



Boissons sucrées : tendances des achats au Québec, impacts sur la santé et pistes d'action

TOPO Synthèses de l'équipe Nutrition -
Activité physique - Poids

Numéro 14 – Avril 2017

DANS CE NUMÉRO

- Quelles sont les boissons non alcoolisées les plus achetées au Québec ?
- Comment ont évolué les achats de boissons sucrées au cours des 5 dernières années ?
- Comment se compare le prix des boissons sucrées par rapport à d'autres boissons plus nutritives ou moins sucrées ?
- Pourquoi limiter la consommation de boissons sucrées ?
- Quelles sont les pistes d'action en santé publique pour diminuer la consommation de boissons sucrées ?

La collection TOPO vise à éclairer les choix des intervenants et des décideurs impliqués dans la promotion des saines habitudes de vie. Chaque numéro, axé sur un thème, conjugue une analyse critique de la littérature scientifique pertinente avec des observations ou des illustrations pouvant contribuer à l'application de ces connaissances dans le contexte québécois.

On peut retrouver la collection TOPO à :
<http://www.inspq.qc.ca/topo>

Introduction

Les dernières données d'enquêtes populationnelles de nutrition disponibles révèlent un accroissement de la consommation de boissons gazeuses et de boissons aux fruits de 1990 à 2004 chez les adultes au Québec⁽¹⁾. Ces boissons sont à limiter puisqu'elles sont riches en sucre et fournissent peu ou pas de nutriments essentiels⁽²⁾.

Ce TOPO présente l'évolution des achats de boissons sucrées en supermarchés et magasins à grande surface au Québec de 2010-11 à 2015-16. Il permet d'estimer les tendances récentes de la consommation de ces boissons dans la population québécoise au cours des 5 dernières années, ainsi que de comparer le prix de boissons de valeur nutritive variable. Les impacts sur l'apport quotidien en sucre et sur la santé associés à la consommation de boissons sucrées, ainsi que les stratégies d'action pour réduire leur consommation sont également abordés.

Données d'achats alimentaires en supermarchés et magasins à grande surface utilisées

Les données commerciales utilisées pour construire les indicateurs d'achats alimentaires sont issues de la banque de données Market Track de la compagnie Nielsen. Elles sont recueillies par lecture optique des codes-barres des articles achetés aux caisses en supermarchés et magasins à grande surface⁽³⁾. Cette banque de données permet d'analyser les achats annuels d'aliments au Québec en termes de volume d'achats en poids, de nombre d'unités vendues et de prix moyen.

Les données d'achats utilisées pour ce TOPO proviennent de supermarchés des trois principales chaînes d'alimentation (Loblaws, Sobeys et Metro) : Provigo, Loblaws, Maxi, IGA, Metro et Super C. Les magasins à grande surface inclus dans la base de données sont Walmart, Target et Zellers.

Les supermarchés sont des magasins d'alimentation sous une bannière qui génère plus de 150 M\$ par année. Les achats effectués dans les épicerie indépendantes sont exclus, de même que les bannières d'épicerie des trois grandes chaînes mentionnées précédemment (ex. : Intermarché, Marché Richelieu). Il en est de même pour d'autres commerces qui vendent des aliments, comme les dépanneurs, les clubs entrepôts (ex. : Costco) et les pharmacies.

Malgré leurs limites, les données d'achat en supermarchés et magasins à grande surface utilisées permettent d'estimer l'importance relative des boissons sucrées par rapport aux boissons plus saines (ex. : lait nature, eau) dans l'alimentation de la population québécoise et d'en suivre l'évolution au fil du temps⁽⁴⁾. Elles permettent également de comparer le prix de boissons de valeur nutritive variable.

Pour davantage d'information sur la portée et les limites des indicateurs développés et pour consulter des résultats supplémentaires, consultez :

- le cadre de référence des indicateurs d'achats alimentaires développés à partir des données Nielsen⁽³⁾;
- le rapport « L'achat de boissons non alcoolisées en supermarchés et magasins à grande surface au Québec »⁽⁴⁾;
- la plateforme web « Portrait de l'environnement pour améliorer les habitudes de vie ».

Ces trois ressources sont disponibles via la page suivante : www.inspq.qc.ca/achats-alimentaires.

