



# LES DESSOUS DU MARKETING DES BOISSONS SUCRÉES

TOME 1

TOME 2

TOME 3

TOME 4

**LE PRIX : UN ARGUMENT PAYANT**



**coalitionpoids**  
québécoise sur la problématique du

Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec



# Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées

---

Le présent rapport constitue l'un des éléments centraux du projet « Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées » mis sur pied par l'**Association pour la santé publique du Québec** (ASPQ) et la **Coalition québécoise sur la problématique du poids** (Coalition Poids) dans le cadre de la **Stratégie d'innovation 2010 de l'Agence de la santé publique du Canada** ayant pour thème « Atteinte du poids santé dans les communautés canadiennes ». Ce projet est basé sur un important partenariat pancanadien regroupant :

- le Réseau du sport étudiant du Québec (RSEQ)
- la Fédération du sport francophone de l'Alberta (FSFA)
- la Société de recherche sociale appliquée (SRSA)
- l'Université Laval
- la Public Health Association of British Columbia (PHABC)
- l'Ontario Public Health Association (OPHA)

L'objectif général du projet est de réduire la consommation des boissons sucrées en dénormalisant leur consommation et en améliorant l'environnement alimentaire afin de rendre les choix sains plus faciles. Pour ce faire, le projet contient différents volets, à savoir :

- La réalisation du présent rapport qui propose une analyse du marché canadien des boissons sucrées et des stratégies de marketing associées ciblant les jeunes (Coalition Poids/Université Laval);
- La diffusion des outils, recherches, connaissances et campagnes sur le marketing des boissons sucrées (PHABC/OPHA/Coalition Poids);
- L'adaptation du projet québécois *Gobes-tu ça?* en Alberta francophone (FSFA/RSEQ) afin de développer le sens critique des jeunes face aux sollicitations commerciales de cette industrie.

Une évaluation formative sera réalisée tout au long du projet par la SRSA.

Le présent rapport, qui constitue l'un des éléments du projet « Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées », a été rédigé par la Coalition québécoise sur la problématique du poids, avec l'aide de l'Université Laval pour l'analyse nutritionnelle des produits. L'ensemble des partenaires du projet (Annexe 3) a également contribué à la diffusion du contenu et des conclusions de ce rapport.

## Remerciements

---

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

Nous tenons à remercier **l'ensemble des partenaires du projet** « Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées » pour leur implication et leur appui dans ce projet. Aussi, leur contribution à la rédaction de ce rapport doit être soulignée.

Enfin, nous remercions sincèrement notre **comité consultatif** composé des individus ci-dessous. Leur présence sur le comité consultatif ne constitue ni un endossement ni une approbation des positions de la Coalition Poids contenues dans ce rapport.

- **JoAnne Labrecque**, professeure agrégée, Service de l'enseignement du marketing à HEC Montréal
- **Yannik St-James**, professeure agrégée, Service de l'enseignement du marketing à HEC Montréal
- **Christian Désilets**, professeur adjoint, Département d'information et de communication de l'Université Laval
- **Jordan Le Bel**, professeur agrégé, Département du marketing, École de gestion John-Molson, Université Concordia

# Table des matières

---

<b>Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d’attraction des boissons sucrées.....</b>	<b>1</b>
<b>Remerciements .....</b>	<b>2</b>
<b>Table des matières .....</b>	<b>3</b>
<b>Liste des tableaux.....</b>	<b>4</b>
<b>Avant-propos .....</b>	<b>5</b>
Le marketing des boissons sucrées : un sujet à creuser! .....	5
Définition de « boissons sucrées » .....	6
Consommation de boissons sucrées chez les jeunes canadiens.....	6
Impacts des boissons sucrées sur la santé .....	8
Mobilisation des acteurs de santé publique au Canada .....	9
Les jeunes : une cible de choix pour les fabricants de boissons sucrées .....	10
Investissements marketing de l’industrie des boissons sucrées.....	11
<b>Le prix et son pouvoir d’attraction .....</b>	<b>12</b>
Le prix influence la demande .....	12
Le prix influence la décision d’achat .....	12
Qui fixe les prix? .....	13
<b>Quatre stratégies promotionnelles associées au prix .....</b>	<b>14</b>
Une catégorie, un prix .....	14
Des rabais omniprésents pour un succès garanti .....	16
Des prix qui encouragent à acheter en grande quantité .....	21
Association <i>fast-food</i> et boissons sucrées : un partenariat gagnant .....	22
<b>Recommandations relatives au « prix ».....</b>	<b>24</b>
Le véritable coût des boissons sucrées .....	24
La taxe sur les boissons sucrées : une mesure prometteuse .....	25
<b>Annexe 1 : À propos de la Coalition Poids.....</b>	<b>28</b>
Liste des partenaires officiels de la Coalition Poids .....	29
<b>Annexe 2 : À propos de la stratégie d’innovation (SI).....</b>	<b>34</b>
<b>Annexe 3 : À propos des partenaires du projet .....</b>	<b>35</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>37</b>

## Liste des tableaux

---

<b>Tableau 1 :</b> <i>Consommation de boissons par les enfants et les adolescents</i> Adaptation des données tirées de Statistique Canada (2008).....	<b>7</b>
<b>Tableau 2 :</b> <i>Consommation de sucre chez les Canadiens de tous âges</i> Statistique Canada (2011) .....	<b>8</b>
<b>Tableau 3 :</b> Variation des prix de certains items (\$ CAN), depuis 1995, par rapport à l'inflation globale au Canada ...	<b>15</b>
<b>Tableau 4 :</b> Comparaison entre le prix de vente et le prix aux 100 ml pour différents formats de boissons gazeuses	<b>21</b>
<b>Tableau 5 :</b> Prix des boissons sucrées en fontaine vendues au cinéma .....	<b>22</b>

## Avant-propos

---

Les boissons sucrées se multiplient sur les tablettes des épiceries, dans les dépanneurs, à l'aréna, dans les machines distributrices, les centres sportifs et les différents lieux publics fréquentés par les jeunes. L'offre croissante de produits variés, associée à une disponibilité sans précédent, donne au consommateur la possibilité de consommer des boissons sucrées partout, en tout temps et souvent à moindre prix. Les boissons sucrées bénéficient également d'une promotion intense qui cible essentiellement une jeune population, en utilisant notamment les médias sociaux, la commandite d'athlètes et d'équipes sportives ainsi que de nombreuses autres stratégies de marketing. Ainsi, la consommation de boissons sucrées devient inquiétante au vu de leurs nombreuses conséquences sur la santé, et ce, particulièrement chez les jeunes qui sont très sensibles au marketing de ces produits.

Alors que, d'un côté, les professionnels de la santé s'inquiètent de la consommation actuelle de boissons sucrées notamment chez les jeunes, de l'autre, les marketeurs utilisent savamment les nouvelles technologies, les nouveaux médias et leurs budgets imposants pour rejoindre cette population cible et les encourager à consommer ces breuvages sucrés. À titre d'exemple, aux États-Unis en 2004, les industries (alimentation, boissons et friandises) ont dépensé en publicité 1 178 fois le montant consacré à la campagne gouvernementale « 5 a day » visant l'augmentation de la consommation des légumes et fruits. Cela représente donc plus de 11,26 milliards de dollars US de dépenses en publicité par l'industrie contre 9,55 millions de dollars US d'investissements par le gouvernement fédéral et l'État de la Californie pour les activités de communication en regard de la campagne « 5 a day »<sup>1</sup>. Les investissements massifs de l'industrie ne permettent pas de mener un combat égal et les campagnes de promotion de la santé ne suffisent plus en raison de ce déséquilibre. Il faut donc identifier d'autres pistes d'action et la création d'environnements favorables à l'adoption d'une saine alimentation doit être privilégiée.

### Le marketing des boissons sucrées : un sujet à creuser!

Selon le Petit Robert 2006, le marketing est défini comme « l'ensemble des actions ayant pour objet d'analyser le marché présent ou potentiel d'un bien ou d'un service et de mettre en œuvre les moyens permettant de satisfaire la demande ou, le cas échéant de la stimuler ou de la susciter ».

#### Le marketing et les 4 P

Dans ce rapport, nous avons voulu obtenir une vision d'ensemble du marché canadien des boissons sucrées ainsi que des stratégies de marketing utilisées par cette industrie pour rejoindre les jeunes. Pour ce faire, nous avons découpé l'information en quatre tomes distincts, quoique complémentaires, en nous appuyant sur le « mix-marketing » qui englobe les stratégies associées au Produit, au Prix, à la distribution (*Place* en anglais) et à la Promotion, communément appelés les 4 P du marketing. Ceux-ci sont d'ailleurs utilisés par les compagnies elles-mêmes pour définir leur stratégie de marketing globale.

Cette analyse permet d'exposer l'ampleur du marketing des boissons sucrées, mais aussi de formuler des recommandations à cet égard. Nous souhaitons que ces pistes de réflexion puissent servir de base pour la mise en place d'actions et de politiques publiques concrètes s'inscrivant dans la réalité du marché canadien et visant, à terme, la réduction de la consommation de ces breuvages pouvant s'avérer nocifs pour la santé. Rappelons en effet que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a reconnu l'habitude de consommer des boissons sucrées comme étant un facteur probable de l'épidémie mondiale d'obésité<sup>2</sup>.

## Tome 2 – Le prix : un argument payant

Dans ce deuxième tome intitulé *Le prix : un argument payant*, nous poursuivrons l'exposition des différentes techniques de marketing utilisées par les fabricants de boissons sucrées en nous concentrant cette fois sur celles qui touchent le prix des produits. Enfin, nous discuterons des mesures prometteuses à mettre en place pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées en agissant sur leur prix.

### Définition de « boissons sucrées »

Bien que la problématique des boissons sucrées inquiète et mobilise des acteurs de tous horizons, aucune définition légale et consensuelle du terme « boisson sucrée » n'existe aujourd'hui au Canada. Afin de faciliter notre analyse, nous nous inspirerons de différentes propositions de définition<sup>3,4,5</sup>, notamment celle utilisée par le gouvernement du Canada lors de sa campagne sur la santé et la sécurité des enfants visant les boissons sucrées<sup>6</sup>. Ainsi, dans ce rapport, le terme « boisson sucrée » désignera toute boisson, gazeuse ou non, destinée à la consommation humaine et contenant du sucre ajouté.

Nous avons identifié plus précisément sept catégories de boissons sucrées qui seront analysées dans ce rapport :

- les boissons gazeuses
- les boissons énergisantes
- les boissons énergétiques/pour sportifs
- les boissons aux fruits type punches et cocktails (excluant les jus de fruits à 100 %)
- les eaux vitaminées/enrichies
- les thés et cafés froids préparés et prêts à la consommation
- les breuvages laitiers aromatisés

Nous sommes conscients qu'il existe d'autres catégories de boissons sucrées (boissons à base de soya, sloche, etc.). Bien qu'elles contiennent souvent des sucres ajoutés, nous n'analyserons pas ces breuvages dans le cadre de ce rapport. Cependant, certaines stratégies de marketing associées à leur commercialisation pourront parfois être rapportées à l'occasion.

Les produits sucrés avec un édulcorant, autrement dit les boissons « diètes », ne seront pas considérés dans ce rapport. Rappelons cependant que l'impact de ces breuvages sur la santé fait actuellement l'objet de débats et qu'ils ne devraient donc pas être systématiquement considérés comme des alternatives « santé » aux boissons sucrées<sup>7</sup>.

### Consommation de boissons sucrées chez les jeunes canadiens

Chez les enfants et les adolescents, l'apport énergétique provenant des boissons n'est pas négligeable et souvent sous-estimé. Au Canada, l'ensemble des boissons consommées par les enfants et les adolescents représenterait environ un cinquième de leur apport calorique quotidien<sup>8</sup>.

En ce qui concerne la consommation des boissons gazeuses ordinaires (incluant les boissons énergisantes et les thés glacés) et des boissons aux fruits par les enfants et les adolescents, la moyenne canadienne est de 309 g/jour. Cette moyenne varie peu selon les provinces. Cependant, les provinces de Terre-Neuve-et-Labrador et du Nouveau-Brunswick observent une consommation significativement supérieure avec des moyennes de 421 g/jour et de 368 g/jour respectivement, tandis que la Colombie-Britannique voit sa consommation de boissons sucrées inférieure à la moyenne nationale avec 249 g/jour.

La consommation de boissons sucrées commence dès le plus jeune âge chez les Canadiens et elle s'intensifie au cours de la préadolescence pour atteindre des sommets chez les 14-18 ans.

**Tableau 1 : Consommation de boissons par les enfants et les adolescents**  
**Adaptation des données tirées de Statistique Canada (2008)<sup>9</sup>**

Boissons sucrées = boissons gazeuses ordinaires (incluant boissons énergisantes et thés glacés) et boissons aux fruits

	1 à 3 ans	4 à 8 ans	9 à 13 ans	14 à 18 ans
% ayant consommé des BS la veille de l'entrevue	35	60	77	78,5
Consommation quotidienne moyenne de BS en grammes	104	205	332	465

Jusqu'à 13 ans, les jeunes canadiens semblent préférer les boissons aux fruits plutôt que les boissons gazeuses ordinaires. Cette tendance s'inverse pour les adolescents entre 14 et 18 ans. Aussi, l'auteur Didier Garriguet observe certaines différences de consommation entre les garçons et les filles. Généralement, les garçons consomment davantage de boissons sucrées que les filles, particulièrement en ce qui concerne les boissons gazeuses. Si l'on considère l'ensemble des boissons sucrées prises en compte dans cette étude, les 14-18 ans en sont les plus forts consommateurs à hauteur d'environ un demi-litre par jour pour les garçons et d'un tiers de litre pour les filles en moyenne. Ces boissons sucrées représentent donc 8 % des apports énergétiques quotidiens ingérés par les garçons de 14-18 ans et 7 % par les filles du même âge.

D'après les résultats d'un récent sondage mené par le Réseau du sport étudiant du Québec (RSEQ) auprès de 10 000 jeunes de 13 à 17 ans<sup>10</sup>, ceux-ci consommeraient régulièrement<sup>i</sup> :

- des boissons à saveur de fruits : 61 %
- des boissons gazeuses : 44 % (53 % chez les garçons)
- des boissons pour sportifs : 28 % (les garçons en boivent deux fois plus que les filles, et cette proportion s'élève 4 fois plus lorsqu'il s'agit d'une consommation fréquente (« tous les jours ou presque » et « 3 à 4 fois par semaine »), soit 4 % des filles comparativement à 16 % des garçons)
- Quant aux boissons énergisantes, 35 % des jeunes interrogés en boivent occasionnellement<sup>ii</sup>.

De plus, on apprenait récemment que les boissons gazeuses, les boissons énergisantes et les thés glacés représentent la **source principale d'apport en sucre chez les 9-18 ans** au Canada tandis que les boissons aux fruits occupent la 5<sup>e</sup> place pour les enfants de 1 à 8 ans<sup>11</sup>. Les données utilisées pour cette étude datent de 2004. Depuis lors, la forte croissance des boissons énergisantes et l'arrivée sur le marché des eaux vitaminées et des boissons aux fruits enrichies laissent supposer que les boissons sucrées pourraient être responsables d'un apport en sucre encore plus important chez les jeunes canadiens.

<sup>i</sup> Les fréquences de consommation proposées dans le questionnaire distribué aux jeunes étaient :

- Tous les jours ou presque
- 3 à 4 fois par semaine
- 1 à 2 fois par semaine
- Rarement
- Jamais

Une consommation « régulière » comprend ainsi les catégories « de 1 à 2 fois par semaine » à « tous les jours ou presque ».

