



Vers la restriction de la publicité de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants

Document de travail aux fins de la consultation
publique



Santé
Canada

Health
Canada

Canada 

Table des matières

1.0 BUT	3
2.0 INTRODUCTION	3
3.0 CONTEXTE	5
Contexte internationale	5
Situation actuelle au Canada	6
Rôle de Santé Canada	6
4.0 DÉMARCHE PROPOSÉE ET CONSULTATION	7
4.1 Quelle est la limite d'âge appropriée pour ces restrictions?	7
4.2 Comment pourrait-on définir les « aliments malsains » pour les besoins des restrictions sur la commercialisation?	8
Aliments dont la commercialisation est autorisée	9
Aliments dont la commercialisation est interdite.....	9
Facteurs à considérer pour les édulcorants sans sucre	12
4.3 Comment pouvons-nous déterminer si une publicité s'adresse à des enfants?	12
4.4 Quelles techniques de commercialisation ne devraient pas être restreintes?	13
Emballage et étiquetage	14
Promotion des ventes	14
Commandite.....	14
Personnages et célébrités.....	14
Image de marque	15
Annexe A	18
Modèles de profil nutritionnel proposés pour limiter la commercialisation auprès des enfants	18
Élaboration d'un modèle de profil nutritionnel pour le Canada	18
Méthodologie.....	18
Approche proposée pour l'établissement du profil nutritionnel	19
RÉFÉRENCES	24

1.0 BUT

De nombreux facteurs de notre environnement alimentaire exercent une influence sur notre capacité de faire de meilleurs choix alimentaires et d'adopter de saines habitudes alimentaires. Les aliments accessibles à la maison, à l'école, dans les magasins et les restaurants ainsi que les influences sociales et les techniques de commercialisation des aliments ont une influence considérable sur nos choix et font en sorte que la saine alimentation devient un défi pour bon nombre d'entre nous. (1)

La Stratégie pour une saine alimentation de Santé Canada aidera les Canadiens à faire des choix plus sains en améliorant l'environnement alimentaire par le truchement d'une panoplie d'initiatives complémentaires et interreliées. La Stratégie améliorera l'information sur la saine alimentation, renforcera les normes encadrant l'étiquetage et les allégations, améliorera les normes de qualité nutritionnelle, protégera les populations vulnérables et facilitera l'accès aux aliments sains en plus d'augmenter leur disponibilité.

Dans le cadre de la Stratégie pour une saine alimentation, Santé Canada limitera la commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants. Dans la dernière décennie, on a commencé à se préoccuper de plus en plus des répercussions négatives de la commercialisation des boissons et des aliments sur la santé nutritionnelle des enfants.

Santé Canada étudie actuellement les options pour respecter son engagement. Il désire connaître les expériences de la population, des organisations du secteur de la santé, de l'industrie et d'autres parties intéressées pour ce qui est de la commercialisation des boissons et des aliments auprès des enfants, et connaître leurs idées sur la meilleure façon de mettre en place de nouvelles restrictions.

2.0 INTRODUCTION

Santé Canada est déterminé à protéger la santé de la population canadienne. La nutrition joue un rôle crucial pour la promotion de la santé. Il est important que les enfants acquièrent de saines habitudes alimentaires tôt dans leur vie, afin de favoriser leur croissance et leur développement et de réduire le risque qu'ils développent des maladies chroniques plus tard dans la vie. Cependant, de nombreux Canadiens ont de la difficulté à adopter de saines habitudes alimentaires et les enfants ne font pas exception. La plupart des enfants canadiens consomment moins de légumes et de fruits que les portions recommandées, et consomment facilement plus que les quantités recommandées pour ce qui est du sodium, des sucres et des calories. (2-5) Des études récentes ont révélé que les tout-petits (1 à 3 ans) tirent 27 % de leur apport calorique du sucre. (4)

Objectif des restrictions sur la publicité de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants :

Réduire l'exposition des enfants à la publicité de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants, susceptibles d'exercer une influence sur les choix et les préférences alimentaires, ce qui se traduit par une consommation excessive d'aliments malsains et de mauvais résultats sur le plan de la santé.

Pour les besoins de l'engagement de Santé Canada à limiter la commercialisation auprès des enfants, SC estime que les termes « publicité » et « commercialisation » sont interchangeables. Le terme « publicité » est celui utilisé dans *la Loi sur les aliments et drogues* alors que le terme « commercialisation » est reconnu comme étant le plus courant utilisé à l'échelle mondiale lorsqu'on traite de cette question.

Il n'est donc pas étonnant de constater que les taux d'obésité chez les enfants et les jeunes ont presque triplé depuis 1980 au Canada. Aujourd'hui, près d'un Canadien sur trois, âgé de 6 à 17 ans, fait de l'embonpoint ou est obèse. (6) La situation est inquiétante, car les enfants qui font de l'embonpoint présentent des risques plus élevés de développer une panoplie de problèmes de santé plus tard dans la vie, notamment le diabète de type 2, l'hypertension artérielle et les maladies cardiaques. (7) Des coûts émotionnels sont aussi associés à la surcharge pondérale chez les enfants. L'embonpoint et l'obésité peuvent avoir une incidence sur l'estime de soi, rendre les enfants vulnérables à l'intimidation (8) et même avoir une incidence sur le rendement scolaire. (9)

L'augmentation de l'obésité infantile est corrélée à des changements dans nos habitudes alimentaires. (10) Au cours des 50 dernières années, on a observé une augmentation remarquable de la consommation d'aliments riches en gras saturés, en sucres et en sodium. Selon l'enquête la plus récente sur l'apport alimentaire, plus de 30 % de l'apport calorique total des enfants canadiens provient d'aliments qui ne sont pas recommandés par le Guide alimentaire canadien. (11) L'environnement alimentaire canadien actuel a fait en sorte qu'il est devenu de plus en plus difficile pour les enfants et les adolescents d'adopter une saine alimentation.

Aucune politique ni aucun programme ne régleront le problème de l'embonpoint et de l'obésité chez les enfants. En revanche, la commercialisation des aliments et des boissons a été désignée comme l'un des principaux facteurs qui contribuent à l'obésité infantile. (12,13) La plupart des aliments commercialisés à l'intention des enfants sont des aliments riches en sel, en sucres ou en gras, et faible teneur en fibres. (14,15) Des études révèlent que la commercialisation exerce une influence sur les préférences et les choix alimentaires des enfants et incite à la consommation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé. (16,17)

La commercialisation moderne est une science qui évolue rapidement. Les spécialistes de la commercialisation d'aujourd'hui ont une compréhension approfondie de la façon dont les produits sont placés sur les tablettes pour influencer les décisions d'achat, de la façon d'utiliser l'endossement de vedettes pour fidéliser à la marque et d'une myriade d'autres techniques avancées pour faciliter la vente de leurs produits.

L'omniprésence de la commercialisation à l'intention des enfants et des jeunes n'a fait qu'augmenter avec l'évolution des technologies en ligne. Par le passé, la télévision était le principal mécanisme de commercialisation auprès des enfants; cependant, aujourd'hui, il ne s'agit que d'une voie parmi bien d'autres. La popularité des téléphones intelligents, des tablettes et des ordinateurs a facilité la tâche des spécialistes de la commercialisation qui désirent rejoindre les enfants par le biais d'une panoplie de canaux – des jeux en ligne qui annoncent des produits jusqu'aux fenêtres publicitaires qui s'affichent sur les dispositifs mobiles. Il a été estimé qu'en un an, les enfants canadiens visionnent plus de 25 millions d'annonces proposant des boissons et des aliments sur leurs sites Web préférés, dont plus de 90 % mettent en valeur des boissons et des aliments mauvais pour la santé. (18)

Les spécialistes de la commercialisation ciblent aussi les enfants et les jeunes dans différents contextes : dans les écoles, les distributeurs automatiques de boissons de marque familiarisent les étudiants avec de nouveaux produits; au terrain de soccer, les logos sur les uniformes contribuent à fidéliser à la marque et à l'épicerie, les mascottes et jouets gratuits visent à attirer l'attention sur les emballages d'aliments. Les enfants et les jeunes sont ciblés par des canaux multiples, où qu'ils aillent, et les études montrent que ces tactiques influencent ce qu'ils consomment à un jeune âge, et jettent les bases d'habitudes alimentaires malsaines.

Il est devenu de plus en plus difficile pour les parents de livrer concurrence à ces messages commerciaux ou de gérer complètement l'exposition de leurs enfants à ces techniques de commercialisation. Comme ces messages sont omniprésents, la plupart des parents ne réalisent pas même la mesure dans laquelle leurs enfants sont exposés à ces publicités, ou les effets indirects sur leurs enfants. Les parents et les fournisseurs de soins méritent un milieu favorable où les enfants ne sont pas constamment ciblés par des campagnes de publicité proposant des aliments malsains.

Avec le présent document, Santé Canada fait de la consultation sur l'étendue des restrictions nécessaires pour aider les enfants et les parents à acquérir de saines habitudes alimentaires en mettant les enfants à l'abri de ces forces de commercialisation farouches.

