

FÉVRIER 2019

ALCOPOPS

JEUNESSE SACRIFIÉE ET FILLES CIBLÉES



MÉMOIRE PRÉSENTÉ À SANTÉ CANADA DANS LE CADRE DE LA CONSULTATION SUR
LES MESURES DE RESTRICTION PROPOSÉES CONCERNANT LES BOISSONS
ALCOOLISÉES PURIFIÉES ET AROMATISÉES

Contenu

Présentation de l'ASPQ	4
Sommaire des recommandations	6
Introduction	8
Mise en contexte	8
Risques à la santé	10
Consommation d'alcool et vulnérabilité chez les femmes	12
Consommation d'alcool et hospitalisations au Canada	13
Consommation d'alcool chez les jeunes québécois	14
Aperçu de la littérature scientifique	15
Goût masquant l'alcool (ajout d'édulcorants et de sucre)	17
Stratégies promotionnelles et publicitaires	19
Coûts et accessibilité	22
Recommandations	23
Autres recommandations	29
Références	30

Ce document a été produit par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ).

102 — 4529, rue Clark, Montréal (Québec) H2T 2T3

Téléphone : 514 528-5811

www.aspq.org

Auteurs

Marianne Dessureault, B.A., LL.B.

Analyste en politiques publiques

Yves G. Jalbert, Ph. D.

Spécialiste de contenu

Collaborateurs

Jean Alexandre

Responsable des communications et collecte de fonds

Claude M. Bédard, LL.L.

Adjointe et conseillère à la direction

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN — 978-2-920202-98-6 (5 février 2019)

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document sont interdites sans l'autorisation préalable de l'Association pour la santé publique du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise, à condition d'en mentionner la source.

PRÉSENTATION DE L'ASPQ

Historique

Fondée en 1943 sous le nom de Société des hygiénistes de la province de Québec, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) regroupait alors des médecins, des infirmières et des hygiénistes. En 1974, elle adopte son nom actuel et ouvre ses portes à des gens provenant tant des sciences humaines et sociales que des sciences de l'éducation, sans oublier le secteur communautaire. Elle accueille également des citoyens engagés et des partenaires.

Notre mission

L'ASPQ regroupe citoyens et partenaires pour faire de la santé durable, par la prévention, une priorité.

Notre vision

La santé durable pour tous ! L'ASPQ soutient le développement social et économique par la promotion d'une conception durable de la santé et du bien-être. La santé durable s'appuie sur une vision à long terme qui, tout en fournissant des soins à tous, s'assure aussi de les garder en santé par la prévention.

La santé durable, c'est notamment...

débuter sa vie dans une famille chaleureuse, attentive et aimante • respirer un air de qualité • vivre dans un logement adéquat • évoluer dans un environnement sécuritaire où il fait bon vivre • participer à la vie économique et en tirer un juste revenu • avoir accès à une nutrition saine et en quantité suffisante • profiter d'un environnement qui favorise l'activité physique • avoir accès à l'éducation et au développement continu des compétences • vivre dans la joie et le sentiment de contrôle de sa vie • vivre dans une société ouverte, sans discrimination • participer aux décisions qui nous concernent • bénéficier d'un système de soins accessibles • avoir accès à des soins palliatifs de qualité et pouvoir mourir dignement.

La santé durable : c'est PLUS de santé, PLUS longtemps !

Au carrefour des stratégies gouvernementales, de l'action communautaire, de l'expertise scientifique et de l'implication citoyenne, notre organisation offre un espace unique de compréhension des enjeux, de recherche de solutions et de mise en œuvre de stratégies au profit de la santé durable.

Dans son énoncé de position ***Bâtir la santé durable au 21e siècle***¹, l'ASPQ a identifié sept défis de santé :

1. la hausse des coûts de soins de santé
2. l'augmentation des maladies chroniques
3. le vieillissement de la population
4. les impacts négatifs des changements climatiques
5. l'accroissement des inégalités sociales
6. la baisse du niveau de littératie
7. l'égalité hommes-femmes

¹ www.aspq.org/uploads/pdf/56cc6261405172016-enonce-de-position-batirsantedurable21siecle_vf.pdf

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

La consommation d'alcool est un enjeu majeur en matière de santé publique tant par les risques qu'elle comporte pour la santé des individus, mais aussi par les coûts de santé et sociaux qu'elle représente et engendre. Il est impératif de traiter cet enjeu dans une perspective de prévention. Cette prévention est d'autant plus essentielle dans les cas de boissons alcooliques purifiées et aromatisées qui, de par leur teneur élevée en sucre, attirent principalement des publics jeunes et surtout féminins.

Le rapport du Comité permanent de la santé (HESA) et la mise en contexte de la proposition de modifications réglementaires de Santé Canada confirment les risques que constituent les boissons alcooliques purifiées et aromatisées pour les jeunes.

Des recommandations ont été formulées par le Comité permanent de la santé afin de les protéger adéquatement, mais l'ASPQ constate que les recommandations proposées n'ont pas été intégrées au projet de règlement proposé relativement au Règlement sur les aliments et les drogues. Les autres recommandations du Comité permanent de la santé tardent également à être mises en œuvre.

Les expériences canadienne et québécoise illustrent pourtant l'importance et l'urgence de bien encadrer le marché des boissons alcooliques purifiées et aromatisées afin de protéger la population et en particulier les jeunes femmes âgées de 12 à 24 ans.

L'ASPQ recommande que les points suivants soient modifiés et ajoutés au projet de règlement :

- **Restreindre la teneur en alcool pour toutes les boissons alcooliques purifiées aromatisées à l'équivalent d'une consommation standard d'alcool, soit 13,5 g ou 17,05 ml d'alcool pur, par portion individuelle de 1 000 ml ou moins. Par conséquent, supprimer le paragraphe 2 du projet de règlement autorisant une exception pour les contenants de verre de 750 ml et plus.**
- **Limiter la teneur en sucre dans les boissons alcooliques purifiées aromatisées à 5 %.**
- **Interdire l'ajout de caféine, de guarana et de taurine des boissons alcooliques purifiées et aromatisées.**
- **Exiger l'affichage nutritionnel parce qu'il s'agit d'un aliment (afficher le nombre de calories et l'apport en sucre).**
- **Harmoniser et refondre en une seule législation (Loi sur l'alcool) toutes les lois et tous règlements relatifs à l'alcool.**

L'ASPQ tient aussi à rappeler les recommandations suivantes dans le cadre d'un processus de révision de l'ensemble des règles relatives aux boissons alcoolisées purifiées et aromatisées :

- **Modifier la Loi sur les aliments et drogues afin d'interdire un étiquetage et un emballage des boissons alcooliques purifiées et aromatisées considérés comme attrayants pour les jeunes.**
- **Modifier la Loi sur les aliments et les drogues de manière à interdire que ces boissons fassent l'objet de publicités considérées comme attrayantes pour les jeunes.**
- **Fixer un prix minimum ajusté selon la concentration en alcool pour éviter la vente d'alcool à trop bas prix et l'indexer selon l'inflation aux termes de la Loi sur les aliments et drogues.**
- **Modifier la Loi sur la taxe d'accise afin d'adopter une taxe d'accise particulière et plus élevée pour cette catégorie de boisson.**
- **Réviser le règlement sur la promotion et la publicité (Code CRTC) reconnaissant que tous les messages publiés dans les pages et les comptes commerciaux des médias sociaux sont assimilables à du contenu publicitaire.**
- **Proscrire l'autoréglementation : les mesures volontaires de l'industrie de l'alcool présentent des failles importantes.**
- **Mettre à jour la Stratégie nationale sur l'alcool.**
- **Créer un système de surveillance nationale par les centres antipoison, afin d'améliorer la surveillance des produits susceptibles de causer un risque pour la santé et la sécurité humaines.**

INTRODUCTION

En réponse à la présentation du projet de modifications apportées au Règlement sur les aliments et drogues visant à restreindre la teneur en alcool des boissons alcoolisées purifiées et aromatisées offertes en portions individuelles, l'ASPQ souhaite commenter les mesures proposées en fournissant les plus récentes données concernant les problèmes liés à la consommation de ces boissons.