<sup>ii</sup> Une consommation « occasionnelle » se situe entre les catégories « rarement » et « tous les jours ou presque ».

**Tableau 2 : Consommation de sucre chez les Canadiens de tous âges**  
Statistique Canada (2011)<sup>12</sup>

	% de l'apport total en sucre provenant des boissons gazeuses ordinaires	% de l'apport total en sucre provenant des boissons aux fruits	% de l'apport total en sucre provenant des « boissons sucrées »
<b>1-8 ans</b>	3,6 %	6,2 %	9,8 %
<b>9-18 ans</b>	14,3 %	9,1 %	23,4 %
<b>19 ans et plus</b>	13 %	3,7 %	16,7 %

Les boissons sucrées participent ainsi, de façon non négligeable, à l'apport en sucre total chez les jeunes canadiens. C'est d'ailleurs chez les garçons de 14-18 ans, qui sont aussi les plus grands consommateurs de boissons sucrées, que la consommation quotidienne absolue de sucre est la plus élevée, soit 172 grammes (ou 41 cuillères à thé), ce qui les place bien au-dessus de la moyenne nationale se situant à 110 grammes par jour (ou 26 cuillères à thé), ainsi que des besoins moyens estimatifs des adolescents en glucides fixés à 100 g par jour<sup>13</sup>.

En ce qui concerne les autres catégories de boissons sucrées, il existe peu de données de consommation accessibles et disponibles pour le Canada. Le rapport du groupe d'experts sur les boissons énergisantes caféinées consulté par Santé Canada soulignait d'ailleurs, en 2010, l'absence de « données générales concernant la consommation de boissons énergisantes chez les enfants et les adolescents »<sup>14</sup>. Le marché des boissons à valeur ajoutée (boissons pour sportifs, eaux vitaminées et boissons énergisantes) est relativement récent, mais semble cependant connaître une croissance importante sur le marché canadien et une popularité grandissante auprès des jeunes. Effectivement, il se consommerait près de 7 millions d'unités de boissons énergisantes par mois au Canada<sup>15</sup>.

### Impacts des boissons sucrées sur la santé

La consommation de boissons sucrées est de plus en plus décriée par les professionnels de la santé en raison de ses impacts négatifs sur la santé des consommateurs et notamment celle des plus jeunes.

Comme de nombreux pays à travers le monde, le Canada connaît aujourd'hui des taux d'obésité inquiétants, tant chez les adultes que chez les enfants. En effet, c'est plus d'un enfant canadien sur quatre qui souffre d'embonpoint ou d'obésité<sup>16</sup>. Aussi, bien qu'il existe de nombreux facteurs intervenant dans le développement de l'obésité, des organisations internationales reconnues telles que l'Institute of Medicine<sup>17</sup>, le Center for Control Disease and Prevention<sup>18</sup>, le United States Department of Agriculture<sup>19</sup> et le Rudd Center<sup>20</sup> se mobilisent pour diminuer la consommation de boissons sucrées, directement incriminées dans l'épidémie d'obésité. Dans une récente campagne<sup>21</sup>, le gouvernement canadien lui-même identifiait les boissons sucrées comme étant un contributeur de l'obésité chez les enfants. Et pour cause, la consommation d'une boisson sucrée par jour augmente le risque d'obésité de 60 % chez les enfants<sup>22</sup>, multipliant ainsi les risques de développer une maladie associée à cette condition de vie telle que le diabète de type 2, des maladies cardiovasculaires ainsi que certains types de cancers. Dans une revue des preuves relatives à 28 facteurs diététiques supposés être associés à l'obésité chez les enfants, la consommation de boissons sucrées était la seule pratique alimentaire constamment liée au surpoids chez les enfants<sup>23</sup>.

## Un impact économique considérable

Il devient urgent d'agir quand on sait que la prévalence alarmante de surpoids, d'obésité et de maladies chroniques entraîne des coûts majeurs pour l'État, autant pour le système de santé, que pour la société dans son ensemble. Les estimations les plus conservatrices évaluent que l'obésité coûte à elle seule environ 4,3 milliards de dollars<sup>24</sup> par an aux contribuables canadiens alors que des actuaires estiment que ces coûts seraient plutôt de l'ordre de **30 milliards de dollars**<sup>25</sup> annuellement.

Pour réduire les coûts de santé liés à l'obésité et aux maladies chroniques qui y sont associées, il est primordial d'agir dès le plus jeune âge. En effet, « la probabilité de persistance de l'obésité de l'enfance à l'âge adulte augmente avec l'âge de l'enfant (de 20 à 50 % en période prépubertaire et de 50 à 70 % à l'adolescence) »<sup>26</sup>. Ainsi, une prévention précoce serait payante pour le futur.

De plus, outre le lien établi entre les boissons sucrées et l'obésité<sup>27</sup>, ces breuvages sont également directement associées au diabète de type 2<sup>28</sup>, à la carie dentaire<sup>29,30</sup>, à l'érosion dentaire<sup>31</sup>, ainsi qu'à la santé cardiovasculaire<sup>32,33</sup>.

## La caféine : un ingrédient à ne pas prendre à la légère!

Les boissons énergisantes sont des boissons sucrées avant tout, mais la présence de fortes quantités de caféine est une source d'inquiétude supplémentaire<sup>34</sup>. La consommation de boissons énergisantes chez les jeunes peut vite les faire atteindre leur apport quotidien maximal en caféine recommandé par Santé Canada<sup>35</sup>. Or, « un apport en caféine supérieur aux limites recommandées peut entraîner l'apparition d'effets indésirables, depuis la simple nausée jusqu'à des problèmes cardiaques graves »<sup>36</sup>.

## Mobilisation des acteurs de santé publique au Canada

L'impact des boissons sucrées sur la santé, et plus particulièrement sur l'obésité, étant de plus en plus documenté, on assiste au Canada à une mobilisation massive autour de cet enjeu. De nombreux projets visant les jeunes se mettent présentement en place autour de l'objectif commun de réduire la consommation de boissons sucrées.

## Position des acteurs clés au Canada

Comme mentionné ci-dessus, le gouvernement canadien a pris position en informant la population du lien existant entre les boissons sucrées et l'obésité. De plus, le guide alimentaire canadien recommande de favoriser l'eau et de limiter la consommation de boissons sucrées qui sont « riches en calories tout en ayant une faible valeur nutritive »<sup>37</sup>.

D'autres organismes canadiens se disent préoccupés par la consommation de boissons sucrées. C'est notamment le cas de :

- l'Alberta Policy Coalition for Chronic Disease Prevention
- l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques du Canada
- l'Association canadienne du diabète
- la *Childhood Obesity Foundation*
- la Coalition québécoise sur la problématique du poids
- les Diététistes du Canada
- la Fédération des médecins spécialistes du Québec
- la Fondation des maladies du cœur
- les militants du Parti libéral du Québec

- l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec
- la Société canadienne de pédiatrie
- Québec en forme
- etc.

## Les jeunes : une cible de choix pour les fabricants de boissons sucrées

Nous avons pu constater précédemment que les boissons gazeuses ordinaires (incluant les boissons énergisantes et les thés glacés) sont très populaires auprès des adolescents canadiens et qu'elles représentent la **source principale d'apport en sucre chez les 9-18 ans**. Cette forte consommation résulte en partie d'investissements massifs de la part de l'industrie des boissons sucrées pour rejoindre cette jeune population. En effet, en raison d'une plus grande vulnérabilité face au marketing et d'un pouvoir d'achat grandissant, les enfants et les adolescents représentent une cible de choix pour cette industrie. D'ailleurs, selon un rapport de l'OMS, « on estime que les dépenses énormes consacrées à la commercialisation des produits de fast-food et d'autres aliments de la catégorie « à consommer le moins possible » (11 milliards de dollars US rien qu'aux États-Unis en 1997) sont un facteur clé de la consommation accrue d'aliments prêts à consommer en général et d'aliments énergétiques à faible teneur en micronutriments en particulier »<sup>38</sup>.

### Vulnérabilité des enfants et des adolescents

Les enfants et les adolescents sont vulnérables face aux différentes stratégies de marketing utilisées pour les rejoindre et ne sont pas à même de reconnaître la nature commerciale de certaines d'entre elles. En effet, les jeunes enfants ne peuvent distinguer le contenu du programme de la volonté de persuasion des annonces publicitaires<sup>39</sup>. À partir de 4-5 ans, les enfants deviennent en mesure de faire la distinction entre leur programme et une publicité, mais cette dernière est alors perçue comme un divertissement additionnel, et ce, jusqu'à au moins 7 ou 8 ans. Par la suite, au fil de leur développement cognitif et social, les jeunes deviennent de plus en plus en mesure de discerner les intentions des publicitaires<sup>40</sup>. La compréhension de la vraie nature de la publicité, qui est de tenter de vendre un produit dans le but d'en tirer profit, n'est toutefois acquise par l'ensemble des jeunes qu'au début de l'adolescence<sup>41</sup>, soit vers 11-12 ans. Mais encore, un récent sondage mené par le Réseau du sport étudiant du Québec auprès de 10 000 jeunes québécois nous apprenait que près de la moitié des adolescents ne semblent pas être en mesure de reconnaître les divers types de stratégies mises de l'avant par les fabricants pour vendre plus de boissons sucrées.

### Un pouvoir d'achat intéressant pour l'industrie

Les enfants ont un pouvoir économique direct et indirect<sup>42,43,44,45</sup> croissant au fil des années qui attise la convoitise des industries. D'une part, nombreux sont les enfants qui reçoivent de l'argent de poche qu'ils dépensent ensuite. On estime que les enfants canadiens de 2 à 12 ans auraient dépensé près de 1,5 milliards en argent de poche en 2002<sup>46</sup>. D'autre part, les enfants influenceraient également plus de 40 % des achats de la famille<sup>47</sup>, ce qui représenterait environ 20 milliards de dollars au Canada pour 2004<sup>48</sup>.

Les entreprises misent énormément sur cette influence et tentent parfois même de l'accentuer en développant ce que l'on appelle le « nag factor ». Ce « nag factor » peut être décrit comme l'ensemble des demandes incessantes des enfants pour un produit ou une marque qui influencent les décisions d'achats des parents. Ainsi, les entreprises ciblent directement les enfants à travers leurs activités promotionnelles et touchent indirectement, mais volontairement, les parents par le biais du harcèlement.

Une étude s'est intéressée au « nag factor » associé à plusieurs catégories de produits destinées aux enfants ou aux adultes<sup>49</sup>. Les boissons gazeuses ont d'ailleurs été sélectionnées « parce qu'elles sont clairement importantes pour les enfants [...] et parce que c'est une catégorie dans laquelle les adolescents ont le plus grand impact sur les décisions d'achats »<sup>iii</sup>. Les résultats suggèrent que le « nag factor » existe bien dans les catégories de produits destinés aux enfants, dont les boissons gazeuses.

### Investissements marketing de l'industrie des boissons sucrées

En l'absence de données canadiennes sur les investissements marketing de l'industrie des boissons sucrées, nous utiliserons les données américaines principalement dévoilées par un rapport de la *Federal Trade Commission* (FTC), paru en 2008, sur les dépenses de l'industrie en marketing pour rejoindre les jeunes<sup>50</sup>.

L'ensemble des dépenses des 44 compagnies étudiées par la FTC pour promouvoir des aliments et des breuvages aux enfants et aux adolescents se chiffrait à 1,6 milliards de dollars US en 2006. Les boissons gazeuses comptaient alors pour 492 millions de dollars US dont 96 % étaient directement destinés aux adolescents (soit 474 millions de dollars US, ce qui représente près de 20 \$ par adolescents<sup>51</sup>), classant ces marques de boissons comme les plus grands investisseurs auprès des jeunes. La catégorie des boissons non gazeuses représentait, quant à elle, une dépense de 109 millions de dollars US (3<sup>e</sup> position) pour les adolescents. En 2010, les compagnies de boissons ont dépensé 948 millions de dollars US pour promouvoir les boissons sucrées et les boissons énergisantes dans tous les médias mesurés, soit une augmentation de 5 % depuis 2008<sup>52</sup>.

Au fil du rapport, quand les données sont disponibles, nous détaillerons les dépenses de l'industrie des boissons sucrées en fonction des stratégies de marketing et des médias utilisés.

---

<sup>iii</sup> Traduction libre

## Le prix et son pouvoir d'attraction

---

Les fabricants de boissons sucrées misent principalement sur deux techniques dans leur « mix-marketing » pour conquérir et fidéliser leurs clients : une communication extraordinairement créative et des offres imbattables (rabais, concours, coupons, promotions croisées, etc.). Le prix et la promotion sont donc étroitement liés. Ainsi, certaines des stratégies évoquées dans le présent tome seront plus largement explorées dans le tome 4 sur la promotion.

Le marché des boissons sucrées n'a jamais été aussi vaste et la concurrence est sévère. L'industrie utilise donc tous les moyens pour distinguer ses produits et séduire les consommateurs. Le prix a toujours été un argument de vente important et central dans les stratégies de marketing, notamment parce qu'il influence grandement les décisions d'achat. Dans le contexte économique plus difficile des dernières années, le prix a d'autant plus d'impact<sup>53</sup>. Les boissons sucrées n'échappent pas à la règle et sont régulièrement en promotion, rendant leur pouvoir d'attraction toujours plus fort, notamment auprès des jeunes.

### Le prix influence la demande

Selon Caroline Urbain, auteure de *Prix et stratégie marketing*, « le prix influence le niveau de la demande et détermine donc le niveau d'activité, la rentabilité, la perception globale du produit ou de la marque »<sup>54</sup>. La demande pour les boissons sucrées, et particulièrement pour les boissons gazeuses, est élastique au prix<sup>55,56</sup>. En d'autres termes, la réduction du prix des boissons sucrées entraîne une augmentation de la demande tandis qu'une augmentation des prix réduit la demande pour ces produits.

Une revue systématique des recherches sur l'élasticité de la demande pour l'alimentation concluait notamment qu'une augmentation du prix des boissons gazeuses de l'ordre de 10 % pourrait réduire leur consommation de 8 à 10 %<sup>57</sup>. À partir de ces résultats, on peut d'ores et déjà penser au prix comme une possibilité d'action dissuasive à l'égard de la consommation de boissons sucrées. Nous en discuterons à la fin de ce chapitre.

**« Le prix influence le niveau de la demande et détermine donc le niveau d'activité, la rentabilité, la perception globale du produit ou de la marque. »**

**– Caroline Urbain**

### Le prix influence la décision d'achat

De nombreux facteurs interviennent dans le processus décisionnel du consommateur, mais le prix reste une variable qui influence indéniablement les choix alimentaires<sup>58</sup>. C'est notamment le cas chez les jeunes pour qui le prix est un facteur primordial, après le goût, influençant la consommation d'un aliment<sup>59,60,61</sup>. Ainsi, le bas prix de certaines boissons sucrées ne fait qu'accroître leur pouvoir d'attraction auprès de cette population cible qui, malgré son pouvoir d'achat grandissant, est composée de consommateurs à petits budgets.

Les politiques de prix permettent aux marques de lutter efficacement contre la concurrence et de maintenir leurs parts de marché<sup>62</sup>. Les promotions sont donc annoncées dans les médias traditionnels et sur les lieux de vente<sup>63</sup>, mais aussi sur les sites web de certains distributeurs<sup>64</sup>. Le lieu de vente reste un endroit idéal pour influencer les choix des consommateurs puisque la majorité des décisions d'achats (de 65 % à 80 %<sup>65</sup>) sont prises à cet endroit. Un prix attirant stimule donc l'achat spontané.

L'influence du prix sur la consommation est particulièrement vraie dans les cas des boissons gazeuses, surtout chez les consommateurs à revenu modeste<sup>66</sup>. Les détaillants connaissent bien leurs cibles! Par exemple, il n'est pas rare de voir des promotions « spéciales étudiants » à proximité des établissements scolaires. « Prenez n'importe quelle boisson qui se vend plus de 2 \$, annoncez-la à 99 ¢ et tous les enfants vont l'essayer », déclarait le propriétaire d'un dépanneur à proximité d'une école<sup>67</sup>.

## Qui fixe les prix?

Une politique de prix efficace est à la fois bénéfique pour le fabricant, qui voit ses produits en bonne posture, et pour le distributeur, qui favorise ainsi l'achalandage et les dépenses dans son commerce. C'est pourquoi la fixation des prix et des promotions fait généralement l'objet de négociations entre le fabricant et le détaillant/distributeur. Ces prix sont notamment fixés en fonction des prix du marché, de la concurrence, de la volonté de promouvoir un produit et de créer de l'achalandage à des endroits bien ciblés. Les spéciaux changent ainsi de lieux et de magasins d'une semaine à l'autre.

En ce qui concerne les grosses chaînes de distribution (par exemple IGA, Métro, etc.), la majorité des ententes commerciales de mise en marché négociées entre le fabricant et le distributeur sont des décisions centralisées et les détaillants affiliés appliquent les prix et les promotions fixés. Pour les détaillants indépendants, ils négocient directement avec les fabricants et fixent les prix dans leur commerce.

Les fabricants utilisent parfois des incitatifs, tels que des cadeaux, du matériel promotionnel, des rabais ou des bonus, pour encourager les détaillants à appliquer des prix attrayants sur ses produits. Par exemple, un fabricant peut proposer à un détaillant de lui donner une caisse de boissons gratuite pour chaque tranche de 20 caisses vendues.

## Quatre stratégies promotionnelles associées au prix

---

La composition de ces produits et leurs volumes de vente élevés permettent aux fabricants de boissons sucrées de maintenir des prix relativement bas tout en conservant une marge bénéficiaire intéressante. En effet, la majorité des boissons sucrées considérées ici (mis à part les breuvages laitiers) sont essentiellement constituées d'eau, ressource naturelle abondante et très abordable au Canada. De plus, les volumes générés par les grandes entreprises de boissons sucrées sont très importants. Par exemple, les Canadiens ont consommé, en moyenne, 56 litres de breuvages de la compagnie Coca-Cola en 2010<sup>68</sup>.

Selon certaines estimations, pour un commerçant, le coût d'une boisson gazeuse en fontaine peut varier entre 0,05 et 0,20 \$ par portion<sup>69</sup>. Pour les clients, une boisson en fontaine coûte approximativement entre 1,30 \$ et 2,30 \$ selon le format choisi. On comprend donc que la marge bénéficiaire sur ces breuvages est considérable. En effet, le coût de revient des boissons gazeuses serait tellement bas que les gobelets en papier représenteraient une plus grosse dépense que le contenu lui-même<sup>70</sup>.

D'une manière générale, le bas prix initial des boissons sucrées exerce déjà un pouvoir d'attraction certain sur les consommateurs. Ainsi, malgré les bas prix et les nombreux rabais, les fabricants de boissons sucrées y trouvent largement leur compte. D'après Fortune 500<sup>71</sup> et The Coca-Cola Company<sup>72</sup>, les profits de l'entreprise Coca-Cola se seraient élevés à plus de 11 milliards de dollars en 2010, soit une augmentation de 73 % par rapport à 2009. Quant à PepsiCo, on parle de 6 milliards de dollars pour l'année 2010. En ce qui concerne les compagnies de boissons énergisantes, les produits Monster® ont généré des ventes s'élevant à 1,3 milliards de dollars en 2011<sup>73</sup> et les revenus de la marque Red Bull® auraient dépassé 5 milliards de dollars en 2010<sup>74</sup>.

Les différentes stratégies promotionnelles associées au prix sont donc très payantes pour l'industrie et ont un impact sur la consommation des boissons sucrées. Nous avons donc souhaité mettre en lumière les quatre principales techniques mises en place pour séduire les consommateurs.

### Une catégorie, un prix

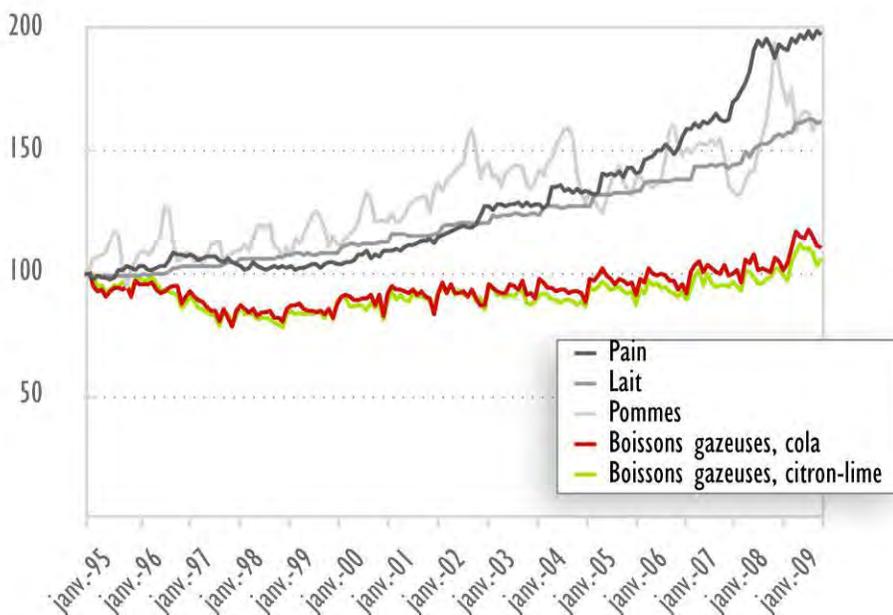
Les politiques de prix varient entre les différentes catégories de boissons sucrées, ce qui tend à influencer la perception du produit par le consommateur. Si les prix de vente des concurrents sont habituellement les mêmes sur le long terme dans chaque catégorie, on observe une grande variabilité des prix d'une catégorie à l'autre. D'une manière générale, les boissons gazeuses seront vendues à des prix inférieurs que les boissons dites « à valeur ajoutée », comme les eaux vitaminées, les boissons pour sportifs ou les boissons énergisantes.

### Le bas prix des boissons gazeuses

Au Canada, alors que le prix des produits de base (fruits et légumes, œufs, pain, beurre, huile, etc.) a fortement augmenté depuis 1995, celui des boissons gazeuses ne connaît des hausses que très modérées. On parle notamment d'une hausse, entre janvier 1995 et août 2009, de :

- 98 % pour le pain,
- 53 % pour le beurre,
- versus 11 % en ce qui concerne les boissons gazeuses type cola et 6 % pour les boissons gazeuses type citron-lime<sup>75</sup>.

**Tableau 3 : Variation des prix de certains items (\$ CAN), depuis 1995, par rapport à l'inflation globale au Canada**



Ainsi, le pouvoir d'achat pour les Canadiens en ce qui concerne les aliments et certaines boissons (lait) tend à diminuer tandis que le pouvoir d'achat des boissons sucrées tend à rester constant, augmentant ainsi leur accessibilité et leur attraction.

Aux États-Unis, une tendance similaire est observée. D'ailleurs, d'après K. Brownell et T. Frieden, le fait que les boissons gazeuses soient de plus en plus accessibles en termes de prix, au détriment des fruits et des légumes qui sont de plus en plus dispendieux, contribue probablement à la croissance de l'obésité aux États-Unis<sup>76</sup>.

Le faible coût de production de ces boissons (essentiellement de l'eau et du sucre, ou l'un de ses dérivés, dont le sirop de maïs qui présente une forte teneur en fructose et coûte beaucoup moins cher que le sucre pur), la marge de profit qui en résulte ainsi que le fort volume de ventes de ces produits, peuvent expliquer la faible variation de leur prix.

Les boissons gazeuses sont généralement moins chères que toutes les autres boissons sucrées considérées dans ce rapport et sont donc plus accessibles pour les consommateurs qui font attention à leur budget<sup>77</sup>.



Les boissons Chubby, spécialement destinées aux enfants, sont vendues 0,55 \$ l'unité en Ontario. On reconnaît, derrière celles-ci, les boissons Brisk, thé glacé contenant pas moins de 42 grammes de sucres par 355 ml ainsi que des caisses de Pepsi® également en promotion. À noter, le slogan « Eat well save more » semble un peu contradictoire avec le contenu des produits présentés.

## Une valeur ajoutée pour un prix plus élevé

Pour leur part, les boissons « à valeur ajoutée » justifient leur prix plus élevé par l'utilisation d'ingrédients de « haute qualité » ainsi que par l'ajout de vitamines et minéraux perçus comme bénéfiques par le consommateur<sup>78,79</sup>. Aussi, la fixation de prix plus élevés dans une catégorie spécifique peut donner la perception au consommateur qu'il obtient des bénéfices additionnels associés au produit et que celui-ci est de qualité supérieure. Le prix reflèterait donc moins les composantes du produit que l'aura symbolique qui est créée autour de ces produits.

Vitaminwater® utilise, par exemple, de l'eau d'osmose inversée dans ses produits, qui est en fait de l'eau purifiée à laquelle on a ajouté des vitamines et des minéraux, ce qui lui donne une allure santé alors que c'est avant tout une boisson sucrée. Une bouteille de Vitaminwater de 591 ml se vend plus de 2 \$. Le consommateur paye donc le prix fort pour de l'eau sucrée additionnée de quelques vitamines et minéraux. Il en est de même pour les boissons énergisantes qui promettent toutes sortes de bénéfices aux consommateurs et qui sont vendues environ 3 \$ par canette de 473 ml. Aussi, les boissons pour sportifs coûtent en moyenne entre 1,50 et 2 \$ par bouteille 710 ml parce qu'elles permettent une meilleure réhydratation chez l'athlète en raison de leur formulation, mais elles sont cependant non-appropriées pour ceux qui en consomment sans avoir pratiqué de sport.

*« Le prix reflèterait donc moins les composantes du produit que l'aura symbolique qui est créée autour de ces produits. »*

## Des rabais omniprésents pour un succès garanti

### Toujours des promotions, peu importe la boisson

#### Des boissons « à valeur ajoutée » plus chers, mais constamment en promotion

La stratégie de prix adoptée pour les boissons dites « à valeur ajoutée » peut représenter un inconvénient majeur pour l'industrie, soit celui de freiner la consommation de ces breuvages par les plus petits budgets, notamment chez les jeunes. Toutefois, de nombreuses promotions peuvent être mises en place, notamment afin d'encourager l'essai et l'utilisation de ces produits par ce segment de la population. Ces promotions peuvent consister en une réduction du prix de vente initial sur les portions individuelles ou sur les emballages (photo ci-contre), ou encore en la proposition d'avantages pour l'achat de plusieurs portions (par exemple 2 pour 4 \$) comme en témoigne la photo ci-dessous avec l'exemple des boissons énergisantes.





Les boissons énergisantes de différentes marques sont ici proposées à 2 pour 4 \$ alors que le prix unitaire initial était de 2,99 \$. La promotion à 4 \$ s'applique uniquement si le consommateur achète 2 boissons. Les boissons à l'unité sont également en promotion mais à 2,29 \$. La technique du 2 pour 4 \$ (par exemple) incite le consommateur à en acheter plus, et donc, à en consommer plus. En favorisant l'achat multiple, ces promotions permettent au détaillant d'augmenter le volume de ventes et donc de « compenser la baisse de revenu associée au rabais sur le prix »<sup>80</sup>.

### Boissons gazeuses : un bas prix qui n'empêche pas les rabais

Malgré leur prix de base déjà peu élevé, les boissons gazeuses sont très régulièrement en promotion. Vous trouverez ci-joint quelques exemples<sup>81</sup>.



Le paquet de 6 canettes ici en promotion chez Couche-tard à 1,99 \$, soit 0,33 \$ la canette ou 0,09 \$ les 100 ml.

Ces bouteilles de 2 litres de différentes marques de boissons gazeuses sont en solde chez Pharmaprix à 0,99 \$, soit 0,04 \$ les 100 ml, et sont situées en plein milieu de l'allée qui mène aux caisses. On remarquera également que les bouteilles de boissons gazeuses sont positionnées à côté de paquets de chips pour favoriser les achats croisés dont nous traiterons davantage dans le tome 4 sur la promotion.

La présence de boissons sucrées dans une pharmacie sera discutée, pour sa part, dans le tome 3 sur la distribution.



### Toutes les occasions sont bonnes pour réduire le prix et augmenter la consommation

Toutes les occasions sont bonnes pour inciter le consommateur à essayer un produit, à l'encourager à choisir une marque particulière sur les tablettes ou encore à l'attirer au sein d'un commerce. Pour ce faire, plusieurs stratégies sont utilisées telles que les rabais en magasin et dans les circulaires ainsi que la distribution de coupons.

### Super Bowl

Prenons l'exemple du Super Bowl qui s'est déroulé le 5 février 2012. Alors que plus de 111 millions d'Américains auraient regardé le match, les Canadiens étaient plus de 8 millions à suivre cet événement devant leur poste de télévision<sup>82</sup> et près de la moitié de la population aurait visionné une partie ou la totalité du match<sup>83</sup>. Plusieurs distributeurs en alimentation profitent donc de cette occasion pour proposer les boissons sucrées à prix réduit, rendant ainsi leur pouvoir d'attraction plus fort. Voici quelques exemples de promotions repérées dans les circulaires (Walmart, Pharmaprix<sup>84</sup> et IGA<sup>85</sup>).



**FAITES LE PLEIN POUR LE GRAND MATCH**

**SOLDE DE 2 JOURS**

AUBAINES DE SAMEDI ET DIMANCHE SEULEMENT  
LES 4 ET 5 FÉVRIER  
SATURDAY & SUNDAY ONLY SPECIALS  
FEBRUARY 4<sup>th</sup> & 5<sup>th</sup>

**2/5.50**  
COCA-COLA ou/ou PEPSI  
24 x 710 mL

**2/4 \$**  
SUN CHIPS  
100g

**COCA-COLA ou/ou PEPSI**  
LES 4 ET 5 FÉVRIER /  
FEBRUARY 4th & 5th  
LES 4 ET 5 FÉVRIER  
2/ 5,50 \$ 3,49 \$ LE RESTE  
DE LA SEMAINE / REST OF  
WEEK 3.49  
(6 x 710 mL)

ou 3,49 \$ ch. Limite de 4  
or 3.49 each. Limit 4  
+ Consigne Deposit

LES 4 ET 5 FÉVRIER  
FEBRUARY 4th & 5th

3,49 \$ LE RESTE DE LA SEMAINE  
REST OF WEEK 3.49

AJOUTER CET ARTICLE :

**IGA**

**PRÊT POUR LE MATCH!**

**À L'ACHAT DE**  
When you purchase

**GRATUIT**  
Free

**FLAMINGO**  
BOUCHÉES LE POULET  
BBQ

**OU/OR**

**StHubert**  
AILLES & POULET  
CHICKEN WINGS  
BBQ SAUCE - MED REC

**7.99**

**COCA-COLA, SPRITE, A&W,  
C'PLUS Soda Orange,  
COOL, FRESCA,  
CANADA DRY  
Soda gingerale  
2L  
OU FANTA  
1.5 L  
Bouteille consignée  
Deposit Bottle**

**99¢**

## Anniversaire de la marque Coca-Cola

En mai 2011, à l'occasion des 125 ans de Coca-Cola, tous les membres du site icoke.ca (qui s'adresse essentiellement aux adolescents) ont reçu, par courriel, ce bon à imprimer afin de bénéficier d'une boisson à 5 ¢. Cette promotion, qui fait référence au prix appliqué par Coca-Cola® à ses débuts, s'inscrit dans un ensemble d'événements promotionnels qui ont pris place au cours de cet « anniversaire » et qui seront décrits dans le tome 4 de ce rapport.

**Drink Coca-Cola**  
**5¢ A GLASS**  
DELICIOUS & REFRESHING

**Une boisson Coke pour seulement 5 ¢\***

Note cette date à ton calendrier! Le 7 mai, Coca-Cola remonte dans le temps pour célébrer 125 ans.

Imprime ce courriel et, le 7 mai, présente-le à n'importe quel magasin Mac's, Circle K ou Couche-Tard pour obtenir une bouteille de 414ml de Coke au prix de la Belle Époque : seulement cinq cents! C'est notre façon de dire merci pour 125 années de pur plaisir!

**Coca-Cola**

**Couche-Tard Mac's K**

\*Taxes, frais et redevances applicables en sus. Un coupon par client. Cette offre ne peut être jumelée à aucune autre offre. Selon la disponibilité, jusqu'à épuisement des stocks. Offre valide uniquement le 7 mai 2011 dans les magasins Couche-Tard, Circle-K et Mac's participants au Canada.

## Temps des Fêtes

Dans la photo ci-dessous, une publicité sur les lieux de vente (PLV), disposée sur une pile d'emballage de 12 canettes, nous offre de « savourer vraiment les Fêtes! » en buvant du Canada Dry® à moindre prix. Les bons détachables en bas de la PLV permettent en effet d'économiser 1,50 \$ à l'achat d'un emballage de 12 x 355 ml de Canada Dry jusqu'au 31 décembre 2011.



## Des promotions pour le consommateur, des avantages pour l'industrie

Nous avons vu, à travers les quelques exemples illustrés, que les boissons sucrées, quelles qu'elles soient, sont régulièrement en solde. En réduisant ainsi le prix à l'unité, le fabricant espère augmenter le volume de vente de ses produits alors que le détaillant souhaite attirer ainsi la clientèle dans son magasin, notamment par l'affichage dans les circulaires et les vitrines<sup>86</sup>. Aussi, la fréquence des

promotions et leur importance assure une visibilité constante à la marque dans les circulaires des détaillants. D'ailleurs, cette stratégie promotionnelle est apparemment très « fructueuse » pour ceux-ci, autant en termes de ventes que de pouvoir d'attraction des consommateurs dans leur commerce<sup>87</sup>. Certains détaillants utilisent, en effet, ces promotions comme appât<sup>88</sup>. Dans certains cas, les boissons sucrées font office de produits d'appel (ou « loss leaders »), c'est-à-dire qu'elles sont vendues à prix coûtant et parfois même à perte. Selon Bernard Dagenais, professeur titulaire au Département d'information et de communication de l'Université Laval, « la publicité autour de ces produits spécifiques est effectuée dans l'espoir de faire entrer dans l'établissement commercial une clientèle attirée par l'aubaine »<sup>89</sup>.



La photo ci-contre illustre l'attrait que peuvent représenter les boissons sucrées. Ici, chez Couch-Tard à Montréal, les emballages de 12 canettes de 355 ml étaient annoncés à 2,99 \$ sur les vitrines, soit 0,25 \$ la canette et 0,07 \$ les 100 ml.

Les dépanneurs et les stations-services sont très friands de ce genre de promotion. Selon le magazine VIG, qui s'adresse principalement à ces commerces, « les clients en veulent toujours plus pour leur argent, donc les promotions sont une excellente façon d'augmenter l'achalandage dans votre magasin et d'accroître les ventes »<sup>90</sup>.

## Des prix qui encouragent à acheter en grande quantité

Bien que le consommateur soit généralement impulsif sur le lieu d'achat, il n'en est pas moins observateur. Comme mentionné dans le tome 1 sur le produit, la multiplication des formats sur le marché s'explique, entre autres, par une segmentation raffinée des clientèles cibles. La propension des grosses portions cible non seulement les familles, mais également les consommateurs qui aiment en « avoir pour leur argent ». En effet, ces gros formats sont généralement plus avantageux, en termes de prix, que les portions individuelles dans les supermarchés et les lieux publics. Pensons également aux promotions citées précédemment qui encouragent l'achat de plusieurs bouteilles plutôt qu'une (par exemple 2 pour 4 \$). Ceci pourrait avoir pour conséquence directe de favoriser une consommation accrue de ces breuvages sucrés.

**Tableau 4 : Comparaison entre le prix de vente et le prix aux 100 ml pour différents formats de boissons gazeuses<sup>iv</sup>**

	Emballage de 12 canettes de 355 ml	Emballage de 6 bouteilles de 710 ml	Bouteille de 2 litres	Emballage de 6 canettes de 237 ml	Bouteille de 1 litre	Bouteille de 591 ml	Bouteille de 355 ml
Prix de vente	5,89 \$	4,99 \$	2,39 \$	3,99 \$	2,19 \$	1,99 \$	0,99 \$
Prix aux 100 ml	0,138 \$	0,117 \$	0,119 \$	0,280 \$	0,219 \$	0,336 \$	0,278 \$

À titre d'exemple, la comparaison aux 100 ml effectuée dans le tableau ci-dessus nous permet de constater que les « gros formats » de boissons gazeuses sont généralement moins dispendieux que les plus petits. En ce qui concerne l'emballage de 6 canettes de 237 ml, ces petits formats individuels mettent de l'avant leur « faible » contenu en calories et s'adressent davantage aux personnes soucieuses de leur poids, qui sont généralement prêtes à payer plus si le produit a des apparences plus « santé ».

## Cinéma

Dans les cinémas, l'alimentation est omniprésente. Avec des offres de trios avoisinant les 15 \$, ils font d'ailleurs la majorité de leurs profits grâce aux comptoirs alimentaires. Le consommateur est ainsi bombardé, entre autres, de propositions alléchantes concernant les boissons sucrées. On l'invite d'ailleurs à consommer des grands formats pour un prix modiquement supérieur aux plus petites quantités.



<sup>iv</sup> Prix relevés au Québec le 15 novembre 2011, dans un supermarché IGA (Pepsi® sauf pour 591 ml et 355 ml Coca-Cola), et faisant abstraction des promotions éventuelles.

**Tableau 5 : Prix des boissons sucrées en fontaine vendues au cinéma<sup>v</sup>**

	16 oz ≈ 473 ml	32 oz ≈ 946 ml	44 oz ≈ 1,3 l
Prix de la boisson	3,89 \$	4,39 \$	4,89 \$
Prix aux 100 ml	0,82 \$	0,46 \$	0,38 \$

Le consommateur peut ainsi obtenir un volume de boisson presque 3 fois supérieur pour la modique somme d'un dollar supplémentaire. Rapporté aux 100 ml, le gros format est deux fois moins cher que le petit format. Dans le cinéma visité dans le cadre de nos recherches, les gros gobelets étaient d'ailleurs mis de l'avant grâce à différentes stratégies telles qu'un panneau invitant le consommateur à « demandez le format supérieur » ainsi qu'une promotion spéciale (verre à collectionner) s'appliquant aux grands formats uniquement. Ce type de promotion sera abordé plus en détails dans le tome 4 sur la promotion.



### **Association fast-food et boissons sucrées : un partenariat gagnant**

Certaines grandes compagnies développent des partenariats entre elles. Dans le cas des boissons sucrées, il s'agit souvent d'établir des contrats d'exclusivité pour la distribution de leurs produits dans certains commerces. Par exemple, McDonald's® et Coca-Cola® sont partenaires depuis maintenant 56 ans et ceci se traduit notamment par la distribution exclusive des différents produits de la marque Coca-Cola® dans les restaurants McDonald's®. Le fait que ces deux marques soient dominantes dans leur secteur respectif, qu'elles aient chacune une image de marque solide et établie et qu'elles visent essentiellement la même cible, c'est-à-dire les jeunes, accentue les bénéfices d'un tel partenariat<sup>91</sup>. Pour sa part, Pepsi® est présente et exclusive dans les chaînes de restauration rapide suivantes : Taco Bell, Poulet Frit Kentucky (PFK) et Pizza Hut, car Pepsico était propriétaire de ces marques jusqu'à ce que la compagnie s'en départisse.

<sup>v</sup> Repéré au Cineplex du Quartier latin de Montréal



De ce fait, les boissons sucrées sont régulièrement mises de l'avant via ces partenariats. Pensons notamment à l'offre de McDonald's®, au cours des étés 2010 et 2011, qui proposait toutes les boissons gazeuses de la marque Coca-Cola® à 1 \$, et ce, quel que soit le format. Les deux compagnies sont gagnantes grâce à cette promotion et bénéficient mutuellement de leur image de marque et de leur notoriété respective. En effet, le bas prix des boissons sucrées favorise l'achalandage chez McDonald's® tandis que Coca-Cola® vend davantage de boissons et renforce son lien émotionnel avec les consommateurs.

Dans ce type de partenariat, les boissons sucrées peuvent servir :

- **D'appâts** : elles sont généralement proposées à bas prix (exemple ci-contre) ou encore le consommateur obtient un bonus à l'achat d'une boisson
- **De récompenses** : elles sont alors généralement offertes gratuitement à condition d'un autre achat



Quoiqu'il en soit, ce type de stratégie visant à s'allier avec une autre marque reconnue est susceptible de participer à la croissance de la consommation des boissons sucrées. De plus, ces promotions sont fréquemment annoncées sur les médias sociaux, très fréquentés par les jeunes, et relayés sur les adresses courriels. Par conséquent, elles rejoignent directement cette population cible. Nous étudierons de manière plus approfondie ce marketing croisé dans le tome 4 sur la promotion.

Devant l'ampleur, la créativité et l'intensité des stratégies de marketing utilisées par l'industrie des boissons sucrées, on peut se questionner sur la réelle possibilité qu'ont les Canadiens de faire des choix éclairés. Dans le cas du prix, les techniques employées favorisent l'accessibilité des produits et peuvent encourager la consommation en grande quantité. Il existe toutefois des pistes d'action pouvant être mises en place pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées.

## Recommandations relatives au « prix »

---

Le prix influence indéniablement les comportements de consommation. Or, on l'a vu dans ce tome, les boissons sucrées sont très accessibles en matière de prix. Elles sont couramment en rabais et se trouvent au cœur de différentes opérations promotionnelles qui utilisent leur bas prix comme pouvoir d'attraction. De plus, certaines stratégies de marketing relatives au prix peuvent encourager une consommation accrue de ces breuvages, et ce, notamment chez les jeunes.

### Le véritable coût des boissons sucrées

Bien que leurs prix sur les tablettes soient très bas, les boissons sucrées pourraient avoir un impact économique important sur les coûts de santé et les finances publiques de l'État. Les boissons sucrées ne sont donc pas si bon marché. Aux États-Unis, par exemple, il a été estimé que, sur une période de 10 ans, 82 milliards de dollars US dépensés en coûts médicaux étaient attribuables à la consommation excessive de boissons sucrées (définie ici comme une boisson par semaine)<sup>92</sup>. Au Canada, de tels chiffres ne sont pas encore disponibles. Cependant, selon les estimations les plus conservatrices, l'obésité coûterait à elle seule environ 4,3 milliards de dollars<sup>93</sup> par an aux contribuables canadiens. Des actuaires estiment pour leur part que ces coûts seraient plutôt de l'ordre de 30 milliards de dollars<sup>94</sup> annuellement. Or, rappelons que l'association entre les boissons sucrées et l'obésité est clairement documentée et que par conséquent, les boissons sucrées participent probablement aux coûts de santé au Canada.

En effet, les boissons sucrées sont identifiées par l'Organisation mondiale de la Santé<sup>95</sup>, le *Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity*<sup>96</sup>, les *Centers for Disease Control and Prevention*<sup>97</sup>, la Fondation des maladies du cœur du Canada<sup>98</sup>, la *Childhood Obesity Foundation*<sup>99</sup>, l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada<sup>100</sup> et le gouvernement canadien<sup>101</sup>, entre autres, comme étant des contributeurs importants à l'épidémie actuelle d'obésité. De plus, au-delà de l'obésité, la consommation de boissons sucrées est également associée à de nombreuses maladies telles que le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, le syndrome métabolique, l'hypertension et la détérioration de la santé dentaire et osseuse<sup>102,103,104,105,106</sup>. Ces pathologies ont également un coût considérable pour la société canadienne puisque :

- En 2000, les maladies cardiovasculaires ont coûté, à l'économie canadienne, plus de 22,2 milliards de dollars en services médicaux, en coûts hospitaliers, en perte de salaire et en perte de productivité<sup>107</sup>.
- On estime que d'ici 2020, les coûts imputables au diabète qui sont à la charge du système de santé canadien atteindront 19,2 milliards de dollars par année<sup>108</sup>.

À l'heure où la consommation de boissons sucrées devrait être découragée en raison de ses nombreux impacts sur la santé, des actions concrètes sur leur prix devraient être réfléchies. En effet, en agissant sur le prix des boissons sucrées, on pourrait contribuer à limiter leur pouvoir d'attraction. Cette intervention peut prendre plusieurs formes. Afin de limiter la concurrence des rabais imbattables sur les boissons sucrées, il pourrait notamment être intéressant d'imposer un prix de vente minimum pour celles-ci. En effet, on sait que les bas prix de ces breuvages, associés aux promotions fréquentes, contribuent largement à leur popularité, notamment auprès des jeunes. Ce type de réglementation est déjà implanté dans le cas de la bière au Québec « afin que le prix n'encourage pas à une consommation irresponsable »<sup>109,110</sup> et dans le cas de l'alcool en Écosse<sup>111</sup>.

Toutefois, il existe une mesure particulièrement prometteuse à mettre en place pour les gouvernements afin d'agir sur l'accessibilité des boissons sucrées : la fiscalité avec des mesures telles que la redevance ou la taxe d'accise. Celles-ci sont d'ailleurs adoptées dans plusieurs pays et discutées dans de nombreux autres.

## La taxe sur les boissons sucrées : une mesure prometteuse

Bien que l'obésité et les maladies chroniques soient d'origine multifactorielle, on reconnaît généralement que les entreprises agro-alimentaires, qui produisent et mettent massivement en marché ces boissons sucrées grâce à un marketing omniprésent et imposant, sont coresponsables de ces problèmes de santé publique onéreux. C'est d'ailleurs l'une des raisons qui motive l'imposition d'une taxe à cette industrie comme l'ont fait la France et la Hongrie au cours de la dernière année. Une telle mesure enverrait un message fort quant au statut qui doit être réservé à ces aliments, soit celui d'aliments d'exception.

Plusieurs organismes reconnus<sup>112</sup> identifient la taxe comme l'une des stratégies les plus prometteuses pour les gouvernements et porteuses en termes de coût-bénéfices, dont :

- L'*Institute of Medicine of the National Academies*<sup>113</sup>
- L'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE)<sup>114</sup>
- L'Organisation des Nations Unies<sup>115</sup>
- Le *Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity*<sup>116</sup>

## Une influence potentielle sur la consommation de boissons sucrées et la santé

Les données actuelles portent à croire que cette taxe aura une influence favorable sur la santé, et ce, de deux façons : en contribuant à la diminution de la consommation des boissons sucrées ainsi qu'en générant des sommes pouvant être investies en prévention et en promotion de la santé.

D'abord, certaines études suggèrent que le niveau de taxe retenu peut avoir un impact direct sur la réduction de la consommation de boissons sucrées. En effet, en fonction des modèles, une taxe de 10 % sur les boissons gazeuses pourrait réduire la consommation entre 8 et 10 % en moyenne<sup>117</sup>.

De plus, aux États-Unis, des chercheurs ont étudié l'impact sur la santé et les dépenses de santé qu'aurait une taxe d'accise d'un sou par once sur les boissons sucrées à l'échelle nationale. Leurs résultats, publiés en janvier 2012, démontrent qu'une telle taxe réduirait la consommation de ces breuvages de 15 % chez les adultes de 25-64 ans. Aussi, ils ont estimé qu'entre 2010 et 2020, la taxe permettrait de prévenir :

- 2,4 millions de personnes diabétiques-années (une mesure qui combine le nombre de personnes souffrant de diabète avec le nombre d'années vécues avec la maladie)
- 95 000 cas de maladies coronariennes
- 8 000 accidents vasculaires cérébraux
- 26 000 décès prématurés
- tout en réduisant les frais médicaux de 17 milliards de dollars et en générant des revenus de 13 milliards par année<sup>118</sup>.

## Des revenus significatifs pour la prévention

Aussi, l'impact positif attendu d'une taxe est également lié aux revenus générés qui permettront de nouveaux investissements en prévention. En effet, à l'instar des boissons alcoolisées et du tabac, un prélèvement sur le modèle du « droit d'accise » pourrait être appliqué aux boissons sucrées, et être perçu chez les fabricants et les importateurs, en fonction du volume produit ou importé. **À titre d'exemple**, chaque tranche de 1 ¢ par litre de boisson sucrée générerait des revenus estimés à au moins 36 millions de dollars à l'échelle canadienne. Cette base de calcul permet aisément de multiplier le niveau de la taxe souhaité et d'en obtenir les revenus potentiels. Les sommes amassées par la perception d'une taxe sur les boissons sucrées pourraient permettre de financer des actions significatives en prévention de l'obésité et des maladies associées.

Par conséquent, même une taxe modeste est identifiée comme une mesure des plus prometteuses si les revenus sont réinvestis en prévention<sup>119</sup>. Pour cette raison et compte tenu que plusieurs publications apparaissent favorables à l'utilisation d'un tel mécanisme fiscal pour prévenir l'obésité, des experts mandatés par la Fondation des maladies du cœur préconisent d'aller de l'avant dès maintenant, compte tenu de l'urgence d'innover en matière de prévention de l'obésité dans le contexte actuel<sup>120</sup>.

## Expériences internationales

Ainsi, de nombreux gouvernements discutent de cette mesure ou ont déjà instauré une taxe sur les boissons sucrées<sup>vi</sup> dont :

- la Hongrie
- la France
- l'Algérie
- l'Écosse
- l'Irlande
- plusieurs états américains<sup>121</sup>

Parmi les modèles retenus, certains pays privilégient des taxes de nature comportementale, en ce sens où le niveau assez élevé de la taxe vise à réduire directement la consommation du produit en augmentant significativement son coût en plus d'investir les revenus en prévention. Par exemple, la Hongrie a appliqué une taxe équivalente à 1,25 \$ par litre de boisson énergisante. Pour sa part, la France a imposé l'équivalent de 0,08 \$ par litre sur les boissons sucrées. D'autres états optent plutôt pour une taxe ciblée plus modeste, qui étiquette le produit visé comme un produit de consommation d'exception. Cela contribue alors à modérer une norme plus favorable à la santé, tout en générant de nouveaux revenus à réinvestir en prévention.

**« La Hongrie a appliqué une redevance équivalente à 1,25 \$ par litre de boisson énergisante. »**

---

<sup>vi</sup> <http://www.cgpp.qc.ca/fr/dossiers/redevance-boissons-gazeuses-et-energisantes/a-l-international>

## **Un appui fort de la population canadienne**

Un sondage mené par Ipsos pour la Coalition Poids en 2010 révélait que près de 70 % des Canadiens se disaient en accord avec l'imposition d'une taxe sur les boissons sucrées si les revenus de cette taxe étaient investis dans la prévention de l'obésité et dans la promotion des saines habitudes de vie.

Selon un récent sondage mené par Ipsos Reid pour l'Agence de la santé publique du Canada<sup>122</sup>, l'idée d'ajouter une taxe spéciale sur les boissons sucrées si les sommes recueillies servent à financer des programmes pour prévenir l'obésité chez les enfants a recueilli un appui qualifié « d'élevé ».

**Ainsi, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux du Canada devraient s'appuyer sur les nombreuses études, les expériences internationales ainsi que l'appui de la population pour instaurer une taxe sur les boissons sucrées qui serait payée par les fabricants et dont les revenus seraient réinvestis en prévention et en promotion de la santé.**

## Annexe 1 : À propos de la Coalition Poids

---

La Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids), une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec, a pour mandat de susciter les appuis nécessaires pour revendiquer des modifications législatives et réglementaires et des politiques publiques dans trois secteurs stratégiques (agroalimentaire, socioculturel et environnement bâti) afin de favoriser la mise en place d'environnements facilitant les choix santé qui contribueront à prévenir les problèmes de poids.

Depuis sa création en 2006, la Coalition Poids est devenue une voix de revendication bien établie appuyée par près de 200 partenaires issus de différents milieux tels que le monde municipal, scolaire, de la santé, de la recherche, de l'éducation, de l'environnement, de la nutrition et de l'activité physique.

Les partenaires de la Coalition Poids reconnaissent l'importance d'agir pour prévenir les problèmes reliés au poids et appuient les mesures environnementales suivantes :

### Secteur agroalimentaire :

- La disparition de la malbouffe et des boissons gazeuses des écoles et des hôpitaux
- Une application rigoureuse de la politique alimentaire dans les écoles primaires et secondaires
- Une politique d'étalage responsable dans les marchés d'alimentation
- Des cours de cuisine dans les écoles pour développer le savoir-faire culinaire et le plaisir de bien s'alimenter
- Des menus offrant des portions modérées dans les restaurants
- Une taxe dédiée pour soutenir des actions de prévention des problèmes de poids

### Secteur de l'environnement bâti :

- Un environnement sécuritaire autour de chaque école pour que les enfants puissent s'y rendre à pied ou à vélo
- Une politique d'école active
- Des ententes entre les municipalités et les écoles afin d'accroître l'utilisation des installations sportives en dehors des heures de classe
- Multiplication des parcs, des espaces verts, des pistes cyclables et des réseaux piétonniers
- Limitation de l'utilisation de l'automobile dans certaines zones
- Amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services de transport en commun

### Secteur socioculturel :

- Une réglementation sur les produits, services et moyens amaigrissants
- L'application rigoureuse de la réglementation sur la publicité destinée aux enfants
- Des mesures législatives ou réglementaires pour limiter l'empiètement de la publicité dans les espaces publics
- La création d'un organisme indépendant pour régir l'industrie de la publicité
- L'implantation d'une politique de conciliation travail-famille pour permettre aux familles de prioriser leur santé et leur bien-être

4126, rue St-Denis, bureau 200  
Montréal (Québec) H2W 2M5  
Tél. : 514 598-8058 | Téléc. : 514 528-5590  
[info@cqpp.qc.ca](mailto:info@cqpp.qc.ca) | [cqpp.qc.ca](http://cqpp.qc.ca)  
[twitter.com/CoalitionPoids](https://twitter.com/CoalitionPoids) | [facebook.com/CoalitionPoids](https://facebook.com/CoalitionPoids)



Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec

## Liste des partenaires officiels de la Coalition Poids

En date du 5 mars 2012

### Organisations partenaires :

- Accès transports viables
- Agence de la santé et des services sociaux de Chaudières-Appalaches
- Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
- Agence de la santé et des services sociaux du Bas-St-Laurent
- Alberta Policy Coalition for Chronic Disease Prevention (APCCP)
- Anorexie et boulimie Québec (ANEB)
- Archevêché de Sherbrooke
- Association des dentistes de santé publique du Québec
- Association des jardiniers maraîchers du Québec
- Association des urbanistes et des aménagistes municipaux du Québec
- Association pour la santé publique du Québec
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
- Ateliers Cinq Épices
- Azimut Santé
- Carrefour action municipale et famille
- Cégep de Sherbrooke
- Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
- Centre de santé et de services sociaux de Gatineau
- Centre de santé et de services sociaux de Jonquière
- Centre de santé et de services sociaux de Matane
- Centre de santé et de services sociaux de Papineau
- Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette
- Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda
- Centre de santé et de services sociaux de Témiscaming-et-de-Kipawa
- Centre de santé et de services sociaux des Aurores-Boréales
- Centre de santé et de services sociaux du nord de Lanaudière
- Centre de santé et de services sociaux Drummond
- Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon
- Centre d'écologie urbaine de Montréal
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal
- Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
- Centre hospitalier universitaire de Sainte-Justine
- Centre Normand
- Centre sportif Alphonse-Desjardins
- Chambre de commerce de Fleurimont
- Chambre de commerce de Sherbrooke
- Collège régional Champlain
- Comité Action Matapédia en Forme (CAMEF)
- Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke
- Commission scolaire des Phares
- Conseil québécois du loisir
- CytoKIN

- Direction de santé publique et d'évaluation de Chaudière-Appalaches
- Éclipse, Entreprise d'insertion
- Edupax
- ÉquiLibre – Groupe d'action sur le poids
- Équipe PAS à PAS du CSSS La Pommeraie (Brome-Missisiquoi)
- Équiterre
- Fédération des éducateurs et éducatrices physiques enseignants du Québec
- Fédération des kinésiologues du Québec
- Fondation des maladies du cœur du Québec
- Fondation Lucie & André Chagnon
- Institut de Cardiologie de Montréal
- Jeunes pousses
- Kinergex inc
- La Tablee des chefs
- Le Collectif de la table des écoliers
- Municipalité de Lac-Etchemin
- Nomade entraînement
- Québec en forme
- Québec en santé – Groupe d'action pour une saine alimentation
- Regroupement des cuisines collectives du Québec
- Réseau du sport étudiant du Québec (RSEQ)
- RSEQ Cantons-de-l'Est
- RSEQ Est-du-Québec
- RSEQ Laurentides-Lanaudière
- RSEQ Mauricie
- RSEQ Montérégie
- RSEQ Québec – Chaudière-Appalaches
- RSEQ Saguenay – Lac St-Jean
- Réseau québécois de Villes et Villages en santé
- Sherbrooke Ville en santé
- Société de recherche sociale appliquée
- Société de transport de Sherbrooke
- Société de transport du Saguenay
- Sports-Québec
- Tennis Québec
- Union des municipalités du Québec
- Université de Sherbrooke
- Vélo Québec
- Ville de Baie-Saint-Paul
- Ville de Boisbriand
- Ville de Chambly
- Ville de Granby
- Ville de Joliette
- Ville de Laval
- Ville de Lévis
- Ville de Matane
- Ville de Montréal
- Ville de Rimouski

- Ville de Roberval
- Ville de Rouyn-Noranda
- Ville de Saguenay
- Ville de Saint-Georges
- Ville de Saint-Hyacinthe
- Ville de Shawinigan
- Ville de Sherbrooke
- Ville de Sorel-Tracy
- Viomax

#### **Individus partenaires :**

- Marc Antoine, diététicien-nutritionniste
- Hedwige Auguste, étudiante en santé communautaire, Université de Montréal
- Simon Bacon, professeur agrégé, Université Concordia
- Micheline Beaudry, professeure retraitée de nutrition publique
- Annie Beaulé Destroismaisons, étudiante à la maîtrise en nutrition, Université de Montréal
- Maryse Bédard-Allaire, chargée de projet – Saines habitudes de vie – Politique familiale municipale, Carrefour action municipal et famille
- Murielle Béland, hygiéniste dentaire, CSSS du Grand Littoral
- Roch Bernier, M.D., médecin
- Julie Bernier-Bachand, technicienne en diététique
- Patricia Blackburn, professeure, département des sciences de la santé, Université du Québec à Chicoutimi
- Paul Boisvert, coordonnateur, Chaire de recherche sur l'obésité de l'Université Laval
- Alysson Bourgault, agente de développement, Québec en Forme
- Thierry Bourgoignie, professeur titulaire, directeur du Groupe de recherche en droit international et comparé de la consommation (GREDICC), Département des sciences juridiques de l'Université du Québec à Montréal
- Jean-Guy Breton, consultant et ancien maire de Lac-Etchemin
- Annie Brouard, chargée de projet, Egzakt
- Martin Brunet, éducateur physique, Commission scolaire des Patriotes
- Caroline Brutsch, nutritionniste, CSSS d'Argenteuil
- Sarah Burke, étudiante en santé publique, Johns Hopkins University
- Ariane Cantin, étudiante, Hôpital de la Cité de la Santé de Laval
- André Carpentier, directeur adjoint à la recherche – professeur agrégé, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
- John Carsley, médecin spécialiste en santé publique, Vancouver Coastal Health
- Diane Chagnon, diététiste-nutritionniste, Université de Sherbrooke
- Jean-Philippe Chaput, chaire de recherche junior, Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute
- Marie-Soleil Cloutier, professeur, Université de Montréal
- Mario Couture, éducateur
- Marie-Ève Couture-Ménard, étudiante au doctorat en droit, Université McGill
- Cécile D'Amour, retraitée de l'enseignement
- Émilie Danserau-Trahan, chargée du dossier PSMA, Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)
- Jean-Marie De Koninck, professeur en mathématiques, Université Laval

- Louis Delisle, directeur – fondateur, Compassion poids santé
- Marie-Christine Déry, coassociée, CytoKIN
- Romain Dhouailly, éducateur médico-sportif et entraîneur santé
- Jacinthe Dumont, agente de planification, programmation et recherche, Agence de la santé et de services sociaux du Saguenay – Lac St-Jean
- Louali Fatna, résidente en santé communautaire
- Martine Fortier, conseillère en promotion de la santé, Direction de santé publique de Montréal
- Michel Fortin, enseignant, Collège Durocher Saint-Lambert
- Karine Fournier, enseignante en éducation physique, Cégep de l'Outaouais
- Evelyne Gagné, étudiante en criminologie, Université Laval
- Thierry Gagnon, kinésiologue, président, Nomade entraînement
- Vincent Gagnon, enseignant, École secondaire Jacques-Rousseau
- Jasmine Ghoddoussi, diététiste
- Valéry Gratton, adjointe – soutien à l'infrastructure & gestion des serveurs, Loto-Québec
- Karine Gravel, nutritionniste et candidate au doctorat en nutrition, Université Laval
- Assomption Hounsa, ministère de la santé du Bénin
- Louis W. Jankowski, retraité, professeur – physiologie de l'exercice
- Marie-Claude Jean, infirmière, CLSC des Patriotes
- Florence Junca-Adenot, professeure en études urbaines et touristiques, Université du Québec à Montréal
- Carl-Étienne Juneau, candidat au doctorat, Université de Montréal
- Michel Lachapelle, conseiller Kino-Québec
- Véronik Lacombe, gérante d'artiste et productrice de spectacles
- Joseph Laevens, étudiant à la maîtrise en architecture, Université de Toronto
- Marie-Anne Lafontaine, diététiste-nutritionniste, Centre hospitalier St. Mary's
- Marie-France Langlois, professeur titulaire, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
- Catherine Larouche, directrice des projets et du développement, PremièreAction Restauration
- Richard Larouche, étudiant au doctorat en sciences de l'activité physique, Université d'Ottawa
- Geneviève Lasnier, enseignante au primaire
- Hélène Laurendeau, nutritionniste et animatrice
- Camille Leduc, retraité et membre du conseil d'administration du CSSS de la Baie-des-Chaleurs
- Bonnie Leung, nutritionniste, Conseil Cri de santé et des services sociaux de la Baie James
- Paul Lewis, professeur, Université de Montréal
- Danielle Lizotte-Voyer, professeur, Cégep de l'Outaouais
- André Marchand, agent de planification, programmation et recherche, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac St-Jean
- Richard Massé, directeur, École de santé publique de l'Université de Montréal
- Marie-France Meloche, nutritionniste
- Stéphanie Mercier, chargée de projet Web, Egzakt
- Caroline Michaud, nutritionniste
- Johane Michaud, infirmière clinicienne préventionniste, Centre de santé et de services sociaux de Thérèse-de-Blainville
- Marjolaine Mineau, coordonnatrice, acquisitions et doublage, Canal Vie, Astral
- Marilou Morin, diététiste-nutritionniste, CSSS de Vaudreuil-Soulanges
- Jean-Claude Moubarac, candidat au doctorat en santé publique
- Rafael Murillo Sterling, président, Gym Social inc.
- Apraham Niziblian, étudiant, Faculté de droit – Université McGill
- Eric Notebaert, M.D., urgentologue, Université de Montréal

- Gilles Paradis, M.D., professeur au département d'épidémiologie, biostatistiques et santé au travail, Université McGill
- Kathleen Pelletier, M.D., médecin, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac St-Jean
- Jean Perrault, ancien maire de la Ville de Sherbrooke et ancien-président de l'Union des municipalités du Québec
- Vanessa Perrone, nutritionniste
- Andréane Poliquin, conseillère en communication, Québec en Forme
- Samuel Pothier, étudiant en science politique et communication
- Marie-Ève Pronovost, infirmière responsable service santé, Cégep de Saint-Félicien
- Lise Roche, conseillère
- Alain Rochefort, webmestre
- Claudia Rousseau, serveuse, restaurant Chez oeufs
- Mathieu Roy, candidat au doctorat en santé publique, Université de Montréal
- Manon Sabourin, hygiéniste dentaire, Conseil Cri de santé et des services sociaux de la Baie James
- Martin Sénéchal, étudiant au doctorat, Université de Sherbrooke
- Dominique Sorel, ingénieure
- Chantal St-Pierre, accompagnatrice École en santé, CSSS de l'Énergie
- Laurent Teasdale, kinésiologue, Orange Santé
- Jacques Émile Tellier, consultant, Entreprises Multi-Services inc.
- François Thibault, spécialiste d'applications, Kontron Canada
- Sabine Tilly, fondatrice, ZEN BALANCE « mon équilibre »
- Geneviève Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
- Sherry Trithart, gestionnaire de la recherche, Université d'Alberta
- Helena Urfer, responsable des communications, École de santé publique, Université de Montréal
- Gabrielle Voyer, étudiante en criminologie

## Annexe 2 : À propos de la stratégie d'innovation (SI)

---

La Stratégie d'innovation de l'Agence de la santé publique du Canada mise sur l'innovation et l'apprentissage dans les interventions en santé de la population dans le but de réduire les inégalités en santé au Canada et de remédier efficacement aux problèmes de santé publique prioritaires et à leurs facteurs sous-jacents.

La Stratégie d'innovation met plus particulièrement l'accent sur l'échange et l'utilisation de connaissances pratiques – fondées sur les résultats de ces interventions – et la mise en commun de pratiques exemplaires ou prometteuses partout au pays.

La Stratégie d'innovation soutient :

- l'élaboration, l'adaptation, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions et des initiatives prometteuses en santé de la population dans divers milieux et auprès de diverses populations au Canada;
- l'application et la diffusion des connaissances en s'appuyant sur la collecte systématique des résultats de ces interventions et la promotion de leur utilisation partout au Canada.

Chaque invitation à soumettre des demandes de financement (ISD) dans le cadre de la Stratégie d'innovation traite d'une question prioritaire précise de santé publique. Le premier cycle, lancé en juin 2009, porte sur la promotion de la santé mentale; l'initiative est intitulée « Outiller les Canadiens-la santé mentale pour la vie ». En mai 2010, un deuxième cycle a été lancé sur un nouveau thème : « Atteinte du poids santé dans les communautés canadiennes »; enfin, l'initiative « La gestion de l'obésité au cours du cycle de la vie : stratégie fondée sur l'intervention » a été mise en place en août 2010. Chaque ISD comporte deux volets : le volet de l'élaboration et le volet de la mise en œuvre complète.

Le principal objectif du premier cycle, « Outiller les Canadiens-la santé mentale pour la vie » est d'appuyer des mesures plus efficaces sur les compétences, les conditions et les facteurs de protection sous-jacents à l'amélioration à long terme de la santé mentale. La Stratégie finance les interventions ciblant les facteurs de protection et les déterminants sous-jacents au sein des populations à haut risque en raison de facteurs environnementaux, sociaux, démographiques ou économiques et tout particulièrement en ce qui a trait aux enfants, les jeunes et les familles.

Le principal objectif du deuxième cycle est d'élaborer et de mettre en œuvre des mesures plus efficaces sur les compétences, les conditions et les facteurs sous-jacents qui permettent aux gens d'agir et de créer des environnements favorables.

Le thème « **Atteinte du poids santé dans les communautés canadiennes** » est centré sur la promotion du poids santé, la prévention de l'excès de poids et de l'obésité, et l'atteinte et le maintien d'un poids santé. L'approche de santé de la population empruntée pour y parvenir est axée sur des mesures qui contribueront à réduire les inégalités en matière de santé. Le thème « La gestion de l'obésité au cours du cycle de la vie : stratégie fondée sur l'intervention » porte sur l'amélioration des résultats et la réduction des complications chez les Canadiens considérés comme étant obèses, ainsi que sur la prestation de services de soutien aux Canadiens ayant un excès de poids afin de prévenir l'obésité.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web suivant :

<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/fund-fonds/index-fra.php>

## Annexe 3 : À propos des partenaires du projet

---



Le projet « Une approche multidimensionnelle pour réduire le pouvoir d'attraction des boissons sucrées » a été mis sur pied par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et la Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids) dans le cadre de la Stratégie d'innovation 2010 de l'Agence de la santé publique du Canada ayant pour thème « Atteinte du poids santé dans les communautés canadiennes ». Ce projet est basé sur un important partenariat pancanadien regroupant les organismes suivants.



Depuis 1988, le Réseau du sport étudiant du Québec (RSEQ) est un acteur de premier plan dans le développement du sport et de l'activité physique au Québec et est reconnu comme un chef de file dans ce domaine. Il assure la promotion et le développement du sport et de l'activité physique en milieu étudiant, de l'initiation jusqu'au sport de haut niveau. Il favorise ainsi l'éducation, la réussite scolaire et la santé des jeunes. Depuis environ une dizaine d'années, le RSEQ a développé et mis en place plusieurs programmes pour favoriser de saines habitudes de vie chez les jeunes, tels que le projet Gobes-tu ça? qui a été implanté dans les écoles secondaires du Québec en janvier 2011 par l'entremise du concours Moncarburant.ca.



La Fédération du sport francophone de l'Alberta (FSFA) est le chef de file du développement du secteur sports et loisirs au sein des communautés francophones de l'Alberta. Par l'accès à des programmes et services en français dans le domaine du sport, de l'activité physique et du bien-être, la FSFA vise au développement d'un mode de vie actif et d'une saine alimentation chez les jeunes et les adultes francophones et d'expression française en Alberta.



Première université francophone en Amérique, l'Université Laval est un milieu de recherche unique. Elle est classée parmi les dix plus grandes universités de recherche au Canada et gère un budget annuel global en recherche de l'ordre de 700 millions de dollars. L'Université Laval compte 17 facultés qui couvrent tous les domaines du savoir, dont la Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation. Avec sa vingtaine de chaires et groupes de recherche et son institut, cette Faculté est à l'avant-garde dans son champ du savoir. Par ses projets de recherche et ses activités, elle touche à tous les éléments de la chaîne bioalimentaire. De plus, son institut, soit l'Institut des nutraceutiques et des aliments fonctionnels (INAF), est le plus important regroupement de chercheurs au Canada à se consacrer entièrement aux interactions complexes entre les aliments, leurs composantes, la nutrition et la santé. L'INAF concentre ses activités de recherche autour de cibles-santé qui constituent des défis importants pour plusieurs pays développés et qui ont un lien direct avec l'alimentation. Ainsi, les travaux de l'INAF visent la prévention, par la nutrition, de maladies chroniques importantes comme l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires. Les activités de recherche de plusieurs des chercheurs de l'INAF s'articulent autour de la nutrition humaine et du développement de nouvelles pratiques cliniques et de santé publique permettant la promotion d'habitudes alimentaires saines et durables.



La **Société de recherche sociale appliquée (SRSA)** est un organisme sans but lucratif et un chef de file dans le domaine de l'expérimentation sociale au Canada. La mission de la SRSA consiste à aider les décideurs et les intervenants à déterminer les politiques et programmes sociaux qui améliorent le bien-être de tous les Canadiens, en étudiant tout particulièrement leurs effets sur les personnes défavorisées, et à hausser les critères d'évaluation de

ces politiques et programmes sociaux. Depuis 1991, la SRSA remplit sa mission en évaluant les programmes sociaux existants et en mettant à l'essai de nouveaux concepts de programmes sociaux, à l'échelle et en plusieurs endroits, avant qu'ils n'entrent en vigueur et qu'ils ne soient mis en pratique de façon plus étendue. Le champ d'activité et d'expertise de la SRSA couvre les programmes touchant la santé des populations. Entre autres, la SRSA a complété l'évaluation du programme Sip Smart! en Colombie-Britannique pour le compte de la Fondation Michael Smith et du BC Healthy Living Alliance.



**Public Health  
Association of BC**

La **Public Health Association of British Columbia (PHABC)** est un organisme bénévole non gouvernemental et sans but lucratif fondé en 1953. La PHABC a été constituée en société sans but lucratif en 1980 et relève de la Loi sur les sociétés. L'organisation est un regroupement provincial de l'Association canadienne de santé publique (ACSP). La PHABC maintient un membership d'environ 500 professionnels de la santé et autres intervenants des régions rurales et urbaines de Colombie-Britannique. Elle fait la promotion de la santé publique et en protège les intérêts en travaillant activement à faire évoluer le développement et la mise en œuvre de politiques publiques saines, en encourageant et facilitant la recherche sur les grandes questions

qui affectent la santé publique et en collaborant avec d'autres organisations à promouvoir la santé à l'échelle régionale, nationale et internationale. Elle rejoint dans son mandat l'Association canadienne de santé publique ainsi que les autres regroupements provinciaux et territoriaux affiliés. Cette cohésion nationale permet à la PHABC de participer au dialogue et d'agir sur les questions d'intérêt concernant la santé publique provinciale et nationale. De par sa stabilité, la PHABC présente un risque faible pour les organisations subventionnaires et de financement, ce qui démontre par le fait même sa volonté à agir pour le bien commun à long terme. L'Association possède une expérience considérable en ce qui concerne la mobilisation de partenaires, le développement communautaire, l'informatique de la santé, la mise en œuvre d'initiatives axées sur les facteurs influençant la santé, la planification stratégique, l'élaboration de politiques, la recherche, la création de sondages et leur analyse ainsi que les études de synthèse en vue de l'adoption de politiques et de mesures sur les questions de santé publique.



La mission de l'**Ontario Public Health Association (OPHA)** est d'exercer un leadership sur des questions affectant la santé publique et de renforcer l'impact des personnes œuvrant dans le domaine de la santé publique et communautaire en Ontario.

L'OPHA réalise sa mission en offrant les services suivants : possibilités de formation, information mise à jour sur la santé publique et communautaire, accès aux réseaux de santé

communautaire régionaux, provinciaux et pluridisciplinaires, mécanismes permettant de discuter des enjeux et points de vue des membres, identification d'enjeux et recommandations dans une perspective pan-ontarienne, expertise et consultation dans le domaine de la santé communautaire et publique.

# Bibliographie

---

<sup>1</sup> Consumers Union. (2005). *Out of balance: Marketing of soda, candy, snacks and fast food drowns out healthful messages*. Repéré le 23 août 2011 au <http://www.consumersunion.org/pdf/OutofBalance.pdf>

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la Santé. (2003). *Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases*, WHO Technical report series 916, section 5.2.4 Strength of evidence, Table 7, 63.

<sup>3</sup> NPLAN (National Policy & Legal Analysis Network to prevent childhood obesity: ““ Sugar-Sweetened Beverage” means any nonalcoholic beverage, carbonated or noncarbonated, which is intended for human consumption and contains any added Caloric Sweetener. As used in this definition, “nonalcoholic beverage” means any beverage that contains less than one-half of one percent alcohol per volume”. Repéré le 16 septembre 2011 à [http://www.phlpnet.org/sites/phlpnet.org/files/SSB\\_Tax\\_Legislation\\_v2.0\\_FINAL\\_20110607..pdf](http://www.phlpnet.org/sites/phlpnet.org/files/SSB_Tax_Legislation_v2.0_FINAL_20110607..pdf)

<sup>4</sup> Bureau de soutien à la communication en santé publique : « On désigne par « boisson sucrée » toute boisson dans laquelle du sucre a été ajouté, principalement les boissons gazeuses ordinaires (non diètes), les boissons aux fruits (punchs, cocktails), les boissons énergétiques pour sportifs (Gatorade, Powerade, etc.) et les boissons énergisantes sucrées (Red Bull, Guru, etc.). Naturellement sucrés, les jus ne sont pas inclus dans cette catégorie ». Repéré le 4 octobre 2011 à <http://www.espacecom.qc.ca/communiquer/fiches-thematiques/Les-jeunes-et-les-boissons-sucreees.aspx>

<sup>5</sup> Yale Rudd Center for Food Policy & Obesity. (2011). *Evaluating sugary drink nutrition and marketing to youth. Sugary drink F.A.C.T.S (Food Advertising to Children and Teens Score)*. Repéré le 4 octobre 2011 à [http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/SugaryDrinkFACTS\\_Report.pdf](http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/SugaryDrinkFACTS_Report.pdf)

<sup>6</sup> Définition du gouvernement Canadien : « les boissons sucrées sont des liquides auxquels différentes sortes de sucres (monosaccharides et/ou disaccharides) ont été ajoutés, les rendant ainsi plus caloriques. Ce type de boissons comprend, entre autres, les boissons à saveur de fruits, les boissons gazeuses, les boissons sportives et énergisantes et les boissons sucrées chaudes ou froides ». Repéré le 23 septembre 2011 à <http://www.canadiensensante.gc.ca/init/kids-enfants/obesit/index-fra.php>

<sup>7</sup> Côté, S. (2010). *Boissons gazeuses diètes : sans sucre et sans intérêt... mais non sans effet!.* *Bulletin de Santé Publique, Dossier spécial sur les boissons sucrées*, 32 (3), 16. Repéré le 26 novembre 2011 à <http://www.aspq.org/uploads/pdf/4d07cc64c3a06bspsept2010.pdf>

<sup>8</sup> Gariguet, D. (2008). *Consommation de boissons par les enfants et les adolescents*. Statistique Canada. Repéré le 14 septembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008004/article/6500820-fra.pdf>

<sup>9</sup> Gariguet, D. (2008). *Consommation de boissons par les enfants et les adolescents*. Statistique Canada. Repéré le 14 septembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008004/article/6500820-fra.pdf>

<sup>10</sup> Réseau du sport étudiant du Québec. (2011). *Projet de dénormalisation de la malbouffe auprès des jeunes : Enquête québécoise sur le marketing de la malbouffe : 10 000 jeunes se prononcent*. (Rapport no. 978-2-923572-12-3). Repéré le 24 janvier 2012 à [http://www.sportetudiant.com/.static/webupload/websiteDocuments/100000/rapport\\_d'enquete\\_fra\\_1\\_page.pdf](http://www.sportetudiant.com/.static/webupload/websiteDocuments/100000/rapport_d'enquete_fra_1_page.pdf)

<sup>11</sup> Gariguet, D. & Langlois, K. (2011). *Consommation de sucre chez les Canadiens de tous âges*. Statistique Canada. Repéré le 14 septembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2011003/article/11540-fra.pdf>

<sup>12</sup> Gariguet, D. & Langlois, K. (2011). *Consommation de sucre chez les Canadiens de tous âges – Tableau 2. Les 10 sources principales de l'apport en sucre*. Statistique Canada. Repéré le 14 septembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2011003/article/11540/tbl/tbl2-fra.htm>

<sup>13</sup> Institute of Medicine (2006). *Les apports nutritionnels de référence : Le guide essentiel des besoins en nutriments*. Washington, D.C.: The National Academies Press.

