

Pleins feux sur : Le marketing de l'alcool



Octobre 2016

Introduction

Ce numéro de *Pleins feux sur* offre un aperçu du marketing de l'alcool et des données probantes actuelles sur l'impact du marketing de l'alcool sur différentes populations. Il jette une lumière sur les pratiques exemplaires du domaine des politiques relatives au marketing de l'alcool et cerne et aborde les lacunes sur le plan des connaissances dans le but d'appuyer le travail futur effectué dans ce domaine.

De nos jours, le marketing de l'alcool est omniprésent et repose sur des stratégies perfectionnées et intégrées qui visent à transmettre des idées positives à propos de l'alcool et de ses effets. Les messages publicitaires sur l'alcool ne sont plus véhiculés uniquement dans les médias conventionnels comme la télévision et la radio, les médias imprimés, les panneaux publicitaires et les présentoirs de point de

Pleins feux sur est un document qui donne un aperçu d'une question de santé publique sans effectuer d'analyse documentaire systématique sur la question. [Consultez notre site Web pour de plus amples renseignements.](#)

vente. On les retrouve dorénavant dans les nouveaux médias, sous forme de placement de produits dans les séries télévisées, les films ou la musique, de commandites d'événements, d'installations, de bourses d'études, d'activités caritatives ou de concours, et de produits promotionnels. Ils prennent également la forme de publicités sur Internet ou messagerie SMS, et de contenu de médias sociaux créés par les utilisateurs¹. On estime que la moitié ou les deux tiers des publicités sur l'alcool ont maintenant recours aux nouveaux médias². Par conséquent, le marketing de l'alcool connaît actuellement une transformation qui le voit passer d'une méthode passive de présentation de messages publicitaires (p. ex. médias imprimés et panneaux publicitaires) à une interface dynamique permettant aux clients d'interagir et de nouer un lien avec la marque^{1,3}. De plus, les stratégies de marketing reposent dorénavant sur des données d'analyse statistique qui ciblent des populations précises⁴.

Impact et portée du marketing de l'alcool

Un imposant bassin de preuves démontre que l'exposition à la publicité sur l'alcool exerce une influence sur les normes, perceptions et attentes relatives à la consommation d'alcool, sur l'intention de consommer et sur les comportements associés à l'alcool, surtout chez les jeunes et les jeunes adultes⁵⁻⁸. Un nombre important de sous-populations peut être jugé particulièrement vulnérable aux incidences négatives du marketing de l'alcool, dont les jeunes, les femmes en âge d'avoir des enfants, les personnes impulsives ou portées à rechercher l'attention et les personnes qui s'abstiennent de consommer de l'alcool pour des motifs de santé, de dépendance ou d'antécédents familiaux de problèmes liés à l'alcool¹. Le marketing de l'alcool agit sur la consommation d'alcool en associant l'alcool à des traits souhaitables, comme les prouesses sexuelles et la sociabilité, et à des activités agréables comme les fêtes, les célébrations, les sports et les loisirs⁹. L'exposition à la publicité sur l'alcool modifie les attitudes à l'égard de l'alcool, encourage la création d'attentes positives par rapport à sa consommation et accroît à la fois l'intention de boire et la consommation qui en résulte^{10,11}. L'impact du marketing de l'alcool va au-delà du comportement du buveur ou du buveur éventuel, en agissant également sur les normes sociales qui donnent un caractère de normalité à la consommation d'alcool^{5,12}.

Au Canada, nous disposons de données limitées sur l'exposition au marketing de l'alcool. Des études menées aux États-Unis et en Australie ont révélé que les jeunes sont exposés au marketing de l'alcool dans des proportions égales ou supérieures à celles des adultes, par habitant^{13,14}. Compte tenu de la transition qui s'opère actuellement vers des stratégies de marketing axées sur la technologie Web¹⁵, laquelle technologie revêt un grand attrait aux yeux des jeunes tout en manquant de mesures de contrôle de l'âge efficaces³, on s'attend à ce que l'exposition au marketing de l'alcool augmente au sein des jeunes populations¹⁶. Et bien qu'il n'existe aucune donnée canadienne récente connue sur la portée du marketing de l'alcool, des estimations de 2009 provenant du Royaume-Uni indiquent que l'industrie de l'alcool de ce pays dépense 800 M€ par année pour promouvoir la vente d'alcool¹⁵. De leur côté, des éléments de preuve américains associent chaque dollar additionnel par habitant affecté à la publicité sur l'alcool à une hausse de trois pour cent du nombre de boissons consommées¹⁷. Cette relation entre les sommes affectées à la publicité et la consommation d'alcool met en lumière l'importance de surveiller les pratiques relatives à la publicité sur l'alcool, et l'exposition à ces messages publicitaires.