3.0 CONTEXTE

Contexte internationale

S'appuyant sur de solides connaissances scientifiques, en 2010, les états membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dont le Canada, ont publié une série de recommandations invitant à se doter de politiques pour réduire les répercussions de la commercialisation des aliments riches en gras saturés, en sucres et en sodium auprès des enfants. Plus précisément, l'OMS recommande des contrôles « complets » sur la commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé. (10) Cette position est appuyée par le Fonds mondial pour la recherche sur le cancer. (19)

Plusieurs pays se sont dotés de mesures réglementaires pour limiter la commercialisation à l'intention des enfants :

- Le Royaume-Uni interdit la publicité, la commandite et le placement de produits dans tous les médias radiotélévisés où plus de 20 % des téléspectateurs sont âgés de moins de 16 ans; (20)
- Le Mexique limite la publicité à la télévision (à certaines heures) et dans les films pour enfants, lorsque plus de 35 % des téléspectateurs sont âgés de moins de 13 ans; (20)
- Le Chili limite la publicité à la télévision, à la radio, dans Internet et dans les magazines lorsque plus de 20 % de l'auditoire est âgé de moins de 14 ans; (21)
- La Corée du Sud limite les publicités à la télévision entre 17 h et 19 h et les « cadeaux à titre gracieux » à la télévision, sur Internet et à la radio, à l'intention des enfants âgés de moins de 18 ans; (20)
- La Suède limite toutes les publicités à la radio et à la télévision, avant et pendant les émissions pour enfants, qui s'adressent aux enfants âgés de moins de 12 ans; (22)
- L'Irlande limite la publicité, la commandite, le placement de produits et les téléachats qui s'adressent aux enfants de moins de 18 ans, l'utilisation de célébrités pour la commercialisation auprès des enfants âgés de moins de 15 ans et l'utilisation de personnages sous licence pour la commercialisation auprès des

L'environnement de marché actuel fait en sorte que les enfants ont de plus en plus de difficultés à adopter de saines habitudes alimentaires

-Les enfants canadiens voient plus de 25 millions d'annonces proposant des aliments et des boissons chaque année sur leurs sites Web préférés, dont 90 % incitent à la consommation d'aliments riches en sucres, en sel et en gras. (18)

-Les adolescents canadiens passent plus de huit heures par jour devant un écran (p. ex. sur Internet, pour envoyer des textos, à regarder la télévision ou à jouer à des jeux vidéos). (44)

-Les parents ont signalé que les plus jeunes passent en moyenne de deux à trois heures chaque jour devant un écran. (64)

-Les enfants voient en moyenne quatre à cinq annonces commerciales proposant des aliments ou des boissons par heure à la télévision, et la majorité des produits annoncés (65 % à 80 %) ne correspondent pas aux recommandations alimentaires canadiennes. (18)

enfants de moins de 13 ans, lorsque plus de 50 % de l'auditoire est composé d'enfants. (20)

En outre, les entreprises du secteur de l'alimentation de plus de 50 pays se sont engagées à changer ce qu'ils annonçaient auprès des enfants de moins de 12 ans, et la façon dont il le faisait, en adoptant la Global Policy on Marketing Communications to Children (politique mondiale sur les communications publicitaires à l'intention des enfants) de l'International Food and Beverage Association. (23) Bien que de nombreuses entreprises du secteur de l'alimentation de partout dans le monde se soient engagées volontairement à respecter ces engagements, elles n'ont pas réussi à réduire l'exposition des enfants âgés de moins de 12 ans aux publicités proposant des aliments moins sains. (24)

Situation actuelle au Canada

Actuellement, aucune restriction n'est imposée par le gouvernement fédéral canadien sur la commercialisation des aliments auprès des enfants. Le Québec est la seule administration provinciale qui impose des restrictions sur la commercialisation des aliments à l'intention des enfants par le biais de sa *Loi sur la protection du consommateur*. Mise en œuvre en 1980, cette loi interdit d'annoncer tous les produits et services (y compris tous les aliments et toutes les boissons) qui ciblent les enfants âgés de moins de 13 ans. Quelques études ont révélé des résultats positifs quant à la réduction de l'exposition des enfants à ces publicités à la télévision au Québec. (25)

Outre le gouvernement, l'industrie a déployé des efforts pour s'imposer elle-même des limites sur la publicité à l'intention des enfants dans le cadre de l'Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants, à participation volontaire. Reconnaisant le besoin de réduire l'obésité infantile et de favoriser la santé des enfants, l'Initiative a aussi fixé des critères nutritionnels pour déterminer quels aliments ne pouvaient faire l'objet de publicité. Elle a aussi imposé des restrictions sur une panoplie de techniques de commercialisation. (26) Malgré l'intervention de l'industrie alimentaire, les enfants canadiens continuent d'être exposés à un grand nombre de publicités proposant des aliments malsains. (14,27-29)

Rôle de Santé Canada

De nombreuses organisations, dont la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, la Childhood Obesity Foundation, la Société canadienne du cancer, Diabète Canada, Diététistes du Canada et la Coalition québécoise sur la problématique du poids ont formé la coalition Arrêtons la pub destinée aux enfants, qui enjoint au gouvernement du Canada de limiter la commercialisation de tous les aliments et de toutes les boissons auprès des enfants. (30) Cet appel à l'action a reçu l'appui de la Société canadienne de pédiatrie, de l'Association médicale canadienne et de plusieurs autres organisations du secteur de la santé et spécialistes de

Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants

L'initiative pour la publicité destinée aux enfants est une initiative mise en œuvre par l'industrie en 2007, à participation volontaire, qui limite la commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé auprès des enfants âgés de moins de 12 ans. Actuellement, 18 entreprises productrices d'aliments et de boissons y participent. En décembre 2015, des critères nutritionnels renforcés ont été mis en œuvre dans le but de réduire la teneur en sodium, en sucres et en gras saturés des produits annoncés. Ces restrictions publicitaires s'appliquent aux annonces à la télévision, à la radio, dans les médias imprimés et dans Internet, dans les jeux vidéo et d'ordinateurs classifiés E, les DVD classifiés G ainsi que les médias mobiles. Les restrictions sur la commercialisation sont aussi appliquées aux jeux interactifs, aux personnages sous licence, aux célébrités, aux marchandises filmiques, au placement de produits, à la publicité dans les écoles. (26) Bien que les rapports de l'industrie font état du respect de ces normes, d'autres données probantes révèlent qu'elles n'ont pas réussi à réduire l'exposition des enfants aux publicités proposant des aliments malsains. (14,27-29)

la santé. En 2013, plusieurs chercheurs canadiens ont signifié leur appui à une interdiction de la commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé auprès des enfants. (31)

Pour la plupart, les Canadiens estiment qu'un trop grand nombre d'annonces proposant des aliments et des boissons ciblent les enfants (18) et bon nombre sont en faveur d'une interdiction afin de les protéger. (32)

Le gouvernement est déterminé à mettre en place des environnements alimentaires améliorés qui permettent aux Canadiens d'effectuer des choix alimentaires plus sains dans le cadre d'un style de vie sain. La mise en œuvre de nouvelles restrictions sur la commercialisation des boissons et des aliments auprès des enfants aidera les familles à effectuer de meilleurs choix alimentaires. Notre objectif est de créer un environnement favorable à la saine croissance et au sain développement, où les enfants sont protégés contre l'influence négative de la publicité.

En octobre 2016, le ministre de la Santé a mis en œuvre une Stratégie pour une saine alimentation afin d'améliorer l'environnement alimentaire par le truchement de plusieurs initiatives, dont l'amélioration des étiquettes d'aliments, l'élimination des gras trans d'origine industrielle, la réduction du sodium dans la chaîne alimentaire et la révision du Guide alimentaire canadien. La restriction sur la commercialisation à l'intention des enfants est une composante importante de cette stratégie. Nous désirons nous assurer de faire les choses correctement, et c'est pourquoi nous consultons les Canadiens et les intervenants du secteur pour déterminer quels types précis de publicités seront limités, et ce, dans l'intérêt des enfants.

4.0 DÉMARCHE PROPOSÉE ET CONSULTATION

Le gouvernement du Canada désire réduire l'exposition des enfants aux publicités proposant des boissons et des aliments mauvais pour la santé. Pour ce faire, il se dotera d'une panoplie de mesures législatives et réglementaires prises en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues*. Il s'agit d'un enjeu complexe et des questions stratégiques doivent être examinées de près avant que ces nouvelles mesures ne puissent être mises au point, plus particulièrement :

- Quelle est la limite d'âge appropriée pour ces restrictions?
- Comment pourrait-on définir les « les aliments malsains » pour les besoins des restrictions sur la commercialisation?
- Comment pouvons-nous déterminer si une publicité s'adresse à des enfants?
- Quels types de techniques de commercialisation ne devraient pas être restreints?

4.1 Quelle est la limite d'âge appropriée pour ces restrictions?

Pour les besoins de ces restrictions, Santé Canada propose de définir les enfants comme les personnes âgées de moins de 17 ans.