L'ASPQ formule ici ses recommandations à Santé Canada dans le cadre de sa proposition de modification du *Règlement sur les aliments et drogues (alcool purifié aromatisé)* visant à encadrer les boissons alcoolisées purifiées et aromatisées.

MISE EN CONTEXTE

- En 2015, apparaît sur le marché québécois la boisson Four Loko. Elle tire son nom des quatre principaux ingrédients qu'elle contenait lors de sa mise en marché aux États-Unis en 2005, soit l'alcool, la caféine, la taurine et le guarana. Cette boisson au malt, offerte en différents parfums sucrés, dont limonade, cerise et punch aux fruits, a une teneur élevée en alcool, soit 11,9 %, en plus de contenir l'équivalent de 13 cuillerées à thé de sucre. Des cas d'adolescents hospitalisés après avoir bu une seule ou deux canettes de cette boisson ont été grandement médiatisés. Cette boisson a soulevé des inquiétudes des urgentologues et des experts en santé publique.
- En septembre 2017, une autre boisson baptisée FCKD UP et fabriquée au Québec par le groupe Geloso ayant une teneur élevée en alcool (11,9 %), en plus de contenir un stimulant naturel, le guarana, fait son apparition pour concurrencer Four Loko. Cette boisson alcoolisée a été lancée à Montréal dans une soirée mettant en vedette un groupe rap humoristique populaire auprès des jeunes : Les Anticipateurs. Cette boisson alcoolisée se vendait en canette de 568 ml au prix de 4,99 \$ et certains dépanneurs l'offraient à trois pour 9,99 \$. Selon la chef de produit du Groupe Geloso, Mme Jennifer Mantha, le produit est « pour les jeunes de 18 à 25 ans, un produit quand même assez fort et super accessible.² » Ce produit était offert dans les dépanneurs et épiceries dans tout le Québec. Encore une fois, ce type de boissons a suscité beaucoup d'inquiétudes chez les experts en santé publique.
- En octobre 2017, la Régie des alcools, des courses et des jeux du Québec (RACJQ) a analysé les boissons produites par Beuvrages Blue Spike à l'usine de Terrebonne. À la suite de ces tests, la Régie conclut que : « Selon le profil chimique, l'alcool se trouvant dans les produits fabriqués ne provient pas de la fermentation de matière première, mais bien d'un ajout direct d'alcool. »

² <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201710/05/01-5139106-une-nouvelle-boisson-alcoolisee-quebecoise-preoccupe-les-experts.php>

Cette boisson ne provient donc pas de la fermentation du malt, mais d'un ajout d'alcool éthylique. Dans une lettre datée du 17 novembre 2017, la RACJQ exige le retrait de ces produits du marché québécois. Ainsi, la fabrication, la vente, et la publicité des boissons Breuvages Blue Spike sont interdites. Les marques Baron, Four Loko, Mojo et Seagram doivent être retirées de tous les rayonnages de la province d'ici le 20 décembre 2017.

- Le 26 octobre 2017, l'Assemblée nationale du Québec demande au Directeur national de santé publique de se pencher sur les cas d'intoxications causés par la consommation de boissons à forte teneur en sucre et en alcool, notamment chez les jeunes. La ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie a depuis rapporté à l'Assemblée nationale les conclusions et les recommandations de l'enquête réalisée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)³.
- Le 1^{er} mars 2018, Athéna Gervais, une adolescente de 14 ans⁴, est retrouvée sans vie dans un ruisseau derrière son école secondaire de Laval, après avoir consommé, pendant la pause du midi, au moins une canette de FCKD UP. Son décès a provoqué une onde de choc et le retrait volontaire graduel de cette boisson alcoolisée.
- En mars 2018, l'Assemblée nationale du Québec annonce qu'elle interdira, par voie législative⁵, la vente des mélanges à la bière contenant plus de 7 % d'alcool dans les établissements titulaires d'un permis d'épicerie (dépanneurs et épiceries)⁶. Cette interdiction est en vigueur depuis juin 2018.
- Au cours du printemps 2018, Santé Canada lance une consultation publique au sujet de la vente des boissons sucrées à haute teneur en alcool⁷, consultation à laquelle l'ASPQ a participé et soumis un mémoire⁸. À l'issue de ces consultations, le Comité permanent de la santé a rendu un rapport le 18 juin 2018 à la Chambre des communes recommandant des restrictions dans les cas de vente de boissons alcoolisées purifiées et aromatisées.⁹

³ https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2360_intoxications_aigues_alcool_boissons_sucrees_alcolisees.pdf

⁴ <http://www.lapresse.ca/actualites/justice-et-faits-divers/faits-divers/201803/02/01-5155873-mort-dathena-gervais-a-laval-la-police-confirme-quil-sagit-dun-accident.php>

⁵ PL 170, *Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques*, 1^{re} sess., 41^e lég., Québec, 2018, art. 31 (sanctionné le 12 juin 2018)

⁶ <https://www.lapresse.ca/actualites/politique/politique-quebecoise/201803/12/01-5157044-les-boissons-sucrees-a-haute-teneur-en-alcool-bannies-des-depanneurs.php>

⁷ <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1090030/sante-canada-boissons-sucrees-alcoolisees-etude-reglementation>

⁸ JALBERT, Y. G. et É. DANSEREAU-TRAHAN (2018). *Les dangers des boissons ayant une combinaison d'alcool à teneur élevée, de caféine et de sucre*, Recommandations de l'ASPQ au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes dans le cadre des travaux sur les boissons ayant une combinaison d'alcool à teneur élevée, de caféine et de sucre, 19 p.

⁹ COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ (2018), *Rapport sur les boissons alcoolisées prémélangées à teneur élevée en sucre*, Rapport du Comité permanent de la santé (Bill Casey, prés.), Chambre des communes, 42^e lég., 1^{re} sess., 33 p.

RISQUES POUR LA SANTÉ

- Il n'y a pas de consommation sans risque : l'alcool est dangereux pour la santé dès le premier verre (Couteron, 2018)
- Les méfaits pour la santé et la vie sociale associés à la consommation d'alcool constituent un sujet de préoccupation grave et croissant tant au Canada et à l'étranger (ICIS, 2017).
- À l'échelle mondiale, l'alcool figurait au 3e rang des principaux facteurs de risque de décès et d'invalidité en 2010 alors qu'il occupait le 4e rang en 1990 (Agence de la santé publique du Canada, 2016).
- L'alcool tout comme le tabac et le cannabis, est une substance psychoactive. Toutefois, au sens de la loi fédérale, l'alcool est considéré comme un aliment. Un usage abusif entraîne des dommages physiques et peut conduire à la dépendance.
- Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la consommation d'alcool est associée à environ 200 problèmes sociaux et de santé (WHO, 2014) : des cancers, des maladies cardiaques et digestives, des problèmes de dépendance, des blessures, ainsi que des comportements violents et leurs conséquences¹⁰.
- La consommation d'alcool cause plus de problèmes qu'elle n'en prévient (WHO, 2014).
- Depuis 1988, l'alcool est classé cancérigène par le Centre international de Recherche sur le Cancer (IARC Working Group, 1988).
- Selon une étude publiée en 2010 dans The Lancet, l'alcool est la drogue la plus dangereuse pour soi-même et pour autrui lorsque comparé à 20 autres drogues légales et illégales (héroïne, crack, cannabis, etc.) (Lachenmeir et Rehm, 2015).
- Les études scientifiques montrent que le risque de cancer augmente avec la consommation moyenne d'un verre par jour. Cette augmentation du risque est proportionnelle à la quantité d'alcool consommée. Ainsi, toute consommation d'alcool régulière, même faible, est risquée (LoConte et collab., 2018).

¹⁰ MORIN, R. et N. APRIL (2018). *Projet de loi 170 : Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques*, Mémoire de l'INSPQ déposé à la Commission des institutions, 22 p.

- L'alcool coûte beaucoup plus cher à l'État qu'il ne lui rapporte. Les données les plus récentes, publiées en 2018, concernant les coûts sociaux de l'alcool au Canada permettent de constater une augmentation de ces coûts de 11,6 % entre 2007 et 2014. Au Canada, ces coûts représentaient 14,6 milliards de dollars en 2014, soient les coûts les plus élevés des substances psychoactives confondues (CCDUS, 2018a).
- L'écart de consommation entre les jeunes hommes et les jeunes femmes se réduit tant pour la consommation régulière que pour la consommation excessive (Pierrefiche, 2018).

