

La CONSOMMATION D'ALCOOL

en Abitibi-Témiscamingue

Avril 2009



Sommaire

Avant-propos.....	3
Précision méthodologique.....	4
Les buveurs actuels.....	4
• Évolution dans le temps.....	4
• Selon le sexe et l'âge.....	5
• Selon la scolarité.....	6
• Selon le revenu des ménages.....	6
• Selon la fréquence de consommation.....	7
La consommation à risque.....	9
La consommation élevée.....	10
La mortalité associée à la consommation d'alcool.....	11
Faits saillants.....	12
Notes.....	14

Édition

produite par

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Guillaume Beulé, agent de recherche
Direction de santé publique
guillaume_beule@ssss.gouv.qc.ca

Mise en page

Annette Picard, agente administrative
Direction de santé publique

Conception graphique

Manon Cliche, agente administrative
Service des communications et de la qualité

Collaboration

Sylvie Bellot, Direction de santé publique
Lyne Héon, Direction de santé publique
Marie-Claire Lacasse, Direction de santé publique
Thierry Simard, Direction de l'organisation des services de santé et des ententes de gestion

ISBN : 978-2-89391-406-0 (Version imprimée)
978-2-89391-407-7 (PDF)

Prix : 6 \$

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2009

Avant-propos

Que ce soit lors d'un « 5 à 7 » avec des collègues dans un bar, d'un événement sportif avec des amis ou tout simplement lors d'un repas familial à la maison, consommer de l'alcool fait partie des moeurs de la société. Sur le plan de la santé, des recherches menées depuis une vingtaine d'années tendent même à démontrer que la consommation modérée¹ d'alcool peut engendrer un effet protecteur, notamment en réduisant les risques de maladies coronariennes chez les adultes de 35 ans et plus².

Toutefois, comme le souligne le slogan de l'organisme Educ'Alcool, « *la modération a bien meilleur goût* ». Ainsi, c'est la consommation abusive ou inappropriée d'alcool qui peut entraîner divers problèmes. L'alcool est une substance psychotrope qui agit comme déprimeur du système nerveux central et influence l'individu intoxiqué. À court terme, elle peut causer des vertiges, réduire le temps de réaction, embrouiller la vision, provoquer des pertes d'équilibre et d'orientation, en plus de fausser le jugement. Cela peut mener à des problèmes sociaux (exemple : conflits dans les relations, ruptures, etc.) et de sécurité, comme la conduite avec les facultés affaiblies pouvant entraîner des traumatismes et des décès.

À plus long terme, une consommation abusive d'alcool sur une base régulière constitue un facteur de risque pour la santé, notamment en favorisant l'apparition de certains problèmes de santé physique ainsi que des problèmes sociaux :

- problèmes psychologiques et sociaux (ruptures familiales, problèmes professionnels, problèmes financiers);
- tumeurs cancéreuses (bouche, pharynx, larynx, oesophage, foie et sein);
- hypertension artérielle;

- accidents cérébrovasculaires;
- cardiomyopathie, arythmie et décès coronariens;
- cirrhose du foie;
- effets sur le fœtus et syndrome d'alcoolisation fœtale;
- violence (familiale, criminelle);
- dépendance à l'alcool;
- tentatives de suicide et suicides.

Bref, ces problèmes peuvent affecter autant l'individu qui abuse de l'alcool que sa famille et son entourage.

Par conséquent, il s'avère essentiel pour la Direction de santé publique de surveiller la prévalence de la consommation d'alcool dans la population afin de connaître la situation et d'orienter les actions de promotion et de prévention, en vue de réduire les impacts sur la santé physique et psychologique.

Précision méthodologique

Les pages qui suivent présentent des indicateurs en lien avec la consommation d'alcool. À l'exception de la mortalité pour certaines conditions associées à ce type de consommation, ces indicateurs proviennent tous de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) menée par Statistique Canada. Les données issues du cycle 3.1, en 2005, font ici l'objet d'une analyse plus détaillée. Toutefois, des séries historiques sont également présentées avec des données des cycles 1.1 (2000-2001) et 2.1 (2003), afin d'obtenir une certaine vision de l'évolution des différents phénomènes.

estiment qu'il est préférable de ne pas établir de comparaisons entre certaines données des différents cycles de l'ESCC. De plus, d'une façon générale, il faut garder à l'esprit qu'il s'agit d'enquêtes avec un échantillon régional d'environ 1 200 personnes et une marge d'erreur. Il est donc possible que des écarts entre les taux de différentes enquêtes se situent en fait dans cette marge d'erreur et que dans la réalité, le phénomène observé soit relativement stable. Il faut ainsi examiner ces séries historiques sous l'angle d'une tendance approximative.

