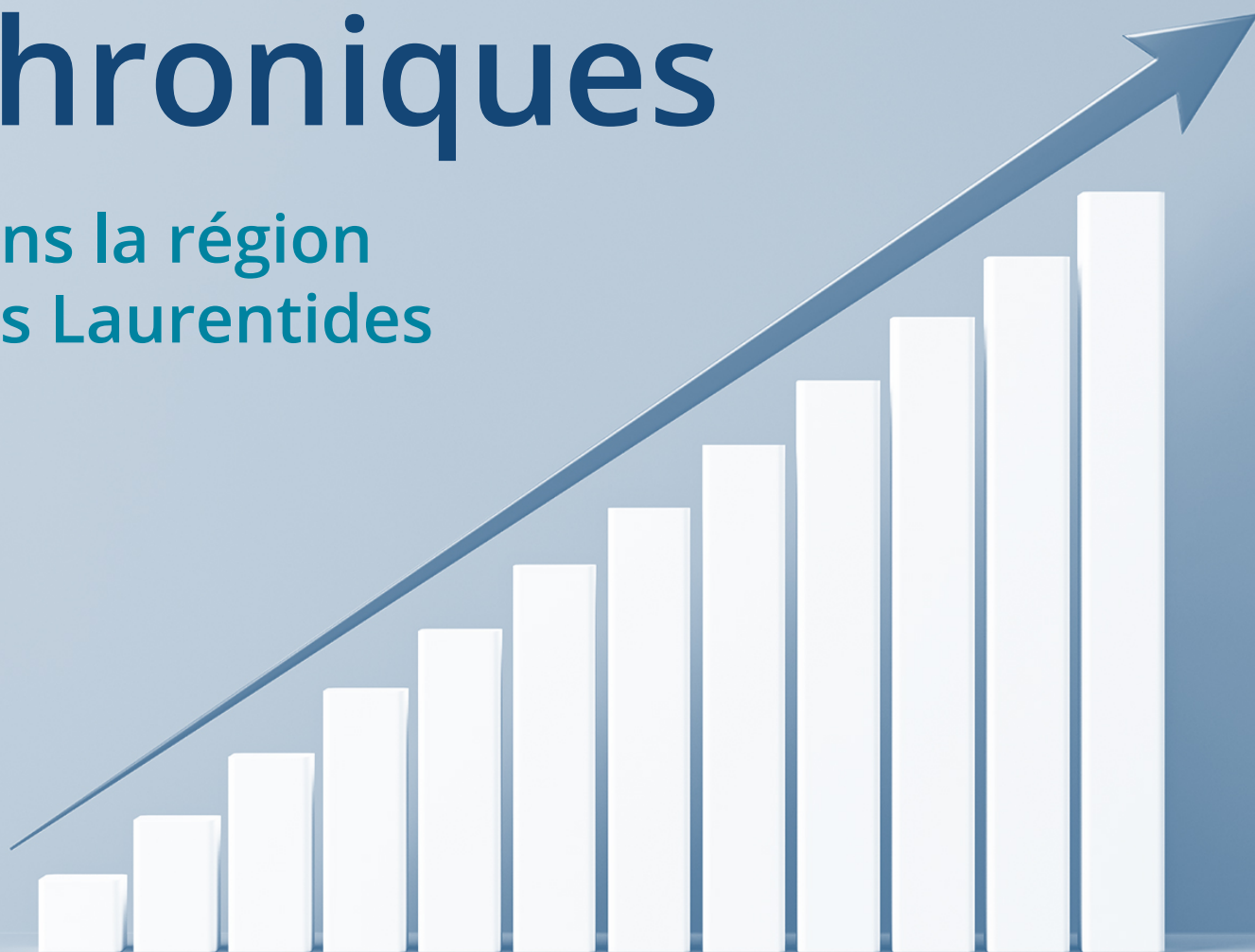


2024

Portrait des
**maladies
chroniques**

dans la région
des Laurentides



La consommation d'alcool

Direction de santé publique

Table des matières

3

Introduction

5

Fréquence de
consommation d'alcool

8

Consommation excessive
d'alcool

9

Hospitalisations

10

En perspective

12

Résumé

13

Situation dans les territoires
de RLS

15

Bibliographie

Introduction

Le portrait des maladies chroniques 2024 présente les données de surveillance d'intérêt pour comprendre la situation dans la région des Laurentides.

Les principales maladies chroniques traitées dans ce portrait sont les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques, les troubles neurocognitifs ainsi que les maladies qui sont aussi des facteurs de risque, soit l'hypertension, le diabète et l'obésité. Ces maladies chroniques partagent plusieurs facteurs de risque qui sont modifiables, faisant en sorte qu'elles peuvent être en grande partie évitables. Ces maladies et facteurs de risque sont examinés dans des chapitres distincts.