Marketing et disponibilité de l'alcool

Étant donné l'impact du marketing de l'alcool sur la santé publique, il importe de veiller à ce que des politiques efficaces soient mises en œuvre et en application¹. On peut également associer la publicité sur l'alcool à d'autres facteurs exerçant une influence sur la consommation, comme la fixation des prix et la disponibilité de l'alcool. Les prix de l'alcool agissent sur les comportements d'achat et de consommation, surtout chez les consommateurs à risque élevé dont les habitudes de consommation actuelles sont néfastes ou accroissent leurs risques de méfaits futurs^{18,19}. Parmi les exemples de la façon dont la promotion axée sur le prix, jumelée à des techniques de publicité intégrée, agit sur le comportement des consommateurs figurent les cartes-chevalets de table et les tableaux-annonces dans les établissements dotés d'un permis d'alcool, et les encarts de journaux qui présentent les prix de vente et offrent des incitatifs comme des points de récompense.

Le fait d'accroître la disponibilité de l'alcool en augmentant la densité des points de vente mène à une plus grande consommation d'alcool²⁰. À mesure que le nombre de points de vente d'alcool (p. ex. restaurants, bars et magasins d'alcool) augmente, la publicité sur l'alcool augmente aussi²⁰. Dans les zones à haute densité de points de vente, les consommateurs éventuels verront probablement plus souvent les messages publicitaires sur l'alcool placés à l'intérieur ou à l'extérieur de ces points de vente que les consommateurs de zones à faible densité de points de vente. Bryden et coll. ont pu établir un lien entre une plus grande densité de points de vente et une plus grande quantité de messages publicitaires locaux, d'une part, et une consommation d'alcool accrue, de l'autre, particulièrement chez les adolescents²⁰. En outre, comme le veulent les principes fondamentaux de l'offre et de la demande, une plus grande concentration des points de vente fait augmenter la concurrence, ce qui se traduit par l'adoption de stratégies marketing plus agressives comme la réduction des prix²¹. Ensemble, la haute densité, la réduction des prix et la publicité sur l'alcool peuvent faire augmenter les ventes.

Réglementation relative au marketing de l'alcool : Données probantes sur son impact

Le contexte actuel de réglementation de l'alcool repose sur plusieurs approches, parfois combinées, qui sont basées sur différents modèles réglementaires et activités de mise en application, et des degrés variés de restriction^{1,2,22-25}. Le Tableau 1 décrit les degrés variés de restriction imposés :

Tableau 1 : Degré de restriction de la réglementation relative à la publicité sur l'alcool^{1,2,22-25}

<p>Modèles de réglementation</p> <ul style="list-style-type: none">• Obligatoires, c'est-à-dire que les mesures de contrôle de la publicité sur l'alcool sont établies par la loi• Volontaires, c'est-à-dire que l'industrie respecte une série de normes ou d'engagements qu'elle établit elle-même• Inexistants, c'est-à-dire qu'il n'existe aucune restriction ou directive régissant le marketing de l'alcool
<p>Organismes de réglementation</p> <ul style="list-style-type: none">• Tierce partie chargée de l'exécution, c'est-à-dire qu'un organisme indépendant sans lien avec l'industrie des boissons alcoolisées, notamment le gouvernement, surveille la situation et assure le respect des règles régissant la publicité sur l'alcool• Auto-réglementation, c'est-à-dire que l'industrie des boissons alcoolisées élabore ses propres directives en matière de marketing et est responsable de surveiller la situation et d'assurer l'application de ses propres codes; l'auto-réglementation est courante en contexte de restrictions volontaires.• Aucun organisme de réglementation ne surveille les pratiques de marketing de l'alcool.
<p>Degrés de restriction</p> <ul style="list-style-type: none">• Restriction complète, c'est-à-dire que la loi interdit toute publicité sur l'alcool• Restriction partielle, c'est-à-dire que la loi interdit la publicité sur certains produits ou dans certains types de supports médiatiques ou d'endroits• Aucune restriction, c'est-à-dire que le marketing de l'alcool n'est restreint d'aucune façon
<p>Surveillance et exécution</p> <ul style="list-style-type: none">• Autorisation préalable, c'est-à-dire que les scénarios en image des publicités sont passés en revue et des conseils sont offerts pour veiller au respect des directives ou règlements• Surveillance active, c'est-à-dire qu'une tierce partie surveille toutes les formes de marketing de l'alcool et sanctionne au besoin• Surveillance des suites de plaintes, c'est-à-dire que des plaintes peuvent être déposées à des fins d'examen et d'application de sanctions aux organisations reconnues coupables d'avoir enfreint les directives ou mesures législatives