Cependant, l'interprétation des résultats en fonction du temps nécessite de la prudence. En effet, en raison de modifications dans la méthodologie, certains auteurs³

Les buveurs actuels

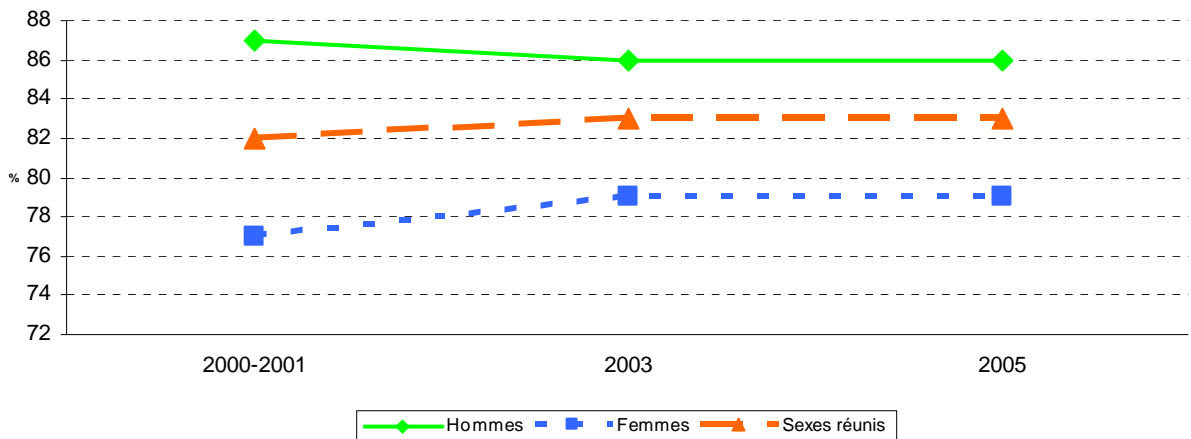
Évolution dans le temps

La figure 1 illustre l'évolution de la proportion de buveurs actuels, selon le sexe, au sein de la population de 12 ans et plus de l'Abitibi-Témiscamingue pour les années 2000-2001, 2003 et 2005. Par buveurs actuels, on entend une personne qui a consommé au moins un verre d'alcool⁴ au cours des 12 mois précédant l'enquête. À première vue, s'ils ne dépassent pas le nombre maximal de

14 consommations par semaine⁵, ces buveurs ne devraient pas être perçus pour la grande majorité comme des personnes à risque. Pour l'ensemble de la population, la proportion de buveurs actuels s'avère relativement stable durant cette période, soit 82 % en 2000-2001 et 83 % pour 2003 ainsi que 2005.

Figure 1

Proportion de buveurs actuels selon le sexe, population de 12 ans et plus, région Abitibi-Témiscamingue, 2000-2001, 2003 et 2005



Sources :
Statistique Canada, ESCC 2000-2001 (cycle 1.1), ESCC 2003 (cycle 2.1) et ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Chez les hommes, la proportion de buveurs actuels est également stable, quoique plus élevée que celle de l'ensemble de la population. Ainsi, elle se situe à 87 % en 2000-2001 et à 86 % en 2003 de même qu'en 2005. Enfin, la proportion chez les femmes s'élevé à 77 % en 2000-2001 et 79 % en 2003 ainsi qu'en 2005, ce qui est plus faible que chez les hommes.

Pour ces différentes années, les tests statistiques établissant une comparaison entre les données régionales et celles pour le reste du Québec⁶ ne détectent pas de différences significatives. Ainsi, les proportions de buveurs en Abitibi-Témiscamingue sont comparables à celles du reste de la province, peu importe le sexe.

Selon le sexe et l'âge

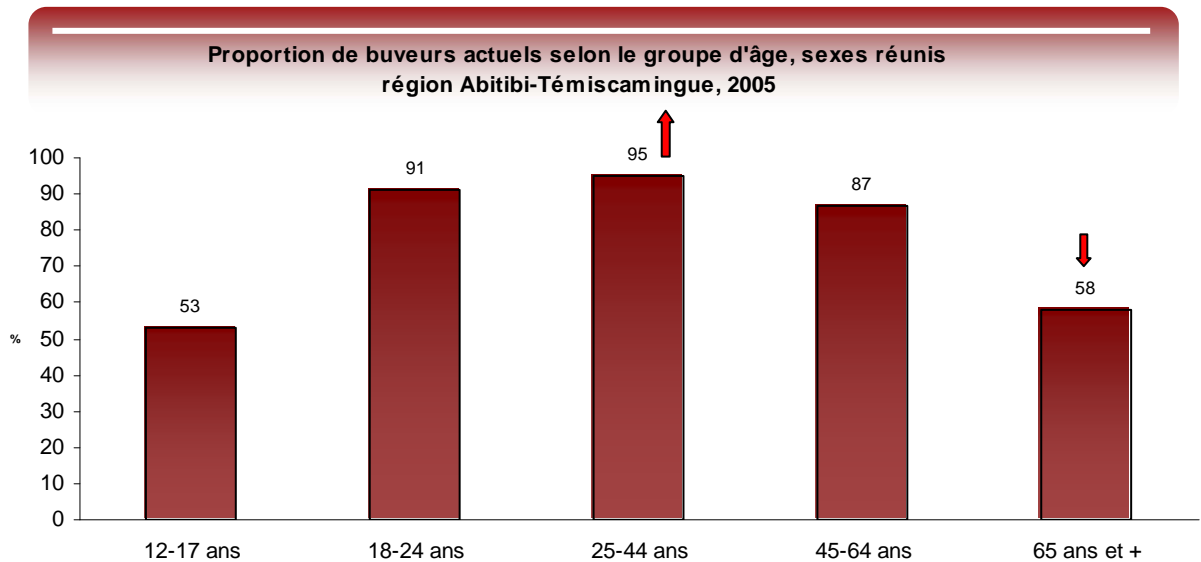
En 2005, près de 83 % des Témiscabitiens de 12 ans et plus ont consommé au moins un verre dans les 12 mois précédant l'enquête, ce qui représente environ 99 000 personnes, soit près de 52 000 hommes et 47 000 femmes.