Les achats de boissons sucrées dans la mire

Les résultats détaillés des indicateurs d'achats de boissons non alcoolisées ont fait l'objet d'une publication précédente⁽⁴⁾. Dans le cadre de ce TOPO, une attention particulière est portée aux « **boissons sucrées** ». Ce terme désigne les boissons avec sucres ajoutés de faible valeur nutritive et réfère aux trois catégories de boissons suivantes :

- Boissons gazeuses régulières;
- Boissons aux fruits (incluant les boissons pour sportifs et les thés glacés);
- Boissons énergisantes.

Notons que les boissons aux fruits et les boissons énergisantes regroupent les versions artificiellement édulcorées, car la construction de la base de données ne permet pas de faire la distinction entre les boissons avec sucre de celles avec édulcorants artificiels pour ces deux catégories⁽⁴⁾.

Afin d'obtenir un portrait plus large des achats de boissons, les catégories de boissons suivantes sont aussi examinées :

- Jus de fruits 100 % purs;
- Lait aromatisés;
- Boissons gazeuses diètes;
- Lait nature;
- Eau plate embouteillée.



Portrait actuel des achats de boissons non alcoolisées

En 2015-16, les boissons sucrées¹, représentent le quart (24,5 %) du volume d'achat de boissons en supermarchés et magasins à grande surface au Québec. Si l'on ajoute les jus de fruits, les laits aromatisés et les boissons gazeuses diètes, la proportion atteint 46 % (figure 1).

Ce sont les boissons gazeuses régulières qui sont les boissons sucrées les plus populaires, suivies des boissons aux fruits. Les boissons énergisantes représentent quant à elles une très faible part (0,3 %) des achats de boissons en supermarchés et magasins à grande surface.

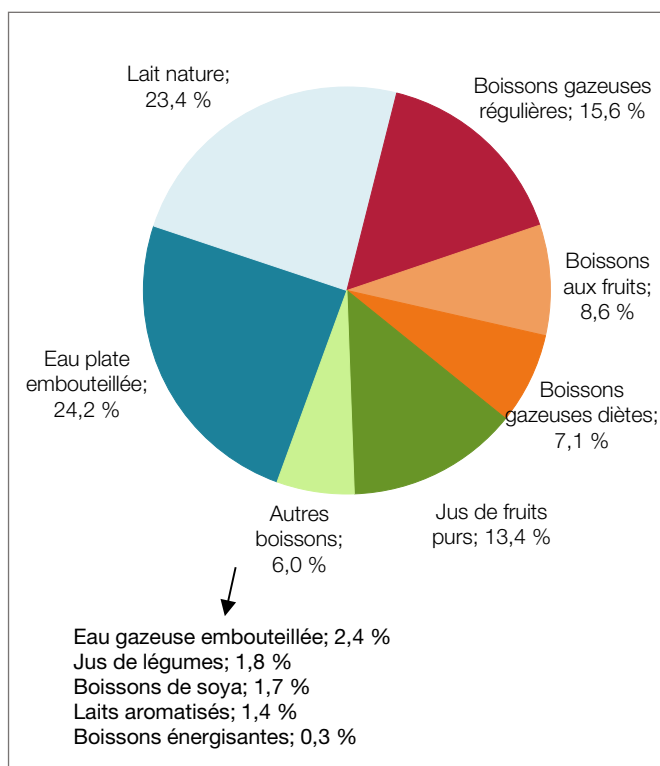
Parmi toutes les boissons non alcoolisées, les jus de fruits purs arrivent au 4e rang des boissons les plus achetées, non loin derrière les boissons gazeuses régulières et devant les boissons aux fruits.

Pour ce qui est des boissons gazeuses diètes, elles arrivent derrière les boissons aux fruits et sont environ deux fois moins achetées que les boissons gazeuses régulières.

Soulignons que lorsqu'elles sont combinées, les boissons gazeuses régulières et diètes sont les deuxièmes boissons les plus achetées et elles occupent une aussi grande place que le lait nature (23 %).

Quant aux laits aromatisés, ils représentent une proportion marginale des achats de boissons (1,4 %) et arrivent au 10^e rang.

Figure 1 Répartition des volumes d'achats (en litres) des 11 catégories de boissons non alcoolisées en supermarchés et magasins à grande surface au Québec en 2015-16



¹ Boissons gazeuses régulières, boissons aux fruits (incluant les boissons pour sportifs et les thés glacés) et boissons énergisantes.

