



# Rapport de la consultation sur la restriction de la publicité des boissons et des aliments mauvais pour la santé des enfants au Canada



Santé  
Canada

Health  
Canada

Canada 

**Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé.** Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Ce rapport présente un résumé de ce que nous avons entendu sur la restriction de la publicité de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants. La firme de recherche Ipsos, a fait l'analyse ainsi qu'un rapport des commentaires soumis en ligne par les participants au courant de la période du 10 juin au 14 août 2017.

Also available in English under the title:  
Consultation Report: Restricting Marketing of Unhealthy Food and Beverages to Children in Canada

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada  
Indice de l'adresse 0900C2  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Tél. : 613-957-2991  
Sans frais : 1-866-225-0709  
Télééc. : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2017

Date de publication : décembre 2017

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H164-225/2017F-PDF  
ISBN : 978-0-660-24034-3  
Pub. : 170314

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1.0</b>	<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>4</b>
1.1	CONTEXTE .....	4
1.2	SOMMAIRE DES PRINCIPALES CONSTATATIONS.....	5
<b>2.0</b>	<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>8</b>
2.1	HISTORIQUE ET CONTEXTE.....	8
2.2	BUT.....	9
2.3	CONTENU DE CE RAPPORT .....	9
<b>3.0</b>	<b>APPROCHE DE LA CONSULTATION</b> .....	<b>9</b>
3.1	PROFIL DES CONTRIBUTEURS.....	10
3.2	MÉTHODOLOGIE .....	10
3.3	COMMENTAIRES ADDITIONNELS .....	11
<b>4.0</b>	<b>PRINCIPALES CONSTATATIONS</b> .....	<b>12</b>
4.1	APPUI GÉNÉRALISÉ DE L'APPROCHE PROPOSÉE.....	12
4.2	DÉFINITION DES « ALIMENTS MALSAINS » .....	13
4.3	DÉTERMINATION DE CE QU'ON ENTEND PAR « PUBLICITÉ DESTINÉE AUX ENFANTS » .....	22
4.4	TECHNIQUES DE COMMERCIALISATION ET CANAUX DE COMMUNICATION .....	24
4.5	AUTRES COMMENTAIRES .....	29
<b>5.0</b>	<b>CONCLUSIONS</b> .....	<b>33</b>
<b>6.0</b>	<b>PROCHAINES ÉTAPES</b> .....	<b>34</b>
<b>7.0</b>	<b>ANNEXE A – APPROCHE DE CONSULTATION</b> .....	<b>35</b>
7.1	LIMITES .....	35
7.2	PROMOTION DE LA CONSULTATION .....	35
7.3	TRAITEMENT DES CONTRIBUTIONS DOUBLES OU MULTIPLES .....	36
<b>8.0</b>	<b>ANNEXE B – QUESTIONS DE LA CONSULTATION</b> .....	<b>37</b>
8.1	DÉMOGRAPHIE .....	37
8.2	QUESTIONS PRINCIPALES.....	38
<b>9.0</b>	<b>ANNEXE C – RÉSULTATS NUMÉRIQUES</b> .....	<b>42</b>

## 1.0 Sommaire

---

### 1.1 Contexte

Santé Canada a mené une consultation en ligne du 10 juin 2017 au 14 août 2017. Celle-ci avait pour but de recueillir des commentaires sur l'approche proposée par Santé Canada quant à la restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants. Cette consultation était ouverte au public, aux organisations de la santé, à l'industrie et aux autres intervenants intéressés.

Un document de consultation présentant l'approche proposée par Santé Canada et les données probantes entourant la restriction de la publicité des aliments et des boissons malsains pour la santé des enfants a été mis à la disposition des contributeurs. Ceux-ci ont été appelés à se prononcer sur les principaux éléments suivants de l'approche proposée :

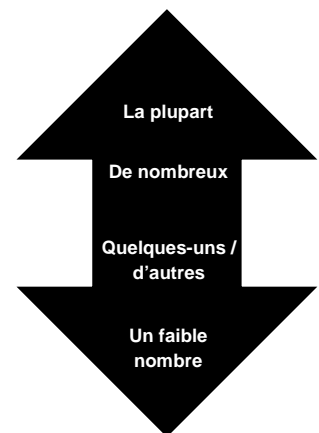
- Définition des « aliments et boissons malsains ».
- Détermination de ce qu'on entend par publicité « destinée aux enfants ».
- Identification des techniques de commercialisation et canaux de communication devant faire l'objet de restrictions ou en être exemptés.

Le questionnaire de la consultation en ligne a été rempli par 1 146 contributeurs uniques.

Le présent rapport renferme un sommaire ainsi qu'un aperçu thématique de la rétroaction fournie par les participants lors de cette consultation. Les points de vue exprimés ne représentent pas nécessairement ceux de l'ensemble des parties intéressées compte tenu que les contributeurs ne sont pas représentatifs, sur le plan statistique, du vaste éventail d'organisations, de professionnels et de membres du public au Canada.

Tout au long de ce rapport, les personnes qui ont participé à la consultation en ligne sont appelées « contributeurs ». Parmi les publics cibles identifiés dans ce rapport, on retrouve les « membres du public », les « professionnels », « l'industrie » et les « organisations ».

Certains descripteurs qualitatifs, comme « la plupart », « de nombreux », « quelques-uns / d'autres » et « un faible nombre » sont utilisés dans ce rapport pour indiquer le nombre de contributeurs ayant formulé des commentaires sur les principaux thèmes. La représentation graphique fournit un aperçu du degré de séparation entre ces termes ; elle ne vise pas à quantifier les résultats.



## 1.2 Sommaire des principales constatations

L'approche proposée et les données probantes entourant la restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants ont globalement été bien reçues. De nombreux contributeurs comprenaient et appréciaient les motivations du gouvernement quant à la mise en œuvre de cette initiative. Ils étaient d'avis qu'il s'agissait d'une étape positive vers l'amélioration de l'alimentation des enfants canadiens. La plupart d'entre eux ont exprimé leur accord quant à l'impact de la publicité sur les enfants. Ils ont aussi exprimé leur volonté de diminuer l'exposition des enfants à des messages publicitaires faisant la promotion de produits qui sont mauvais pour la santé. Certains commentaires et suggestions ont été exprimés quant à la mise en œuvre, à la définition et à l'objet des restrictions.

Un faible nombre de contributeurs s'opposaient à toute tentative de restriction de la publicité destinée aux enfants. Quelques-uns étaient d'avis que ce type d'intervention était incompatible avec leur perception du rôle du gouvernement. D'autres ont suggéré que les décisions entourant les choix alimentaires devraient être laissées aux parents et que la publicité visant les enfants n'entraînait aucune conséquence puisque ceux-ci n'ont aucun pouvoir d'achat.

L'impact économique sur l'industrie, en particulier l'industrie du marketing et celle de la fabrication alimentaire, a aussi été mentionné en tant qu'enjeu potentiel. Quelques-uns étaient d'avis que ces restrictions pouvaient avoir un impact sur la capacité de l'industrie d'atteindre les clientèles adultes, ce qui n'est pas le but de cette initiative. Cette préoccupation a surtout été exprimée par des organisations de l'industrie et certains professionnels. Ces contributeurs percevaient que les restrictions proposées avaient un impact direct sur leurs intérêts commerciaux.

D'autres commentaires laissaient entendre que le gouvernement devrait faire la promotion de la saine alimentation et éduquer les Canadiens à cet égard. Il devrait, entre autres, recommander la modération en ce qui a trait à la consommation d'aliments malsains plutôt que d'insister sur les mauvaises habitudes alimentaires ou tenter de décourager celles-ci.

### Définition des « aliments et boissons malsains »

La plupart des contributeurs étaient d'accord avec le fait que ces restrictions soient axées sur les nutriments préoccupants (c'est à dire : sodium (sel), sucres et lipides saturés). Quelques-uns ont indiqué qu'on devrait aussi prendre en compte d'autres facteurs, comme le niveau de transformation des aliments, les portions, les calories ou d'autres nutriments ou additifs alimentaires qui ont un impact négatif sur la santé, tels que la caféine et les lipides trans. Quelques contributeurs n'étaient pas d'accord avec le choix des nutriments identifiés dans le document de consultation. Ils s'appuyaient sur le fait que certains aliments ayant une teneur élevée en sodium, sucres ou lipides saturés contiennent aussi de bons nutriments (p. ex. produits laitiers entiers), tandis que d'autres aliments ayant une faible teneur en ces nutriments ont parfois une faible valeur nutritive.

Un faible nombre de contributeurs ont exprimé des commentaires sur l'utilisation du terme « malsain » dans la proposition. Ils ont suggéré d'utiliser une nouvelle terminologie, à savoir

« aliments pour lesquels la publicité est autorisée / aliments pour lesquels la publicité est interdite » pour remplacer les termes « sain / malsain ». Cette suggestion vise à appuyer la notion à l'effet que les aliments considérés malsains sont quand même offerts sur le marché et qu'ils peuvent être consommés, bien que leur commercialisation soit interdite auprès des enfants.

La plupart des contributeurs étaient d'accord avec les seuils plus stricts entourant les nutriments préoccupants proposés dans l'option 1. Quelques-uns des contributeurs appuyant l'option 1 étaient d'avis que l'adoption de seuils plus stricts protégerait davantage les enfants en favorisant des choix alimentaires plus sains.

D'autres contributeurs préféraient l'option 2 qui est moins stricte. Quelques personnes étaient d'avis que l'option 2 était plus appropriée compte tenu qu'elle autorise la publicité de certains aliments entiers (p. ex. fromage réduit en calories) bien que ceux-ci aient une teneur naturelle plus élevée en nutriments ciblés par les restrictions.

Quelques contributeurs étaient toutefois d'avis que l'utilisation du pourcentage de la valeur quotidienne (% VQ) pour fixer les seuils n'était peut-être pas la meilleure approche compte tenu que celle-ci ne prend pas en compte les autres nutriments contenus dans les aliments et qu'elle ne tient pas compte du modèle d'alimentation global.

La restriction proposée quant à la commercialisation des édulcorants sans sucre visant les enfants a été accueillie très positivement en général. La plupart des collaborateurs étaient d'accord avec cette proposition, surtout lorsqu'il s'agissait d'édulcorant artificiels, comme l'aspartame et le sucralose. D'autres s'inquiétaient du fait qu'on ne considère pas la perception des bénéfices potentiels des édulcorants naturels sans sucre (p. ex. stevia) ; ils croyaient que ceux-ci devraient peut-être être autorisés. D'autres collaborateurs ont souligné les bénéfices potentiels des édulcorants sans sucre en tant que substituts du sucre en ce qui a trait, entre autres, à la carie dentaire ou à l'apport calorique. Quelques préoccupations ont aussi été exprimées quant aux données probantes entourant la restriction des édulcorants sans sucre chez les enfants. Même si quelques contributeurs étaient d'avis qu'on devrait autoriser la publicité de ces édulcorants compte tenu de l'absence de preuves quant à leur nocivité, d'autres croyaient que le manque de données probantes entourant leurs bénéfices à long terme pour la santé laisse supposer qu'ils devraient faire l'objet de restrictions de la publicité.

#### Détermination de ce qu'on entend par « publicité destinée aux enfants »

Les définitions proposées de la publicité « destinée aux enfants » diffusée à la télévision ou sur Internet ont été acceptées par de nombreux contributeurs. Ceux-ci considéraient qu'il s'agissait d'approche simple et juste. De nombreux consommateurs et professionnels de la santé qui n'appuyaient pas les définitions proposées considéraient que **leur portée était insuffisante**. Ils ont suggéré d'élargir ces définitions pour inclure de plus longues périodes de la journée, plus de canaux de communication ou plus de techniques de commercialisation.