<sup>14</sup> Macdonald N., Hamilton R., Malloy P., Moride Y. et Shearer J. (2010). *Rapport du groupe d'experts sur les boissons énergisantes caféinées*. Santé Canada. Repéré le 4 novembre 2011 à [http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt\\_formats/pdf/prodnatur/activit/groupe-expert-panel/report\\_rapport-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt_formats/pdf/prodnatur/activit/groupe-expert-panel/report_rapport-fra.pdf)

<sup>15</sup> Macdonald N., Hamilton R., Malloy P., Moride Y. et Shearer J. (2010). *Rapport du groupe d'experts sur les boissons énergisantes caféinées*. Santé Canada. Repéré le 4 novembre 2011 à [http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt\\_formats/pdf/prodnatur/activit/groupe-expert-panel/report\\_rapport-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt_formats/pdf/prodnatur/activit/groupe-expert-panel/report_rapport-fra.pdf)

- 
- <sup>16</sup> Statistique Canada (2010). Enquête canadienne sur les mesures de la santé. *Le Quotidien*, 13 janvier 2010. Repéré le 7 novembre 2011 à <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100113/dq100113a-fra.htm>
- <sup>17</sup> Parker, L., Burns, A.C. & Sanchez, E. (2009). *Local Government Actions to Prevent Childhood Obesity*, Washington, D.C.: The National Academies.
- <sup>18</sup> Centers for Disease Control and Prevention (2008). *State Nutrition, Physical Activity and Obesity (NPAO) Program: Technical Assistance Manual*. Repéré le 26 août 2011 à [http://www.cdc.gov/obesity/downloads/TA\\_Manual\\_1\\_31\\_08.pdf](http://www.cdc.gov/obesity/downloads/TA_Manual_1_31_08.pdf)
- <sup>19</sup> USDA (2011). *Let's eat for the health of it*. Repéré le 23 novembre 2011 à <http://publications.usa.gov/USAPubs.php?PubID=1350&PHPSESSID=smbtkng6fdftm5qon34vicp84>
- <sup>20</sup> Yale Rudd Center for Food Policy & Obesity (2011). *Evaluating sugary drink nutrition and marketing to youth*. Repéré en octobre 2011 à [http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/SugaryDrinkFACTS\\_Report.pdf](http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/SugaryDrinkFACTS_Report.pdf)
- <sup>21</sup> Santé Canada (2010). *Saviez-vous que...? Sièges d'auto / obésité – risque pour la santé*. Repéré le 3 octobre 2011 à <http://www.youtube.com/user/santecanada#p/c/4/OWj--UmeCWo>
- <sup>22</sup> Ludwig, D. S., Peterson, K. E., Gortmaker, S. L. (2001). *Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis* (Rapport no. 357: 505-508) *Lancet*.
- <sup>23</sup> Crawford, P. B., Woodward-Lopez, G., Ritchie, L., Webb, K. (2008). How discretionary can we be with sweetened beverages for children? *J Am. Diet. Assoc.*, 108(9), 1440-1444.
- <sup>24</sup> Katzmarzyk, P.T. & Janssen I. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Can J Appl Physiol*, 29(1), 90-115.
- <sup>25</sup> Behan, D.F. & Cox, S.H. (2010). Obesity and its Relation to Mortality and Morbidity Costs. Society of Actuaries. Repéré le 5 août 2011 au [www.soa.org/files/pdf/research-2011-obesity-relation-mortality.pdf](http://www.soa.org/files/pdf/research-2011-obesity-relation-mortality.pdf)
- <sup>26</sup> Charles, M-A. (2001). L'obésité dans l'enfance a-t-elle des conséquences à l'âge adulte? *Cahier de nutrition et de diététique*, 36(2), 113. Repéré le 19 décembre 2011 à <http://www.em-consulte.com/article/78822>
- <sup>27</sup> Crawford, P. B., Woodward-Lopez, G., Ritchie, L., Webb, K. (2008). How discretionary can we be with sweetened beverages for children? *J Am. Diet. Assoc.*, 108(9), 1440-1444.
- <sup>28</sup> Vasanti S. Malik, Barry M. Popkin, George A. Bray, Jean-Pierre Després, Walter C. Willett, and Frank B. Hu. (2010). Sugar-Sweetened Beverages and Risk of Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care*, 33(11), 2477-2483. Repéré le 3 octobre 2011 at <http://care.diabetesjournals.org/content/early/2010/08/03/dc10-1079.short>
- <sup>29</sup> Marshall, T. A., Levy, S. M., Broffitt, B., Warren, J. J., Eichenberger-Gilmore, J. M., Burns, T. L., Stumbo, P. J. (2003). Dental caries and beverage consumption in young children. *Pediatrics*, 112(3 Pt 1), e184-e191.
- <sup>30</sup> Sohn, W., Burt, B. A., Sowers, M. R. (2006). Carbonated soft drinks and dental caries in the primary dentition. *J Dent. Res*, 85(3), 262-266.
- <sup>31</sup> Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (2010). *Effets néfastes des boissons énergisantes sur votre santé buccodentaire*. Repéré le 23 août 2011 à [http://www.ohdq.com/Ressources/Documents/19360-DEP\\_FRA.pdf](http://www.ohdq.com/Ressources/Documents/19360-DEP_FRA.pdf)
- <sup>32</sup> Brown, I. J., Stamler, J., Van Horn, L., Robertson, C. E., Chan, Q., Dyer, A. R. (...) and the International Study of Macro/Micronutrients and Blood Pressure Research Group. (2011). Sugar-Sweetened Beverage, Sugar Intake of Individuals, and Their Blood Pressure: International Study of Macro/Micronutrients and Blood Pressure. *Hypertension*, 57(4), 676-678. Repéré le 4 septembre 2011 à <http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/abstract/HYPERTENSIONAHA.110.165456v1>
- <sup>33</sup> Maersk M. et al. (2011). Sucrose-sweetened beverages increase fat storage in the liver, muscle, and visceral fat depot: a 6-month randomized intervention study. *Am J Clin Nutr*, 95(2), 283-289. Repéré le 10 janvier 2012 à <http://www.ajcn.org/content/early/2011/12/26/ajcn.111.022533>
- <sup>34</sup> Dubé P.-A., Plamondon L., Tremblay P.-Y. (2010). *Boissons énergisantes : risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Repéré le 8 novembre 2011 à <http://www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=1167>
- <sup>35</sup> Santé Canada (2010). *Caféine : Nouvelles recommandations de Santé Canada*. Repéré le 15 novembre 2011 à <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/food-aliment/cafeine-fra.php>
- <sup>36</sup> Dubé P.-A., Plamondon L., Tremblay P.-Y. (2010). *Boissons énergisantes : risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Repéré le 8 novembre 2011 à <http://www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=1167>

- 
- <sup>37</sup> Santé Canada (2007). *Guide alimentaire canadien - Boissons*. Repéré le 9 novembre 2011 à <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/choose-choix/beverage-boisson/index-fra.php>
- <sup>38</sup> OMS (2003). *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques : Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts* (916). Genève : OMS. Repéré le 23 août 2011 au [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_916\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916_fre.pdf)
- <sup>39</sup> OMS (2003). *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques : Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts* (916). Genève : OMS. Repéré le 23 août 2011 au [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_916\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916_fre.pdf)
- <sup>40</sup> Roedder John, Deborah (1999). Consumer Socialization of Children : A Retrospective Look at Twenty-Five Years of Research, *Journal of Consumer Research*, 26(December), 183-213.
- <sup>41</sup> Consumers International (CI) (2004). *The junk food generation: A multi-country survey of the influence of television advertisements on children*. Kuala Lumpur. Repéré le 19 septembre 2011 à <http://nepc.colorado.edu/files/CERU-0407-227-OWI.pdf>
- <sup>42</sup> Laperrière, J-P (2009). *Analyse comparative de la forme des messages publicitaires pouvant s'adresser aux enfants*. Québec : Université du Québec à Montréal.
- <sup>43</sup> Dagnaud, M. (2003). *Enfants, consommation et publicité télévisée*, Paris : La documentation française.
- <sup>44</sup> Minot, F. (2002). *Les enfants et la publicité télévisée*. Paris : La documentation française.
- <sup>45</sup> OMS (2003). *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques : Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts* (916). Genève : OMS. Repéré le 23 août 2011 au [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_916\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916_fre.pdf)
- <sup>46</sup> Institut Vanier (2002) cité dans Régie du cinéma *Mon enfant devant l'écran* (2009), p. 60.
- <sup>47</sup> Kapferer (1985)
- <sup>48</sup> Option Consommateurs (2008). *La publicité destinée aux enfants : identifier la meilleure protection possible*. Montréal : Bureau de la consommation d'Industrie Canada.
- <sup>49</sup> Bridges, Eileen, and Richard A. Briesch (2006). The 'Nag Factor' and Children's Product Categories. *International Journal of Advertising*, 25(2), 157-187.
- <sup>50</sup> Federal Trade Commission (2008). *Marketing Food to Children and Adolescents: A Review of Industry Expenditures, Activities, and Self-Regulation*. Repéré le 14 novembre 2011 à <http://www.ftc.gov/os/2008/07/P064504foodmktngreport.pdf>
- <sup>51</sup> Concurring Statement of Commissioner Jon Leibowitz (2008). *Marketing Food to Children and Adolescents: A Review of Industry Expenditures, Activities, and Self-Regulation*. Repéré le 23 novembre 2011 à <http://www.ftc.gov/speeches/leibowitz/080729foodmarketingtochildren.pdf>
- <sup>52</sup> Yale Rudd Center for Food Policy & Obesity (2011). *Evaluating sugary drink nutrition and marketing to youth*. Repéré le 4 octobre 2011 à [http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/SugaryDrinkFACTS\\_Report.pdf](http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/SugaryDrinkFACTS_Report.pdf)
- <sup>53</sup> Urbain C., Le Gall-Ely M. (2009). *Prix et stratégie marketing*. Paris : Dunod Éditeur.
- <sup>54</sup> Urbain C., Le Gall-Ely M. (2009). *Prix et stratégie marketing*. Paris : Dunod Éditeur.
- <sup>55</sup> National Policy & Lega Analysis Network to Prevent Childhood Obesity (2011). *Breaking down the chain: A guide to the soft drink industry*. Repéré le 22 septembre 2011 à [http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage\\_Industry\\_Report-FINAL\\_20110907.pdf](http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage_Industry_Report-FINAL_20110907.pdf)
- <sup>56</sup> Yale Rudd Center (2009). *Rudd Report: Soft drink taxes, a policy brief* (Fall 2009). Connecticut. Repéré le 4 octobre 2011 à <http://yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/reports/RuddReportSoftDrinkTaxFall2009.pdf>
- <sup>57</sup> Andreyeva, T., Long, M. W., & Brownell, K.D. (2010). The impact of food prices on consumption: A systematic review of research on price elasticity of demand for food. *American Journal of Public Health*, 100(2), 216-222. Repéré le 14 novembre 2011 à [http://www.yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/economics/FoodPricesElasticity\\_AJPH\\_2.10.pdf](http://www.yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/economics/FoodPricesElasticity_AJPH_2.10.pdf)
- <sup>58</sup> Lebel J. (2011). Zoom sur le merveilleux monde du marketing alimentaire!. *Nutrition, science en évolution*, 7(2).
- <sup>59</sup> Taylor J.P., Evers S, McKenna M. (2005). Les déterminants de la saine alimentation chez les enfants et les jeunes. *Revue canadienne de santé publique*, 96(Supplément 3), S23-S29.
- <sup>60</sup> Shepherd J., Harden, A., Rees, R., Brunton, G., Garcia, S., Oliver, S. & Oakley, A.. (2006). Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Education Research*, 21(2), 239–257.
- <sup>61</sup> Committee on Food Marketing and the Diets of Children and Youth (2006). *Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity?* Washington D.C.: The National Academies Press.

- 
- <sup>62</sup> Agriculture et agroalimentaire Canada (2009). *L'industrie canadienne des boissons gazeuses*. Repéré le 28 septembre 2011 à <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1172167862291&lang=fra>
- <sup>63</sup> Dagenais B. (2008). *La publicité : Stratégie et placement média – Ou comment choisir la campagne multimedia la plus efficace*. Québec : Les Presses de l'Université Laval 2008.
- <sup>64</sup> Couche-Tard. *Spéciaux en vigueur..* Repéré le 14 novembre 2011 à <http://www.couche-tard.com/fr/speciaux.aspx>
- <sup>65</sup> LaSalle M. (2011). À l'épicerie : quelques trucs pour éviter les pièges du marketing alimentaire. *PasseportSanté.net*, 26 avril 2011. Repéré le 14 octobre 2011 à [http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=epicerie-trucs-pour-eviter-pieges-marketing-alimentaire\\_20110421](http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=epicerie-trucs-pour-eviter-pieges-marketing-alimentaire_20110421)
- <sup>66</sup> National Policy & Lega Analysis Network to Prevent Childhood Obesity (2011). *Breaking down the chain: A guide to the soft drink industry*. Repéré le 22 septembre 2011 à [http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage\\_Industry\\_Report-FINAL\\_20110907.pdf](http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage_Industry_Report-FINAL_20110907.pdf)
- <sup>67</sup> MacLeod M. (2011). L'endroit préféré des jeunes – C'est payant de répondre aux besoins des étudiants. *Magazine VIG*, janvier/février 2011, 62. Repéré le 15 août 2011 à <http://www.ccentral.ca/category/vig/>
- <sup>68</sup> The Coca-Cola Company (2010). *2010 Annual Review – Advancing our global momentum*. Repéré le 20 février 2012 à [http://www.thecoca-colacompany.com/ourcompany/ar/pdf/TCCC\\_2010\\_Annual\\_Review.pdf?intro=true](http://www.thecoca-colacompany.com/ourcompany/ar/pdf/TCCC_2010_Annual_Review.pdf?intro=true)
- <sup>69</sup> DailyFinance (2010). *Top 5 food mark-ups where restaurant make huge profits*. Repéré le 6 février 2012 à <http://www.dailyfinance.com/2010/09/08/top-5-food-mark-ups-where-restaurants-make-huge-profits/>
- <sup>70</sup> DailyFinance (2010). *Top 5 food mark-ups where restaurant make huge profits*. Repéré le 6 février 2012 à <http://www.dailyfinance.com/2010/09/08/top-5-food-mark-ups-where-restaurants-make-huge-profits/>
- <sup>71</sup> CNN Money (2011). *Fortune 500*. Repéré le 20 février 2012 à [http://money.cnn.com/magazines/fortune/fortune500/2011/full\\_list/](http://money.cnn.com/magazines/fortune/fortune500/2011/full_list/)
- <sup>72</sup> The Coca-Cola Company (2010). *2010 Annual Review – Advancing our global momentum*. Repéré le 20 février 2012 à [http://www.thecoca-colacompany.com/ourcompany/ar/pdf/TCCC\\_2010\\_Annual\\_Review.pdf?intro=true](http://www.thecoca-colacompany.com/ourcompany/ar/pdf/TCCC_2010_Annual_Review.pdf?intro=true)
- <sup>73</sup> BevNet (2012). *Monster : we don't need no stinking TV!*. Repéré le 15 mars 2012 à [http://www.bevnet.com/news/2012/monster-we-dont-need-no-stinking-tv?utm\\_source=BevNET.com%2C+Inc.+List&utm\\_campaign=3b9ac5708e-mailchimp&utm\\_medium=email](http://www.bevnet.com/news/2012/monster-we-dont-need-no-stinking-tv?utm_source=BevNET.com%2C+Inc.+List&utm_campaign=3b9ac5708e-mailchimp&utm_medium=email)
- <sup>74</sup> Radio-Canada (2011). *Red Bull, deux équipes, un empire*. Repéré le 15 mars 2012 à [http://www.radio-canada.ca/sports/sports\\_motorises/2011/11/29/003-redbull-marketing-empire.shtml](http://www.radio-canada.ca/sports/sports_motorises/2011/11/29/003-redbull-marketing-empire.shtml)
- <sup>75</sup> Statistique Canada (2012). *Aliments et autres produits sélectionnés, prix de détail moyens (mensuel)*. Repéré le 20 décembre 2011 à <http://www40.statcan.ca/l02/cst01/econ153b-fra.htm>
- <sup>76</sup> Brownell, K.D. and Frieden, T.R. (2009). Ounces of prevention – The public policy case for taxes on sugared beverages. *New England Journal of Medicine* 360(18), 1805–1808. Repéré le 16 novembre 2011 à <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp0902392>
- <sup>77</sup> National Policy & Lega Analysis Network to Prevent Childhood Obesity (2011). *Breaking down the chain: A guide to the soft drink industry*. Repéré le 22 septembre 2011 à [http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage\\_Industry\\_Report-FINAL\\_20110907.pdf](http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage_Industry_Report-FINAL_20110907.pdf)
- <sup>78</sup> National Policy & Lega Analysis Network to Prevent Childhood Obesity (2011). *Breaking down the chain: A guide to the soft drink industry*. Repéré le 22 septembre 2011 à [http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage\\_Industry\\_Report-FINAL\\_20110907.pdf](http://www.nplanonline.org/sites/phlpnet.org/files/Beverage_Industry_Report-FINAL_20110907.pdf)
- <sup>79</sup> Agriculture et agroalimentaire Canada (2009). *État du marché : Les boissons énergisantes en Amérique du nord*. Repéré le 14 novembre 2011 à <http://www.ats.agr.gc.ca/info/5234-fra.htm#c>
- <sup>80</sup> Zeldin D. M. (2011). Donner de la vigueur à vos boissons froides – De brillantes promotions pour ajouter du pétillant aux ventes. *Magazine VIG*, mai/juin 2011, 57. Repéré le 15 août 2011 à <http://www.ccentral.ca/category/vig/>
- <sup>81</sup> Couche-Tard. *Spéciaux en vigueur*. Repéré le 14 novembre 2011 à <http://www.couche-tard.com/fr/speciaux.aspx>
- <sup>82</sup> Bauder, D. (2012). *Super Bowl draws record audience in Canada and U.S.* The Globe and Mail, 6 février 2012. Repéré le 7 février 2012 à <http://www.theglobeandmail.com/sports/football/super-bowl-draws-record-audience-in-canada-and-us/article2328476/>

- 
- <sup>83</sup> CNW (2012). *SUPER BOWL XLVI is Most-Watched Ever in Canada with 8.1 Million Viewers on CTV and RDS*. CNW Telbec, 6 février 2012. Repéré le 7 février 2012 à <http://www.newswire.ca/fr/story/916973/super-bowl-xlvi-is-most-watched-ever-in-canada-with-8-1-million-viewers-on-ctv-and-rds>
- <sup>84</sup> Pharmaprix (2012). *Circulaire de produits alimentaires*. Repéré le 7 février 2012 à <http://widget.flyerservices.pharmaprix.ca/Default.aspx?BannerCode=PHX&Language=FR>
- <sup>85</sup> IGA (2012). Repéré le 7 février 2012 à <http://www.iga.net/circulaire/index.php?lang=fr&pg=03&s=6>
- <sup>86</sup> Lebel J. (2011). Zoom sur le merveilleux monde du marketing alimentaire!. *Nutrition, science en évolution*, 7(2).
- <sup>87</sup> Zeldin D. M. (2011). Donner de la vigueur à vos boissons froides – De brillantes promotions pour ajouter du pétillant aux ventes. *Magazine VIG, mai/juin 2011*, 57. Repéré le 15 août 2011 à <http://www.ccentral.ca/category/vig/>
- <sup>88</sup> Zeldin D. M. (2011). Donner de la vigueur à vos boissons froides – De brillantes promotions pour ajouter du pétillant aux ventes. *Magazine VIG, mai/juin 2011*, 57. Repéré le 15 août 2011 à <http://www.ccentral.ca/category/vig/>
- <sup>89</sup> Dagenais B. (2008). *La publicité : Stratégie et placement média – Ou comment choisir la campagne multimedia la plus efficace*, p14. Québec : Les Presses de l'Université Laval 2008.
- <sup>90</sup> Zeldin D. M. (2011). Donner de la vigueur à vos boissons froides – De brillantes promotions pour ajouter du pétillant aux ventes. *Magazine VIG, mai/juin 2011*, 57. Repéré le 15 août 2011 à <http://www.ccentral.ca/category/vig/>
- <sup>91</sup> El rincón del Vago. *The partnership model: a type of buyer-supplier relation*. Repéré le 17 novembre 2011 à <http://html.rincondelvago.com/the-partnership-model-a-type-of-buyer-supplier-relation.html>
- <sup>92</sup> Wang Y.C., Coxson P., Shen Y.M., Goldman L., Bibbins-Domingo K. (2012). A Penny-per-ounce tax on sugar-sweetened beverages would cut health and cost burdens of diabetes. *Health Affairs*. Repéré le 6 mars 2012 à <http://content.healthaffairs.org/content/31/1/199.full.pdf+html>
- <sup>93</sup> Katzmarzyk PT & Janssen I. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Can J Appl Physiol*, 29(1), 90-115.
- <sup>94</sup> Behan DF & Cox SH (2010). *Obesity and its Relation to Mortality and Morbidity Costs*. Society of Actuaries. Repéré le 5 août 2011 à [www.soa.org/files/pdf/research-2011-obesity-relation-mortality.pdf](http://www.soa.org/files/pdf/research-2011-obesity-relation-mortality.pdf)
- <sup>95</sup> Organisation mondiale de la Santé (2003). *Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases*, (916, section 5.2.4) Genève: WHO Technical report. Repéré le 13 juillet 2011 à [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/who\\_fao\\_expert\\_report.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/who_fao_expert_report.pdf)
- <sup>96</sup> Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity (2011). *Soft drinks*. Repéré le 14 novembre 2011 à [http://www.yaleruddcenter.org/what\\_we\\_do.aspx?id=98](http://www.yaleruddcenter.org/what_we_do.aspx?id=98)
- <sup>97</sup> Centers for Disease Control and Prevention (2008). *State Nutrition, Physical Activity and Obesity (NPAO) Program: Technical Assistance Manual*. Repéré le 13 juillet 2011 à [http://www.cdc.gov/obesity/downloads/TA\\_Manual\\_1\\_31\\_08.pdf](http://www.cdc.gov/obesity/downloads/TA_Manual_1_31_08.pdf)
- <sup>98</sup> Fondation des maladies du cœur du Canada (2011). *La Fondation des maladies du cœur se réjouit de la reconnaissance par Santé Canada du lien qui existe entre les boissons sucrées et l'obésité infantile*. Repéré le 2 décembre 2011 à <http://www.fmcoeur.com/site/apps/nlnet/content2.aspx?c=ntJX8MMlqE&b=3562731&ct=9112811>
- <sup>99</sup> Childhood Obesity Foundation (2011). *Preventing Unhealthy Weights: A Tax on Sugar Sweetened Beverages (SSBs) as Part of the Solution*. Repéré le 2 décembre 2011 au <http://www.childhoodobesityfoundation.ca/articlesAndReports>
- <sup>100</sup> Alliance pour la Prévention des Malades Chroniques au Canada (2011). *Extra Sugar, Extra Calories, Extra Weight More Chronic Disease: The Case for a Sugar-Sweetened Beverage Tax*. Repéré le 2 décembre 2011 au <http://www.cdpac.ca/media.php?mid=840>
- <sup>101</sup> Santé Canada (2010). *Canadiens en santé – Publicité télé « Siègne d'auto / obésité – risque pour la santé »*. Repéré le 13 juillet 2011 à [http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/video/seat-siege\\_bottle-bouteille-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/video/seat-siege_bottle-bouteille-fra.php)
- <sup>102</sup> Organisation mondiale de la Santé (2003). *Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases*, (916, section 5.2.4) Genève: WHO Technical report. Repéré le 13 juillet 2011 à [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/who\\_fao\\_expert\\_report.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/who_fao_expert_report.pdf)
- <sup>103</sup> Marshall T.A., Levy S.M., Broffitt B., Warren J.J., Eichenberger-Gilmore J.M., Burns T.L. & Stumbo P.J. (2003). Dental caries and beverage consumption in young children. *Pediatrics*, 112(3 Pt 1), e184-e191.
- <sup>104</sup> Sohn W., Burt B.A. & Sowers M.R. (2006). Carbonated soft drinks and dental caries in the primary dentition. *J Dent. Res*, 85(3), 262-266.

- 
- <sup>105</sup> Vartanian L.R., Schwartz M.B. & Brownell K.D. (2007). Effects of Soft Drink Consumption on Nutrition and Health : A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Public Health*, 97(4), 667-675. Repéré le 11 novembre 2011 à <http://ajph.aphapublications.org/cgi/reprint/97/4/667>
- <sup>106</sup> Hu F.B. & Malik V.S. (2010). Sugar-sweetened beverages and risk of obesity and type 2 diabetes: Epidemiologic evidence. *Physiology and Behavior*. 100(1), 47-54. Repéré le 11 novembre 2011 à <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20138901>
- <sup>107</sup> Agence de la santé publique du Canada (2009). *Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada*, p. 17. Repéré le 14 novembre 2011 à <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/2009/cvd-avc/pdf/cvd-avs-2009-fra.pdf>
- <sup>108</sup> Association Canadienne du Diabète (2008). *La prévalence et les coûts du diabète*. Repéré le 14 novembre 2011 à [http://www.diabetes.ca/files/PrevalanceandCostFR\\_D3.pdf](http://www.diabetes.ca/files/PrevalanceandCostFR_D3.pdf)
- <sup>109</sup> Régie des alcools, des courses et des jeux. (2011). Prix minimums de la bière en vigueur le 1er avril 2011. Repéré le 7 mars 2012 à [http://www.raci.gouv.qc.ca/fileadmin/templavoila/documents/formulaires/francais/RACJ-1048\\_11-03\\_.pdf](http://www.raci.gouv.qc.ca/fileadmin/templavoila/documents/formulaires/francais/RACJ-1048_11-03_.pdf)
- <sup>110</sup> Repéré le 7 mars 2012 à [http://www.formulaire.gouv.qc.ca/cgi/affiche\\_doc.cgi?dossier=2724&table=0](http://www.formulaire.gouv.qc.ca/cgi/affiche_doc.cgi?dossier=2724&table=0)
- <sup>111</sup> Repéré le 7 mars 2012 à <http://www.vitisphere.com/breve-59278-Reglementation-UK-le-gouvernement-souhaite-imposer-un-prix-minimum-a-toutes-les-boissons-alcoolisees.html>
- <sup>112</sup> Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity (2011). *Sugar-Sweetened Beverage Taxes and Sugar Intake: Policy Statements, Endorsements, and Recommendations*. Repéré le 14 novembre 2011 à <http://www.yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/policy/SSBTaxes/SSBTaxStatements.pdf>
- <sup>113</sup> Parker L., Burns A.C. & Sanchez E., Editors; Committee on Childhood Obesity Prevention Actions for Local Governments; Institute of Medicine; National Research Council (2009). *Local Government Actions to Prevent Childhood Obesity*. Repéré le 3 novembre 2011 à [http://www.nap.edu/catalog.php?record\\_id=12674](http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=12674)
- <sup>114</sup> Organisation de Coopération et de Développement Économique (2010). *L'obésité et l'économie de la prévention*. Repéré le 13 juillet 2011 au [http://www.oecd.org/document/59/0,3746,fr\\_2649\\_33929\\_46054203\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/59/0,3746,fr_2649_33929_46054203_1_1_1_1,00.html)
- <sup>115</sup> Nations Unies. (2011). Rapport soumis par le Rapporteur spécial sur le droit à l'alimentation, Olivier De Schutter. Repéré le 6 mars 2012 à [http://www.srfood.org/images/stories/pdf/officialreports/20120306\\_nutrition\\_fr.pdf](http://www.srfood.org/images/stories/pdf/officialreports/20120306_nutrition_fr.pdf)
- <sup>116</sup> Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity (2011). *Sugar-Sweetened Beverage Taxes*. Repéré le 14 novembre 2011 à [http://www.yaleruddcenter.org/what\\_we\\_do.aspx?id=271](http://www.yaleruddcenter.org/what_we_do.aspx?id=271)
- <sup>117</sup> Andreyeva T, Long MV & Brownell KD (2010). The impact of food prices on consumption: a systematic review of research on the price elasticity of demand for food. *Am. J. Public Health*, 100(2), 216-22.
- <sup>118</sup> Wang Y.C., Coxson P., Shen Y.M., Goldman L., Bibbins-Domingo K. (2012). A Penny-per-ounce tax on sugar-sweetened beverages would cut health and cost burdens of diabetes. *Health Affairs*. Repéré le 6 mars 2012 à <http://content.healthaffairs.org/content/31/1/199.full.pdf+html>
- <sup>119</sup> Andreyeva T., Chalouka F.J. & Brownell K.D. (2011). *Estimating the potential of taxes on sugar-sweetened beverages to reduce consumption and generate revenue*. Repéré le 10 novembre 2011 à [http://www.yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/economics/SSBTaxesPotential\\_PM\\_4.11.pdf](http://www.yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/economics/SSBTaxesPotential_PM_4.11.pdf)
- <sup>120</sup> Faulkner G., Grootendorst P., Nguyen V.H., Ferrence R., Mendelson R., Donnelly P. & Arbour-Nicitopoulos K. (2010). *Economic Policy, Obesity and Health: A Scoping Review*. Toronto, Ontario: Exercise Psychology Unit. Repéré le 2 décembre 2011 au [http://www.hsf.ca/research/sites/default/files/hsfc\\_epoh\\_finalrpt\\_july2010.pdf](http://www.hsf.ca/research/sites/default/files/hsfc_epoh_finalrpt_july2010.pdf)
- <sup>121</sup> Pomeranz J. (2011). Advanced policy options to regulate sugar-sweetened beverages to support public health. *Journal of public health policy*. 2012(33), 75-88. Repéré le 16 novembre 2011 à <http://www.palgrave-journals.com/jphp/journal/v33/n1/full/jphp201146a.html>
- <sup>122</sup> Ipsos Reid pour l'Agence de la santé publique du Canada (2011). *Perceptions et appui des Canadiens à l'égard de mesures possibles pour prévenir et réduire l'obésité chez les enfants*.