Volumes d'achats : évolution de 2010-11 à 2015-16

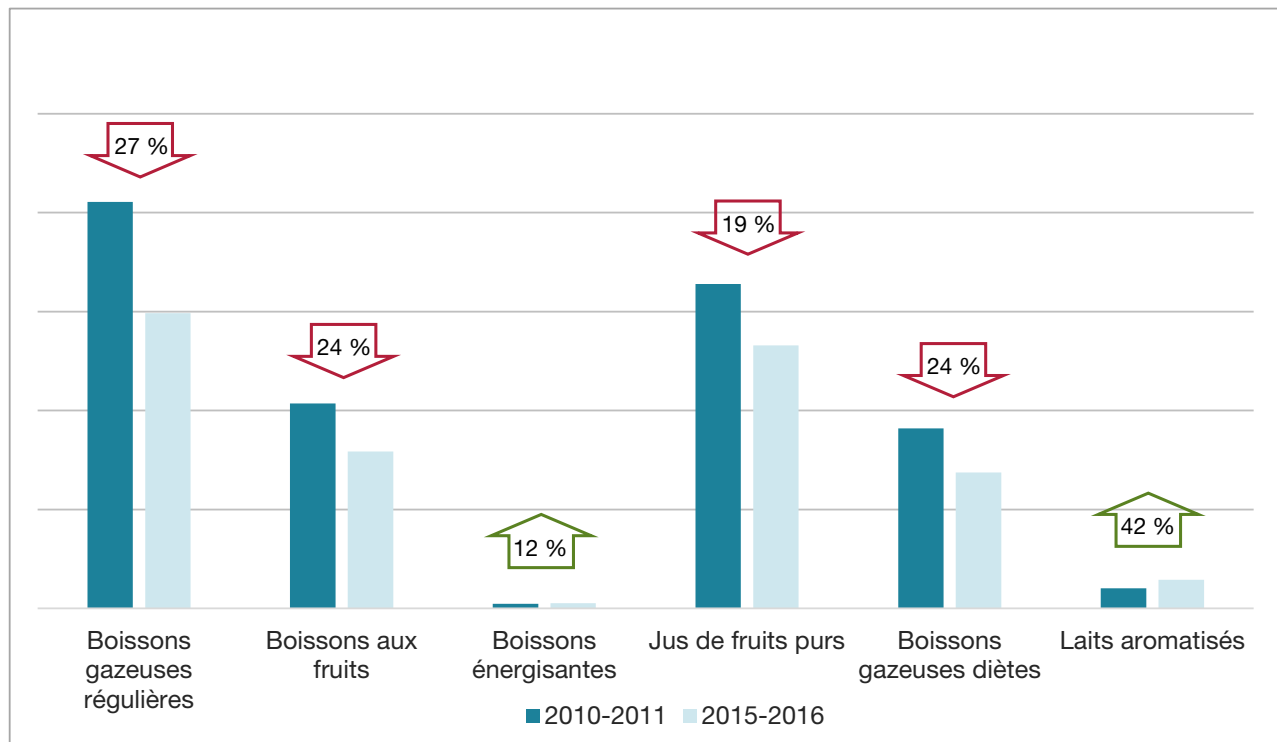
Alors que les données d'enquête nutritionnelle disponibles indiquaient une hausse de la consommation de boissons sucrées au Québec de 1990 à 2004⁽⁵⁾, les données d'achats en supermarchés et magasins à grande surface pour les années 2010-11 à 2015-16 révèlent que les volumes de boissons sucrées achetées annuellement ont diminué, soit une baisse de 26 % en 5 ans.

En fait, on observe une baisse des volumes d'achats des boissons gazeuses et des boissons aux fruits, alors que les achats de boissons énergisantes ont augmenté au cours des 5 dernières années.

Bien que les boissons gazeuses régulières ont connu la plus forte diminution (-27 %; figure 2), elles demeurent toutefois de loin la catégorie de boissons sucrées la plus achetée en supermarchés et magasins à grande surface chaque année.

En conclusion, les achats de toutes les boissons examinées à la figure 2 ont diminué au cours des 5 dernières années, sauf ceux des boissons énergisantes et des laits aromatisés. Malgré les hausses observées dans le cas des boissons énergisantes et des laits aromatisés, ces catégories ne représentent qu'un très faible volume des achats annuels de boissons (figure 1). Rappelons toutefois qu'ensemble, les six catégories examinées à la figure 2 occupent près de la moitié (46 %) des achats de boissons.