Les intervenants de l'industrie étaient d'avis que les définitions proposées étaient **trop larges** compte tenu du risque de restreindre par inadvertance la publicité destinée aux adultes. Outre les préoccupations entourant l'impact économique d'une définition trop large, un faible nombre de contributeurs ont souligné une violation potentielle de la liberté d'expression en vertu de la **Charte des droits et libertés**. Quelques-uns ont aussi exprimé des préoccupations quant à la mise en œuvre et la mise à exécution de telles mesures, compte tenu de la nature sans frontières de l'environnement numérique et de l'ambiguïté entourant la définition de la publicité en ligne.

### Identification des techniques de commercialisation et des canaux de communication

De nombreux contributeurs ont suggéré d'adopter des définitions suffisamment flexibles à cet égard pour être en mesure de s'adapter à l'évolution de l'environnement de la commercialisation et aux innovations en matière de techniques et de canaux numériques.

Quelques suggestions ont été émises quant à l'ajout de techniques de commercialisation et de canaux de communication à la liste proposée. Ainsi, certains ont suggéré d'inclure les distributrices automatiques, les événements de collecte de fonds, les dépliants ou étalages en magasin et les messages publicitaires dans les moyens de transport. Les sondages en ligne et les publi-jeux préoccupaient aussi de nombreux contributeurs, ce qui soulignait, une fois de plus, l'importance d'adopter une définition élargie des techniques de publicité numérique.

Quelques intervenants du secteur de la santé étaient d'avis que les techniques de commercialisation et les canaux de communication proposés devraient correspondre à ceux identifiés par d'autres organismes internationaux, comme l'Organisation mondiale de la santé.

Les commandites d'événements sportifs ou caritatifs et celles d'activités scolaires ont été mentionnées en tant que domaines potentiels d'exemption compte tenu de leurs bénéfices pour les enfants et de leurs impacts positifs potentiels, surtout dans le cas des familles ayant des ressources financières limitées. Le modèle du Québec dans lequel un faible nombre d'éléments de commandite sont autorisés, tandis que d'autres éléments plus visibles, tels que les logos ou mascottes sont interdits, a souvent été cité en tant qu'approche préférée en matière de commandites. Quelques contributeurs étaient d'avis que la vente d'aliments considérés malsains dans le cadre d'une collecte de fonds devrait faire l'objet d'une exemption en matière de restriction de la publicité.

La plupart des contributeurs, en particulier les professionnels de la santé, s'opposaient fortement à toute exemption. Cette position visait à mieux protéger les enfants en empêchant l'industrie de contourner les restrictions en s'appuyant sur certaines lacunes réglementaires.

### Autres commentaires

Les contributeurs ont aussi exprimé des opinions et commentaires additionnels sur la proposition visant à restreindre la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants. Parmi les commentaires recueillis, on note une suggestion d'élaborer des campagnes de sensibilisation publiques pour appuyer cette initiative ainsi qu'un appel entourant le

développement de programmes de suivi, de mise à exécution et d'évaluation disposant des ressources adéquates pour le déroulement de telles activités. Bien que la problématique de l'âge n'ait pas été soumise dans le cadre de cette consultation, quelques commentaires ont été formulés à l'effet d'inclure aussi les enfants de 13 à 17 ans. La plupart des contributeurs reconnaissent le bien-fondé de l'inclusion de ce groupe d'âge. Les représentants de l'industrie ainsi qu'un faible nombre de membres du public étaient d'avis que les enfants de plus de 12 ans ne devraient pas être inclus.

## 2.0 Introduction

---

### 2.1 Historique et contexte

La Stratégie sur la saine alimentation de Santé Canada vise à aider les Canadiens à faire des choix plus sains en améliorant l'environnement alimentaire. Elle repose sur la mise en place de plusieurs initiatives interreliées et complémentaires. La restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants est l'un des engagements de cette stratégie. Cette restriction s'appuie sur la préoccupation croissante quant à l'impact négatif de ce type de publicité sur la santé nutritionnelle des enfants.

Pour remplir cet engagement envers les Canadiens, Santé Canada a mené une consultation en ligne du 10 juin 2017 au 14 août 2017, avec l'aide d'Ipsos. Dans le cadre de cette consultation, le public, des organisations du secteur de la santé, l'industrie, ainsi que d'autres parties intéressées ont fourni leurs points de vue sur l'approche proposée par Santé Canada.

Un document de consultation présentant l'approche proposée par Santé Canada ainsi que les données probantes entourant la restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants a été mis à la disposition des contributeurs. Ce document explique l'historique et le contexte de chacun des éléments de l'approche proposée ; il est offert sur le site web d'[Ipsos](#).

Les contributeurs ont été appelés à se prononcer sur les principaux éléments suivants de l'approche proposée :

- Définition des « aliments et boissons malsains »
  - La proposition d'axer cette définition sur trois nutriments préoccupants (sodium (sel), sucres et lipides saturés).
  - Les deux options proposées pour l'identification des aliments devant faire l'objet de restrictions de la publicité en fonction de leur teneur en sodium, sucres et lipides saturés.
  - L'inclusion des édulcorants sans sucre dans les critères entourant les restrictions.



- Détermination de ce qu'on entend par « publicité destinée aux enfants ». Deux définitions ont été proposées en fonction de types de médias spécifiques :
  - La publicité à la **télévision** inclut les messages publicitaires entourant tous les aliments et boissons malsains diffusés entre 6h00 et 9h00 et 15h00 à 21h00 les jours de la semaine et entre 6h00 et 21h00 les fins de semaine.
  - La publicité sur **Internet** inclut les messages publicitaires entourant tous les aliments et boissons malsains diffusés dans des sites web, des plateformes ou des applications qui sont populaires auprès des enfants, même lorsque ces canaux numériques visent les adultes.
- Identification des techniques de commercialisation et des canaux de communication devant faire l'objet de restrictions ou en être exemptés.
- Autres commentaires pertinents sur l'initiative proposée.

Dans l'approche proposée, les enfants étaient définis comme toute personne de moins de 17 ans. Bien que la problématique de l'âge n'ait pas été incluse dans la consultation, de nombreux contributeurs ont fourni des commentaires sur cet aspect de l'initiative.

## 2.2 But

Les commentaires reçus dans le cadre de cette consultation serviront à orienter le développement de règlements préliminaires visant à restreindre la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants.

## 2.3 Contenu de ce rapport

Le présent rapport fournit un aperçu des commentaires soumis relativement aux principaux éléments présentés dans le document de consultation et dans la plateforme de consultation en ligne.

De façon à refléter la proportionnalité des commentaires soumis par les contributeurs, certains descripteurs qualitatifs sont utilisés tout au long de ce rapport pour refléter le nombre de contributeurs ayant fourni des opinions sur les principaux thèmes. Parmi ces descripteurs, on retrouve « la plupart », « de nombreux », « quelques-uns / d'autres » et « un faible nombre ». Les catégories « quelques-uns » et « d'autres » ont été regroupées compte tenu qu'elles représentent des proportions similaires d'opinions positives ou négatives exprimées par les contributeurs.

## 3.0 Approche de la consultation

---

Le questionnaire de la consultation a été structuré de façon à offrir une version web du document de consultation. Des questions ont été insérées dans les sections appropriées du document de consultation pour permettre aux contributeurs de se référer aux renseignements fournis avant d'exprimer leur point de vue. Les contributeurs avaient le choix de répondre ou non aux questions, sauf dans le cas d'un certain nombre de questions démographiques

sélectionnées, ces dernières ayant pour but de faciliter l'analyse des données recueillies. Il est à noter que cinq contributeurs n'ont pas indiqué le « type de contributeur » (membre du public, professionnel à titre individuel ou représentant d'une organisation). Par ailleurs, les contributeurs ayant participé à cette consultation n'ont pas tous répondu à l'ensemble des questions ou sections du questionnaire. La plupart d'entre eux ont toutefois répondu, au minimum, aux questions fermées. De nombreux contributeurs ont fourni des commentaires ou des explications en réponse aux questions ouvertes.

### 3.1 Profil des contributeurs

Le questionnaire de la consultation en ligne a été rempli par 1 146 contributeurs. Voici la ventilation des types de contributeurs ayant participé à la consultation.

**Tableau 1 – Profil des contributeurs**

Type de contributeur	Nombre
<b>En tant que membre du public</b>	<b>601</b>
Parent ou gardien d'un enfant / jeune de moins de 17 ans	288
Jeune de 17 à 24 ans	97
Enfant / jeune de moins de 17 ans	2
Autre	195
Préfère ne pas répondre	19
<b>En tant qu'individu occupant un poste professionnel</b>	<b>426</b>
Professionnel de la santé	320
Universitaire / chercheur	47
Autre	55
Préfère ne pas répondre	3
Pas de réponse	1
<b>Au nom d'une organisation</b>	<b>114</b>
Représentant d'une organisation non gouvernementale	43
Représentant de l'industrie :	
Fabricant alimentaire / service alimentaire	18
Publicitaire ou diffuseur	8
Autre	6
Représentant du gouvernement	20
Autre	15
Préfère de pas répondre	1
Pas de réponse	3
<b>Pas de réponse</b>	<b>5</b>

### 3.2 Méthodologie

Les résultats présentés dans ce rapport fournissent un sommaire et un aperçu thématique des commentaires formulés par les personnes qui ont participé à la consultation. Il est à noter que ce rapport renferme un résumé des opinions exprimées ; il ne s'agit pas nécessairement d'opinions fondées sur des données probantes.

Dans ce rapport, les individus qui ont participé à la consultation en ligne sont appelés « contributeurs ». Parmi les publics cibles identifiés tout au long de ce rapport, on compte les « membres du public », les « professionnels », « l'industrie » et les « organisations ».

Le questionnaire de la consultation comportait à la fois des questions fermées et des questions ouvertes. Les questions fermées doivent être considérées comme étant de nature directionnelle ; les résultats sont présentés sous forme de nombres. Les commentaires reçus sont donc uniquement directionnels. Les questions ouvertes offraient l'occasion aux contributeurs d'expliquer davantage leurs positions.

Ce rapport fournit un aperçu des commentaires reçus dans le cadre d'une consultation en ligne incluant sept questions de base (présentées à l'Annexe B). Il fournit aussi un aperçu des points de vue exprimés par des organisations, des professionnels et des membres du public. Compte tenu de la diversité des points de vue exprimés, les principales différences entre les publics cibles sont mentionnées lorsque cela s'avère pertinent. **Ces points de vue ne représentent pas nécessairement ceux de l'ensemble des parties intéressées compte tenu que les contributeurs ne sont pas représentatifs, sur le plan statistique, du vaste éventail d'organisations, de professionnels et de membres du public au Canada.**

Une approche à deux volets a été utilisée pour analyser les questions ouvertes, à savoir :

- 1) **Codage manuel du verbatim (texte des commentaires soumis par les contributeurs)** – Tous les commentaires exprimés par les contributeurs ont été codés par une équipe de spécialistes d'Ipsos en vue de permettre une analyse détaillée des résultats.
- 2) **Analyse thématique qualitative** – Après avoir examiné les réponses aux questions ouvertes, filtrées par public cible, les analystes qualitatifs d'Ipsos ont défini des thèmes en vue de fournir plus de contexte à l'analyse narrative.

Les résultats de ces analyses ont été vérifiés par Santé Canada.

### 3.3 Commentaires additionnels

En plus de la rétroaction requise sur les principaux domaines mentionnés plus haut, plusieurs contributeurs ont fourni des commentaires ou opinions sur la portée plus globale de l'initiative ainsi que des commentaires sur l'approche globale de Santé Canada. Ces commentaires ont été regroupés dans la section 4.5 « Autres commentaires ».

## 4.0 Principales constatations

---

### 4.1 Appui généralisé de l'approche proposée

**Un appui substantiel a été constaté quant aux différents éléments de l'approche proposée en vue de restreindre la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants.**

De nombreux contributeurs reconnaissaient que les enfants ont besoin d'être protégés contre le développement d'habitudes alimentaires malsaines et que la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants peut jouer un rôle dans la formation de telles habitudes au début de la vie.

« Il est plus important d'encourager des choix alimentaires sains que de protéger les résultats des entreprises. Une telle interdiction peut aussi encourager les entreprises à vendre des aliments plus sains pour se conformer aux normes sans perdre d'argent. Je ne vois aucune conséquence négative des définitions proposées. » (Traduction)

De nombreux contributeurs membres du public et professionnels de la santé croyaient que la commercialisation d'aliments et de boissons malsains avait un impact sur les types d'aliments consommés par les enfants. Ils étaient d'avis que la restriction de la publicité pouvait réduire la consommation de tels produits.

Les professionnels de la santé et les membres d'organisations étaient d'avis que les enfants sont extrêmement vulnérables à la publicité. Selon eux, une réduction des messages publicitaires peut avoir un impact positif sur la santé des enfants, même au-delà des considérations purement alimentaires (p. ex. santé bucco-dentaire).

**Quelques contributeurs ont même suggéré des restrictions encore plus strictes**, comme l'interdiction de la commercialisation de **tous** les aliments et boissons visant les enfants, ou l'élargissement des restrictions de commercialisation d'aliments malsains pour inclure les adultes. D'autres étaient d'avis que la référence aux « enfants » n'incluait peut-être pas les adolescents plus âgés. Ils ont suggéré d'élargir les lignes directrices proposées pour inclure explicitement ce groupe.

« Les restrictions devraient s'appliquer à tous les aliments et boissons. On sait que les enfants ne comprennent pas qu'on essaie de leur vendre quelque chose. C'est pourquoi le marketing visant les enfants est contraire à l'éthique. » (Traduction)

**Quelques contributeurs ont indiqué leur opposition aux restrictions proposées à la commercialisation d'aliments et de boissons visant les enfants.** Certains d'entre eux s'inquiétaient des impacts économiques négatifs potentiels sur l'industrie, tandis que d'autres s'inquiétaient de l'ampleur de l'intervention du gouvernement dans la vie des Canadiens. Certains autres étaient d'avis que les habitudes alimentaires des enfants devraient rester entre les mains des parents puisqu'en bout de ligne les décisions d'achat sont prises par ces

derniers. Ils affirmaient que ce n'est pas le rôle de Santé Canada d'intervenir à cet égard et que la restriction de la publicité visant les enfants ne résoudra pas le problème. D'autres ont indiqué que ces restrictions n'empêcheront pas les enfants de consommer des aliments malsains et qu'elles n'élimineront pas toute exposition des enfants aux aliments ayant une teneur élevée en sodium, sucres et lipides saturés.

« Une restriction des occasions de marketing sur Internet et à la télévision, contrôlée par le gouvernement du Canada, ne fait que nuire aux entreprises et organisations canadiennes en les désavantageant. Des entreprises non canadiennes continueront à faire du marketing auprès des enfants canadiens. » (Traduction)

« Le Canada est un pays libre ; les familles devraient pouvoir faire leurs propres choix, de préférence des choix éclairés. Les enfants n'apprendront jamais ce qui est approprié si on se contente de leur dire quoi faire et qu'on ne leur laisse jamais le choix de prendre leurs propres décisions. » (Traduction)

« Ce sont les parents qui doivent prendre les décisions pour leurs enfants, pas le gouvernement. » (Traduction)

Ceux qui étaient d'avis que la restriction de la publicité visant les enfants ne serait peut-être pas vraiment efficace ont suggéré d'autres stratégies, comme l'utilisation d'étiquettes additionnelles sur les produits et l'éducation.

#### **4.2 Définition des « aliments malsains »**

Une partie importante de l'approche proposée quant à la restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants repose sur la définition des « aliments malsains ». Il faut donc identifier certains critères, comme les nutriments devant faire l'objet de restrictions, ainsi que le niveau de restriction approprié. Santé Canada a proposé de mettre l'accent sur trois nutriments préoccupants en matière de santé publique, à savoir le sodium (sel), les sucres et les lipides saturés. Il a proposé deux options fondées sur le pourcentage de la valeur quotidienne (% VQ) pour définir le « seuil » de ces restrictions, à savoir ~5 % VQ et 15 % VQ. Il a aussi proposé d'inclure les édulcorants sans sucre dans les critères entourant les restrictions de façon à prévenir, en partie, l'impact potentiel de la publicité croisée de produits de même marque contenant du sucre.

## Objet des restrictions

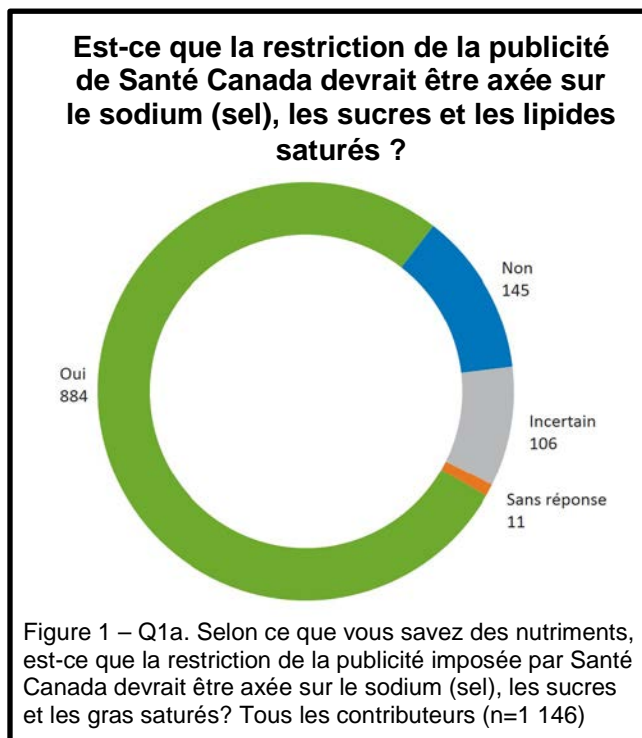
**La plupart des contributeurs était d'accord sur le fait que les restrictions soient axées sur le sodium (sel), les sucres et les lipides saturés.**

Parmi les contributeurs qui étaient en désaccord ou incertains quant à l'inclusion de restrictions en fonction de la teneur en sodium, sucres et lipides saturés, quelques-uns étaient opposés à toute restriction de la publicité visant les enfants (en général ou de certains aliments en particulier). D'autres ont suggéré des approches de remplacement pour atteindre les objectifs de cette politique ou encore de mettre l'accent sur d'autres éléments. Ainsi, quelques personnes s'inquiétaient du fait que la stratégie proposée ne soit pas suffisamment large ; elles ont suggéré d'inclure un plus grand nombre de nutriments ou de critères selon les différentes catégories d'aliments. D'autres étaient d'avis qu'une approche axée sur les nutriments était trop simpliste compte tenu de l'environnement alimentaire complexe qui existe au Canada. Selon eux, l'impact de l'alimentation sur la santé dépasse largement celui de ces trois nutriments isolés.

**Un certain nombre de contributeurs ont suggéré de considérer un éventail plus vaste de critères, non seulement la teneur en**

**sodium, sucres et lipides saturés, afin d'élargir la portée de l'approche.** Quelques personnes remettaient en question l'inclusion de la teneur en lipides saturés en s'appuyant sur le fait que les enfants ont besoin de ces nutriments ou que les lipides saturés ne sont pas aussi néfastes que le sucre et le sodium. Les contributeurs ont aussi proposé les critères additionnels suivants en ce qui a trait aux restrictions :

- Niveau de transformation
- Grosseur des portions
- Modération
- Calories
- Caféine
- Additifs
- Lipides trans
- Sucres ajoutés ou libres
- Glucides



Quelques contributeurs s'inquiétaient du fait que l'approche proposée **simplifie exagérément la contribution des aliments à la santé et qu'elle ne tient pas compte de la complexité de l'environnement alimentaire au Canada**. Certains s'inquiétaient de l'utilisation de critères pour classer les aliments en tant que « sains » ou « malsains » compte tenu que c'est le modèle d'alimentation global qui est sain ou malsain. De nombreux contributeurs étaient d'avis que les aliments ayant une faible teneur en nutriments visés ne sont pas nécessairement « sains » et que quelques aliments ayant une teneur élevée en ces nutriments ont des effets bénéfiques parce qu'ils contiennent d'autres nutriments positifs. Une suggestion a été émise à l'effet de changer la terminologie « sains / malsains » pour adopter, par exemple, « aliments pour lesquels la publicité est autorisée / aliments pour lesquels la publicité est interdite » compte tenu que les gens peuvent supposer que tout ce qui est autorisé est sain. On sait que l'environnement alimentaire et les habitudes alimentaires dépendent de l'interaction complexe de nombreux facteurs.

« Le principal rôle de ces nouveaux règlements consistera à former de saines habitudes alimentaires à l'avenir. Si on autorisait le marketing d'un nombre relativement faible d'aliments malsains auprès des enfants, cela entraînerait l'adoption de mauvaises habitudes compte tenu qu'on leur indique ainsi qu'il est bon de consommer les TYPES d'aliments annoncés. » (Traduction)

« Il serait judicieux que les restrictions visent des aliments peu ou pas nutritifs uniquement et que les aliments nutritifs, tels que les produits laitiers, en soient exemptés. On ne devrait pas se limiter à catégoriser les aliments en fonction de quelques éléments nutritifs "négatifs", puisque c'est très réducteur et non un gage de la valeur nutritive d'un aliment. »

« Bien que le sucre, les lipides saturés et le sodium soient les principaux nutriments préoccupants chez les Canadiens, la valeur nutritive d'un produit ne dépend pas uniquement de sa faible teneur en nutriments négatifs. » (Traduction)

D'autres contributeurs ont indiqué que les **lipides saturés ne devraient pas faire l'objet de restrictions**. Ils étaient d'avis que les lipides saturés ne sont pas « malsains » pour les enfants et que les produits qui en contiennent seraient restreints inutilement. Quelques-uns s'inquiétaient du fait que l'accent mis sur les lipides saturés pouvait laisser croire que ceux-ci ont un impact aussi négatif que les sucres sur la santé, ces derniers ayant un effet beaucoup plus néfaste à leur avis.<sup>1</sup>

De nombreux professionnels de la santé et quelques membres du public étaient d'avis qu'on devrait considérer des approches de remplacement, comme la promotion d'aliments sains ou la promotion des caractéristiques positives des aliments. Selon eux, on devrait plutôt encourager la consommation de certains nutriments dans le cadre d'une saine alimentation (p. ex. fibres, calcium) en mettant l'accent sur les aliments entiers et les aliments frais non transformés. Ces thèmes sont discutés plus en détail à la section 4.5.

<sup>1</sup> L'examen des données probantes effectué par Santé Canada a conclu qu'une diminution de l'apport de lipides saturés, en remplaçant ceux-ci par des lipides insaturés, contribue à réduire le risque de maladies cardiovasculaires. Disponible à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/aliments-et-nutrition/examen-donnees-probantes-base-recommandations-alimentaires-resume-resultats-impact-guide-alimentaire-canadien.html>

### Seuils des restrictions : options fondées sur le pourcentage de la valeur quotidienne

Les contributeurs ont été appelés à choisir entre les deux options proposées par Santé Canada relativement aux seuils à utiliser pour la restriction de la publicité. Ces seuils étaient fondés sur les pourcentages de la valeur quotidienne (% VQ) de sodium, sucres et lipides saturés.

L'option 1 proposait de restreindre la publicité des aliments contenant plus de ~5 % VQ de sodium, sucres ou lipides saturés (ce qui correspond à l'allégation « faible en »), tandis que l'option 2 proposait de restreindre la publicité des aliments contenant plus de 15 % VQ.

**Figure 2: Exemples d'aliments dont la publicité n'est pas autorisée dans chaque option**

<b>Option 1 (~5% VQ)</b>			
Aliments dont la publicité est autorisée		Aliments dont la publicité n'est pas autorisée	
ALIMENTS FONDAMENTAUX	AUTRES ALIMENTS		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-légumes et fruits sans gras, sucres ou sodium ajoutés</li> <li>-les grains entiers, tels que l'orge, le maïs soufflé, le quinoa, le riz brun et l'avoine</li> <li>-les aliments riches en protéines, comme les fèves, les lentilles, les noix, le beurre de noix et les œufs</li> <li>-lait</li> <li>-yogourt nature</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-soda nature</li> <li>-pâtes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-biscuits nature en forme d'animaux</li> <li>-céréales de blé givrées</li> <li>-biscuits graham</li> <li>-craquelins au goût de fromage en forme de poisson</li> <li>-barre granola</li> <li>-croustilles</li> <li>-frites</li> <li>-fromage réduit en calories</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-sodas ordinaires</li> <li>-la plupart des biscuits, gâteaux, tartes et sucreries</li> <li>-pouding et crème glacée</li> <li>-chocolat et bonbons</li> <li>-jus</li> <li>-la plupart des céréales sucrées</li> <li>-gruau instantané sucré</li> <li>-fromages</li> <li>-yogourt sucré</li> <li>-gaufres congelées</li> <li>-bagels</li> </ul>
<b>Option 2 (15% VQ)</b>			
Aliments dont la publicité est autorisée		Aliments dont la publicité n'est pas autorisée	
ALIMENTS FONDAMENTAUX	AUTRES ALIMENTS		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-légumes et fruits sans gras, sucres ou sodium ajoutés</li> <li>-les grains entiers, tels que l'orge, le maïs soufflé, le quinoa, le riz brun et l'avoine</li> <li>-les aliments riches en protéines, comme les fèves, les lentilles, les noix, le beurre de noix et les œufs</li> <li>-lait</li> <li>-yogourt nature</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-soda nature</li> <li>-pâtes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-biscuits nature en forme d'animaux</li> <li>-céréales de blé givrées</li> <li>-biscuits graham</li> <li>-craquelins au goût de fromage en forme de poisson</li> <li>-barre granola</li> <li>-croustilles</li> <li>-frites</li> <li>-fromage réduit en calories</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-sodas ordinaires</li> <li>-la plupart des biscuits, gâteaux, tartes et sucreries</li> <li>-pouding et crème glacée</li> <li>-chocolat et bonbons</li> <li>-jus</li> <li>-la plupart des céréales sucrées</li> <li>-gruau instantané sucré</li> <li>-fromages</li> <li>-yogourt sucré</li> <li>-gaufres congelées</li> <li>-bagels</li> </ul>



En général, **l'option 1 a été largement préférée** à l'option 2. De nombreux contributeurs ont indiqué que leur choix s'appuyait sur l'utilisation de seuils plus stricts dans l'option 1. Quelques-uns s'inquiétaient du fait que les seuils fondés sur le pourcentage de la valeur quotidienne ne limitent pas la publicité de tous les aliments « malsains ». Ils considéraient qu'il s'agissait quand même du meilleur choix parmi les deux options présentées.

« Je suis d'avis que si on autorisait la publicité d'aliments qui contiennent plus de 5 % de la VQ de sucre, il serait beaucoup plus facile pour les enfants d'adopter des modèles d'alimentation qui excèdent largement l'apport quotidien recommandé. Il est préférable de fixer le seuil le plus bas possible. » (Traduction)

Quelques contributeurs ont souligné que l'option 1 était mieux alignée avec d'autres politiques (p. ex. Guide alimentaire canadien), tandis que d'autres ont souligné la nécessité d'harmoniser les définitions des seuils avec ceux d'autres modèles canadiens et internationaux à cet égard. Parmi les autres politiques mentionnées, on notait la politique alimentaire d'Agriculture et Agroalimentaire Canada et les diverses initiatives de la Stratégie de Santé Canada en matière de saine alimentation. D'autres modèles ont aussi été suggérés, notamment ceux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) ainsi que les lignes directrices provinciales et territoriales sur la nutrition en milieu scolaire.

« L'option 1 correspond davantage aux normes existantes quant aux allégations faibles en sel / lipides saturés / sucre et aux normes de santé spécifiées dans le Guide alimentaire canadien. » (Traduction)

Les contributeurs reconnaissaient l'efficacité de la publicité. Ils étaient d'accord avec le fait qu'une restriction des messages publicitaires reliés à des aliments ou boissons malsains, fondée sur les critères de l'option 1, pourrait avoir un impact positif en limitant la consommation de ces types d'aliments par les enfants. De nombreux contributeurs ont indiqué que l'option 1 protégerait la santé des enfants en favorisant une meilleure alimentation et qu'elle faciliterait l'enseignement de la nutrition. Quelques-uns étaient d'avis que l'option 1 contribuerait à changer les attitudes du public et la perception des Canadiens quant aux choix alimentaires chez les enfants.

Ceux qui préféraient **l'option 2** ont indiqué que cette approche représentait un bon équilibre. Quelques contributeurs du public appréciaient cette approche parce qu'ils la considéraient plus souple que celle présentée dans l'option 1.

**Quels seuils de base seraient les plus appropriés pour le sodium, le sucre et les lipides saturés dans le cadre de la restriction de la publicité visant les enfants ?**

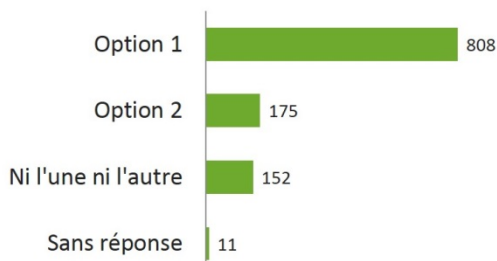


Figure 3 - Q2a. À votre avis, quelle option est la plus appropriée pour restreindre la commercialisation auprès des enfants : les seuils de l'option 1 (~5 % de la VQ) ou de l'option 2 (15 % de la VQ) pour la teneur en sodium, en sucres et en gras saturés?  
Tous les contributeurs (n= 1 146)

« J'ai choisi l'option 2 parce qu'elle est moins restrictive. Je pense qu'il est important que les Canadiens s'alimentent bien. Je ne pense pas que le gouvernement a le droit d'imposer des restrictions et de décider ce qui peut ou non faire l'objet de marketing. » (Traduction)

Quelques contributeurs considéraient l'option 2 comme un bon point de départ pour la mise en place de restrictions. Quelques commentaires laissaient toutefois entendre que les contributeurs avaient perçu que la vente de tels aliments serait restreinte, non seulement leur publicité.

D'autres contributeurs ont exprimé des préoccupations importantes quant à la nature plus stricte de l'option 1. Ils s'inquiétaient du fait que celle-ci puisse entraîner le classement de certains aliments entiers ou d'autres aliments riches en nutriments dans la catégorie « malsains ». La publicité de ces aliments serait autorisée si on adoptait le seuil plus élevé de 15 % proposé dans l'option 2. Quelques contributeurs s'inquiétaient de l'exclusion du fromage réduit en calories et d'autres aliments ayant une valeur nutritive élevée suite à l'adoption du seuil d'environ 5 % VQ proposé dans l'option 1. D'autres s'inquiétaient de certaines conséquences indésirables, comme le remplacement des aliments restreints en vertu de la restriction de la publicité « visant les enfants » par des aliments ayant une faible teneur globale en nutriments (et non seulement en nutriments visés) chez les enfants canadiens en général.

« On viserait ainsi des aliments qui fournissent d'autres nutriments essentiels tout en ayant une teneur élevée en ces trois nutriments. Il faut aider les Canadiens à choisir leurs aliments en fonction de TOUS les nutriments plutôt que de mettre l'accent uniquement sur les nutriments négatifs. » (Traduction)

Les contributeurs ont aussi fait part de préoccupations globales quant à l'utilisation d'une approche fondée sur des seuils pour déterminer les aliments devant faire l'objet d'une restriction de la publicité. Par exemple, on s'inquiétait du fait que les règlements puissent exposer les consommateurs à de la manipulation puisque certains produits ayant une faible teneur en ces trois nutriments préoccupants ne peuvent quand même pas être considérés « sains » pour d'autres motifs.

« En mettant l'accent uniquement sur le sodium, le sucre et les lipides saturés, nous perdons peut-être l'occasion de contrôler d'autres nutriments ou additifs, tels que la caféine contenue dans les boissons énergisantes. Même si de tels aliments ne contiennent pas les trois nutriments préoccupants, ils peuvent quand même avoir un impact négatif sur la santé des enfants. » (Traduction)

D'autres contributeurs s'inquiétaient du fait que les portions puissent être manipulées par l'industrie en vue de respecter les cibles fondées sur la valeur quotidienne.<sup>2</sup>

L'utilisation du **% valeur quotidienne fixé pour ces trois nutriments** en tant que seuil préoccupait aussi quelques contributeurs. Quelques-uns ont indiqué qu'il faudrait peut-être

---

<sup>2</sup> Les quantités de référence (QR) et les critères entourant la détermination des portions sont spécifiés dans le document *Étiquetage nutritionnel - Tableau des quantités de références pour aliments*. Disponible à l'adresse <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/healthy-canadians/migration/eating-nutrition/label-etiquetage/regulatory-guidance-directives-reglementaires/reference-amounts-food-quantites-reference-aliments/alt/reference-amounts-food-quantites-reference-aliments-fra.pdf>

considérer un plus vaste éventail de données probantes lors de l'établissement de ces seuils. D'autres s'inquiétaient de l'étroitesse du concept de valeur quotidienne. Ils craignaient qu'en mettant l'accent uniquement sur celui-ci on laisse de côté d'autres facettes importantes des habitudes alimentaires (p. ex. consommation d'aliments transformés, modération, autres nutriments présents) et qu'on ne prenne pas en compte la complexité des modèles d'alimentation et de l'environnement alimentaire.

« Je continue à penser qu'on devrait interdire tout marketing visant les enfants, non seulement celui relié aux aliments. L'utilisation de seuils ouvre la porte à une plus grande créativité de la part des agences de marketing. Si vous devez choisir un seuil, fixez-le au niveau le plus bas possible. » (Traduction)

« Il est important pour moi qu'on considère le degré de transformation en plus des nutriments visés (sodium, sucre, lipides) pour fixer le seuil entourant la restriction du marketing visant les enfants. J'aime l'option 1 parce qu'elle interdit la publicité de nombreux aliments ultra-transformés. » (Traduction)

« Les deux approches excluraient les aliments entiers naturels bien que ceux-ci doivent être considérés comme fondamentaux. En fonction de l'information fournie dans le document de discussion, le marketing des légumes, des fruits, des grains entiers et des aliments riches en protéines serait autorisé dans chacune des deux options. On retrouve des aliments très fondamentaux parmi les aliments dont la publicité ne serait pas autorisée, une situation tout à fait ridicule [...]. » (Traduction)

De nombreux contributeurs ont suggéré l'adoption **d'options encore plus strictes** ou **d'approches de remplacement** pour faire la promotion de la saine alimentation. Ainsi, quelques professionnels ont fait les suggestions suivantes : que les restrictions s'appliquent aussi à d'autres nutriments, comme les lipides trans et les lipides totaux, que l'accent soit mis sur les sucres « ajoutés » plutôt que sur les sucres « totaux », que des critères spécifiques aux catégories d'aliments soient inclus et/ou que la restriction de la publicité s'applique à des catégories entières d'aliments, comme dans certains autres modèles (p. ex. modèle de profils nutritionnels du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe).

« Notre plus importante recommandation, bien qu'ambitieuse, vise à ce que Santé Canada développe un système de profilage plus robuste permettant une meilleure différenciation entre les produits appartenant aux différentes catégories d'aliments et aussi entre les catégories elles-mêmes, en s'appuyant sur un plus grand nombre de caractéristiques des aliments. » (Traduction)

« Nous aurions préféré que toutes les publicités commerciales d'aliments visant les enfants soient interdites; la publicité visant les enfants est une pratique non-éthique et il ne faut pas cautionner la publicité d'aliments d'occasion auprès de ce public. »

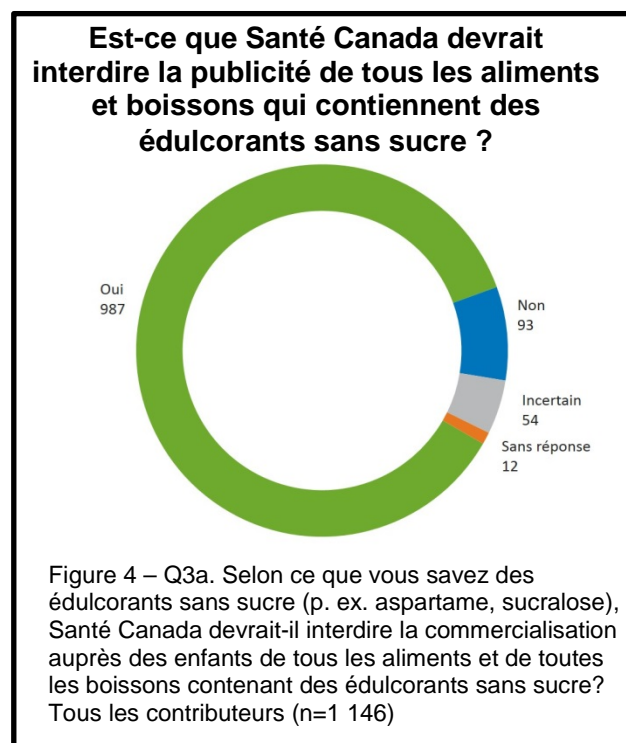
### Restriction des édulcorants sans sucre

Santé Canada a proposé de restreindre la promotion des aliments et boissons contenant des édulcorants sans sucre compte tenu que la commercialisation de ces produits peut influencer, en partie, les préférences des enfants pour d'autres produits sucrés de la même marque. La plupart des contributeurs étaient d'accord avec la proposition visant à restreindre la publicité d'aliments et de boissons qui contiennent des édulcorants sans sucre.

Quelques contributeurs membres du public ont mentionné que certains aliments hautement transformés (p. ex. boissons gazeuses diète) pouvaient être considérés malsains bien qu'ils contiennent une faible quantité d'édulcorants sans sucre, compte tenu de certains autres ingrédients. Certains contributeurs étaient d'avis que l'inclusion de restrictions relatives aux édulcorants sans sucre contribuerait à restreindre le marketing des aliments transformés. D'autres croyaient que l'inclusion de telles restrictions favoriserait une diminution de la consommation d'aliments malsains tout en réduisant le désir de produits sucrés chez les enfants. Ces restrictions réduiraient aussi la commercialisation croisée entre des produits de même marque qui contiennent des sucres ajoutés puisqu'on sait que les enfants associent parfois des produits d'une même marque.

Quelques contributeurs ont souligné qu'on dispose actuellement de données probantes plutôt limitées sur l'impact à long terme des édulcorants sans sucre sur les enfants. En l'absence de telles données, certains ont laissé entendre qu'il serait approprié de restreindre la publicité de ces produits visant les enfants.

« La littérature scientifique n'a pas encore prouvé l'impact à long terme sur la santé des édulcorants. De plus, la consommation d'aliments édulcorés risque d'entretenir le goût du sucre chez les enfants. »



« L'effet de halo en matière de santé, comme la connexion entre les concepts régime et sans sucre entraînent souvent la fausse perception que certains aliments représentent des choix sains pour les enfants. Si on n'inclut pas les édulcorants sans sucre dans les restrictions du marketing, une telle perception pourrait se perpétuer. » (Traduction)

« Les données probantes actuelles laissent supposer que le marketing de ces produits peut influencer les préférences d'un enfant pour d'autres boissons de la même marque qui contiennent du sucre ajouté. » (Traduction)

Un faible nombre de contributeurs ont souligné le fait qu'il existe divers types d'édulcorants sans sucre. Selon eux, on pourrait peut-être autoriser certains de ces produits. Ainsi, les édulcorants naturels (p. ex. stevia) ont été mentionnés en tant que substituts acceptables. Un faible nombre de professionnels de la santé et de représentants d'organisations étaient d'avis que la commercialisation d'aliments contenant des édulcorants spécifiques (p. ex. aspartame et sucralose) ne devrait pas être autorisée.

D'autres contributeurs percevaient positivement l'utilisation d'édulcorants sans sucre. Selon eux, les aliments qui en contiennent ne devraient pas faire l'objet de restrictions de la publicité. Quelques personnes ont indiqué que ces édulcorants sont peut-être plus sains que les sucres raffinés et qu'ils pourraient avoir un impact positif sur la gestion du poids et la prévention de la carie dentaire.

« Les édulcorants autorisés par Santé Canada, entre autres l'aspartame et le sucralose, sont sécuritaires. Ils peuvent être utilisés dans des produits destinés aux adultes et aux enfants. On observe une préférence innée pour le goût sucré tout au long de la vie. Les édulcorants sans sucre fournissent des choix additionnels permettant aux consommateurs de répondre à leurs besoins personnels en matière de santé, en fonction de leur mode de vie. » (Traduction)

Quelques contributeurs de l'industrie s'inquiétaient de l'impact potentiel de telles restrictions sur l'ensemble de l'industrie. Ils ont mentionné le fait que les entreprises canadiennes ont la responsabilité sociale de participer à l'éducation du public quant à la consommation sécuritaire de leurs produits. Ils ont aussi précisé les efforts déployés actuellement par leurs organisations pour s'acquitter de cette responsabilité. D'autres ont décrit l'impact négatif sur les entreprises de la restriction de la publicité de ces produits fondée sur l'association potentielle avec des produits malsains d'une même marque.

« De nombreuses entreprises contrevenantes prennent maintenant des mesures pour s'assurer que leurs produits soient consommés de façon responsable. Elles ont recours à divers types de commandites pour promouvoir ce concept. Elles agissent ainsi comme les fabricants de boissons alcoolisées qui affichent des avis de non-responsabilité sur leurs produits en vue de se conformer aux règlements. » (Traduction)

### 4.3 Détermination de ce qu'on entend par « publicité destinée aux enfants »

Compte tenu que des définitions doivent être adoptées relativement aux environnements, canaux de communication et techniques de commercialisation « destinés aux enfants », les contributeurs ont été appelés à se prononcer sur des définitions du concept de publicité « destinée aux enfants » transmise dans deux canaux de communication différents. Dans le cas de la télévision, les restrictions étaient fondées sur certaines périodes de la journée, tandis que dans le cas d'Internet, les restrictions étaient fondées sur la popularité des sites web, plateformes et applications auprès des enfants. De nombreux contributeurs ont appuyé les définitions proposées. Un plus faible nombre de contributeurs étaient opposés à celles-ci, tandis que quelques-uns étaient incertains de leur position à cet égard.

**Figure 5 – Définitions proposées par Santé Canada de la publicité « destinée aux enfants » à la télé et sur Internet**

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

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

Les contributeurs **qui appuyaient les définitions proposées** ont déclarés que ces définitions :

- étaient faciles à suivre,
- fournissaient une protection adéquate,
- pouvaient encourager les entreprises à produire des aliments plus sains,
- étaient justes et équilibrées,
- représentaient un bon point de départ.

« Les restrictions du marketing d'aliments et de boissons fondées sur la période de la journée plutôt que sur le seuil d'auditoire fourniront une protection plus complète. » (Traduction)

Quelques contributeurs ont exprimé des **préoccupations quant aux définitions proposées de la publicité destinée aux enfants**. Certains étaient d'avis que cette approche n'était pas suffisamment large, tandis que d'autres croyaient qu'elle était trop large ou trop restrictive.

#### Est-ce que les définitions proposées protègent adéquatement les enfants contre la publicité d'aliments et de boissons malsains ?

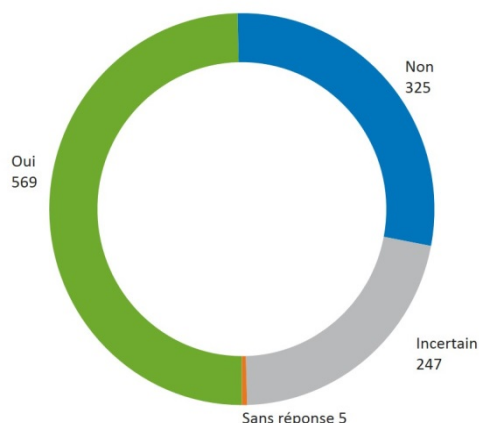


Figure 6 – Q4a. Les définitions proposées protégeraient-elles les enfants de manière appropriée contre les efforts de commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé? Tous les contributeurs (n=1 146)

Quelques-uns des contributeurs ayant affirmé que cette approche **n'était pas suffisamment large** réclamaient l'interdiction de toute publicité.

Les consommateurs et les professionnels de la santé s'inquiétaient du fait que les restrictions proposées ne protègent pas les enfants qui restent à la maison pendant toute la journée (p. ex. ceux d'âge préscolaire). Quelques-uns d'entre eux ont exprimé leurs préoccupations quant au seuil de 21h00 en soulignant que les adolescents de moins de 17 ans ne seraient pas protégés adéquatement. Ils ont suggéré d'étendre les plages horaires proposées pour la restriction de la publicité à la télévision pour inclure de plus longues périodes de la journée et aussi de prendre en compte les enfants qui ont accès à des chaînes de télévision qui diffusent dans de multiples fuseaux horaires.

« Les plages horaires de restrictions devraient être de 6 h à 21 h TOUS les jours de la semaine. Il y a plusieurs journées pédagogiques, de tempête, de maladie, de congés fériés et autres qui font en sorte que les enfants peuvent être devant la télé entre 9 h et 15 h la semaine. Je limiterais vraiment l'exposition 365 jours par an. »

« Lorsqu'une chaîne de télévision d'une certaine province diffuse dans une autre province située dans un fuseau horaire différent, les définitions proposées ne sont peut-être pas efficaces. Ainsi, lorsque des messages publicitaires visant les enfants sont diffusés par Global, en Alberta, à 14h00, les enfants de Terre-Neuve qui regardent la même émission à 17h30 sont exposés à ces messages. » (Traduction)

Bien que Santé Canada ait exprimé son intention de développer des lignes directrices similaires pour d'autres canaux de communication, quelques contributeurs ont réitéré l'importance d'élargir la portée des restrictions au-delà de la télévision et d'Internet. Ils s'inquiétaient du fait que la proposition actuelle laisse de côté des techniques de commercialisation ou canaux de communication qui influencent fortement les enfants, comme le placement des produits dans les magasins et d'autres canaux numériques de commercialisation.

