



INVESTIR, PROTÉGER, S'ENRICHIR

Réduire la maladie et bâtir la santé
des Québécois et des Québécoises

Rédaction

Thomas Bastien, directeur général, ASPQ

Kim Brière-Charest, directrice substances psychoactives, ASPQ

Anne-Marie Morel, directrice de projets, ASPQ

Corinne Voyer, directrice générale adjointe et directrice du Collectif Vital, ASPQ

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF)
sur le site web de l'Association pour la santé publique du Québec : www.aspq.org*

*Les informations contenues dans le document peuvent être citées,
à condition d'en mentionner la source.*

© Association pour la santé publique du Québec (2025).

Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)

L'ASPQ est une association autonome regroupant citoyen·nes 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 et à toutes, s'assure aussi de garder la population québécoise en santé par la prévention.

Notre organisation conseille, enquête, sensibilise, mobilise des acteur·trices et émet des recommandations basées sur les données probantes, des consensus d'expert·es, l'expérience internationale et l'acceptabilité sociale.

5455, avenue de Gaspé
Montréal (Québec)
H2T 3B3



info@aspq.org | aspq.org

TABLE DES MATIÈRES

UN SYSTÈME DE SOINS SOUS HAUTE PRESSION	4
Une capacité limitée de soigner	4
Des défis additionnels à venir	4
Une croissance des coûts qui ne s'arrêtera pas seule	5
QUATRE MOYENS POUR RÉDUIRE LA MALADIE AU QUÉBEC.....	6
1. Réduire les impacts des produits nuisibles à la santé, notamment les boissons sucrées et certaines substances psychoactives	6
La taxation des boissons sucrées	6
Le soutien au continuum d'actions liées aux substances psychoactives	7
Les mesures spécifiques à l'alcool	7
2. Créer une nouvelle filière économique au Québec pour la prévention et la réduction de la maladie	9
Une nouvelle filière économique axée sur la prévention et la réduction de la maladie.....	9
Le Consortium québécois d'innovation pour la réduction de la maladie.....	9
3. Soutenir adéquatement les organismes communautaires oeuvrant à améliorer la santé de la population	11
4. Protéger les budgets de santé publique	9
CONCLUSION.....	13
Construire une nouvelle richesse basée sur la santé de la population québécoise	13

UN SYSTÈME DE SOINS SOUS HAUTE PRESSION

Une capacité limitée de soigner

Toutes les données convergent : notre système de soins est sur le point de craquer. Les indicateurs du taux d'occupation et du temps d'attente dans les urgences du Québec sont au rouge dans presque toutes les régionsⁱ. Le personnel de la santé et des services sociaux rapporte une charge de travail trop importante. Les absences pour épuisement ou blessures tendent à confirmer leur constat. Le public rapporte aussi la difficulté d'accès à des services publics de santé physique et mentale. Même le ministre de la Santé, Christian Dubé, qualifie le budget de la santé d'«intenable»ⁱⁱ. Bref, la limite de notre capacité à soigner est atteinte.

La pandémie a d'ailleurs démontré cette fragilité. Le réseau n'a pas de marge de manœuvre face à une entrée additionnelle de patient·es, ce qui nous mène rapidement au délestage de services, à des choix humains déchirants en termes de priorité de soins et à une augmentation des dépenses.

Des défis additionnels à venir

En plus des problématiques de longue date telle que la forte prévalence dans la population de maladies chroniques liées au mode de vie et aux environnements malsains, le 21^{ème} siècle a amené de nouveaux défis majeurs de santé publique pour lesquels il faut redoubler d'effortⁱⁱⁱ. Parmi les plus importants :