Au Canada, l'alcool est de loin la substance psychoactive la plus consommée par les Canadiens. Au moins 20 % des buveurs consomment plus que la quantité recommandée par les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada. La consommation d'alcool, à risque ou non, par les mineurs et les jeunes adultes semblent être en baisse. Environ 77 000 hospitalisations entièrement provoquées par l'alcool ont eu lieu en 2015-2016, comparativement à 75 000 hospitalisations pour crises cardiaques cette même année. En 2002, l'alcool était la cause de 4 258 décès au Canada, ce qui représente 1,9 % du total.

Source : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2017). <http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Alcohol-2017-fr.pdf>

Aux États-Unis, l'alcool est responsable de 80 000 morts par année, selon le National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). L'intoxication alcoolique tue six personnes chaque jour, de ces personnes, 76 % sont des adultes âgés de 35 à 64 ans, et trois des quatre personnes tuées par l'alcool sont des hommes. La conduite avec facultés affaiblies par l'alcool représente plus de 30 % de tous les accidents de la route chaque année. Plus de 15 millions d'Américains luttent avec un problème de consommation d'alcool, mais moins de 8 % de ces derniers reçoivent un traitement. Plus de 65 millions d'Américains rapportent une consommation excessive d'alcool dans le dernier mois, ce qui représente plus de 40 % du total des buveurs actuels d'alcool. La consommation d'alcool, chez les adolescents, tue 4 700 jeunes chaque année, c'est plus que toutes les drogues illégales combinées. La conduite avec facultés affaiblies coûte 199 milliards de dollars chaque année. Les enfants qui commencent à boire sont sept fois plus susceptibles d'être victimes d'un accident de la route lié à l'alcool.

Source : Talbott Recovery <https://talbotcampus.com/alcoholism-statistics/>

En France, l'alcool est responsable de 49 000 morts dont 15 000 cancers, deuxième cause de mortalité prématurée évitable après le tabac, première cause de mortalité des jeunes de 18 à 25 ans, première cause évitable de retard mental de l'enfant, deuxième cause d'hospitalisation et facteur favorisant ou déclenchant de 40 % des violences familiales et conjugales, de 30 % des viols, des agressions sexuelles et des violences générales et sur la route.

Source : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addiction. Communiqué d'experts — Les 10 mesures efficaces pour protéger des risques de l'alcool (www.anpaa.fr – 16 avril 2018)

CONSOMMATION D'ALCOOL ET VULNÉRABILITÉ CHEZ LES FEMMES

- Le métabolisme de l'alcool dans le corps humain n'est pas semblable chez l'homme et la femme (Institut suisse de prévention de l'alcoolisme, cité dans Addiction Suisse, 2000).
- La femme est particulièrement sensible : son corps réagit plus vite à l'alcool et l'élimine plus lentement. Ainsi, pour une consommation moindre que l'homme, elle a un taux d'alcoolémie plus élevé et davantage de dommages corporels (Institut suisse de prévention de l'alcoolisme, 2000).
- L'alcoolémie chez la femme provient d'une dégradation moins efficace de l'alcool dans l'estomac, particulièrement lorsque la teneur en alcool de la boisson est élevée : en conséquence, plus d'alcool passera dans la circulation sanguine chez la femme que chez l'homme (Pierrefiche, 2018)
- L'organisme des femmes contient moins d'eau que celui des hommes. L'alcool est donc moins dilué dans l'organisme des femmes. Ainsi, les femmes ressentent plus d'effets que les hommes après avoir consommé une quantité égale d'alcool (Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2007 et Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014).
- Le poids des femmes est en moyenne moindre que celui des hommes, et les personnes qui pèsent moins atteignent des taux d'alcoolémie plus élevés que les personnes qui pèsent plus (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014).
- Les femmes ont plus de tissus adipeux (gras), ce qui ralentit l'absorption de l'alcool et fait que les effets de l'alcool s'atténuent moins rapidement (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014).
- Les femmes ont des concentrations moins élevées d'enzymes qui décomposent l'alcool, ce qui ralentit le processus d'élimination de l'alcool de leur corps (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014).
- Le nombre de femmes canadiennes qui meurent de causes directement liées à l'alcool a augmenté de 26 % depuis 2001, comparativement à une hausse de 5 % pour les hommes (ICIS, 2017).

Les recherches indiquent que la consommation abusive et prolongée d'alcool peut entraîner chez les femmes de graves problèmes, notamment :

- l'ostéoporose
- des problèmes liés aux menstruations
- certains types de cancer, dont le cancer du sein
- des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux
- des lésions cérébrales
- une maladie du foie
- une dépendance à l'alcool

Sources : Enfants en santé Manitoba, n.d. : News Medical Life Science, 2004 ; Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2007

CONSOMMATION D'ALCOOL ET HOSPITALISATIONS AU CANADA

- La consommation de l'alcool fait partie de la culture canadienne : près de 80 % des Canadiens boivent de l'alcool et la plupart en consomment avec modération (ICIS, 2017).
- Les hommes de 20 ans et plus sont plus susceptibles d'être hospitalisés pour des affections entièrement attribuables à l'alcool (ICIS, 2017).
- Près de 6 jeunes de 10 à 19 ans ont été hospitalisés en moyenne chaque jour en raison d'affections attribuables à l'alcool en 2015-2016, et de ce nombre, on retrouve davantage de filles que de garçons (ICIS, 2017).
- Plus de 25 000 femmes ont été hospitalisées pour des maux attribuables à l'alcool en 2016-2017. Cela représente une hausse de près de 3 % du taux d'hospitalisations liées à l'alcool chez les femmes, en un an (ICIS, 2017).
- Les personnes vivant dans un quartier à faible revenu affichaient des taux plus élevés pour l'indicateur Hospitalisations entièrement attribuable à l'alcool que celles vivant dans un quartier à revenu élevé (ICIS, 2017).

CONSOMMATION D'ALCOOL CHEZ LES JEUNES QUÉBÉCOIS

Avec la transformation du marché de l'alcool, deux changements clés ont été notés :

1. les jeunes boivent de nombreux nouveaux produits et le marché de l'alcool est diversifié ;
2. les jeunes consomment plus d'alcool par épisode, et cela est vrai pour les jeunes buveurs mineurs et légaux.

Source : Institute of Alcohol Studies (2000)

- Plus de la moitié des élèves du secondaire (53 %) disent avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois (ISQ, 2018).
- Au moins 34 % des élèves du secondaire précisent avoir bu de l'alcool de manière excessive au moins une fois au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire 5 consommations et plus au cours d'une même occasion (ISQ, 2018).
- L'âge d'initiation à une première consommation d'alcool est survenu avant l'âge de 15 ans pour près de la moitié (46,7 %) des élèves du secondaire (ISQ, 2018).
- Entre 2010-2011 et 2016-2017, on constate qu'il y a une proportion similaire de filles de 17 ans et plus qui affirment avoir eu une première consommation avant 17 ans (près de 80 %), alors que cette proportion a diminué chez les garçons de 17 ans (ISQ, 2018).
- En 2013, un élève du secondaire sur cinq (20 %) a bu de l'alcool mélangé à une boisson énergisante au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Ce type de breuvage est plus populaire chez les élèves de la 5e secondaire (Institut de la statistique du Québec, 2014).
- La consommation abusive d'alcool chez les jeunes adultes (18-34 ans) demeure toujours plus élevée que dans les autres strates de la population québécoise (Statistique Canada, 2017).
- Près de 35 % des jeunes adultes québécois (18-34 ans) affirment avoir consommé de manière abusive de l'alcool, pour 30 % des jeunes Canadiens de la même tranche d'âge (Statistique Canada, 2017).
- Chez les 12 à 35 ans, plus du tiers ont affirmé avoir consommé de l'alcool de façon excessive (ESCC, 2011-2012). Ce comportement est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes (INSPOQ, 2017).

