



Protéger nos enfants : restriction de la publicité sur les boissons et les aliments à faible valeur nutritive s'adressant aux enfants

Que faut-il faire?

Cœur + AVC invite le gouvernement fédéral à publier rapidement un projet de règlement (Partie I de la Gazette du Canada) et un règlement final (Partie II de la Gazette du Canada) afin d'interdire la publicité d'aliments et de boissons à forte teneur en sel, en sucre et en gras saturés auprès des enfants. Ce projet doit reposer sur les meilleures données probantes, l'avis de spécialistes et des consultations auprès d'intervenants. Les restrictions en matière de publicité doivent être aussi rigoureuses que possible en ce qui concerne les médias, les lieux d'affichage et les stratégies publicitaires pour une protection optimale de la santé des enfants. Elles doivent tenir compte des techniques de marketing suivantes :

- médias de diffusion (télévision, radio, etc.);
- médias numériques, y compris les médias sociaux;
- points de vente (restaurants, dépanneurs, supermarchés, etc.);
- emballages de produits;
- publicités dans un rayon de 250 m autour des écoles;
- personnages de dessins animés (personnages liés à une marque, personnages sous licence, etc.);
- publicité de marques qui fabriquent des aliments et des boissons à forte teneur en sel, en sucre et en gras saturés;
- géolocalisation numérique des enfants à des fins de publicité comportementale ciblée.

Une surveillance étroite sera nécessaire pour évaluer les répercussions de telles restrictions et pour déterminer si d'autres mesures sont nécessaires.

Pourquoi devons-nous prendre de telles mesures?

Au pays, le régime alimentaire de la population est dominé par les aliments ultra-transformés à forte teneur en sel, en sucre et en gras saturés¹. Plus de la moitié de l'apport calorique des jeunes (de 2 à 18 ans) provient d'aliments ultra-transformés². La consommation d'aliments ultra-transformés est à son maximum chez les enfants de 9 à 13 ans, qui tirent près de 60 % de leur apport calorique² de cette catégorie d'aliments. Une alimentation composée majoritairement d'aliments ultra-transformés est associée à une augmentation du risque de maladies cardiovasculaires, d'AVC, de cancers et de décès prématurés³⁻⁵. En 2019, les facteurs de risque liés à l'alimentation ont contribué à environ 36 000 décès au pays. En outre, le fardeau financier lié aux maladies chroniques principalement tributaires de l'alimentation et d'autres facteurs de risque modifiables s'élève à 28 milliards de dollars par année^{6,7}.

L'exposition des enfants à la publicité alimentaire entraîne des répercussions importantes sur leurs comportements alimentaires et leur santé. Un vaste corpus de recherche a démontré que la publicité alimentaire influence les croyances, les préférences et l'apport alimentaires des enfants, et qu'elle est vraisemblablement un facteur d'obésité chez les enfants⁸⁻¹⁴. Dans le cadre d'une consultation menée en 2017 par Santé Canada, l'industrie canadienne des aliments et des boissons a déclaré dépenser 1,1 milliard de dollars annuellement en publicités qui, selon Santé Canada, pourraient faire l'objet d'une restriction afin de protéger la santé des enfants¹⁵. Certaines de ces publicités portaient sur des aliments à teneur élevée en sucre, en gras saturés et en sel et étaient diffusées dans des médias numériques populaires auprès des enfants et à la télévision pendant les heures de grande écoute des jeunes¹⁵. La publicité alimentaire est conçue pour plaire aux enfants. Elle mise sur la conception des produits; l'utilisation de personnages (de dessins animés ou autres), de thèmes liés à la fantaisie et à l'aventure; du contenu humoristique et d'autres techniques de marketing⁸. Ces stratégies publicitaires s'avèrent très efficaces : des enfants de trois ans à peine connaissent et peuvent nommer des marques d'aliments et de boissons^{16,17}. En outre, les enfants préfèrent les aliments de leur marque favorite¹⁸. Finalement, en incitant les enfants à supplier (ou harceler) leurs parents afin que ceux-ci achètent des produits vus dans une publicité (le « pouvoir d'embêter »), la publicité influence les choix alimentaires de toute la famille¹⁹.