Pour estimer le fardeau des maladies dans la région, chaque chapitre décrit la **prévalence** et/ou l'**incidence**, offre des comparaisons avec le Québec, des données d'hospitalisation et de décès. Lorsque disponible, l'évolution du problème dans le temps est présentée. Des analyses de la situation par territoire de la région (données par Réseau local de services [RLS]) sont présentées à la fin de chaque chapitre.

Une section « En Perspective » propose une réflexion sur les données au niveau de la population qui réside dans la région. Lorsque l'on prend un pas de recul, comment ces données peuvent-elles être interprétées pour soutenir l'amélioration continue de nos services en faveur de la santé et du bien-être de la population? Un point de vue de santé publique est partagé pour la réflexion de tous.

Chaque chapitre est autoportant. L'ensemble des documents présente un portrait complet des maladies, des facteurs de risque et des habitudes de vie associées.

La consommation d'alcool

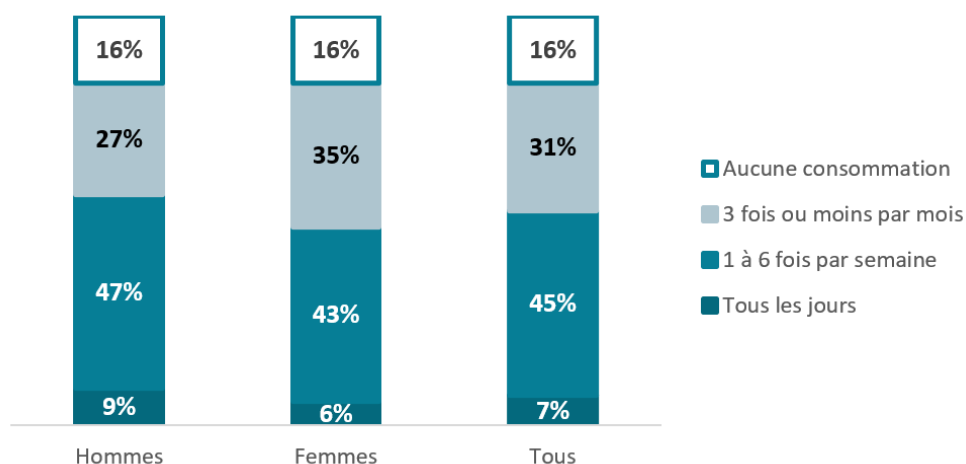
Plusieurs problèmes de santé sont associés à la consommation d'alcool et, de manière générale, plus la consommation est importante, plus les risques pour la santé sont élevés. La consommation d'alcool augmente le risque de développer certains cancers, des maladies cardiovasculaires, des cirrhoses du foie et des pancréatites, des troubles de l'usage de l'alcool et des troubles dépressifs (1). C'est sans compter les conséquences immédiates de la consommation d'alcool (risque de violence et blessures sur la route) pour soi et pour les autres.

Les Repères canadiens sur l'alcool et la santé publiés en 2023, qui s'appuient sur des données et des analyses récentes, indiquent que consommer moins d'alcool signifie moins de méfaits causés par l'alcool et recommandent aux personnes d'envisager de réduire leur consommation d'alcool (2).

Fréquence de consommation d'alcool

FIGURE 1

Répartition de la population de 15 ans et plus selon la fréquence autodéclarée de consommation d'alcool dans les 12 derniers mois selon le genre¹, région des Laurentides, 2020-2021



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2020-2021. Rapport produit à l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.

- Environ 16 % de la population de 15 ans et plus déclare ne pas avoir consommé d'alcool au cours des 12 derniers mois dans la région des Laurentides en 2020-2021.
- Inversement, 84 % de la population de 15 ans et plus déclare avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois en 2020-2021.
- Il y a plus de 50 % de la population qui consomme de l'alcool au moins une fois par semaine, dont 7 % en consomme sur une base quotidienne. Toutefois, les données n'indiquent pas combien de verres sont consommés.
- Une plus grande proportion d'hommes que de femmes rapportent consommer de l'alcool tous les jours (9 % c. 6 %).
- De leur côté, les femmes sont plus nombreuses en proportion que les hommes à consommer de l'alcool 3 fois ou moins par mois (35 % c. 27 %).

1. Le genre fait référence au genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance. Les réponses des groupes de personnes non binaires ont été réparties entre les hommes et les femmes en raison du petit échantillon et pour préserver la confidentialité.

