

# Préserver un encadrement de l'alcool conforme aux principes de santé publique

---

Mémoire déposé à la Commission de l'économie et du travail dans  
le cadre de l'étude du Projet de loi n° 11,  
Loi modifiant diverses dispositions principalement aux fins  
d'allègement du fardeau réglementaire et administratif

---

Février 2026



## Autrices

**Kim Brière-Charest**, directrice – inégalités sociales, ASPQ

**Marianne Dessureault**, avocate, directrice des affaires juridiques, ASPQ

**Laurence Ruel**, chargée de projet, ASPQ

## Contribution

**Véra Ferret**, directrice des communications et responsable des relations publiques

## Mentions légales

Le présent document et son contenu sont la propriété intellectuelle de l'Association pour la santé publique du Québec et sont protégés par les lois régissant les droits d'auteur. Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source. Les reproductions à des fins personnelles, éducatives, de recherche ou à des fins non commerciales sont autorisées.

Toute autre reproduction doit faire l'objet d'une autorisation écrite de l'Association pour la santé publique du Québec. Le document peut contenir certaines informations de nature juridique. Ce sont toutefois des informations générales et en aucun cas, elles ne doivent être considérées comme des conseils ou des avis juridiques personnalisés. Elles ne remplacent pas les services professionnels d'une ou d'un conseiller en loi.

## Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)

L'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) est une association autonome regroupant citoyens et partenaires pour faire de la santé durable une priorité. La santé durable s'appuie sur une vision à long terme qui, tout en fournissant des soins à tous, s'assure aussi de garder la population québécoise en santé par la prévention. Notre organisation conseille, enquête, sensibilise, mobilise des acteurs et émet des recommandations basées sur les données probantes, des consensus d'experts, l'expérience internationale et l'acceptabilité sociale.

## Table des matières

|                                             |   |
|---------------------------------------------|---|
| Mise en contexte .....                      | 1 |
| Une nécessaire cohérence .....              | 1 |
| Les principes de santé publique en jeu..... | 2 |
| Recommandations .....                       | 3 |
| Références .....                            | 5 |



5455 Avenue de Gaspé, bureau 200  
Montréal (Québec) H2T 3B3

[info@aspq.org](mailto:info@aspq.org) | [aspq.org](http://aspq.org)

© Association pour la santé publique du Québec (2026).

---

## MISE EN CONTEXTE

Le Québec s'est doté, au fil des décennies, d'un modèle distinctif reconnaissant l'importance d'encadrer l'alcool dans l'intérêt collectif. Cette approche, portée notamment par la Société des alcools du Québec (SAQ), a permis de concilier vitalité économique, revenus publics et protection de la santé. **Le projet de loi n° 11, et plus précisément l'amendement introduit mettant fin au monopole de la SAQ pour la vente de prêts-à-boire à base d'alcool distillé en épiceries et dépanneurs, marque un tournant important dans cet équilibre.** Présentée comme une modernisation et un allègement réglementaire en réponse aux réalités du marché, une telle mesure soulève une question de fond : à quel prix collectif élargissons-nous l'accessibilité à l'alcool ?

L'ASPQ n'est pas opposée à des ajustements réglementaires lorsqu'ils n'affaiblissent pas les mécanismes de protection en santé publique. Toutefois, accroître l'offre de produits alcoolisés dans des environnements de consommation courante participe à leur banalisation et s'inscrit dans une dynamique de libéralisation, voire de privatisation graduelle du marché. Cette décision est d'autant plus préoccupante qu'elle semble s'éloigner des enseignements tirés d'événements ayant mené à un resserrement de l'encadrement de certaines boissons fortement alcoolisées.<sup>1</sup> Élargir aujourd'hui l'accès à d'autres catégories de prêts-à-boire risque d'en contourner l'esprit.

La littérature scientifique est constante : l'augmentation de la disponibilité physique et la diversification des produits de l'alcool sont associées à une hausse de la consommation globale et des méfaits et coûts liés à l'alcool.<sup>2</sup> Le Québec consacre déjà plus de 3 milliards de dollars par année aux conséquences directes et indirectes de l'alcool.<sup>3</sup> Dans ce contexte, toute **décision susceptible d'en accroître l'accessibilité** doit être évaluée avec rigueur et prudence. **La perte de traçabilité et l'affaiblissement du contrôle** spécialisé introduits par le projet de loi constituent un recul. Les barrières réglementaires ne sont pas des obstacles arbitraires : elles sont des outils de prévention, notamment pour protéger les populations vulnérables.

## DES INQUIÉTUDES GRANDISSANTES

**L'ASPQ est grandement préoccupée par l'effritement éventuel d'un modèle étatique légitimé pour encadrer une substance qui présente des risques pour la population.** La libéralisation de l'encadrement d'alcool fragilise la viabilité de la Société d'État et réduit l'applicabilité effective des modalités de contrôle. L'ASPQ met en garde contre les risques de capture réglementaire qui survient lorsque les règles publiques sont progressivement influencées par les intérêts économiques du secteur privé, au détriment de l'intérêt collectif. Une vigilance accrue est nécessaire lorsque des réformes élargissent l'accès à des marchés auparavant encadrés.