« On tient compte uniquement du marketing sur Internet et à la télévision. On ne tient pas compte de certaines tactiques des magasins d'alimentation, comme le placement de produits riches en sucre près des caisses ou à la hauteur des enfants, ni des tactiques des établissements de restauration rapide, comme la distribution de jouets avec des aliments malsains ou l'utilisation d'emballages amusants qui attirent l'attention des enfants. » (Traduction)

Parmi les contributeurs qui s'inquiétaient du fait que les définitions soient **trop larges ou trop restrictives**, ceux de l'industrie en particulier étaient d'avis que cela limiterait l'accès à des renseignements sur de nouveaux produits. Quelques-uns ont manifesté leur préférence pour l'utilisation de seuils d'auditoire plutôt que de périodes de la journée. Les participants de l'industrie s'inquiétaient d'une perte potentielle de revenus publicitaires et de l'impact injustifié sur la publicité visant les adultes. Quelques contributeurs ont déclaré que les restrictions fondées sur la période de la journée pouvaient être considérées comme une violation de la

liberté d'expression en vertu de la **Charte des droits et libertés**. D'autres étaient d'avis que l'impact économique négatif de ces restrictions sur les médias pourrait entraver la diffusion de contenu canadien à l'intention des enfants.

« Il faut noter que les messages publicitaires diffusés dans des émissions destinées aux adultes pendant les blocs de programmation en soirée ou aux heures de grande écoute, y compris ceux entourant les aliments et boissons, visent aussi les adultes. Nous ne sommes pas d'accord avec cette interdiction de la publicité visant les adultes en vertu des nouvelles restrictions de Santé Canada. Nous ne croyons pas que ce soit l'intention du gouvernement. C'est toutefois exactement ce qui se produira si on adopte l'approche fondée sur des plages horaires. » (Traduction)

#### **4.4 Techniques de commercialisation et canaux de communication**

Santé Canada définira les techniques de commercialisation et les canaux de communication devant faire l'objet de restriction de la publicité. Santé Canada reconnaît qu'il n'est peut-être pas souhaitable que toutes les techniques de commercialisation et tous les canaux de communication fassent l'objet de restrictions.

Les intervenants de la santé étaient d'avis que la proposition entourant les techniques de commercialisation limite la capacité de s'ajuster lors de l'émergence de nouvelles stratégies de publicité. Ils ont suggéré le développement de politiques et/ou de règlements suffisamment flexibles pour tenir compte des changements à venir au niveau des tendances et stratégies de commercialisation.

« Tous les canaux de communication pouvant servir à rejoindre les enfants et à promouvoir des aliments malsains doivent être considérés, pas uniquement la télévision et Internet. »

« De nouvelles techniques inventives pourraient être utilisées pour influencer les enfants. Il est important d'avoir la flexibilité nécessaire pour faire face à ces nouvelles techniques de marketing. » (Traduction)



## Techniques de commercialisation et canaux de communication devant être inclus

Après avoir présenté aux contributeurs une liste des techniques de commercialisation et canaux de communication utilisés couramment pour faire la publicité d'aliments et de boissons auprès des enfants, on leur a demandé de nommer d'autres techniques et canaux devant être pris en considération compte tenu de leur influence potentielle sur les enfants.

**Figure 7 - Techniques de commercialisation et canaux de communication identifiés par Santé Canada**

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

La plupart des participants étaient d'avis que les listes proposées étaient complètes et qu'ils ne pouvaient identifier d'autres techniques ou canaux de commercialisation devant être inclus.

Parmi les suggestions des autres contributeurs à cet égard, on note les distributrices automatiques, les tests de dégustation, les collectes de fonds, les films, les dépliants ou étalages en magasin, les messages publicitaires dans les transports publics et sur des véhicules. Les commandites d'équipes sportives, les vêtements affichant des marques et les jouets ont également été souvent mentionnés.

Quelques contributeurs étaient d'avis qu'on devrait adopter la liste de techniques de commercialisation de l'Organisation mondiale de la santé<sup>3</sup>. D'autres appuyaient la proposition

<sup>3</sup> Organisation mondiale de la santé. A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2012: Disponible à l'adresse (en anglais seulement) [http://www.who.int/dietphysicalactivity/framework\\_marketing\\_food\\_to\\_children/en/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/framework_marketing_food_to_children/en/)

de Santé Canada visant à ce que les restrictions puissent s'appliquer également aux environnements destinés aux enfants, comme les écoles et garderies, certains endroits publics et certains restaurants.

Un faible nombre de contributeurs étaient d'avis que l'accent devrait être mis sur le message plutôt que sur le médium. Ainsi, peu importe la méthode de diffusion, on devrait restreindre davantage les messages communiqués aux enfants plutôt que de s'attarder aux mécanismes ou canaux de transmission.

Un faible nombre de contributeurs étaient d'avis que les restrictions entourant les techniques de commercialisation et les canaux de communication auront peu d'impact puisque la publicité est omniprésente.

**Figure 8 - Autres techniques de commercialisation et canaux de communication identifiés par les contributeurs**

- recommandations des professionnels de la santé/ du public/ des parents/es amis
- distributrices automatiques
- tests de dégustation
- collectes de fonds
- médias imprimés (p. ex. magazines jeunesse, bandes dessinées)
- événements philanthropiques / caritatifs (par l'industrie alimentaire)
- saveurs destinées aux enfants
- marchandise de marque
- messages publicitaires télédiffusés / radiodiffusés
- sondages offrant des prix à gagner / cumul de points (programmes de motivation ou de récompenses)
- films
- dépliants ou étalages en magasin
- publicité dans les moyens de transport et sur les véhicules (p. ex. pellicules ou signes publicitaires)
- équipes ou événements sportifs
- vêtements / accessoires
- jouets / marchandise
- échantillons gratuits
- centres récréatifs / communautaires
- emballage des produits
- équipement / fournitures scolaires
- promotion par des célébrités
- mascottes

## Exemptions potentielles en matière de restriction de la publicité

Après leur avoir présenté les techniques de commercialisation et canaux de communication mentionnés plus haut, on a demandé aux contributeurs de se prononcer sur l'exemption potentielle de certaines stratégies ou situations en matière de restriction de la publicité. Autrement dit, on voulait vérifier si la commercialisation d'aliments malsains visant les enfants devrait être autorisée dans certaines circonstances.

La plupart des contributeurs étaient d'avis qu'aucune exemption ne devrait être prévue en ce qui a trait aux restrictions de la publicité. Cette position était exprimée couramment par les professionnels de la santé et les organisations reliées à la santé. Quelques contributeurs s'inquiétaient du fait que de telles exemptions puissent être à l'origine de **vides réglementaires** dont pourrait profiter l'industrie. D'autres contributeurs qui s'opposaient à toute forme d'exemption ont déclaré qu'une application non uniforme des restrictions d'un médium à l'autre serait une source de confusion puisque cela augmenterait la complexité des politiques et règlements. Ils ont insisté sur l'importance d'adopter une politique claire et uniforme qui s'applique partout et dans tous les cas.

Les suggestions suivantes ont été mises de l'avant par les contributeurs qui étaient en faveur de certaines exemptions en matière de restriction de la publicité :

- Commandites
  - en général
  - des équipes et événements sportifs
  - des événements communautaires
  - des événements ou activités scolaires
- Messages publicitaires lors d'occasions spéciales
- Publicité non commercial / campagnes d'intérêt public
- Collectes de fonds
- Stratégies de marque
- Primes
- Messages publicitaires dans les cinémas

### Certains canaux de communication ou techniques de commercialisation devraient-ils être exemptés des restrictions globales de la publicité dans certaines situations ?

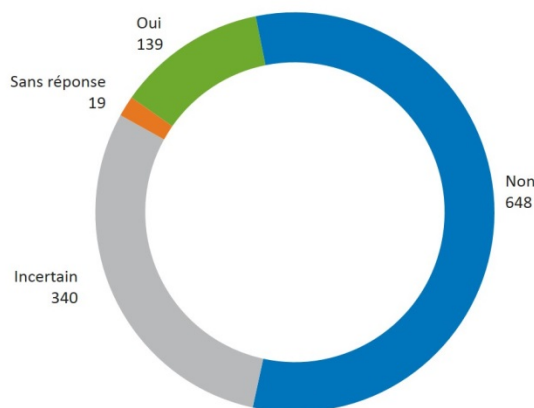


Figure 9 – Q7a. Santé Canada aura le pouvoir d'interdire l'ensemble des techniques de commercialisation dans tous les établissements et les canaux destinés aux jeunes. Cependant, des exceptions autoriseront la commercialisation d'aliments malsains auprès des enfants dans certains cas. Certaines situations exigent-elles que certaines techniques de commercialisation soient exemptées des restrictions générales sur la commercialisation? Tous les contributeurs (n=1 146)

Les exemptions les plus couramment proposées étaient les **commandites d'activités ou d'événements sportifs**, les **collectes de fonds** et les **partenariats caritatifs** (comme les collectes de fonds pour des causes reliées aux enfants commanditées par une entreprise). De nombreux collaborateurs ont manifesté leur appui en faveur de l'approche du Québec dans laquelle les règlements permettent certains éléments des commandites. Plus spécifiquement, le commanditaire peut mentionner discrètement son nom sans communiquer un message pouvant éveiller l'intérêt des enfants. Le commanditaire ne peut toutefois utiliser ni logo, ni mascotte.

De nombreux contributeurs ayant suggéré des exemptions en matière de restriction de la publicité souhaitaient que celles-ci s'appliquent dans le cas d'activités ou d'événements qui comportent des bénéfices pour les enfants, soit à l'école (p. ex. programmes de déjeuners) ou dans la collectivité (p. ex. commandites d'équipes). Ainsi, quelques contributeurs ont souligné que les **bénéfices** découlant de la commandite de telles activités (p. ex. en éliminant les obstacles financiers à la participation de certains enfants et de leurs familles) **dépassaient largement les impacts négatifs** de la publicité visant les enfants effectuée de cette façon.

« Les associations sportives ont du mal à joindre les deux bouts. Elles acceptent souvent les commandites dont elles peuvent bénéficier compte tenu du faible financement offert par les divers ordres de gouvernement dans le cas du sport amateur. » (Traduction)

Certains contributeurs qui étaient en faveur de la restriction des commandites reconnaissaient toutefois les défis existants à cet égard.

« Bien que je sois d'accord avec la restriction des commandites d'équipes, de certains événements ou d'installations récréatives ou sportives par des entreprises qui souhaitent faire le marketing d'aliments ou de boissons malsains, je suis d'avis qu'il faut prendre en considération les impacts de la perte des revenus provenant de ces commandites [...]. Compte tenu que les loisirs et les sports favorisent la santé physique, mentale et sociale des Canadiens, il faut éviter de créer une situation dans laquelle les collectivités (surtout les petites collectivités et les collectivités rurales) ne pourront plus offrir de telles occasions à leurs résidents. [...] » (Traduction)

**Parmi les autres techniques de commercialisation suggérées** comme devant faire l'objet d'exemptions, on retrouve la publicité associée à des occasions spéciales (p. ex. marketing de bonbons à l'occasion de Pâques, de Noël, de Halloween), les messages publicitaires dans les cinémas, la publicité non commerciale (p. ex. causes fondamentales, fins éducatives) et les emballages des produits.

D'autres contributeurs ont déclaré que la restriction de la publicité croisée au sein d'une marque réduirait la disponibilité de choix santé pouvant remplacer les aliments malsains qui sont visés. Un faible nombre d'organisations de l'industrie ont suggéré que certaines initiatives de marque qui font la promotion de substituts sains soient exemptées de la restriction de la publicité visant les enfants.

## 4.5 Autres commentaires

De nombreux contributeurs ont fourni des éléments de contexte additionnels ou des suggestions à Santé Canada quant à l'approche proposée pour la publicité visant les enfants. Ils ont aussi fait ressortir d'autres problématiques ou proposé d'autres approches en matière de saine alimentation. Un sommaire de ces commentaires est présenté plus bas.

### Coordination avec d'autres politiques

De nombreux contributeurs étaient d'avis que la proposition visant à restreindre la commercialisation d'aliments et de boissons malsains destiné aux enfants devrait être coordonnée avec d'autres politiques et règlements similaires, de façon à adopter une approche similaire et à transmettre des messages uniformes. Ils ont fait référence à la **Loi sur la protection du consommateur** en vigueur dans la province de Québec, au Guide alimentaire canadien, à la politique d'Agriculture et agroalimentaire Canada, à l'Engagement de l'Union Européenne ainsi qu'aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé et à celles d'autres organismes internationaux.

« Fixer un seuil permet à des aliments peu nutritifs d'être considérés comme sains alors que d'autres comme le jus, les boissons végétales, le lait ou les yogourts aromatisés et sucrés et le fromage sont injustement ciblés. Si on souhaite limiter la publicité qui vise les enfants, on devrait le faire de la même façon que c'est fait ici au Québec. »

« Une bonne alimentation ne repose pas uniquement sur la consommation de fruits, de légumes et de grains entiers. Une politique alimentaire fondée sur un tel principe sous-estimerait le concept d'alimentation fondamentale dans la plupart des cultures, tout en représentant un obstacle substantiel pour la satisfaction des besoins nutritionnels chez la plupart des personnes. Au final, cette approche serait insoutenable sur le plan agricole. » (Traduction)

« Utilisez des critères par catégories similaires à ceux de l'Engagement de l'Union Européenne compte tenu que ceux-ci vont dans le même sens que les lignes directrices en matière d'alimentation. » (Traduction)

### Définition de l'âge auquel s'appliquent les restrictions

La problématique de l'âge était présentée dans le document de consultation. Dans l'approche proposée; Santé Canada définit les enfants comme toute personne de moins de 17 ans. Bien que cette problématique n'ait pas été soumise lors de la consultation, quelques contributeurs ont fourni des commentaires à cet égard. De nombreux consommateurs et intervenants en santé appuyaient fortement cette définition. Quelques-uns ont même suggéré d'interdire totalement la publicité d'aliments et de boissons malsains visant tous les groupes d'âge (y compris les adultes).

« Les adolescents se considèrent invincibles ; ils sont aussi plus autonomes. Tout ce qu'on peut faire pour réduire leur exposition peut être utile. » (Traduction)

« Les adolescents ont un accès plus large à la télévision et à Internet. Bon nombre d'entre eux ont accès à du contenu destiné aux adultes. Je suis d'avis qu'on devrait réexaminer ces définitions afin de protéger davantage les clientèles d'adolescents. »  
(Traduction)

La plupart des contributeurs de l'industrie étaient d'avis que l'inclusion des adolescents dans les limites d'âge visées par les restrictions aurait un impact négatif sur la publicité visant les adultes et aussi, par conséquent, sur la programmation.

« La définition proposée du marketing « destiné aux enfants » est trop large dans le cas de la télévision. Compte tenu que les adolescents et les adultes regardent souvent les mêmes émissions, la définition proposée interdirait la publicité d'aliments et de boissons pendant les heures de grande écoute et les émissions diffusées en fin de semaine. »  
(Traduction)

### Approches de remplacement pour atteindre les objectifs

Quelques contributeurs **ont suggéré des approches de remplacement** visant à favoriser l'adoption de saines habitudes alimentaires chez les enfants canadiens. Quelques exemples de ces suggestions sont présentés plus bas.

**La promotion de la saine alimentation a souvent été mentionnée.** Quelques contributeurs étaient d'avis que cette promotion devrait accompagner la mise en œuvre des restrictions proposées, tandis que d'autres ont déclaré qu'elle devrait remplacer ces restrictions. Quelques professionnels et organisations ont souligné l'importance que les enfants adoptent de saines habitudes alimentaires au tout début de la vie pour devenir des adolescents, puis des adultes en santé.

« Si nous expliquons aux enfants comment limiter leur consommation de sodium, de sucre et de matières grasses, ceux-ci seront en santé et deviendront des adultes en santé. Les personnes en bonne santé peuvent décider par elles-mêmes ce qui est sain et ce qui ne l'est pas. » (Traduction)

Les professionnels de la santé étaient d'avis qu'on peut promouvoir la saine alimentation en insistant sur la nécessité d'établir des relations positives entre l'alimentation et la santé à l'échelon individuel. Ces collaborateurs ont recommandé de mettre l'accent sur les aliments fondamentaux et d'insister sur la qualité globale des aliments et la consommation de « vrais aliments ». Parmi les autres suggestions, on note la promotion des aliments locaux et des aliments non transformés.

« La publicité visant les enfants ne devrait pas porter sur des choix moins mauvais. Les enfants ont besoin d'entendre des messages positifs en matière de santé. De tels messages leur permettront d'internaliser de façon permanente l'importance de la saine alimentation et d'un mode de vie sain. » (Traduction)

« La définition des aliments en tant que sains ou malsains comporte des risques. Cela peut en effet influencer négativement la relation d'une personne avec les aliments (rigidité, culpabilité, troubles alimentaires, problèmes d'image corporelle, etc.). Une telle définition peut aussi nuire à l'adoption d'une approche équilibrée en matière de saine alimentation qui s'appuie sur le plaisir de savourer une variété d'aliments riches en nutriments tout en consommant les autres types d'aliments avec modération. »

(Traduction)

**Plusieurs contributeurs étaient d'avis que l'approche adoptée devrait comporter un volet éducatif.** Ainsi on pourrait expliquer aux enfants quels types d'aliments sont sains, comment préparer les aliments ou encore renseigner les parents sur les choix et habitudes qui favorisent une saine alimentation aussi bien pour eux que pour leur famille. D'autres ont suggéré de renseigner les enfants sur les conséquences de la consommation d'aliments malsains. Quelques-uns ont suggéré une incorporation plus uniforme de l'éducation en matière de saine alimentation dans le curriculum scolaire. Un faible nombre de contributeurs ont souligné la nécessité de sensibiliser et renseigner davantage le public sur les restrictions de la publicité, la nature de la publicité et son impact sur les enfants.

« Les diététistes devraient participer au développement du curriculum et aussi se rendre dans les écoles pour enseigner l'alimentation et la nutrition dans le cadre des cours reliés aux compétences de vie. [L'approche proposée] ne règle pas le problème fondamental. » (Traduction)

« Je pense qu'on devrait mieux renseigner le public sur le sel, le sucre et les lipides trans. » (Traduction)

Quelques contributeurs étaient d'avis qu'on devrait tenter d'influencer les décisions à l'échelon parental, peut-être en transmettant des messages éducatifs à l'intention des parents dans les magasins. **L'étiquetage nutritionnel sur le devant de l'emballage** est une autre suggestion qui a été formulée pour renseigner le public sur les aliments qui ont une teneur élevée en nutriments ciblés par les restrictions de la publicité et influencer les décisions d'achat.

Parmi les **autres suggestions**, on notait l'adoption d'une approche graduelle de restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains et l'inclusion obligatoire d'avis de non-responsabilité dans les messages publicitaires entourant des aliments ayant un % VQ plus élevé des trois nutriments ciblés.

« Une approche graduelle permettrait peut-être d'évaluer la réussite ou l'échec de l'option 1. Le marketing qui vise les petits enfants est très différent de celui qui vise les adolescents. Compte tenu que les petits enfants n'ont pas d'argent, la décision d'achat est entre les mains des parents. Les adolescents ont leur propre pouvoir d'achat. » (Traduction)

« L'option 2 serait acceptable pourvu que les messages publicitaires incluent un avis de non-responsabilité dans le cas des aliments devant être consommés avec modération (aliments contenant un plus haut pourcentage VQ des nutriments ciblés). » (Traduction)

### Suivi, mise à exécution, évaluation et mise en œuvre

D'autres contributeurs se préoccupaient de la mise en œuvre et de l'avenir de la proposition. Un grand nombre de consommateurs, de jeunes et d'intervenants en santé ont insisté sur la nécessité d'inclure de solides composantes d'évaluation, de suivi et de mise à exécution tout en s'assurant de disposer de ressources suffisantes pour entreprendre ces activités. Quelques-uns ont suggéré d'adopter l'approche la plus souple pour commencer (c'est-à-dire l'option 2 : plus de 15 % VQ), puis de mesurer l'impact de celle-ci, tandis que d'autres ont suggéré d'adopter l'approche la plus stricte pour commencer et de s'ajuster en fonction des besoins. Un certain nombre de contributeurs ont laissé entendre qu'ils s'attendaient à ce qu'une évaluation de l'approche soit entreprise après une période spécifique. Quelques-uns ont même recommandé une évaluation indépendante.

« Les politiques et règlements doivent être soumis à une évaluation indépendante, à tous les trois ans, pour s'assurer de l'atteinte des objectifs prévus. Ceux-ci doivent faire l'objet d'un suivi indépendant pour s'assurer de leur respect. Ils doivent aussi disposer des ressources nécessaires et être mis à exécution. » (Traduction)

Quelques intervenants ont exprimé des préoccupations quant à la mise en application des règlements dans la programmation diffusée hors frontières. Ils s'inquiétaient entre autres du fait que des restrictions non uniformes puissent désavantager les marques canadiennes par rapport à celles qui font l'objet de publicité dans les médias américains.<sup>4</sup>

« L'interdiction du marketing sur Internet s'appliquerait à tous les aliments malsains annoncés dans des sites web, des plateformes et des applications qui sont populaires auprès des enfants, même lorsque ces canaux numériques visent également les adultes. Ces grossières interdictions, non ciblées, qui ne tiennent pas compte du contenu, de l'auditoire visé ou des seuils d'auditoire, empêcheraient la diffusion de messages publicitaires entourant presque tous les aliments transformés à la télévision canadienne, à des moments et dans des canaux où ces messages viseraient principalement les adultes, ainsi que leur diffusion sur pratiquement tous les sites web et plateformes numériques populaires au Canada. » (Traduction)

« La restriction des occasions de marketing sur Internet et à la télévision par le gouvernement du Canada ne fait que nuire aux entreprises et organisations canadiennes en les désavantageant. Les enfants continueront d'être exposés au marketing des produits malsains par des entreprises non canadiennes. » (Traduction)

---

<sup>4</sup> Il faut toutefois noter qu'en raison des règlements visant à protéger les publicitaires canadiens, l'exposition des Canadiens à des messages publicitaires télédiffusés aux États-Unis est réduite au minimum. Disponible à l'adresse <https://crtc.gc.ca/fra/television/publicit/america.htm>



Quelques contributeurs s'inquiétaient de certaines autres problématiques relatives à la mise à exécution et de l'ambiguïté de la définition du contenu médiatique destiné aux enfants, surtout du contenu en ligne. Par exemple, il se peut que certains publi-jeux ne soient pas clairement identifiés en tant que publicité ou élément de commercialisation.

« La définition entourant Internet ne protégera pas les enfants puisqu'il sera pratiquement impossible de mettre cette règle à exécution. Celle-ci ne prend pas en compte tous les endroits où un enfant peut se connecter à Internet. » (Traduction)

## 5.0 Conclusions

---

En général, l'approche proposée par Santé Canada quant à la restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains destinée aux enfants a été bien reçue par les membres du public et les professionnels de la santé. La plus grande partie des représentants de l'industrie n'appuyaient toutefois pas l'approche proposée. Un faible nombre de contributeurs s'opposaient à toute tentative de restriction de la publicité visant les enfants, tandis que d'autres étaient d'avis que les décisions entourant le choix des aliments devraient être laissées aux parents.

La grande majorité des consommateurs et des professionnels de la santé appuyaient l'option la plus stricte (seuil de ~5 % VQ) entourant la définition des aliments « malsains ». L'option 2 (seuil de 15 % VQ) semblait plus appropriée aux yeux de certains autres, compte tenu qu'elle permettait d'autoriser la publicité de certains aliments, comme le fromage réduit en calories, malgré leur teneur naturelle plus élevée en nutriments visés. Les contributeurs de l'industrie n'appuyaient aucun des seuils proposés pour définir les aliments « malsains ». Quelques-uns étaient d'avis que les deux options proposées étaient trop restrictives, tandis que d'autres auraient préféré que la publicité de tous les aliments soit restreint.

Les consommateurs et les professionnels de la santé souhaitaient l'adoption de limites plus larges que celles proposées en termes « de périodes de la journée » pour la restriction de la publicité à la télévision. Les contributeurs de l'industrie s'opposaient aux définitions proposées quant aux publicités télévisuelles et sur Internet « destiné aux enfants ». Ils considéraient que celles-ci étaient trop larges et qu'elles restreindraient indûment la publicité visant les adultes. Ces contributeurs préféreraient utiliser un seuil fondé sur l'auditoire.

Un certain nombre de contributeurs de l'industrie souhaitaient que des exemptions soient prévues dans la politique de restriction de la publicité, surtout en ce qui a trait à l'emballage des produits et aux commandites d'activités et d'événements qui ont des retombées sociales bénéfiques (p ex. équipes sportives, programmes de repas à l'école, groupes d'enfants). Bien que de nombreux consommateurs et professionnels de la santé soient en faveur de « l'absence d'exemptions », quelques-uns souhaitaient que les commandites sportives et scolaires soient exemptées. Le modèle du Québec a souvent été cité en tant qu'approche préférée de traitement des commandites. Dans ce modèle, un faible nombre d'éléments des commandites

sont autorisés, tandis que des éléments plus visibles, comme l'utilisation de logos ou de mascottes, sont interdits.

De nombreux contributeurs ont identifié la nécessité d'adopter des définitions flexibles pouvant être adaptés en fonction des environnements et des techniques de commercialisation futurs. Un grand nombre de consommateurs, de jeunes et d'intervenants en santé ont insisté sur la nécessité d'inclure de solides composantes d'évaluation, de suivi et de mise à exécution et de disposer de ressources suffisantes pour entreprendre ces activités.

## **6.0 Prochaines étapes**

---

Santé Canada utilisera les résultats de cette consultation, de concert avec d'autres données, telles qu'une mise à jour des données probantes et de l'information effectuée par des experts et des intervenants, pour orienter le développement de règlements visant à restreindre la publicité d'aliments et de boissons malsains destiné aux enfants. Des mises à jour seront fournies sur une base régulière aux provinces et territoires, aux intervenants des secteurs de la santé et de l'industrie ainsi qu'au public.

## 7.0 Annexe A – Approche de consultation

---

La présente consultation était constituée d'un document dans lequel on retrouvait des questions. Ce document était offert sur une plateforme en ligne. Un élément d'inscription a été utilisé pour identifier les contributeurs dans le but de réduire le risque de soumissions doubles ou multiples.

Il s'agissait d'une consultation de nature qualitative sur la restriction de la publicité d'aliments et de boissons malsains visant les enfants. Celle-ci comprenait un ensemble de questions fermées qui étaient suivies de questions ouvertes. Une version imprimée du document de consultation était aussi offerte aux personnes qui en avaient besoin compte tenu d'une difficulté d'accès à Internet.

Le personnel interne d'Ipsos a été chargé du codage des réponses aux questions ouvertes. Une grille de codage, ou série de thèmes, a été créée, puis vérifiée à l'interne par l'équipe d'Ipsos avant d'être confirmée par l'équipe de Santé Canada. Les données ont ensuite été compilées, en nombres, à partir du nombre de fois qu'une réponse avait été classée sous un code particulier. Dans quelques cas, les commentaires des contributeurs ont été classés sous de multiples codes.

Une analyse préliminaire des commentaires entourant les thèmes majeurs de la consultation a été effectuée par l'équipe d'Ipsos afin d'assurer une utilisation uniforme des codes et de sélectionner les citations qui contribueraient le mieux à l'analyse présentée dans ce rapport.

### 7.1 Limites

Ce rapport s'appuie sur les suggestions et les points de vue soumis par les contributeurs dans le cadre de la consultation publique en ligne offerte sur la plateforme d'Ipsos. Compte tenu de la nature des consultations publiques, les personnes qui ont un intérêt particulier dans le sujet à l'étude ou qui participent activement aux discussions sur l'objet d'une politique ont plus tendance à participer à une consultation connexe. Les points de vue présentés dans ce document sont uniquement représentatifs des divers intervenants qui ont participé au processus de consultation. Ils ne doivent donc pas être considérés comme représentatifs des points de vue de l'industrie ou des Canadiens sur l'objet de la consultation.

### 7.2 Promotion de la consultation

Une invitation à participer à la consultation avait été transmise par le Système de gestion de l'information sur les consultations et les intervenants (SGICI) de Santé Canada. Une stratégie de promotion exhaustive a aussi été diffusée dans les médias sociaux pour favoriser la participation à la consultation. La consultation sur le Guide alimentaire canadien, qui se tenait en même temps que celle sur la restriction de la publicité visant les enfants, a aussi contribué à la promotion de cette initiative.

### 7.3 Traitement des contributions doubles ou multiples

Lors du traitement des données, une attention spéciale a été accordée aux contributions dans lesquelles les réponses aux questions ouvertes étaient très similaires ou identiques. Ces contributions ont été retirées lorsqu'elles correspondaient à la même inscription. Dans le cas des contributions multiples, seules les plus récentes réponses aux questions fermées ont été retenues, tandis que l'ensemble du texte des réponses aux questions ouvertes (verbatim) a été pris en considération lors de l'analyse. Dans le cas des contributeurs ayant utilisé le même compte pour répondre à la consultation à partir de différents points de vue (c.-à-d. au nom de différentes organisations et/ou en tant que consommateur), chacune des soumissions a été traitée comme provenant d'un contributeur différent.

## 8.0 Annexe B – Questions de la consultation

---

On retrouve ici un sommaire des questions posées dans le cadre de la consultation en ligne. Ces questions avaient été intégrées dans le document de consultation afin de fournir l'occasion aux contributeurs de prendre connaissance des renseignements détaillés entourant chaque approche proposée et des problématiques entourant les différents thèmes de la consultation.

### 8.1 Démographie

#### DEM01

Répondez-vous à ce questionnaire...

- au nom d'une organisation
- en tant qu'individu et à titre professionnel
- en tant que membre du publique

#### DEM02

Quel est le nom de votre organisation?

- Nom de l'organisation \_\_\_\_\_
- Je préfère ne pas divulguer son nom

**NOTE: Si vous préférez ne pas divulguer le nom de votre organisation, vous n'êtes pas obligés de répondre à la question.**

#### DEM03a

Quel secteur représentez-vous?

- représentant de l'industrie
- représentant du gouvernement
- représentant d'une organisation non gouvernementale
- Autre
- Je préfère ne pas divulguer

#### DEM03b

Quel secteur représentez-vous?

- Professeur d'université, chercheur
- Professionnel de la santé
- Autre
- Je préfère ne pas divulguer

#### DEM04

Quelle industrie représentez-vous?

- producteur de nourriture / service alimentaire
- publicité ou diffusion

- autre
- je préfère ne pas divulguer

#### DEM05

Êtes-vous...

- parent ou tuteur d'un enfant / jeune de moins de 17 ans
- enfant / jeune de moins de 17 ans
- jeune de 17 à 24 ans
- autre
- je préfère ne pas divulguer

Merci pour votre intérêt. Comme vous êtes moins de 17 ans nous demandons que vous complétez ceci avec votre parent/tuteur.

#### DEM06

Quel pallier de gouvernement représentez-vous?

- municipal
- provincial ou territorial
- fédéral
- je préfère ne pas divulguer

## 8.2 Questions principales

### Q1a.

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

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

### Q1b.

Veuillez expliquer.

### Q2a.

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

- Option 1
- Option 2
- Ni l'une ni l'autre

#### Q2b.

Veillez expliquer.

#### Q3a.

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

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

#### Q3b.

Veillez expliquer.

#### Q4a.

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

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

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

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

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

#### Q4b.

Veillez expliquer.

### Q5INFO.

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

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

### Q5a

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

- Oui
- Non

### Q5b

Veillez préciser.



#### Q6INFO.

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

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

#### Q6a.

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

- Oui
- Non

#### Q6b.

Veuillez préciser.

#### Q7a.

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

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

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

#### Q7b.

Veuillez expliquer.

#### Q8.

Avez-vous d'autres commentaires?

## 9.0 Annexe C – Résultats numériques

La consultation comportait à la fois des questions ouvertes et des questions fermées visant à recueillir les opinions des contributeurs. Le texte des réponses aux questions ouvertes a été considéré particulièrement important puisqu'il expliquait davantage les positions des divers contributeurs sur les problématiques faisant l'objet de la discussion. La consultation comportait sept questions fermées visant à mesurer l'opinion globale des contributeurs. Ceux-ci avaient ensuite l'occasion d'ajouter des commentaires.

Les tableaux qui suivent présentent un sommaire des réponses aux questions fermées. Les commentaires associés à chaque réponse sont reflétés dans la discussion globale présentée à la section 4.0 « Principales constatations ». Le document de consultation expliquant le contexte des questions est offert sur le site web d'[Ipsos](#) à titre de référence.

### Q1a. Selon ce que vous savez des nutriments, est-ce que les restrictions sur la commercialisation imposées par Santé Canada devraient être axées sur le sodium (sel), les sucres et les gras saturés?

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Oui	884	43	317	523	1
Non	145	40	63	42	-
Incertain	106	26	43	36	1
Pas de réponse	11	5	3	-	3

### Q2a. À votre avis, quelle option est la plus appropriée pour restreindre la commercialisation auprès des enfants : les seuils de l'option 1 (~5 % de la VQ) ou de l'option 2 (15 % de la VQ) pour la teneur en sodium, en sucres et en gras saturés?

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Option 1	808	47	307	452	2
Option 2	175	19	65	91	-
Aucune des deux options	152	42	53	57	-
Pas de réponse	11	6	1	1	3

**Q3a. Selon ce que vous savez des édulcorants sans sucre (p. ex. aspartame, sucralose), Santé Canada devrait-il interdire la commercialisation auprès des enfants de tous les aliments et de toutes les boissons contenant des édulcorants sans sucre?**

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Oui	987	66	378	540	3
Non	93	29	23	41	-
Incertain	54	11	24	19	-
Pas de réponse	12	8	1	1	2

**Q4a. Les définitions proposées protégeraient-elles les enfants de manière appropriée contre les efforts de commercialisation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé?**

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Oui	569	26	219	321	3
Non	325	59	103	163	-
Incertain	247	25	103	117	2
Pas de réponse	5	4	1	-	-

**Q5a. Selon votre expérience, est-ce que d'autres techniques de commercialisation influencent les enfants et devraient-elles être examinées au regard des restrictions sur la commercialisation?**

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Oui	319	39	129	149	2
Non	790	66	278	444	2
Pas de réponse	37	9	19	8	1

**Q6a. Selon votre expérience, est-ce qu'il y a d'autres canaux utilisés pour la commercialisation auprès des enfants qui devraient être examinés au regard des restrictions sur la commercialisation?**

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Oui	354	39	132	183	-
Non	761	66	285	407	3
Pas de réponse	31	9	9	11	2

**Q7a. Certaines situations exigent-elles que certaines techniques de commercialisation soient exemptées des restrictions générales sur la commercialisation?**

	Total	Type de contributeur			Pas de réponse
		Organisation	Professionnel à titre individuel	Membre du public	
TOUS LES CONTRIBUTEURS	1146	114	426	601	5
Oui	139	38	44	57	-
Non	648	41	251	352	4
Incertain	340	27	126	186	1
Pas de réponse	19	8	5	6	-