Les **Repères canadiens sur l'alcool et la santé** (2) présentent un continuum de risques associés à la consommation hebdomadaire d'alcool :

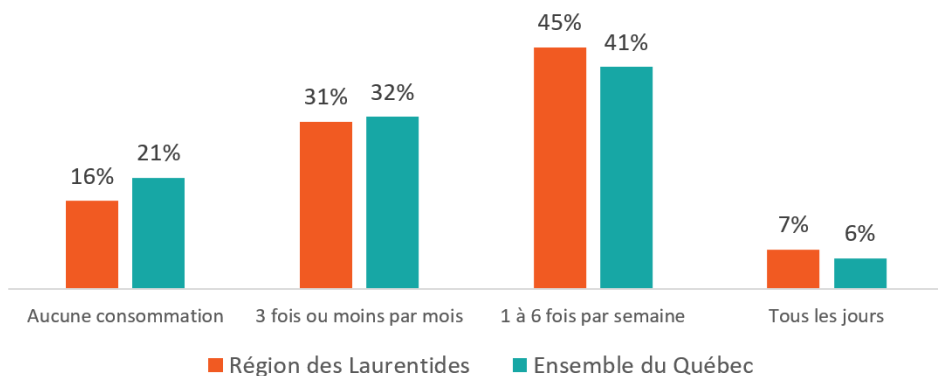
- 0 verre par semaine – offre de nombreux bénéfices sur la santé et un meilleur sommeil.
- 2 verres standards ou moins par semaine – permet généralement d'éviter les conséquences de l'alcool pour soi et pour les autres.
- 3 à 6 verres standards par semaine – augmente les risques de plusieurs cancers.
- 7 verres standards ou plus par semaine – augmente le risque de maladies du cœur ou d'AVC en plus des cancers (2).

Malheureusement, les données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, présentées à la figure 1 se limitent à la fréquence de consommation d'alcool, sans compter le nombre ni le type de consommations. On ne peut donc pas comparer directement ces données aux Repères canadiens sur l'alcool et la santé qui, par ailleurs, ont été diffusés après la collecte de données de l'enquête.

Cependant, des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2015-2016 indiquent qu'environ 38 % de la population adulte déclarait boire plus de deux consommations d'alcool par semaine et 17 % en buvait 7 ou plus (18).

FIGURE 2

Proportion de la population de 15 ans et plus selon la fréquence autodéclarée de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois dans la région des Laurentides et l'ensemble du Québec, 2020-2021



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2020-2021. Rapport produit à l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.

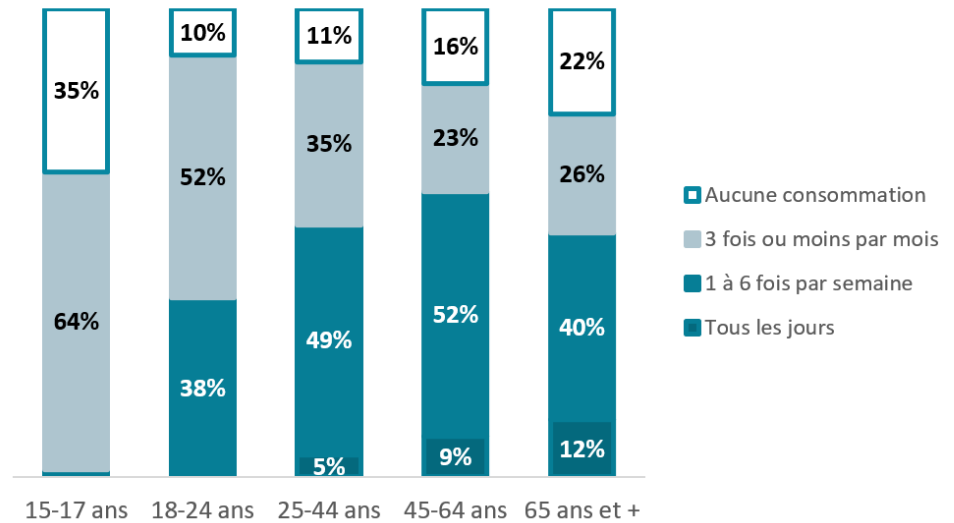
- On constate qu'il y a une proportion inférieure de la population qui déclare ne pas consommer d'alcool dans la région des Laurentides comparativement au Québec (16 % c. 21 %).
- En contrepartie, on observe dans la région des Laurentides des proportions de la population plus élevées que celles du Québec déclarant consommer de l'alcool 1 à 6 fois par semaine (45 % c. 41 %) et tous les jours (7,3 % c. 5,5 %). Les écarts significatifs entre la région et le Québec s'observent chez les femmes (non illustrés) (3).



Source : iStock

FIGURE 3

Répartition de la population par groupe d'âge selon la fréquence autodéclarée de consommation d'alcool, région des Laurentides, 2020-2021



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2020-2021. Rapport produit à l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.