Par le passé, des groupes de l'industrie des boissons alcoolisées ont adopté de leur propre chef des mesures d'autoréglementation du marketing de l'alcool et autres, en réponse à la pression exercée par la population afin d'assurer la réglementation gouvernementale de nombreuses industries, y compris les industries des produits du tabac, des boissons alcoolisées et de l'alimentation, et l'industrie cinématographique^{2,26}.

À titre d'exemple, l'industrie des produits du tabac a élaboré beaucoup de programmes en réponse aux objections de la population aux pratiques de marketing ciblant les jeunes. Ces programmes sont

d'excellents exemples de l'adoption de mesures d'autoréglementation dans le but d'éviter l'intervention législative²⁶. Ils incluent des initiatives contre l'accès des jeunes aux produits du tabac (*Action Against Access* et *We Card*), des programmes de sensibilisations parrainés par l'industrie, des partenariats (alliances forgées avec le *YMCA* et les *Clubs Garçons et Filles*) et des campagnes médiatiques^{26,27}. Ces initiatives ont été conçues pour éviter qu'on se penche sur le lien qui existe entre le tabagisme et les maladies chroniques, dont font fi les messages publicitaires en encourageant les jeunes à fumer²⁶. Des tendances similaires sont ressorties des pratiques d'autoréglementation de l'industrie des produits alcoolisés. Cette industrie élaborait des programmes qui ciblaient l'accès et la consommation chez les personnes n'ayant pas l'âge de boire de l'alcool sans jamais aborder le lien qui existe entre l'alcool et les maladies chroniques et véhiculaient des messages vagues sur la « consommation responsable » associés à une perception positive de la marque²⁵.

Selon les éléments de preuve actuels, l'industrie des produits alcoolisés ne suit pas les directives qu'elle s'est elle-même imposées^{28,29}. Il en résulte que les codes de conduite volontaires ou mis en œuvre par l'industrie ne protègent pas les populations vulnérables, comme les jeunes¹, les personnes en rétablissement ou aux prises avec une dépendance et les personnes qui ne consomment pas d'alcool, contre l'exposition au marketing de l'alcool^{2,30}. Les directives mises en œuvre par l'industrie ne s'appliquent également pas à tous les types de marketing : les messages publicitaires véhiculés au moyen d'Internet, de la technologie SMS, de la commandite d'événements ou de marchandise promotionnelle en sont exclus³¹. L'industrie des produits alcoolisés semble interpréter les codes de conduite relatifs à la publicité de façon plus laxiste que ne le font les experts du domaine de la santé, ce qui fait ressortir l'importance d'adopter un processus d'« examen préliminaire » des publicités sur l'alcool pour repérer celles qui sont jugées inacceptables selon le code du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC)³². Il est également possible d'élaborer des codes volontaires ou d'en modifier pour rendre acceptables des infractions passées aux règles^{26,28,30} ou, en contexte économique difficile, pour assurer le maintien des profits de l'industrie².

Peu de pays ont adopté des stratégies efficaces de restriction du marketing de l'alcool^{2,24}. Par conséquent, il est difficile d'évaluer dans quelle mesure les approches législatives rigoureuses auront une portée trop étroite pour être efficaces. Par exemple, en janvier 2015, la Finlande a adopté de nouvelles mesures de restriction du marketing de l'alcool qui interdisaient la publicité sur l'alcool dans les lieux publics et les applications et jeux numériques, et restreignaient l'interaction avec la marque (les mentions « j'aime » et le partage de pages) au moyen de publicités numériques¹. En France, l'effet de la *Loi Evin* n'a pas encore été évalué^{2,33}. Le Tableau 2 résume le degré de restriction du marketing de l'alcool dans 64 pays différents²⁴.

Adoptée en 1991, la *Loi Evin* prévoit une interdiction partielle du marketing de l'alcool en France. La loi limite le contenu des publicités sur l'alcool à la seule information sur le produit, exige l'inclusion de mises en garde contre les dangers de l'alcool et limite le type de supports médiatiques utilisés pour transmettre les publicités sur l'alcool.