**L'ASPQ anticipe que la multiplication des points de vente, de l'accessibilité et de la diversification de produits entraînera une augmentation :**

- **De la consommation et des coûts sociosanitaires** (hospitalisations, troubles liés à l'usage, blessures, maladies) associés aux impacts liés à l'alcool, déjà estimés à plus de 3,24 milliards de dollars en 2020<sup>4</sup>, soit plus de 5 % des dépenses en santé et services sociaux ;
- **De l'accessibilité de nouvelles variétés de boissons alcooliques** dans des lieux plus largement fréquentés par les personnes mineures, et où les modalités de contrôle et de surveillance sont moins bien appliquées ;
- **Des inégalités sociales de santé et des impacts auprès de populations vulnérables**, particulièrement en contexte de manque de financement et de ressources dédiés en alcool.

---

## UNE NÉCESSAIRE COHÉRENCE

**Une cohérence est nécessaire entre l'encadrement commercial, la santé et la sécurité publique.** L'alcool est ancré dans la [Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035](#) et le [Programme national en santé publique du Québec 2025-2035](#).

Il ne s'agit pas d'opposer économie et santé publique. Au contraire : un cadre réglementaire cohérent protège à la fois la population, crédibilité de l'État et prévention de coûts. En fragmentant progressivement le monopole de distribution de l'alcool, nous risquons d'affaiblir un modèle permettant de limiter une logique purement commerciale.

Une transformation d'une telle ampleur mérite un débat parlementaire rigoureux, fondé sur des données probantes et une évaluation des impacts sociosanitaires. Dans un contexte où la SAQ accroît l'accessibilité par ses projets pilotes, libéraliser davantage soulève des préoccupations : les gains économiques demandés par le lobby du secteur privé ne doivent pas occulter les coûts sociosanitaires ni fragiliser le rôle de la SAQ et celui de ses succursales.

---

## LES PRINCIPES DE SANTÉ PUBLIQUE EN JEU

L'ASPQ invite les membres de la Commission à s'assurer de la conformité des changements législatifs encadrant l'alcool avec les principes fondamentaux reconnus en santé publique qui visent à protéger la population tout en réduisant les risques évitables, notamment :

- **Non-malfaisance** : Les politiques publiques doivent éviter de créer ou d'amplifier des risques prévisibles pour la santé. L'augmentation de la disponibilité et de la normalisation de l'alcool est associée à des méfaits évitables.
- **Principe de précaution** : Lorsque des impacts négatifs plausibles et documentés sont anticipés, l'absence de certitude scientifique complète ne doit pas servir de justification pour retarder des mesures de protection.
- **Équité en santé** : Les méfaits liés à l'alcool affectent de manière disproportionnée les populations défavorisées. Toute mesure risque d'accentuer ces inégalités sociales de santé.
- **Responsabilité populationnelle et contrat social de protection des populations vulnérables** : L'État limite la commercialisation d'une substance à risque par les Sociétés d'État afin de protéger la santé collective.

## UNE OCCASION À SAISIR

Si des lois sont ouvertes et modifiées, l'ASPQ appelle à saisir l'occasion de clarifier la mission de la SAQ. Le mandat actuel de la SAQ est essentiellement commercial, sans mission explicite de protection de la santé publique, créant un décalage avec les objectifs gouvernementaux de prévention. Intégrer une mission de santé publique permettrait d'aligner la loi avec ces objectifs, de renforcer la cohérence des décisions et de préserver le rôle de la SAQ comme levier en santé publique.

## RAPPELS UTILES

- **Le Québec est la province détenant le plus grand nombre de points de vente** au détail de boissons alcoolisées au pays, soit six fois plus que la limite recommandée par l'Évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool (CAPE)<sup>5</sup> ;
- **La tendance à la déréglementation est critiquée par l'OMS<sup>6</sup> ;**
- **La population manifeste un intérêt croissant** pour des mesures de prévention et de sensibilisation<sup>7,8</sup> ;
- **L'alcool fait déjà l'objet d'un encadrement plus libéral**, malgré ses impacts marqués, et il bénéficie d'un traitement différencié comparativement à d'autres substances régulées **en matière de réglementation de prix, d'encadrement de la disponibilité et vente des produits et de pratiques publicitaires et promotionnelles<sup>9</sup>.**

---

## RECOMMANDATIONS

### PROJET DE LOI 11

Considérant l'ampleur des impacts pouvant découler des modifications réglementaires annoncées par le PL 11, l'ASPQ exhorte les membres de la Commission à mener des consultations sur les nouveaux amendements proposés après les consultations publiques et recommande :

1. De **retirer l'amendement mettant fin au monopole de la SAQ** pour la vente de prêts-à-boire à base d'alcool distillé en épicerie et dépanneurs ;
2. D'inscrire l'interdiction de la vente par les titulaires de permis d'épicerie de **tout type de prêts-à-boire contenant plus de 7 % d'alcool** (mélanges à base de malt, distillé ou contenant de l'alcool fort) notamment en modifiant, à cette fin, la *Loi sur les permis d'alcool* (RLRQ, c. P-9.1) ;
3. De retirer la modification proposée à **l'article 12 du Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques** (RLRQ, c. P-9.1, r. 6) — laquelle remplace la référence aux titulaires « de production artisanale ou de distillateur » par une autorisation délivrée en vertu de la Loi sur la SAQ autorisant la vente pour consommation ailleurs — afin de rétablir un encadrement promotionnel conforme aux objectifs de protection de la santé publique ;
4. D'assujettir toute expansion additionnelle de la distribution d'alcool à une **évaluation d'impact à la santé** indépendante et publique, c'est-à-dire une démonstration fondée sur des données probantes de sa contribution au maintien et au respect des principes de santé publique ;
5. De **clarifier le mandat de la SAQ (art. 16 de la Loi sur la Société des alcools)** afin d'y introduire une responsabilité en prévention et protection de la santé populationnelle ;
6. De **réserver une part significative des dividendes de la SAQ au financement du continuum en dépendance lié à l'alcool** (prévention, réduction des méfaits, traitement et recherche) pour réduire les impacts sociosanitaires ;
7. D'**accroître les effectifs de surveillance**, considérant l'augmentation de points de vente ;
8. De **maintenir la vente d'alcool fort uniquement dans les succursales SAQ** en assurant la présence de personnel formé aux effets et aux risques liés.

## RAPPEL DE RECOMMANDATIONS PHARES POUR PROTÉGER LA POPULATION

L'ASPQ réitère l'intérêt d'implanter des politiques publiques globales en matière d'alcool :

- Mettre en place un **étiquetage** sur les boissons alcoolisées comprenant le nombre de verres standards, les ingrédients, les valeurs nutritionnelles et les risques associés à la substance afin d'assurer une transparence du produit et un accès à l'information éclairée en lien avec la santé pour les personnes consommatrices.
- Assurer une **surveillance des données** régulièrement mises à jour et facilement accessibles pour le personnel de la santé et des services sociaux, les instances gouvernementales et le grand public afin de soutenir des actions et des décisions informées et fondées sur les tendances de consommation dans différentes régions au Québec.
- **Encadrer la publicité et le placement de produits d'alcool** pour limiter l'exposition des personnes mineures à l'incitation à la consommation, en partenariat étroit avec la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ) et la santé publique.
- **Instaurer un prix minimum par verre d'alcool standard sur l'ensemble** des boissons alcoolisées vendues.
- **Établir une stratégie en matière d'alcool** visant à orienter et harmoniser les actions interministérielles avec celles du secteur de la santé et des services sociaux, en collaboration avec les organismes communautaires et la population.

---

## RÉFÉRENCES

<sup>1</sup> Radio-Canada (2019). « Intoxiquée par l'alcool, Athena Gervais est morte noyée, conclut le coroner. » <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1160798/athena-gervais-morte-noyee-coroner>

<sup>2</sup> Sherk A, Stockwell T, Chikritzhs T, Andréasson S, Angus C, Gripenberg J, Holder H, Holmes J, Mäkelä P, Mills M, Norström T, Ramstedt M, Woods J. Alcohol Consumption and the Physical Availability of Take-Away Alcohol: Systematic Reviews and Meta-Analyses of the Days and Hours of Sale and Outlet Density. *J Stud Alcohol Drugs*. 2018 Jan;79(1):58-67. PMID: 29227232.

<sup>3</sup> Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et Institut canadien de recherche sur l'usage de substance (2023). « Coûts globaux total attribuables à l'usage de substances pour alcool, 2020, au Québec » dans *Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada*

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Canadian Institute for Substance Use Research (2023). *Évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool 3,0 – Résultats du Québec*, University of Victoria.

<sup>6</sup> Organisation mondiale de la santé (2021). *Plan d'action mondial contre l'alcool 2022-2030 pour renforcer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool*. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action-plan-first-draft-fr.pdf?sfvrsn=e490c5de\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action-plan-first-draft-fr.pdf?sfvrsn=e490c5de_5)

<sup>7</sup> Léger pour l'ASPQ (2024). *Les Québécois et la consommation d'alcool - Études réalisées auprès de la population québécoise*. Association pour la santé publique du Québec. <https://aspq.org/app/uploads/2024/12/rapport-omni-qc-aspq-15667-073.pdf>

<sup>8</sup> Léger pour l'ASPQ (2024). *Les Québécois et la consommation d'alcool - Études réalisées auprès de la population québécoise*. Association pour la santé publique du Québec. <https://aspq.org/app/uploads/2024/12/rapport-omni-qc-aspq-15667-073.pdf>

<sup>9</sup> Canadian Institute for Substance Use Research (2023). *Évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool (CAPE) 3,0 – Résultats du Québec*, University of Victoria. <https://www.uvic.ca/research/centres/cisur/assets/docs/cape/cape3/qc-results-fr.pdf>