En 2019, au pays, des enfants âgés de 2 à 11 ans ont été exposés à une moyenne de 2 234 publicités d'aliments et de boissons, à la télévision seulement²⁰. Plus de 90 % des publicités télévisées visionnées par ces enfants (pour lesquelles des données nutritionnelles étaient accessibles) ont été classées comme « préoccupantes » en vertu des critères

nutritionnels proposés par Santé Canada²⁰. Sur les chaînes de télévision les plus populaires auprès des enfants et des jeunes, jusqu'à 7 publicités alimentaires sont diffusées à l'heure.²¹ Les produits qui font l'objet du plus grand nombre de publicités sur ces mêmes chaînes font partie des catégories suivantes : restauration rapide, aliments pour le petit déjeuner (p. ex. céréales, gaufres), friandises et chocolat, et collations (p. ex. croustilles, craquelins, barres tendres)²¹. De plus, sur les médias sociaux, les enfants sont exposés à environ 1 500 publicités par année²².

En juin 2023, l'industrie des aliments et des boissons a mis en œuvre un nouveau code à adhésion volontaire afin de limiter ostensiblement la publicité destinée aux enfants²³. Pourtant, ici comme dans de nombreux autres pays, les mesures prises en vertu de codes à adhésion volontaire ont échoué à limiter l'exposition des enfants aux publicités d'aliments et de boissons à teneur élevée en sel, en sucre ou en gras saturés²⁴⁻³⁵. Au Canada, on a constaté que dans certains cas, des entreprises ayant adhéré au code volontaire précédent (2007-2019) diffusaient plus de publicités dans les médias destinés aux enfants (ou préférés par eux) que celles n'y ayant pas adhéré^{35,36}. Selon une étude canadienne portant sur les publicités d'aliments et de boissons diffusées sur des sites Web populaires auprès des enfants, les produits faisant l'objet de publicités d'entreprises ayant adhéré au code volontaire canadien précédent étaient 2,5 fois plus susceptibles d'être classés « moins sains » que ceux des publicités des entreprises n'ayant pas adhéré au code³⁵. L'industrie des aliments et des boissons affirme que les normes de son nouveau code à adhésion volontaire respectent ou surpassent celles énoncées par Santé Canada en 2018 dans sa proposition de politique. L'industrie assure également que ses nouvelles normes correspondent aux règles en matière de publicité en vigueur au Québec, où il est interdit aux entreprises de cibler explicitement les enfants de moins de 13 ans dans des publicités diffusées dans différents contextes, notamment dans les médias (p. ex. télévision, magazines, médias numériques, écoles)³⁷. Cependant, les normes révisées de l'industrie sont inférieures aux restrictions québécoises à bien des égards. Par exemple, la définition de l'industrie de ce qui constitue du contenu publicitaire destiné aux enfants est plus restreinte que celle qu'on retrouve dans la loi du Québec. En outre, les nombreuses failles du code, tout comme sa nature volontaire, permettent aux entreprises de continuer à commercialiser des produits alimentaires riches en sel, en sucre et en gras saturés à l'aide de stratégies publicitaires attrayantes pour les enfants, et dans des médias qui leur sont spécifiquement destinés.

Pourquoi maintenant?

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'urgence d'imposer une réglementation rigoureuse en matière de publicité. Trois mois seulement après le début de la pandémie, un tiers de la population (35 %) avait augmenté sa consommation de malbouffe ou de sucreries³⁸.

Interdire la publicité visant les enfants est le moyen le plus économique et efficace de lutter contre l'obésité infantile³⁹⁻⁴¹. Une étude australienne a démontré qu'un investissement gouvernemental annuel de 0,54 \$ AU par enfant permettrait de contrôler et faire appliquer les restrictions visant la publicité télévisée des aliments et des boissons à teneur élevée en sucre et en gras saturés. Et que ce même investissement se traduirait par des économies nettes de 133 à 484 millions de dollars (AU) en santé pour le gouvernement australien³⁹. Selon une étude menée aux États-Unis, une interdiction de la publicité télévisée de restauration rapide pourrait réduire de 18 % le nombre d'enfants (de 3 à 11 ans) en surpoids⁴². Une analyse des lois québécoises sur la publicité a par ailleurs révélé que les ménages francophones avec enfants ont 13 % moins tendance à consommer des repas de restauration rapide que les ménages anglophones avec enfants⁴³, qui visionnent davantage de chaînes télévisées américaines, non soumises aux lois québécoises⁴³. Ces différences dans les habitudes alimentaires représentent 13,4 milliards de calories provenant de repas de restauration rapide en moins par an⁴³.