- Environ 35 % des jeunes de 15 à 17 ans ont rapporté ne pas avoir consommé d'alcool au cours des 12 derniers mois. Cette proportion diminue à 10 % chez les 18 à 24 ans et ensuite augmente avec l'âge pour atteindre 22 % chez les 65 ans et plus.
- Les proportions de consommateurs d'alcool sont plus importantes chez les 18 à 24 ans et les 25 à 44 ans (90 % et 89 %).
- Le groupe des 45 à 64 ans rapporte en plus grande proportion consommer de l'alcool au moins une fois par semaine (61%).
- La proportion de buveurs quotidiens d'alcool augmente avec l'âge. C'est chez les 65 ans et plus que l'on observe la proportion de buveurs d'alcool quotidiens la plus importante (12 %). En contrepartie, ils présentent également la proportion la plus importante ne consommant pas d'alcool parmi les adultes (22 %).
- Dans le groupe des 15 à 17 ans, 65 % ont rapporté avoir consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois. Presque la totalité en consommait 3 fois ou moins par mois.

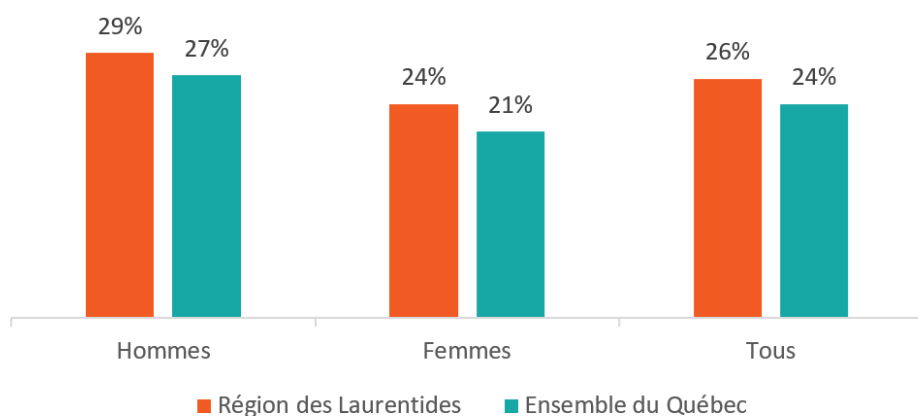
Les résultats d'une question de l'Enquête québécoise sur la santé de la population portant sur les changements de fréquence de consommation d'alcool durant la pandémie ont révélé qu'environ le tiers de la population de 15 ans et plus (34 %) avait modifié sa fréquence de consommation. Notons qu'environ la moitié de ces personnes ont indiqué avoir augmenté leur fréquence de consommation (16 %), alors que l'autre moitié a indiqué l'avoir diminuée (17 %) (3).

Consommation excessive d'alcool

Une consommation excessive d'alcool en une même occasion amène un niveau d'alcool sanguin dangereux pour la santé de la personne et peut entraîner des conséquences pour elle-même et pour les autres telles que des intoxications aiguës à l'alcool, des blessures intentionnelles ou non intentionnelles occasionnées par la conduite d'un véhicule avec les facultés affaiblies ou par des bagarres, ainsi que des comportements sexuels pouvant augmenter le risque de contracter une infection transmissible sexuellement (1) (4).

FIGURE 4

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant déclaré une consommation excessive d'alcool en une même occasion au moins une fois par mois dans les 12 derniers mois selon le genre², région des Laurentides et ensemble du Québec, 2020-2021



La consommation excessive d'alcool correspond à 5 verres d'alcool ou plus pour les hommes et à 4 verres d'alcool ou plus pour les femmes lors d'une même occasion (4).

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2020-2021. Rapport produit à l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.

- Plus du quart de la population de 15 ans et plus déclare une consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois dans la région des Laurentides (26 %). L'enquête a permis de confirmer que la région présente une proportion supérieure à celle du Québec (24 %).
- Davantage d'hommes que de femmes rapportent une consommation excessive d'alcool en une même occasion (29 % c. 24 %).

2. Le genre fait référence au genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance. Les réponses des groupes de personnes non binaires ont été réparties entre les hommes et les femmes en raison du petit échantillon et pour préserver la confidentialité.

Hospitalisations

La consommation d'alcool a des conséquences graves sur la santé et constitue un fardeau pour le système de soins (5).

- Durant la période 2016-2017 à 2020-2021, on comptait une moyenne annuelle de 1 080 hospitalisations entièrement attribuables à l'alcool³ dans la région des Laurentides (6). C'est presque autant que la moyenne d'hospitalisations pour infarctus du myocarde qui s'élevait à 1 092 (7).
- Au Canada, les hospitalisations entièrement attribuables à l'alcool étaient 3 fois plus nombreuses en 2022 que celles liées aux opioïdes et celles liées au cannabis (5).