Les recherches antérieures sur l'effet de la commercialisation des aliments étaient axées sur les enfants âgés de moins de 13 ans et ont révélé en grande majorité que ce groupe d'âge devait être protégé. Les restrictions existantes dans le cadre de l'Initiative pour la publicité destinée aux enfants et la loi du Québec limitent la commercialisation auprès des jeunes enfants (respectivement âgés de moins de 12 ans et de 13 ans).

Cependant, des études récentes ont révélé que certains facteurs liés au développement à l'adolescence rendent les adolescents particulièrement vulnérables aux tactiques de commercialisation. Les adolescents sont plus enclins à l'impulsivité, préfèrent la gratification immédiate, ont de fortes réactions émotionnelles et sont plus susceptibles d'être influencés par les pairs. (33-37) Ces vulnérabilités cognitives chez les adolescents, jumelées avec la quête d'une identité plus distante des parents, leur désir d'être « accepté », leur pouvoir de

dépenser et leur indépendance accrue les rendent particulièrement vulnérables aux messages publicitaires et en font le groupe d'âge cible idéal. (33,37,38)

Les adolescents et les préadolescents sont encore plus exposés aux publicités proposant des aliments malsains que les plus jeunes. Depuis la mise en œuvre de l'Initiative pour la publicité destinée aux enfants en 2007, le pourcentage de publicité ciblant les adolescents est passé de 15,5 % en 2006 à 30,4 % en 2011. (14) En outre, la proportion de publicités proposant des aliments malsains ciblant des adolescents a plus que doublé au cours de la même période. (14) Cette tendance concorde avec ce qui se dégage des données internationales qui révèlent aussi que les adolescents sont beaucoup plus ciblés par les efforts de commercialisation que leurs homologues plus jeunes. (39,40) Aux États-Unis, les chiffres les plus récents accessibles au public indiquent qu'autant sinon plus d'argent a été dépensé pour cibler les 12 à 17 ans par comparaison aux 2 à 11 ans. (41)

Par opposition à la publicité traditionnelle à la télévision, les données scientifiques révèlent que les adolescents ne sont pas toujours capables de repérer les promotions et de détecter par l'exercice du jugement critique les techniques de commercialisation plus récentes, comme celles qui sont enchâssées dans le contenu médiatique et celles plus subtiles et discrètes dans Internet (p. ex. publidivertissement, médias sociaux et commercialisation virale). (37,38,42,43) La situation est préoccupante, car les adolescents consacrent environ huit heures par jour à des activités qui se passent devant un écran, habituellement sur des dispositifs mobiles, sans la surveillance des parents. (44,45)

Les lois canadiennes actuelles reconnaissent que les adolescents sont vulnérables aux influences externes et ont besoin de protection.

- La conduite automobile sans supervision est illégale avant l'âge de 16 à 17 ans;
- L'âge du consentement sexuel est de 16 à 18 ans;
- Le droit de vote est octroyé à 18 ans;
- La consommation d'alcool est interdite avant l'âge de 18 ou 19 ans;
- La vente de tabac aux personnes âgées de moins de 18 ou 19 ans est interdite;
- Les lois provinciales et territoriales renferment des dispositions relatives à la protection de l'enfance jusqu'à au moins 16 ans;
- Les jeunes doivent demeurer à l'école jusqu'à 16 à 18 ans.

4.2 Comment pourrait-on définir les « aliments malsains » pour les besoins des restrictions sur la commercialisation?

Remarque : pour plus de précision sur la définition des « aliments malsains » dans cette section, veuillez vous reporter à l'Annexe A.

Pour limiter la commercialisation d'aliments malsains auprès des enfants, il nous faut d'abord déterminer ce que nous entendons par « malsain ». Bien entendu, une pâtisserie occasionnelle peut s'inscrire dans un mode de vie sain; il est davantage question des habitudes alimentaires en général. Puisque la commercialisation exerce une influence sur la consommation des aliments mis en marché Santé Canada propose d'autoriser la commercialisation proposant uniquement des aliments qui contribuent à de saines habitudes alimentaires.

Pour élaborer un modèle qui permet de bien définir les « aliments malsains », Santé Canada a élaboré une approche de type « fabriqué au Canada » qui propose deux options. Chaque option autorisera la commercialisation des aliments dont Santé Canada encourage la consommation pour une saine alimentation et le développement de l'enfant, mais établira des limites sur la publicité proposant des aliments qui renferment certains niveaux de gras saturés, des sucres ou du sodium - des nutriments préoccupants parce qu'ils sont associés à un risque accru de maladies chroniques.

Aliments dont la commercialisation est autorisée

Dans le cadre de l'approche proposée, les aliments dont la consommation est recommandée par le Guide alimentaire canadien, comme fondement pour une saine alimentation, pourront être commercialisés auprès des enfants. Ces aliments fondamentaux comprennent les légumes, les fruits, les grains entiers et les aliments riches en protéines. Ces aliments, lorsqu'ils sont transformés ou préparés sans ajout de sodium, de sucres ou de gras seraient exemptés des restrictions sur la commercialisation. Comme le Guide alimentaire canadien fait actuellement l'objet d'une révision, la liste complète des produits alimentaires qui seraient exemptés des restrictions sur la commercialisation sera établie une fois que la révision aura été achevée.

Aliments dont la commercialisation est interdite

L'étape la plus complexe consistera à déterminer les seuils qui seront utilisés pour déterminer si des aliments contribuent à des habitudes alimentaires malsaines. Santé Canada propose de le déterminer en examinant certains nutriments préoccupants précis. La réglementation limiterait la commercialisation des aliments dont la teneur en sucres, en sodium ou en gras saturés dépasse ces seuils.

Un grand nombre de données probantes ont révélé les répercussions négatives sur la santé du sodium, des sucres et des gras saturés lorsqu'ils étaient consommés avec excès. Comme les données probantes semblent étayer fortement une corrélation avec des risques pour la santé et compte tenu du fait que les aliments les plus fréquemment mis en marché sont riches en gras saturés, en sucres ou en sodium, Santé Canada propose de limiter la commercialisation selon la teneur de ces trois nutriments.

QUESTION 1: Selon ce que vous savez des nutriments, est-ce que les restrictions sur la commercialisation imposées par Santé Canada devraient être axées sur le sodium (sel), les sucres et les gras saturés?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si non/je ne sais pas, veuillez expliquer

Deux options de détermination des seuils de nutriments ont été élaborées. Les seuils proposés s'appliqueraient aux aliments de façon individuelle, aux repas et aux composantes des repas. La commercialisation serait limitée aux aliments dont la concentration de l'un ou de tous ces trois nutriments dépasse le seuil (gras saturés, sucres ou sodium). Il est important de signaler que Santé Canada ne limite pas la vente de ces aliments, mais simplement leur promotion auprès des enfants âgés de moins de 17 ans. Les consommateurs continueraient de pouvoir acheter et consommer ces aliments et l'industrie continuerait de pouvoir en faire la publicité auprès d'un public âgé de plus de 17 ans.

Option 1 : Aliments ayant plus de ~5 % (approximativement 5%) de la valeur quotidienne (VQ) en gras saturés, sucres ou sodium.

Cette démarche :

- serait en harmonie avec la définition du gouvernement fédéral de la mention « faible teneur en » sur les allégations relatives à la teneur nutritive;
- préconiserait la consommation des aliments qui concordent le plus avec les recommandations du Guide alimentaire canadien;
- réduirait l'exposition aux nutriments préoccupants ;

- serait en harmonie avec les politiques relatives à l'étiquetage nutritionnel existantes pour repérer la faible teneur d'un nutriment dans le tableau de la valeur nutritive sur les produits alimentaires emballés;
- constituerait l'option la plus contraignante lorsque des aliments sont fréquemment commercialisés auprès des enfants.

Option 2 : Aliments représentant plus de 15 % de la valeur quotidienne (VQ) en sodium, en sucres ou en gras saturés

Cette démarche :

- serait en harmonie avec les seuils proposés pour le symbole « à teneur élevée en » sur le devant de l'emballage de Santé Canada pour les nutriments préoccupant sur le plan de la santé publique;
- serait en harmonie avec le critère exigeant la mention d'une teneur élevée d'un nutriment sur le tableau de la valeur nutritive figurant sur l'emballage;
- limiterait les aliments qui présentent des risques plus élevés pour la santé s'ils sont consommés en trop grandes quantités;
- serait moins restrictive que l'option 1, mais appliquerait tout de même certaines restrictions sur de nombreux aliments actuellement commercialisés auprès des enfants.

Les tableaux ci-dessous présentent des exemples d'aliments dont la commercialisation serait habituellement autorisée et d'aliments dont la commercialisation serait restreinte auprès des enfants, en comparant l'option 1 à l'option 2.