- La consommation excessive est présente dès l'âge de 14 ans chez les hommes et dès 16 ans chez les femmes, et 43 % des jeunes sont initiés à ce mode de consommation à l'âge de 18 ans (Tessier, Hamel et collab., 2014).
- Globalement, la consommation excessive d'alcool chez les jeunes de 12 à 35 ans a augmenté d'environ 10 % depuis 2000-2001 (Tessier et collab., 2014).
- Les intoxications aiguës causées par l'alcool sont fréquentes au Québec : du 1er janvier au 26 novembre 2017, les services d'urgence ont traité 2 332 jeunes âgés de 12 à 24 ans. Cela équivaut à 214 cas par mois, 49 par semaine ou 7 par jour (INSPQ, 2018).

Une consommation excessive, ou « binge drinking » en anglais, se définit, selon les médecins, par cinq consommations d'alcool ingérées rapidement. Parmi les risques encourus lors du calage ou de la consommation excessive, il y a le coma éthylique, mais aussi le développement d'une dépendance. Selon la Dre Marie-Eve Morin de la Clinique Caméléon « Les adolescents qui pratiquent le calage ont davantage de chances d'être alcooliques 10 ans plus tard ».

Source : Gravel le matin (11 septembre 2018) – La consommation excessive d'alcool en hausse chez les adolescents

APERÇU DE LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

Les produits de type boissons alcoolisées très sucrées, offerts en portions individuelles, sont assez nouveaux sur le marché et relativement peu documentés au Canada. Cependant, aux États-Unis, en Australie et en Europe (Allemagne, France, Royaume-Uni et Suisse en particulier), on s'est attardé au phénomène des alcopops, boissons très voisines des boissons alcoolisées très sucrées offertes en portions individuelles au Québec et ailleurs au Canada.

Les jeunes sont particulièrement attirés par ces boissons notamment en raison du goût masqué par divers édulcorants et le sucre ajouté. Les faibles coûts, un emballage coloré et l'association à un mode de vie exaltant sont d'autres facteurs encourageant la consommation de ces boissons chez une jeune population. Cependant, les teneurs élevées en alcool contenues dans ces boissons et le fait qu'elles soient vendues en canettes grand format non refermable, donc en portion individuelle, augmentent les risques pour la santé chez une population plus sensibles aux effets. Ceci est particulièrement vrai chez les jeunes femmes. En ce sens, la littérature scientifique confirme l'attrait chez les jeunes (et jeunes femmes) et les risques accrus d'une telle consommation :

- Les alcopops surdimensionnées sont une classe de boisson à portion individuelle très appréciée et populaire auprès des buveurs mineurs, en particulier de jeunes buveuses (Project Extra Mile, 2015 ; Rossheim et collab., 2018b).
- Les boissons alcoolisées sucrées jouissent d'une grande popularité parmi les adolescents et les jeunes adultes (Metzner et Kraus, 2008).
- Le succès des alcopops repose sur les points suivants : le goût et la saveur, l'emballage design tendance, les stratégies spécifiques de marketing et de publicité et l'image des boissons attirent particulièrement les jeunes, qui commencent par conséquent à consommer de l'alcool à un plus jeune âge (Metzner et Kraus, 2008).
- Parmi les facteurs prédominants influençant la consommation des alcopops chez les adolescents des deux sexes, il y a le goût, suivi de la force de l'alcool et le prix. Cependant, la relation entre le prix et le choix demeure complexe. Le format est aussi un facteur important, la facilité de transport et de dissimulation, tout comme l'emballage (en particulier pour les jeunes buveurs) (Jones et Reis, 2012).
- Le succès de ce type de boisson est attribuable à sa saveur sucrée, à son design explicite, à sa publicité ciblée vers les adolescents et à son image liée à la jeunesse et au style de vie. Ces attributs font en sorte que ces boissons attirent, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes et les invitent à consommer de l'alcool de façon prématurée (Metzner et Kraus, 2008).
- Les alcopops sont une boisson de transition qui plaît aux buveurs inexpérimentés et plus jeunes en raison de son goût sans alcool et de sa facilité à boire. Les alcopops intéressent les jeunes qui ne souhaitent pas être associés à la consommation d'alcool, mais qui recherchent l'acceptation sociale de la consommation légère. Enfin, les alcopops conviennent aux goûts de certains buveurs adolescents, en particulier des filles, qui préfèrent leur goût et leur image (Center for Applied Research Solutions, 2006).
- Deux heures après la consommation d'une canette d'alcopop, un jeune adulte peut encore se trouver au-dessus de la limite d'alcoolémie permise de 0,08. Et la consommation de 2 canettes peut mettre ce dernier à risque d'intoxication alcoolique (Rossheim et Thombs, 2018).
- Les jeunes sont plus vulnérables à l'effet de l'alcool que les adultes et ils risquent d'en subir des dommages physiques importants (ISPA, 2004).

- Les jeunes consommateurs d'alcopops sont quatre fois plus susceptibles d'être en épisode d'ivresse que ceux qui n'en consomment pas (Albers et collab., 2015).
- Chez les jeunes, les alcopops sont responsables d'une consommation d'alcool plus fréquente et plus régulière pouvant aller jusqu'à l'intoxication (Metzner et Kraus, 2008).
- Chez les buveurs mineurs, la consommation de boissons alcoolisées au goût sucré est associée à une augmentation de la consommation excessive d'alcool, de bagarres et de blessures (Albers et collab., 2015).
- La littérature scientifique montre que près de 90 % de la population commence à boire avant l'âge de 21 ans et la moyenne d'âge d'initiation est de 16 ans (Pergamit, Huang et Lane, 2001).

En buvant des boissons alcooliques préconditionnées, les adolescents et les adolescentes prennent l'habitude de consommer de l'alcool.

Source : Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (2004)

A. GOÛT MASQUANT L'ALCOOL (AJOUT D'ÉDULCORANTS ET DE SUCRE)

- Les boissons alcoolisées sont souvent sucrées, aromatisées, mélangées à des jus de fruits dans le seul but de faire « goûter » l'alcool (Couteron, 2018).
- Le goût sucré est utilisé pour attirer les jeunes filles à consommer de l'alcool, sans quoi elles ne l'auraient probablement pas fait (Metzner et Kraus, 2008).
- À la fois par la douceur (goût sucré) et l'arôme (la saveur), le contenu alcoolique des alcopops est masqué à tel point que les adolescents les trouvent plus faciles à boire et moins alcoolisées (Metzner et Kraus, 2008).
- Les adolescents estiment qu'en raison des diverses saveurs, la teneur en alcool des alcopops est beaucoup plus faible qu'elle ne l'est en réalité et n'associent pas ces boissons à des problèmes de santé ou d'intoxication (Metzner et Kraus, 2008).
- Le danger de ces boissons réside dans le goût sucré qui masque celui de l'alcool, qui rend la consommation plus facile et rapide. Il ne faut pas oublier que les alcopops contiennent davantage d'alcool que la bière (ISPA, 2004).

- Plus le goût de l'alcool est masqué par le sucre, plus le risque de surconsommer augmente (ISPA, 2004).
- Les jeunes vont en boire une trop grande quantité, trop vite, pour se rendre compte, trop tard, qu'ils ont dépassé leur limite (ASPQ, 2018)
- Les adolescents oublient que l'alcopop est une boisson à teneur élevée d'alcool et ont l'impression de consommer un soda ou un jus de fruits (Jones et Reis, 2011).
- Les études ont permis de démontrer une préférence marquée pour le goût sucré chez les enfants et les adolescents par rapport aux adultes (Drenowski et collab., 2012 et Hoffman et collab., 2016).

Les alcopops sont très appréciés des jeunes, en particulier des jeunes filles et des jeunes femmes, parce que le goût de l'alcool n'est pas dominant et que les boissons alcooliques préconditionnées ne sont pas aussi amères que la bière.

Source : Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (2004)

« Mettre du guarana dans un nectar à raison de 11,9 %, c'est comme booster son char sport avec de la nitro. Si tu veux passer de zéro à party en quelques gorgées, bois le mauve. »

Source : Site Web de FCKD UP



Additionné de guarana, MOJO est le cooler idéal pour ceux qui aiment faire la fête jusqu'aux petites heures du matin et les gens branchés qui recherchent une alternative aux coolers traditionnels.

Il s'agit d'autant plus d'une alternative sécuritaire pour les consommateurs qui aiment mélanger energy drinks et spiritueux puisque Mojo ne contient pas de taurine (une substance illégale, lorsque mélangée à de l'alcool).

