

An illustration on the left side of the page shows five hands of different skin tones (brown, orange, light skin, dark skin, and red) holding five colorful speech bubbles (yellow, red, blue, white, and teal) that point towards the center. The background is a solid dark blue.

5 **fondements** pour soutenir nos efforts collectifs de **communication** sur l'alcool

CONTEXTE

Qu'elle soit occasionnelle ou régulière, la consommation d'alcool est bien présente dans la sphère sociale et familiale au Québec. Les rites sociaux et les fêtes qui rythment la vie des Québécoises et Québécois sont souvent liés à la consommation de produits alcoolisés. L'alcool occupe également une place de choix dans l'espace public : il est publicisé partout et apparaît couramment dans le monde de la culture (ex. : séries télévisuelles, films, émissions de variété, festivals).

De plus, l'alcool profite d'une norme sociale favorable qui s'observe notamment dans les habitudes de consommation de la population du Québec. **La majorité des adultes québécois consomme de l'alcool : en 2017, 84 % des hommes et 79 % des femmes en ont consommé au moins une fois dans l'année¹.** Toujours au Québec, en 2021, une personne a bu en moyenne 8,4 litres d'alcool pur dans l'année, l'équivalent de 494 verres¹. De plus, malgré l'interdiction de s'en procurer pour les moins de 18 ans, plusieurs personnes mineures en consomment aussi : en 2019, c'était le cas de 53 % des élèves du secondaire, dont 12 % plus d'une fois par mois².

Or, le plaisir de boire n'est pas sans risques pour la santé et le bien-être. Les rôles de la prévention et de la réduction des méfaits à court et à long terme sont importants pour faire contrepoids à la banalisation de l'alcool. En revanche, ces actions s'inscrivent dans un environnement complexe incluant des réticences et sensibilités aux messages dont il faut tenir compte.

DÉMARCHE

Depuis l'automne 2022, une variété d'organismes et de personnes issues des milieux de la recherche, de l'intervention en santé publique, de la prévention et du traitement des dépendances à l'alcool se sont réunis pour discuter des enjeux liés à la consommation d'alcool. À travers les échanges, ces derniers ont mis en évidence le besoin et le désir de trouver des solutions collectives pour susciter l'écoute et l'intérêt du public face aux messages de prévention et éviter de stigmatiser.

De ces discussions, cinq fondements ont émergé. Ceux-ci veulent inspirer, motiver et guider les décisions et les actions. Ce document vise donc à aiguiller la construction de messages qui soutiennent une décision éclairée en matière de consommation d'alcool tout en évitant la stigmatisation. Il s'adresse à toute organisation œuvrant auprès de personnes consommant de l'alcool qui souhaite élaborer et diffuser des messages sur l'alcool au Québec.

OBJECTIFS

1. **Créer un climat** sécurisant qui **favorise l'ouverture aux dialogues** sur la consommation d'alcool.
2. **Prévenir** et **contribuer à briser les préjugés** et les **jugements** nuisant à la santé et au bien-être des personnes visées par les messages.
3. **Favoriser une cohérence dans les messages** diffusés en matière d'alcool tout en permettant aux organisations de conserver une autonomie dans leurs actions.
4. **Favoriser l'appropriation des messages sur l'alcool** par le public afin de soutenir des décisions de consommation éclairées.

PRÉVENIR VA AU-DELÀ DES COMMUNICATIONS

Qu'il s'agisse de pression par les pairs, d'incitatifs commerciaux ou de banalisation par son omniprésence dans les médias et dans l'espace public, l'environnement exerce une influence sur les choix des personnes en matière de consommation d'alcool.

Ainsi, même si les communications sont essentielles, réduire et prévenir les méfaits de l'alcool ne peuvent s'appuyer uniquement sur la diffusion de messages. Le milieu de vie y joue un rôle essentiel.

L'environnement doit :

- **Soutenir l'acquisition de comportements** favorables à la santé et au bien-être ;
- **Contribuer à la prise de décision** libre et éclairée ;
- **Atténuer** les iniquités sociales.



La **cohérence** entre l'environnement
et les messages **créent une synergie.**

LES FONDEMENTS



1

Reconnaitre la pluralité des réalités

Le message unique pour rejoindre tout le monde n'existe pas pour l'alcool, car la population consommatrice d'alcool est très diversifiée en âge, sexe, genre, caractéristiques socioéconomiques, style de vie, réseau social, effets et méfaits expérimentés. Le langage utilisé et le canal qui véhiculent le message doivent aussi être choisis en fonction des habitudes et préférences de la population.