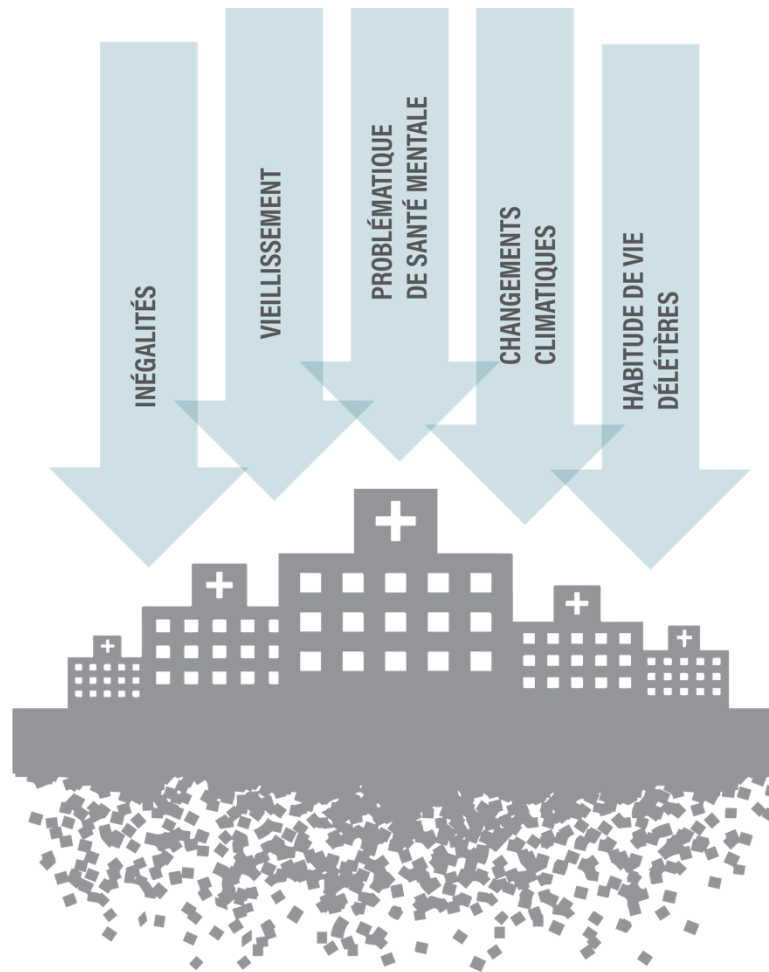
- Les changements climatiques exacerbent certains problèmes de santé, notamment respiratoires et cardiovasculaires ; en plus d'accroître les maladies infectieuses en amenant de nouveaux vecteurs de maladie au Québec (ex. : tiques, certains virus transmis par les moustiques, etc.). Et les impacts augmentent d'année en année.
- La hausse de la prévalence des maladies chroniques associées au vieillissement de la population : même si les mouvements démographiques sont prévisibles et qu'une augmentation des besoins en soins de santé est habituelle avec l'avancée en âge, l'intensité des stratégies préventives pour réduire les complications de maladies ou encore éviter ou retarder leur apparition n'a pas été suffisante pour amortir le choc de l'augmentation de la proportion de personnes vieillissantes au Québec. Les besoins en soins continueront d'augmenter dans les prochaines années.
- Les habitudes de vie délétères sont à l'origine de nombreuses maladies. Par exemple, une alimentation inadéquate est associée à différents problèmes de santé importants, tels que les maladies cardiovasculaires, certains cancers, le diabète de type 2 et l'obésité. Malheureusement, les habitudes alimentaires des Québécois·es sont préoccupantes : près de 50% des calories consommées sont issues d'aliments ultra-transformés, les boissons sucrées sont surconsommées, particulièrement chez les jeunes, et la consommation de légumes et de fruits est insuffisante.

i Index santé (s.d.). Taux d'occupation et temps d'attente dans les urgences du Québec pour le 17 janvier 2024. Disponible au <https://www.indexsante.ca/urgences/>

ii La Presse (1er novembre 2024). Le budget en santé est « intenable », dit le ministre Dubé. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2117041/budget-sante-intenable-ministre-christian-dube>

iii ASPQ (2017). Bâtir la santé durable au 21^{ème} siècle. Disponible au https://www.aspq.org/app/uploads/2020/11/2017-06_aspq_enonce_position_batir-la-sante-durable-au-21e-siecle.pdf