La Guarana est une baie qui pousse dans les arbres de la forêt amazonienne et qui contient une forme naturelle de caféine deux fois plus puissante que celle qu'on retrouve dans le café, le thé et les boissons gazeuses traditionnelles. Affronter les canicules estivales et faire le plein d'énergie, voilà ce que MOJO vous propose.

Source : <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/les-breuvages-blue-spike-lancent-mojo-spin---une-boisson-alcoolisee-energisante-pour-faire-face-aux-canicules-estivales-533763551.html>

B. STRATÉGIES PROMOTIONNELLES ET PUBLICITAIRES

- Les jeunes ont tendance à sous-estimer l'intoxication qu'ils pourraient ressentir en consommant des alcopops surdimensionnés (Rossheim et collab., 2018b).
- Les alcopops sont populaires chez les jeunes et les mineurs, les adolescentes en particulier, et l'industrie utilise des matériaux d'emballage et des stratégies de marketing qui ciblent les jeunes (Precieuse et collab., 2018).
- Les alcopops représentent un segment très important et une nouveauté dans le marché de l'alcool dans le monde. Ces boissons semblent être fabriquées pour cibler à dessein les nouveaux buveurs, jeunes et inexpérimentés, des boissons traditionnelles, en particulier de la bière (Precieuse et collab., 2018).
- Les revendications de l'industrie de l'alcool, ses promotions et ses campagnes ciblent souvent les jeunes milléniaux qui n'ont pas atteint l'âge légal pour consommer de l'alcool (Grube et collab., 2004).
- Les fabricants de ces produits utilisent les médias sociaux, plus conviviaux pour les jeunes, notamment Facebook, Twitter et Instagram, afin de promouvoir l'interaction des utilisateurs avec les marques d'alcopops (Mart et collab., 2009).

Les données démographiques issues des médias sociaux démontrent qu'il s'agit d'une tactique efficace qui atteint sa cible et porte fruit. (Duggan et collab., 2015 ; Lenhart, 2015).

- L'industrie de l'alcool s'entête à protéger ses intérêts économiques au détriment de la santé et de la sécurité des jeunes (Utah County Division of Substance Abuse Prevention, n.d.).
- Le gouvernement devrait examiner l'efficacité des restrictions actuelles sur la date et le lieu d'affichage des publicités sur l'alcool et réfléchir au meilleur moyen de réduire au minimum l'exposition des jeunes à cette commercialisation (Morey et collab., 2017).

Le marketing entourant la boisson Four Loko est légal, mais complètement « irresponsable, immoral, dangereux, à la limite vicieux... Le web, c'est le Far West. On y retrouve des publicités qui ne pourraient jamais passer à la télé et à la radio, qui sont, elles, régies par les règles du CRTC. »

Source : Catherine Paradis, analyste principale, recherche et politiques au Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances¹¹



¹¹ http://plus.lapresse.ca/screens/7a56a418-3f03-4b45-94c9-ad494c887cd8_7C_0.html

C. COÛTS ET ACCESSIBILITÉ

- Les alcopops sont moins chers, prêts à boire et facilement disponibles dans plusieurs points de vente (Rossheim et Thombs, 2018).
- Une faible taxation sur les alcopops est associée à une augmentation de cas d'intoxication alcoolique chez les jeunes qui se présentent à l'urgence. Tandis qu'une augmentation de la taxation des alcopops montre un déclin des cas qui se présentent à l'urgence (Gale et collab., 2015).
- L'augmentation de la taxation des alcopops provoque un changement de comportement d'achats chez les jeunes et ces derniers se tournent vers la bière et les spiritueux (Müller et collab., 2010).

Les politiques de fixation des prix de l'alcool constituent les options les plus efficaces et les plus rentables de réduction de la consommation d'alcool et de ses méfaits.

Source : Institut canadien d'information sur la santé (2017)

- Les alcopops n'ont aucun effet bénéfique sur la santé jusqu'à présent, le gouvernement doit réformer sa réglementation et inclure de nouvelles définitions d'alcopops avec les restrictions existantes qui seraient appliquées aux niveaux national et régional jusqu'à ce qu'il existe une autre méthode de production scientifiquement approuvée par laquelle la boisson pourrait être bénéfique pour la consommation humaine (Precieuse et collab., 2018).
- La classification appropriée des produits à base d'alcool est importante pour la sécurité publique (Rossheims et collab., 2018c). Pour diminuer la consommation de boissons alcoolisées aromatisées chez les mineurs, tous les États devraient reclasser ces boissons en tant que spiritueux distillés plutôt qu'en tant que bières (Fortunato et collab., 2014 ; Rossheims et collab., 2018c).

RECOMMANDATIONS

L'ASPQ souligne le désir de Santé Canada et de la Chambre des Communes de légiférer afin que des mesures de restriction soient prises envers les boissons alcoolisées purifiées et aromatisées qui présentent des risques accrus pour les jeunes et les femmes. Il est toutefois surprenant de constater que le projet de modification réglementaire ne reprenne pas les recommandations du Comité permanent de la santé. Par conséquent, l'ASPQ entend commenter la mesure proposée sur la restriction de la teneur en alcool afin de soulever certaines incohérences dans le choix de la mesure et de son exception, en plus d'encourager Santé Canada à poursuivre son processus de révision législative en recommandant d'autres points qui auraient dû aussi faire l'objet de cette première révision réglementaire. L'ASPQ rappelle aussi l'importance de revoir l'ensemble des règles relatives à la promotion, la publicité et l'étiquetage de tels produits.

L'ASPQ fait les recommandations suivantes à Santé Canada quant au projet de règlement proposé :

- 1. Restreindre la teneur en alcool pour toutes les boissons alcooliques purifiées aromatisées à l'équivalent d'une consommation standard d'alcool, soit 13,5 g ou 17,05 ml d'alcool pur, par portion individuelle de 1 000 ml ou moins. Par conséquent, supprimer le paragraphe 2 du projet de règlement autorisant une exception pour les contenants de verre de 750 ml et plus.**

Lors des consultations du Comité permanent de la santé, les risques associés à une teneur élevée en alcool ont été maintes fois répétés et démontrés notamment en ce qui a trait à la perception des consommateurs quant à leur réelle consommation. Ces risques sont de plus accrus chez les publics cibles de ces boissons : les jeunes et la gent féminine. En effet, le goût sucré et aromatisé masque le goût de l'alcool de sorte que les consommateurs n'ont pas l'impression de boire de l'alcool et donc en consomme plus rapidement et en plus grande quantité. Ceci est particulièrement vrai chez une population jeune et chez les femmes : les études montrent l'attraction de ceux-ci pour les produits sucrés dont le goût de l'alcool est moins perceptible et les taux de surconsommation et d'hospitalisation sont plus élevés chez ces personnes. Les jeunes et les femmes ne métabolisent pas de la même manière l'alcool en raison notamment de leur inexpérience et leur métabolisme. Plusieurs facteurs contribuent à rendre ces boissons très attrayantes pour les jeunes et particulièrement les jeunes femmes. Cette promotion et cette mise en marché ciblées incitent, du coup, à banaliser le produit et à favoriser une consommation plus importante.

La proposition de limiter les contenants à 1,5 consommation standard d'alcool par portion individuelle de 1 000 ml réduit certes de manière considérable la teneur en alcool contenue jusqu'à maintenant dans ces types de boissons, mais le consommateur régulier peut aisément demeurer sous l'impression que :

1. une canette équivaut à une portion individuelle, peu importe la quantité, particulièrement si le contenant n'est pas refermable;
2. une canette contient l'équivalent d'une consommation d'alcool standard;
3. un contenant de verre de 750 ml ou plus constitue une portion individuelle.