Inégalités sociales sur les effets néfastes à la santé liés à la consommation d'alcool

Selon les données diffusées par l'Institut canadien d'information sur la santé en 2017 (8), les Canadiens ayant un revenu moins élevé :

- sont moins nombreux en proportion à déclarer une forte consommation d'alcool que les plus nantis (20 % c. 29 %);
- néanmoins, ils sont deux fois plus susceptibles d'être hospitalisés pour des raisons entièrement attribuables à l'alcool que les plus nantis (411 hospitalisations pour 100 000 personnes c. 166 hospitalisations pour 100 000).

Ce phénomène, connu sous « Le paradoxe des méfaits liés à l'alcool » a été décrit dans plusieurs juridictions. Ses causes ne sont pas clairement identifiées. Cependant, on comprend de plus en plus que les inégalités de santé en matière des méfaits de l'alcool ne sont pas entièrement comportementales ou individuelles. D'autres facteurs sociaux liés aux conditions de vie soutiendraient le fait que, pour une consommation d'alcool moindre ou équivalente, les populations vulnérables ressentent davantage d'impacts (9).

3. Cet indicateur comprend les séjours dans les hôpitaux généraux ainsi que les établissements psychiatriques et de chirurgie d'un jour. Il peut s'agir, par exemple d'une personne en fin de vie atteinte d'une cirrhose induite par l'alcool, d'une personne qui s'est blessée pendant qu'elle était sous l'influence de l'alcool ou d'une personne qui subit des convulsions attribuables au sevrage d'alcool (5).

En perspective

Lumière sur les données : mieux décrire la consommation d'alcool pour quantifier le risque à la santé

L'Enquête québécoise sur la santé de la population rapporte une fréquence de consommation autodéclarée, mais ne détaille pas sur la quantité d'alcool consommée. Cette information est pourtant importante puisque les risques pour la santé liés à la consommation d'alcool augmentent proportionnellement avec la quantité d'alcool ingérée (2).

Une autre mesure populationnelle reconnue de la consommation d'alcool est la consommation d'alcool per capita, habituellement estimée en litres d'alcool pur moyen par personne de 15 ans et plus par an. Cet indicateur est dérivé des volumes enregistrés des ventes d'alcool/type de boissons alcoolisées. Il ne tient pas compte de l'alcool de contrebande, de fabrication artisanale ou de l'achat d'alcool hors province. En 2021-2022, la consommation d'alcool per capita au Québec était de 8,4 litres en équivalent d'alcool pur par personne de 15 ans et plus (10). Cet indicateur, annuellement stable depuis 2017-2018, est plus élevé au Québec qu'en Ontario (8). Ces données ne sont pas disponibles au niveau régional pour suivre les tendances de la consommation d'alcool ou comparer les régions entre elles.

Changer la norme sociale liée à l'alcool

La consommation d'alcool est un comportement très répandu et normalisé dans la population. L'alcool est d'ailleurs la substance psychoactive la plus consommée au Québec.

Les risques de la consommation d'alcool sur la santé sont parfois mal connus ou sous-estimés (2).

Les Repères canadiens sur l'alcool et la santé, publiés en 2023, établissent qu'une consommation de 3 à 6 verres d'alcool standards par semaine augmente le risque de développer plusieurs cancers dont le cancer du sein et du côlon. Une consommation de 7 verres ou plus par semaine augmente le risque d'avoir une maladie cardiovasculaire, incluant un AVC (2).

Plus particulièrement, en ce qui concerne le risque de cancer, l'OMS statue [traduction libre]: « Il y a une relation dose-effet entre la consommation d'alcool et l'incidence du cancer : plus la quantité d'alcool consommée est importante, plus le risque de développer un cancer augmente. Actuellement, l'évidence scientifique ne soutient pas l'existence d'un seuil à partir duquel les effets cancérigènes de l'alcool se manifestent dans le corps humain » (11).

Globalement, le message populationnel reste donc « Boire moins, c'est mieux » (2). Une communication transparente permet aux individus de prendre conscience du risque et de faire un choix éclairé.

« La situation sociale, le contexte familial et les messages ont une incidence sur les habitudes de consommation » (12). Certaines analyses exposent aussi l'influence des déterminants commerciaux et des stratégies de marketing qui permettent de segmenter les publics cibles, notamment les femmes (13).

Plusieurs facteurs interagissent donc pour façonner la norme sociale et la consommation d'alcool. Une nouvelle tendance « sans alcool », qui semble émerger au Québec, pourrait soutenir des changements à plus long terme pour réduire les méfaits de l'alcool sur la santé et la société (14).



Questions

- Comment s'assurer que les personnes qui choisissent de ne pas consommer ne se sentent pas mises à l'écart et qu'elles se sentent libres et trouvent attrayant de faire ce choix?
- Comment soutenir l'évolution des normes sociales en matière d'alcool?
- Comment partager à la population l'information pour que chacun puisse faire un choix éclairé quant à sa consommation d'alcool?

D'autres enjeux de santé publique associés à l'alcool

La consommation régulière d'alcool est associée au risque de maladies chroniques. D'autres modes de consommation (ex. : la consommation excessive en une même occasion) sont associés avec d'autres enjeux de santé publique, comme l'augmentation du risque de violence et de traumatismes.

Dans une perspective globale, l'Organisation mondiale de la Santé a identifié trois politiques clés pour diminuer la consommation d'alcool et les problèmes qu'elle engendre :

1. Le prix : augmentation du prix, ajustement du prix à l'inflation, établissement de prix minimum.
2. La promotion : limitation ou interdiction de la publicité sur l'alcool, limitation ou interdiction des commandites ou activités ciblant les jeunes.
3. L'encadrement de la distribution (15).

Plusieurs de ces politiques ont été appliquées au Québec, mais des améliorations sont encore possibles (16) (17).



Source : iStock

Résumé

- La consommation d'alcool augmente le risque de développer certains cancers, des maladies cardiovasculaires, des cirrhoses du foie et des pancréatites, des troubles de l'usage de l'alcool et des troubles dépressifs. La consommation d'alcool a des conséquences graves sur la santé et constitue un fardeau évitable pour le système de soins.
- La consommation d'alcool est un comportement très répandu et normalisé dans la population. L'alcool est d'ailleurs la substance psychoactive la plus consommée au Québec.

Faits saillants des données de la région des Laurentides

Ce que l'on savait déjà

- La région des Laurentides présente une plus grande proportion de buveurs d'alcool, rapportant une consommation excessive en une même occasion, que l'ensemble du Québec.

Ce que nous apprennent les dernières données

- La région des Laurentides présente une plus faible proportion que l'ensemble du Québec de personnes qui déclarent ne pas consommer d'alcool.
- On observe une plus forte proportion de personnes qui boivent toutes les semaines et tous les jours dans la région des Laurentides comparativement à l'ensemble du Québec.
- Ces écarts entre la région et le Québec s'observent surtout chez les femmes.



Des pistes de solutions

- Les Repères canadiens sur l'alcool et la santé publiés en 2023 confirment que, globalement, le message populationnel reste « Boire moins, c'est mieux ».
- D'un point de vue de santé publique, les stratégies les plus efficaces allient des politiques publiques qui encadrent l'accès physique et économique à l'alcool, des mesures qui visent à changer la norme sociale afin de rendre acceptable la non-consommation d'alcool et des interventions qui permettent aux individus de mieux comprendre les risques et de faire des choix éclairés.

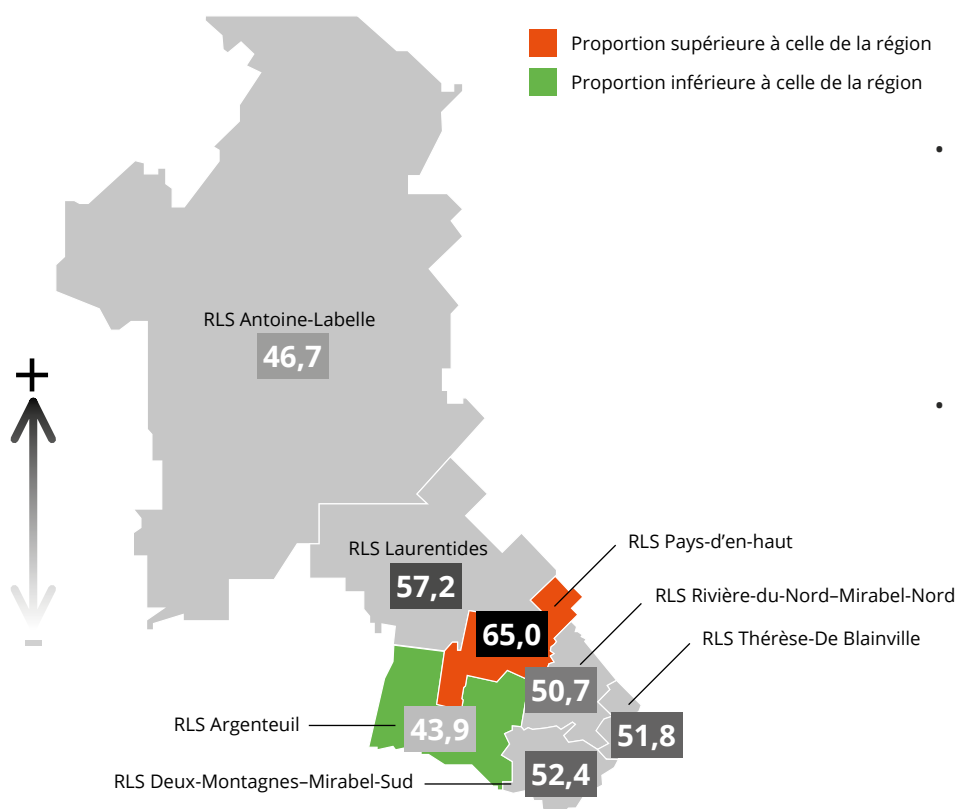
Situation dans les territoires de RLS

Les populations des territoires de réseau local de services (RLS) présentent des écarts en terme de prévalence de maladies chroniques. Qu'en est-il de la consommation d'alcool?