Comme le démontre la figure 2, le pourcentage de buveurs s'accroît en fonction de l'âge, passant de 53 % chez les 12-17 ans à 91 % chez les 18-24 ans, à un sommet d'environ 95 % chez les 25-44 ans. Notons que

cette proportion est significativement supérieure à celle du reste du Québec qui se situe à 88 %. En d'autres termes, toutes proportions gardées, il y a davantage de buveurs âgés de 25-44 ans dans la région que dans le reste du Québec. Par la suite, le pourcentage de buveurs diminue à 87 % chez les 45-64 ans et enfin à 58 % chez les 65 ans et plus. Dans ce dernier cas, il s'avère significativement inférieur à la donnée du reste du Québec (72 %).

Figure 2

Source : Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.



↑ : Proportion significativement supérieure à celle du reste du Québec.
 ↓ : Proportion significativement inférieure à celle du reste du Québec.

L'analyse des données selon le sexe révèle des tendances semblables. En effet, hommes ou femmes, la proportion de buveurs s'accroît avec l'âge, atteint un sommet chez les 25-44 ans et diminue par la suite. Fait à noter, les buveurs masculins âgés de 25-44 ans sont significativement plus nombreux, toutes proportions gardées, en Abitibi-Témiscamingue comparativement à ceux du reste du Québec (98 % contre 90 %), alors que

chez les femmes, celles de 65 ans et plus sont moins nombreuses que dans le reste du Québec (48 % contre 66 %). Pour tous les autres groupes d'âge, peu importe le sexe, les tests statistiques n'indiquent pas de différences significatives entre la région et le reste du Québec.

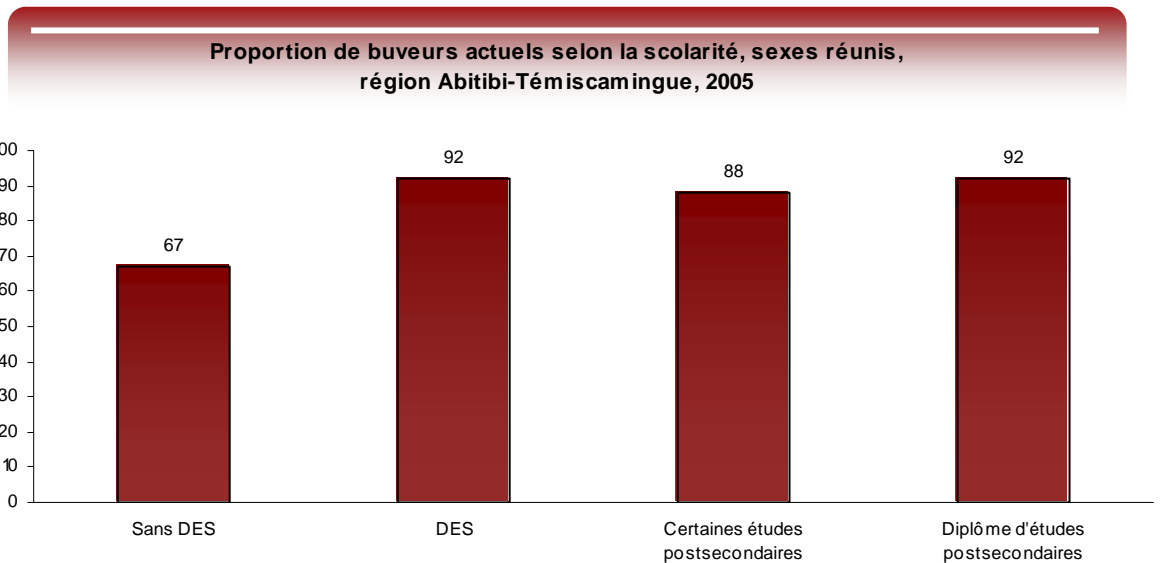
Selon la scolarité

La figure 3 illustre les proportions de buveurs actuels selon la scolarité, pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue en 2005. Il est intéressant de noter que le plus bas pourcentage, environ 67 %, se retrouve chez les personnes sans diplôme d'études secondaires (DES),

alors que les résultats varient de 88 à 92 % pour les autres catégories. Il existe donc un écart important entre les personnes sans diplôme d'études secondaires et celles en détenant un ou encore un diplôme de niveau supérieur. La scolarisation ayant

généralement une influence sur le type de métier exercé et sur le revenu, il est possible que ce soit l'accessibilité économique⁷ plus difficile aux produits alcoolisés pour les personnes sans diplôme qui explique ce résultat.

Figure 3



Source : Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Ces données régionales se comparent à celles du reste du Québec, les tests statistiques ne

révélant aucune différence significative. Enfin, on remarque des tendances similaires autant chez les

hommes que chez les femmes étudiés séparément.