Ce faisant, un risque non négligeable demeure quant aux impacts sur la santé, à la surconsommation et au dépassement de la quantité recommandée selon les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada contrairement à ce qui est avancé dans le résumé de l'étude d'impact¹². Aucune obligation d'affichage du nombre de verre standard d'alcool par contenant ou de mise en garde n'étant exigée, la perception qu'une canette équivaut à un seul verre d'alcool (17,05 ml) est favorisée. De plus, les individus considèrent une canette comme une portion individuelle comme en fait état le Résumé de l'étude d'impact de la réglementation : « Les canettes en aluminium ont un historique et une perception d'être comme une portion individuelle et se trouvent généralement dans des tailles allant jusqu'à 950 ml¹³ ». Suivant cette logique, un homme informé des recommandations de consommation d'alcool à faible risque aura la tendance de consommer trois portions individuelles, soit l'équivalent de 4,5 verres d'alcool standard, et une femme, deux portions individuelles, soit 3 verres d'alcool standard. Dans les deux cas, une telle consommation dépasse les recommandations édictées dans les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, en opposition à ce qui est prétendu dans le Résumé de l'étude d'impact de la réglementation ayant mené à la proposition de modification réglementaire.

Par ailleurs, le Comité permanent de la santé recommandait clairement de limiter à un verre d'alcool standard ces types de boissons (recommandation 1) suivant le long processus consultatif et l'avis de la majorité des intervenants entendus¹⁴. Ainsi, il est erroné d'affirmer que la proposition actuelle de Santé Canada constitue un compromis, « un équilibre, entre ce qui a été recommandé par les intervenants du secteur de la santé et HESA »¹⁵ puisque le Comité a recommandé un verre standard (17,05 ml).

En outre, l'exception créée au paragraphe 2 de la proposition de modification réglementaire pour les contenants en verre de 750 ml et plus ne fait que créer la confusion en plus d'ouvrir la porte à l'industrie pour contourner la restriction émise encourageant les consommateurs à la prise d'alcool, les

¹² La Gazette du Canada, Partie I, volume 152, numéro 51 : Règlement modifiant le Règlement sur les aliments et drogues (alcool purifié aromatisé), *Résumé de l'étude d'impact de la réglementation*, p. 5128-5129

¹³ *Ibid.*, p. 5129-5130.

¹⁴ *Rapport du Comité permanent de la santé*, loc. cit., p. 18

¹⁵ La Gazette du Canada, Partie I, volume 152, numéro 51 : Règlement modifiant le Règlement sur les aliments et drogues (alcool purifié aromatisé), loc. cit., p. 5132

jeunes en première ligne. En fait, le projet de règlement propose d’emblée une restriction sur la teneur en alcool sur la base d’un seuil d’une portion individuelle considérée de 1 000 ml, ce que nous approuvons. Les études répertoriées et les commentaires des intervenants lors des consultations sont bien repris dans le Résumé de l’étude d’impact de la réglementation : on y confirme qu’une portion individuelle pour une canette se trouve généralement dans des tailles allant jusqu’à 950 ml et que « le simple fait de transformer un format de contenant à portion individuelle de non refermable à refermable n’en ferait pas un produit à plusieurs portions »¹⁶. Le 1 000 ml comme référence d’une portion individuelle constitue une moyenne exacte de ce qui est perçu comme portion individuelle de manière à protéger adéquatement les consommateurs.

Cependant, l’exception ajoutée au paragraphe 2 est fondée sur de fausses prémisses et en contradiction avec le fait qu’une portion individuelle peut aller jusqu’à 950 ml et qu’au seuil actuel, une portion est de 1 000 ml. En effet, on accorde une exception basée sur la perception que « les bouteilles de verre de 750 ml et plus sont un format à plusieurs portions [...], les consommateurs sont susceptibles d’identifier ces formats comme renfermant plusieurs portions [...] [et que] l’intention de la politique n’est pas de viser les contenants à plusieurs portions »¹⁷. Or, l’usage et l’expérience canadienne ont montré que les consommateurs, en particulier les jeunes, consomment des canettes de 750 ml et plus comme une seule portion (le format étant une des raisons d’achat). Si l’intention du législateur est de viser les contenants à plusieurs portions, l’exception du second paragraphe ne devrait pas être permise à partir de 750 ml, mais bien à partir de 1 000 ml si on tient à une exception. Ce n’est pas le simple fait de transformer une canette d’aluminium en verre qui limitera les jeunes dans l’achat du produit comme ce n’est pas le fait de rendre un produit refermable qui le rend portion multiple. Cette exception à partir de 750 ml ne fera qu’ouvrir la porte à un nouveau format détournant ainsi l’objectif et l’intention de la restriction.

Par conséquent, nous recommandons de limiter à un verre standard d’alcool (17,05 ml) par portion individuelle de 1 000 ml ou moins et d’assujettir l’ensemble des types de contenants à cette restriction, y compris les contenants de verre de 750 ml et plus.

2. Limiter la teneur en sucre dans les boissons alcooliques purifiées aromatisées à 5 %.

Les boissons alcoolisées très sucrées offertes en portions individuelles sont consommées de façon disproportionnée par les adolescents et les jeunes adultes et entraînent des conséquences négatives sur la santé. L’augmentation des épisodes d’ivresse liée à l’alcool et les comportements à risque de

¹⁶ La Gazette du Canada, Partie I, volume 152, numéro 51 : Règlement modifiant le Règlement sur les aliments et drogues (alcool purifié aromatisé), loc. cit., p. 5129-5130.

¹⁷ Ibid., p. 5130.

toutes sortes peuvent mener à un coma éthylique et, dans certains cas, provoquer la mort. Une des raisons de la popularité de ces boissons est leur goût sucré masquant celui de l'alcool : des études, reprises d'ailleurs dans le Résumé de l'étude d'impact de la réglementation de décembre 2018, confirment que les jeunes sont davantage attirés que les adultes aux produits sucrés. Nous rappelons que le fait que le goût de l'alcool soit masqué influence la perception de consommation d'alcool. En fait, le consommateur, habituellement jeune et particulièrement jeune femme, n'a ainsi pas l'impression de boire une boisson alcoolisée, mais plutôt une boisson sucrée, augmentant donc les chances qu'il ou elle en consomme davantage et plus rapidement. De plus, un taux de sucre élevé similaire à celui des boissons sucrées contribuent à l'obésité chez les jeunes, principaux consommateurs et public cible des boissons alcoolisées purifiées et aromatisées. Ces taux d'obésité sont d'ailleurs en constante augmentation depuis les dernières années.

Il est prioritaire, pour des raisons de santé et de sécurité, de réglementer le taux de sucre (limite de 5 %) contenu dans les boissons alcoolisées purifiées et aromatisées en ajoutant une restriction à la nouvelle catégorie créée de boissons alcooliques purifiées et aromatisées du Règlement sur les aliments et les drogues. Lors des consultations, il a été proposé de restreindre le taux de sucre permis de manière à ce que les alcopops ou bières prémélangées soient classés comme « spiritueux » et ainsi les rendre moins accessibles (interdiction de vente en grande surface comme épiceries et dépanneurs et augmentation des taxes d'accises). En l'absence de consensus, Santé Canada a utilisé la technique de production (distillation et purification) pour définir la nouvelle catégorie de boisson à laquelle soumettre une restriction sur la teneur en alcool. Cependant, la restriction en sucre n'était pas une simple question de définition et description, mais bien une limite à ajouter à ces boissons afin de protéger le public.

En juin 2018, Santé Canada a proposé de modifier le Règlement sur les aliments et drogues afin de limiter le taux de sucre à 4 % pour les bières considérant que celles-ci ne dépassaient que rarement ce 4 %¹⁸. L'objectif était de clarifier la définition de « bière ». Dans le cas présent, nous proposons que soit ajoutée une restriction du taux de sucre contenu dans les boissons alcooliques purifiées et aromatisées et non pas que ce taux de sucre soit la manière de classer et définir les alcopops. Il s'agit d'une mesure de protection et de prévention de la santé. De cette manière, la classification et la définition proposées pour la bière demeurent pertinentes surtout qu'elles atteignent rarement le 5 % de sucre, évitant toute confusion entre les produits.

¹⁸ La Gazette du Canada, Partie I, volume 152, numéro 24 : Règlement modifiant le Règlement sur les aliments et drogues (bière), *Résumé de l'étude d'impact de la réglementation*, p. 2124.

3. Interdire l'ajout de caféine, de guarana et de taurine des boissons alcooliques purifiées et aromatisées.

4.