En cernant les **motivations** derrière un comportement, les caractéristiques et l'environnement d'une communauté et en adaptant le message à celle-ci, il est plus probable qu'elle se sente interpellé et s'engage dans l'adoption d'un comportement⁶. L'organisation émettrice démontre alors **un intérêt envers la réalité de la population**, en adoptant son point de vue et en mettant de côté son propre cadre de référence.

Miser sur la capacité d'agir et de penser par soi-même

Il est avantageux d'user de **messages qui mobilisent des émotions positives** lorsque la norme fait obstacle à l'adoption de comportements favorables à la santé et au bien-être⁵. La diffusion de modèles de rôle inspirants, de solutions pratiques permettant d'atténuer divers risques et d'outils d'aide à la décision ou d'autoévaluation en sont quelques exemples probants⁵. De tels messages promeuvent l'agentivité et font appel à la réflexion, à l'intelligence ainsi qu'à l'implication des gens, tout en contribuant au développement des capacités d'actions du public.

Identifier les motivations à l'origine d'un comportement à risque pour la santé et adapter les messages à partir des aspirations et **des valeurs des populations** favorisent l'acquisition de nouvelles habitudes⁴. Un comportement est adopté parce qu'il est perçu utile, qu'il apporte un gain. La perception des **bénéfices potentiels** que peut amener un nouveau comportement est susceptible de faire naître une curiosité face à cette option.

2

3

Impliquer les communautés

Les personnes qui vivent les enjeux sont les premières à pouvoir déterminer quels moyens sont adaptés à leurs réalités. **Elles sont donc des actrices incontournables à impliquer dans l'élaboration de messages** qui ont un sens pour elles. Les actions issues de ce processus ont un plus grand potentiel d'impact auprès de la population.

Faire preuve d'ouverture et d'écoute est un facteur de protection contre les maladresses qui peuvent blesser ou briser un lien de confiance. Ceci est vrai pour la population générale, mais l'est particulièrement pour **les groupes minorisés et marginalisés** qui sont plus susceptibles d'être l'objet de préjugés et d'exclusion sociale. L'implication de la communauté dans l'identification et la construction des messages en matière d'alcool est nécessaire.

4

Adopter un ton bienveillant, égalitaire, exempt de jugement de valeur

La signification d'un message **bienveillant**, **égalitaire** et **exempt de jugement de valeur** peut varier d'un groupe à l'autre. Il est tout de même possible de le définir comme un message qui démontre une considération positive du public, avec ses forces et ses défis, et qui lui donne le pouvoir de ses choix.

À l'inverse, user d'injonctions, d'un ton directif, impératif ou culpabilisant est à éviter. Il en va de même pour l'utilisation d'énoncés basés sur des présomptions et généralisations indues, ou d'un lexique aux connotations morales. Ces pratiques hiérarchisent les conceptions de la santé, pouvant stigmatiser, creuser les iniquités sociales et entraver leur adhésion aux messages⁷.

L'emploi de certains mots peut être perçu comme un jugement de valeur et requiert une vigilance afin d'informer sans stigmatiser. C'est le cas, par exemple, des mots suivants : bon, mauvais, bien, mal, mieux, meilleur, sain et malsain.



5

Transmettre un message clair, transparent et nuancé

La crédibilité d'un message en matière de santé s'appuie, entre autres, sur **la confiance** qu'a le public envers l'organisation émettrice. Elle peut fluctuer dans le temps, mais **se bâtit** notamment à partir de **l'empathie, de la transparence et de la clarté** qui se dégagent du message et de la personne ou de l'organisme qui le transmet³.

La population doit sentir que l'organisation émettrice a confiance en sa capacité à prendre des décisions éclairées et adaptées à sa réalité.

Afin de soutenir cette prise de décision, **les informations transmises au public doivent être vulgarisées, scientifiquement justes et nuancées**. Pour ce faire, les conséquences possibles à la consommation d'alcool sont présentées factuellement, en exposant les risques sans intention de convaincre ou de dissuader la consommation. On reconnaît que les personnes ont la capacité de décider pour elles-mêmes, tout en veillant à ce que les choix individuels ne menacent pas l'intégrité d'autrui (ex. : alcool au volant).

Trop, c'est comme pas assez

Si l'émission de messages et leur qualité sont indispensables, leur quantité est aussi à doser. À cette fin, concerter les efforts de prévention pour multiplier un même message et éviter de diluer les informations à transmettre est avantageux. De plus, certains messages concernant l'alcool sont les mêmes que pour d'autres substances et peuvent parfois être jumelés.