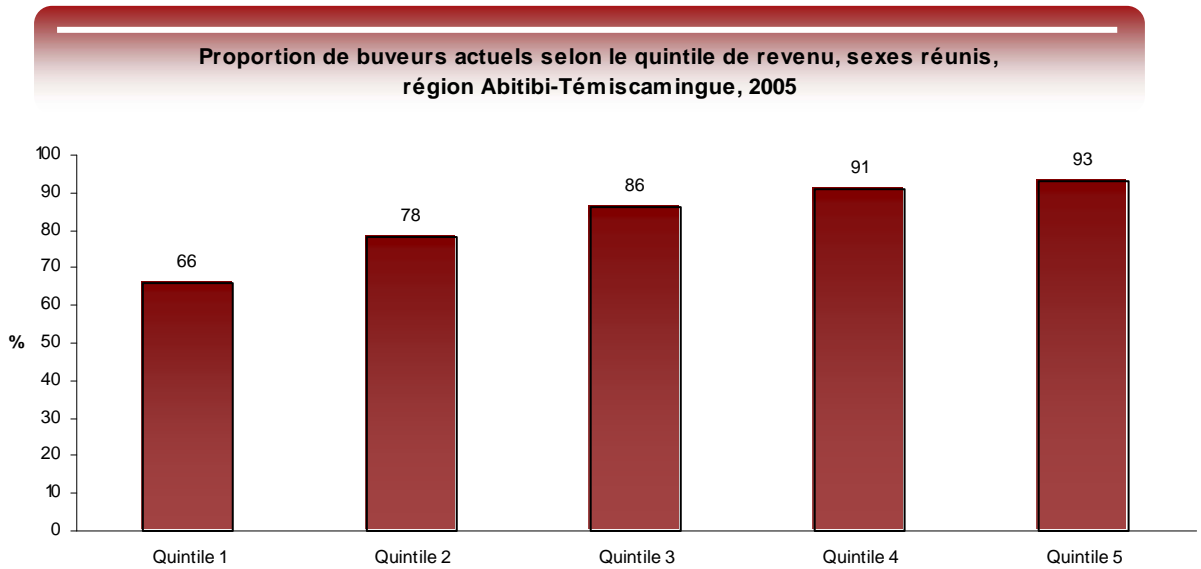
Selon le revenu des ménages

L'analyse des données selon le revenu des ménages renforce l'hypothèse du rôle de l'accessibilité économique des produits sur la consommation d'alcool. Ainsi, dans la

région, le pourcentage de buveurs actuels croît en fonction des quintiles⁸ de revenu (figure 4). Il est d'environ 66 % dans le quintile 1, soit les ménages ayant les revenus les plus

bas et grimpe graduellement pour s'établir à 93 % dans le quintile 5, soit les ménages ayant les revenus les plus élevés.

Figure 4



Source :
Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Ici également, les tests statistiques n'indiquent pas de différences significatives entre les données régionales et celles du reste du Québec.

De plus, les mêmes tendances sont observées autant chez les hommes que chez les femmes.

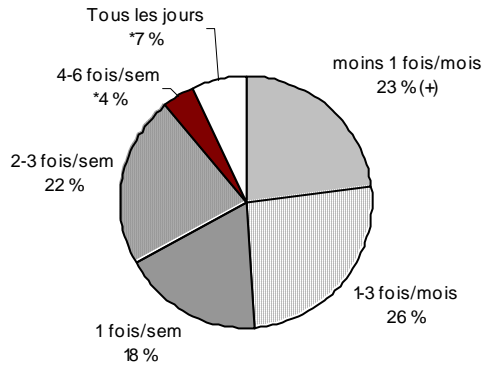
Selon la fréquence de consommation

Globalement, l'indicateur traitant des buveurs actuels ne permet pas d'évaluer la proportion de consommateurs à risque. Toutefois, la fréquence de la consommation d'alcool peut apporter un certain éclairage en ce sens, en relevant la proportion de personnes ayant une consommation fréquente et régulière. Ainsi, en 2005 (figure 5 à la page suivante), 23 % des buveurs

Témiscabitibiens consomment de l'alcool moins d'une fois par mois. Cette proportion s'avère significativement supérieure à celle du reste du Québec (19 %). Toutes proportions gardées, il y a donc plus de buveurs dans la région que dans le reste du Québec qui consomment de l'alcool moins d'une fois par mois.

Figure 5

Répartition des buveurs actuels selon la fréquence de consommation, sexes réunis, région Abitibi-Témiscamingue, 2005



Source : Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 (+) : Proportion significativement supérieure à celle du reste du Québec.