La réglementation canadienne actuelle interdit l'ajout de caféine à toute boisson alcoolisée. Toutefois, il est permis d'ajouter certains ingrédients aromatisants contenant naturellement de la caféine (par exemple le guarana et le café) à certaines boissons alcoolisées. Pourtant, même naturelle, la caféine mélangée à l'alcool constitue un risque important de surconsommation d'ailleurs dénoncé par Santé Canada à de nombreuses reprises dans divers rappels et avis de sécurité¹⁹. En plus, les boissons alcoolisées purifiées et aromatisées contiennent généralement un taux élevé de sucre, autre masquant de l'alcool pouvant inciter la surconsommation. Un taux élevé en sucre mélangé aussi à la caféine augmente d'autant plus la présence de stimulants dans la boisson pouvant nuire aussi à la perception de somnolence et inciter à consommer davantage du produit. Il ne faut pas non plus oublier que le public cible de ces produits est les jeunes qui recherchent des produits dont le goût de l'alcool est masqué et qui auront des effets stimulants de longue durée. Le Comité permanent de la santé recommandait aussi de limiter la caféine dans de telles boissons.

Conséquemment, nous recommandons que les produits de café naturels (guarana et taurine) doivent être considérés comme des produits de caféine synthétique ou artificielle et faire l'objet de la même interdiction d'être mélangés à des produits alcoolisés aux fins du Règlement sur les aliments et drogues et les additifs alimentaires qui y sont énoncés.

5. Exiger l'affichage nutritionnel parce qu'il s'agit d'un aliment (afficher le nombre de calories et l'apport en sucre).

En général, les boissons alcoolisées n'ont pas besoin d'être évaluées ou approuvées par Santé Canada avant leur mise en marché. De tels produits peuvent être vendus légalement au Canada, à condition qu'ils respectent toutes les exigences générales relatives à la salubrité des aliments, ainsi qu'à toutes les exigences propres à ce type de produits. Comme les boissons alcoolisées purifiées et aromatisées sont considérées comme des aliments, il faudrait appliquer les mêmes normes de la loi, et non pas l'exception applicable à l'alcool, en obligeant l'affichage nutritionnel conformément à la Loi sur les aliments et drogues et le Règlement sur les aliments et drogues. À l'heure actuelle, les consommateurs ne peuvent décider en pleine connaissance de cause de prendre ces produits. Il est dans leur intérêt qu'ils puissent connaître les produits consommés et ainsi en évaluer adéquatement les risques.

¹⁹ <http://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2018/67820a-fra.php>

Il serait donc possible d'ajouter une obligation d'affichage qui relève de la compétence fédérale relativement aux boissons alcoolisées purifiées et aromatisées. En fait, il s'agit en ce moment d'une opportunité pour commencer une telle obligation d'affichage pour les produits de l'alcool puisque les boissons alcoolisées purifiées et aromatisées devront vraisemblablement être réétiquetées afin de tenir compte des nouveaux taux d'alcool et de l'appellation de la nouvelle catégorie de produits.

6. Harmoniser et refondre en une seule législation (Loi sur l'alcool) toutes les lois et tous les règlements relatifs à l'alcool.

Contrairement à l'industrie du tabac et du cannabis dont la promotion, l'étiquetage et le commerce sont plus étroitement encadrés par la Loi sur le tabac et les produits de vapotage (L.C. 1997, c. 13) et la Loi sur le cannabis (L.C. 2018, c. 16), les produits de l'alcool sont assimilés à des aliments et ses règles de commercialisation amalgamées aux aliments (Loi sur les aliments et les drogues, L.R.C. 1985, c. F-27, Règlement sur les aliments et les drogues, C.R.C. c. 870 et autorisations de mise en marché des produits alimentaires). Les boissons alcoolisées n'ont donc pas besoin d'être évaluées ou approuvées par Santé Canada avant leur mise en marché. De tels produits peuvent être vendus légalement au Canada, à condition qu'ils respectent toutes les exigences générales relatives à la salubrité des aliments. Pourtant, il s'agit bien d'une substance psychoactive, à l'origine de coûts économiques et sociaux en constante augmentation et plus élevés que ceux associés aux autres substances psychoactives comme il a été expliqué au Comité permanent de la santé²⁰.

Une loi spécifique (Loi sur l'alcool) harmonisant et refondant l'ensemble des règles relatives à l'industrie des boissons alcooliques assurerait une meilleure compréhension et possiblement une meilleure application de celle-ci. Une meilleure visibilité et importance serait ainsi données aux mesures de prévention et éviteraient la banalisation des risques occasionnés par cette substance. Dans l'esprit collectif, la substance ne serait plus aussi banale, car elle aurait sa loi propre, et non assimilée aux aliments. De cette façon, une Stratégie nationale sur l'alcool à jour serait opportune et efficace.

²⁰ Comité permanent de la santé, *Témoignages*, 30 avril 2018, 1640 (Paradis).

AUTRES RECOMMANDATIONS

D'autres modifications législatives devraient également faire partie du processus de révision réglementaire notamment en ce qui concerne l'étiquetage, la promotion, la publicité et la taxation. Bien que ces recommandations ne s'inscrivent pas dans le Règlement sur les aliments et drogues, il nous semble opportun de profiter de la révision réglementaire actuelle pour entamer ces modifications considérant les enjeux de santé publique auprès d'une population particulièrement vulnérable à ces types de boissons, soit les jeunes et les jeunes femmes.

Dans cette perspective, l'ASPQ recommande également les points suivants :

- 7. Modifier la Loi sur les aliments et drogues afin d'interdire un étiquetage et un emballage des boissons alcooliques purifiées et aromatisées considérés comme attrayants pour les jeunes.**
- 8. Modifier la Loi sur les aliments et les drogues de manière à interdire que ces boissons fassent l'objet de publicités considérées comme attrayantes pour les jeunes.**
- 9. Fixer un prix minimum ajusté selon la concentration en alcool pour éviter la vente d'alcool à trop bas prix et l'indexer selon l'inflation aux termes de la Loi sur les aliments et drogues.**
- 10. Modifier la Loi sur la taxe d'accise afin d'adopter une taxe d'accise particulière et plus élevée pour cette catégorie de boisson.**
- 11. Réviser le règlement sur la promotion et la publicité (Code CRTC) reconnaissant que tous les messages publiés dans les pages et les comptes commerciaux des médias sociaux sont assimilables à du contenu publicitaire.**
- 12. Proscrire l'autoréglementation : les mesures volontaires de l'industrie de l'alcool présentent des failles importantes.**
- 13. Mettre à jour la Stratégie nationale sur l'alcool.**
- 14. Créer un système de surveillance nationale par les centres antipoison, afin d'améliorer la surveillance des produits susceptibles de causer un risque pour la santé et la sécurité humaines.**

RÉFÉRENCES

- Addiction Suisse (2000). Alcool : les femmes sont particulièrement vulnérables, [En ligne] <https://www.addictionsuisse.ch/actualites/communiqués-de-presse/article/alcool-les-femmes-sont-particulierement-vulnerables/>
- Agence de la santé publique du Canada (2016). Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de santé publique au Canada, 2015 : la consommation d'alcool au Canada, 76 p.
- Albers, A. B. et collab. (2015). Flavored alcoholic beverage use, risky drinking behaviors, and adverse outcomes among underage drinkers: results from ABRAND study, *American Journal of Public Health*, 105(4):810-815.
- Alcohol Justice – The Industry Watchdog (2015). [En ligne] Alcopops and youth, <https://alcoholjustice.org/images/factsheets/AlcopopsFactSheetFinal.pdf>
- American Medical Association (n.d.). Alcopops and girls: fact sheet, [En ligne] http://www.alcoholpolicymd.com/pdf/alcopops_factsheet-4.pdf
- American Medical Association (2004). Alcohol industry 101. *Its structure & organization*, 32 p.
- Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addiction (2018). Communiqué d'expert — les 10 mesures efficaces pour protéger des risques de l'alcool, [En ligne] <http://www.anpaa.asso.fr/presse/espace-presse/969-les-10-mesures-efficaces-pour-protéger-des-risques-de-l-alcool>.
- Association pour la santé publique du Québec (2018). *Consommer de l'alcool comporte des risques pour votre santé*. Mémoire déposé par l'Association pour la santé publique du Québec dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi no 170. Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques, 15 p.
- Center for Applied Research Solutions (2014). *'Alcopops' and California youth – A conversation with middle and high school students*, Folsom, CA, 8 p.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2014). Les femmes et l'alcool, 4 p., [En ligne] <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-Women-and-Alcohol-Summary-2014-fr.pdf>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) (2018a). *Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada*, 58 p.

- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2018 b). *Les boissons ayant une combinaison d'alcool à teneur élevée, de caféine et de sucre*. Mémoire présenté dans le cadre de la consultation de Santé Canada de l'avis d'intention de modifier le Règlement sur les aliments et drogues en vue de restreindre la quantité d'alcool dans les boissons alcoolisées très sucrées offertes en portions individuelles, 6 p.
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2017), *Alcool* [En ligne] <http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Alcohol-2017-fr.pdf>
- Centre de toxicomanie et de santé mentale (2007). *Les femmes et l'alcool*, 16 p.
- Couteron, J.-P. (2018). Pour une politique de santé publique adaptée aux consommateurs et à leurs consommations d'alcool, *Santé publique*, 30 (4) : 443-444.
- Duggan, M. et collab. (2015). *Demographics of key social media networking platforms*, Pew Research Center: Social Media Update 2014, [En ligne] <http://www.pewinternet.org/2015/04/09/teens-social-media-technology-2015/>
- Enfants en santé Manitoba (n.d.). *La consommation d'alcool chez les femmes et les filles — Des choix éclairés*, 15 p., [En ligne] https://www.gov.mb.ca/healthychild/fasd/alcohol_women_fr.pdf
- Fortunato, E. K., M. Siegel, R. L. Ramirez, C. Ross, W. DeJong, A. B. Albers et D. H. Jernigan (2014). Brand-specific consumption of flavored alcoholic beverages among underage youth in the United States, *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 40(1):doi:10.3109/00952990.2013.841712
- Gale, M. et collab. (2015). Alcopops, taxation and harm: a segmented time series analysis of emergency department presentations, *BMC Public Health*, 15:468, DOI 10.1186/s12889-015-1769-3.
- Grube, J. (2004). *Alcohol in the media: drinking portrayals, alcohol advertising, and alcohol consumption among youth. Reducing underage drinking: a collective responsibility*. The National Academies Press: Washington, D.C.
- IARC Working Group 'Alcohol drinking' (1988). *IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans*, 44: 1-378.
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (2017). *Méfais de l'alcool au Canada : hospitalisations entièrement attribuables à l'alcool et stratégies de réduction des méfaits*, Ottawa, ON, 57 p.
- Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2014). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années*, 209 p.

- Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Résultat de la deuxième édition. La santé physique et les habitudes de vie des jeunes, Tome 3*, 306 p.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2017). *La consommation excessive d'alcool chez les jeunes Québécois : interventions efficaces de prévention*, 53 p.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2018). *Intoxications aiguës à l'alcool et boissons sucrées alcoolisées*, 22 p.
- Institut national du cancer (INCa) (2018). *Les cancers en France en 2017. L'essentiel des faits et chiffres*, 23 p.
- Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (2004). *Alcopops sucrées et branchées, ces boissons alcooliques préconditionnées ne sont pas sans danger. Informations pour les parents et le corps enseignants*, 4 p.
- Institute of Alcohol Studies (2000). *Youth, alcohol and the emergence of post-modern alcohol order*, IAS Occasional Paper, St Ives, UK, 16 p.
- Jones, S. C. et S. Reis (2012). Not just the taste: why adolescents drinks alcopops, *Health Education*, 112(1):61-74.
- Lachenmeier, D. W. et Rehm, J. (2015). Comparative risk assessment of alcohol, tobacco, cannabis and other illicit drugs using the margin of exposure approach, *Scientific Reports*, 5, p.17.
- Lenhart, A. (2015). *Teens, social media, & technology - Overview 2015*, Pew Research Center, [En ligne], <http://www.pewinternet.org/2015/04/09/teens-social-media-technology-2015/>
- LoConte, N. K. et collab. (2018). Alcohol and cancer: a statement of the American Society of Clinical Oncology, *Journal of Clinical Oncology*, 36(1) : 83-94.
- Mart, S., J. Mengendoller et M. Simon (2009). Alcohol promotion on Facebook, *The Journal of Global Drug Policy and Practice*, 3:1-8.
- Metzner, C. et L. Kraus (2008). The impact of alcopops on adolescent drinking: a literature review, *Alcohol & Alcoholism*, 43(2): 230-239.
- Morey, Y., D. Eadie, R. Purves, L. Hooper, G. Rosenberg, S. Warren, H. Hillman, J. Vohra, G. Hasting et A. Tapp (2017). *Youth engagement with alcohol brands in the UK*, Cancer Research UK, 24 p.

- Müller, S., et collab. (2010). Changes in alcohol consumption and beverage preference among adolescents after the introduction of the alcopops tax in Germany, *Addiction*, DOI 1111/j.1360-0443.2010.02956.x
- News Medical Life Sciences (2004). *Pools show more teen girls see 'alcopop' ads than women age 31-44*, [En ligne] <https://www.news-medical.net/news/2004/12/20/6910.aspx>
- Pergamit, M., L. Huang et J. Lane (2001). *The long term impact of adolescent risky behaviors and family environment*, (National Opinion Research Center, University of Chicago ed.) (report submitted to the Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, U.S. Dept. of Health and Human Services), [En ligne] <https://aspe.hhs.gov/report/long-term-impact-adolescent-risky-behaviors-and-family-environment>
- Pierrefiche, O. (2018). *Hommes et femmes à égalité devant l'alcool ?*, MADD Digital, [En ligne] <http://www.maad-digital.fr/en-bref/hommes-et-femmes-egalite-devant-lalcool>
- Precieuse, K. M., V. Kumar, S. Suri, Y. Gat et A. Kumar (2018). Alcopops: a global perspective on the new category of alcoholic beverage, *Drugs and Alcohol Today*, DOI.org/10.1108/DAT-05-2018-0022
- Project Extra Mile - Preventing Alcohol Related Harm (2015). *Alcopops update – Continued work to protect Nebraska youths' health & safety*, [En ligne] http://files.www.projectextramile.org/policy/underage-drinking-in-nebraska-the-facts/Alcopops_Fact_Sheet_1.16.pdf
- Rossheim, M. E. et D. L. Thombs (2017). Estimated alcohol concentrations achieved by consuming supersized alcopops, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 44:3, 317-320.
- Rossheim, M. E., D. L. Thombs et R. D. Treffers (2018a). High-alcohol-content flavored alcoholic beverages (supersized alcopops) should be reclassified to reduce public health hazard, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, DOI:10.1080/00952990.2018.1460375.
- Rossheim, M. E., D. L. Thombs, J. R. Krall et D. H. Jernigan (2018 b). College students' underestimation of blood alcohol concentration from hypothetical consumption of supersized alcopops: results from a cluster-randomized classroom study, *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, DOI:10.1111/acer.13764
- Rossheim, M. E., D. L. Thombs et R. D. Treffers (2018c). High-alcohol-content flavored alcoholic beverages (supersized alcopops) should be reclassified to reduce public health hazard, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 44(4): 413-417.

- Santé Canada (2018). *Santé Canada rappelle aux Canadiens de ne pas mélanger de boissons caféinées avec de l'alcool*, [en ligne] <http://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2018/67820a-fra.php>
- Statistique Canada (2017). Tableau 13-10-0096-11, *Consommation abusive d'alcool, selon le groupe d'âge*, [En ligne] <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009611>
- Tessier, S., Hamel, D. et April, N. (2014). *La consommation excessive d'alcool chez les jeunes Québécois : portrait et évolution de 2000 à 2012*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, 12 p.
- Utah County Division of Substance Abuse Prevention (n.d.). *Alcopops: the hidden truth*, [En ligne] http://www.youthempowerededsolutions.org/wp-content/uploads/2012/03/Alcopops_Fact_Sheet.pdf
- World Health Organization (WHO) (2014). *Global status report on alcohol and health*, Geneva: World Health Organization, 392 p.



ASSOCIATION POUR LA SANTÉ
PUBLIQUE DU QUÉBEC

4529 rue Clark, bureau 102
Montréal (Québec) H2T 2T3
514-528-5811
www.aspq.org