique étaient souvent trop élevées ou trop basses, beaucoup étaient correctes ou n'étaient pas très éloignées de la bonne réponse, parfois en raison des fourchettes données (souvent trois ou quatre, quatre ou cinq, quatre à six, cinq ou six, cinq à 10, six à huit ou huit à 10). Dans le cas du vin, des participants ont également souligné le fait que le nombre de verres standard dépend de la taille du verre à vin. Un verre typique contient cinq onces de vin, selon certains participants.

En ce qui concerne une bouteille typique de spiritueux, les estimations allaient d'un minimum de quatre ou cinq verres standard à un maximum de 40 à 50. Il convient de noter que l'estimation de quatre à cinq verres standard était une estimation qui sortait du lot et qui était exceptionnellement faible; toutes les autres estimations ont commencé à un minimum de 10 verres standard. Certains participants n'ont pas donné un certain nombre de verres standard dans un contenant typique de spiritueux, mais ils ont noté (à juste titre) qu'un verre standard correspond à un shot de spiritueux ou à 1,5 once d'alcool.

Le fait que de petites quantités d'alcool augmentent le risque de cancer n'est pas un renseignement étonnant pour plusieurs participants.

L'information selon laquelle la consommation d'alcool, même en faible quantité, augmente le risque de cancer n'était pas surprenante pour de nombreux participants. Cela dit, la plupart des groupes comprenaient au moins un participant pour qui cette information était nouvelle ou surprenante. Plus précisément, pour certains, cette information était à la fois nouvelle et surprenante, nouvelle mais pas surprenante, ou surprenante mais pas nouvelle.

Il est important de se rappeler que les connaissances des participants concernant le lien entre le cancer et la consommation d'alcool étaient de nature très générale; seulement quelques participants ont fait mention de types spécifiques de cancer lorsqu'ils ont été interrogés sur les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool. On ne devrait pas présumer qu'étant donné que la plupart des participants ne considéraient pas que l'information transmise par le modérateur était nouvelle (c'est-à-dire que même une faible quantité d'alcool augmente les risques de cancer), ils comprennent très bien ce risque particulier pour la santé ou sont bien informés à ce sujet. Les participants se sont plutôt montrés prêts à accepter le fait que la consommation d'alcool, comme d'autres choses, peut causer le cancer. En effet, certains participants ont indiqué à différents moments au cours de la discussion que « beaucoup de choses causent le cancer ».

Beaucoup de participants croient qu'il n'y a pas suffisamment d'information véhiculée sur les risques de l'alcool pour la santé.

La plupart des participants ne pensent pas qu'il y a suffisamment d'information véhiculée sur les risques de l'alcool pour la santé. Les femmes sont plus enclines à être de cet avis que les hommes. Lorsqu'on leur a demandé quels renseignements précis seraient plus utiles pour comprendre les risques et les conséquences potentielles associés à la consommation d'alcool chez les personnes de leur âge, les participants ont le plus souvent fait mention des renseignements sur les risques particuliers associés à la consommation d'alcool et le niveau de risque qui s'y rattache.

Voici des exemples de renseignements utiles concernant les risques spécifiques :

- les types spécifiques de cancer liés à la consommation d'alcool;
- le risque ou les effets de la consommation d'alcool sur des organes en particulier;
- le nombre de verres par semaine jugé dangereux;
- les signes avant-coureurs d'un problème de santé causé par la consommation d'alcool;
- des données/statistiques sur les niveaux de dépendance à l'alcool chez les jeunes.

Voici des exemples de renseignements utiles au sujet du niveau de risque :

- les risques posés par la consommation d'alcool comparativement aux risques associés au tabagisme;
- des données/statistiques comparant les cerveaux de personnes consommant de l'alcool à celui de personnes qui n'en consomment pas;
- la corrélation entre le nombre de verres par semaine et les niveaux de risque, p. ex., X nombre de verres par semaine augmente les risques de problème Y de Z %;
- la différence entre les niveaux de risque, p. ex., comprendre le niveau de risque « élevé », « modéré » et « faible »;
- le niveau/degré de risque que posent les différents types d'alcool (p. ex., bière comparativement au vin et aux spiritueux).

En réponse à la question sur les renseignements qui seraient les plus utiles pour comprendre les risques et les conséquences potentielles associés à la consommation d'alcool, un certain nombre de participants ont fait référence de façon générale à l'étiquetage. Ces participants croient que l'étiquetage de l'alcool serait un moyen efficace de mieux faire comprendre les risques associés à la consommation d'alcool chez les personnes de leur âge. Cependant, ils n'ont pas précisé le type d'information qu'ils aimeraient voir sur les étiquettes.

D'autres participants, bien qu'ils soient moins nombreux, ont mentionné qu'il serait utile d'obtenir les renseignements suivants :

- le nombre de calories dans un verre standard;
- les effets de l'alcool sur la santé physique et mentale;
- les effets à court et à long terme de la consommation d'alcool;
- le temps nécessaire pour l'apparition des premiers effets de la consommation d'alcool;
- les répercussions sur les plans affectif et social associées à la consommation d'alcool;
- les signes d'une dépendance à l'alcool;
- les sources d'information crédibles au sujet des risques de la consommation d'alcool pour la santé;
- les interactions de l'alcool avec divers médicaments;
- la surveillance des données dans des études générales ou longitudinales.

Le gouvernement, les services de santé et Google sont les principales sources d'information au sujet des risques et des méfaits liés à la consommation d'alcool.

Les participants ont collectivement nommé une gamme de sources vers lesquelles ils se tourneraient s'ils désiraient obtenir de l'information sur les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool, mais trois sources ont été mentionnées plus souvent : les gouvernements, les services de santé et Google. Le gouvernement et les services de santé sont généralement perçus comme des sources fiables ou crédibles et les participants les apprécient aussi en raison de la quantité de données et de renseignements qu'ils recueillent et qu'ils peuvent mettre à la disposition du grand public.

Les seules sources gouvernementales identifiées spécifiquement étaient Santé Canada et les services de santé/ministères provinciaux. Les participants ont aussi fait mention des services de santé suivants : Éduc'alcool (parmi les participants francophones), lignes de soutien pour la santé mentale, la clinique Mayo, Web MD, les Centres for Disease Control, le National Health Service, l'Organisation mondiale de la santé et les centres universitaires de santé et de bien-être.

Lorsqu'on leur a demandé ce qui rend une source d'information crédible, digne de confiance ou fiable, les facteurs suivants ont été relevés : la perception de neutralité, d'objectivité et d'absence de conflit d'intérêts; le fait de travailler pour l'intérêt public ou le bien collectif; et le recours à une approche fondée sur des données probantes, y compris la présentation d'informations reposant sur des données tirées d'études, la citation de sources, l'utilisation de sources fiables et évaluées par des pairs, et la présentation de renseignements à jour.

Les participants qui se servent de Google ont l'impression que l'outil est efficace et utile pour chercher de telles informations, et ils y sont habitués (c'est-à-dire qu'il s'agit souvent de la première source vers laquelle les gens se tournent lorsqu'ils recherchent des informations en ligne). Ainsi, Google a parfois été décrit comme une bonne première étape pour obtenir ces informations parce qu'il donne accès à une grande quantité d'informations. Voici d'autres sources d'information et les raisons de leur utilisation :

- les parents, parce que les participants leur font confiance;
- les omnipraticiens, parce qu'ils possèdent une expertise médicale concernant la personne en question, ont les meilleurs intérêts de leurs patients à cœur et savent les sources supplémentaires à consulter;

- les balados et les vidéos, parce qu'ils sont conviviaux, c'est-à-dire qu'ils fournissent des informations vulgarisées et on peut les écouter au moment qui nous convient;
- les organismes à but non lucratif, y compris Mothers Against Drunk Driving (MADD), parce qu'ils travaillent pour l'intérêt public;
- les forums/tutoriels/blogues en ligne parce qu'ils sont interactifs et permettent le partage d'informations, de perspectives et d'expériences. Cette source a été mentionnée principalement par des participants plus jeunes (de 19 à 24 ans);
- les médias sociaux (YouTube, Reddit, TikTok, Twitter/X, Instagram), comme première étape habituelle et parce que ces plateformes sont facilement accessibles;
- les revues et articles scientifiques parce qu'ils sont crédibles et dignes de confiance;
- les universités, parce qu'elles sont considérées comme des centres de recherche et jugées objectives et neutres;
- Wikipédia et ChatGPT (au moins pour commencer) parce qu'ils donnent des résultats rapidement.

Presque personne n'a indiqué que les entreprises de boissons alcoolisées sont une source permettant d'obtenir de tels renseignements.

Les moyens préférés pour recevoir de l'information au sujet des risques ou des méfaits liés à la consommation d'alcool comprenaient les médias sociaux, les affiches ou panneaux d'affichage, les médias traditionnels et l'étiquetage des produits alcoolisés.

Les participants ont relevé diverses façons qu'ils privilégient pour recevoir ces informations. Les personnes ont le plus souvent parlé des médias sociaux (en mettant l'accent sur Instagram, TikTok et YouTube, mais aussi Reddit et Facebook), les affiches et les panneaux d'affichage dans les transports en commun, les médias traditionnels (p. ex., la radio et la télévision) et l'étiquetage des produits alcoolisés. Les médias sociaux sont une source privilégiée le plus souvent par les participants plus jeunes (de 19 à 24 ans).

Voici d'autres moyens de recevoir ces renseignements :

- les dépliants;
- les courriels;
- les vidéos;
- les influenceurs;
- les omnipraticiens;
- des sources réputées;
- ChatGPT;
- les publicités en ligne (dans les encadrés);
- en personne, p. ex., lors d'événements scolaires ou universitaires;
- les endroits où les gens consomment de l'alcool, p. ex., les bars ou les pubs;
- les balados;
- les sites Web (non précisés).

En réponse à cette question, quelques participants n'ont pas précisé leur support préféré; ils se sont plutôt concentrés sur ce qui faciliterait l'utilisation de cette information. Ils ont donc déclaré qu'ils aimeraient recevoir ces informations en format PDF, d'une manière qui est « concise », « pas

accablante », « facile à partager » et « qui comprend des liens vers des informations supplémentaires ».

Les participants sont en grande partie d'avis que le fait d'en savoir davantage au sujet des méfaits liés à la consommation d'alcool aurait une incidence sur leur processus décisionnel.

Une grande majorité de participants croient qu'en savoir plus sur les méfaits liés à la consommation d'alcool aurait une incidence sur leur prise de décisions (ou, chez les participants qui ne consomment pas d'alcool, sur le processus décisionnel de leurs connaissances qui consomment de l'alcool) lorsqu'ils achètent ou consomment de l'alcool. Les raisons fournies en guise d'explications comprennent ce qui suit :

- Après avoir pris connaissance de ces renseignements, on ne peut pas les oublier ou en faire fi complètement, particulièrement parce qu'il est difficile d'ignorer les mises en garde concernant les conséquences négatives possibles pour les gens.
- De tels renseignements peuvent aider les personnes qui consomment de l'alcool à prendre des décisions plus éclairées (et meilleures). Ils peuvent susciter des craintes, des doutes, des considérations ou des appréhensions, ce qui peut avoir une incidence sur le processus décisionnel des gens.
- Lorsque ces renseignements deviennent connus à grande échelle, ils peuvent générer des discussions et même entraîner une certaine pression des pairs, qui influence les décisions des gens (p. ex., les encourager à réduire leur consommation d'alcool).
- De tels renseignements sont susceptibles d'être confirmés ou renforcés par d'autres études au fil du temps, ce qui fait qu'il est plus difficile d'en faire fi ou d'être dans le déni.
- Ces renseignements sont confirmés par l'expérience parce que les gens ont tendance à se sentir mieux quand ils consomment moins d'alcool.
- Ces renseignements seront assimilés au fil du temps, d'autant plus que les gens vieilliront et réévalueront les choix qu'ils font dans leur vie.
- Comme l'information liée aux méfaits semble avoir été efficace en ce qui concerne le tabagisme, on peut croire que la même chose se produirait pour la consommation d'alcool.

Les participants qui pensent que leur propre processus décisionnel ne serait *pas* touché par le fait d'en savoir plus sur les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool ont parlé des raisons suivantes pour justifier leur position : leur consommation d'alcool est limitée ou ils boivent peu et peu souvent; ils sont déjà bien informés au sujet des risques et des méfaits et prennent soin de leur santé; et ils n'aiment pas que des renseignements sur la santé leur soient adressés directement.

Les participants qui ne consomment pas d'alcool et qui pensent que leurs connaissances qui consomment de l'alcool ne seraient *pas* influencées par de tels renseignements ont mentionné les raisons suivantes : les connaissances seules sont insuffisantes pour provoquer un changement de comportement, qui dépend davantage de la volonté et de la personnalité que des renseignements obtenus; beaucoup de gens connaissent les méfaits liés à l'alcool, mais en font fi (comme on le voit dans le cas des cigarettes); et consommer de l'alcool est une pratique trop ancrée dans notre culture pour être considérablement affectée par de telles informations.

Stratégies de réduction de la consommation d'alcool

La présente section porte sur les questions liées aux stratégies de réduction de la consommation d'alcool, y compris les suivantes : les souvenirs rattachés aux campagnes de sensibilisation ou aux messages de santé publique liés à la consommation d'alcool, la réaction à l'information de deux initiatives de sensibilisation du public liées à la consommation d'alcool, les points de vue sur les messages qui encourageraient les personnes de leur âge qui consomment de l'alcool à réfléchir à ses effets sur la santé et à réduire leur consommation d'alcool, l'efficacité perçue de l'étiquetage, les points de vue sur les autres mesures pouvant être adoptées par le gouvernement pour encourager les personnes de leur âge à envisager de réduire leur consommation d'alcool, et les mesures pouvant inciter les participants qui consomment de l'alcool à songer à modifier leur consommation d'alcool.

Les participants se souviennent peu des campagnes de sensibilisation et des messages de santé publique liés à la consommation d'alcool.

Les participants se souvenaient peu des campagnes de sensibilisation et des messages de santé publique liés à la consommation d'alcool. Pas plus de deux participants dans un groupe ou l'autre se rappelaient avoir vu ou entendu quelque chose à ce sujet¹⁹. Les personnes qui se souvenaient de quelque chose ont fait mention des éléments suivants :

- les nouvelles directives concernant la consommation d'alcool/le nombre réduit de verres par semaine considéré sans danger;
- les différentes directives concernant le nombre de verres par semaine suggéré pour les hommes et les femmes;
- l'encouragement à consommer moins d'alcool;
- la recommandation de boire de manière responsable;
- la recommandation d'opter pour des boissons non alcoolisées;
- des références aux « verres standard »;
- la référence au cancer du sein;
- une mise en garde contre les risques pour la santé de consommer de l'alcool pendant la grossesse;
- la référence au lien entre la consommation d'alcool et les maladies du foie;
- la référence aux effets à long terme de la consommation d'alcool;
- la référence aux signes/indications d'une consommation excessive;
- de l'information sur les effets de l'alcool sur la santé physique;
- une priorité accordée aux jeunes;
- le message « pourquoi un autre? »;
- la référence au « dry February »;
- le message commandité par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC;
- le message commandité par Éduc'alcool.

Les participants se souvenaient d'avoir vu ou entendu ces messages aux endroits suivants : dans les médias (YouTube, médias sociaux (non précisés), dans une annonce de Santé Canada diffusée dans les médias sociaux, à la radio), dans les lieux publics (transport en commun, panneau d'affichage), dans les restaurants, les bars et les toilettes dans les bars et les magasins d'alcool, dans une

¹⁹ Dans certains groupes, de nombreux participants ont dit qu'ils se souvenaient de quelque chose. Cependant, l'enquête a révélé qu'ils se rappelaient des publicités sur la conduite en état d'ébriété.

résidence universitaire, dans un dépliant, par l'entremise des nouveaux repères sur la consommation d'alcool, ou par le bouche-à-oreille.

Le parallèle entre l'alcool et le tabagisme, le lien entre l'alcool et le cancer, ainsi que les statistiques suscitent l'intérêt.

On a montré aux participants les renseignements suivants tirés de deux initiatives de sensibilisation du public axées sur le lien entre la consommation d'alcool et le cancer. L'affiche de gauche fait partie des ressources et des mesures de soutien pour la prévention du cancer fournies par le Programme régional de cancérologie du Centre-Est en Ontario et celle de droite est une campagne de BC Cancer et du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique. On a demandé aux participants de prendre le temps de regarder les affiches et de faire part de leurs réactions, en mettant l'accent sur les éléments qu'ils aiment et n'aiment pas dans les messages.



Dans ces affiches, les participants ont aimé le parallèle établi entre l'alcool et le tabagisme, le lien entre le cancer et la consommation d'alcool, et l'utilisation de chiffres ou de données, c'est-à-dire 7 000 cas de cancer. Parmi les autres aspects que les participants trouvaient intéressants, mentionnons les suivants :

- l'inclusion d'un code QR qui dirige vers un quiz;
- l'accent sur le fait que l'alcool, *quelle que soit la quantité*, augmente le risque de cancer;
- l'accent sur le fait que le risque de cancer augmente avec *chaque verre*;
- le jeu de mots dans la phrase « The proof speaks for itself » (en anglais).

Le principal aspect que les participants n'aiment pas est l'image du contenant d'alcool dans l'affiche à droite; il ne ressemble à aucun contenant d'alcool qu'ils connaissent. Des participants ont indiqué qu'il ressemblait davantage à une bouteille de parfum ou de shampooing qu'à un contenant d'alcool. Par conséquent, il ne représente pas quelque chose qui semble poser un risque ou un danger. De plus, des participants ont mentionné que l'utilisation de lettres bleues sur la

bouteille minimise le risque ou le danger véhiculé par le message (la couleur bleue n'étant associée à rien de dangereux). Enfin, il a été noté à l'occasion que la bouteille est attrayante et qu'elle a ainsi pour effet de donner une image glamour de la consommation d'alcool. En effet, des participants ont dit qu'à première vue, le document ressemble à une publicité faisant la promotion de l'alcool.

Voici d'autres aspects que les participants n'aimaient pas ou ne trouvaient pas intéressants :

- La référence au cancer : bien que la référence au cancer, comme il a été mentionné ci-dessus, soit l'un des aspects les plus fréquemment aimés dans ces documents, elle a également été parfois jugée non efficace pour les raisons suivantes :
 - La perception du caractère vague du message : Cela comprenait la référence au cancer en général ou à plusieurs types de cancer plutôt qu'à des formes spécifiques de celui-ci, l'utilisation de termes généraux tels que « peut » et « contribue à », et l'utilisation de la phrase « La preuve parle d'elle-même », indiquant qu'il s'agit d'un énoncé plutôt que d'une preuve (p. ex., où est-ce corroboré?, où peut-on trouver cette information?).
 - La référence à 7 000 cas de cancer par année : Bien qu'il s'agisse également de l'un des aspects les plus fréquemment aimés par les participants dans ces documents, certains ont indiqué que le nombre ne les interpelle pas, soit parce qu'il n'est pas assez élevé pour susciter la réflexion ou troubler, soit parce qu'ils sont incapables de le mettre en contexte de manière utile (p. ex., est-ce un nombre élevé ou faible?, qu'est-ce qui cause, à part l'alcool, un nombre similaire de cancers mortels à chaque année?).
 - L'impression qu'une référence aux substances cancérigènes est devenue trop fréquente ou banale dans les campagnes de sensibilisation à la santé.
- Le lien avec le tabagisme : Bien que le parallèle entre le tabagisme et la consommation d'alcool ait été régulièrement mentionné comme une force du document à gauche, quelques-uns ont dit que ce lien ne les interpellait pas. Parmi les raisons invoquées, mentionnons l'impression que les références aux dangers du tabagisme sont trop fréquentes ou banales pour être efficaces et les participants ne connaissent aucun fumeur décédé d'un cancer.
- La représentation de deux verres de spiritueux dans le document de gauche; cela pourrait donner l'impression que les autres types d'alcool, par exemple le vin et la bière, ne posent pas de risque ou un risque aussi élevé que les spiritueux.

La plupart des participants estiment que les affiches de campagnes inciteraient les gens à réfléchir aux effets de l'alcool sur la santé.

La plupart des participants pensent que ces campagnes, ou certains aspects de celles-ci, inciteraient les gens de leur âge à réfléchir à tout le moins aux effets de l'alcool sur la santé, bien que les participants âgés de 19 à 24 ans aient été plus susceptibles d'être de cet avis que les participants de 25 à 35 ans. Les raisons invoquées pour expliquer leur efficacité faisaient écho aux commentaires sur les aspects des affiches que les participants ont trouvé intéressants, c'est-à-dire le parallèle entre l'alcool et le tabagisme, le lien entre le cancer et la consommation d'alcool et la présentation de chiffres et de données. D'autres raisons comprenaient l'inclusion d'un code QR, la préoccupation générale au sujet de la santé chez les jeunes et l'impression que de telles informations peuvent inciter les gens à réfléchir à leur mode de vie.

Le parallèle établi entre l'alcool et le tabagisme a été jugé efficace parce que les jeunes ont grandi dans un environnement où les risques que pose le tabagisme pour la santé sont connus, prouvés

depuis longtemps et non contestés. Par conséquent, tout parallèle entre le risque posé par les cigarettes et d'autres substances est susceptible de trouver un écho chez les jeunes en général. Les participants ont trouvé efficace le lien avec le cancer en raison du facteur de peur et du lien de causalité entre les deux. L'utilisation de chiffres et de données a été jugée efficace en raison de leur caractère concret et de leur vivacité. L'inclusion d'un code QR est jugée efficace parce qu'elle fournit un élément interactif qui intéresse les jeunes et qui leur permettra d'interpréter cette information de manière utile en évaluant leur propre niveau de risque.

Les participants qui n'estimaient pas que ces campagnes étaient efficaces à cet égard avaient tendance à parler de l'absence de tout élément particulièrement accrocheur dans ces affiches, en mettant l'accent sur ce qui suit :

- les références au cancer sont générales, imprécises et peu efficaces parce qu'elles ne donnent aucune idée réelle du niveau de risque;
- les données/chiffres, c.-à-d. 7 000 cas de cancer, manquent de contexte ou ne sont pas assez élevés pour être troublants;
- il n'y a rien de spécifique qui cible les jeunes ou qui s'adresse à eux;
- il n'y a rien de vraiment nouveau dans ces documents;
- il y a trop de texte et les images ne sont pas assez vives ou captivantes;
- il n'y a pas suffisamment d'information ou de détails (p. ex., quels sont les différents types de cancer?, où est la « preuve » dont on parle?);
- les personnes qui ne participent pas au groupe de discussion risquent de ne pas remarquer sur-le-champ que ces campagnes traitent de l'alcool en raison de l'importance de l'image de tabagisme dans l'une, et de l'utilisation d'une bouteille qui ne ressemble pas à un contenant d'alcool dans l'autre.

Il a été mentionné que les campagnes de santé publique ciblant les jeunes doivent attirer l'attention parce que ces derniers passent beaucoup de temps sur leurs téléphones et parce qu'ils ont de nombreux défis et problèmes à gérer dans leur vie et que l'alcool n'est peut-être pas un élément auquel ils porteront attention.

Beaucoup de jeunes qui consomment de l'alcool ne croient pas que ces campagnes parviendraient à modifier leur consommation.

On a demandé aux participants qui consomment de l'alcool si ces campagnes modifieraient leur consommation de quelque façon que ce soit et de préciser comment, le cas échéant. La plupart d'entre eux ont répondu par la négative en disant notamment qu'ils ont l'impression qu'ils ne consomment pas d'alcool en grandes quantités ou qu'ils boivent peu souvent parce qu'ils prennent déjà soin de leur santé et qu'ils sont déjà informés.

Les participants qui sont d'avis que ces campagnes changeraient ou influenceraient leur consommation d'alcool ont fourni les explications suivantes : le lien entre la consommation d'alcool et le cancer; le fait que l'alcool, quelle que soit sa quantité, augmente leur risque de cancer; la mention du fait que l'alcool cause 7 000 cas de cancer par année; une préoccupation récente au sujet de leur santé ou de leur forme physique; et les campagnes renforcent ce que l'on sait par expérience personnelle, c'est-à-dire que l'on se sent mieux si l'on réduit sa consommation d'alcool.

Des messages concrets et utiles pourraient encourager les jeunes à réfléchir aux effets de l'alcool et à réduire leur consommation.

Les participants ont collectivement relevé divers types de messages qui, selon eux, encourageraient les personnes de leur âge qui consomment de l'alcool à réfléchir à ses effets sur leur santé et à réduire leur consommation. Les messages efficaces à l'intention des jeunes sont le plus souvent axés sur des renseignements concrets et utiles/pertinents concernant les effets de la consommation d'alcool, y compris les suivants :

- des données probantes montrant les effets de l'alcool sur le cerveau, y compris des comparaisons entre le cerveau d'une personne qui consomme de l'alcool et celui d'une personne qui n'en consomme pas;
- des données/statistiques pour déterminer de manière utile le niveau de risque que pose la consommation d'alcool, p. ex., X nombre de verres par semaine augmente la probabilité de la maladie Y de Z %;
- le nombre de décès chaque année attribuables à des problèmes de santé liés à la consommation d'alcool;
- l'accent sur le message qu'aucune quantité d'alcool consommée n'est sans danger ou recommandée;
- des types spécifiques de cancer associés à la consommation d'alcool, mais aussi d'autres maladies liées à la consommation d'alcool (p. ex., la démence);
- les effets imminents ou à court terme de la consommation d'alcool sur les personnes de leur âge/jeunes (plutôt que les effets dans 30 ans);
- les signes avant-coureurs de l'effet néfaste de la consommation d'alcool (p. ex., des signes de comportement);
- les effets à long terme de la consommation d'alcool (p. ex., comment une affection se développera ou se manifesterà);
- des témoignages de jeunes qui sont aux prises avec des problèmes de santé causés par la consommation d'alcool;
- des témoignages de gens touchés par la consommation d'alcool d'une autre personne (p. ex., parents, amis et collègues pour montrer ses effets négatifs sur les autres personnes);
- des représentations visuelles/images (y compris des images bouleversantes) des effets esthétiques de la consommation d'alcool (p. ex., embonpoint, effets sur la peau ou apparence en général);
- montrer comment l'alcool peut nuire aux désirs ou aspirations des personnes de leur âge (p. ex., mariage, enfants, carrière).

Outre l'information sur les effets de l'alcool, les messages devraient porter sur ce qui suit, selon certains participants :

- l'utilisation d'un langage catégorique dans la mesure du possible, p. ex., « causera » au lieu de « peut causer »;
- faire appel aux émotions et aux sentiments, pas seulement aux données et aux statistiques;
- dissocier la consommation d'alcool de tout ce qui est glamour ou positif;

- associer la consommation d'alcool à des choses négatives;
- des sources précises pour obtenir de l'aide ou de l'information;
- des messages qui comprennent l'accès à des outils interactifs, p. ex., des outils d'évaluation personnalisés;
- un accent sur l'information qui est visuelle, percutante, simple et facile à retenir;
- des données sur les économies possibles au fil du temps en réduisant ou en cessant la consommation d'alcool;
- mettre l'accent sur les effets favorables de l'abstinence et les solutions de rechange à la consommation d'alcool;
- comment gérer ou réduire la pression des pairs associée à la consommation d'alcool;
- l'utilisation des médias sociaux comme véhicule de communication et des influenceurs sociaux comme messagers;
- l'utilisation de la culpabilité honteuse, comme on le fait parfois dans le cas des cigarettes.

Les suggestions offertes au gouvernement pour encourager la réduction de la consommation d'alcool ont tendance à être réparties en deux catégories : les mesures réglementaires et la sensibilisation du public.

En plus de diffuser de l'information sur la santé, le gouvernement peut se servir d'autres moyens pour encourager les jeunes à réduire leur consommation d'alcool, selon les participants. Ces moyens ont tendance à être répartis en deux grandes catégories : les mesures réglementaires et les initiatives d'information et de sensibilisation du public.

Les mesures réglementaires comprenaient les suivantes :

- augmenter le coût de l'alcool/le taxer davantage;
- restreindre la disponibilité de l'alcool, c.-à-d. les points de vente;
- l'emballage générique, comme c'est le cas pour les cigarettes;
- des incitatifs fiscaux pour les producteurs de boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées;
- des incitatifs fiscaux pour les établissements qui ne servent pas de boissons alcoolisées;
- limiter/restreindre la publicité sur l'alcool;
- restreindre la représentation de la consommation d'alcool dans les films.

Les initiatives d'information ou de sensibilisation du public comprenaient les suivantes :

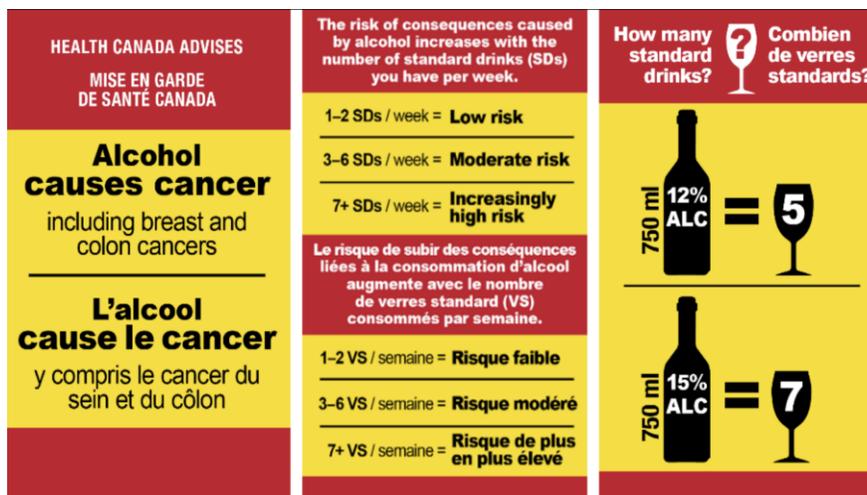
- la promotion de solutions de rechange, p. ex., les boissons non alcoolisées, les activités qui ne comportent pas d'alcool;
- le parrainage et la promotion d'événements sans alcool en mettant l'accent sur le plaisir sans consommer;
- la commercialisation d'alcootests afin que les gens puissent surveiller eux-mêmes leur état ou gérer leur consommation;
- mobiliser les influenceurs pour promouvoir la réduction de l'alcool;
- obtenir la participation des bars, des restaurants et des brasseries artisanales pour diffuser des informations sur la consommation d'alcool;
- attirer l'attention sur les effets sur la santé pouvant découler d'une réduction de la consommation d'alcool;
- fournir de l'information sur l'incidence financière de la réduction de la consommation d'alcool;
- fournir de l'information sur les coûts sociaux et interpersonnels de la consommation d'alcool;

- mettre en place des mesures de soutien pour les personnes qui veulent réduire leur consommation ou cesser de boire;
- mettre l'accent sur le lien entre l'alcool et les problèmes de santé mentale;
- faire connaître le nombre de calories des boissons alcoolisées;
- utiliser les médias sociaux comme moyen de rejoindre les jeunes.

Certains participants ont fait remarquer que la réduction de la consommation d'alcool nécessiterait un changement culturel ou social dans les perceptions relatives à l'alcool. Une personne a suggéré de se pencher sur les raisons pour lesquelles les gens consomment de l'alcool. Un autre participant a proposé de songer à abaisser l'âge légal pour consommer de l'alcool en disant que si les gens pouvaient consommer de l'alcool à un plus jeune âge, ils seraient moins susceptibles de le considérer comme étant quelque chose de nouveau et d'excitant ou de l'associer au plaisir et à la détente. Par conséquent, ils seraient moins enclins à consommer beaucoup.

La plupart des participants croient que l'étiquetage inciterait les gens à réfléchir aux méfaits liés à l'alcool.

L'étiquetage des produits alcoolisés a été abordé par certains participants lors de la discussion sur les renseignements utiles pour comprendre les risques et les conséquences de la consommation d'alcool, ainsi que les façons dont ils aimeraient recevoir ces informations. Lorsque le sujet a été explicitement présenté en tant que thème, des participants ont fait remarquer que certains pays avaient imposé des étiquettes sur les produits alcoolisés pour fournir des informations sur la santé et d'autres renseignements au point de vente. On a montré aux participants les étiquettes suivantes à titre d'exemple²⁰.



Lorsqu'on leur a demandé précisément si l'étiquetage des produits alcoolisés serait un moyen efficace d'inciter les gens à réfléchir aux méfaits potentiels de l'alcool, les participants se sont généralement entendus pour dire que ce serait le cas, principalement en raison de la visibilité de tels renseignements au point de vente. Plus précisément, l'accent a été mis sur ce qui suit :

- les étiquettes d'information sur les produits sont difficiles à éviter ou à ignorer;

²⁰ Il ne faut pas oublier que les commentaires des participants concernant l'efficacité de l'étiquetage ont été fournis lorsqu'on leur a présenté l'exemple d'une étiquette.

- les gens ont tendance à remarquer l'information liée à la santé ou à y porter attention;
- les renseignements sur la santé fournis, c.-à-d. le lien de causalité entre l'alcool et le cancer, les types particuliers de cancer causés par l'alcool et les niveaux de risque associés au nombre de verres par semaine, attirent l'attention;
- la palette de couleurs et le texte en gras sont accrocheurs/faciles à remarquer;
- les gens ont tendance à remarquer les chiffres ou données quantifiables ou à y porter attention;
- les gens lisent souvent les étiquettes des produits alcoolisés dans les magasins d'alcool afin d'obtenir l'information sur la santé.

Non seulement ces renseignements seraient-ils visibles, mais ils inciteraient les gens à réfléchir aux méfaits et aux risques associés à la consommation d'alcool, selon les participants, parce qu'ils leur permettraient de les mettre en contexte de manière personnalisée. Plus précisément, l'information sur le nombre de verres standard dans une bouteille et le nombre de verres par semaine associés à divers niveaux de risque permettrait aux gens d'évaluer leurs propres habitudes de consommation et d'y réfléchir (p. ex., ma consommation hebdomadaire pose-t-elle un niveau de risque faible, modéré ou élevé?).

Voici d'autres raisons invoquées pour expliquer l'efficacité perçue de l'étiquetage afin d'inciter les gens à réfléchir aux méfaits potentiels de la consommation d'alcool :

- l'étiquetage indique clairement que la consommation d'alcool n'est pas quelque chose sans effets négatifs;
- une telle information servirait de rappel constant et donnerait aux gens l'occasion de ne pas perdre de vue ces renseignements;
- l'information est facilement accessible, c'est-à-dire que les gens n'ont pas à la chercher;
- l'information peut inciter ou motiver les gens à obtenir des renseignements supplémentaires;
- les gens connaissent bien les étiquettes renfermant la valeur nutritionnelle et s'attendent à les voir; par conséquent, on pourrait croire qu'ils seront réceptifs à les voir sur les produits alcoolisés;
- comme la prise de conscience est une condition préalable pour l'adoption délibérée d'un comportement, il est utile de recevoir tout simplement l'information;
- l'information fournie est simple et facile à retenir.

Quelques participants estiment que l'étiquetage serait efficace à cet égard s'il était accompagné d'images bouleversantes, p. ex. montrant les effets nocifs de la consommation d'alcool. Il convient de noter que deux des principales raisons invoquées, c'est-à-dire les niveaux de risque associés à la quantité d'alcool consommée et les formes spécifiques de cancer liées à la consommation d'alcool, faisaient partie des types de messages les plus fréquemment mentionnés qui, de l'avis des participants, encourageraient les personnes de leur âge qui consomment de l'alcool à réfléchir aux effets sur leur santé et à réduire leur consommation.

Les participants qui estiment que l'étiquetage serait inefficace pour inciter les gens à réfléchir aux méfaits potentiels de la consommation d'alcool ont principalement l'impression que les gens achètent de l'alcool pour en consommer. Une étiquette contenant des renseignements sur la santé ne donnera pas les résultats escomptés si les gens ont déjà pris la décision d'acheter le produit. D'autres participants ont parlé du fait que l'information seule n'est pas efficace. Plus précisément :

- si les gens réfléchissent aux méfaits potentiels de l'alcool, il est plus probable que ce soit à la suite d'une expérience personnelle qu'à la lecture d'informations relatives à la santé sur une étiquette;
- l'étiquetage ne fonctionne pas vraiment à moins qu'il ne soit accompagné d'une certaine volonté ou d'un désir, puisque l'information seule ne suffit pas;
- ce type d'information n'est pas vraiment nouveau; la plupart des gens savent probablement déjà que l'alcool est nocif pour la santé.

Enfin, il a été suggéré à l'occasion que de nombreuses personnes ne liront tout simplement pas les étiquettes.

La plupart des participants croient que l'étiquetage inciterait les gens à songer à la réduction de leur consommation d'alcool.

La plupart des participants croient que l'étiquetage serait un moyen efficace d'inciter les gens à songer à la réduction de leur consommation de boissons alcoolisées, puisque l'information sur le nombre de verres par semaine associée à divers niveaux de risque permettrait aux gens d'évaluer leurs propres habitudes de consommation et de les modifier de manière à réduire leur niveau de risque, par exemple en diminuant leur consommation hebdomadaire pour qu'elle comporte un risque faible plutôt qu'un risque modéré ou élevé pour leur santé. D'autres raisons comprenaient le « facteur de peur », c'est-à-dire le lien entre la consommation d'alcool et le cancer, et l'impression que l'étiquetage associe la consommation d'alcool à des choses négatives ou nocives, ce qui, au fil du temps, peut réduire le désir ou la motivation de boire.

Les personnes qui estiment que l'étiquetage ne serait pas un moyen efficace d'inciter les gens à songer à réduire leur consommation de boissons alcoolisées ont surtout parlé de leur impression selon laquelle l'information seule ne suffit pas, qui est la même raison invoquée pour expliquer pourquoi l'étiquetage ne parviendrait pas à encourager les gens à penser aux méfaits de l'alcool. Les participants de cet avis ont parfois souligné ce qu'ils jugent être l'efficacité limitée des étiquettes sur les paquets de cigarettes pour amener les gens à cesser de fumer.

Quelques participants ont précisé que l'étiquetage serait un moyen efficace d'inciter les gens à envisager de réduire leur consommation de boissons alcoolisées s'ils ne sont pas dépendants de l'alcool.

Divers facteurs pourraient encourager les participants à réduire leur propre consommation d'alcool.

À la suite de la discussion sur l'efficacité de l'étiquetage pour inciter les gens à envisager de réduire leur consommation de boissons alcoolisées, on a demandé aux participants qui consomment de l'alcool ce qui les encouragerait à modifier leur propre consommation. Ils ont fait part à maintes reprises des facteurs suivants :

- des considérations financières/une augmentation du prix de l'alcool;
- une plus grande priorité à leur santé ou forme physique;
- des données probantes concernant les effets négatifs sur leur santé, leur personnalité ou leurs comportements;
- des effets négatifs ou indésirables sur leurs relations interpersonnelles ou professionnelles;

- l'absence d'une expérience agréable.

D'autres facteurs mentionnés comprenaient les suivants :

- un accès réduit, limité ou plus compliqué à l'alcool;
- la recommandation d'un médecin de réduire sa consommation;
- l'accès à d'autres options agréables (p. ex., cocktails sans alcool);
- les pressions ou inquiétudes des proches;
- des pressions moins intenses des pairs pour consommer de l'alcool;
- des pressions des pairs pour consommer moins d'alcool;
- des étiquettes contenant des informations et des données claires au sujet des risques et des niveaux de risque (p. ex., un certain nombre de verres par semaine augmente votre risque de X de Y %).

Boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées

La présente section porte sur des questions liées à la réduction de la consommation d'alcool. Elle aborde les raisons ou les motivations des participants pour réduire leur propre consommation d'alcool au cours de la dernière année, ainsi que leurs connaissances et leurs impressions des tendances favorisant la réduction de la consommation d'alcool. Elle précise s'ils ont acheté des boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées au cours de la dernière année et les raisons, le cas échéant.

La plupart des participants ont décidé au cours de la dernière année de consommer moins d'alcool, et ce, pour diverses raisons.

Au moins un participant dans presque tous les groupes (et généralement entre deux et trois participants dans la plupart des groupes) a décidé au cours de la dernière année de consommer moins d'alcool. Les raisons ou motivations les plus fréquemment mentionnées comprennent les suivantes : des problèmes ou soucis de santé; une plus grande priorité à la santé et à la forme physique; les exigences du travail ou des études; la lassitude des lendemains de veille; et des considérations financières.

Les raisons suivantes ont été fournies par au plus quelques participants :

- une curiosité au début, mais la personne a ensuite remarqué qu'elle se sentait mieux;
- constater les effets de la dépendance à l'alcool sur les amis;
- ne pas s'aimer sous l'influence de l'alcool;
- les préoccupations au sujet de son comportement en état d'ébriété;
- s'en lasser ou ne pas en profiter autant qu'avant;
- l'intégration à un nouveau cercle social de personnes qui ne consomment pas d'alcool;
- assumer régulièrement le rôle de conducteur désigné;
- être soumis à moins de pressions des pairs pour consommer de l'alcool;
- la prise de conscience de trop consommer, surtout pendant les vacances;
- ressentir davantage les effets ou les impacts de l'alcool en vieillissant;
- ne plus sortir autant après la pandémie;
- l'influence des publicités de l'organisme MADD.

Les tendances visant à promouvoir la réduction de la consommation d'alcool sont bien connues.

Les participants connaissaient bien les tendances telles que le mouvement pour la sobriété (« sober curious ») ou les mois sans alcool (« dry January ») et (« sober October »), bien que relativement peu de participants y aient pris part. Ils avaient généralement une impression favorable de ces tendances; les participants ont parlé à maintes reprises de leur influence ou de leur impact potentiel, notamment des éléments suivants :

- aider les gens à accomplir quelque chose qu'ils ne pourraient peut-être pas faire seuls grâce à du soutien et des encouragements par les pairs;
- donner aux gens l'occasion de tester leur détermination et d'évaluer leur degré de dépendance à l'alcool;
- donner l'occasion de ressentir les effets positifs de la réduction de la consommation d'alcool;
- mener potentiellement à une réduction permanente de la consommation d'alcool.

Sur une note positive, des participants ont également indiqué que ces tendances permettent de diminuer la pression exercée sur les jeunes qui ne consomment pas d'alcool et qu'elles peuvent être un bon moyen de recueillir des fonds pour diverses causes. Alors que les impressions avaient tendance à être positives, certains participants croyaient par ailleurs que ces campagnes pouvaient entraîner un « effet boomerang », c'est-à-dire que les personnes qui y participent risquent de compenser leur consommation réduite d'alcool pendant un mois en consommant davantage dans les mois suivants. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une critique, des participants ont dit que ces tendances ciblaient les personnes qui consomment beaucoup d'alcool.

Les participants ont l'impression que les campagnes visant à réduire la consommation d'alcool reposent principalement sur des questions de santé et de bien-être.

La grande majorité des participants ont l'impression que ces tendances reposent sur des considérations en matière de santé et de bien-être. Parmi les autres facteurs ayant une incidence sur ces tendances, mentionnons les suivants :

- le désir de repartir à neuf après les Fêtes (c.-à-d. un répit après la période des festivités);
- le désir de reprendre cette partie de sa vie en main;
- des considérations financières/le coût des produits alcoolisés;
- les influenceurs et la capacité de se vanter dans les médias sociaux d'avoir pris part à ces tendances;
- l'occasion d'amasser des fonds pour diverses causes;
- la prévalence de la consommation d'alcool dans notre société et notre culture;
- des problèmes personnels ou familiaux/des problèmes liés à l'alcool.

La plupart des participants ont acheté des boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées au cours de la dernière année.

Au moins un participant dans presque tous les groupes (et quelques-uns dans la plupart des groupes) a déclaré avoir acheté des boissons à faible teneur en alcool ou non alcoolisées au cours de la dernière année, notamment pour les raisons suivantes :

- une curiosité par rapport au goût;
- aimait le goût;
- aimait la conception des cocktails;
- par désir de changement, tout simplement;
- le coût moins élevé/pour des considérations financières;
- conducteur désigné/conduisait un véhicule;
- préférait à l'occasion une autre option que l'alcool;
- grosse journée de travail le lendemain;
- interdiction de consommer de l'alcool au travail;
- la capacité de socialiser et de boire quelque chose sans alcool et d'éviter de se faire poser des questions au sujet de l'abstinence;
- pour faire comme les autres personnes;
- pour confirmer qu'on n'a pas besoin de consommer de l'alcool pour avoir du plaisir;
- être au-delà de la période du « rite de passage » au cours de laquelle une personne se sent obligée de consommer de l'alcool.

Observations finales

Les jeunes qui ont participé à la présente étude étaient sensibilisés dans une certaine mesure aux méfaits et aux risques généraux associés à la consommation d'alcool. De même, une grande majorité a indiqué que s'ils étaient mieux informés sur les problèmes spécifiques liés à la consommation d'alcool, ils tiendraient compte de ces renseignements au moment d'acheter ou de consommer de l'alcool. Ces résultats nous permettent de croire que les jeunes sont réceptifs aux communications et aux messages sur les effets nocifs de la consommation d'alcool et que de tels messages pourraient avoir une incidence sur leurs comportements. Par conséquent, une stratégie de communication ciblant les jeunes ne serait pas confrontée à une résistance face au message de base selon lequel il existe des risques et des dangers liés à la consommation d'alcool.

Toutefois, à la lumière des résultats de cette étude, une stratégie de communication ciblant les jeunes sur le sujet de la consommation d'alcool devrait tenir compte de ce qui suit pour être efficace :

- La dimension sociale de la consommation d'alcool. La consommation d'alcool est inextricablement liée aux activités sociales et alimentée, du moins dans une certaine mesure, par la pression des pairs. Toute stratégie de communication qui ne tient pas compte de ce facteur est peu susceptible d'être très efficace auprès des membres de ce groupe démographique.
- Des messages qui interpellent les jeunes. Bien qu'il ne soit pas nécessaire de convaincre les jeunes de la validité du message puisqu'ils sont réceptifs, on est tout de même confrontés à un défi. Une stratégie de communication est moins susceptible d'être efficace si elle énonce des généralités que les jeunes connaissent déjà ou qui sont en lien avec leurs convictions (p. ex., « la consommation d'alcool pose des risques pour votre santé », « la consommation d'alcool est liée au cancer »). Pour intéresser les jeunes, les messages doivent fournir des renseignements concrets et pertinents sur les effets de la consommation d'alcool, y compris des choses qu'ils ne connaissent pas ou auxquelles ils ne pensent peut-être pas.
- Il faut rejoindre les jeunes où ils se trouvent. L'utilisation des médias sociaux est une condition *sine qua non* de toute stratégie de communication efficace destinée aux jeunes.

De plus, il convient de noter que les différences d'opinions fondées sur l'âge n'étaient pas généralisées. On peut donc présumer que des messages similaires sur la santé interpellent les jeunes adultes. Par exemple, les participants, peu importe leur âge, ont indiqué être soumis à une pression des pairs ou à des attentes lorsqu'il s'agit de consommer de l'alcool. Cependant, les jeunes de 19 à 24 ans avaient tendance à parler du fait qu'ils ne voulaient pas manquer d'activités sociales où de l'alcool serait consommé et les participants de 25 à 35 ans faisaient surtout mention du fait que la consommation d'alcool est une attente sociale associée à l'intégration. On peut donc s'attendre à ce que les communications axées sur le caractère normatif ou prescriptif de l'alcool trouvent un écho auprès des jeunes adultes.

Annexe

Spécifications techniques

Une série de 20 groupes de discussion en ligne a été organisée avec des Canadiens âgés de 19 à 35 ans. Quatre séances de 90 minutes ont été menées avec des participants vivant dans chacune des cinq régions suivantes²¹ : le Canada atlantique, le Québec (séances en français), l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. Dans chaque région, deux séances se sont tenues avec des jeunes de 19 à 24 ans, une avec des hommes et une avec des femmes, et deux séances ont été menées avec des participants de 25 à 35 ans, une avec des femmes et une avec des hommes. MS Teams était la plateforme utilisée pour organiser les groupes de discussion.

Le tableau ci-dessous présente la répartition des participants aux groupes de discussion :

Date	Séance	Région	Groupe cible	Langue	Heure locale
31 janvier	Groupe 1	Ontario	Femmes 19 à 24 ans	Anglais	18 h [Est]
	Groupe 2	Ontario	Hommes 19 à 24 ans	Anglais	19 h 45 [Est]
5 février	Groupe 3	Ontario	Hommes 25 à 35 ans	Anglais	18 h [Est]
	Groupe 4	Ontario	Femmes 25 à 35 ans	Anglais	19 h 45 [Est]
	Groupe 5	Colombie-Britannique	Hommes 19 à 24 ans	Anglais	18 h [Pacifique]
	Groupe 6	Colombie-Britannique	Femmes 19 à 24 ans	Anglais	19 h 45 [Pacifique]
6 février	Groupe 7	Canada atlantique	Femmes 19 à 24 ans	Anglais	18 h [Atlantique]
	Groupe 8	Canada atlantique	Hommes 19 à 24 ans	Anglais	19 h 45 [Atlantique]
	Groupe 9	Colombie-Britannique	Femmes 25 à 35 ans	Anglais	18 h [Pacifique]
	Groupe 10	Colombie-Britannique	Hommes 25 à 35 ans	Anglais	19 h 45 [Pacifique]
7 février	Groupe 11	Canada atlantique	Hommes 25 à 35 ans	Anglais	18 h [Atlantique]
	Groupe 12	Canada atlantique	Femmes 25 à 35 ans	Anglais	19 h 45 [Atlantique]
8 février	Groupe 13	Prairies	Hommes 19 à 24 ans	Anglais	18 h [Centre]
	Groupe 14	Prairies	Femmes 19 à 24 ans	Anglais	19 h 45 [Centre]
12 février	Groupe 15	Prairies	Femmes 25 à 35 ans	Anglais	18 h [Centre]
	Groupe 16	Prairies	Hommes 25 à 35 ans	Anglais	19 h 45 [Centre]
	Groupe 17	Québec	Femmes 19 à 24 ans	Français	18 h [Est]
	Groupe 18	Québec	Hommes 19 à 24 ans	Français	19 h 45 [Est]
13 février	Groupe 19	Québec	Hommes 25 à 35 ans	Français	18 h [Est]
	Groupe 20	Québec	Femmes 25 à 35 ans	Français	19 h 45 [Est]

Le recrutement a été conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique – Recherche qualitative du gouvernement du Canada. Les participants ont été recrutés par téléphone et en ligne à l'aide de la base de données de participation volontaire de 450 000 adultes âgés de 18 ans et plus

²¹ Les résidents du Nunavut pouvaient faire partie des groupes en Ontario, les résidents des Territoires du Nord-Ouest, des groupes des Prairies et les résidents du Yukon, des groupes de la Colombie-Britannique.

de CRC Research, ainsi que dans les médias sociaux (au Canada atlantique seulement). L'identité du client (le gouvernement du Canada) a été révélée lors du recrutement. Toutes les personnes recrutées parlaient couramment la langue dans laquelle le groupe de discussion s'est déroulé. Pour les groupes au Québec, la langue principale de toutes les personnes recrutées était le français. Dans les autres régions, c'était l'anglais.

Huit personnes ont été recrutées pour chaque groupe. On espérait ainsi compter sur la participation d'au moins six personnes à chaque séance. L'objectif de six participants a été dépassé, à l'exception de deux groupes. En tout, 145 personnes ont participé à cette étude. Les participants comprenaient à la fois des personnes qui consomment de l'alcool et des personnes qui n'en ont jamais consommé ou qui n'en consomment plus. Tous les groupes comprenaient une diversité de participants recrutés en fonction de leur âge (dans les paramètres de recrutement), de leur niveau de scolarité, du revenu de leur ménage et de leurs antécédents culturels, y compris des personnes issues de communautés racisées. Le tableau de la page suivante présente le profil des participants selon l'âge, le genre, l'origine ethnique, la province ou le territoire de résidence, le revenu du ménage et le niveau de scolarité.

Le travail sur le terrain s'est déroulé du 31 janvier au 13 février 2024. Les deux premiers groupes de discussion (tenus le 31 janvier 2024, avec des jeunes de 19 à 24 ans résidant en Ontario) ont servi à mettre à l'essai le guide du modérateur. Par la suite, plusieurs questions ont été retirées afin de simplifier le guide et on a fourni aux participants des étiquettes à titre d'exemples pour les contenants d'alcool afin d'aider à ancrer la discussion. Tous les participants ont reçu une somme forfaitaire de 125 \$ en guise de remerciement.

L'analyse des données comprenait un examen des enregistrements vidéo de chaque séance, des transcriptions, ainsi que des notes prises par les modérateurs au cours de chaque séance. Premièrement, les mots et les concepts fréquemment mentionnés dans les vidéos, les transcriptions et les notes ont été examinés pour chaque domaine d'enquête. À la suite de l'analyse du contenu, la même approche a servi à déterminer les tendances ou les thèmes plus généraux dans les données qualitatives. Contrairement à l'analyse de contenu, cependant, les modérateurs recherchaient des tendances dans les diverses questions et selon le groupe cible. L'objectif était de trouver des similitudes (opinions majoritaires) et des différences (points de vue minoritaires) dans les données qui ont permis à Santé Canada de mieux comprendre les méthodes appropriées de sensibiliser les jeunes Canadiens aux risques et aux méfaits liés à la consommation d'alcool. Aucun logiciel d'analyse de données n'a été utilisé dans le cadre de cette analyse. Toutes les données ont fait l'objet d'un examen et d'une analyse par les membres de l'équipe de recherche.

Tableau 1 : Profil des participants à la recherche

Caractéristiques	Nombre de participants
Groupe d'âge	
19 à 24 ans	73
25 à 34 ans	72
Origine ethnique	
Caucasien ou blanc	86
Autre origine ethnique*	59
Revenu annuel du ménage	
Moins de 60 000 \$	58
60 000 \$ et plus	87
Niveau de scolarité	
Diplôme collégial ou moins	90
Diplôme universitaire	55
Région	
Colombie-Britannique	31
Prairies	28
Ontario	26
Québec	31
Canada atlantique	29
Genre	
Homme	71
Femme	74

*Cela comprend les participants qui sont autochtones ou métis ou qui ont l'une des origines suivantes : Noir d'Afrique, Noir des Antilles, Asiatique, Moyen-Orient.

Instruments de recherche

1. Questionnaire de recrutement

A. Admissibilité

INTRODUCTION :

Bonjour/hello, je m'appelle [NOM]. J'appelle de Phoenix Strategic Perspectives, une entreprise canadienne de recherche sur l'opinion publique. Préférez-vous que je continue en français ou en anglais? / Would you prefer to continue in English or French?

[NOTE À L'INTENTION DU RECRUTEUR : POUR LES GROUPES QUI SE DÉROULERONT EN ANGLAIS, SI LE PARTICIPANT PRÉFÈRE CONTINUER EN FRANÇAIS, VEUILLEZ CONTINUER EN FRANÇAIS ET PROCÉDER AU RECRUTEMENT POUR LES GROUPES FRANCOPHONES AU QUÉBEC. POUR LES GROUPES QUI SE DÉROULERONT EN FRANÇAIS, SI LE PARTICIPANT PRÉFÈRE CONTINUER EN ANGLAIS, VEUILLEZ CONTINUER EN ANGLAIS ET PROCÉDER AU RECRUTEMENT POUR UN GROUPE ANGLOPHONE OUVERT (MAIS POUR LES GROUPES À L'EXTÉRIEUR DE L'ONTARIO OU DU FUSEAU HORAIRE DE L'EST, CONFIRMEZ D'ABORD SI L'HEURE DE LA SÉANCE EST CONVENABLE.)]

Nous organisons une série de groupes de discussion au nom du gouvernement du Canada afin d'explorer des enjeux qui sont importants pour les Canadiennes et les Canadiens. Nous sommes à la recherche de personnes âgées entre 19 et 35 ans qui désirent participer à un groupe de discussion en ligne. Y a-t-il une personne au sein de votre foyer qui a entre 19 et 35 ans? Si c'est le cas, pourrais-je parler à cette personne?

01. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

02. Oui

- a. Même personne : CONTINUER AVEC « RENSEIGNEMENTS »
- b. Autre personne 1. DEMANDER DE PARLER À CETTE PERSONNE
 - i. RÉPÉTER L'INTRODUCTION
 - ii. ALLER À « RENSEIGNEMENTS »
- c. Non disponible : FIXER UN RENDEZ-VOUS POUR LE RAPPEL

RENSEIGNEMENTS :

L'objectif de ces groupes de discussion est de comprendre les attitudes des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de l'alcool et de recueillir leurs opinions quant à l'approche pour réduire les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool. La participation à la recherche est tout à fait volontaire, et votre décision de participer ou non n'aura aucune incidence sur vos interactions avec le gouvernement du Canada. Nous voulons connaître vos opinions. Aucune tentative ne sera faite pour vous vendre quoi que ce soit ou pour vous faire changer d'avis. Les renseignements recueillis seront utilisés à des fins de recherche seulement et seront traités conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels du Canada*.* Le format est une discussion en ligne qui regroupera jusqu'à huit participants et qui sera dirigée par un professionnel de la recherche de Phoenix Strategic Perspectives. Toutes les opinions demeureront confidentielles et les points de vue seront regroupés de manière à éviter de pouvoir identifier une personne en particulier. Les

participants recevront une somme en guise de remerciement pour le temps qu'ils nous auront accordé.

Puis-je continuer?

- 01. Oui [CONTINUER]
- 02. Non** [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

NOTES À L'INTENTION DES RECRUTEURS :

A. *SI ON VOUS LE DEMANDE : Les renseignements personnels que vous fournissez sont régis conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et ne seront pas liés à votre nom sur un document, y compris le formulaire de consentement. En plus de protéger vos renseignements personnels, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* vous donne le droit d'avoir accès à vos renseignements personnels et de demander des corrections. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que vos renseignements personnels n'ont pas été bien gérés. Le rapport final, rédigé par Phoenix SPI, sera mis à la disposition du public sur le site de Bibliothèque et Archives Canada (<http://www.bac-lac.gc.ca/>).

B. **SI UN PARTICIPANT POTENTIEL MENTIONNE QU'IL NE PEUT PAS PARTICIPER EN LIGNE (P. EX., PARCE QU'IL N'EST PAS À L'AISE, QU'IL N'A PAS ACCÈS À INTERNET, QU'IL N'A PAS D'ORDINATEUR, ETC.), DIRE : Merci de nous en informer. Vous n'avez pas besoin d'avoir personnellement un ordinateur et une connexion Internet pour participer. Si vous avez un ami ou un membre de la famille qui est en mesure de vous donner accès à un ordinateur, à une connexion Internet haute vitesse et à une caméra Web pour la séance en ligne, vous pourriez participer. Serait-ce possible?

C. SI UNE PERSONNE S'INTERROGE SUR LA LÉGITIMITÉ DE LA RECHERCHE, INVITEZ-LA À ALLER EN LIGNE AU SITE DU SERVICE DE VÉRIFICATION DES RECHERCHES DU CRIC ET À INSCRIRE LE NUMÉRO DE PROJET 20240109-PH545.

EN: <https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/>

FR: <https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr>

D. AU MOMENT DE METTRE FIN À UN APPEL, DIRE : Merci pour votre coopération. Nous avons déjà un nombre suffisant de participants dont le profil est semblable au vôtre. Nous ne pouvons donc pas vous inviter à participer.

Le groupe de discussion aura lieu en ligne le (DATE/HEURE) et durera au plus **une heure et demie (1,5 heure)**.

1. Désirez-vous participer à cette étude?

- 01 Oui [CONTINUER]
- 02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

2. Avant de vous inviter à participer, nous devons vous poser quelques questions pour nous assurer d'avoir un échantillon varié de participants. Les questions prendront cinq minutes. Puis-je continuer?

01 Oui [CONTINUER]

02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

3. On nous a demandé de nous entretenir avec des participants de différents groupes d'âge. Pourriez-vous nous dire votre âge?

INSCRIRE : _____. [RECRUTER DES PARTICIPANTS DE DIVERS GROUPES D'ÂGE CORRESPONDANT AUX SPÉCIFICATIONS DE L'ÉTUDE.]

01 18 ans et moins [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

02 19 à 24 ans [CONTINUER]

03 25 à 35 ans [CONTINUER]

04 36 ans et plus [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

4. À quel genre vous identifiez-vous?

01 Femme

02 Homme

03 Autre; veuillez préciser _____ [TEXTE]

99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

5. Est-ce que vous-même ou un membre de votre foyer ou de votre famille immédiate travaillez ou avez travaillé...? [LIRE LA LISTE]

a. Pour un cabinet de recherche en marketing, un cabinet de relations publiques ou une agence de publicité

b. Dans les médias (radio, télévision, journaux, revues, etc.)

c. Pour un ministère ou un organisme fédéral ou provincial

d. Pour une brasserie, un vignoble ou une distillerie de boissons alcoolisées

01 Oui [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

02 Non [CONTINUER]

99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

6. Consommez-vous parfois des boissons alcoolisées, comme de la bière, du vin ou des spiritueux, seul ou en groupe, par exemple avec des amis ou à un événement?

01 Oui [PERSONNE QUI CONSOMME]

02 Non [PASSER À Q8]

99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

7. [DEMANDER SI Q6=01] En moyenne, à quelle fréquence consommez-vous une boisson contenant de l'alcool? Diriez-vous que c'est...? [LIRE LA LISTE; ARRÊTER LORSQU'UNE RÉPONSE EST FOURNIE]

- 01 Quelques fois par année
02 Une fois par mois
03 2 à 4 fois par mois
04 Une fois par semaine
05 2 à 4 fois par semaine
06 5 fois par semaine ou plus
99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
8. [DEMANDER SI Q6=02] Avez-vous déjà consommé des boissons alcoolisées seul ou en groupe, par exemple avec des amis ou à un événement? Cela ne comprend pas le fait d'avoir pris quelques gorgées de vin pour un événement religieux ou d'autres raisons.
- 01 Oui [PERSONNE QUI A DÉJÀ CONSOMMÉ]
02 Non [PERSONNE QUI N'A JAMAIS CONSOMMÉ]
99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
9. Quelle est votre origine ethnique? [SURVEILLER LES QUOTAS; 02 JUSQU'À 11 = PERSONNE RACISÉE OU AUTOCHTONE]
- Je m'identifie comme : _____
01. Caucasien ou blanc
02. Autochtone
03. Sud-Asiatique (Indien, Pakistanais, Sri-Lankais, Bangladeshi, etc.)
04. Asiatique de l'Est (Chinois, Coréen, Japonais, Taïwanais, etc.)
05. Asiatique du Sud-Est (Philippin, Vietnamien, Cambodgien, Indonésien, etc.)
06. Moyen Orient, Asie de l'Ouest et Asie centrale (Israélien, Iranien, Libanais, Afghan, Palestinien, etc.)
07. Nord-Africain (Égyptien, Marocain, Algérien, etc.)
08. Noir des Antilles (Jamaïcain, Haïtien, Trinidadien/Tobagonien, etc.)
09. Noir d'Afrique (Nigérian, Éthiopien, Congolais, etc.)
10. Latino-Américain (Colombien, Salvadorien, Péruvien, etc.)
11. Origine multiraciale, veuillez préciser : _____
99. Ne sait pas/refuse de répondre
10. Les groupes de discussion seront des séances en ligne sur Internet. Les participants devront avoir accès à un ordinateur, à une connexion Internet haute vitesse et à une caméra Web pour participer au groupe. La caméra Web devra être allumée pendant la rencontre. Seriez-vous en mesure de participer dans ces conditions?
03. Oui
04. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
99 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
11. Dans quelle province ou quel territoire vivez-vous? Ces renseignements sont nécessaires pour que l'on vous affecte à un groupe de discussion qui a lieu dans votre fuseau horaire. [NE PAS LIRE LA LISTE] [POUR LES GROUPES DU CANADA ATLANTIQUE ET DES PRAIRIES, VISER UNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS DE CHAQUE PROVINCE ET TERRITOIRE.]

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 01 Terre-Neuve-et-Labrador | [RECRUTER POUR LE CANADA ATLANTIQUE] |
| 02 Île-du-Prince-Édouard | [RECRUTER POUR LE CANADA ATLANTIQUE] |
| 03 Nouvelle-Écosse | [RECRUTER POUR LE CANADA ATLANTIQUE] |
| 04 Nouveau-Brunswick | [RECRUTER POUR LE CANADA ATLANTIQUE] |
| 05 Québec | [RECRUTER POUR LE QUÉBEC] |
| 06 Ontario | [RECRUTER POUR L'ONTARIO] |
| 07 Manitoba | [RECRUTER POUR LES PRAIRIES] |
| 08 Saskatchewan | [RECRUTER POUR LES PRAIRIES] |
| 09 Alberta | [RECRUTER POUR LES PRAIRIES] |
| 10 Colombie-Britannique | [RECRUTER POUR LA COLOMBIE-BRITANNIQUE] |
| 11 Nunavut | [RECRUTER POUR L'ONTARIO] |
| 12 Territoires du Nord-Ouest | [RECRUTER POUR LES PRAIRIES] |
| 13 Yukon | [RECRUTER POUR LA COLOMBIE-BRITANNIQUE] |
| 99 Ne sait pas/refuse de répondre | [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL] |
12. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux le revenu total de votre ménage au cours de la dernière année, avant impôts, de toutes les sources pour tous les membres du ménage? [LIRE LA LISTE; ARRÊTER LORSQU'UNE RÉPONSE EST FOURNIE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
- 01 Moins de 20 000 \$
 - 02 De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$
 - 03 De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
 - 04 De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
 - 05 De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
 - 06 De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$
 - 07 150 000 \$ et plus
 - 99 Ne sait pas/refuse de répondre
13. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint? [NE PAS LIRE LA LISTE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS EN FONCTION DES SPÉCIFICATIONS DE L'ÉTUDE.]
- 01 Études secondaires partielles
 - 02 Diplôme d'études secondaires ou équivalent
 - 03 Études partielles au niveau collégial, universitaire ou dans une école de métiers
 - 04 Diplôme d'apprenti ou autre certificat ou diplôme d'une école de métiers
 - 05 Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un établissement d'enseignement autre qu'une université
 - 06 Certificat ou diplôme universitaire inférieur à un baccalauréat
 - 07 Baccalauréat
 - 08 Diplôme d'études supérieures
 - 09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

B. Industrie et consentement

AU MOMENT DE METTRE FIN À UN APPEL, DIRE : Merci pour votre coopération. Nous avons déjà un nombre suffisant de participants dont le profil est semblable au vôtre. Nous ne pouvons donc pas vous inviter à participer.

14. Avez-vous déjà participé à un groupe de discussion ou à un entretien organisé à l'avance sur un sujet en particulier pour lequel vous avez reçu une rétribution?
- 01 Oui [CONTINUER]
02 Non [PASSER À LA Q18]
09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
15. À quand remonte votre dernière participation à un groupe de discussion ou un entretien de ce genre?
- 01 Durant les six derniers mois [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
02 Il y a plus de six mois [CONTINUER]
09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
16. Sur quel(s) sujet(s) portaient principalement les groupes ou les entretiens auxquels vous avez participé?
- INSCRIRE : _____ [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL S'IL Y AVAIT UN LIEN AVEC L'ALCOOL]
17. À combien de groupes de discussion avez-vous participé au cours des cinq dernières années?
- 01 Moins de 5 [CONTINUER]
02 5 ou plus [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
18. Les discussions de groupe seront enregistrées. Les enregistrements seront utilisés uniquement par le professionnel de la recherche pour aider à préparer un rapport sur les constatations et ils seront détruits une fois que le rapport sera terminé. Acceptez-vous d'être enregistré(e) pour les fins de l'étude seulement?
- 01 Oui [PASSER À LA Q20]
02 Non [CONTINUER]
09 Ne sait pas/refuse de répondre [CONTINUER]
19. Dans le cadre du processus d'analyse, nous devons enregistrer la séance, car le modérateur a besoin de ces renseignements pour élaborer le rapport. Les enregistrements seront utilisés uniquement pour faciliter la rédaction du rapport et ne seront pas communiqués. Maintenant que j'ai expliqué cela, ai-je votre permission pour l'enregistrement?
- 01 Oui [CONTINUER]
02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
20. Les représentants du gouvernement du Canada pourraient observer les discussions de groupe, mais n'y participeront pas. Ils seront présents pour entendre directement vos opinions, mais pourraient prendre des notes et s'entretenir avec le modérateur pour que d'autres questions

soient posées au groupe. Acceptez-vous d'être observé(e) par les employés du gouvernement du Canada?

01 Oui [CONTINUER]

02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

C. Invitation à participer

Vous êtes admissible à participer à l'un de nos groupes de discussion virtuels. La discussion sera dirigée par un chercheur du cabinet de recherche sur l'opinion publique, Phoenix SPI. La séance aura lieu le **[JOUR DE LA SEMAINE] [DATE]**, à **[HEURE]**, et durera **une heure et demie [1,5 heure]**. Vous recevrez une rétribution de **125 \$** pour votre temps.

21. Aimeriez-vous y participer?

01 Oui [CONTINUER]

02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

22. Nous fournirons au modérateur du groupe de discussion une liste des noms des participants afin qu'il puisse vous inscrire. Nous lui donnerons votre prénom et la première lettre de votre nom de famille, ainsi que vos réponses au questionnaire. Avons-nous votre permission pour le faire? Je vous assure que ces renseignements demeureront strictement confidentiels.

01 Oui [PASSER À LA Q24]

02 Non [CONTINUER]

09 Ne sait pas/refuse de répondre [CONTINUER]

23. Nous devons fournir au modérateur du groupe de discussion les noms des personnes qui participent au groupe de discussion, car seules les personnes invitées sont autorisées à participer à la séance et le modérateur doit avoir ces renseignements aux fins de vérification. Seul votre prénom sera visible lorsque vous vous joindrez à la séance. Maintenant que je vous ai expliqué cela, ai-je votre permission de fournir votre nom et votre profil au modérateur?

01 Oui [CONTINUER]

02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

09 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

24. Puis-je avoir votre adresse électronique afin que nous puissions également vous envoyer un courriel contenant les renseignements dont vous aurez besoin au sujet du groupe de discussion?

INSCRIRE L'ADRESSE ÉLECTRONIQUE : _____

Des renseignements sur la façon de participer vous seront envoyés par courriel dans les prochains jours. Le courriel proviendra de Phoenix SPI et l'adresse sera research@phoenixspi.ca. On vous demandera de vous joindre à la séance en ligne 10 minutes avant le début. **Si vous ne vous connectez pas à temps, vous risquez de ne pas être en mesure de participer et vous ne recevrez pas le montant accordé pour la participation.**

Comme nous invitons seulement un petit nombre de personnes, votre participation est très importante pour nous. Si, pour une raison quelconque, vous n'êtes pas en mesure de participer, veuillez appeler afin que nous puissions vous remplacer. Vous pouvez communiquer avec nous au [NUMÉRO] à notre bureau. Veuillez demander de parler à [NOM].

Nous vous téléphonerons la veille de la séance pour vous faire un rappel. Afin que nous puissions communiquer avec vous pour le rappel ou vous informer d'un changement, pouvez-vous confirmer votre nom et vos coordonnées?

Prénom : _____

Nom : _____

Numéro de téléphone le jour : _____

Numéro de téléphone le soir : _____

Merci beaucoup de nous avoir accordé du temps et d'avoir accepté de participer à cette étude.

2. Guide du modérateur

Introduction	5 minutes
--------------	-----------

→ Présenter le modérateur/le cabinet et souhaiter la bienvenue aux participants du groupe de discussion.

VÉRIFICATION TECHNIQUE; CONFIRMER LA QUALITÉ DU SON ET DE L'IMAGE.

- Merci d'être présents/nous apprécions que vous soyez ici.
- Ce soir, nous réalisons une étude pour le compte de Santé Canada.
- Nous vous demanderons de nous faire part de vos opinions concernant divers aspects liés à la consommation d'alcool.
- La discussion durera au plus 90 minutes.
- Je vous demanderais d'activer votre caméra pendant toute la durée de la séance. Activer et désactiver sa caméra peut constituer une source de distraction pour les autres participants.

→ Décrire le groupe de discussion.

- Il s'agit d'une discussion « virtuelle » organisée.
- Mon travail consistera à animer la discussion, en veillant à ce que nous respections le sujet et le temps.
- Pour votre part, vous devrez communiquer vos opinions. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.
- J'aimerais que chaque personne nous fasse part de son opinion afin que nous ayons divers points de vue.
- Soyez courtois et essayez de ne pas interrompre les autres.
- Sentez-vous à l'aise de « lever la main » pour m'indiquer que vous désirez prendre la parole.

→ Explications.

- Les commentaires seront traités de manière confidentielle.
 - Tout ce que vous direz dans le cadre de ces discussions demeurera confidentiel.
 - Notre rapport présentera un résumé des constats, mais ne mentionnera le nom d'aucun participant.
 - Nous vous encourageons à ne fournir aucun renseignement qui permettrait de vous identifier.
 - Le rapport final sera disponible auprès de Bibliothèque et Archives Canada.
- La séance sera enregistrée sur bande vidéo.
 - L'enregistrement servira à rédiger le rapport et à vérifier les commentaires reçus.
 - Nous conserverons les enregistrements et nous ne les transmettrons à personne, pas même au gouvernement du Canada, sans votre consentement écrit.
- Des personnes qui participent au projet observeront la séance en ligne de ce soir.
 - Objectif : superviser le processus de recherche et observer directement vos réactions.

- Elles pourraient prendre leurs propres notes concernant la séance de ce soir, mais n'indiqueront le nom d'aucun participant.

→ Des questions?

→ Tour de table pour les présentations : Veuillez vous présenter en nous fournissant uniquement votre prénom.

Contexte/consommation d'alcool

15 minutes

Comme je l'ai mentionné, nous allons discuter ce soir de la consommation d'alcool et de questions qui s'y rattachent.

1. J'aimerais commencer en vous posant une question assez générale... Pourquoi croyez-vous que les gens de votre âge consomment de l'alcool?

Explorer :

- Qu'est-ce qui influence les habitudes de consommation d'alcool des gens de votre groupe d'âge? [MODÉRATEUR : ATTENDRE QUE LES PARTICIPANTS FOURNISSENT SPONTANÉMENT DES RÉPONSES, PUIS EXPLORER] Qu'en est-il des facteurs comme les normes sociales, la pression exercée par les pairs ou le marketing de l'alcool?
2. Selon vous, à combien s'élève le nombre de consommations par semaine qui est raisonnable pour des gens de votre âge? Est-ce que ces consommations doivent être réparties sur toute la semaine? Dans l'affirmative, combien de jours par semaine est-il raisonnable pour une personne de consommer de l'alcool?

Lorsque vous avez été recrutés, certains d'entre vous ont dit que vous consommiez de l'alcool, alors que d'autres n'en consomment pas.

3. Pour les participants qui consomment de l'alcool : Pouvez-vous décrire vos habitudes et tendances habituelles en matière de consommation?
 - Lorsque vous consommez de l'alcool, quel(s) type(s) de boissons consommez-vous généralement?
 - Où, quand et avec qui consommez-vous généralement de l'alcool?
 - Y a-t-il des personnes ou des facteurs qui ont une incidence sur la quantité d'alcool que vous consommez ou la fréquence de votre consommation?
 - Avez-vous déjà eu l'impression que vous deviez réduire votre consommation?
 - Quels facteurs vous ont incité à songer à réduire votre consommation d'alcool?
4. Pour les participants qui ne consomment pas d'alcool :
 - Y a-t-il des personnes dans votre cercle social qui consomment de l'alcool?
 - Quels facteurs ont eu une incidence sur votre décision de cesser de consommer de l'alcool ou de ne jamais commencer à consommer de l'alcool?

Connaissance des méfaits liés à l'alcool et besoins en matière d'information

20 minutes

Nous allons maintenant porter notre attention sur un autre aspect,

5. Dans notre vie courante, nous recevons souvent de l'information sur la santé, que nous la recherchions activement ou non. Selon ce que vous avez entendu ou lu, quels sont les risques et les méfaits associés à la consommation d'alcool? Et où avez-vous obtenu ces renseignements? Explorer : effets à court et à long terme, effets sur la santé physique et mentale.
6. Est-ce que vous avez déjà entendu parler des nouvelles directives en matière de consommation d'alcool qui ont été publiées l'an dernier par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances? EXPLORER AU BESOIN : Les directives de 2011 sur la consommation d'alcool à faible risque ont été mises à jour et appelées les « repères canadiens sur l'alcool et la santé » par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Vous en avez peut-être entendu parler dans les médias. Qu'avez-vous entendu à ce sujet?

NOTE À L'INTENTION DU MODÉRATEUR : En janvier 2023, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances a publié le document *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*, qui fournit les plus récentes données probantes sur les risques de la consommation d'alcool pour la santé. Pour atténuer les risques associés à la consommation d'alcool, les gens devraient envisager de réduire leur consommation d'alcool afin de diminuer le risque de subir des méfaits liés à l'alcool. Il est aussi recommandé que certains groupes de personnes, comme les femmes enceintes ou qui veulent le devenir et les femmes qui allaitent, s'abstiennent complètement de consommer de l'alcool. Les directives indiquent que la consommation d'alcool, même en faible quantité, peut accroître le risque de développer certains cancers, des maladies du cœur et des accidents cérébrovasculaires.

7. En ce qui concerne votre compréhension des directives en matière d'alcool, y a-t-il des aspects de ces renseignements qui ne sont pas clairs pour vous ou qui portent à confusion?
8. [MODIFIER AU BESOIN SI CE FUT MENTIONNÉ À LA Q7] Combien de personnes ont déjà entendu le terme « verre standard »? Levez la main si c'est le cas. Savez-vous combien de verres standards se trouvent dans différents contenants d'alcool? La taille des contenants varie selon le produit, mais attardons-nous aux contenants habituels. Combien de verres standards contient une bouteille de [DEMANDER SÉPARÉMENT : vin/bière/spiritueux/cidre]?
9. La consommation d'alcool, même en faible quantité, augmente le risque d'être atteint d'un cancer. Combien d'entre vous considérez qu'il s'agit d'une nouvelle information? Est-ce que cela vous surprend?
10. Croyez-vous qu'il y a suffisamment d'information concernant les effets de l'alcool sur la santé? Si vous répondez non, quels renseignements précis seraient les plus utiles, selon vous, pour comprendre les risques et les conséquences éventuelles associés à la consommation d'alcool chez les gens de votre âge?
11. Si vous désiriez obtenir de l'information au sujet des risques et des méfaits de la consommation d'alcool, vers quelle source vous tourneriez-vous et pourquoi? EXPLORER AU BESOIN : Des

compagnies d'alcool, des professionnels de la santé, des organismes gouvernementaux, des organismes à but non lucratif, etc. SUIVI : Si la crédibilité est mentionnée comme raison du choix d'une source, demander ce qui rend la source crédible.

12. Comment aimeriez-vous recevoir de l'information au sujet des risques et des méfaits liés à la consommation d'alcool? Y a-t-il des plateformes ou des formats en particulier, comme des sites Web, des applications ou des médias sociaux, qui sont plus intéressants et efficaces pour obtenir davantage de renseignements à ce sujet? EXPLORER AU BESOIN : Des médias sociaux (quelles plateformes), des applications, la télévision, la radio, Internet, des panneaux d'affichage....
13. Selon vous, le fait d'être mieux renseigné au sujet des méfaits liés à la consommation d'alcool aurait-il une incidence sur votre décision—ou, pour les personnes qui ne consomment pas d'alcool, sur la décision des personnes que vous connaissez—d'acheter ou de consommer des boissons alcoolisées? Pourquoi?

Stratégies visant la réduction de la consommation d'alcool

30 minutes

14. Est-ce que vous vous souvenez d'avoir vu ou entendu des campagnes de sensibilisation ou des messages de santé publique précisément liés à la consommation d'alcool? [MODÉRATEUR : Si les publicités de MADD Canada sont mentionnées, recentrer la discussion sur les campagnes visant la consommation d'alcool et les risques pour la santé.]
15. Pour les personnes qui s'en rappellent... [GARDER LA DISCUSSION BRÈVE]
 - a. De quoi vous souvenez-vous à propos de ces campagnes?
 - i. EXPLORER AU BESOIN : Le sujet, le message, l'organisme responsable de la campagne?
 - b. Où avez-vous vu ou entendu ces campagnes?
 - i. EXPLORER AU BESOIN : La télévision, la radio, les panneaux publicitaires, les médias sociaux?
 - c. Qu'est-ce qui était mémorable, s'il y a lieu, dans ces campagnes? Pourquoi?
16. Je vais maintenant vous montrer de l'information provenant de deux initiatives pour sensibiliser la population et j'aimerais que vous me fassiez part de votre opinion. Les deux campagnes portent sur le lien entre la consommation d'alcool et le cancer. Les voici.

À gauche, on voit une partie des ressources et des mesures de soutien sur la prévention du cancer élaborées par le Programme régional de cancérologie du Centre-Est en Ontario. À droite, on voit une campagne de [BC Cancer et du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique](#). Prenez quelques minutes pour examiner les documents.



TOUS LES DEUX PEUVENT CAUSER LE CANCER



Toute quantité d'alcool augmente votre risque de développer plusieurs types de cancer. Réfléchissez avant de boire.

For more information visit:
www.lakeridgehealth.on.ca/en/ourservices/preventionandscreening.asp

Central East Regional Cancer Program
 Ontario Health (Cancer Care Ontario)

L'ALCOOL

contribue à

7000 cas de cancer

par année au Canada

La preuve parle d'elle même



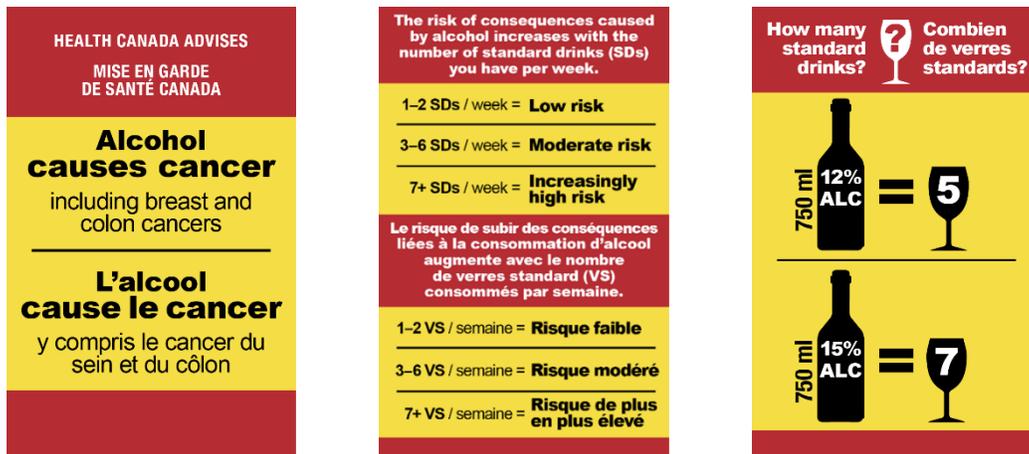
Take the quiz to assess your risk at the-proof.ca

BC CANCER **BREITSH COLUMBIA** **Ministry of Health** **The proof**

<p>Tous les deux peuvent causer le cancer</p> <p>Toute quantité d'alcool augmente votre risque de développer plusieurs types de cancer. Réfléchissez avant de boire.</p>	<p>L'alcool contribue à 7000 cas de cancer par année au Canada</p> <p>La preuve parle d'elle même</p>
--	---

17. Quelle est votre réaction à ces campagnes? [MODÉRATEUR : GARDER LA DISCUSSION BRÈVE. S'ATTARDER AUX ÉLÉMENTS QUE LES PARTICIPANTS AIMENT OU N'AIMENT PAS ET LES RAISONS]
18. Si vous aperceviez vous-même ces campagnes en dehors de ce groupe de discussion, pensez-vous qu'elles seraient susceptibles d'inciter les gens de votre âge à réfléchir aux effets de l'alcool? Pourquoi/pourquoi pas?
19. Pour les personnes qui consomment de l'alcool : Ces campagnes changeraient-elles vos habitudes de consommation d'une façon ou d'une autre? Si c'est le cas, de quelle façon?
20. La question s'adresse à tous... Quel type de message *encouragerait* les gens de votre âge qui consomment de l'alcool à réfléchir aux effets de l'alcool sur leur santé et à réduire leur consommation?
21. Outre la diffusion de renseignements sur la santé, que peut faire le gouvernement pour encourager les gens de votre âge à envisager la réduction de leur consommation d'alcool? [MODÉRATEUR : SI AUCUNE SUGGESTION N'EST FORMULÉE, NE PAS EXPLORER. PASSER À LA QUESTION SUIVANTE.]

22. [MODIFIER SI L'ÉTIQUETAGE A ÉTÉ MENTIONNÉ À LA Q21] Qu'en est-il de l'étiquetage? Certains pays ont imposé des étiquettes sur des produits alcoolisés afin de fournir des renseignements entre autres sur la santé au point de vente. Je vais vous montrer mon écran encore une fois pour vous donner un exemple.



- Est-ce que des étiquettes sur des produits alcoolisés seraient un moyen efficace pour inciter les gens à réfléchir aux méfaits potentiels? Pourquoi dites-vous cela? Explorer : pourquoi/pourquoi pas et les raisons.
- Et est-ce que ce serait un moyen pour les inciter à envisager de réduire leur consommation de boissons alcoolisées? Pourquoi dites-vous cela? Explorer : pourquoi/pourquoi pas et les raisons.

[MODÉRATEUR : SI L'ON POSE UNE QUESTION AU SUJET DES ÉTIQUETTES, DIRE : Cela pourrait inclure des étiquettes qui indiquent combien de verres standards contient chaque cannette ou bouteille, le niveau de risque associé à la quantité d'alcool consommée, ainsi que les effets sur la santé, comme le cancer ou l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale.]

23. Pour les personnes qui consomment de l'alcool : Qu'est-ce qui vous inciterait à envisager, s'il y a lieu, de modifier vos habitudes de consommation? EXPLORER AU BESOIN : Le coût de l'alcool, des renseignements au sujet des risques et des méfaits, des étiquettes de mise en garde...

Boissons non alcoolisées ou à faible teneur en alcool

15 minutes

24. Est-ce que certains d'entre vous ont décidé, au cours de la dernière année, de consommer moins d'alcool? Qu'est-ce qui vous a motivé à le faire? [MODÉRATEUR : AU BESOIN, RAPPELER AUX PARTICIPANTS DE NE PAS DIVULGUER DES RENSEIGNEMENTS TROP PERSONNELS.]
25. Levez la main si vous avez déjà entendu parler du mouvement pour la sobriété (« *sober curious* ») ou des campagnes des mois sans alcool (« *dry January* » ou « *sober October* »). Qu'en pensez-vous et pourquoi? Certains d'entre vous ont-ils déjà participé aux campagnes « *dry January* » ou « *sober October* »?

MODÉRATEUR : AU BESOIN, OFFRIR CES DESCRIPTIONS : Le mouvement d'intérêt pour la sobriété (« *sober curious* ») veut dire être conscient de ses habitudes de consommation et examiner les influences sociales et les pressions liées à l'alcool. Cela veut souvent dire réduire sa consommation, mais peut également renvoyer au fait d'assister à des événements sociaux sans consommer d'alcool, fréquenter des bars sans alcool ou éviter l'alcool pendant un certain temps. D'ailleurs, les *campagnes* qui font la promotion du mouvement pour la sobriété sont conçues pour inciter les gens à réfléchir à leur consommation et à être sobres pendant un mois.

26. Selon vous, qu'est-ce qui alimente ces tendances? Croyez-vous qu'il s'agit de considérations liées à la santé et au bien-être ou d'autres facteurs?

27. Pour certaines personnes, le choix de consommer des boissons non alcoolisées ou à faible teneur en alcool constitue un moyen de réduire les risques associés à la consommation d'alcool. Pour commencer, est-ce que certains d'entre vous ont acheté des boissons non alcoolisées ou à faible teneur en alcool au cours de la dernière année?

Parmi les personnes qui en ont acheté :

28. Qu'est-ce qui vous a motivé à explorer ou à choisir des solutions de rechange plutôt que des boissons alcoolisées? Explorer : Une préférence générale liée au mode de vie, des raisons de santé, pour réduire la consommation d'alcool.

Conclusion

5 minutes

Nous avons abordé plusieurs sujets ce soir et j'apprécie vraiment que vous ayez pris le temps de nous faire part de vos opinions.

29. En terminant, avez-vous d'autres commentaires que vous aimeriez faire au gouvernement du Canada sur ce sujet?

Au nom de Santé Canada, je tiens à vous remercier pour votre temps et votre participation aujourd'hui. Le recruteur vous remettra votre rétribution.

Vous pouvez tous vous déconnecter maintenant. Passez une belle soirée!