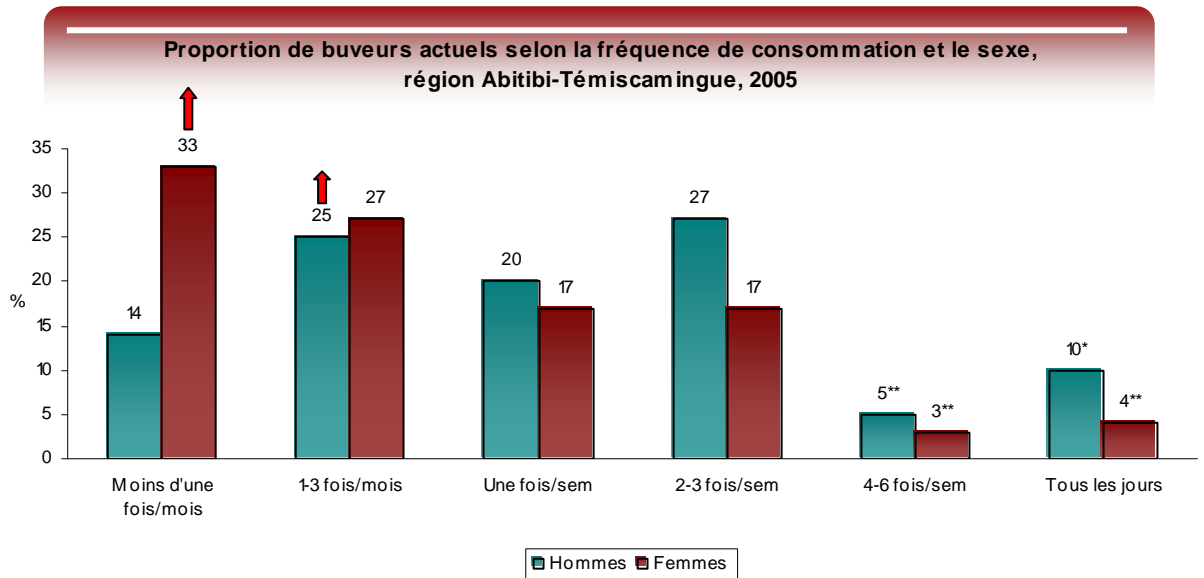
Environ 26 % des buveurs prennent de l'alcool une à trois fois par mois. En combinant cette donnée avec le résultat précédent, le constat est qu'environ un buveur sur deux ne consomme tout au plus qu'à quelques reprises sur une période d'un mois, ce qui ne devrait pas être problématique sur le plan de la santé⁹. Puis, près de 18 % des buveurs consomment de l'alcool une fois par semaine et 22 % deux à trois fois par semaine. Ces dernières données régionales sont comparables à celles du reste du Québec. Enfin, le pourcentage de buveurs s'élève à 4 % pour ceux consommant quatre à six fois par semaine et à 7 % pour ceux consommant chaque jour. Néanmoins, dans les deux cas, il faut

interpréter ces données avec prudence en raison de la qualité moyenne des estimations.

La figure 6 illustre les fréquences de consommation d'alcool selon le sexe et permet de dégager une tendance intéressante. En effet, chez les hommes, le pourcentage de buveurs tend à s'accroître en fonction de la fréquence, passant de 14 % pour ceux consommant moins d'une fois par mois à 25 % chez ceux consommant une à trois fois par mois et à 27 % chez ceux buvant deux à trois fois par semaine. À l'inverse chez les femmes, le pourcentage de buveuses décroît en fonction de la fréquence, passant de 33 % à 27 % et

finalement à 17 %. Bref, non seulement les femmes sont moins nombreuses que les hommes à consommer de l'alcool mais elles en consomment également à une fréquence moindre que ces derniers. Notons qu'en ce qui concerne les catégories « 4 à 6 fois par semaine » et « tous les jours », les données sont présentées ici à titre indicatif, la faible qualité des estimations ne permettant pas de les interpréter.

Figure 6



Source :
Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.
 ↑ : Proportion significativement supérieure à celle du reste du Québec.

La consommation à risque

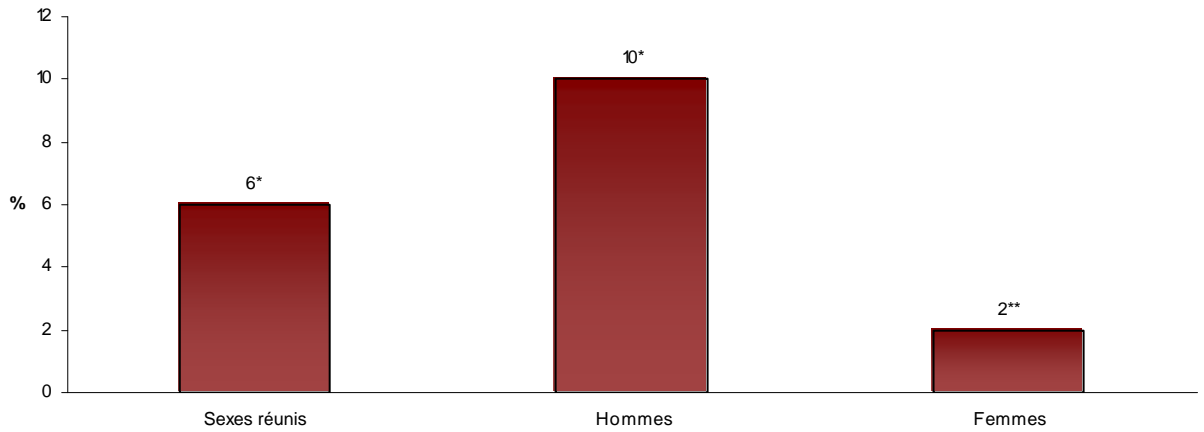
Statistique Canada¹⁰ considère que prendre 14 verres d'alcool et plus sur une période de sept jours représente une consommation élevée et ceci, autant chez les hommes que chez les femmes¹¹. En fait, cet indicateur peut traduire une certaine consommation régulière abusive. Dans la région, de

2000-2001 à 2005, la proportion de personnes de 12 ans et plus ayant consommé 14 verres d'alcool et plus en une semaine s'avère relativement stable. En 2005, elle se situe à 6 %. En raison de la qualité moyenne de cette estimation, il n'est pas possible d'établir de comparaison avec le

reste de la province et il faut de plus interpréter cette donnée avec prudence. À titre indicatif, la proportion dans le reste du Québec s'établit à 7 %.