Figure 2 Évolution des volumes d'achats (en litres) par habitant de certaines boissons en supermarchés et magasins à grande surface au Québec de 2010-11 à 2015-16



Prix des boissons : comparaisons et évolution de 2010-11 à 2015-16

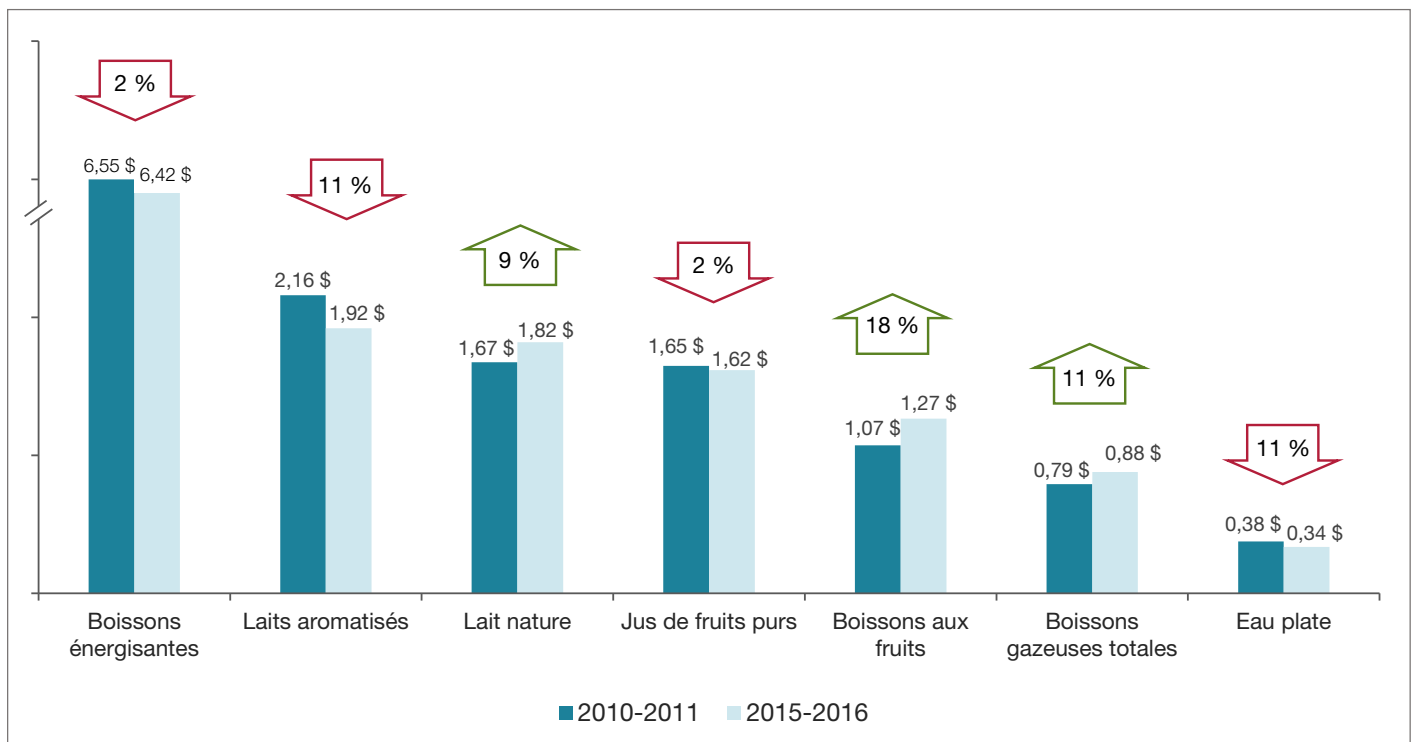
Les prix moyens des boissons gazeuses² et des boissons aux fruits ont augmenté respectivement de 11 % (0,09 \$ par litre) et de 18 % (0,20 \$ par litre) de 2010-11 à 2015-16 en supermarchés et magasins à grande surface⁽⁶⁾.

Les boissons gazeuses et les boissons aux fruits demeurent tout de même les catégories de boissons qui coûtent le moins cher avec l'eau plate embouteillée. À titre de comparaison, le lait nature (1,82 \$ par litre) coûte environ le double du prix des boissons gazeuses (0,88 \$ par litre) en 2015-16.

Pour leur part, les prix moyens des jus de fruits purs, des boissons énergisantes et des laits aromatisés ont diminué de 2010-11 à 2015-16 (-0,03 \$, -0,13 \$, et -0,24 \$ par litre respectivement).

Les prix moyens et les quantités de boissons achetées ont évolué dans les directions opposées, sauf pour les jus de fruits purs dont le prix moyen et le volume d'achats ont tous les deux diminué. Par exemple, les volumes d'achats de boissons gazeuses régulières et diètes, et de boissons aux fruits ont diminué alors que leur prix moyen a augmenté. Toutefois, nos données ne permettent pas d'établir s'il existe un lien de causalité entre le prix et les achats.

Figure 3 Évolution du prix moyen par litre de diverses boissons en supermarchés et magasins à grande surface au Québec de 2010-2011 à 2015-16



² Les boissons gazeuses régulières et diètes sont regroupées car leur prix moyen par litre est similaire.

Considérations nutritionnelles et de santé

Consommation de boissons sucrées au Québec et impacts sur la santé

Au Québec, un adulte sur cinq (19 %) et plus du quart des jeunes de 15 à 17 ans (28 %) boivent des boissons sucrées tous les jours (incluant les boissons gazeuses, aux fruits, pour sportifs et énergisantes avec sucres ajoutés ou artificiellement édulcorées)⁽⁷⁾. Par ailleurs, plus de la moitié (61 %) des adultes et le quart des jeunes (25 %) affichent un surplus de poids^(8,9), alors que 24 % des adultes souffrent d'hypertension⁽¹⁰⁾ et 10 % de diabète⁽¹¹⁾.

Plusieurs études démontrent des associations robustes entre la surconsommation de boissons sucrées et le poids, le diabète de type 2 et les maladies coronariennes⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. La teneur en sucre et le taux d'acidité élevé des boissons sucrées contribuent également au développement de la carie et à l'érosion dentaire^(12,13). Des associations entre la surconsommation de boissons sucrées et l'hypertension de même que les maladies rénales chroniques sont également probables, mais nécessitent davantage de recherches pour être confirmées.

Valeur nutritive des boissons sucrées et recommandations sur l'apport en sucre

Les boissons sucrées sont principalement composées d'eau, de sucre et d'arômes. Elles fournissent donc des calories provenant du sucre et peu ou pas d'éléments nutritifs essentiels à la santé.

La consommation de boissons sucrées est d'ailleurs difficilement compatible avec la recommandation de limiter à 10 % l'apport quotidien en énergie provenant du sucre émise par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁽¹⁷⁾ et les Lignes directrices nutritionnelles américaines (DGA)⁽¹⁸⁾. Plus concrètement, 10 % de l'énergie quotidienne provenant du sucre représente 50 g et 63 g de sucre (environ 12 et 15 c. à thé) respectivement pour une femme ayant besoin de 2000 calories et pour un homme ayant besoin de 2500 calories par jour.

Une canette de boisson gazeuse contient environ 10 c. à thé de sucre, ce qui représente environ 8 % de l'apport calorique quotidien pour une personne consommant 2000 calories par jour. Si l'on ajoute l'apport en sucre provenant des autres aliments et boissons consommés dans la journée, on constate qu'il s'avère difficile pour un consommateur de boissons sucrées de respecter la limite d'apport quotidien en sucre recommandé par les autorités de santé.

Soulignons que le sucre ajouté dans les boissons laitières aromatisées est inclus dans la limite de 10 % suggérée par l'OMS⁽¹⁷⁾ et les DGA⁽¹⁸⁾. Dans le cas de l'OMS qui vise les sucres libres, le sucre présent naturellement dans les jus de fruits purs est également considéré. Bien qu'ils soient plus nutritifs que les boissons gazeuses, aux fruits et énergisantes, les jus de fruits purs et les laits aromatisés sont également riches en sucre (tableau 2). Par exemple, un petit berlingot de lait au chocolat contient environ 2 c. à thé de sucres ajoutés (en plus de 2 c. à thé de sucre présent naturellement dans le lait nature). Quant aux jus de fruits, une petite bouteille (300 ml) de jus de pomme sans sucre ajouté (100 % pur) fournit autant de sucre, présent naturellement, qu'une boisson aux fruits de la même taille (environ 7 c. à thé). Notons aussi qu'un petit jus d'orange en boîte (200 ml) contient une fois et demie la quantité de sucre d'une orange (4 vs 3 c. à thé).