Personnes contributrices à l'élaboration des fondements :

- **Martin Adam**, Direction de santé publique, CISSS Abitibi-Témiscamingue
- **Éloïse-Geneviève Allain-Beaudry**, Association de la prévention de la toxicomanie chez les femmes en Outaouais
- **Judith Archambault**, Direction de santé publique, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- **Élise Desaulniers**, Fondation Dépendance Montréal
- **Geneviève Desautels**, Éduc'alcool
- **Annie-Claude Fafard**, Direction de santé publique, CISSS Laurentides
- **Jean-Sébastien Fallu**, École de psychoéducation, Université de Montréal
- **Geneviève Laroche**, Direction de santé publique, CISSS du Bas-Saint-Laurent
- **Mélysange Lavallée**, La Relance — Nicolet
- **David Lavigne**, Direction de santé publique, CIUSSS Mauricie-Centre-du-Québec
- **Audrey-Ann Lecours**, Action Toxicomanie
- **Vincent Marcoux**, Association québécoise des centres d'intervention en dépendance
- **David-Martin Milot**, Direction de santé publique, CISSS Montérégie-Centre
- **Caroline Morin**, Action Jeunesse Côte-Sud
- **Réal Morin**, Médecin spécialiste en santé publique et en médecine préventive
- **Francis Zola Nzakimuena**, Direction de santé publique, CISSS Laval
- **Catherine Paradis**, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances
- **Noémie Perreault**, Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie - CHUS
- **Émilie Racine**, Direction de santé publique, CISSS Saguenay-Lac-St-Jean
- **Caroline St-Louis**, Société canadienne du cancer
- **Sandhia Vadlamudy**, Association des intervenants en dépendance du Québec
- **Geneviève Villeneuve**, Direction de la santé publique, CISSS de la Côte-Nord

Références

1. Institut national de santé publique du Québec. INSPQ — Expertise. 2019 [cité 14 juill 2020]. Portrait de la consommation d'alcool au Québec et au Canada. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/alcool/dossier/portrait-de-la-consommation-alcool-au-canada-et-au-quebec>
2. Institut de la statistique du Québec. Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire 2019 [Internet]. Institut de la Statistique du Québec; 2021 [cité 5 juill 2023]. Disponible à : <https://statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-tabac-alcool-drogue-jeu-eleves-secondaire-2019>
3. Cortin V, Laplante L, Dionne M. La communication des risques à la santé [Internet]. Institut national de santé publique du Québec; 2018 [cité 3 juill 2023]. Disponible à : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2406_communication_risques_sante.pdf
4. Rhodes N, Roskos-Ewoldsen D, Eno CA, Monahan JL. The content of cigarette counter-advertising: are perceived functions of smoking addressed? J Health Commun. nov 2009; 14 (7):658- 73.
5. Guttman N. Persuasive appeals in road safety communication campaigns: Theoretical frameworks and practical implications from the analysis of a decade of road safety campaign materials. Accid Anal Prev. 1 nov 2015; 84:153- 64.
6. Dunstone K, Brennan E, Slater MD, Dixon HG, Durkin SJ, Pettigrew S, et al. Alcohol harm reduction advertisements: a content analysis of topic, objective, emotional tone, execution and target audience. BMC Public Health. 11 avr 2017; 17 (1) : 312.
7. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, Institut national de santé publique du Québec. Comment pouvons-nous (et pourquoi devrions-nous) analyser l'éthique des politiques paternalistes en santé publique ? [Internet]. 2018 [cité 4 juill 2023]. Disponible à : https://ccnpps-ncchpp.ca/docs/2018_Eth_Paternalisme_Fr.pdf?_gl=1*1v4niwr*_ga*ODUyMDczNTA1LjE2ODg0ODI3NTU.*_ga_CDEMY14CF4*MTY4ODQ4Mjc1NC4xLjEuMTY4ODQ4Mjc2Ni4wLjAuMA..*_ga_540BD8VH33*MTY4ODQ4NDcxMy4yLjAuMTY4ODQ4NDcxMy4wLjAuMA..&ga=2.119560904.1155047708.1688482755-852073505.1688482755



Ce document a été produit par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)
514 528-5811 | www.aspq.org

Avec la participation financière de



Rédaction

- **Maude Dubois Mercier**, chargée des projets Dialogues Alcool et Périnatalité
- **Anne-Marie Morel**, directrice de projet et conseillère principale

Contribution

- **Kim Brière-Charest**, directrice des projets en substances psychoactives
- **Marianne Dessureault**, responsable des affaires juridiques