Figure 7

Proportion de la population ayant consommé 14 consommations d'alcool ou plus au cours d'une semaine, selon le sexe, région Abitibi-Témiscamingue, 2005



Source : Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

La figure 7 révèle que le pourcentage de consommateurs à risque serait beaucoup plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Bien que la qualité moyenne des estimations ne permette pas d'émettre des

affirmations concluantes ni d'établir de comparaisons avec le reste du Québec, on observe les mêmes tendances à l'échelle de la province (12 % chez les hommes et 3 % chez les femmes).

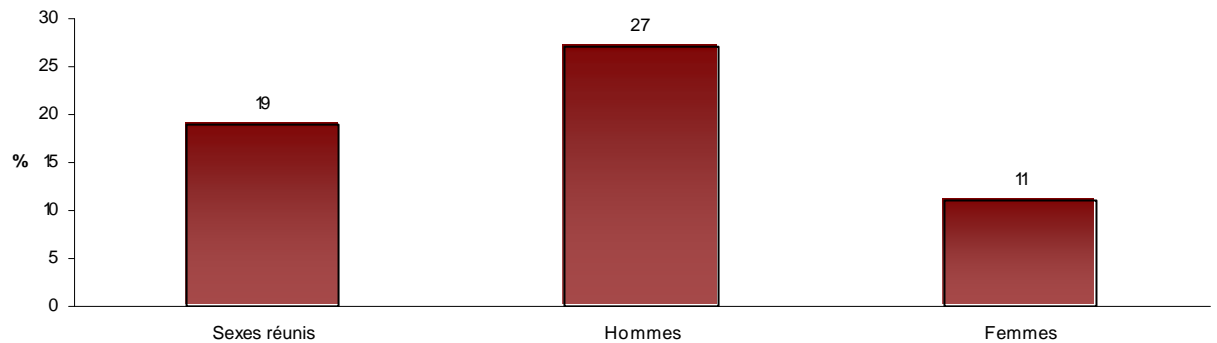
La consommation élevée

Le fait de prendre cinq verres d'alcool ou plus en une même occasion, soit un à la suite de l'autre ou à l'intérieur d'une courte période de temps, et ce, douze fois ou plus au cours d'une année, représente une consommation élevée autant chez les hommes que chez les femmes¹². Alors que l'indicateur précédent traitait d'une consommation élevée régulière au cours d'une semaine, celui-ci tend plutôt à traduire une consommation excessive à certaines occasions durant une année.

En Abitibi-Témiscamingue, de 2000-2001 à 2005, la proportion de personnes ayant consommé cinq verres d'alcool ou plus en une même occasion douze fois ou plus durant une année demeure relativement stable, peu importe le sexe. Ainsi, en 2005, elle se situe à environ 19 % pour l'ensemble de la population de 12 ans et plus, ce qui est comparable à la proportion dans le reste du Québec (17 %).

Figure 8

Proportion de la population de 12 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année, selon le sexe, région Abitibi-Témiscamingue, 2005



Source :
Statistique Canada, ESCC 2005 (cycle 3.1), traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Cette habitude touche davantage les hommes (27 %) que les femmes (11 %). Dans les deux cas, ces données régionales sont une fois de plus comparables à celles du reste de la province.

La mortalité associée à la consommation d'alcool

La mortalité pour certaines conditions associées à la consommation d'alcool constitue un indicateur intéressant à analyser. Il s'agit de la mortalité identifiée à partir de causes initiales de décès, soit des problèmes de santé, reconnues dans la documentation scientifique comme pouvant être associées à la consommation d'alcool. Plus précisément, il s'agit :

- du cancer de l'oesophage et du larynx;
- du syndrome de dépendance alcoolique¹³;
- et de certaines maladies du foie (maladies hépatiques chroniques et cirrhoses).

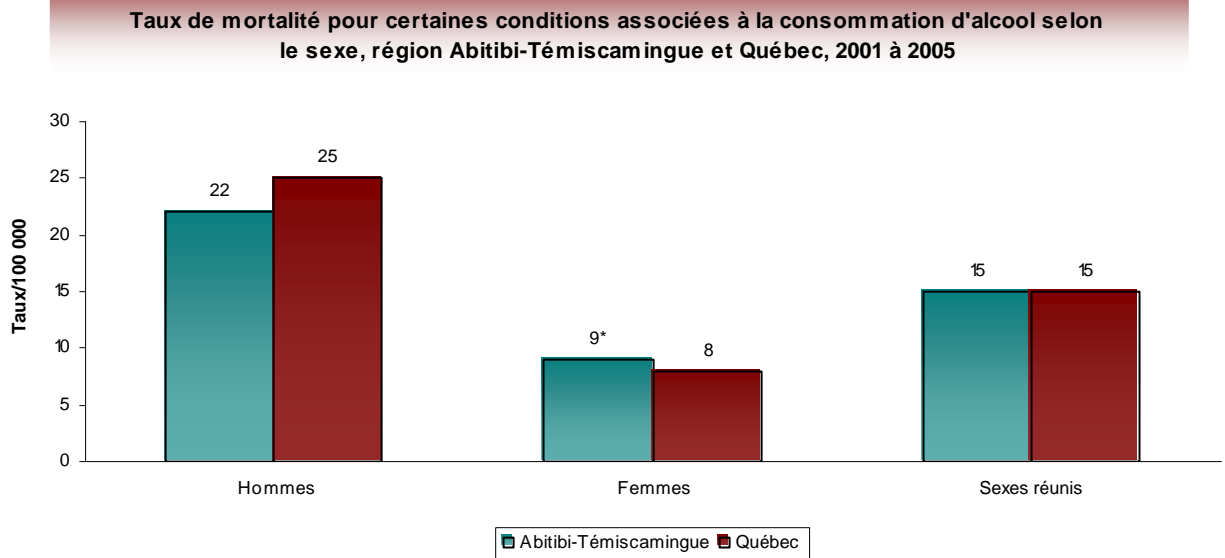
L'indicateur permet donc de saisir globalement les grandes tendances de la mortalité associée à la consommation d'alcool et d'établir des comparaisons territoriales.