Tableau 1 Teneur en sucre de diverses boissons

Jus de fruits 100 % purs	Teneur en sucre naturellement présent ^a , par 250 ml
Jus de pomme	25 g ≈ 6 c. à thé
Jus d'orange	22 g ≈ 5 c. à thé
Boissons avec sucres ajoutés	Teneur en sucres ajoutés ^b , par 250 ml
Boisson gazeuse au cola	28 g ≈ 7 c. à thé
Punch aux fruits	25 g ≈ 6 c. à thé
Boisson de soya* au chocolat	19 g* ≈ 4,5 c. à thé
Lait au chocolat*	12 g* ≈ 3 c. à thé

* Ces teneurs en sucres ajoutés s'ajoutent aux sucres naturellement présents dans le lait nature et les boissons de soya sans sucre ajouté.

Sources :

^a Fichier canadien sur les aliments nutritifs, version 2015(19);

^b Food Patterns Equivalent Database 2011-2012(20).

Réduire la consommation de boissons sucrées au Québec

Les boissons sucrées font l'objet d'un marketing intensif basé sur une diversification de l'offre de produits, de la publicité massive, des bas prix et des promotions⁽²¹⁾.

Afin de prévenir ou réduire la consommation de boissons sucrées à l'échelle d'une population, il importe d'agir sur un ensemble de facteurs qui influencent cette consommation. Pour ce faire, il est recommandé d'adopter des stratégies qui ciblent à la fois l'individu et son environnement, dans différents milieux de vie et en s'appuyant sur une variété de mesures complémentaires et synergiques impliquant divers secteurs⁽²²⁾.

Par exemple^(23,24) :

- Réduire la **disponibilité des boissons sucrées** dans les institutions publiques (ex. : écoles, milieux de garde, établissements de santé) et autres établissements (ex. : lieux de travail, centres de loisirs) ;
- Augmenter la **disponibilité et l'accessibilité d'options de rechange** aux boissons sucrées, par exemple en assurant un accès gratuit et convivial à l'eau potable dans les lieux publics et privés ;
- Rendre les boissons sucrées **moins attrayantes et moins accessibles du point de vue économique**, par exemple en instaurant une taxe spéciale et en encadrant les promotions et la publicité ;
- Inciter les transformateurs et commerçants alimentaires à **améliorer la qualité nutritionnelle** de leur offre de boissons et à réduire la taille des portions offertes, par exemple en implantant des chartes d'engagement volontaire ou en imposant un système d'affichage nutritionnel sur la face avant des emballages ;
- **Sensibiliser les consommateurs** à la teneur élevée en sucre des boissons sucrées et aux stratégies de marketing utilisées par les fabricants pour inciter à la surconsommation de boissons sucrées.

Conseils pour réduire sa consommation de boissons sucrées

Les buveurs de boissons sucrées peuvent tenter d'en réduire leur consommation de différentes façons, par exemple^(13,18) :

- Remplacer les boissons sucrées par des boissons sans sucre ajouté, comme l'eau (plate ou pétillante), le lait et les boissons végétales nature, le thé, les tisanes et le café non sucrés ;
- Au besoin, amorcer ce changement en buvant des boissons sucrées moins souvent et en plus petites portions.

Les boissons édulcorées artificiellement, comme les boissons gazeuses diètes, peuvent représenter une première étape pour les buveurs de boissons sucrées qui souhaitent en réduire leur consommation⁽²⁵⁾. Toutefois, leur consommation devrait aussi être limitée car leur taux d'acidité élevé contribue autant à l'érosion dentaire⁽²²⁾ que les boissons sucrées. De plus, les impacts à long terme sur la santé d'une consommation régulière et élevée d'édulcorants artificiels sont encore peu documentés⁽²⁶⁾.

Quant aux jus de fruits purs, même s'ils sont nutritifs, ils sont également naturellement acides et riches en sucre. On devrait donc consommer des fruits plutôt que leur jus. Si l'on boit du jus de fruit, il est préférable d'en limiter la quantité à un petit verre dans une journée (ex. : 125 ml ou ½ tasse)⁽²⁷⁾.

Améliorer la qualité globale de l'alimentation

Une saine alimentation et un apport en calories compatible avec la santé reposent sur un ensemble de comportements alimentaires et non pas sur la consommation d'un aliment en particulier, comme les boissons sucrées. Les mesures visant une diminution de la consommation de boissons sucrées dans la population devraient être implantées dans une optique d'amélioration de la qualité nutritionnelle globale de l'alimentation⁽²³⁾.

À retenir

- La surconsommation de boissons sucrées est reconnue comme étant associée à l'excès de poids et à certaines maladies chroniques qui sont des enjeux préoccupants au Québec. Dans ce contexte, la consommation de boissons sucrées devrait être limitée, voire même évitée.
- Au cours des 5 dernières années au Québec, les achats de boissons sucrées de faible valeur nutritive, soit les boissons gazeuses régulières, les boissons énergisantes et les boissons aux fruits (incluant les boissons pour sportifs et thés glacés), ont diminué de 26 % en supermarchés et magasins à grande surface.
- Toutefois, ces boissons occupent encore une place trop importante dans le panier d'épicerie collectif des Québécois. En effet, elles représentent environ le quart (25 %) des volumes d'achats de boissons non alcoolisées en 2015-16. Leur consommation est d'ailleurs répandue, avec 1/5 des Québécois âgés de 15 ans et plus qui en buvaient tous les jours en 2014-15.
- De plus, les boissons gazeuses et les boissons aux fruits constituent les boissons les moins chères avec l'eau plate, ce qui peut faciliter leur consommation.
- Ces résultats suggèrent l'importance de poursuivre les efforts pour diminuer la consommation de boissons sucrées au Québec.
- Il faut également prévenir une surconsommation de boissons nutritives riches en sucre dans la population, comme le lait aromatisé et les jus de fruits, ainsi que de boissons artificiellement édulcorées, comme les boissons gazeuses diètes.
- Réduire la consommation de boissons sucrées dans la population nécessite d'investir dans de nombreux secteurs et milieux de vie par le biais d'une diversité de mesures complémentaires et synergiques, et ce, dans une optique d'amélioration de la qualité globale de l'alimentation.



Références

- (1) BLANCHET, C., C. PLANTE ET L. ROCHETTE (2009). *La consommation alimentaire et les apports nutritionnels des adultes québécois*, Institut national de santé publique du Québec.
- (2) SANTÉ CANADA (2011). « Besoins énergétiques estimatifs - Guide alimentaire canadien », <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-liment/basics-base/1_1_1-fra.php> (consulté le 25 juillet 2016).
- (3) BERGERON, P., et M.-C. PAQUETTE (2016). *Cadre de référence des indicateurs d'achats pour caractériser l'alimentation et l'environnement alimentaire au Québec*, Institut national de santé publique du Québec.
- (4) PLAMONDON, L., P. BERGERON, G. DURETTE, M.-J. LACROIX ET M.-C. PAQUETTE (2016). *L'achat de boissons non alcoolisées en supermarchés et magasins à grande surface au Québec*, Institut national de santé publique du Québec, <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2170_boissons_non_alcoolisees_supermarches_magasins_grande_surface.pdf> (consulté le 21 novembre 2016).
- (5) BLANCHET, C., C. PLANTE ET L. ROCHETTE (2009). *La consommation alimentaire et les apports nutritionnels des adultes québécois*, [en ligne], Institut national de santé publique du Québec, <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/931_RapportNutritionAdultes.pdf> (consulté le 25 août 2016).
- (6) STATISTIQUE CANADA (2016). « Tableau 326-0020, Indice des prix à la consommation, aliments, mensuel », <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?lang=fra&retr_lang=fra&id=3260020&pat-tern=&stByVal=1&p1=1&p2=37&tabMode=dataTable&csid=>> (consulté le 18 février 2016).
- (7) INFOCENTRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2016). « Proportion de la population consommant au moins une sorte de boisson sucrée », une fois par jour ou plus pour l'ensemble du Québec, EQSP 2014-2015, dans *Portail de l'Infocentre*.
- (8) LAMONTAGNE, P. ET D. HAMEL, D. (sous presse). *Surveillance du poids corporel chez les adultes québécois âgés de 18 à 74 ans : données mesurées*, Institut national de santé publique du Québec.
- (9) LAMONTAGNE, P., ET D. HAMEL (2016). *Surveillance du statut pondéral mesuré chez les jeunes du Québec : état de situation jusqu'en 2013*, [en ligne], Institut national de santé publique du Québec, <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2142_statut_ponderal_jeunes_quebec.pdf> (consulté le 24 novembre 2016).
- (10) INFOCENTRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2016). « Prévalence de l'hypertension artérielle pour la population de 20 ans et plus, année financière 2013-2014 », dans *Portail de l'Infocentre*.
- (11) INFOCENTRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2016). « Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus, année financière 2011-2012 », dans *Portail de l'Infocentre*.
- (12) LUSSI, A., ET T. JAEGGI (2008). « Erosion—diagnosis and risk factors », *Clinical Oral Investigations*, vol. 12, n° Suppl 1, p. 5-13.
- (13) MOYNIHAN, P. J., ET S. A. M. KELLY (2014). « Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines », *Journal of Dental Research*, vol. 93, n° 1, p. 8-18.
- (14) IMAMURA, F., L. O'CONNOR, Z. YE, J. MURSU, Y. HAYASHINO, S. N. BHUPATHIRAJU ET N. G. FOROLHI (2015). « Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction », *BMJ (Clinical research ed.)*, vol. 351, p. h3576.
- (15) TE MORENGA, L., S. MALLARD ET J. MANN (2013). « Dietary sugars and body weight: systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials and cohort studies », *BMJ (Clinical research ed.)*, vol. 346, p. e7492.
- (16) XI, B., Y. HUANG, K. H. REILLY, S. LI, R. ZHENG, M. T. BARRIO-LOPEZ, M. A. MARTINEZ-GONZALEZ ET D. ZHOU (2015). « Sugar-sweetened beverages and risk of hypertension and CVD: a dose-response meta-analysis », *The British Journal of Nutrition*, vol. 113, n° 5, p. 709-717.
- (17) ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2015). *Guideline : Sugars intake for adults and children*, Genève.
- (18) US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, ET US DEPARTMENT OF AGRICULTURE (2015). *2015 – 2020 Dietary Guidelines for Americans*. 8^e Edition., U.S. Department of Health and Human Services.
- (19) SANTÉ CANADA (2015). « Fichier canadien sur les éléments nutritifs, version 2015 », <<https://aliments-nutrition.canada.ca/cnf-fce/index-fra.jsp>> (consulté le 15 août 2016).
- (20) USDA (2014). « Food Patterns Equivalents Databases - FPED 2011-2012 », <<http://www.ars.usda.gov/Services/docs.htm?docid=23869>> (consulté le 25 juillet 2016).
- (21) AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA (2012). « L'industrie canadienne des boissons gazeuses », dans *archive.is*, [en ligne], <<http://archive.is/http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1172167862291&lang=fra>> (consulté le 16 août 2016).
- (22) ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2003). « Strategic directions and recommendations for policy and research », dans *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation*, Genève.
- (23) WORLD CANCER RESEARCH FUND INTERNATIONAL (2015). *Curbing global sugar consumption: Effective food policy actions to help promote healthy diets & tackle obesity*, London, World Cancer Research Fund International.
- (24) PUBLIC HEALTH ENGLAND (2015). *Sugar Reduction The evidence for action*, [en ligne], <https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/470179/Sugar_reduction_The_evidence_for_action.pdf> (consulté le 25 novembre 2016).
- (25) MILLER, P. E., ET V. PEREZ (1 septembre 2014). « Low-calorie sweeteners and body weight and composition: a meta-analysis of randomized controlled trials and prospective cohort studies », *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 100, n° 3, p. 765-777.
- (26) BORGES, M. C., M. L. LOUZADA, T. H. DE SA, A. A. LAVERTY, D. C. PARRA, J. M. F. GARZILLO, C. A. MONTEIRO ET C. MILLETT (2017). « Artificially Sweetened Beverages and the Response to the Global Obesity Crisis », *PLOS Medicine*, vol. 14, n° 1, p. e1002195.
- (27) SANTÉ CANADA (2015). « Déclaration de Santé Canada sur les jus de fruits (Archivé) », <<http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=977959>> (consulté le 17 octobre 2016).

Boissons sucrées : tendances des achats au Québec, impacts sur la santé et pistes d'action

AUTEURES

Laurie Plamondon

Marie-Claude Paquette

Développement des individus et des communautés

AVEC LA COLLABORATION DE

Marianne Dubé

Gabrielle Durette

Johanne Laguë

Direction du Développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Jean-Pierre Landriault, chef d'unité scientifique

Développement des individus et des communautés

RELECTEURS

Pascale Chaumette, CIUSSS de la Capitale-Nationale,
Direction régionale de santé publique

Yann Le Bodo, Plateforme d'Évaluation en Prévention de l'Obésité

Julie Strecko, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,
Direction régionale de santé publique

Institut national
de santé publique

Québec



La réalisation de la collection TOPO est rendue possible grâce à la participation financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca. Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2017
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN : 1925-5748 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

N° de publication : 2246