Option 1
(~5% de la VQ)

Aliments dont la publicité est autorisée		Aliments dont la publicité n'est pas autorisée	
Aliments fondamentaux	Autres aliments		
<ul style="list-style-type: none"> - légumes et fruits sans gras, sucres ou sodium ajoutés - les grains entiers tels que l'orge, le maïs soufflé, le quinoa, le riz brun, et l'avoine - les aliments riches en protéines comme les fèves, les lentilles, les noix, le beurre de noix, et les œufs - lait - yogourt nature 	<ul style="list-style-type: none"> - soda nature - pâtes 	<ul style="list-style-type: none"> - biscuits nature en forme d'animaux - céréales de blé givrées - biscuits graham - craquelins au goût de fromage en forme de poisson - barre granola - croustilles - frites - fromage réduit en calories 	<ul style="list-style-type: none"> - sodas ordinaires - la plupart des biscuits, gâteaux, tartes et sucreries - pouding et crème glacée - chocolats et bonbons - jus - la plupart des céréales sucrées - gruau instantané sucré - fromages - yogourt sucré - gaufres congelées - bagels

Option 2
(15% de la VQ)

Aliments dont la publicité est autorisée		Aliments dont la publicité n'est pas autorisée	
Aliments fondamentaux	Autres aliments		
<ul style="list-style-type: none"> - légumes et fruits sans gras, sucres ou sodium ajoutés - les grains entiers tels que l'orge, le maïs soufflé, le quinoa, le riz brun, et l'avoine - les aliments riches en protéines comme les fèves, les lentilles, les noix, le beurre de noix, et les œufs - lait - yogourt nature 	<ul style="list-style-type: none"> - soda nature - pâtes 	<ul style="list-style-type: none"> - biscuits nature en forme d'animaux - céréales de blé givrées - biscuits graham - craquelins au goût de fromage en forme de poisson - barre granola - croustilles - frites - fromage réduit en calories 	<ul style="list-style-type: none"> - sodas ordinaires - la plupart des biscuits, gâteaux, tartes et sucreries - pouding et crème glacée - chocolats et bonbons - jus - la plupart des céréales sucrées - gruau instantané sucré - fromages - yogourt sucré - gaufres congelées - bagels

QUESTION 2: À votre avis, quelle option est la plus appropriée pour restreindre la commercialisation auprès des enfants : les seuils de l'option 1 (~5 % de la VQ) ou de l'option 2 (15 % de la VQ) pour la teneur en sodium, en sucres et en gras saturés?

Option 1

Option 2

Ni l'une ni l'autre

Veillez expliquer

Facteurs à considérer pour les édulcorants sans sucre

L'un des objectifs courants des efforts de commercialisation auprès des enfants est de faire connaître une marque et de fidéliser à une marque. Ce qui veut dire que la commercialisation de boissons contenant des édulcorants sans sucre peut influencer la préférence d'un enfant par rapport à d'autres boissons sucrées de la même marque. (46) Pour cette raison, Santé Canada propose d'interdire la publicité proposant des aliments et des boissons contenant des édulcorants sans sucre.

QUESTION 3: Selon ce que vous savez des édulcorants sans sucre (p. ex. aspartame, sucralose), Santé Canada devrait-il interdire la commercialisation auprès des enfants de tous les aliments et de toutes les boissons contenant des édulcorants sans sucre?

Oui

Non

Je ne sais pas

Veillez expliquer

4.3 Comment pouvons-nous déterminer si une publicité s'adresse à des enfants?

Pour protéger de manière appropriée les enfants contre la publicité proposant certains aliments et certaines boissons, Santé Canada déterminera ce qui fait qu'un établissement ou une voie de communication est « destinée aux enfants ». En d'autres termes, quelles sont les caractéristiques d'un support particulier, comme par exemple, une émission de télévision ou un jeu informatique, qui le rendent « destiné aux enfants » ou auquel un nombre important d'enfants sont exposés?

Les établissements destinés aux enfants seront définis comme les installations, les événements ou les activités publiques où les enfants sont l'auditoire primaire ou où un nombre important d'enfants sont susceptibles d'être exposés aux techniques de commercialisation. On pense d'entrée de jeu notamment aux écoles, aux services de garde, aux centres récréatifs et aux activités sportives organisées pour les enfants. Les enfants peuvent être l'auditoire visé d'autres établissements, même s'ils ne sont pas l'auditoire primaire; on pense notamment aux parcs thématiques, aux événements communautaires, aux cinémas, aux hôpitaux, aux épiceries et aux dépanneurs ainsi qu'aux établissements de restauration rapide.

En ce qui a trait aux voies de communication, il y a plusieurs façons de définir la commercialisation « destinée aux enfants ». Par exemple, dans le secteur des médias numériques et télévisuels, l'une des façons de déterminer si une émission ou un site Web est destiné à des enfants consiste à examiner la proportion d'enfants qui composent l'auditoire. Ces seuils « d'auditoire juvénile » définis varient d'une compétence à une autre. Par exemple, l'Initiative pour la publicité destinée aux enfants établit des seuils relatifs à l'auditoire juvénile jusqu'à 35 %. Les seuils d'auditoire juvénile sont souvent inefficaces pour protéger les enfants étant donné que les émissions telles que les couvertures sportives qui s'adressent à la fois aux enfants et aux adultes

sont susceptibles d'être vues par un grand nombre d'enfants, même si leur proportion est faible et à l'intérieur des limites établies. (47)

Une solution de rechange pour limiter l'exposition des enfants à la commercialisation dans les médias radiotélévisés consiste à limiter la commercialisation des boissons et des aliments malsains aux périodes de la journée où les enfants sont le plus susceptible d'être des spectateurs, par exemple, à la télévision entre 18 h et 21 h. Quoi qu'il en soit, il est difficile de déterminer ce qui est « destiné aux enfants » en ce qui concerne la commercialisation en ligne. Les plates-formes numériques populaires auprès des enfants comme Google, Facebook et YouTube, ne sont souvent pas « destinés » aux enfants, ou ne les « ciblent pas » particulièrement. Pour protéger de manière adéquate les enfants lorsqu'ils sont en ligne, les restrictions sur la commercialisation devraient s'appliquer aux sites Web, aux plates-formes et aux applications qui attirent des auditoires mixtes, surtout lorsque les enfants composent une proportion importante des utilisateurs/du public.

Santé Canada propose les définitions suivantes pour déterminer si la commercialisation est « destinée aux enfants » :

À la **télévision**, la commercialisation « destinée aux enfants » inclut l'ensemble des efforts de commercialisation diffusée proposant des boissons et des aliments mauvais pour la santé, les jours de semaine de 6 h à 9 h et de 15 h à 21 h, et les fins de semaine, de 6 h à 21 h.

Dans **Internet**, la commercialisation « destinée aux enfants » inclut l'ensemble des efforts de commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé sur les sites Web, les plates-formes et les applications qui sont populaires auprès des enfants, même si ces canaux numériques s'adressent aussi à des adultes.

QUESTION 4 : Les définitions proposées protégeraient-elles les enfants de manière appropriée contre les efforts de commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé?

Oui

Non

Je ne sais pas

Veillez expliquer

4.4 Quelles techniques de commercialisation *ne devraient pas* être restreintes?

Dans la *Loi sur les aliments et drogues*, on entend par « publicité ou annonce » : « notamment de la présentation, par tout moyen, d'un aliment, d'une drogue, d'un cosmétique ou d'un instrument en vue d'en stimuler directement ou indirectement l'aliénation, notamment par vente. ». Selon cette définition, Santé Canada aura le pouvoir de limiter l'ensemble des techniques de commercialisation, dans tous les établissements et les canaux de communication destinés aux enfants. Cependant, il peut ne pas être faisable ou souhaitable pour Santé Canada d'imposer des restrictions générales à toutes les formes de commercialisation.

Une panoplie de stratégies et de techniques de commercialisation sont utilisées pour mettre en marché les boissons et les aliments auprès des enfants. Ces techniques de commercialisation des aliments traditionnelles, comme l'endossement par des célébrités ou l'image de marque, demeurent prévalentes. En effet, même si la commercialisation numérique a connu une croissance exponentielle, elles sont venues s'ajouter à d'autres formes de commercialisation, et non les remplacer. La commercialisation numérique est omniprésente, très captivante et souvent dissimulée. Les plates-formes de commercialisation en ligne compilent des données personnelles étendues afin de les utiliser dans des publicités « comportementales » ciblées s'adressant aux enfants et pour les encourager à partager leurs expériences avec des amis. (48) Lorsqu'elles sont combinées,

ces diverses techniques de commercialisation, tant traditionnelles que numériques, exercent une influence considérable sur les enfants.

La plupart des études se sont penchées sur l'effet des tactiques de commercialisation déployées à la télévision. De nombreuses données scientifiques démontrent que la publicité commerciale proposant des aliments destinés aux enfants influence directement leurs préférences alimentaires et leurs demandes, leurs habitudes de consommation et leur régime alimentaire. (16,46,49) En outre, des études ont démontré que l'exposition à des publicités proposant des boissons et des aliments malsains en augmente la consommation chez les enfants. (17) Les signaux auditifs et visuels présents dans la publicité proposant des aliments riches en sel, en sucres et en gras déclenchent une consommation accrue de ces aliments chez l'enfant. Avec les nombreuses nouvelles formes de commercialisation numérique, les incitatifs alimentaires sont intégrés au contenu médiatique et exercent un effet encore plus marqué sur la consommation que les incitatifs alimentaires dans les publicités télévisuelles. (50)

Certaines des techniques de commercialisation les plus populaires sont décrites ci-dessous.