Il faut néanmoins préciser que la tendance observable aujourd'hui résulte des habitudes de consommation passées. En effet, les effets néfastes peuvent prendre quelques décennies avant de se manifester : « *le temps de latence entre l'exposition à l'alcool et le*

développement de problèmes chroniques est très long. Les décès (...) sont donc le résultat d'une exposition à l'alcool bien antérieure¹⁴.

En Abitibi-Témiscamingue, pour la période 2001 à 2005, une vingtaine de décès en moyenne par année découlent de certaines conditions associées à la consommation d'alcool, ce qui représente environ 2 % seulement de l'ensemble des décès dans la région. Cela correspond à un taux annuel moyen de 15 décès pour 100 000 personnes, un taux qui est identique à celui de l'ensemble du Québec (figure 9 à la page suivante). Dans l'ensemble de la mortalité pour certaines conditions associées à la consommation d'alcool, que ce soit dans la région ou au Québec, les décès par maladies hépatiques chroniques et cirrhoses représentent environ un décès sur deux (53 %). Pour leur part, les décès attribuables aux tumeurs de l'oesophage et du larynx constituent près de deux décès sur cinq (39 %) et ceux liés au syndrome de dépendance alcoolique un peu moins d'un décès sur dix (8 %).

Figure 9



Source :
MSSS, Fichier des
décès, 2001 à
2005..

Chez les hommes, on recense une moyenne de 14 décès annuellement, ce qui correspond à un taux de 22 décès pour 100 000 personnes dans la région. Ce taux est comparable au taux de référence québécois (25 pour 100 000 hommes). Chez les femmes, le nombre de décès est beaucoup plus faible, sept en moyenne par année,

ce qui représente un taux de 9 décès pour 100 000. De plus, il faut l'interpréter avec prudence en raison de sa grande variabilité découlant du faible nombre de décès. À titre indicatif, le taux de référence se situe à 8 décès pour 100 000 femmes.

Faits saillants

Les buveurs actuels

- De 2000-2001 à 2005, la proportion de buveurs actuels demeure relativement stable dans la région et elle s'avère comparable à celle du reste du Québec.
- Un peu plus d'hommes que de femmes consomment de l'alcool.
- En 2005, la proportion de buveurs s'accroît avec l'âge, atteignant un sommet chez les 25-44 ans ; pour ce groupe d'âge, le pourcentage de buveurs est significativement supérieur à celui du reste du Québec alors que chez les 65 ans et plus, il s'avère significativement inférieur.
- En 2005, la proportion de buveurs tend à augmenter en fonction du niveau de scolarité, le plus haut pourcentage se retrouvant chez les individus ayant un diplôme d'études postsecondaires.
- De même, la proportion de buveurs s'accroît en fonction du quintile de revenu, le plus haut pourcentage caractérisant les ménages ayant les revenus les plus élevés.
- Environ la moitié des buveurs ne consomment que quelques fois par mois en 2005 ; la proportion de buveurs consommant moins d'une fois par mois s'avère significativement supérieure à celle du reste de la province.
- En 2005, la fréquence de consommation varie selon le sexe : le pourcentage de buveurs masculins tend à s'accroître en fonction de la fréquence alors qu'à l'inverse, il décroît chez les femmes. En comparaison avec le reste de la province, il y a relativement plus de femmes dans la région qui consomment moins d'une fois par mois et relativement plus d'hommes qui prennent de l'alcool de une à trois fois par mois.

La consommation à risque

- Dans la région, de 2000-2001 à 2005, la proportion de personnes ayant consommé 14 verres d'alcool et plus en une semaine s'avère relative stable.
- Ce comportement touche davantage les hommes.

La consommation élevée

- Consommer cinq verres d'alcool ou plus en une même occasion, douze fois ou plus durant une année demeure une habitude relativement stable dans le temps.
- En 2005, environ une personne sur cinq dans la région adopte ce comportement, une proportion comparable à celle du reste du Québec.
- Cette habitude touche davantage les hommes.

La mortalité associée à la consommation d'alcool

- Pour la période 2001 à 2005, le taux moyen de décès pour certaines conditions associées à la consommation d'alcool dans la région est comparable au taux québécois de référence.
- Le taux moyen de décès est plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

L'analyse de ces données récentes donne tout de même des résultats encourageants. Ainsi, la proportion de buveurs est demeurée stable au cours des dernières années. De plus, environ la moitié d'entre eux ne consomment qu'à quelques reprises sur une période mensuelle. Les pourcentages de buveurs à risque et de ceux ayant une consommation élevée d'alcool s'avèrent également stables depuis 2000. Enfin, le taux régional de mortalité pour certaines conditions associées à la consommation d'alcool se compare au taux québécois de référence.