Au Canada, la population est majoritairement favorable à une intervention gouvernementale pour lutter contre la publicité visant les enfants. Selon un sondage commandé par Cœur + AVC, en 2023, 80 % des parents ont admis qu'il leur était difficile de surveiller et de contrôler les publicités destinées aux enfants⁴⁴. Les renseignements personnels des enfants sont recueillis sur des sites Web et des applications afin de générer de la publicité en ligne ciblée, ce qui constitue une violation manifeste de la vie privée des mineurs^{45,46}. Le même sondage a révélé que 7 personnes sur 10 (71 %) souhaitent que le gouvernement fédéral interdise aux entreprises du secteur des aliments et des boissons de promouvoir des produits à forte teneur en sel, en sucre et en gras saturés auprès des enfants de moins de 13 ans⁴⁴.

Le Canada s'est engagé à défendre les intérêts des enfants en ratifiant la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, un traité international visant à reconnaître et à protéger les droits des enfants, y compris le droit au meilleur état de santé possible et à une alimentation adéquate^{47,48}. Le gouvernement fédéral s'est aussi engagé à mettre en œuvre l'intégralité de la Stratégie en matière de saine alimentation du Canada, en imposant notamment des restrictions en matière de publicités sur les aliments et les boissons à teneur élevée en sel, en sucre et en gras saturés

auprès des enfants⁴⁹. L'engagement du gouvernement fédéral à imposer de telles restrictions est inscrit à ses programmes électoraux de 2015 et 2021, dans de nombreuses lettres de mandat, ainsi que dans le budget fédéral de 2019. Cet engagement a été réitéré dans le cadre de consultations menées en 2018 et en 2023. **Cet engagement doit être officialisé par la publication rapide d'un projet de règlement sur la publicité visant les enfants dans la Partie I de la Gazette du Canada, et d'un règlement final dans la Partie II de la Gazette du Canada.**

Références

1. Nardocci M, Polsky J, Moubarac JC. *How Ultra-Processed Foods Affect Health in Canada*. TRANSNUT, Department of Nutrition, University of Montreal; 2019. Accessed July 14, 2020. <https://nutrition.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/45/2019/06/27-june-2019-Consumption-of-ultra-processed-foods-and-chronic-diseases-in-Canadian-adults.pdf>
2. Moubarac JC. *Ultra-Processed Foods in Canada: Consumption, Impact on Diet Quality and Policy Implications*. University of Montreal; 2017. Accessed July 17, 2020. <https://www.heartandstroke.ca/-/media/pdf-files/canada/media-centre/hs-report-upp-moubarac-dec-5-2017.ashx>
3. Bonaccio M, Di Castelnuovo A, Costanzo S, et al. Ultra-processed food consumption is associated with increased risk of all-cause and cardiovascular mortality in the Moli-sani Study. *Am J Clin Nutr*. 2021;113(2):446-455. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa299>
4. Srour B, Fezeu LK, Kesse-Guyot E, et al. Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). *BMJ* 2019;365:1451. <https://doi.org/10.1136/bmj.1451>
5. Fiolet T, Srour B, Sellem L, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ* 2018;k322. <https://doi.org/10.1136/bmj.k322>
6. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease Compare | IHME Viz Hub. Published 2019. Accessed October 11, 2021. <http://ihmeuw.org/5eh5>
7. Government of Canada, Public Works, and Government Services Canada. *Canada Gazette – Regulations Amending the Food and Drugs Regulations (Nutrition Symbols, Other Labelling Provisions, Vitamin D and Hydrogenated Fats or Oils)* Published June 28, 2022. Accessed March 27 2023. Available from: <https://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p2/2022/2022-07-20/html/sor-dors168-eng.html>
8. Hastings G, McDermott L, Angus K, Stead M, Thompson S. *The Extent, Nature and Effects of Food Promotion to Children: A Review of the Evidence*. World Health Organization: Geneva, 2006.
9. McGinnis JM, Gootman J, Kraak VI, (eds) *Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity* Washington, DC: The National Academies Press, 2006.
10. Cairns G, Angus K, Hastings G, Caraher M. Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary. *Appetite* 2013;62(1): 209-215. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.04.017>
11. Sadeghirad B, Duhane T, Motaghipisheh S, Campbell NRC, Johnston BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obes Rev* 2016;17(10): 945-959. <https://doi.org/10.1111/obr.12445>
12. Norman J, Kelly B, Boyland E, McMahon AT. The impact of marketing and advertising on food behaviours: Evaluating the evidence for a causal relationship. *Cur Nutr Rep* 2016;5(3):139-149. <https://doi.org/10.1007/s13668-016-0166-6>
13. Norman J, Kelly B, McMahon AT, Boyland EJ. Sustained impact of energy-dense TV and online food advertising on children's dietary intake: A within-subject, randomised, crossover, counter-balanced trial. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2018;15(1):37. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0672-6>
14. Smits T, Vandebosch H, Neyens E, Boyland E. The persuasiveness of child-targeted endorsement strategies: A systematic review. *Ann Int Commun Ass* 2015;39(1):311-337. <http://dx.doi.org/10.1080/23808985.2015.11679179>