- Les inégalités sociales se sont creusées lors de la pandémie et, alors que plusieurs peinaient à revenir à la situation antérieure, la forte inflation a frappé durement. La pauvreté, entre autres inégalités, est une cause importante de maladies évitables sans compter ses impacts sur la santé mentale et la qualité de vie.
- Les nombreux enjeux de santé mentale en général et au travail constituent une préoccupation importante des Québécois-es. Certains indices, comme la consommation importante de certains médicaments tels que les somnifères, les anxiolytiques et les antidépresseurs peuvent témoigner d'un besoin accru de soutien psychosocial, mais aussi de prévention, incluant un tissu communautaire fort.



Une croissance des coûts qui ne s'arrêtera pas seule

Il n'y a pas que les actions qui ont un coût. L'inaction aussi. Chaque année, la croissance des dépenses en soins augmente et réduit la part disponible pour des budgets discrétionnaires, du développement ou de la prévention. À l'heure actuelle, la gestion de la maladie est, de loin, la plus importante dépense de notre société avec un montant supérieur à 60 milliards de dollars, 3 fois plus qu'il y a 20 ans. Plus elle croît, plus elle limite ou ampute d'autres secteurs et projets importants qui doivent se contenter des restants.

QUATRE MOYENS POUR RÉDUIRE LA MALADIE AU QUÉBEC

1. Réduire les impacts des produits nuisibles à la santé, notamment les boissons sucrées et certaines substances psychoactives

La taxation des boissons sucrées

Les boissons sucrées sont la principale source de sucres libres dans l'alimentation de la population québécoise. Leur surconsommation est associée à plusieurs maladies qui génèrent une pression sur le système de santé, comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et les problèmes buccodentaires. Les boissons sucrées ont également un impact environnemental. Leurs contenants à usage unique génèrent des déchets de plastique et d'aluminium, produisent des gaz à effet de serre et entraînent un gaspillage d'eau important¹. Ce faisant, plusieurs organisations et spécialistes recommandent l'adoption d'une taxe sur les boissons sucrées dont les revenus sont réinvestis en prévention². C'est le cas notamment de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui, dans un rapport de 2022, recommande aux gouvernements l'application de cette taxe en la présentant comme une stratégie gagnante à la fois pour la santé des populations et les finances publiques³.

L'instauration d'une taxe sur les boissons sucrées est une mesure efficace et déjà implantée dans plus de 117 juridictions à travers le monde^{4,5}. Une taxe sur les boissons sucrées de 20 ¢ par litre permettrait de générer au Québec des revenus de plus de 50 millions de dollars à réinvestir en prévention⁶. Les retombées potentielles de la taxation des boissons sucrées sur la santé de la population sont notables. À titre d'exemple, selon une étude réalisée pour le compte de la Fondation Cœur + AVC, la taxation des boissons sucrées au Canada sur une période de 25 ans préviendrait 700 000 cas de surpoids et d'obésité, 200 000 cas de diabète de type II, 60 000 cas de cardiopathies ischémiques, 20 000 cas de cancers et 8 000 accidents vasculaires cérébraux. Au pays, elle permettrait d'économiser 11,5 milliards de dollars en soins de santé directs⁷.

La taxation des boissons sucrées est une mesure efficace pour réduire leur consommation et générer des revenus à réinvestir en prévention qui permettront d'assurer un meilleur appui et d'atténuer l'effet régressif de la taxe.

L'ASPQ RECOMMANDE :

- D'instaurer une taxe spécifique sur les boissons sucrées de 0,20\$ par litre et de réinvestir les revenus dans la prévention en santé et la promotion des saines habitudes de vie.

Le soutien au continuum d'actions liées aux substances psychoactives

Le secteur des dépendances est actuellement névralgique, les besoins croissants surpassant la capacité des ressources pour y répondre.

Pourtant, la ventilation du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (« Fonds cannabis ») 2022-2023⁸ a notamment révélé l'utilisation de sommes pour financer d'autres activités que celles se dégageant de l'essence de la Loi⁹.

L'ASPQ RECOMMANDE :

- De rehausser le financement du continuum de services en dépendance (recherche, prévention et promotion de la santé, réduction des méfaits et traitement) permettant d'offrir un soutien accessible et universel à la population, en intégrant notamment l'alcool parmi les mesures cibles.
- De déployer une directive ministérielle sur l'utilisation du Fonds cannabis afin de recentrer son utilisation autour de l'utilisation de substances psychoactives et des déterminants sociaux de la santé associés.

Mesures spécifiques à l'alcool

Bien que la Société des alcools du Québec (SAQ) enregistrait un surplus de 1,43 milliard en 2023-2024, les coûts globaux attribuables à l'alcool étaient estimés à 3,24 milliards en 2020 au Québec – excluant les coûts associés aux hospitalisations, chirurgies d'un jour, visites à l'urgence et services ambulanciers.¹⁰ Ces coûts équivalent à plus de 5 % des dépenses en santé et services sociaux au Québec qui s'élevaient à près de 60 milliards en 2023-2024.¹¹ Pourtant, les taxes sur l'alcool demeurent moins élevées que celles appliquées à d'autres produits néfastes pour la santé comme le tabac.

Au-delà des taxes, de façon générale, l'alcool bénéficie d'un traitement différencié comparativement à d'autres substances psychoactives ayant des impacts sur la santé et la sécurité de la population. Le Québec a obtenu un score de 42 % dans un rapport produit par le projet de l'Évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool¹², notamment en raison de l'absence de prix minimum et de manquements dans l'encadrement des systèmes de contrôle et de la disponibilité physique de l'alcool. L'absence d'une politique et le manque de financement dédié à la prévention à l'échelle provinciale font obstacle à la création d'actions ou de programmes structurés.

Les modèles actuels d'encadrement du marketing d'alcool sont également jugés insuffisants pour répondre aux enjeux de santé publique¹³ alors qu'il contribue à augmenter la quantité et la fréquence de consommation.¹⁴ D'ailleurs, 7 personnes sur 10 se prononçaient en faveur de cesser de faire de la publicité d'alcool dans les lieux pouvant être fréquentés par des enfants (ex. : transports en commun, bord de rue, vitrines, événement, etc.) dans un sondage de l'ASPQ mené par Léger en novembre 2023.¹⁵

L'ASPQ RECOMMANDE :

- D'allouer une part plus importante des profits tirés des ventes d'alcool au Fonds de lutte contre les dépendances, libellé sous l'article 23.30 de la Loi sur la Société des alcools du Québec (S-13), en assurant son administration par le MSSS et le financement de ressources liées à l'alcool.
- D'établir une politique ou une stratégie dédiée en matière d'alcool, élaborée indépendamment de l'industrie, visant à renforcer et harmoniser les actions de santé et de sécurité publique à travers la province en définissant des objectifs clairs, partagés au grand public et aux parties prenantes.
- De rehausser les taxes sur l'alcool et d'instaurer un prix minimum par verre standard simultanément à un rehaussement des mesures de réduction des méfaits et de traitement pour contrecarrer les effets adverses chez les personnes vivant des troubles d'usage liés à l'alcool.
- De redéfinir le modèle de la SAQ pour intégrer des objectifs de santé et de sécurité publique et des pratiques responsables en matière d'alcool, à l'instar de la Loi encadrant le cannabis, en incluant systématiquement le MSSS dans le processus de révision et d'approbation des pratiques commerciales liées à l'alcool.
 - De renforcer les mécanismes de surveillance pour la production, la promotion et la vente d'alcool, par exemple en augmentant les ressources dédiées à l'inspection, en vérifiant des taux d'alcool réel des produits mis en vente et la conformité du marketing d'alcool.
 - De restreindre le marketing des produits alcoolisés et des produits d'appel à l'alcool dans l'espace public et médiatique, en partenariat étroit avec la Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ), le gouvernement du Québec et la santé publique.
 - D'assurer l'affichage d'informations préventives et de ressources dans les milieux de vente et de consommation d'alcool, y compris à la SAQ.
 - D'instaurer un étiquetage sur les boissons alcoolisées indiquant le nombre de verres standards, les ingrédients, les valeurs nutritionnelles et les risques associés afin d'assurer une transparence du produit et un accès à l'information éclairée pour les personnes consommatrices.

2. Créer une nouvelle filière économique pour la prévention et la réduction de la maladie

Une nouvelle filière économique axée sur la prévention et la réduction de la maladie

La création d'une nouvelle filière économique axée sur la prévention et la réduction des maladies au Québec représente une opportunité stratégique pour créer une richesse axée à la fois sur l'amélioration de la santé de la population et la réduction des dépenses en matière de maladie.

Fait intéressant : le Québec possède les atouts nécessaires pour développer cette filière avec succès.

Son secteur de l'innovation sociale et son milieu de la recherche sont extrêmement développés. Le Québec a également parmi les plus grandes entreprises œuvrant dans l'intelligence artificielle. Les institutions d'enseignement jouent également un rôle clé en formant une main-d'œuvre qualifiée.

En offrant la capacité à ces acteurs et actrices ainsi qu'au milieu entrepreneurial de saisir une nouvelle opportunité, comme cela se fait dans plusieurs pays où cette filière a vu son apparition dans les dernières années, le Québec a l'occasion de devenir un leader en matière de santé préventive, tout en favorisant un développement économique durable et responsable.

Nous appelons donc le gouvernement à considérer cette proposition comme un investissement stratégique pour l'avenir économique et social de la province.

Le Consortium québécois d'innovation pour la réduction de la maladie

En 2023, l'Association pour la santé publique du Québec (AS PQ), le Quartier de l'innovation en santé, Numana, Obvia et Creative Capital ont décidé d'unir leurs forces afin de créer le Consortium québécois d'innovation pour la réduction de la maladie.

Le Consortium s'inscrit dans une vision globale et durable de la santé, impliquant divers acteur·trices et ressources pour transformer notre rapport à la santé et améliorer le bien-être des Québécois·es en :

- Adoptant des scénarios de futurs désirables pour la réduction de la maladie et des narratifs transformateurs pavant la voie à un nouveau cadre d'actions intersectorielles (politique, infrastructure, recherche, pratiques et solutions).
- Soutenant le développement d'une approche prédictive et préventive à un niveau individuel et/ou collectif de la réduction de la maladie, en sollicitant des solutions technologiques en IA et l'Internet des objets (IoT) et en s'appuyant sur des leviers innovants de changements comportementaux ou environnementaux.
- Développant les capacités d'adaptation des différentes parties prenantes.

Un écosystème mature

Au cours des dernières années, plusieurs initiatives pour soutenir l'innovation ont vu le jour avec la Stratégie québécoise des sciences de la vie (2017-2027) : le Bureau de l'innovation (BI) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le Réseau d'évaluation et de l'innovation en santé (REIS) notamment. Ces initiatives montrent l'engagement du Québec envers le déploiement d'innovations dans le RSSS, soutenues par l'Innovateur en chef et le Conseil de l'innovation. Les ressources, efforts et investissements considérables dans le soutien à l'innovation visent à accélérer et améliorer le diagnostic, le traitement et le suivi des personnes malades au Québec.

Cependant, l'accent est actuellement mis sur la médecine de précision.

Déployer des initiatives d'innovation pour la réduction de la maladie permettrait de poser le premier jalon vers une stratégie de santé globale et durable au Québec. Des interventions à l'échelle individuelle, communautaire, populationnel et institutionnelle sont identifiées, permettant de concevoir et de visualiser des trajectoires de réduction de la maladie.

Vers un nouveau modèle

Les avancées technologiques et les sciences comportementales nous engagent dans une évolution profonde de notre relation à la maladie et à la santé. Ce changement concerne non seulement les milieux de soins et services, mais aussi les lieux de vie des individus et des communautés. Le Québec a tous les outils pour se positionner parmi les sociétés les plus avancées en matière de santé globale et durable, en investissant massivement dans la prévention pour désencombrer le système de santé et améliorer la vie des Québécoises et Québécois. En franchissant ce pas, nous ferons évoluer notre culture de la santé vers une culture de prévention propulsée par les innovations technologiques et les sciences comportementales et nourrie par les données pour mieux saisir les nuances d'un cycle de vie individuel et des interactions avec la collectivité.

L'ASPQ RECOMMANDE :

- Le soutien financier du Consortium québécois d'innovation pour la réduction de la maladie afin de réunir l'écosystème idéal au bon fonctionnement de cette nouvelle filière.

3. Soutenir adéquatement les organismes communautaires œuvrant à améliorer la santé de la population

À partir d'approches et de pratiques alternatives, les organismes communautaires autonomes, dont ceux œuvrant en santé et services sociaux (OCASSS), font beaucoup plus qu'apaiser les besoins immédiats de la population : ils agissent en amont sur l'ensemble des déterminants sociaux. Les OCASSS contribuent au droit à la santé de tout le monde et renforcent le filet social québécois et la démocratie. En effet, qu'on côtoie ou non un OCASSS, on bénéficie de son action au sein de sa collectivité.

Pourtant, en 2025, les OCASSS se trouvent toujours dans l'obligation de pallier le sous-financement chronique pour leurs missions globales par le Programme de soutien aux organismes (PSOC). On assiste à la multiplication des besoins sociaux et la population exprime de plus en plus vivement ses attentes envers le filet social.

Les 3050 OCASSS du Québec font déjà le maximum avec les ressources dont ils disposent. Cependant, ils affrontent des obstacles toujours plus grands. Pour ce faire, un rehaussement important de l'enveloppe totale du PSOC est nécessaire afin assurer la pérennité des OCASSS et leur permettre de se projeter dans l'avenir.

Le PSOC comporte trois modes de financement : les subventions à la mission globale, celles pour répondre à des projets ponctuels et les ententes pour des activités spécifiques. Chacun de ces volets répond à des besoins différents. Le financement pour la mission globale est celui qui protège le mieux l'autonomie des organismes communautaires parce qu'il lui donne la plus grande latitude d'action et lui permet l'agilité nécessaire pour évoluer avec sa communauté.

Augmenter le financement à la mission de tous les OCASSS, c'est optimiser les ressources en leur évitant de multiplier la recherche de fonds et les redditions de comptes. C'est aussi permettre à toute la population de bénéficier de la diversité et de la complémentarité de leurs missions.

Afin d'évaluer le montant nécessaire pour répondre aux besoins des OCASSS, en 2024, la campagne CA\$\$\$H a procédé par la même logique que celle appliquée par les groupes pour leur demande de rehaussement du financement du PSOC pour la mission globale : elle a appliqué les seuils planchers communs à l'ensemble des OCASSS en fonction de leur typologie.

L'exercice démontre qu'un ajout de 1,7 milliard de dollars est nécessaire à l'enveloppe actuelle pour remédier au sous-financement chronique que subissent les OCASSS. Cet ajout permettrait de verser au moins les seuils planchers à l'ensemble des OCASSS, pour que chacun dispose d'un montant de base équitable, partout au Québec. Cet investissement assurerait la pérennité de tous les groupes puisqu'il s'agit d'un financement récurrent.

L'ASPQ RECOMMANDE :

- D'amener le budget des subventions à la mission globale des 3050 OCASSS à 2,5 milliards de dollars.

4. Protéger les budgets de santé publique

Alors que le sous-financement de la santé publique québécoise a été maintes fois reconnu, que son rehaussement à une hauteur minimale de 5 % du budget de la santé a déjà fait objet d'un engagement électoral du présent gouvernement et qu'une Stratégie nationale en matière de prévention a été annoncée en novembre 2024, couper des fonds en santé publique reviendrait à envoyer un message contradictoire et démobilisant.

Devant l'urgence, réduire la prévention devient une cible facile. Or, il faut toujours se rappeler que la prévention est le seul véritable levier que nous possédons pour freiner le besoin en soins découlant du vieillissement de la population, des modes de vie délétères, de l'impact changements climatiques, des inégalités sociales et des problématiques de santé mentale. En d'autres mots, amputer la prévention revient à fabriquer plus d'urgent, plus de dépenses intenable.

Il s'agit d'une avenue incompatible avec une gestion responsable des finances publiques.

Dans un contexte où chaque dollar doit être optimisé, adopter des approches qui permettent d'améliorer la qualité de vie de la population en générant des économies importantes est souhaitable. Il est impératif que les investissements en santé publique et en prévention soient protégés et rapidement augmentés dans le futur.

L'ASPQ RECOMMANDE :

- À défaut d'accroître le financement de la santé publique à un minimum de 5 % du budget de la santé, protéger immédiatement les budgets actuels destinés à la prévention et à la santé publique.

CONCLUSION

Construire une nouvelle richesse basée sur la santé de la population québécoise

Avec la croissance continue des coûts des soins et la pression additionnelle qu’apporteront les grands défis de santé du 21^{ème} siècle, l’heure des choix est pratiquement révolue. Déjà, les marges discrétionnaires du gouvernement et celles destinées au développement, aux infrastructures et à de nouveaux programmes s’amincissent d’années en années. Au contraire, la gestion de la maladie, gourmande, en exige toujours plus.

La seule façon de freiner enfin les dépenses de soins tout en protégeant les personnes déjà malades est de bâtir une véritable économie de la prévention et de la réduction de la maladie, de taxer les produits néfastes et d’investir dans les milieux qui en ont besoin.

Nous avons la possibilité d’écrire une nouvelle page de l’histoire de la santé au Québec : son histoire économique va de pair.

Références

- 1 Mortier, C. (2016). Les boissons sucrées au-delà du sucre ! Impacts environnementaux de la production de boissons sucrées au Québec
- 2 Institut national de santé publique du Québec. (2018). La taxation des boissons sucrées, une mesure de santé publique prometteuse. (16):9.
- 3 Organisation mondiale de la Santé. (2022). WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets.
- 4 The World Bank. (2023). Global SSB Tax Database.
- 5 Organisation mondiale de la Santé. (2022). WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets.
- 6 Haeck C, Lawson N, Krystel P. (2021). La taxation des boissons sucrées. Groupe de recherche sur le capital humain de l'École des sciences de la gestion de l'Université de Québec à Montréal.
- 7 Jones A, Lennert Veerman J et Hammond D. The health and economic impact of a tax on sugary drinks in Canada.
- 8 Ministère de la Santé et des Services sociaux. Reddition de comptes 2022-2023 du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis. <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CSSS/mandats/Mandat-51051/documents-deposes.html>
- 9 LégisQuébec, Loi encadrant le cannabis, chapitre C-5.3, Éditeur officiel du Québec. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-5.3>.
- 10 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. <https://cemusc.ca/consulter-les-donnees/>
- 11 Gouvernement du Québec. 2024. Comptes publics du Québec 2023-2024 : Volume 1. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/finances/publications-adm/Comptes-publics/FR/CPTFR_vol1-2023-2024.pdf
- 12 Canadian Institute for Substance Use Research (CAPE) (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>
- 13 Dessureault M. Portrait du marketing de l'alcool au Québec : des stratégies pour tous les goûts, 2020. Association pour la santé publique du Québec (ASPQ). Disponible en ligne : <https://aspq.org/nos-outils/portrait-du-marketing-de-lalcool-au-quebec/>.
- 14 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Lutter contre la consommation nocive d'alcool, Éditions OCDE, Paris, 2015. Disponible en ligne : https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/lutter-contre-la-consommation-nocive-d-alcool_9789264244580-fr#page139.
- 15 Léger, « Rapport : Perception de la consommation de Drogues et d'alcool », Sondage auprès des Québécois et Québécoises, 2023. Leger pour l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ). Disponible en ligne : <https://aspq.org/app/~uploads/2023/11/15667-060-rapport-aspqalcool-etdrogues-version-complete.pdf>.