- L'Enquête québécoise sur la santé de la population n'a pas permis de confirmer d'écart significatif entre la proportion de consommateurs d'alcool des territoires de RLS et celle de la région des Laurentides (voir tableau 1 plus loin).
- Toutefois, on remarque que les proportions de buveurs d'alcool des RLS des Pays-d'en-Haut (89 %), des Laurentides (85 %) et de Deux-Montagnes – Mirabel-Sud (85 %) tendent à être un peu plus élevées que celle de la région (84 %) et dépassent significativement celle du Québec (79 %).
- On ne remarque pas d'écart significatif entre les territoires de RLS et la région concernant la proportion de consommateurs excessifs d'alcool en une même occasion.

FIGURE 5

Proportion de buveurs d'alcool réguliers (1 fois ou plus par semaine) dans la population de 15 ans et plus selon les territoires de RLS de la région des Laurentides, 2020-2021



- Lorsqu'on regarde plus spécifiquement les consommateurs réguliers d'alcool, soit au moins une fois par semaine, on constate que le RLS des Pays-d'en-Haut se différencie avec une proportion supérieure à celle de la région (65 % c. 52 %).
- En contrepartie, le RLS d'Argenteuil présente la proportion la plus faible de consommateurs réguliers d'alcool de la région (44 %).

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021. Rapport produit par l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique.

TABLEAU 1

Consommation d'alcool durant les 12 derniers mois dans la population de 15 ans et plus selon les territoires de RLS de la région des Laurentides, 2020-2021

	Consommateurs d'alcool dans les 12 derniers mois			Consommateurs réguliers (1 fois ou plus par semaine)			Consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois		
	Nombre	%	Écart	Nombre	%	Écart	Nombre	%	Écart
RLS d'Antoine-Labelle	25 500	79,0	ns	15 100	46,7	ns	8 300	25,6	ns
RLS des Laurentides	37 400	85,2	ns	25 200	57,2	ns	11 300	25,8	ns
RLS des Pays-d'en-Haut	37 200	88,8	ns	27 200	65,0	(+)	13 600	32,4	ns
RLS d'Argenteuil	23 600	78,5	ns	13 200	43,9	(-)	7 400	24,6	ns
RLS de Deux-Montagnes-Mirabel-Sud	86 800	85,0	ns	53 500	52,4	ns	27 300	26,7	ns
RLS de la Rivière-du-Nord-Mirabel-Nord	126 100	83,5	ns	76 700	50,7	ns	40 300	26,6	ns
RLS de Thérèse-De Blainville	114 200	82,7	ns	71 600	51,8	ns	34 200	24,8	ns
Région des Laurentides	450 800	83,6	(+)	282 500	52,4	(+)	142 400	26,4	(+)
Ensemble du Québec	5 679 700	79,3		3 376 000	47,1		1 692 500	23,6	

ns : Écart non significatif entre le territoire de RLS et la région; écart non significatif entre la région et l'ensemble du Québec.

(+) Pour les RLS, valeur significativement plus élevée que celle de la région ($p < 0,05$); pour la région, valeur supérieure à celle de l'ensemble du Québec.

(-) Pour les RLS, valeur significativement inférieure à celle de la région ($p < 0,05$); pour la région, valeur inférieure à celle de l'ensemble du Québec.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021. Rapport produit par l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.

