

**POLITIQUES MUNICIPALES
DE GESTION DE L'ALCOOL**

**Étude de faisabilité d'un projet pilote
en Montérégie**

**Géraldine T. Quesnel
Christian Viens
Diane Sergerie**

Décembre 1999

Auteurs

Géraldine T. Quesnel
Christian Viens
Diane Sergerie

Secrétariat

France Salois

Conception et réalisation de la page couverture

Bernard Lafleur
Zest graphique

Responsable de la publication et de la diffusion

Nathalie Hudon

La copie tue le livre! Cette phrase est devenue une maxime dans le domaine de la protection des droits d'auteur. Si ce document vous plaît, c'est peut-être parce que tant sa présentation que son contenu ont été soigneusement traités et ce, avec un souci de qualité digne de ses lecteurs. Copier c'est reproduire, acheter c'est produire!

Merci!

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Madame Ginette Charbonneau
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec)
J4K 2M3
(450) 928-6777

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

SANTECOM (<http://www.santecom.qc.ca>) : A 13,964

Dépôt légal
Bibliothèque Nationale du Québec
Bibliothèque Nationale du Canada
4^e trimestre 1999
ISBN 2-89342-152-0

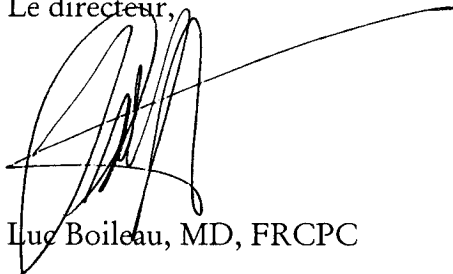
MOT DU DIRECTEUR

La consommation d'alcool fait partie des habitudes de vie de la population depuis plusieurs siècles. L'alcool n'est pas sans conséquence sur la santé, car on peut associer sa consommation à plusieurs problèmes physiques et sociaux : accidents de la route, suicides, cancers, absentéisme au travail, violence, chutes accidentelles, etc. C'est pourquoi la prévention des problèmes reliés à l'alcool est un domaine d'intervention privilégiée dans les Priorités nationales de santé publique au Québec.

La Direction de la santé publique de la Montérégie s'intéresse plus particulièrement à prévenir les problèmes de santé. Agir en amont des problèmes est un des principes directeurs qui guident nos interventions. C'est dans ce contexte que nous avons mis en œuvre un projet interpellant les élus municipaux et les organisateurs d'événements avec permis d'alcool. L'adoption de politiques municipales sur l'alcool se veut un outil visant à conscientiser les collectivités et les individus qui les composent à la consommation d'alcool et à ses conséquences tout en fournissant des moyens afin que l'alcool soit servi dans des conditions sécuritaires.

Nous croyons que cette stratégie s'arrime bien aux autres stratégies existantes pour prévenir ou diminuer les problèmes reliés à l'alcool et qu'elle favorisera la santé et la sécurité de la population de la Montérégie.

Le directeur,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luc Boileau', written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat abstract.

Luc Boileau, MD, FRCPC

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation et à l'appréciation du projet pilote de *Politiques municipales de gestion de l'alcool* en Montérégie.

Plus particulièrement, nous tenons à souligner le travail de Monsieur André Caron de l'organisme « Liberté de choisir » ainsi que la collaboration des personnes suivantes :

Madame Claire Narbonne-Fortin, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Sudbury

Monsieur Réjean Noiseux, Régie de police des Seigneuries

Monsieur Bertrand Myre, Conseil municipal, St-Lazare

Monsieur Louis Paquin, Service des loisirs, St-Lazare

Monsieur François Robillard, Service des loisirs, Les Cèdres

Monsieur Gilles Besner, Service des loisirs, Côteau-du-Lac

Monsieur Léopold Houle, Service de sécurité publique, Vaudreuil-Dorion

Monsieur Jean-Marc Ducharme, Service Action Communautaire, Vaudreuil-Dorion

Monsieur Paul Dumoulin, Conseil Municipal, Vaudreuil-Dorion

Monsieur Raymond Plouffe, Club Optimiste, Vaudreuil-Dorion

Monsieur Daniel Leduc, Service des loisirs, Châteauguay

Monsieur Serge Dumoulin, Service de sécurité publique, Châteauguay

Monsieur André Péloquin, Régie de police des Riverains

Enfin, nos derniers remerciements iront à Madame France Salois de la Direction de la santé publique pour la qualité de présentation de ce rapport.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----|
| INTRODUCTION..... | 7 |
| 1. PROBLÉMATIQUE | 9 |
| 2. CHOIX DE L'INTERVENTION..... | 11 |
| 3. DESCRIPTION DU PROJET | 12 |
| 3.1 Objectifs..... | 12 |
| 3.2 Lignes directrices..... | 12 |
| 3.3 Mise en œuvre..... | 13 |
| 4. RÉSULTATS ET APPRÉCIATION..... | 14 |
| 4.1 Critères retenus pour le choix des municipalités..... | 14 |
| 4.2 Stratégie de recrutement..... | 14 |
| 4.3 Intérêt des municipalités | 15 |
| 4.4 Bilan des comités de travail | 19 |
| 4.5 Coûts du projet | 22 |
| 5. DISCUSSION | 23 |
| CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS | 26 |
| RÉFÉRENCES | 29 |
| ANNEXE 1 | |
| Questionnaire d'évaluation et indicateurs d'appréciation de la situation dans les municipalités | |
| ANNEXE 2 | |
| Exemple de politique | |
| ANNEXE 3 | |
| Outils de promotion | |

FIGURES ET TABLEAUX

FIGURE 1

| | |
|---|----|
| Répartition des décès reliés à l'alcool par cause, Québec, 1992 | 10 |
|---|----|

TABLEAU 1

| | |
|---|----|
| Les municipalités intéressées à participer au projet de Politiques municipales de gestion de l'alcool en juin 1999 | 16 |
|---|----|

TABLEAU 2

| | |
|--|----|
| Éléments jugés importants dans la décision de participer au projet de Politiques municipales de gestion de l'alcool, Montérégie, 1999 | 21 |
|--|----|

INTRODUCTION

L'alcool est un produit qui fait partie de nos vies. C'est à la fois un produit consommé pour relaxer, pour accompagner les repas, pour utiliser lors d'occasions spéciales. Cependant, l'alcool est une substance psychoactive et par conséquent n'est pas sans risque. Aussi, nous devons composer avec la dualité de l'alcool, les plaisirs qu'il procure et ses conséquences néfastes.

L'alcool figure parmi les déterminants de la santé. Ainsi, la *Politique de la santé et du bien-être* élaborée par le gouvernement québécois en 1992 vise à réduire de 15 % la consommation d'alcool per capita d'ici l'an 2002.

Depuis plusieurs années, la Direction de la santé publique en Montérégie a mis en oeuvre différents programmes pour prévenir ou diminuer les problèmes associés à l'alcool, comme **Un taxi deux chauffeurs** pour offrir une alternative de transport, **Action-serveur** pour sensibiliser le personnel des établissements détenteurs d'un permis d'alcool à leurs rôles et responsabilités légales en matière de service d'alcool, **PAS Alcool** pour prévenir ou diminuer la conduite avec les capacités affaiblies, **Action Dépanneurs** pour réduire l'accessibilité à l'alcool chez les jeunes de moins de 18 ans ainsi que des projets d'information, de sensibilisation et de développement des compétences en milieu scolaire et d'aménagement des milieux dans le cadre du *Programme de prévention des toxicomanies*.

Dans le but de poursuivre les actions entreprises, particulièrement dans le domaine de la sécurité, les orientations que nous avons privilégiées en 1998-1999 comprennent trois volets :

- a) le développement d'un projet pilote portant sur les pratiques liées à la consommation d'alcool dans les lieux publics de juridiction municipale;
- b) des activités de renforcement auprès des propriétaires de dépanneurs, d'épiceries et des succursales de la Société des alcools du Québec via des enquêtes sur l'accessibilité à l'alcool auprès de ces commerces;
- c) l'élaboration d'un matériel destiné aux parents pour renforcer leur rôle parental.

Les orientations retenues bénéficient de l'appui des groupes suivants :

- l'Association régionale des directeurs de police et pompiers du Québec (ADPPQ);
- la Régie des alcools, des courses et des jeux du Québec;
- le Regroupement des Maisons de jeunes en Montérégie;
- l'Association des détaillants en alimentation du Québec.

L'objectif de ce rapport est de présenter le projet pilote de *Politiques municipales de gestion de l'alcool* (PMA) en Montérégie. Il s'agit ici d'une intervention visant à prévenir ou diminuer les problèmes reliés à l'alcool lors d'événements avec permis d'alcool dans les locaux sous juridiction municipale.

La présente étude résume les éléments de la problématique, décrit le projet, expose les conditions de faisabilité et d'implantation auprès des municipalités. Le lecteur y trouvera également la présentation des résultats, une discussion et des recommandations.

1. Problématique

La dernière enquête générale de Santé Québec en 1992-1993 (Bellerose et al., 1995) révèle que près de 80 % des Québécois âgés de 15 ans et plus rapportaient avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours de l'année précédant l'enquête. Les pourcentages de buveurs par groupes d'âge se présentent ainsi : les 15-24 ans, 83 %; les 25-44 ans, 88 %; les 45-64 ans, 76 % et les 65 ans et plus, 52 %. Par ailleurs, la consommation d'alcool en grande quantité dans une même occasion (cinq bières et plus) serait à la hausse chez les jeunes (Mongeau, 1997).

L'alcool fait partie des produits psychotropes qui affectent le fonctionnement physique et psychique; sa consommation n'est donc pas sans conséquence. De plus, les problèmes reliés à la consommation d'alcool ne surviennent pas uniquement chez les personnes qui boivent de façon abusive. En effet, contrairement à la croyance populaire, on observe une panoplie de problèmes selon la nature, la fréquence et la sévérité de la consommation.

Il existe une relation complexe entre l'accessibilité à l'alcool, la consommation per capita (consommation moyenne dans la population), la proportion de gros buveurs et les problèmes sociaux ou de santé (Ravn, 1987). La multitude de problèmes d'ordre physique, psychologique ou social associés à l'alcool (traumatismes routiers, noyades, violence, suicide, décrochage scolaire, absentéisme, accidents de motoneige, etc.) démontrent la nécessité d'agir.

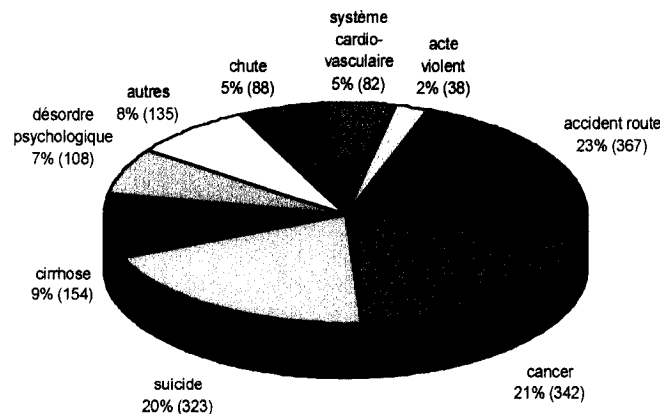
Diverses études ont démontré qu'on ne peut définir de seuil sécuritaire en matière de consommation d'alcool (Mongeau, 1997). À titre d'exemple, les seuils légaux associés à la conduite d'un véhicule moteur font l'objet de controverse. D'une part, certains chercheurs recommandent de les abaisser entre 20 et 50 mg % ou moins afin d'être plus cohérents avec les messages de sécurité. D'autre part, d'autres experts suggèrent de les maintenir à 80 mg %. Ainsi, les limites légales reflètent plutôt un choix et un seuil d'acceptabilité sociale en vertu desquels il y a infraction (De Jong, 1998; Mongeau, 1997). Toutefois, les sanctions administratives de type tolérance zéro semblent efficaces chez les conducteurs de 20 ans et moins.

L'alcool est un déterminant de la santé. Avec le tabac, aucun autre facteur de risque n'est considéré aussi important pour expliquer la mortalité prématurée et l'Organisation mondiale de la santé le considère comme l'un des principaux déterminants sur lesquels il faut agir (Eurocare, 1995). Au Canada, la consommation d'alcool per capita a subi une légère hausse en 1996-1997 et se situe à 7,6 litres chez les personnes de 15 ans et plus. Il s'agit de la première hausse depuis les deux dernières décennies (Single et al., 1999). En 1980, la consommation atteignait son plus haut niveau, avec 9,1 litres et passait à 8 litres en 1985, pour demeurer stable à partir du milieu des années 1990 avec 7,4 litres d'alcool pur ou absolu. Au Québec, le profil est semblable. La consommation est passée de 10,2 litres en 1977-1978, à 6,8 litres en 1994-1995 et situait à 7 litres en 1996-1997.

En 1992, 6 701 personnes (3 % de la mortalité totale) sont décédées au Canada suite à des problèmes associés à l'alcool. L'alcool est lié directement aux décès par cirrhose du foie et par psychose alcoolique et indirectement aux cancers, accidents routiers et suicides. Toujours pour l'année 1992, on enregistrait 1 637 (3,3 %) décès associés à l'alcool (Mongeau, 1997). La figure 1 qui suit présente la répartition de ces décès.

Figure 1

Répartition des décès reliés à l'alcool par cause, Québec, 1992



Source : Mongeau, L. (1997). *La prévention des problèmes reliés à l'alcool : pistes d'action*, p. 24.
(Données tirées de Desjardins, 1996)

Au chapitre de la morbidité, on enregistrait au Québec en 1992, 17 778 hospitalisations pour des problèmes de santé associés à l'alcool. Les chutes accidentelles comptaient pour 24 % de ces hospitalisations, le syndrome de dépendance alcoolique pour 20 % et les traumatismes associés aux véhicules à moteur pour 13 % (Mongeau, 1997).

Quant aux coûts reliés aux conséquences néfastes de la consommation d'alcool, ils sont estimés à 1,7 milliards de dollars pour l'année 1992. Près de la moitié de ces coûts sont imputables aux soins de santé (Mongeau, 1997).

2. Choix de l'intervention

La prévention des problèmes de santé associés à l'alcool repose sur un ensemble de mesures, dont les politiques de contrôle de la consommation de l'alcool. Il s'agit de contrôler l'accessibilité légale (âge de consommation), physique (heures de vente, nombre de points de vente) ou économique (prix des produits). On parle aussi de contrôle social par la mise en œuvre de politiques saines où l'objectif visé est de créer des environnements favorables. Par exemple, une communauté qui s'implique et qui se donne des moyens pour contrer un problème.

Le contrôle de la consommation d'alcool dans les communautés se heurte cependant à des difficultés d'application, compte tenu que la population considère l'usage d'alcool comme un choix individuel et que les messages de l'industrie véhiculent l'idée que le produit est bon pour la santé. L'implantation de politiques municipales sur l'alcool doit donc comporter une stratégie d'ensemble pour diminuer les problèmes reliés à la consommation d'alcool, soit des moyens permettant de servir de l'alcool dans des conditions sécuritaires et des outils d'information et de sensibilisation pour agir sur les normes et les valeurs reliées à l'usage de l'alcool dans la population.

Les principaux éléments ayant guidé le choix de l'intervention sont :

- les orientations de l'Organisation mondiale de la santé (Walsh, 1982) qui visent à mettre de l'avant des politiques sur l'alcool;
- le développement d'un programme qui s'intègre à un ensemble de stratégies multiples et intersectorielles d'intervention, lesquelles sont recommandées par les *Priorités nationales de santé publique* ;
- la responsabilité des municipalités d'assurer la sécurité de ses citoyens;
- les retombées positives des *Politiques municipales de gestion de l'alcool* (PMA) en Ontario : diminution de la consommation d'alcool chez les jeunes, réduction des blessures, des actes de vandalisme, des batailles de rue, des interventions policières, des plaintes publiques, des poursuites et des sanctions imposées par la Régie des alcools (Gliksman et al., 1995);
- l'acceptation sociale de ce genre d'intervention.

3. Description du projet

Le présent projet s'inspire d'expériences ontariennes en matière de PMA mises en œuvre au début des années 1980. La municipalité de Thunder Bay a été la première en Ontario à se doter d'une telle politique. À la fin de 1995, 191 (13,5 %) des 816 municipalités de l'Ontario étaient dotées d'une politique concernant la gestion de l'alcool. En 1999, on estime à 40 % le nombre de municipalités de l'Ontario ayant une PMA (Narbonne-Fortin et al., 1999). La reconnaissance de leurs responsabilités est la principale raison mentionnée par les élus municipaux pour l'adoption de PMA.

À notre connaissance, c'est la première fois qu'un projet de ce genre est mis de l'avant au Québec. L'intervention repose sur l'implication des élus municipaux et des acteurs clés d'une collectivité pour développer et appliquer des PMA dans les locaux sous juridiction municipale.

3.1 Objectifs

Globalement, l'élaboration d'une PMA a pour but de prévenir ou diminuer les problèmes reliés à l'alcool lors d'événements avec permis d'alcool dans les locaux sous juridiction municipale. Les objectifs visés par ce projet sont :

- d'améliorer la sécurité dans la communauté;
- de fournir des lignes directrices claires sur l'utilisation de l'alcool dans les locaux municipaux;
- de réduire les risques de poursuites;
- d'informer les groupes utilisateurs des équipements communautaires sur les moyens pour organiser une activité sécuritaire;
- de réduire l'accessibilité à l'alcool chez les jeunes de moins de 18 ans.

3.2 Lignes directrices

Une PMA permet de fournir des lignes directrices sur la consommation d'alcool dans les lieux publics de la communauté. Elle comporte six éléments importants :

- des conditions de vente d'alcool;
- des conditions de contrôle de la consommation d'alcool;
- une responsabilité des utilisateurs de permis d'alcool;

- l'accessibilité des produits sans alcool ou à faible teneur en alcool;
- des moyens de transport sécuritaires;
- la mise en œuvre de moyens pour l'application de la politique.

3.3 Mise en œuvre

Le projet s'adresse à l'ensemble des municipalités de la Montérégie. Toutefois, pour la première année d'implantation, la participation d'un minimum de cinq municipalités est privilégiée.

Pour réaliser les activités de mise en œuvre du projet de PMA, la Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation (DSPPÉ) a fait appel à un agent de promotion lié par contrat avec un organisme communautaire. Cette ressource a été supportée par un agent de programmation et de planification de la DSPPÉ. La durée de l'intervention est de 120 jours, répartis sur une période d'une année. Pour l'essentiel, les activités de mise en œuvre d'une PMA concernent les aspects suivants :

- le recrutement des municipalités;
- la mise sur pied de comités de travail;
- la formation des membres de ces comités;
- l'élaboration d'un matériel promotionnel;
- la consultation des utilisateurs de locaux sous juridiction municipale;
- le soutien à l'élaboration des PMA;
- l'information de la communauté et un processus de rétroaction;
- le soutien à l'implantation des politiques et leur suivi.

En général, cinq à huit rencontres sont nécessaires pour élaborer, consulter et adopter une PMA. Son implantation demande la mise sur pied d'un comité de travail approuvé par le conseil municipal et regroupe des représentants de divers secteurs d'intérêt dans la communauté. Durant les réunions, les membres se familiarisent avec les aspects légaux régissant la vente d'alcool lors de fêtes ou d'événements spéciaux, échangent sur la situation dans la municipalité en matière de lieux et de conditions d'émission des permis, revoient les écrits sur la consommation d'alcool, regardent les PMA existantes et sont invités à suivre une formation portant sur un service d'alcool responsable.

Dans ce processus, la rétroaction constante est primordiale. Les membres du comité de travail informent et consultent leur réseau respectif entre chaque rencontre et discutent au fur et à mesure des éléments controversés de la politique qui sera soumise au conseil municipal.

4. Résultats et appréciation

Comme la mise en œuvre de PMA représente une intervention pilote en Montérégie, nous avons jugé opportun de procéder à l'appréciation du processus d'implantation du projet. Cette appréciation doit permettre de documenter les conditions de faisabilité et les activités réalisées en fonction du contexte spécifique dans lequel le projet se déroule et d'ajuster les interventions ultérieures (Thomas, 1995).

Les outils d'information ayant servi pour apprécier l'implantation du projet sont un journal de bord, les comptes rendus de réunions des comités de travail et un questionnaire adressé aux membres des comités de travail (annexe 1). Après deux relances téléphoniques, neuf personnes sur les douze sollicitées ont retourné le questionnaire complété.

Les propos qui suivent présentent chacune des étapes de réalisation du projet, soit les critères retenus pour le choix des municipalités, la stratégie pour leur recrutement, l'intérêt des municipalités et le bilan des activités des comités de travail.

4.1 Critères retenus pour le choix des municipalités

Dans le cadre de ce projet expérimental de PMA dans les lieux publics, les critères suivants guident le choix des municipalités : la volonté de participer, la disponibilité de lieux publics (parcs, salles communautaires, etc.), la présence de problèmes reliés à l'alcool, la représentation du milieu urbain et rural, le nombre d'événements populaires et les caractéristiques socio-économiques.

4.2 Stratégie de recrutement

Afin d'obtenir l'implication d'au moins cinq communautés en Montérégie, 33 municipalités répondant à l'un ou l'autre des critères énumérés précédemment ont été sélectionnées à partir de la liste des 213 municipalités. La stratégie de recrutement a été la suivante.

Il y a eu d'abord un premier envoi d'une lettre de présentation ainsi que des relances téléphoniques auprès des maires de treize municipalités (sur les 33 priorisés) afin de connaître leur intérêt à élaborer et à appliquer une PMA. Dans la majorité des cas, sauf pour trois municipalités, il a été impossible de parler au maire. En général, la secrétaire du maire nous transmettait les informations sur le suivi qui avait été accordé à la lettre de présentation du projet.

Dans les municipalités où il n'y a pas eu de réponse de la part des élus municipaux, nous avons organisé des rencontres auprès d'autres personnes clés (policiers, intervenants de CLSC et de groupes communautaires dont les Maisons de jeunes). Les rencontres avec ces personnes clés n'avaient d'autre but que de les informer et de solliciter leur intérêt à promouvoir une PMA dans leur milieu.

Les commentaires émis lors de cette étape nous ont amené à croire que des précisions devaient être apportées à la lettre de sollicitation car il y a eu confusion dans la compréhension du projet. On a confondu le projet avec celui concernant la réglementation municipale face à la consommation d'alcool dans les parcs. En effet, des répondants ont dit avoir déjà un tel projet même si ce n'était pas le cas. Aussi, nous avons transmis des informations supplémentaires assorties d'une offre de rencontre dans les municipalités ayant manifesté un certain intérêt pour le projet.

À partir des commentaires reçus et du niveau d'intérêt des treize municipalités sollicitées au départ, la stratégie de recrutement a été adaptée et a été suivie d'un nouvel envoi d'une lettre aux 20 autres municipalités présélectionnées. Cette lettre précisait, entre autres, que les PMA dépassent le cadre de la réglementation dans les parcs et ciblent les locaux publics municipaux.

Enfin, à la demande de deux services de police, six autres municipalités se sont ajoutées à la liste finale des municipalités sollicitées. Ainsi, la population à l'étude comprend 39 municipalités. Nous présentons leur intérêt face au projet dans la section suivante.

4.3 Intérêt des municipalités

Les contacts téléphoniques ont permis de connaître l'intérêt des municipalités à s'impliquer dans l'élaboration de PMA et d'orienter les efforts sur celles qui, à tout le moins, n'ont pas signifié un refus. Il est à noter qu'il a fallu effectuer, en moyenne, cinq relances téléphoniques pour connaître la décision des municipalités de participer ou non au projet. Les résultats de cette démarche sont présentés selon trois catégories : municipalités intéressées à participer, municipalités en attente de réponse et municipalités non participantes.

Municipalités intéressées à participer

Parmi les 39 municipalités ciblées, douze (31 %) d'entre elles ont exprimé un intérêt et une volonté d'élaborer une PMA et de l'implanter sur son territoire. Pour ces douze municipalités intéressées, nous présentons au tableau 1, les principaux acteurs, les éléments favorables à leur implication dans le projet ainsi qu'un état de situation en octobre 1999 en rapport avec l'élaboration des PMA.

Tableau 1 Les municipalités intéressées à participer au projet de Politiques municipales de gestion de l'alcool en juin 1999

| MUNICIPALITÉS ⁽¹⁾ | ACTEURS CLÉS | ÉLÉMENTS FAVORABLES | ÉTAT DE LA SITUATION |
|------------------------------|--|--|---|
| 1 Pop: 41 425 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Directeur général ➤ Directeur de loisirs ➤ Policier | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le directeur de loisirs désire un encadrement pour les événements avec permis. ➤ Le service policier a déjà participé à d'autres projets de la DSPPÉ. ➤ L'agent de promotion affecté au projet connaît le directeur des loisirs. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Politique élaborée. ➤ La PMA sera approuvée avant la fin de juin 1999 par le conseil municipal. |
| 2 Pop: 11 195 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maire (est aussi organisateur communautaire au CLSC) ➤ Directeur de police ➤ Représentante de la Maison des jeunes | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Émeute lors de la fête nationale en 1997. ➤ Service policier a déjà participé à d'autres projets de la DSPPÉ. ➤ Plaintes publiques pour l'alcool. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Politique élaborée. ➤ Approbation par le conseil municipal sous peu. ➤ La municipalité a commencé l'application de la politique de façon informelle. |
| 3 Pop: 4 960 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Directeurs de loisirs | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Même service de police que la municipalité 2. ➤ Le directeur de police a recommandé la participation. ➤ Problèmes de gang et alcool dans les parcs. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Politique approuvée par le comité de travail. ➤ Informations des citoyens via le bulletin municipal. ➤ Politique n'a pas été présentée, comme convenu, à la Régie de police à laquelle assiste des conseillers municipaux. Par conséquent, le projet a suscité beaucoup de questions et de réactions négatives lors de la réunion au conseil municipal. ➤ L'application de la politique est en cours même sans approbation finale. |

| MUNICIPALITÉS ⁽¹⁾ | ACTEURS CLÉS | ÉLÉMENTS FAVORABLES | ÉTAT DE LA SITUATION |
|--|--|---|---|
| 4 Pop: 4 640 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maire ➤ Directeur de loisirs | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le maire connaît un des responsables du projet. ➤ Même service de police que 2 et 3. ➤ Le directeur de police a recommandé la participation. ➤ Problème : consommation d'alcool élevée lors d'événements populaires. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Politique élaborée mais en attente d'approbation par le conseil municipal. ➤ Projet a été déposé pour discussion au caucus du conseil. |
| 5 Pop: 1 520 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Directeur de loisirs | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Même service de police que les municipalités 2, 3 et 4. ➤ Consommation d'alcool élevée lors d'événements populaires. ➤ Plus grand nombre de demandes de permis pour des événements familiaux. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Politique élaborée. ➤ En attente d'être approuvée par la municipalité. |
| 6 Pop: 18 465 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maire ➤ Directeur de police | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Émeute lors de la fête nationale en 1998. ➤ Service policier a participé à plusieurs projets de la DSPPÉ. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Politique adoptée au début de juin 1999. ➤ Planification d'une conférence de presse sous peu. |
| 7 Pop: 26 600 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maire ➤ Directeur de police ➤ Préventionniste | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Problèmes lors des événements avec permis d'alcool. ➤ Présence d'un bar acceptant les jeunes de moins de 18 ans. ➤ Présence de festivités avec alcool au cégep. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le dossier a été présenté au maire qui a nommé un responsable. ➤ Pour des raisons diverses, le comité n'a pu être formé mais l'élaboration de la politique devrait débiter sous peu. |
| 8 Pop: 6 435 9 Pop: 4 465 10 Pop: 8 495 11 Pop: 2 485 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maire de chacune des municipalités | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ces municipalités ont le même service de police que la ville 7. ➤ Les maires ont été invités à participer par le directeur de la Régie de police. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les travaux devraient débiter avant juin 1999, en comité conjoint avec la municipalité 7. |
| 12 Pop: 23 245 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Directeur de police ➤ Directeur des sports ➤ Régisseur municipal | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Problème lors d'événements spéciaux. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Après plusieurs rencontres et de multiples téléphones, la participation est remise en février 2000 pour des raisons de rénovation d'un édifice important. |

⁽¹⁾ Pour des raisons de confidentialité, un code numérique a été attribué à chacune des municipalités.

Comme nous l'observons au tableau 1, les maires et les directeurs de loisirs et de police représentent des acteurs clés dans la décision d'une municipalité de s'impliquer dans l'élaboration d'une PMA. Les éléments favorables à cette prise de décision reposent, selon nous, sur les problèmes reliés à la consommation d'alcool survenus lors d'événements spéciaux.

État de situation dans l'élaboration des politiques municipales

- Six municipalités ont mis sur pied des comités de travail. L'un de ces comités regroupe quatre municipalités desservies par un même service de police. Pour ces six municipalités, une PMA a été élaborée. L'une d'elles a adopté une PMA, alors que le processus d'adoption est en cours dans les autres municipalités concernées.
- Cinq municipalités se sont regroupées et ont planifié le début des travaux d'élaboration des politiques pour juin 1999. À ce jour, le comité de travail ne s'est toujours pas rencontré.
- Une municipalité a reporté sa participation au projet en février 2000.

Tels sont les principaux éléments documentés au regard des municipalités intéressées à participer au projet.

Municipalités en attente de réponse

Quelques dix-huit (46 %) municipalités n'ont pas encore signifié leur intention de participer ou non à l'élaboration de PMA. Par contre, cinq d'entre elles ont manifesté une certaine ouverture pour le projet : trois municipalités ont mentionné que le projet sera présenté au caucus du conseil municipal, une autre via son service de loisirs a fait la demande pour se procurer l'outil de promotion du projet (dix pochettes), alors qu'une dernière municipalité a trouvé que le moment est peu propice pour réaliser un tel projet. Pour les treize autres municipalités de ce groupe, aucun suivi ou rappel téléphonique n'a été effectué étant donné que l'objectif d'impliquer un minimum de cinq municipalités dans le cadre du projet pilote était atteint. Cependant, une relance sera faite lors de la poursuite du projet à l'ensemble de la Montérégie.

Municipalités non participantes

Un total de neuf municipalités (23 %) ont fait part de leur refus de participer à l'élaboration d'une PMA. Les principaux motifs évoqués sont les suivants :

- l'existence d'une réglementation municipale dans les parcs;

- l'absence totale ou le peu de lieux sous juridiction municipale;
- le peu d'événements avec permis d'alcool dans des lieux municipaux;
- le manque d'intérêt;
- le désir de ne pas réglementer davantage l'usage de l'alcool sur son territoire;
- l'absence de problèmes lors des activités avec alcool.

Malgré le refus de ces municipalités d'implanter une PMA sur leur territoire, un des services de loisirs a fait part de l'intention de la municipalité de sensibiliser davantage les organisateurs d'événements et deux directeurs de loisirs ont manifesté un intérêt à recevoir le matériel de promotion produit dans le cadre du présent projet.

4.4 Bilan des comités de travail

Comme nous l'avons mentionné précédemment, trois comités de travail ont été formés parmi les municipalités intéressées à élaborer une PMA. Un de ces comités regroupe des représentants de quatre municipalités desservies par un même service de police. Les deux autres comités ont été mis sur pied dans des municipalités différentes. Tous ces comités ont élaboré une politique (voir exemple annexe 2).

À ce jour, une municipalité a adopté une PMA et le processus est en cours dans les cinq autres municipalités rejointes. Pour ces dernières, mentionnons que des directives ont déjà été émises aux organisateurs d'événements afin qu'ils se conforment aux politiques qui seront adoptées en matière de gestion de l'alcool.

Outre le représentant de la DSPPÉ, tous les comités de travail étaient composés des directeurs ou adjoints des services de loisirs et des services de police. Selon les municipalités, d'autres personnes ont participé aux travaux de ces comités, soit un maire, un conseiller municipal, un responsable des services d'action communautaires et des représentants d'un organisme communautaire et d'un Club optimiste.

Entre le 2 octobre 1998 et le 16 mars 1999, les comités de travail ont tenu entre quatre et six rencontres. Le nombre de participants dans ces comités est, en moyenne, de quatre personnes.

Les propos qui suivent documentent la satisfaction des membres des comités de travail par rapport aux travaux d'élaboration des PMA. Un questionnaire d'évaluation élaboré à cet effet a été complété par neuf des douze personnes rejointes. Les informations recueillies concernent la promotion du projet, la satisfaction et les motifs de participation, les difficultés rencontrées et les consultations auprès des organisateurs d'événements.

Promotion du projet

Plus de la moitié des répondants (5/9) disent avoir entendu parler du projet lors d'un contact téléphonique fait par la DSPPÉ. Les autres ont été informés par le maire ou le policier. Tous mentionnent que la pochette de promotion contenait suffisamment d'information et la majorité des répondants trouvent que les objectifs étaient clairs.

Sous le thème *La gestion de l'alcool dans les lieux publics, une responsabilité partagée*, cette pochette de promotion comprenait une lettre expliquant le contexte du projet, un document de présentation de l'intervention (annexe 3), un résumé des lois régissant la vente ou le service d'alcool, des exemples de poursuites pour des incidents reliés à la vente d'alcool et une copie de la politique municipale adoptée par la municipalité de Chapleau située en Ontario. Cette pochette était remise aux personnes rencontrées et intéressées au projet.

Satisfaction et motifs de participation

Tous les répondants manifestent leur satisfaction d'avoir participé au projet. La majorité rapporte être « très satisfait » du support de la santé publique au niveau de l'élaboration de la politique et de l'animation des rencontres de travail. Tous rapportent des avantages à leur participation aux rencontres, tels qu'être mieux informé, se sentir plus impliqué, travailler en partenariat, collaborer à un projet novateur, avoir un impact sur les municipalités et les organismes.

En ce qui regarde les motifs de participation, l'amélioration de la sécurité dans la communauté est un élément jugé « très ou assez important » par l'ensemble des participants comme on peut le noter au tableau 2. L'efficacité du projet à réduire les problèmes est aussi mentionnée par huit personnes sur neuf comme motif de participation « très ou assez important ». Cependant, moins de la moitié des répondants trouve que la présence de problèmes est un motif « assez important ».

Tableau 2 Éléments jugés importants dans la décision de participer au projet de Politiques municipales de gestion de l'alcool

Montérégie, 1999

| MOTIFS | TRÈS IMPORTANT | ASSEZ IMPORTANT | PEU IMPORTANT | PAS IMPORTANT |
|---|----------------|-----------------|---------------|---------------|
| Caractère pilote du projet | 1 | 7 | 1 | |
| Problèmes dans la municipalité | 0 | 4 | 3 | 2 |
| Efficacité des PMA à réduire ou prévenir les problèmes | 2 | 6 | 1 | |
| Protection contre d'éventuelles poursuites judiciaires | 3 | 3 | 3 | |
| Amélioration de la sécurité dans la communauté | 6 | 3 | | |
| Travail en partenariat | 1 | 7 | | 1 |
| Décision de l'organisme à l'inscrire au comité de travail | 0 | 6 | 2 | 1 |

Difficultés rencontrées

La majorité des répondants n'ont rencontré aucune difficulté dans l'élaboration du projet. Cependant, un répondant mentionne craindre que la municipalité perde des revenus en implantant une PMA et un autre souligne l'indifférence de certains face à l'implantation d'un tel projet. Tous rapportent que le fait d'avoir participé au développement d'une PMA n'a pas entraîné d'efforts ou de coûts supplémentaires.

Consultation des organisateurs

La moitié des participants n'ont pas consulté ou informé les responsables d'activités avec permis d'alcool tout au long du processus d'élaboration de la politique municipale. La plupart préfère les informer dès que la politique sera adoptée par le conseil municipal. Cependant, tout au long du processus, il a été fortement recommandé, par l'agent de promotion, d'informer les organisateurs du projet en cours. Le fait d'informer les organismes concernés tout au long du développement a été identifié comme un facteur essentiel à l'adoption de PMA en Ontario.

4.5 Coûts du projet

Le budget disponible de 25 000 \$ a permis de défrayer les coûts reliés à la promotion et l'implantation du projet par l'agent de milieu, la formation des responsables sur les expériences ontariennes, les frais de déplacement et la production du matériel de promotion. Il est à noter que le temps alloué à l'agent de milieu était de 120 jours répartis sur une année. Si on ajoute les frais de l'agent de planification et de l'agent de recherche, le projet totalise des coûts de 31 000 \$.

5. Discussion

L'objectif d'impliquer un minimum de cinq municipalités en Montérégie dans l'élaboration de *Politiques municipales de gestion de l'alcool* (PMA) dans les lieux publics sous leur juridiction a été atteint. Ainsi, six municipalités ont participé au projet pilote. L'une d'elles a complété le processus d'adoption au conseil municipal et les cinq autres sont en voie de le faire.

L'implication des élus municipaux dans ce type d'intervention pose certaines difficultés. En effet, les municipalités, bien que préoccupées par la sécurité et la qualité de vie de la population dans leur communauté, ne sont pas nécessairement conscientes de leurs rôles et responsabilités lors d'événements avec permis d'alcool dans les lieux publics sous leur juridiction. De plus, comme les citoyens, les élus sont exposés aux messages de l'industrie (Éduc'Alcool), messages contribuant à façonner la norme sociale comme : boire de l'alcool c'est bon pour la santé, la consommation d'alcool est un choix individuel et les problèmes d'alcool (le principal étant l'alcool au volant) concernent une minorité d'individus ou sont uniquement reliés à l'abus.

Cependant, la présence de problèmes reliés à l'alcool, jumelée à l'augmentation des plaintes des citoyens rapportées par des policiers, la sensibilisation au fait que les tribunaux reconnaissent de plus en plus la responsabilité des municipalités dans les incidents reliés à l'alcool et l'efficacité démontrée des PMA peuvent les inciter à élargir leurs mesures préventives. Les expériences ontariennes ont démontré qu'environ 40 % des municipalités ont implanté une PMA depuis le début de 1980 et que leur principale motivation mentionnée est la reconnaissance de leurs obligations légales et les responsabilités qui en découlent.

Selon nos observations, une tendance se dégage chez les municipalités participantes, celle d'avoir eu des problèmes lors d'événements avec alcool (fêtes populaires, fêtes en lien avec des activités sportives et fête de la Saint-Jean-Baptiste coïncidant avec la fin de l'année scolaire). Cependant, cette opinion ne concorde pas avec les motifs évoqués par les membres des comités de travail. En effet, seulement quatre répondants sur neuf ont identifié la présence de problèmes comme motif de participation au comité de travail. Aussi, le fait d'avoir des problèmes reliés à l'alcool n'est pas nécessairement un critère pour le choix des municipalités. La généralisation de l'intervention et la participation s'inscrivent plutôt dans l'optique d'amélioration de la sécurité dans la communauté et de prévention des problèmes.

L'expérience actuelle fait ressortir que le directeur de police et le directeur des loisirs sont les principaux porteurs du dossier dans les municipalités. Cette situation a été observée dans huit des douze municipalités qui ont signifié leur intérêt à participer au projet. Cependant, les maires ou les élus municipaux ont un rôle prépondérant dans la décision de procéder à l'élaboration d'une PMA et à son adoption par le conseil municipal. Une constante se dessine aussi au niveau des personnes déléguées par les municipalités sur les comités de travail. Il s'agit, dans la plupart des cas, du directeur des loisirs ou du directeur de l'action communautaire qui sont, en général, responsables de la location des salles ou des parcs.

Les services policiers jouent un rôle de soutien des plus importants dans la promotion du projet, d'autant plus que plusieurs policiers participent au programme Accès (Action concertée contre l'économie souterraine). En plus de la surveillance de l'alcool de contrebande, ils réalisent des actions de sensibilisation du respect de la loi auprès des détenteurs de permis d'alcool. Un directeur de police intéressé au projet a mentionné que la gestion de l'alcool dans les lieux sous juridiction municipale s'intègre bien dans le programme Accès.

De plus, on ne peut pas passer sous silence le fait que parmi les six municipalités impliquées dans l'élaboration d'une PMA, une seule a informé la population de ses intentions par le biais du bulletin municipal. La majorité des municipalités ont préféré attendre la fin du processus pour informer et consulter les organisateurs d'événements et la population en général malgré les recommandations de la DSPPÉ de mettre en oeuvre une stratégie de communication tout au long du projet. Cette situation peut expliquer les délais apportés à l'adoption officielle des PMA par les conseils municipaux des municipalités concernées.

Informar la population et consulter les organisateurs d'événements tout au cours du processus sont les principaux facteurs démontrés efficaces lors des expériences ontariennes pour implanter et appliquer une PMA. Le dialogue entre les groupes concernés apporte une meilleure compréhension du projet, permet d'identifier les problèmes possibles et les solutions à apporter et va même influencer la qualité de la politique, en plus d'être mobilisateur. À cet effet, les recherches suggèrent aux municipalités qui veulent réduire les problèmes reliés à l'alcool et les risques de poursuites d'adopter une PMA de qualité (directives complètes incluant la formation des serveurs) afin d'obtenir des résultats rapidement. Il faudra présenter clairement ces faits lors des interventions futures en Montérégie.

Une des craintes exprimées par un des membres des comités de travail est que la municipalité perdra des profits suite à la mise en place de sa PMA à cause d'une diminution de location de ses installations. À cet effet, la majorité (67 %) des municipalités ontariennes ayant adopté une PMA rapportaient lors d'un sondage (134 répondants) que le taux de location est resté le même ou a augmenté. Il ressort que la perte de profits survient surtout la première année d'implantation de la PMA, mais dès que les organisateurs d'événements sont bien informés et voient les bénéfices qui en découlent la situation revient à la normale ou bien le taux de location s'accroît. On craint moins d'organiser des événements avec permis d'alcool quand on sait qu'il n'y aura pas de conséquences fâcheuses et coûteuses.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

La réduction des problèmes de santé et l'amélioration de la sécurité dans les municipalités passent par l'adoption de politiques publiques saines, la création d'environnements favorables, le renforcement des actions communautaires et le développement des compétences personnelles. Les *Politiques municipales de gestion de l'alcool* constituent un type d'intervention ayant fait ses preuves. Elles se veulent une application locale d'une politique de contrôle social de l'alcool qui mobilise la communauté toute entière, assure la sensibilisation et favorise la modification des attitudes face à l'alcool.

Le guide *Sécurité dans les milieux de vie*, réalisé par un Comité intersectoriel et publié en avril 1999 (Levaque-Charron, 1999), reconnaît que les élus municipaux occupent une position privilégiée pour assumer un leadership en matière de sécurité dans la communauté. On y mentionne dix conditions de réussite d'une démarche municipale visant l'amélioration de la sécurité. Ces conditions rejoignent celles jugées essentielles à l'adoption de PMA en Ontario que nous résumons ici :

- l'engagement ferme du conseil municipal pour la sécurité lors d'activités liées à l'alcool;
- la nomination d'un responsable du projet;
- la mise en place d'un comité regroupant les divers groupes d'intérêt dans la communauté;
- la connaissance des problèmes liés à l'alcool, des lois et de la situation dans la municipalité (type de fêtes populaires, nombre de permis, etc.);
- la disponibilité de l'information sur l'avancement des travaux et une rétroaction avec les membres de la communauté;
- l'application d'actions concrètes (ex. : formation des serveurs, matériel de soutien, etc.);
- l'évaluation et la diffusion des résultats aux citoyens.

En plus d'insister sur ces conditions, nous formulons les recommandations suivantes :

Au niveau de la stratégie de promotion

- Présenter le projet au Regroupement régional des loisirs.
- Évaluer la pertinence d'un forum populaire visant les élus et les fonctionnaires municipaux, les services de police, les groupes communautaires et les intervenants de CLSC.
- Présenter le projet à l'Association de police et pompiers et connaître leur intérêt d'intégrer la gestion de l'alcool en milieu municipal comme un des volets du programme Accès (Action concertée contre l'économie souterraine).
- Publier un article sur les PMA dans la revue municipale.

Au niveau de la stratégie de recrutement

- Informer par lettre les municipalités et les MRC du projet en cours.
- Référer au guide municipal *Sécurité dans les milieux de vie*, diffusé aux municipalités dernièrement.
- Rencontrer les personnes clés (directeurs de police et directeurs des loisirs).
- Obtenir le support des Tables de concertation « jeunesse ».
- Ne pas faire de recrutement durant la période estivale qui est peu propice aux rencontres des personnes clés dans la communauté.

Au niveau du matériel promotionnel

- Préparer une PMA type, adaptée à la culture québécoise.
- Mettre à jour les exemples de poursuites judiciaires et le matériel de la pochette de promotion.
- Rédiger et diffuser un guide destiné aux organisateurs d'événements avec permis d'alcool.
- Obtenir une lettre d'appui de l'ADPPQ en Montérégie.

Au niveau des comités de travail

- S'assurer de la présence d'un élu municipal.
- Informer et consulter régulièrement les organisateurs d'événements.
- Développer un plan de communication pour la population.

Au niveau de la connaissance du milieu

- Mieux connaître la réalité des municipalités ciblées en matière de problèmes reliés à la consommation d'alcool sur leur territoire. Les services policiers, les responsables de Maisons de jeunes, les CLSC et les milieux scolaires représentent une bonne source d'information de base. Avec une meilleure connaissance des événements communautaires, du nombre de permis émis et des problèmes associés, il serait plus facile d'obtenir la collaboration des acteurs clés.

Au niveau du suivi aux municipalités

- Assurer un suivi de l'implantation des *Politiques municipales de gestion de l'alcool* auprès des six municipalités participantes.
- Développer une grille mesurant le degré d'application de la politique dans les municipalités.

L'appréciation de l'expérience pilote a permis de démontrer la faisabilité et l'acceptabilité du projet sur le territoire montérégien. Dans cette perspective, nous croyons pertinent de généraliser le projet à l'ensemble de la Montérégie en 1999-2002. Cependant, ce type de projet nécessite l'implication d'un organisme responsable au niveau de la promotion ainsi que l'implication d'élus municipaux dans l'élaboration de *Politiques municipales de gestion de l'alcool*.

RÉFÉRENCES

- BELLEROSE, C., C. LAVALLÉE, L. CHÉNARD, M. LEVASSEUR (1995). *Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport d'enquête sociale et de santé*, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, Vol. 1.
- DE JONG, W. et R. HINGSON (1998). *Strategies to reduce driver under the influence of alcohol*, Annual Reviews Public Health, 98/05/10, 19 : 359-378.
- EUROCARE (1995). *Counterbalancing the Drinks Industry. A summary of the Eurocare Report on Alcohol Policy in the Europea Union*. OMS, Plan d'action européen contre l'alcoolisme, dans [http : //www.eurocare.org/counterbalancin/](http://www.eurocare.org/counterbalancin/).
- GLIKSMAN, L., R.-R. DOUGLAS, M. RYLETT et C. NARBONNE-FORTIN (1995). *Reducing Problems through Municipal Alcohol Policies : The Canadian Experiment in Ontario - Drugs : Education Prevention and Policy*, 2(2) : 105-118.
- LEVAQUE-CHARRON, Renée (1999). *Sécurité dans les milieux de vie - Pour le mieux-être des citoyens, des citoyennes et des familles*, Guide à l'intention des municipalités, Comité intersectoriel sur la sécurité et les milieux de vie, Centre de santé publique de Québec, Québec, 82 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992). *Politiques de la santé et du bien-être du Québec* : Gouvernement du Québec, Québec, 192 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*: Gouvernement du Québec, Québec.
- MONGEAU, Lyne (1997). *La prévention des problèmes reliés à l'alcool : pistes d'action*, Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil.
- NARBONNE-FORTIN, Claire, Hélène WILKINSON, René LAUZON et Louise LAROCQUE (1995). *Politiques municipales de gestion de l'alcool : stratégies pour diminuer les problèmes reliés à la consommation*, Addiction Research Foundation.
- NARBONNE-FORTIN, Claire, René LAUZON et Ronald DOUGLAS (1997). *Reducing Alcohol-Related Harm in Communities : A Policy Paradigm*, Toronto.

- ONTARIO'S ALCOHOL POLICY NETWORK (1996). *Priorities, developments in Alcohol Policy in Ontario 1995-1996*, Addiction Research Foundation, Canadian Center in Substance Abuse, Ontario Public Health Association.
- RAVN, Ib (1987). *The Control of Consumption Approach to Alcohol abuse Prevention*. A reconceptualisation International Journal of Addiction.
- RYLETT, Margaret, Ronald DOUGLAS, Claire NARBONNE-FORTIN et Louis GLIKSMAN (1999). *Managing Alcohol Events In Recreational Facilities: What's Working in Ontario ?*, Events.
- SAUVAGEAU, Y. (1996). *Et la santé en Montérégie, ça va en 1992-1993 ? Rapport régional Montérégie - Enquête social et de santé*, Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 186 p.
- SINGLE, Eric, Minh Van TRUONG, Edward ADLAF et Anca IALOMITEANU. (1999). *Profil canadien 1999, L'alcool, le tabac et les autres drogues*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et Centre de toxicomanie et de santé mentale, 399 p.
- THOMAS, Daniel (1995). *Guide pour l'évaluation des interventions en prévention et en promotion de la santé et du bien-être*, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière.
- WALSH, P. (1982). *Alcohol-Related Medicosocial Problems and their Prevention*, World Health Organization.

ANNEXE 1

**Questionnaire d'évaluation et
indicateurs d'appréciation de la situation
dans les municipalités**



***Politique municipale de gestion
de l'alcool dans les lieux publics (PMA)***

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

Municipalité : _____ Nom du répondant : _____

Fonction du répondant : _____

1. Comment avez-vous pris connaissance du projet de politique municipale de gestion de l'alcool ?

- Téléphone de la Direction de la Santé publique
- Lettre d'information
- Demande du maire
- Demande du directeur des loisirs
- Autres (précisez) _____

2. La pochette d'information qui vous a été remise contenait-elle suffisamment d'informations ?

- Trop
- Assez
- Pas assez

3. Est-ce que les objectifs du projet ont été clairement présentés lors des réunions du comité responsable d'élaborer une politique de gestion de l'alcool dans les lieux publics ?

- Très clair
- Assez clair
- Peu clair
- Pas du tout

4. Quelle importance ont eu les éléments suivants dans votre décision de participer au projet ? *Encercler votre réponse :*

| Éléments | Très important | Assez important | Peu important | Pas important |
|--|----------------|-----------------|---------------|---------------|
| Le caractère pilote du projet | 1 | 2 | 3 | 4 |
| La présence de problèmes dans la municipalité | 1 | 2 | 3 | 4 |
| L'efficacité démontrée du projet à réduire ou à prévenir les problèmes | 1 | 2 | 3 | 4 |
| La protection contre d'éventuelles poursuites judiciaires | 1 | 2 | 3 | 4 |
| L'amélioration de la sécurité dans votre communauté | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le travail en partenariat | 1 | 2 | 3 | 4 |
| La décision de mon organisme à m'inscrire au comité de travail | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Autres : <i>Spécifiez :</i> | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 |

5. À combien de rencontres avez-vous participé pour élaborer la politique de gestion de l'alcool dans les lieux publics ? _____

6. Est-ce que votre participation vous a demandé des efforts ou des coûts supplémentaires ?

Oui

Non

6.1 Si oui, lesquels _____

7. Avez-vous informé ou consulté les organisateurs d'activités avec permis d'alcool pendant ou après l'élaboration de la politique municipale?

Oui

Non

7.1 Si oui, cocher la ou les case(s) appropriée(s) :

| Moyens | Pendant l'élaboration de la politique | Après l'élaboration de la politique |
|--------------------|--|--|
| Bulletin municipal | | |
| Rencontre | | |
| Lettre | | |
| Médias | | |
| Autres | | |

7.2 Si non, pourquoi ?

8. Avez-vous rencontré des difficultés lors de l'élaboration de la politique ?

Oui

Non

8.1 Si oui, lesquelles ?

9. Retirez-vous certains avantages de votre participation aux réunions du comité de travail?

Oui

Non

9.1 Si oui, lesquels _____

10. Votre municipalité s'est-elle dotée d'une politique municipale de gestion de l'alcool?

Oui

Non

10.1 Si oui, la politique est-elle en application actuellement ?

Oui

Non

Date d'application : ____/____/____
 Jour/Mois/Année

10.2 Si non, pourquoi?

11. Êtes-vous satisfait du support fourni par la Direction de la santé publique pour les aspects suivants ? (veuillez cocher dans la case appropriée) :

| | Très satisfait | Assez satisfait | Peu satisfait | Pas du tout |
|--|----------------|-----------------|---------------|-------------|
| • l'élaboration du projet | | | | |
| • l'animation des rencontres | | | | |
| • le matériel fourni | | | | |
| • les communiqués adressés à la population | | | | |

12. Globalement, êtes-vous satisfait de la démarche d'élaboration de la politique municipale ?

Très

Assez

Peu

Pas du tout

13. Commentaires

Date : _____

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE COLLABORATION !



Politique municipale de gestion de l'alcool (PMA)

Portrait de la situation dans la communauté

Nom de la municipalité: _____

Population (nombre) : _____

| Indicateurs ou variables | DONNÉES | | |
|--|---------|------|------|
| | 1998 | 1999 | 2000 |
| Nombre d'événements avec permis d'alcool | | | |
| Nombre de plaintes lors de ces événements | | | |
| Nombre de cas de conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool | | | |
| Nombre d'actes de vandalisme/méfais/bataille | | | |
| Nombre de plaintes concernant la violation de la tranquillité publique | | | |
| Nombre de plaintes concernant la violence (chicanes) | | | |
| Autres: | | | |

Commentaires:

ANNEXE 2

Exemple de politique

Un exemple de politique

La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux

Une responsabilité partagée

La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux

Une responsabilité partagée

1 : But de la politique.

2 : Objectifs de la politique.

3 : Directives.

3.1 : Endroits admissibles à la tenue d'activités avec alcool.

3.2 : Activités non-admissibles à la présence d'alcool.

3.3 : Mesures préventives exigées.

3.4 : Mesures de sensibilisation.

4 : Mesures incitatives.

5 : Sanctions pour non-respect.

6 : Mécanismes de suivi et responsabilité.

7 : Mise à jour.

*La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux
Une responsabilité partagée*

1 : But de la politique.

La présente politique vise essentiellement à aider les organisateurs d'activités avec alcool à prévenir ou réduire les problèmes liés à une consommation abusive d'alcool et permettre ainsi à nos résidents et visiteurs de participer en toute sécurité aux nombreux événements qui ont lieu dans nos parcs et immeubles. La municipalité désire également éviter toute poursuite judiciaire contre elle-même, son personnel, les organismes communautaires, les bénévoles et les participants.

2 : Objectifs de la politique.

Informar les personnes et les responsables d'organismes des dispositions législatives à observer lors de la tenue d'activités avec alcool dans les parcs et immeubles relevant de la municipalité.

Assurer la sécurité et la protection du public par l'émission de directives et de mesures incitatives auxquelles devront se conformer tous les organisateurs d'activités avec alcool dans les installations municipales.

Implanter des mesures de contrôle et proposer des mesures alternatives favorisant une consommation modérée d'alcool.

Encourager la tenue d'activités sans alcool tout particulièrement lorsque celles-ci s'adressent aux jeunes et à la famille.

*La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux
Une responsabilité partagée*

3 : Directives.

3.1: Endroits admissibles à la tenue d'activités avec alcool.

Après approbation et en conformité avec les règlements déjà existants, il sera permis de tenir des activités avec alcool dans les édifices communautaires (voir annexe 1), la salle du conseil, la salle d'exposition du centre culturel, dans les arènes, dans les rues et dans les parcs possédant des équipements sportifs.

3.2 : Activités non-admissibles à la présence d'alcool.

Les organisateurs d'activités ou d'événements sportifs s'adressant exclusivement à des mineurs, y compris les réceptions, devront s'engager à ne pas vendre ou servir d'alcool pour être admissibles à la location ou l'utilisation d'un parc ou immeuble municipal.

3.3 : Mesures préventives exigées.

1* *Obtention d'un permis.*

Toutes demandes de permis de vente ou de service d'alcool devront être sanctionnées par voie de résolution du conseil municipal avant d'être acheminées à la Régie des alcools des courses et des jeux. Au besoin, il sera loisible de vérifier l'obtention du permis au service de la Sécurité publique grâce à son adhésion au programme Accès.

2* *Présence du signataire du permis lors de l'événement.*

La présence du signataire ou de son délégué sera requise durant tout le déroulement de l'activité afin de prendre les décisions qui s'imposent.

3* *Identification du personnel d'encadrement.*

Chaque personne responsable du bon fonctionnement de l'activité doit porter une marque d'identité très visible.

4* *Nombre requis de personnel d'encadrement.*

L'organisateur s'engage à se prévaloir du nombre suffisant de personnel d'encadrement en relation avec le type d'événement.

La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux
Une responsabilité partagée

3.3 : Mesures préventives exigées. (Suite)

5* *Surveillance des portes d'entrées et de sorties.*

Une surveillance constante des portes d'entrées et de sorties est exigée.

6* *Activités sécuritaires.*

L'organisateur doit s'assurer que ses activités ne représenteront pas de risques pour les participants.

7* *Assurance responsabilité.*

À la demande du directeur des loisirs ou de son répondant, le signataire de la demande du permis devra fournir une preuve d'assurance responsabilité de l'ordre de 1,000,000\$.

8* *Preuve d'âge.*

La carte d'assurance maladie avec photo ou le permis de conduire avec photo seront les seules cartes d'identité acceptées. Il est de la responsabilité du personnel du bar d'exiger celles-ci pour valider l'âge des consommateurs d'alcool.

9* *Verres en plastique.*

Toutes les boissons doivent être servies dans des verres de plastique. Cette directive ne s'applique pas lors des banquets, des réceptions protocolaires, des vernissages ou pour toute autre activité ayant reçu l'approbation du Service des loisirs.

10* *Disponibilité de boisson non-alcoolisée ou à faible teneur d'alcool.*

L'organisateur doit prévoir offrir ou vendre des boissons non-alcoolisées ou à faible teneur en alcool.

11* *Heure de fermeture du bar.*

L'heure de fermeture du bar sera en conformité avec la loi soit: 3h00.

12* *Rapport d'activité.*

Le responsable de l'organisation pourrait être appelé à rédiger un rapport d'activité.

La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux
Une responsabilité partagée

3.4 : Mesures de sensibilisation.

1* *Déclaration concernant l'ivresse.*

Une affiche placée bien en vue dans chacune des salles municipales et des arènes rappellera aux participants que les serveurs sont tenus par la loi de ne pas servir d'alcool aux personnes en état d'ivresse ou sur le point de l'être.

2* *Déclaration concernant la conduite en état d'ébriété.*

Une enseigne installée près du vestiaire remercierez, au nom du Service de la sécurité publique, les personnes de contribuer à réduire la conduite en état d'ivresse dans la municipalité de Châteauguay.

3* *Responsabilité.*

Les numéros de téléphones des organisateurs, du Service des loisirs et de la police devraient apparaître bien en évidence.

4* *Preuve d'âge (18 ans).*

Située près du bar, cette affiche préciserait que seule les cartes d'identité avec photo sont acceptées.

4 : Mesures incitatives.

4.1: *Non-consommation d'alcool par le personnel d'encadrement.*

Il est fortement suggéré que le personnel responsable de la bonne marche de l'activité ne consomme pas d'alcool. Ainsi, le personnel sera plus alerte pour réagir aux situations imprévisibles.

4.2 : *Utilisation des vestiaires.*

En saison, l'utilisation des vestiaires offre l'occasion de repérer le degré d'ivresse.

4.3 : *Disponibilité de nourriture.*

Nous encourageons les organisateurs à offrir des aliments tels que sandwiches, fromage, légumes et trempettes en évitant les aliments salés : chips, arachides.

4.4 : *Transport.*

Sans vouloir imposer un type de raccompagnement, un panneau incitatif devra présenter les options aux participants.(conducteurs désignés, taxi, autre)

La gestion de l'alcool dans les lieux publics municipaux
Une responsabilité partagée

5 : Sanctions pour non-respect

Sur recommandation du directeur des loisirs, un organisme ou un particulier perdrait son privilège de réservation ou de location d'une salle, de l'arène ou d'un parc s'il y a récidive (2 fois) au non-respect de la présente politique.

6 : Mécanismes de suivi et responsabilité.

La responsabilité de l'application de la politique relèvera du responsable du Service des loisirs. Tout commentaire, plainte ou constat au non-respect de la politique sont acheminés au directeur des loisirs.

6 : Mise à jour de la politique.

Après un an d'application, la politique devra être révisée et les modifications approuvées par le conseil municipal. Par la suite, celle-ci pourrait faire l'objet de changement au besoin.

ANNEXE 3

Outils de promotion



Le 19 juin 1998

Objet: Politique municipale de gestion de l'alcool: *Une responsabilité collective.*

Monsieur,

La Direction de la santé publique et de l'évaluation requiert, par la présente, votre collaboration à l'implantation d'une politique de gestion de l'alcool dans les installations de loisirs et les parcs de votre municipalité.

Une expérience prometteuse.

À notre connaissance, aucune ville en Montérégie, voire même au Québec, a adopté une politique sur la consommation de boissons alcoolisées pour les sites récréatifs municipaux lors d'activités communautaires ou autres. Cette approche appliquée dans un nombre important de municipalités en Ontario depuis plus de dix ans, donne des résultats encourageants. L'on constate que l'implantation d'une politique municipale de gestion de l'alcool réduit de façon sensible la consommation d'alcool par les mineurs, le vandalisme, la conduite en état d'ébriété, les blessures et pertes de vie, l'ivresse publique, les interventions policières. Elle permet ainsi aux résidents et aux visiteurs de participer en toute quiétude aux activités dans les établissements ou parcs municipaux tout en protégeant les équipements municipaux. Enfin, une politique municipale de gestion de l'alcool en plus des bienfaits apportés à votre collectivité, vous prémunit contre d'éventuelles poursuites judiciaires.

Déjà certaines municipalités de la Montérégie possèdent une réglementation concernant la consommation d'alcool dans les endroits publics de leur juridiction. Règle générale, cette réglementation se résume à interdire la consommation d'alcool à moins d'autorisation municipale et l'obtention des permis requis par la loi. Or, une politique de gestion de l'alcool vise plutôt à éviter les conséquences néfastes de la surconsommation d'alcool lors d'activités où elle est permise.

Une contribution souhaitée.

La démarche que nous vous proposons est fort simple. Une fois que votre conseil a donné son aval à l'implantation de la dite politique, un comité, formé de représentants municipaux et de groupes ou organismes de votre communauté, aura besoin d'au plus huit rencontres pour la formulation de recommandations pour approbation par votre conseil.

Ces recommandations élaborent une série de directives que tout organisateur d'événements devra respecter telles : la mise en place d'un transport d'appoint, des moyens de contrôle durant l'événement, des règlements concernant les participants mineurs, la disponibilité de boissons à faible teneur d'alcool et de la nourriture, une sensibilisation des serveurs, l'exigence d'une assurance par le groupe locataire, etc.

Un support constant.

Tout au long de la démarche, vous pouvez compter sur notre entière collaboration. En effet, la Direction de la santé publique et de l'évaluation a retenu les services de Monsieur André Caron à titre de personne ressource aux comités locaux pour l'implantation d'une politique municipale de gestion de l'alcool. Celui-ci assurera tout le soutien nécessaire aux membres des comités pour la réalisation de leur mandat. Convocation et animation des rencontres, rédaction des procès verbaux et communiqués à la population, participation à des séances publiques d'information, voilà succinctement les tâches que nous lui avons confiées.

À l'heure où les problèmes de santé reliées à l'alcool ne sont plus démontrés, à l'heure où les études nous apprennent que les jeunes commencent à boire de plus en plus jeune et en plus grande quantité à chaque occasion, nous pensons que votre implication est essentielle au développement d'un comportement responsable de vos citoyens et citoyennes vis à vis l'alcool.

D'ici peu, nous communiquerons avec vous pour s'enquérir des suites à donner à notre demande. Pour des informations supplémentaires, nous vous invitons à vous adresser à Monsieur André Caron au numéro suivant: (450) 692-9284.

Veillez recevoir, Monsieur, nos salutations distinguées.

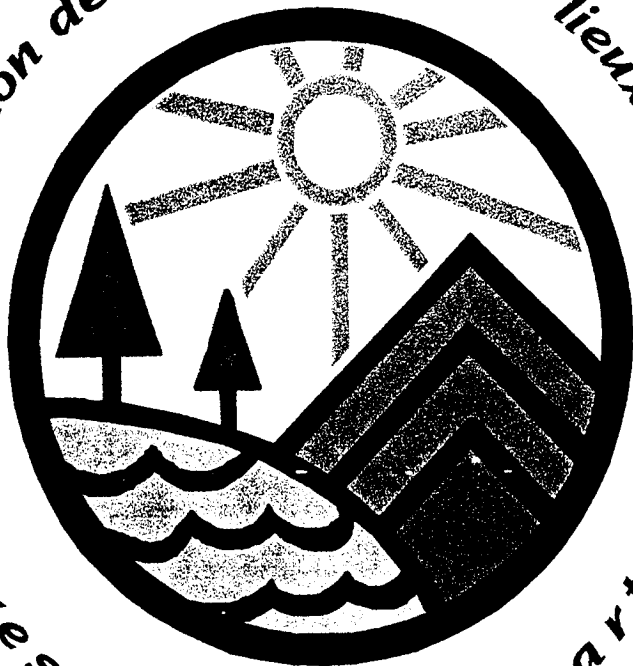
Géraldine T. Quesnel
Agente de planification

C.C. André Caron



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE
Direction de la santé publique,
de la planification et de l'évaluation

La gestion de l'alcool dans les lieux publics



Une responsabilité partagée

Son utilité

Son efficacité

Son contenu

Son implantation

Juin 1998

SON UTILITÉ

Le programme de Gestion de l'alcool dans les lieux publics veut aider les municipalités à se doter de règlements qui contribueront à prévenir les problèmes occasionnés par la surconsommation d'alcool lors d'activités tenues dans les lieux publics municipaux.

Ce programme complète les réglementations déjà en vigueur dans plusieurs municipalités en proposant une démarche qui vise à :

- énoncer des directives claires en matière d'usage d'alcool dans les établissements et parcs municipaux (ex. : respect de la loi face aux jeunes);
- réduire les risques de problèmes reliés à l'alcool et par conséquent l'incidence de poursuites;
- sensibiliser les adultes à une consommation responsable de l'alcool;
- informer les groupes utilisateurs des établissements et parcs municipaux sur la façon d'organiser des activités avec alcool sans conséquences;
- former les personnes servant l'alcool à prévenir la consommation abusive;
- renforcer l'image positive de la municipalité en tant qu'endroit où il est agréable de participer à des activités.

SON EFFICACITÉ

Le programme de Gestion de l'alcool dans les lieux publics est implanté dans près de 150 municipalités de l'Ontario. Une évaluation effectuée par les responsables de l'implantation du programme auprès des municipalités participantes a permis de constater des bénéfices importants pour la communauté. Plusieurs municipalités signalent une diminution :

- de la consommation d'alcool par les mineurs;
- du vandalisme;
- des plaintes et interventions policières;
- des poursuites judiciaires;
- du nombre de clients ivres;
- des pénalités imposées par la Régie des Alcools de l'Ontario;
- des conducteurs qui prennent le volant après consommation d'alcool;
- des admissions dans les urgences pour ivresse ou accidents.

SON CONTENU

Un programme de Gestion de l'alcool dans les lieux publics propose des directives et obligations auxquelles devra se conformer tout organisateur d'événements avec alcool dans les établissements et parcs municipaux. Tout en respectant les prérogatives de chacune des municipalités, de façon générale nous devrions retrouver les éléments suivants :

- une liste d'établissements et parcs où il est permis de consommer de l'alcool suite à une demande formelle;
- les moyens de contrôle nécessaire durant l'événement (personnel d'encadrement, vente de billets, etc.);
- les exigences en matière de formation des serveurs;
- les règlements concernant la participation des mineurs;
- la disponibilité de boissons à faible teneur d'alcool et de la nourriture;
- l'affichage appropriée (ex. : vente interdite aux mineurs);
- la mise en place d'un transport d'appoint;
- l'exigence d'une assurance responsabilité par le groupe organisateur;
- les pénalités en cas de non conformité aux directives.

SON IMPLANTATION

L'implantation d'un programme de gestion de l'alcool dans les lieux publics repose sur l'implication de représentants de la communauté. Elle nécessite un maximum de huit rencontres. Tout au long de la démarche, la Direction de la santé publique et de l'évaluation de la Montérégie assurera un support constant au comité.

En se référant à l'expérience ontarienne, l'implantation du programme comporte essentiellement les étapes suivantes :

- mise sur pied du comité promoteur composé de représentants de divers organismes du milieu, du personnel municipal (loisir, police), de membres de la collectivité, etc.;
- obtenir l'appui du conseil municipal;
- procéder à une étude exhaustive sur le sujet (identification des lieux, groupes utilisateurs, problèmes, etc.);
- se familiariser avec la loi sur les permis d'alcool et les causes juridiques associées;
- émettre des recommandations aux autorités municipales pour approbation finale;
- informer le personnel municipal, les groupes utilisateurs et la population tout au long du processus;
- organiser des sessions de formation des serveurs;
- mise en œuvre, suivi et évaluation.

Une des stratégies gagnantes pour améliorer la sécurité dans les communautés est l'adoption de directives municipales qui encadrent la vente d'alcool lors d'événements qui ont lieu dans les locaux de la municipalité (fêtes populaires, festivals, etc.)

En ce sens, le projet *Politiques municipales de gestion de l'alcool* s'inscrit dans la continuité des actions entreprises par la Direction de la santé publique en Montérégie depuis les dernières décennies et ce, afin de prévenir ou diminuer les problèmes reliés à l'alcool. Étant une première au Québec et s'inspirant d'expériences positives développées par nos voisins ontariens, cette initiative veut sensibiliser et informer les organisateurs d'événements avec permis d'alcool.

Les résultats de l'intervention démontrent un intérêt des municipalités pour réaliser et élaborer des politiques de ce type. De fait, ce projet pilote a mobilisé au moins cinq municipalités qui ont accepté de se doter d'une *Politique municipale de gestion de l'alcool*.

L'étude documente la mise en œuvre de cette stratégie prometteuse ainsi que les conditions de faisabilité.

Bonne lecture !

Géraldine T. Quesnel
Christian Viens
Diane Sergerie