Emballage et étiquetage

Plusieurs tactiques sont utilisées sur l'emballage des produits pour attirer précisément les enfants. Celles-ci comprennent des références au « plaisir », des noms ou des saveurs inhabituelles, des couleurs voyantes, des images de dessins animés, des jeux, des concours et des promotions à l'arrière de l'emballage. Il a été démontré que les emballages qui attirent les enfants exercent une influence sur leurs préférences de goût. (51) La conception de l'emballage est considérée par certains comme un aspect sous-estimé, même s'il s'agit d'un facteur déterminant de la réussite des lancements de produits. (52)

Promotion des ventes

L'utilisation de jouets et d'autres articles distribués en lien avec la vente d'un aliment ou d'une boisson est une technique de commercialisation attrayante pour les enfants. Ces incitatifs peuvent être vendus séparément, rachetés au moyen de coupons, de codes ou de preuves d'achat, distribués dans les emballages ou fournis avec les repas au restaurant. Les offres de primes sont l'une des techniques de commercialisation les plus fréquemment utilisées pour promouvoir les aliments malsains auprès des enfants. (49)

Commandite

Les sports jouent un rôle important dans la vie de nombreuses familles et les commanditaires soutiennent bien souvent les activités sportives. Dans le même ordre d'idées, bon nombre des activités et des fournitures scolaires sont commanditées par des entreprises. Malheureusement, on propose aussi des aliments moins sains par association avec des sports et l'éducation. En effet, certaines études ont révélé que les enfants sont plus susceptibles de préférer et de consommer les produits des entreprises qui soutiennent leurs équipes et leurs écoles. (53) Il est difficile de concilier ces intérêts concurrents, et les parents ont un rôle important à jouer à ce chapitre.

Personnages et célébrités

Les annonces et les emballages alimentaires à l'intention des enfants comportent souvent des personnages de bandes dessinées ou des endossements de célébrités. Les entreprises utilisent les personnages sur les produits alimentaires pour établir une relation émotionnelle entre les enfants et les produits. (54) Les messages promotionnels communiqués au moyen de figures reconnues exercent une influence puissante sur les enfants et il a été démontré qu'elles influencent sur leurs choix alimentaires. Les personnages sont parfois utilisés pour la promotion croisée d'un produit alimentaire avec un film, un jeu ou un jouet, ce qui exacerbe l'attrait du produit alimentaire. (55,56) L'utilisation de personnages promotionnels est l'une des techniques de commercialisation les plus convaincantes pour promouvoir des aliments auprès des enfants. (49)

Image de marque

La promotion de la marque établit des liens avec les consommateurs à un niveau émotionnel et les motive, en plus d'exercer une influence sur les préférences et les choix alimentaires des enfants. Les enfants sont particulièrement sensibles aux marques et affichent des préférences pour certaines marques dès un jeune âge. (55) Les entreprises peuvent utiliser cette technique de promotion de la marque pour promouvoir une marque commerciale, ou simplement une boisson ou un aliment « plus sains » dans une gamme de produits. Elles évitent ainsi de faire la promotion directe de produits malsains tout en en faisant la promotion par association. La promotion de la marque effectuée en ligne favorise une reconnaissance accrue de la marque et décuple l'élan d'achat généré par les médias traditionnels. (48)

Les **techniques** de commercialisation qui influencent les enfants comprennent les tactiques numériques et traditionnelles.

Traditionnelles	Numériques
<ul style="list-style-type: none"> • Emballage et étiquetage • Utilisation de personnages et de célébrités (sur les emballages, dans les annonces, lors d'événements, etc.) • Commandites (d'équipes sportives, d'événements, de fournitures scolaires) • Promotion des ventes/primes (p. ex. distribution de jouets, concours) • Image de marque (logos, symboles, mots ou images associés avec un produit alimentaire) • Annonces (messages commerciaux, appels directs) • Conception de produits • Contenu (p. ex. couleur, voix, images) • Placement de produits 	<ul style="list-style-type: none"> • Annonce (p. ex. bannières publicitaires, publicité contextuelle) • Publidivertissement (jeux vidéo qui annoncent un produit de marque dans un jeu) • Commercialisation d'engouement (pair à pair) • Bouche-à-oreille (mention « j'aime », partage, gazouillis) • Commercialisation au moyen « d'influenceurs » dans les blogues, les vlogues ou les médias sociaux • Neuro-marketing (analyse émotionnelle au moyen de capteurs) • Publicité comportementale (informée par l'utilisation analytique des données personnelles partagées ou le suivi au moyen de fichiers témoins, la géolocalisation, la prise d'empreintes)

QUESTION 5: Selon votre expérience, est-ce que d'autres techniques de commercialisation influencent les enfants et devraient-elles être examinées au regard des restrictions sur la commercialisation?

Oui, veuillez préciser

Non

Les **canaux de communication** suivants sont fréquemment utilisés pour commercialiser les boissons et les aliments auprès des enfants :

- Télévision
- Radio
- Médias imprimés (p. ex. revues pour jeunes, bandes dessinées)
- Panneaux-réclame
- DVD
- Jeux vidéo
- Canaux numériques (p. ex. site Web, plates-formes des médias sociaux, plates-formes de jeux, applications)
- Dispositifs mobiles (p. ex. messages texte)

QUESTION 6 : Selon votre expérience, est-ce qu'il y a d'autres canaux utilisés pour la commercialisation auprès des enfants qui devraient être examinés au regard des restrictions sur la commercialisation?

Oui, veuillez préciser

Non

Santé Canada aura le pouvoir d'interdire l'ensemble des techniques de commercialisation dans tous les établissements et les canaux destinés aux jeunes. Cependant, des exceptions autoriseront la commercialisation d'aliments malsains auprès des enfants dans certains cas.

QUESTION 7 : Certaines situations exigent-elles que certaines techniques de commercialisation soient exemptées des restrictions générales sur la commercialisation?

Oui

Non

Je ne sais pas

Veillez expliquer

QUESTION 8: Avez-vous d'autres commentaires?

Nous vous remercions de votre intérêt à l'égard de nos efforts pour limiter la commercialisation des boissons et des aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants. Vos commentaires ont une grande valeur, car nous nous affairons à la définition des paramètres de ces restrictions.

Nous vous remercions de votre participation!

Annexe A

Modèles de profil nutritionnel proposés pour limiter la publicité auprès des enfants

Le profilage des nutriments est [traduction] « la science du classement des aliments selon leur composition nutritionnelle pour des raisons liées à la prévention des maladies chroniques et à la promotion de la santé ». (57)

La politique visant à limiter la publicité destinée aux enfants vise à protéger l'un des segments de la population les plus vulnérables. À cette fin, l'**objectif stratégique global** du modèle de profil nutritionnel qu'élabore Santé Canada est d'autoriser la commercialisation des aliments et des boissons encouragés dans le Guide alimentaire canadien et à réduire l'exposition aux nutriments préoccupants : les gras saturés, les sucres et le sodium.

Élaboration d'un modèle de profil nutritionnel pour le Canada

Il existe plusieurs modèles de profil nutritionnel dans le monde. Avant d'amorcer l'élaboration d'un nouveau modèle, trois modèles de profil nutritionnel ont été examinés en vue de les adapter au contexte canadien – deux élaborés par les bureaux régionaux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), plus particulièrement, le [Modèle de profils nutritionnels du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe](#) et le [Pan American Health Organization \(PAHO\) Nutrient Profile Model \[document en anglais\]](#), et un élaboré et utilisé par le gouvernement du Royaume-Uni ([UK Nutrient Profile Model / Ofcom model](#)). (58-60) Étant donné que le modèle du Royaume-Uni est en cours d'examen, il n'a pas été conservé aux fins de l'analyse. Santé Canada a aussi tenu compte de critères nutritionnels figurant dans l'[Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants](#), car il s'agit du cadre à participation volontaire dirigé par l'industrie actuellement utilisé au Canada. (61) Les modèles diffèrent quant à la façon dont ils sont constitués (p. ex. par catégorie de produits, nutriments examinés, quantité de référence, seuil des nutriments ou pointage).

Méthodologie

Bien qu'il n'y ait pas de modèle de profil nutritionnel idéal, l'Organisation mondiale de la santé a élaboré une orientation à l'intention des états membres qui désirent élaborer leur propre modèle. (62) Santé Canada a suivi cette orientation pour son modèle.

Afin de mieux comprendre les modèles de profil nutritionnel existants et pour évaluer leur application éventuelle à l'appui des restrictions à la commercialisation des aliments et des boissons au Canada, les étapes décrites dans l'orientation de l'OMS ont été suivies. Celles-ci comprennent l'application des modèles à un ensemble d'aliments indicateurs (n=220) qui sont à la fois fréquemment consommés et proviennent de catégories d'aliments qui sont fréquemment commercialisés auprès des enfants afin :

- de mieux comprendre le **degré de rigueur** du modèle;
- d'évaluer la **cohérence du modèle avec les recommandations alimentaires canadiennes et les règlements proposés et existants** (p. ex. allégations relatives à la teneur nutritive, étiquetage sur le devant de l'emballage);
- **d'évaluer la facilité d'utilisation et les difficultés** rattachées à l'application de chaque modèle dans le contexte canadien.