Cependant, les activités de prévention et de sensibilisation ne doivent pas pour autant être relâchées. Comme le souligne le Plan d'action régional de santé publique¹⁵, différentes activités de prévention doivent être maintenues auprès de divers groupes comme les jeunes en milieu scolaire (avec École en santé par exemple), les jeunes adultes et les adultes, afin de les sensibiliser à l'usage inapproprié d'alcool.

De plus, des programmes comme Alcochoix+ visant une consommation modérée et des services de accompagnement représentent des actions à poursuivre. Enfin, ces activités risquent d'être beaucoup plus efficaces si elles sont réalisées en collaboration avec les organismes du milieu et les centres de santé et de services sociaux.

En parallèle, comme l'indique l'Organisation mondiale de la santé (OMS)¹⁶, il ne faut pas perdre de vue les politiques publiques relatives à l'alcool ainsi que les autres mesures préventives comme le contrôle de l'accessibilité économique du produit au moyen de la taxation, le contrôle de l'accessibilité physique, les mesures dissuasives contre l'alcool au volant et surtout l'éducation par la sensibilisation. Enfin, puisque les résultats démontrent que les hommes ont tendance à consommer davantage que les femmes, l'accent pourrait être mis sur ce groupe de la population en particulier.

Notes

1. Une consommation modérée équivaut à un maximum de 14 verres par semaine, soit deux verres par jour tout au plus. Néanmoins, tel que souligné dans la documentation scientifique, certaines personnes, comme les femmes enceintes, devraient s'abstenir complètement de boire.
2. L'ensemble des informations présentées ici provient de diverses sources. Pour plus de détails, le lecteur est invité à consulter :
 MORIN, Réal, Nicole April, Claude Bégin et Géraldine Quesnel (2003). *État de situation sur la consommation d'alcool au Québec et sur les pratiques de la Société des alcools du Québec*, Institut national de santé publique du Québec, pages 3 à 6 ;
 Site Web de Santé Canada (<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alc/index-fra.php>) ;
 Site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (http://dependances.gouv.qc.ca/index.php?toxicomanie_alcool_drogues).
3. Notamment CÔTÉ, Luc, Robert Courtemanche et Bernard Caron (2005). *Comparabilité entre les cycles 1.1 et 2.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : impact du changement apporté à la répartition de l'échantillon selon la base de sondage*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 64 pages.
4. Un verre équivaut à une petite bouteille ou une canette de bière, ou un verre de bière en fût de 360 ml; à un petit verre de vin de 120 à 150 ml ou d'une boisson rafraîchissante « cooler »; à un cocktail ou un petit verre de liqueur forte ou de spiritueux avec ou sans mélange de 42 ml (Statistique Canada (2006). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Cycle 3.1, Questionnaire final*, Ottawa, Statistique Canada, 302 pages).
5. Selon Statistique Canada (2003). *Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion du cycle 1.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Ottawa, Statistique Canada, 80 pages.
6. Le reste du Québec représente ici l'ensemble de la province excluant l'Abitibi-Témiscamingue. De plus, il est à noter que les données des régions Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James ne sont pas incluses. L'intervalle de confiance utilisé est de 95 %.
7. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Direction générale de la santé publique, page 41.
8. La population est répartie en cinq groupes égaux, selon les revenus. Par exemple, les individus identifiés par le quintile 1 font partie des 20 % de la population ayant les revenus les plus bas.
9. Évidemment, l'indicateur ne permet pas de connaître la quantité d'alcool consommée lors de ces occasions.
10. Statistique Canada (2003). *Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion du cycle 1.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Ottawa, Statistique Canada, 80 pages.
11. Au Québec néanmoins, les intervenants se servant de l'outil DÉBA utilisent des seuils différents en fonction du sexe, soit plus de 10 consommations hebdomadaires pour les femmes et plus de 15 pour les hommes. Source : Tremblay, Joël (2004). *Manuel d'utilisation DÉBA-A/D, Dépistage/Évaluation du besoin d'aide Alcool-Drogues*, Service de recherche CRUV/ALTO, pages 18 et 23.
12. Statistique Canada (2005). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), cycle 2.1 (2003), Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion*, Ottawa, Statistique Canada, 63 pages.
13. Ensemble des comportements survenant à la suite d'une consommation répétée d'alcool, associés à un désir puissant de prendre de l'alcool, à une difficulté à contrôler la consommation, à une poursuite de la consommation malgré des conséquences nocives, à un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de la consommation ainsi qu'à une tolérance accrue.

- ¹⁴. MORIN, Réal, Nicole April, Claude Bégin et Géraldine Quesnel (2003). *État de situation sur la consommation d'alcool au Québec et sur les pratiques de la Société des alcools du Québec*, Institut national de santé publique du Québec, page 25.
- ¹⁵. Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (2004). *Plan d'action régional de santé publique en Abitibi-Témiscamingue*, Rouyn-Noranda, 76 pages.
- ¹⁶. MORIN, Réal, Nicole April, Claude Bégin et Géraldine Quesnel (2003). *État de situation sur la consommation d'alcool au Québec et sur les pratiques de la Société des alcools du Québec*, Institut national de santé publique du Québec, page 6.

Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 



www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca