

LES DESSOUS DU MARKETING DES BOISSONS SUCRÉES

TOME 1

TOME 2

TOME 3

TOME 4

**LE PRODUIT : UNE OFFRE VARIÉE POUR RÉPONDRE
À UN MARCHÉ SEGMENTÉ**

LA CONSOMMATION

Les jeunes sont friands de boissons sucrées

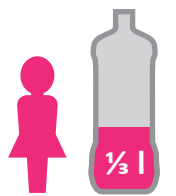
20 %
apport calorique
quotidien



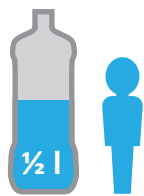
Au Canada, environ 20 % de l'apport calorique des enfants et des adolescents proviendrait des boissons consommées¹.

Boissons sucrées au Canada :

- source principale d'apport en sucre chez les 9-18 ans²
- consommation particulièrement forte chez les 14-18 ans, soit :



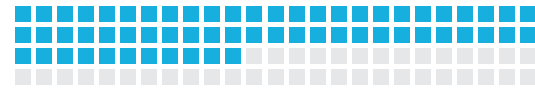
environ 1/3 litre en moyenne par jour



environ 1/2 litre en moyenne par jour

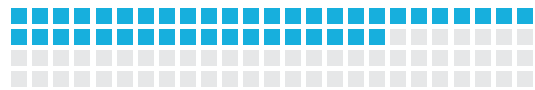
D'après les résultats d'un sondage mené par le Réseau du sport étudiant du Québec³ (RSEQ) auprès de 10 000 jeunes de 13 à 17 ans, les adolescents consomment régulièrement :

Des boissons à saveur de fruits



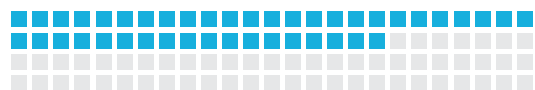
61 %

Des boissons gazeuses



44 %

Des boissons pour sportifs



28 %

Des boissons énergisantes (occasionnellement)

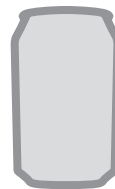


35 %

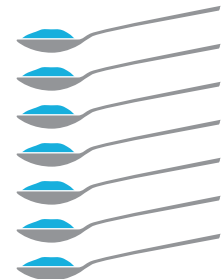
LE CONTENU

Du sucre, du sucre et encore du sucre!

En moyenne, les boissons sucrées contiennent environ 7 cuillères à thé de sucre par canette de 355 ml.



1 canette



7 cuillères à thé

LA SANTÉ

Des impacts néfastes clairement démontrés

La consommation d'une boisson sucrée par jour augmente le risque d'obésité de 60 % chez les enfants⁴, multipliant ainsi les risques de développer une maladie associée à cette condition telle que :

- le diabète de type 2
- les maladies cardiovasculaires
- certains types de cancers

Ces breuvages sont également directement associés :

- au diabète de type 2⁵
- à la carie dentaire^{6,7}
- à l'érosion dentaire⁸
- à la santé cardiovasculaire⁹

La consommation de boissons sucrées est la seule pratique alimentaire constamment liée au surpoids chez les enfants¹⁰.

Limiter l'impact du marketing

Les stratégies et moyens financiers déployés par les fabricants de boissons sucrées sont en grande partie responsables de cette forte consommation. Afin de limiter le pouvoir d'attraction des boissons sucrées et leurs impacts sur la santé, il faut :

RÉGLEMENTER DE MANIÈRE COHÉRENTE ET UNIFORME TOUTES LES BOISSONS SUCRÉES

Actuellement, certaines boissons sucrées, telles que les eaux vitaminées (ex. : VitaminWater®) et certaines boissons aux fruits (ex. : Fuze®) sont réglementées comme des produits de santé naturels. Elles ne sont donc pas tenues de présenter un tableau de valeur nutritive. Pourtant, elles sont commercialisées et consommées comme des aliments. En plus, l'industrie utilise des stratégies de marketing pour leur attribuer une apparence santé en raison de l'ajout de vitamines et minéraux. Leur objectif : faire oublier qu'il s'agit avant tout de boissons sucrées. Afin d'éviter d'induire le consommateur en erreur :

Toutes les boissons présentement réglementées comme des produits de santé naturels, mais commercialisées comme des aliments et consommées comme telles par les Canadiens devraient être soumises au Règlement sur les aliments et les drogues.

- Ces boissons devraient minimalement présenter une information nutritionnelle complète et accessible.
- Les ressources nécessaires devraient être déployées pour assurer une surveillance efficace des pratiques de l'industrie à la suite de ce changement de catégorie.

S'ASSURER QUE L'EMBALLAGE INFORME AVANT DE SÉDUIRE

L'emballage est exploité par les fabricants comme un outil de communication et de promotion. Pourtant, il devrait avant tout informer les consommateurs de manière juste et non trompeuse.

Simplifier l'information nutritionnelle sur les boissons sucrées

Santé Canada devrait mettre en place un groupe de travail pour déterminer les meilleures pratiques en matière d'étiquetage nutritionnel visant à développer des recommandations pour simplifier l'information nutritionnelle et la rendre accessible à tous.

Afficher des avertissements clairs et sans ambiguïté

L'emballage est également un vecteur d'information sur les contre-indications et les effets indésirables potentiels d'un produit. Dans le cas des boissons énergisantes, une mise en garde apparaît déjà sur l'étiquette notamment quant à la consommation du produit par les enfants. Or, le concept d'« enfant » est relatif.

Sur le devant des canettes de boissons énergisantes, il devrait être clairement indiqué que celles-ci sont déconseillées aux moins de 18 ans.

► DIMINUER LES RISQUES POUR LA SANTÉ DES BOISSONS SUCRÉES

Créer un groupe de travail sur le sucre

Un groupe de travail sur le sucre devrait être créé pour émettre des recommandations quant à la consommation de différentes formes de sucre par les Canadiens et à la possibilité de limiter le contenu en sucre dans les boissons sucrées. L'application rigoureuse des recommandations qui seront émises par ce groupe de travail doit aussi être prévue.

Limiter la teneur en caféine

L'apport maximal quotidien en caféine recommandé est de¹¹ :

- 45 mg pour les enfants de 4 à 6 ans
- 62,5 mg pour les enfants de 7 à 9 ans
- 85 mg pour les enfants de 10 à 12 ans
- 2,5 mg/kg de poids corporel pour les adolescents âgés de plus de 13 ans

Selon la nouvelle approche de gestion des boissons énergisantes développée par Santé Canada, le contenu total en caféine dans ces produits sera limité à 180 mg, ce qui pourrait déjà apporter une dose supérieure aux recommandations maximales chez les jeunes.

Le contenu maximal en caféine autorisé devrait être revu à la baisse.

DÉCOUVREZ CE QUI SE CACHE DERRIÈRE LE MARKETING DES BOISSONS SUCRÉES!

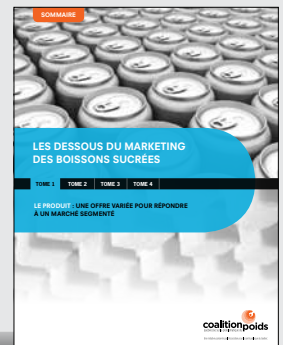
Consultez le **rapport complet** dans la section « **Boissons sucrées/Marketing** » du www.cqpp.qc.ca.

Prenez conscience du réel contenu des boissons sucrées :

- Calories
- Sucres ajoutés
- Caféine
- Et autres substances...

Discernez les stratégies de marketing associées au produit :

- Multiplication et diversification des produits
- Création de produits à « valeur ajoutée »
- Emploi d'un nom évocateur associé à des valeurs ou à un mode de vie
- Utilisation de couleurs et de formes attrayantes chargées de symbolisme
- Développement de formats qui s'adaptent à toutes les clientèles
- Et encore plus...



Le rapport *Les dessous du marketing des boissons sucrées* constitue l'un des éléments centraux du projet « Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées » mis sur pied par l'Association pour la santé publique du Québec et la Coalition québécoise sur la problématique du poids dans le cadre de la Stratégie d'innovation 2010 de l'Agence de la santé publique du Canada.

Ce projet est basé sur un important partenariat pancanadien regroupant :

- le Réseau du sport étudiant du Québec
- la Fédération du sport francophone de l'Alberta
- la Société de recherche sociale appliquée
- l'Université Laval
- la Public Health Association of British Columbia
- l'Ontario Public Health Association

La réalisation de ce sommaire a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada. Les points de vue exprimés ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

BIBLIOGRAPHIE

1. Gariguet, D. (2008). *Consommation de boissons par les enfants et les adolescents*. Statistique Canada. Repéré le 14 septembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008004/article/6500820-fra.pdf>
2. Gariguet, D. & Langlois, K. (2011). *Consommation de sucre chez les Canadiens de tous âges*. Statistique Canada. Repéré le 14 septembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2011003/article/11540-fra.pdf>
3. Réseau du sport étudiant du Québec. (2011). *Enquête québécoise sur le marketing de la malbouffe : 10 000 jeunes se prononcent*.
4. Ludwig, D. S., Peterson, K. E., Gortmaker, S. L. (2001). Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. *Lancet*. 2001; 357: 505-508
5. Malik, V. S., Popkin, B. M., Bray, G. A., Després, J. P., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2010). Sugar-Sweetened Beverages and Risk of Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care*. Repéré le 3 octobre 2011 à <http://care.diabetesjournals.org/content/early/2010/08/03/dc10-1079.short>
6. Marshall, T. A., Levy, S. M., Broffitt, B., Warren, J. J., Eichenberger-Gilmore, J. M., Burns, T. L., Stumbo, P. J. (2003). Dental caries and beverage consumption in young children. *Pediatrics*, 112(3 Pt 1), e184-e191.
7. Sohn, W., Burt, B. A., Sowers, M. R. (2006). Carbonated soft drinks and dental caries in the primary dentition. *J Dent. Res*, 85(3), 262-266.
8. Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (2010). *Effets néfastes des boissons énergisantes sur votre santé buccodentaire*. Repéré le 23 août 2011 à http://www.ohdq.com/Ressources/Documents/19360-DEP_FRA.pdf
9. Brown, I. J., Stamler, J., Van Horn, L., Robertson, C. E., Chan, Q., Dyer, A. R. (...) and the International Study of Macro/Micronutrients and Blood Pressure Research Group. (2011). Sugar-Sweetened Beverage, Sugar Intake of Individuals, and Their Blood Pressure: International Study of Macro/Micronutrients and Blood Pressure. *Hypertension*. Repéré le 4 septembre 2011 à <http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/abstract/HYPERTENSIONAHA.110.165456v1>
10. Crawford, P. B., Woodward-Lopez, G., Ritchie, L., Webb, K. (2008). How discretionary can we be with sweetened beverages for children? *J Am. Diet. Assoc.*, 108(9), 1440-1444.
11. Santé Canada (2010). *Votre santé et vous – Caféine*. Repéré le 18 décembre 2011 à <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/food-aliment/cafeine-fra.php>

Adresse :
4126, rue St-Denis, bureau 200
Montréal (Québec)
H2W 2M5

Téléphone : 514 598-8058
Télécopieur : 514 528-5590
Courriel : info@cqqp.qc.ca
Site Web : www.cqqp.qc.ca