À partir de cette évaluation, Santé Canada propose un nouveau modèle qui :

- reflète les attributs désirables des modèles évalués dans le contexte canadien, y compris l'alignement avec les recommandations alimentaires du Canada;
- reflète les données scientifiques à jour sur les aliments et la santé qui sont à la base du nouveau Guide alimentaire canadien¹;
- s'aligne avec les règlements sur les aliments du gouvernement fédéral étayés dans le *Règlement sur les aliments et drogues* pour ce qui est de la qualité nutritionnelle des aliments vendus au Canada, comme les allégations relatives à la teneur nutritive, le tableau de la valeur nutritive (TVN) et le [règlement proposé sur l'étiquetage nutritionnel sur le devant de l'emballage](#).

Approche proposée pour l'établissement du profil nutritionnel

Le profil nutritionnel proposé est conçu pour permettre la commercialisation des aliments dont la consommation est encouragée par les recommandations alimentaires pour développer de saines habitudes alimentaires et pour appuyer le développement de l'enfant, tout en établissant des limites relatives aux nutriments préoccupants sur le plan de la santé publique (gras saturés, sucres et sodium), en raison de leur association avec un risque accru de maladies chroniques².

Élément 1 - Exemption aux restrictions sur la commercialisation

L'un des principes clés du modèle proposé pour l'établissement du profil nutritionnel est qu'il soit en harmonie avec les recommandations alimentaires du Canada. Ainsi, les règlements autoriseront la commercialisation **des aliments dont Santé Canada encourage la consommation par les enfants et qui favorisent la santé des enfants**.

Les recommandations alimentaires de Santé Canada sont en cours de révision. L'ébauche des recommandations alimentaires reconnaît qu'une multitude d'aliments nutritifs et de boissons nutritives sont à la base d'une saine alimentation et recommande la consommation régulière de légumes, de fruits, de grains entiers et d'aliments riches en protéines, en particulier des protéines sources végétales. (63) **Ces aliments, lorsqu'ils sont transformés ou préparés sans l'ajout de sodium, de sucres ou de gras, seront exemptés des restrictions sur la commercialisation, pour autant qu'ils ne portent pas la mention « teneur élevée en » sur le devant de l'emballage en ce qui concerne les nutriments préoccupants.**

La liste des aliments qui seront exemptés des restrictions sur la commercialisation sera précisée une fois que les révisions aux recommandations alimentaires auront été achevées.

Éléments 2 – Nutriments à limiter

De solides données scientifiques ainsi que la reconnaissance des intervenants de l'industrie et du secteur de la santé indiquent que les gras saturés,³ les sucres et le sodium sont les nutriments préoccupants sur le plan de la santé publique et qu'ils devraient être limités. Ces données scientifiques ont été étayées dans le document de

¹ Le Guide alimentaire canadien fait actuellement l'objet d'une révision et l'examen des données probantes pour les recommandations alimentaires sur lesquelles le nouveau guide sera fondé décrit l'importance de ces aliments pour promouvoir la santé des Canadiens.

² Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur ces effets sur la santé, veuillez vous reporter à [Examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires](#) et [Vers l'étiquetage nutritionnel sur le devant de l'emballage pour la population canadienne](#), deux documents récemment publiés dans le cadre de la stratégie pour une saine alimentation.

³ L'approche du profil nutritionnel proposé n'inclut pas les critères pour les gras trans par opposition [au règlement proposé](#) pour interdire l'utilisation d'huiles partiellement hydrogénées dans les aliments vendus au Canada qui contribueront effectivement à réduire les gras trans d'origine industrielle dans la chaîne alimentaire jusqu'au niveau le plus bas possible.

consultation récent de Santé Canada [Examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires](#), et dans le document de consultation [Vers l'étiquetage nutritionnel sur le devant de l'emballage pour la population canadienne](#).

La politique sur les recommandations alimentaires proposée par Santé Canada reconnaît que les aliments qui sont à la base d'une saine alimentation peuvent être frais, congelés, en conserve, séchés lorsqu'ils sont transformés ou préparés, avec peu ou sinon aucun sodium, sucres ou gras saturés ajoutés, et recommande que les aliments transformés ou préparés qui ont une teneur élevée en ce qui concerne ces nutriments soient limités. (63) Ces nutriments sont aussi le point de mire des étiquettes nutritionnelles sur le devant de l'emballage proposé par Santé Canada.

L'accent mis sur ces nutriments est aussi en harmonie avec [l'ensemble de recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées auprès des enfants de l'OMS](#) et plusieurs modèles de profil nutritionnel existants conçus pour appuyer les restrictions sur la commercialisation destinée aux enfants.

Édulcorants sans sucre

Santé Canada se demande s'il inclura ou non des édulcorants sans sucre ([succédanés du sucre](#)) dans le modèle de profil nutritionnel. Plusieurs modèles de profil nutritionnel existants incluent des critères applicables aux édulcorants sans sucre. Certains n'autorisent aucun édulcorant sans sucre dans quelque produit que ce soit alors que d'autres les autorisent dans certaines catégories de boissons. Bien que l'innocuité de ces édulcorants ait été évaluée, les données probantes sont limitées et incohérentes quant à leur rôle sur l'apport calorique, le poids corporel ou les facteurs de risques cardiométaboliques, en particulier chez les enfants et à long terme. L'une des justifications pour l'inclusion de ces édulcorants dans le modèle est de s'assurer qu'ils ne sont pas utilisés pour rehausser l'attrait de la marque. L'un des objectifs fréquents des efforts de commercialisation est de sensibiliser à la marque et de fidéliser les enfants à la marque. Or les données scientifiques démontrent que la promotion d'aliments auprès des enfants influence leurs choix alimentaires au niveau des marques et des catégories. (46) Certains produits, comme les boissons, ont une forte image de marque et présentent un risque de commercialisation croisée de la marque. En d'autres termes, la commercialisation des produits contenant des édulcorants sans sucre peut influencer le choix alimentaire en faveur d'autres produits (édulcorés avec du sucre) de la même marque.

Élément 3 – Seuils pour les restrictions sur la commercialisation

Santé Canada a élaboré un modèle fondé sur les seuils nutritionnels définis comme un pourcentage de la valeur quotidienne (VQ) pour les gras saturés, les sucres et le sodium. Ainsi, le modèle proposé :

- tient compte des valeurs de référence sur l'apport quotidien de la population pour ces nutriments préoccupants;
- utilise la même approche que d'autres règlements alimentaires canadiens et politiques sur l'étiquetage nutritionnel (p. ex. allégations relatives à la teneur nutritive, critères proposés pour le devant de l'emballage, tableau de la valeur nutritive (TVN) pour décrire la teneur relative du nutriment dans une portion d'aliments donnés par rapport à la diète totale ce qui appuie la surveillance, l'application et la longévité du modèle.

Deux options sont proposées :

Option 1 : ~ 5 % de la VQ (« faible teneur en ») – plus stricte

- Les niveaux de gras saturés, de sucres et de sodium dans les aliments pour lesquels la commercialisation destinée aux enfants serait autorisée sont équivalents à une allégation relative à la

valeur nutritive de type « faible teneur en », tel que défini dans le *Règlement sur les aliments et drogues*. Ces niveaux représentent environ 5 % de la valeur quotidienne pour chaque nutriment.

- Ces seuils sont en harmonie avec ceux des aliments qui cadrent le plus avec le Guide alimentaire canadien et qui réduisent l'exposition aux nutriments préoccupants et offrent la protection la plus élevée aux enfants qui sont à une étape cruciale du développement de leurs préférences de goût et de leurs habitudes alimentaires.
- La VQ de 5 % est aussi en harmonie avec les politiques relatives à l'étiquetage nutritionnel existantes permettant d'indiquer une faible teneur d'un nutriment dans le [tableau de la valeur nutritive \(TVN\)](#) sur les produits alimentaires emballés.

Option 2 : 15 % (« à teneur élevée en ») – moins stricte

- Reflète les seuils proposés pour une mention de type « à teneur élevée en » sur le devant des emballages des aliments emballés, lorsque la teneur représente 15 % de la VQ pour le sodium, les sucres et les gras saturés.
- Les recommandations alimentaires proposées par Santé Canada préconisent un apport limité d'aliments transformés ou préparés et de boissons à teneur élevée en sodium, en sucres ou en gras saturés.
- Ces seuils sont en harmonie avec les messages de Santé Canada relatifs à l'utilisation du pourcentage de la VQ dans les tableaux de la valeur nutritive, qui indiquent que 15 % de la VQ ou plus «c'est beaucoup» d'un de ces nutriments.

Dans le cas des deux options, la commercialisation des aliments dépassant le seuil pour l'un ou l'autre de ces trois nutriments sera interdite (voir le tableau 1).

Tableau 1. Seuil nutritionnel envisagé aux fins de la restriction sur la commercialisation destinée aux enfants				
	Option 1 (allégations relatives à la teneur nutritive « faible teneur en »)		Option 2 (Critère « à teneur élevée en » sur le devant de l'emballage)^a	
Nutriments	Aliments^b (~5 % de la VQ)	Repas préemballés et plats composés^{c,d}	Aliments^b (15 % de la VQ)	Repas préemballés et plats composés^d (30 % de la VQ)
Acides gras saturés (AGS)	≤ 2 g d'AGS + <i>acides gras trans</i> (AGT) par QR et ^e portion déterminée; et ≤ 15 % d'énergie provenant de la somme des AGS + AGT ^f	≤ 2 g AGS + AGT par 100g et ≤ 15 % d'énergie provenant de la somme des AGS + AGT	< 3 g par QR et par portion déterminée	< 6 g per QR et par portion déterminée
Sucres totaux	≤ 5 g par QR et par portion déterminée ^g	≤ 5 g par 100 g	< 15 g par QR et par portion déterminée	< 30 g par QR et par portion déterminée
Sodium	≤ 140 mg par QR et par portion déterminée ^h	≤ 140 mg par 100 g	< 345 mg par QR et par portion déterminée	< 690 mg par QR et par portion déterminée

a. L'option 2 reflète les seuils nutritionnels proposés pour les mentions « à teneur élevée en » sur le devant de l'emballage. Voir : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/etiquetage-sur-devant-des-emballages/document-consultation.html>

b. Les quantités de référence correspondent aux quantités d'aliments habituellement consommées en une occasion et figurent dans le [Tableau des quantités de référence pour aliments](#), incorporé par renvoi dans le *Règlement sur les aliments et drogues*. Si la quantité de référence est de 50 g (de 50 ml dans le cas des liquides) ou moins, l'aliment est évalué par portion de 50 g ou de 50 ml (certaines exceptions à cet ajustement peuvent s'appliquer, comme les huiles bonnes pour la santé dont moins de 30 % du gras total se trouve sous forme de gras saturés et trans).

c. L'inclusion de plats composés ne se trouve pas dans l'allégation relative à la valeur nutritive originale, mais on en propose l'inclusion dans ce contexte afin que ces types d'aliments puissent être évalués.

d. Pour les repas contenant plusieurs composantes discrètes (p. ex. boissons, plat principal, accompagnements, dessert) le critère doit être satisfait par toutes les composantes du repas. Dans ce cas, le critère pour les « aliments » s'appliquera à chaque composante à moins que la composante soit un plat composé (p. ex. lasagne); en pareils cas, elle sera évaluée sur la base d'une quantité de 100 g.

e. La mention « et » signifie que l'allégation doit être conforme par QR et par portion déterminée pour qu'un produit puisse être commercialisé auprès des enfants. Par exemple, un yogourt ayant une QR de 175 g qui est vendu dans un contenant de 100 g (portion déterminée) doit satisfaire aux critères relatifs aux nutriments pour les deux quantités.

f. Le seuil de gras saturés s'aligne avec l'allégation relative à la valeur nutritive « faible teneur en ». Voir : (<http://www.inspection.gc.ca/aliments/etiquetage/l-etiquetage-des-aliments-pour-l-industrie/allégations-relatives-a-la-teneur-nutritive/exigences-particulières-concernant-les-allégations/fra/1389907770176/1389907817577?chap=5>)

g. Le seuil pour les sucres est fondé sur l'allégation relative à la valeur nutritive « faible teneur en sucre » proposée dans le document de consultation traitant de l'étiquetage sur le devant des emballages. Voir : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/etiquetage-sur-devant-des-emballages/document-consultation.html>

h. Le seuil s'aligne avec l'allégation relative à la valeur nutritive « faible teneur en » pour le sodium. Voir : (<http://www.inspection.gc.ca/aliments/etiquetage/l-etiquetage-des-aliments-pour-l-industrie/allégations-relatives-a-la-teneur-nutritive/exigences-particulières-concernant-les-allégations/fra/1389907770176/1389907817577?chap=9>)

Sommaire des produits pour lesquels la commercialisation serait autorisée selon l'option 1 et l'option 2

Les deux options ont été évaluées en fonction de la base de données sur la composition des aliments de 220 aliments indicateurs. Le tableau 2 présente les résultats selon le sous-ensemble de catégories d'aliments fréquemment commercialisés auprès des enfants, y compris 106 des aliments indicateurs.

Tableau 2 : Nombre (%) de produits alimentaires autorisés dans les catégories fréquemment commercialisées auprès des enfants, par option proposée (analyse préliminaire, N=106 aliments indicateurs)

Catégorie	Total dans la catégorie (n)	Critère « faible en » (~5 % de la VQ) n (%)	Critère « à teneur élevée en » (15 % de la VQ) n (%)
Jus (purs à 100 %)	4	0 (0 %)	0 (0 %)
Céréales pour petit-déjeuner (sucres ajoutés)	23	0 (0 %)	5 (22 %)
Collations sucrées, desserts, biscuits, bars granolas	25	0 (0 %)	7 (28 %)
Grignotines	13	1 (8 %)	6 (46 %)
Confiseries	14	0 (0 %)	0 (0 %)
Boissons édulcorées et boissons gazeuses (Sodas, boissons énergisantes, mélanges de jus)	14	1 (7 %)	1 (7 %)
Repas provenant de chaînes de restauration rapide	13	0 (0 %)	1 (8 %)
Total des aliments autorisés n (%)	106	2 (2 %)	20 (19 %)

Bien que l'option 2 limite la commercialisation de bon nombre d'aliments, plusieurs produits des catégories alimentaires fréquemment commercialisés auprès des enfants continueraient d'être autorisés. Veuillez vous reporter au tableau du document principal pour obtenir des exemples d'aliments pour lesquels la commercialisation à l'intention des enfants serait autorisée ou serait restreinte selon chaque option.

RÉFÉRENCES

- (1) Santé Canada. Stratégie pour une saine alimentation (2016). Accessible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/aliments-et-nutrition/strategie-matiere-saine-alimentation.html>.
- (2) Garriguet D. Les habitudes alimentaires des Canadiens. Rapports sur la santé 2007, 18(2).
- (3) Garriguet D. Consommation de sodium à tous âges. Rapports sur la santé 2007, 18(2).
- (4) Langlois K, Garriguet D. Consommation de sucre chez les Canadiens de tous âges. Rapports sur la santé 2011, 22(3), pages 23-27.
- (5) Shields M. L'embonpoint et l'obésité chez les enfants et les adolescents. Rapports sur la santé 2006, 17(3).
- (6) Rao DP, Kropac E, Do MT, Roberts KC, Jayaraman GC. Tendances en matière d'embonpoint et d'obésité chez les enfants au Canada. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada 2016, 36(9), pages 194-198.
- (7) Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: systematic review. International Journal of Obesity 2011;35(7):891-898.
- (8) Société canadienne de pédiatrie. Document de principes : Les aspects psychosociaux de l'obésité chez les enfants et les adolescents (2012). Accessible à : <http://www.cps.ca/fr/documents/position/psychosociaux-obesite-enfants-adolescents>.
- (9) Devaux M, Sassi F, Church J, Cecchini M, Borghonovi F. Exploring the Relationship Between Education and Obesity. Revue économique de l'OCDE 2011, 5(1) pages 121-159.
- (10) Organisation mondiale de la santé. Recommandations sur la commercialisation des aliments et boissons non alcoolisées destinés aux enfants. 2010; Accessible à : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44421/1/9789242500219_fre.pdf.
- (11) Santé Canada. Rapport technique sur l'examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires 2015.
- (12) Organisation mondiale de la santé. Consideration of the evidence on childhood obesity for the Commission on Ending Childhood Obesity. 2016.
- (13) Institute of Medicine. Food marketing to children: Threat or opportunity? Washington, D.C.: National Academies Press; 2006.
- (14) Potvin Kent M, Martin C, Kent A. Changes in the volume, power and nutritional quality of foods marketed to children on television in Canada. Obesity 2014;22(9):2035-2060.

- (15) Potvin Kent M, Dubois L, Wanless A. A nutritional comparison of foods and beverages marketed to children in two advertising policy environments. *Obesity* 2012;20(9):1829-1837.
- (16) Sadeghirad B, Duhaney T, Motaghipisheh S, Campbell NCR, Johnston BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Reviews* 2016;17(10):945-959.
- (17) Boyland EJ, Nolan S, Kelly B, Tudur-Smith C, Jones A, Halford JCG, et al. Advertising as a cue to consume: A systematic review and meta-analysis of the effects of acute exposure to unhealthy food and nonalcoholic beverage advertising on intake in children and adults. *American Journal of Clinical Nutrition* 2016;103(2):519-533.
- (18) Fondation des maladies du coeur et de l'AVC du Canada. Nos enfants sont bombardés. Comment le marketing de l'industrie des aliments et boissons met en péril la santé de nos enfants et de nos jeunes. (2017). Accessible à : <http://www.coeuretavc.ca/-/media/pdf-files/iavc/2017-heart-month/coeuretavc-bulletinsante2017fr.ashx?la=fr-ca&hash=F21136EA45EADBF4C1DFE4FA8052E1641D53816>.
- (19) World Cancer Research Fund International. Mémoire du World Cancer Research Fund International sur le rapport intérimaire de la Commission sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant de l'Organisation mondiale de la santé (2015). Accessible à : <http://www.wcrf.org/sites/default/files/Interim%20Report%20Consultation%20response%20WCRF%20International%20FINAL.pdf>.
- (20) Hawkes C. Actions to Restrict Food Marketing to Children: International best practices and direction. 2014; Accessible à : http://childhoodobesityfoundation.ca/wp-content/uploads/2015/02/WCRFI_Heart_and_Stroke_BC_Sep_30_2014_FINAL.pdf.
- (21) World Cancer Research Fund International. NOURISHING Framework: Restrict food advertising and other forms of commercial promotion (2017). Accessible à : http://www.wcrf.org/sites/default/files/4_Restrict%20advertising_Feb%202017%20v3.pdf.
- (22) Organisation mondiale de la santé. Le marketing des aliments à haute teneur en matières grasses, en sel et en sucre ciblant les enfants : bilan pour 2012-2013 (2013). Accessible à : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859.pdf.
- (23) International Food & Beverage Alliance. Responsible Marketing & Advertising to Children (2016). Accessible à : <https://ifballiance.org/our-commitments/responsible-marketing-advertising-to-children/>.
- (24) Galbraith-Emami S, Lobstein T. The impact of initiatives to limit the advertising of food and beverage products to children: A systematic review. *Obesity Reviews* 2013;14(12):960-974.
- (25) Potvin Kent M, Dubois L, Wanless A. Food marketing on children's television in two different policy environments. *International Journal of Pediatric Obesity* 2011;6(2):e433-e441.
- (26) Les normes canadiennes de la publicité. L'Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants: Rapport de conformité 2015 (2016). Accessible à : <https://www.adstandards.com/fr/initiativeenfants/2015ComplianceReport-fr.pdf>.

- (27) Potvin Kent M, Dubois L, Wanless A. Self-regulation by industry of food marketing is having little impact during children's preferred television. *International Journal of Pediatric Obesity* 2011;6(5-6):401-408.
- (28) Potvin Kent M, Smith J, Pauzé E, L'Abbé M. The uniform nutrition criteria of the Canadian Children's Food and Beverage Advertising Initiative: a report on its impact on the healthfulness of food and beverage advertising during children's preferred television viewing. Unpublished 2017.
- (29) Potvin Kent M, Wanless A. The influence of the Children's Food and Beverage Advertising Initiative: change in children's exposure to food advertising on television in Canada between 2006-2009. *International Journal of Obesity* 2014;38(4):558-562.
- (30) Coalition Arrêtons la pub destinée aux enfants. Qui nous sommes (2016). Accessible à : <http://stopmarketingtokids.ca/fr/qui-sommes-nous/>.
- (31) Raine KD, Lobstein T, Landon J, Potvin Kent M, Pellerin S, Caulfield T, et al. Restricting marketing to children: Consensus on policy interventions to address obesity. *Journal of Public Health Policy* 2013;34(2):239-253.
- (32) Ipsos Descarie. Quebec Coalition on weight-related problems: Omnibus web survey results. 2010.
- (33) Pechman C, Levine L, Loughlin S, Leslie F. Impulsive and self-conscious: Adolescents' vulnerability to advertising and promotion. *Journal of Public Policy and Marketing* 2005;24(2):202-219.
- (34) Casey BJ, Jones RM, Hare TA. The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences* 2008;1124:111-126.
- (35) Albert D, Chein J, Steinberg L. The teenage brain: Peer influences on adolescent decision making. *Current Directions in Psychological Science* 2013;22(2):114-120.
- (36) Harris JL, Graff SK. Protecting young people from junk food advertising: Implications of psychological research for first amendment law. *American Journal of Public Health* 2012;102(2):214-222.
- (37) Harris JL, Heard A, Schwartz MB. Older but still vulnerable: All children need protection from unhealthy food marketing. *Yale Rudd Centre for Food Policy & Obesity* 2014.
- (38) Harris JL, Brownell KD, Bargh JA. The food marketing defense model: Integrating psychological research to protect youth and inform public policy. *Social Issues and Policy Review* 2009;3(1):211-271.
- (39) Harris JL, LoDolce M, Dembek C, Schwartz MB. Sweet promises: Candy advertising to children and implications for industry self-regulation. *Appetite* 2015;95:585-592.
- (40) Powell LM, Harris JL, Fox T. Food marketing expenditures aimed at youth. Putting the numbers in context. *American Journal of Preventive Medicine* 2013;45(4):453-461.
- (41) Federal Trade Commission. A Review of Food Marketing to Children and Adolescents: Follow-up report. 2012; Accessible à : <https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/reports/review-food-marketing-children-and-adolescents-follow-report/121221foodmarketingreport.pdf>.

- (42) Habilo Médias. Jeunes Canadiens dans un monde branché, Phase III: Experts ou amateurs? Jauger les compétences en littéracie numérique des jeunes Canadiens. 2014; Accessible à : <http://habilomedias.ca/jcmb/experts-ou-amateurs-jauger-competences-litteratie-numerique>.
- (43) Petty RD, Andrews JC. Covert marketing unmasked: A legal and regulatory guide for practices that mask marketing messages. *Journal of Public Policy and Marketing* 2008;27(1):7-18.
- (44) ParticipACTION. Les enfants canadiens sont-ils trop fatigués pour bouger? Bulletin de ParticipACTION sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes (2016). Accessible à : <https://www.participaction.com/fr-ca/leadership-%C3%A9clair%C3%A9/bulletin-de-participaction/2016?q=var/www/html/www.participaction.com/reportcard?q=var/www/html/www.participaction.com/reportcard>.
- (45) Habilo Médias. Jeunes Canadiens dans un monde branché, Phase III: La vie en ligne 2014; Accessible à : <http://habilomedias.ca/jcmb/vie-en-ligne>.
- (46) Cairns G, Angus K, Hastings G, Caraher M. Systematic review of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary. *Appetite* 2013;62:209-215.
- (47) Harris JL, Sarda V, Schwartz MB, Brownell KD. Redefining « Child-Directed Advertising » to reduce unhealthy television food advertising. *American Journal of Preventive Medicine* 2013;44(4):358-364.
- (48) Organisation mondiale de la santé. La lutte contre le marketing des aliments pour enfants dans un monde numérique : perspectives transdisciplinaires. 2016.
- (49) Jenkin G, Madhvani N, Signal L, Bowers S. A systematic review of persuasive marketing techniques to promote food to children on television. *Obesity Reviews* 2014;15(4):281-293.
- (50) Folkvord F., Anschutz D.J., Boyland E., Kelly B., Buijzen M. Food advertising and eating behavior in children. *Current Opinion in Behavioral Sciences* 2016 June 01, 2016;9:26-31.
- (51) Elliott CD, Carruthers Den Hoed R, Conlon MJ. Food branding and young children's taste preferences: A reassessment. *Canadian Journal of Public Health* 2013;104(5):e364-368.
- (52) The Nielsen Company. Nielsen Breakthrough Innovation Report: European Edition. December 2016.
- (53) Kelly B, Baur LA, Bauman AE, King L, Chapman K, Smith BJ. "Food company sponsors are kind, generous and cool": (mis)conceptions of junior sports players. *The International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity* 2011;8(95):1-7.
- (54) Kraak V. I., Story M. Influence of food companies' brand mascots and entertainment companies' cartoon media characters on children's diet and health: A systematic review and research needs. *Obesity Reviews* 2015;16(2):107-126.
- (55) Robert Wood Johnson Foundation. Recommendations for responsible food marketing to children. 2015; Accessible à : http://healthyeatingresearch.org/wp-content/uploads/2015/01/HER_Food-Marketing-Recomm_1-2015.pdf.

(56) Robert Wood Johnson Foundation. The use of brand mascots and media characters: Opportunities for responsible food marketing to children. 2016; Accessible à : http://healthyeatingresearch.org/wp-content/uploads/2016/03/her_mascot_3-22_FINAL-1.pdf.

(57) Organisation mondiale de la santé. A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2012.

(58) Organisation panaméricaine de la santé. Pan American Health Organization Nutrient Profile Model (2017). Accessible à : <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18621>.

(59) Department of Health. Nutrient Profiling Technical Guidance (2011). Accessible à : https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216094/dh_123492.pdf.

(60) Organisation mondiale de la santé. Modèle de profils nutritionnels du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2015) (2015). Accessible à : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2015/who-regional-office-for-europe-nutrient-profile-model-2015>.

(61) Normes canadiennes de la publicité. Canadian Children's Food and Beverage Advertising Initiative: Uniform Nutrition Criteria White Paper (2014). Accessible à : <http://adstandards.com/en/ChildrensInitiative/CAIUniformNutritionCriteriaWhitePaper.pdf>.

(62) Organisation mondiale de la santé. Guiding principles and framework manual for the development or adaptations of nutrient profile models. Sous presse.

(63) Santé Canada. Dietary guidance policy elements for second online Canada's Food Guide consultation. Non publié.

(64) Santé publique Ontario. Soutien parental pour la santé des enfants (2015). Accessible à : <http://www.publichealthontario.ca/fr/BrowseByTopic/HealthPromotion/Pages/parental-support-for-child-health.aspx>.