15. [Internal Letter]. Industry Response to Health Canada's Request for Input into a "Cost-Benefit Analysis Survey for Restricting Marketing of Unhealthy Food and Beverages to Children in Canada." Published online 2018.
16. Harrison K, Moorman J, Peralta M, Fayhee K. Food brand recognition and BMI in preschoolers. *Appetite*. 2017;114:329-337. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.049>
17. Norman J, Kelly B, McMahon AT, Boyland E, Chapman K, King L. Remember Me? Exposure to Unfamiliar Food Brands in Television Advertising and Online Advergaming Drives Children's Brand Recognition, Attitudes, and Desire to Eat Foods: A Secondary Analysis from a Crossover Experimental-Control Study with Randomization at the Group Level. *J Acad Nutr Diet*. 2020;120(1):120-129. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2019.05.006>
18. Robinson TN, Borzekowski DLG, Matheson DM, Kraemer HC. Effects of Fast Food Branding on Young Children's Taste Preferences. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161(8):792-797. <https://doi.org/10.1001/archpedi.161.8.792>
19. Swindle T, McBride NM, Staley A, et al. Pester Power: Examining Children's Influence as an Active Intervention Ingredient. *J Nutr Educ Behav*. 2020;52(8):801-807. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2020.06.002>
20. Potvin Kent M., Guimarães JS, Pritchard M. et al. Differences in child and adolescent exposure to unhealthy food and beverage advertising on television in a self-regulatory environment. *BMC Public Health* 2023; 23:555. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15027-w>
21. Potvin Kent M., Guimaraes JS, Bagnato M et al. Broadcast television is not dead: Children's exposure to unhealthy food and beverage advertising on television in two policy environments (Ontario and Quebec): An observational study. *J Nutr* 2022; 153(1): 268-278. <https://doi.org/10.1016/j.tnut.2022.09.002>
22. Potvin Kent M, Pauzé E, Roy EA, de Billy N, Czoli C. Children and adolescents' exposure to food and beverage marketing in social media apps. *Pediatr Obes*. 2019;14(6):e12508. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12508>
23. Association of Canadian Advertisers (ACA). *Code and Guide for the Responsible advertising of Food and Beverage Products to Children*. ACA, 2021. Accessed December 8 2023. <https://acaweb.ca/en/resource/code-guide-responsible-advertising-of-food-beverage-to-children/#:~:text=The%20Code%20sets%20out%20the,recommendations%20published%20in%20December%202018>
24. Powell LM, Schermbeck RM, Chaloupka FJ. Nutritional content of food and beverage products in television advertisements seen on children's programming. *Child Obes* 2013;9(6):524-531. <https://doi.org/10.1089/chi.2013.0072>
25. Frazier WC, Harris JL. *Trends in Television Food advertising to Young People: 2017 update*. University of Connecticut's Rudd Center. 2017. Accessed December 12 2023. https://uconnruddcenter.org/wp-content/uploads/sites/2909/2020/09/FACTS-2017-summary_final.pdf
26. Landwehr SC, Hartmann M. Industry self-regulation of food advertisement to children: Compliance versus effectiveness of the EU Pledge. *Food Policy* 2020;91:101833. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2016.01.004>
27. World Health Organization Regional Office for Europe. *Evaluating implementation of the WHO set of recommendations on the marketing of foods and non-alcohol beverages to children: Progress, challenges, and guidance for next steps in the European Region*. The WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark, 2018. Accessed December 12 2023. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/384015/food-marketing-kids-eng.pdf
28. Watson WL, Lau V, Wellard L, Hughes C, Chapman K. Advertising to children initiatives have not reduced unhealthy food advertising on Australian television. *J Public Health (Oxf)*. 2017 1;39(4):787-792. <https://doi.org/10.1093/pubmed/idx004>.
29. Watson WL, Pagotto A, Richmon K, Hughes C. Monitoring complaints about food marketing to children under the Australian industry code 2015-20: A qualitative analysis. *Austr N Z J Public Health* 2021;45(5):562-567. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13174>
30. Galbraith-Emami A, Lobstein T. The impact of initiatives to limit the advertising of food and beverage products to children: A systematic review. *Obes Rev* 2013, 14(12):960-974. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13174>
31. Kelly B, Vandevijvere S, Ng S, et al. Global benchmarking of children's exposure to television advertising of unhealthy foods and beverages across 22 countries. *Obes Rev*. 2019;20(S2):116-128. <https://doi.org/10.1111/obr.12840>
32. Potvin Kent M, Smith JR, Pauzé E, L'Abbé M. The effectiveness of the food and beverage industry's self-established uniform nutrition criteria at improving the healthfulness of food advertising viewed by Canadian children on television. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2018;15(1):57. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0694-0>
33. Potvin Kent M, Wanless A. The influence of the Children's Food and Beverage Advertising Initiative: change in children's exposure to food advertising on television in Canada between 2006-2009. *Int J Obes (Lond)*. 2014;38(4):558-562. <https://doi.org/10.1038/ijo.2014.4>
34. Potvin Kent M, Martin CL, Kent EA. Changes in the volume, power and nutritional quality of foods marketed to children on television in Canada. *Obes Silver Spring Md*. 2014;22(9):2053-2060. <https://doi.org/10.1002/oby.20826>
35. Potvin Kent M, Pauzé E. The effectiveness of self-regulation in limiting the advertising of unhealthy foods and beverages on children's preferred websites in Canada. *Public Health Nutr*. 2018;21(9):1608-1617. <https://doi.org/10.1017/s1368980017004177>
36. Pinto A, Pauzé E, Roy-Gagnon MH, Dubois L, Potvin Kent M. The targeting of preschoolers, children, adolescents and adults by the Canadian food and beverage industry on television: A cross-sectional study. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2021; 46(6):651-660. <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0621>
37. Office de la Protection du Consommateur. Advertising Directed at Children under 13 Years of Age. Guide to the Application of Sections 248 and 249 Consumer Protection Act. Published 2012. Accessed December 8, 2023. https://cdn.opc.gouv.qc.ca/media/documents/consommateur/sujet/publicite-pratique-illegale/EN_Guide_publicite_moins_de_13_ans_vf.pdf
38. Statistics Canada. The Daily – Canadian Perspectives Survey Series 2: Monitoring the effects of COVID-19, May 2020. Published June 4, 2020. Accessed December 6, 2021. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200604/dq200604b-eng.htm>
39. Carter R, Moodie M, Markwick A, et al. Assessing Cost-Effectiveness in Obesity (ACE-Obesity): an overview of the ACE approach, economic methods and cost results. *BMC Public Health*. 2009;9(1):419. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-419>
40. Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, Lee YY, Guajardo-Barron V, Chisholm D. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Lancet*. 2010;376(9754):1775-1784. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)61514-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)61514-0)
41. Lobstein T, Neveux M, Landon J. Costs, equity and acceptability of three policies to prevent obesity: A narrative review to support policy development. *Obes Sci Pract* 2020;6(5):562-582. <https://doi.org/10.1002/osp.4423>
42. Chou S, Rashad I, Grossman M. Fas-food restaurant advertising on television and its influence on childhood obesity. *J Law Econ*. 2008;51(4):599-618. <https://doi.org/10.1086/590132>
43. Dhar T, Baylis K. Fast-Food Consumption and the Ban on Advertising Targeting Children: The Quebec Experience. *J Mark Res*. 2011;48(5):799-813. <https://doi.org/10.1509/jmkr.48.5.799>
44. Heart & Stroke public opinion poll conducted by Pollara Strategic Insights on Jan 10-11, 2023 among 1,531 Canadians (18+)
45. Williams D, McIntosh A, Farthing R. *Profiling Children for Advertising: Facebook's Monetisation of Young People's Personal Data*. Reset Australia, 2021, 32 pages.
46. Zhao F, Egelman S, Weeks HM, Kaciroti N, Miller AL, Radesky JS. Data Collection Practices of Mobile Applications Played by Preschool-Aged Children. *JAMA Pediatr*. 2020;174(12):e203345. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.3345>
47. Department of Justice. The Convention on the Rights of the Child. Published March 29, 2002. Accessed December 8, 2023. <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fi-fi/divorce/crc-crde/conv2a.html>
48. Office of the High Commissioner, United Nations. Convention on the Rights of the Child. Accessed December 8, 2023. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
49. Health Canada. Health Canada's healthy eating strategy. Published October 24, 2016. Accessed December 8, 2023. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/food-nutrition/healthy-eating-strategy.html>

Cet énoncé est à jour en date de janvier 2024.