Bibliographie

1. **Institut national de santé publique du Québec.** Les conséquences de la consommation d'alcool. *Institut national de santé publique du Québec*. [En ligne] [Citation : 07 02 2023.] <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/alcool/dossier/alcool-consequences-consommation>.
2. **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.** Repères canadiens sur l'alcool et la santé. *Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances*. [En ligne] 17 01 2023. [Citation : 07 02 2023.] <https://www.ccsa.ca/fr/reperes-canadiens-sur-lalcool-et-la-sante>.
3. **Institut de la statistique du Québec.** *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)*.
4. **Institut national de santé publique du Québec.** Proportion de la population présentant une consommation excessive d'alcool une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois (EQSP). *Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec*. [En ligne] 04 2023. [Citation : 04 08 2023.]
5. **Institut canadien d'information sur la santé.** Votre système de santé — Hospitalisations entièrement attribuables à l'alcool. *Institut canadien d'information sur la santé*. [En ligne] [Citation : 16 10 2023.] <https://votresystemedesante.icis.ca/hsp/inbrief?lang=fr#!/indicateurs/061/hospitalisations-entierement-attribuables-a-lalcool;/mapC1;mapLevel2;overview;/>.
6. **Institut canadien d'information sur la santé.** Exportation de toutes les données de Votre système de santé: En détail — tableaux de données. [En ligne] 25 05 2023. [Citation : 16 10 2023.]
7. **Ministère de la Santé et des Services sociaux.** *Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO; Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé*. Rapport produit par l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.
8. **Institut canadien d'information sur la santé.** Méfaits de l'alcool au Canada. *Institut canadien d'information sur la santé*. [En ligne] 2017. [Citation : 06 03 2024.] <https://www.cihi.ca/fr/mefaits-de-lalcool-au-canada>.
9. **Boyd, Jennifer, Olivia Sexton, Colin Angus, Petra Meier, Robin C. Purshouse et John Holmes.** Causal Mechanisms Proposed for the Alcohol Harm Paradox—a Systematic Review. *Addiction*. 2022, Vol. 117, 1, pp. 33-56.
10. **Statistique Canada.** Tableau: 10-10-0010-01 Ventes de boissons alcoolisées des régies des alcools et d'autres points de vente au détail, selon la valeur, le volume et le volume absolu. *Statistique Canada*. [En ligne] 24 02 2023. [Citation : 23 11 2023.] <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1010001001&pickMembers%5B0%5D=1.6&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2017+-+2018&cubeTimeFrame.endYear=2021+-+2022&referencePeriods=20170101%2C20210101>.
11. **World Health Organization.** Joint Statement by WHO/Europe and IARC to the European Parliament - Raising Awareness of the Link Between Alcohol and Cancer. *World Health Organization*. [En ligne] 06 11 2023. <https://www.who.int/europe/news/item/06-11-2023-joint-statement-by-who-europe-and-iarc-to-the-european-parliament---raising-awareness-of-the-link-between-alcohol-and-cancer>.

12. **Agence de la santé publique du Canada.** *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada en 2015. La consommation d'alcool au Canada.* Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2016.
13. **Desjardins, Gabrielle.** *Alcool au féminin. Les impacts de la consommation d'alcool sur les Québécoises.* Montréal : Association pour la santé publique du Québec, 2023.
14. **Dessureault, Marianne, Sylvie Roy sous la direction de Anne-Marie Morel.** *L'alcool au Québec: opinions de la population et des organismes sur la norme sociale et les politiques publiques.* Montréal : Association pour la santé publique du Québec, 2022.
15. **World Health Organization.** *Global status report on alcohol and health 2018.* 2018.
16. **Stockwell, T., A. Wettlaufer, K. Vallence, C. Chow, N. Giesbrecht, N. April, M. Asbridge, R.C. Callaghan, S. Cukier, P. Davis-MacNevin, M. Dubé, G. Hynes, R. Mann, R. Solomon, G. Thomas et K. Thompson.** *Diminution des méfaits et des coûts liés à l'alcool au Québec : Examen de politiques.* Victoria: C.B. : Canadian Institute for Substance Use Research, Université de Victoria, 2019.
17. **April, Nicole, Adam Sherk, Philippe Gamache, Justin Sorge, Samuel Churchill, Réal Morin et Tim Stockwell.** *Un prix minimum par verre d'alcool standard pour le Québec : estimation de l'impact sur les décès et les hospitalisations. Rapport de recherche.* Institut national de santé publique du Québec, 2020.
18. **Statistique Canada.** *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).*

Rédaction	Sylvie Nadon, équipe de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique Dre Nicole Damestoy, médecin-conseil des équipes de surveillance, recherche et évaluation et prévention-promotion de la Direction de santé publique
Coordination	Marie-Eve Thériault, adjointe au directeur de santé publique
Rellecteurs	Marie-Pier Brisson Sylvestre, équipe de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique François Lapointe, équipe de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique Annie-Claude Fafard, équipe de prévention-promotion de la Direction de santé publique Stéphane Dupont, équipe de prévention-promotion de la Direction de santé publique Dre Alexandra Paradis, médecin-conseil, équipe de prévention-promotion de la Direction de santé publique Marie-Eve Thériault, adjointe au directeur de santé publique
Validation des données	Barbara Huot, équipe de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique
Mise en page préliminaire	Jacqueline Munoz Gonzalez, équipe de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique
Révision linguistique	Isabelle Daigle, équipe de promotion-prévention de la direction de santé publique
Graphisme	Sandra Lagacé, technicienne en arts graphiques de la Direction des communications et des affaires corporatives

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides*

Québec 