



Ni banaliser, Ni diaboliser.

**COMMENTAIRES D'ÉDUC'ALCOOL SUR LE PROJET
DE PLAN D'ACTION MONDIAL CONTRE L'ALCOOL DE L'OMS**

La modération a bien meilleur goût.

606, rue Cathcart, bureau 1000, Montréal (Québec) H3B 1K9
514 875-7454 • info@educalcool.qc.ca

Introduction et préambule

Qu'il nous soit permis d'emblée de faire valoir deux éléments essentiels qui serviront de trame de fond à tout notre mémoire et qui sont absolument fondamentaux dans la mise en œuvre de toute stratégie et de tout plan d'action visant à réduire les effets nocifs de la consommation d'alcool.

1. Contrairement à une tendance qui se manifeste dans certains milieux où l'on fait des amalgames erronés, il est essentiel de distinguer les produits à risque des produits nocifs.
 - a. Un produit à risque n'est pas toujours nocif. Sa nocivité dépend de la quantité consommée, du modèle de consommation et pour lequel il existe bel et bien un niveau de consommation à faible risque. C'est le cas de l'alcool dont la nocivité relève de l'élément dose-réponse.
 - b. Un produit nocif n'a pas de niveau, ni de modèle de consommation à faible risque. Il est dangereux en toutes circonstances. C'est le cas du tabac.

La nocivité de l'alcool étant essentiellement fonction du mode de consommation (fréquence, quantité), il importe d'en avoir une vision nuancée qui puisse prévenir l'usage nocif tout en évitant de condamner l'usage à faible risque qui caractérise la très grande majorité des buveurs, afin de tenir compte des données scientifiques les plus rigoureuses et de véhiculer une position crédible aux yeux des consommateurs d'alcool.

2. Afin de ne pas verser dans l'ambiguïté et dans les amalgames, il est tout aussi essentiel de modifier le titre même de la version française du plan d'action qui illustre de manière évidente cette ambiguïté. En effet, pour renforcer la stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, la version française, sur laquelle nous basons notre mémoire, propose un « Plan d'action mondial **contre** l'alcool », évoquant une lutte au produit lui-même plutôt qu'à l'usage nocif qui en est fait, comme si le produit était nocif quels qu'en soient le niveau et le mode de consommation. La mention « contre l'alcool » revient 23 fois dans le document de l'OMS, et seule celle qui réfère – une seule fois – à la lutte « contre l'alcool au volant » est pertinente. La version anglaise, pour sa part, ne se réfère jamais à la « lutte contre l'alcool ».

À la page 15 du document on peut lire qu'il importe de « *Sensibiliser le public aux risques liés à la consommation d'alcool et aux méfaits de l'alcool et à ses conséquences sur la santé et le bien-être des individus, des familles, des communautés et des nations, ainsi qu'à l'efficacité des différentes politiques visant à réduire la consommation et les méfaits associés.* » Là encore on réitère l'amalgame et l'ambiguïté en évoquant méli-mélo la consommation comme telle et la consommation nocive. Ce n'est pas acceptable.

L'OMS n'a pas à déclarer la guerre à l'alcool. Elle n'en a ni le mandat, ni la mission. Elle doit, comme elle l'exprime elle-même en certaines occasions dans son projet de plan d'action se conformer à l'énoncé de la stratégie adoptée qui vise à contrer l'usage **nocif** de l'alcool.

Cela étant, nous aborderons trois aspects du projet de plan d'action : ceux qui sont positifs, ceux qui sont regrettables et enfin, nos commentaires sur certaines mesures énoncées.

Aspects positifs

Plusieurs aspects positifs se dégagent du projet de plan d'action soumis par l'OMS, que nous approuvons dans ses grandes lignes sous réserve des modifications que nous proposons. Nous en soulignons trois en particulier.

1. Malgré la contradiction évidente que nous avons fait ressortir en préambule entre la « lutte contre l'alcool » et la « réduction de l'usage nocif de l'alcool », nous ne pouvons que reconnaître la pertinence de cette dernière notion et saluer le recours à l'expression « usage nocif de l'alcool » plutôt qu'à celle de « consommation d'alcool » en général, comme si cette substance était nocive dans l'absolu.
2. Nous saluons aussi ce qui apparaît être une approche des politiques de l'OMS plus nuancée que dans les versions précédentes, notamment au niveau de l'accent mis sur les spécificités régionales, sur la nécessité d'adapter les politiques aux diverses situations objectives, aux différentes cultures et aux modèles fort variés de consommation d'alcool, selon les pays et à l'intérieur d'un même pays.
3. Si nous sommes pleinement en accord avec l'ensemble des huit principes directeurs énumérés (p.15, Encadré 4) par l'OMS, il serait toutefois pertinent d'en ajouter un neuvième à l'effet que les politiques et interventions appliquées doivent à priori avoir fait l'objet d'une évaluation scientifique rigoureuse adoptant une vision holistique des effets de la consommation d'alcool en fonction des divers modes de consommation (fréquence, quantité).

Aspects regrettables

En revanche, nous souhaitons faire état de notre inquiétude devant ce qui nous semble être un signe potentiellement annonciateur d'une dérive qui aboutirait à assimiler produit à risque et produit nocif, comme nous l'avons indiqué plus haut et à considérer que le débat sur les mesures à prendre serait clos, compte tenu des efforts soutenus de promotion de SAFER qui a caractérisé les actions les plus récentes de l'OMS sans le moindre esprit critique et sans la moindre nuance.

Trois exemples justifient nos appréhensions.

1. L'OMS affirme : *Dans l'ensemble – malgré certaines tendances à la baisse de la consommation d'alcool dans certains segments de la population, l'amélioration de certains indicateurs de la charge de morbidité attribuable à la consommation d'alcool, et l'élaboration de politiques relatives à l'alcool au niveau national – la mise en oeuvre de la Stratégie mondiale n'a pas entraîné de réduction considérable de la morbidité et de la mortalité liées à l'alcool et des conséquences sociales qui en découlent. (p. 7)*

Elle reconnaît que la mise en œuvre de sa stratégie mondiale n'a pas eu d'effet positif sur la morbidité et la mortalité liée à l'alcool, ce qui laisserait présager que la mise en œuvre de la Stratégie mondiale agirait principalement sur les consommateurs d'alcool qui souffrent le moins de morbidité et de mortalité liée à l'alcool

2. Elle affirme aussi : *Il convient donc de mettre en place, au niveau intergouvernemental, un instrument normatif mondial relatif à l'alcool conçu sur le modèle de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et d'amorcer un débat sur la faisabilité et le bien-fondé d'un tel instrument international juridiquement contraignant.* (p. 8)

Il est loin d'être clair à quoi cette affirmation ferait référence. Elle pourrait recouvrir plus d'une réalité et risque de faire croire que l'on peut assimiler l'alcool au tabac, ce qui est scientifiquement irrecevable. L'OMS nie, par ailleurs, l'existence de progrès amplement démontrés, bien que ceux-ci soient incontestables.

3. L'OMS attribue par ailleurs l'augmentation du taux d'abstinence chez les jeunes, notamment à une « *meilleure sensibilisation aux conséquences sanitaires et sociales négatives liées à l'usage nocif de l'alcool, au lien de causalité entre l'alcool et certains types de cancer, d'affections hépatiques ou de maladies cardiovasculaires, et à l'association entre l'alcool et le risque accru de maladies infectieuses comme la tuberculose et le VIH/sida* ».

Cette affirmation n'a pas le moindre fondement et elle est amplement contredite par toutes les études faites et publiées sur ce sujet. Il est en effet démontré que les adolescents sont reconnus pour ne pas se projeter loin dans l'avenir, notamment lorsqu'il s'agit de guider leurs comportements sur la base de méfaits potentiels. Il est difficile de croire que les adolescents ont cessé de boire car ils se soucieraient aujourd'hui de développer un cancer dans 50 ans. La réalité la plus probable, du moins c'est le cas au Québec et l'OMS le reconnaît également, est d'une part la mise en œuvre de campagnes d'éducation et de prévention qui ont été habilement menées par la création de tendances que se sont appropriés les jeunes (contribuant à mettre fin au mythe que les programmes d'éducation et de sensibilisation sont inutiles) et, d'autre part, malheureusement de l'augmentation du temps passé par les jeunes sur les réseaux sociaux, les consoles de jeu et devant divers écrans.

Commentaires sur les domaines d'action spécifiques

Domaine d'action #1 : Mise en œuvre de stratégies et d'interventions à fort impact

Il nous paraît contradictoire d'affirmer, comme le fait l'OMS, que « *le premier domaine d'action, axé sur la mise en œuvre des interventions à fort impact et d'un bon rapport coût/efficacité résumées dans le module technique SAFER de l'OMS, est la clé de la concrétisation du but du plan d'action mondial* » (p. 17), alors que le rapport mentionne aussi que la « *mise en œuvre de la Stratégie mondiale n'a pas entraîné de réduction considérable de la morbidité et de la mortalité liées à l'alcool et des conséquences sociales qui en découlent.* » (p. 7).

La réalité est beaucoup plus complexe et beaucoup plus simple à la fois : il n'existe aucune panacée, aucun remède miracle – et c'est un comble d'avoir à le rappeler à l'OMS – qui règle à lui seul tous les problèmes. La prétention selon laquelle SAFER serait la solution absolue, finale, indiscutable et incontestée est simpliste. Et l'on comprend mal l'obsession que l'OMS fait à ce sujet. En fait, il est universellement reconnu que ce n'est que par une constellation de mesures, de divers niveaux, dans lesquelles chaque partie prenante apporte sa contribution, que les progrès sont accomplis. Certes, cela signifie qu'il faut abandonner le

manichéisme ambiant qui veut diviser les parties prenantes en « bons » et « méchants », mais c'est toutefois la seule approche vraiment efficace n'en déplaise aux idéologues de tout acabit, même lorsqu'ils camouflent leur manichéisme sous le couvert de la science.

Par ailleurs, la cible mondiale 1.2 (« Réduction relative d'au moins 20 % (par rapport à 2010) de la consommation d'alcool par habitant (chez les personnes âgées de 15 ans et plus) d'ici 2030 », p. 18) dépasse largement le mandat assigné, car elle ne s'attaque pas à l'usage nocif d'alcool mais bien à toute consommation d'alcool, quel qu'en soit le niveau, même chez les consommateurs n'ayant peu ou pas de méfaits liés à leur consommation. Une meilleure approche serait de viser une réduction du taux de consommation excessive, afin d'éviter les amalgames que nous avons déjà évoqués et se dispenser de basculer dans l'approche extrémiste et moralisatrice qui produit un effet pervers auprès des personnes qui consomment de l'alcool sans méfaits importants.

Domaine d'action 2 : Plaidoyer, sensibilisation et engagement

Nous nous réjouissons de l'accent mis sur le fait que « *la sensibilisation à la santé publique a plus de chances de porter ses fruits si elle se fonde sur des données factuelles et sur les nouveaux débouchés, et si les arguments utilisés sont dépourvus de toute connotation moralisatrice* ».

Nous apportons toutefois une précision à la mesure 2 pour les États membres (« *Sensibiliser le public aux risques et aux préjudices liés aux différents niveaux et modes de consommation d'alcool, et intensifier les actions visant à réduire les niveaux de consommation d'alcool chez les buveurs.* »). Il nous apparaît en effet pertinent de clarifier que la réduction des niveaux de consommation d'alcool devrait viser les buveurs excessifs et non les buveurs modérés.

Par ailleurs, le sujet de l'étiquetage des contenants des boissons alcooliques est abordé, mais d'une manière qui laisse une marge de manœuvre trop vague et une trop grande marge d'interprétation permettant tous les excès. Il est en effet indiqué :

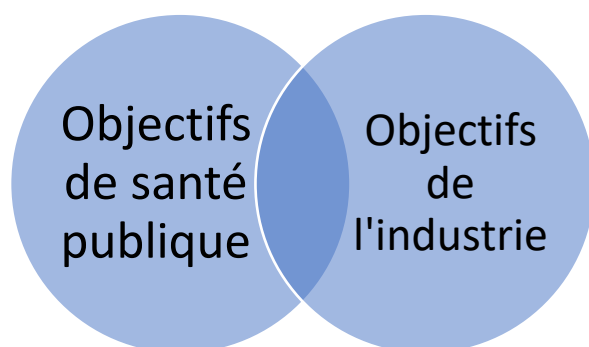
- Mesure 8 pour les États membres. *Veiller à la mise en œuvre de mesures appropriées de protection des consommateurs en élaborant et en appliquant des exigences en matière d'étiquetage des boissons alcoolisées, sur lesquelles doivent figurer des renseignements essentiels relatifs aux ingrédients et à la valeur calorique, ainsi que des mises en garde sanitaires.*
- Mesure 6 pour le Secrétariat : *Élaborer des orientations internationales pour l'étiquetage des boissons alcoolisées afin que les consommateurs soient informés du contenu des produits et des risques pour la santé, associés à leur consommation.*

À ce sujet, soyons clairs : l'étiquetage est un moyen d'information objectif et simple. Il ne permet pas la moindre nuance, ni ne permet-il de développer des notions pourtant fort complexes. Il ne doit contenir que des éléments factuels : contenu, apport calorique, nombre de verres standard dans le contenant. Les « mises en garde sanitaires » simplistes et sans nuances n'y ont pas leur place. Elles ne sont que des moyens totalement inefficaces en termes de modification des comportements mais fort efficaces pour diaboliser l'alcool et terroriser ses consommateurs. Ainsi, à titre d'exemple, signalons que 83% des Québécois sont conscients que la consommation d'alcool accroît les risques de cancer sans qu'il n'en ait jamais été question sur quelque étiquette apposée sur les contenants d'alcool. On ne sensibilise pas

avec des étiquettes de mise en garde. Il est de loin plus efficace de s'adresser à l'intelligence des gens.

Domaine d'action 3 : Partenariat, dialogue et coordination

Il est répété à quelques reprises dans le document de consultation que « *l'élaboration et l'application de politiques relatives à l'alcool, doivent être protégées contre l'ingérence des intérêts commerciaux* ». Cela va de soi. De fait, les objectifs de l'industrie peuvent diverger à bien des égards avec ceux de la santé publique. Toutefois, il existe une possibilité de dégager des objectifs communs et partagés, telle, à titre d'exemple, l'amélioration de l'expérience culinaire par les accords mets-vin. De plus, les organismes de santé publique auraient tout intérêt à obtenir l'avis d'acteurs de l'industrie afin d'identifier des moyens pour faire valoir leurs objectifs en adoptant une approche collaborative, plutôt qu'antagoniste, comme on le voit trop souvent.



Par ailleurs, s'il est absolument essentiel d'encadrer les règles de la commercialisation et de la promotion de l'alcool, cet encadrement doit être conçu en concertation avec les acteurs de l'industrie, afin de favoriser leur engagement à s'y conformer et, le cas échéant, imposer des sanctions dépassant l'impact économique que leurs gestes non conformes à la réglementation auront dans la société. La prémisse selon laquelle tous les acteurs de l'industrie de l'alcool sont des monstres assoiffés de profits sans la moindre conscience sociale est non seulement ridiculement simpliste, mais elle nuit considérablement à la mise en œuvre de politiques nécessaires.

Domaine d'action 4 : Appui technique et renforcement des capacités

Compte tenu du développement rapide des médias sociaux à travers le monde et de l'importance accrue que ceux-ci jouent dans la vie de populations particulièrement vulnérables (les jeunes ou les personnes isolées), nous sommes d'avis que le plan d'action devrait mettre davantage l'accent sur le soutien technique que l'OMS pourrait fournir au niveau des capacités à gérer et réglementer les pratiques marketing en ligne, notamment en développant des outils et stratégies technologiques pour réglementer le marketing sur le web.

Domaine d'action 5 : Production de connaissances et systèmes d'information

Nous saluons la recommandation d'effectuer des études sur les coûts et avantages des mesures de réduction des effets nocifs de l'alcool. Mais nous signalons qu'elles doivent viser l'abus et non la consommation comme telle. En fait, nous sommes d'avis que toute mesure

recommandée devrait nécessairement être accompagnée d'une mise en garde sur les effets pervers qui y sont associés. Par exemple, des politiques prohibitionnistes impliqueraient une augmentation de la production illégale d'alcool, la disparition des contrôles de qualité et le développement de la production d'alcool frelaté. Ou encore, une politique moralisatrice décrédibiliserait le message sous-jacent, si juste soit-il, auprès de la population sensée le recevoir. Pensons notamment à la proposition invitant toutes les femmes en âge de procréer de s'abstenir de consommer de l'alcool qui a eu l'effet exactement opposé à celui recherché et qui a décrédibilisé non seulement ce message ridicule, mais les autres messages pertinents de l'organisation.

Et nous réitérons notre remarque sur la formulation à la p.29, Mesure 6 pour les États membres pour répéter qu'il serait plus approprié de parler de lutte à la consommation nocive d'alcool plutôt que de « lutte contre l'alcool ». Ceci est valable pour l'ensemble des textes et des interventions.

Domaine d'action 6 : Mobilisation de ressources

Étant donné que le manque de ressources est mentionné comme un obstacle majeur à « l'introduction ou à l'accélération des actions mondiales et nationales visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, et à réduire les inégalités liées à l'usage de l'alcool et à ses conséquences entre et au sein des différentes juridictions », il est nécessaire d'identifier des sources alternatives et créatives de financement.

Comme nous le mentionnons ci-haut au sujet du domaine d'action 3, certains objectifs de santé publique peuvent concorder avec ceux de l'industrie de l'alcool. Ainsi, la mesure proposée dans cette section aux acteurs de l'industrie de l'alcool, soit de « s'abstenir de financer les travaux de recherche et les activités dans les domaines de la santé publique et des politiques afin d'éviter tout biais potentiel lors de l'élaboration des programmes résultant d'un conflit d'intérêts, et à cesser de commanditer la recherche scientifique à des fins de marketing ou de lobbying » nous apparaît totalement contre-productive.

Au contraire, il serait pertinent de solliciter des fonds provenant de l'industrie pour effectuer des recherches ou mettre en application des politiques qui puissent bénéficier à tous. La solution ne réside pas dans l'anathème et dans l'excommunication, mais dans la mise en œuvre de règles d'éthique qui garantissent que l'octroi de tels financements est rigoureusement encadré par des règles claires de non-ingérence et par l'établissement de garde-fous afin de respecter les mises en gardes sous-jacentes à la formulation initiale de la mesure proposée.

Et pour conclure

Notre conclusion sera brève et elle rejoint le préambule de nos remarques.

Éduc'alcool est généralement en accord avec les grandes lignes du plan d'action, dans la mesure où les observations qu'il formule sont prises en considération car l'alcool est un produit à risque en non un produit absolument nocif. Il doit être traité comme tel et c'est à sa consommation nocive qu'il faut s'attaquer collectivement.

Il ne faut ni le banaliser, ni le diaboliser.

Les 12 messages clés du mémoire d'Éduc'alcool

Éduc'alcool est généralement en accord avec les grandes lignes du plan d'action, dans la mesure où les aspects qui suivent sont pris en considération.

1. Il est essentiel de distinguer les produits à risque, tel l'alcool, des produits nocifs, tel le tabac. Ce qui s'applique au tabac ne peut pas être transposé pour l'alcool. L'alcool doit être traité comme un produit à risque et c'est à sa consommation nocive, qui dépend de la fréquence et de la quantité, qu'il faut s'attaquer collectivement. Il ne faut ni le banaliser, ni le diaboliser.
2. Le titre de la version française du plan d'action est inadéquat. La stratégie mondiale vise à réduire l'usage **nocif** de l'alcool; on ne peut donc avoir d'un « Plan d'action mondial **contre** l'alcool. L'OMS n'a pas à déclarer la guerre à l'alcool. Elle n'en a pas le mandat. Elle doit se conformer à l'énoncé de la stratégie adoptée qui vise à contrer l'usage **nocif** de l'alcool. La version anglaise, en revanche, ne mentionne pas les mots « contre l'alcool ».
3. L'approche de l'OMS est plus nuancée que dans le passé, notamment au niveau de l'accent mis sur les spécificités régionales, sur la nécessité d'adapter les politiques aux diverses situations objectives, aux différentes cultures et aux modèles fort variés de consommation d'alcool, selon les pays et à l'intérieur d'un même pays.
4. Les huit principes directeurs du plan doivent être appuyés; il faut y ajouter un neuvième : les politiques et interventions appliquées doivent à priori avoir fait l'objet d'une évaluation scientifique rigoureuse adoptant une vision holistique des effets de la consommation d'alcool en fonction des divers modes de consommation (fréquence, quantité).
5. L'OMS attribue l'augmentation du taux d'abstinence chez les jeunes à une « *meilleure sensibilisation (...) au lien de causalité entre l'alcool et certains types de cancer, d'affections hépatiques ou de maladies cardiovasculaires* ». Cette affirmation est sans fondement. Les adolescents sont reconnus pour ne pas se projeter loin dans l'avenir : ils ne cessent pas de boire aujourd'hui par crainte de développer un cancer dans 50 ans. La réalité est la mise en œuvre de campagnes d'éducation et malheureusement de l'augmentation du temps passé par les jeunes sur les réseaux sociaux, les consoles de jeu et devant divers écrans expliquent cette baisse.
6. Il n'existe aucune panacée, aucun remède miracle qui règle à lui seul tous les problèmes. La prétention selon laquelle SAFER serait la solution absolue, finale, indiscutable et incontestée est simpliste. Il est universellement reconnu que ce n'est que par une constellation de mesures, de divers niveaux, dans lesquelles chaque partie prenante apporte sa contribution, que les progrès sont accomplis.
7. La réduction des niveaux de consommation d'alcool devrait viser les buveurs excessifs et non les buveurs modérés. Il ne faut pas basculer dans l'approche extrémiste et

moralisatrice qui produit un effet pervers auprès des personnes qui consomment de l'alcool sans méfaits importants.

8. L'étiquetage des boissons ne doit contenir que des éléments factuels : contenu, apport calorique, nombre de verres standard dans le contenant. Les « mises en garde sanitaires » simplistes et sans nuances n'y ont pas leur place. Elles sont totalement inefficaces en termes de modification des comportements. 83% des Québécois sont conscients que la consommation d'alcool accroît les risques de cancer sans qu'il n'en ait jamais été question sur quelque étiquette apposée sur les contenants d'alcool. Il est de loin plus efficace de s'adresser à l'intelligence des gens.
9. Il est absolument essentiel d'encadrer les règles de la commercialisation et de la promotion de l'alcool; cela doit être fait en concertation avec les acteurs de l'industrie, afin de favoriser leur engagement à s'y conformer et, le cas échéant, imposer des sanctions dépassant l'impact économique que leurs gestes non conformes à la réglementation auront dans la société.
10. Le plan d'action doit mettre davantage l'accent sur le soutien technique que l'OMS pourrait fournir au niveau des capacités à gérer et réglementer les pratiques marketing en ligne, notamment en développement des outils et stratégies technologiques pour réglementer le marketing sur le web.
11. Il est essentiel d'effectuer des études sur les coûts et avantages des mesures de réduction des effets nocifs de l'alcool. Mais toute mesure recommandée devrait nécessairement être accompagnée d'une mise en garde sur les effets pervers qui y sont associés.
12. Il est pertinent de solliciter des fonds provenant de l'industrie pour effectuer des recherches ou mettre en application des politiques qui puissent bénéficier à tous, mais l'octroi des financements doit être rigoureusement encadré par des règles claires de non-ingérence et l'établissement de garde-fous qui garantissent l'intégrité et la rigueur des résultats.

À propos d'Éduc'alcool

Éduc'alcool est un organisme sans but lucratif du Québec qui mène depuis près de 30 ans des actions de prévention, des programmes d'éducation et des campagnes d'information pour promouvoir la consommation modérée et responsable de l'alcool chez les buveurs modérés et les buveurs à risque, excluant ceux dépendants à l'alcool.

Les objectifs de l'organisme sont les suivants :

- éduquer le grand public et particulièrement les jeunes, aux effets de l'alcool ;
- promouvoir la modération dans la consommation d'alcool ;
- prévenir et dénoncer les méfaits causés par l'abus d'alcool ;
- fournir de l'information sur les effets psychologiques et physiologiques de l'alcool ;
- valoriser une consommation réfléchie et équilibrée pour ceux qui choisissent de boire ;
- faire le point sur les mythes entourant l'alcool ;
- influencer les contextes de consommation d'alcool ;
- mener des enquêtes et soutenir des recherches à caractère scientifique.

Le slogan d'Éduc'alcool reflète bien la mission de l'organisme : « La modération a bien meilleur goût /Moderation is always in good taste ». Au Québec, c'est plus qu'un slogan. C'est devenu une expression courante et consacrée, un proverbe dont le taux de notoriété, mesuré selon les normes en vigueur, dépasse les 95 %.

Au cours des dernières années, Éduc'alcool a mis sur pied de multiples programmes et projets s'adressant à une multitude de groupes cibles. Il a, au fil des ans, acquis une crédibilité et une reconnaissance incontestables à la fois au pays et à l'étranger.

Depuis sa mise sur pied en 1989, Éduc'alcool a consacré plus de 60 millions de dollars pour l'éducation des Québécois à l'alcool. Par ailleurs, il a bénéficié de tant de partenariats, de tant d'espaces et de temps d'antenne gratuits dans les médias que l'on peut facilement chiffrer à plus de 160 millions \$ la valeur de ses actions. C'est la plus importante somme consacrée à la prévention au Québec.

Par ses campagnes de communication de masse Éduc'alcool a fait en sorte que plus de 8 Québécois sur 10 sont conscients des niveaux de consommation d'alcool à faible risque. C'est plus que le triple de la moyenne canadienne.

Les programmes d'Éduc'alcool visent les écoliers avec À toi de jouer qui s'adresse aux enseignants des niveaux primaire et secondaire, grâce à son partenariat avec les commissions scolaires et avec L'Impro Éduc'alcool-Juste pour rire, un concours annuel d'improvisation qui rejoint des dizaines de milliers de jeunes dans les écoles.

Ils visent les étudiants des niveaux collégial et universitaire par des campagnes menées en collaboration avec les établissements d'enseignement. Les campagnes contre le calage d'alcool durant quatre ans ont permis d'éradiquer le phénomène au Québec et ont été citées comme un modèle du genre.

Ils visent les femmes enceintes avec « La grossesse et l'alcool en questions » conçu avec le Collège des médecins du Québec.

Ils visent les parents avec le programme « Parler d'alcool avec ses enfants sans être dépassé » qui a été repris dans quatre provinces du Canada et par trois pays étrangers.

Ils visent les apprentis conducteurs avec le programme « Boire. Conduire. Choisir » qui est diffusé dans les écoles de conduite du Québec en partenariat avec elles.

Ils visent les bateliers, les chasseurs et les pêcheurs grâce à des programmes ciblés, réalisés notamment avec la Société de sauvetage.

Ils visent les jeunes en difficulté avec « S'entraider à modérer » un programme réalisé dans les Maisons des jeunes.

Ils visent les jeunes internautes âgés entre 12 et 19 ans, avec le programme « Question d'alcool : À toi de jouer », un programme pédagogique accessible sur son site Internet.

Ils visent aussi le grand public avec la vulgarisation des connaissances scientifiques dans une collection de publications sur l'alcool et la santé dont les dix-sept titres publiés jusqu'ici sont disponibles dans les hôpitaux et les établissements de santé du Québec.

Ils visent également les buveurs par des campagnes de marketing social dans les médias de masse, qu'elles portent sur un thème spécifique (alcool et violence) ou qu'elles fassent la promotion de la norme sociale qu'est la modération. La télévision, la radio, l'affichage, l'imprimé, les cartes postales gratuites et Internet sont mis à contribution.

L'organisme intervient aussi sur la scène publique sur l'ensemble des sujets liés à l'alcool et sur les grands enjeux sociaux qu'il soit sollicité par les médias ou qu'il prenne l'initiative d'apporter sa contribution sur des projets de loi ou des règlements.

Il est naturellement impossible de citer ici la multitude d'actions menées par l'organisme et leur rayonnement. Qu'il suffise cependant de signaler que plusieurs de ces programmes tels A toi de juger, La grossesse et l'alcool en questions, Parler d'alcool avec ses enfants, entre autres, sont repris dans de nombreux pays étrangers.

De plus, l'expérience d'Éduc'alcool est citée en référence dans de nombreux pays dont plusieurs, tels l'Australie, le Portugal, le Costa Rica, la France, pour n'en citer que quelques-uns, s'inspirent de son action. Le rayonnement d'Éduc'alcool déborde les frontières du Canada puisqu'il a fait en sorte que l'organisme est appelé à apporter des contributions et même à conseiller des gouvernements à l'étranger.