Tableau 2 : Degré de restriction du marketing de l'alcool par pays, en 2008²⁴

Degré de restriction	n (%)	Pays
Règles non restrictives	23 (35,9)	Belgique, Bénin, Cambodge, Chili, Comores, Congo (République du), République tchèque, Égypte, Érythrée, Guatemala, Guinée-Bissau, Malawi, Namibie, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Niger, Philippines, Afrique du Sud, Suriname, Trinité-et-Tobago, Ouganda, États-Unis d'Amérique, Zambie
Règles peu restrictives	7 (10,9)	Australie, Autriche, Bulgarie, Danemark, Malaisie, Malte, Portugal
Règles restrictives	16 (25)	Canada, Croatie, Éthiopie, Allemagne, Ghana, Israël, Italie, Kenya, Corée (République de), Lituanie, Panama, Fédération de Russie, Slovaquie, Tanzanie, Thaïlande, Royaume-Uni
Règles très restrictives	7 (10,9)	Biélorussie, France, Lettonie, Seychelles, Slovénie, Turquie, Venezuela
Règles les plus restrictives	11 (17,2)	Algérie, Bosnie-Herzégovine, Islande, Inde, Indonésie, Iran, Jordanie, Norvège, Pologne, Sri Lanka, Suède

Le Tableau 2 illustre les degrés de restriction du marketing de l'alcool d'un pays à l'autre au moyen d'une échelle de restriction dans laquelle « 2 » signifie une restriction complète, « 1 » signifie une restriction partielle et « 0 » signifie l'absence de restriction, ou l'emploi de restrictions volontaires ou de mesures d'autoréglementation. L'échelle permet de générer un pointage pour chaque pays, fondé sur son degré de restriction du matériel de marketing de l'alcool. Chaque pointage final équivaut à la somme de notes relatives au degré de restriction du marketing de trois produits spécifiques, soit la bière le vin et les spiritueux, au moyen de huit différents supports médiatiques (chaîne de télévision nationale, chaîne de télévision privée, chaîne de radio nationale, chaîne de radio locale, médias imprimés, panneaux publicitaires, points de vente, salle de cinéma). Un pays pourrait obtenir un pointage total maximal de 48 s'il récoltait une note de « 2 » pour chacun des types de boissons, relativement à chacun des huit supports médiatiques examinés. Selon les études menées sur les codes régissant la publicité sur l'alcool, les mesures de restriction du marketing de l'alcool qui visent le volume et l'emplacement des publicités, et non leur contenu, seraient associées à une réduction de la consommation d'alcool^{5,17} et la prévention du ciblage des personnes n'ayant pas l'âge de consommer de l'alcool²⁹. Les recherches démontrent également que les mesures volontaires de restriction du contenu ou de l'emplacement des publicités sur l'alcool sont souvent enfreintes^{1,29,32}.

Éducation aux médias et neutralisation de l'effet des messages de l'industrie

Parmi les approches utilisées pour surmonter les difficultés que pose le contrôle du marketing de l'alcool figurent les initiatives d'éducation aux médias³⁸ et de communication de messages sur la responsabilité sociale³². Selon certains, la transmission de messages sur la santé publique est une façon de faire contrepoids aux messages de l'industrie⁹. Cependant, ces messages ne seront probablement pas efficaces en raison de la complexité des stratégies marketing employées par l'industrie. Pour rivaliser avec des intérêts commerciaux, le secteur public serait tenu, au minimum, d'employer une stratégie de communication semblable à celle qu'utilise le secteur privé. Or, il est peu probable qu'un organisme public ait à sa disposition les ressources considérables requises pour maintenir à long terme une campagne de promotion de la même envergure que celles que mène le secteur privé⁹.

Par contre, les mises en garde contre les dangers pour la santé peuvent constituer une façon envisageable et efficace d'informer les membres du public des risques associés à l'usage d'alcool⁴⁸. L'ajout réglementé de mises en garde sur les produits, aux points de vente et dans les publicités peut faire contrepoids aux messages de l'industrie des produits alcoolisés. Cependant, les mises en garde contre les dangers de l'alcool n'ont pas eu d'impact significatif sur la consommation d'alcool à risque élevé aux États-Unis³⁴, bien que le besoin d'informer la population des conséquences de l'alcool pour la santé justifie pleinement leur inscription sur les contenants. Une approche plus prometteuse consiste à veiller à ce que tous les produits alcoolisés et le matériel de marketing de l'alcool contiennent des messages sur des risques spécifiques de la consommation d'alcool pour la santé et la sécurité, accompagnés d'hyperliens vers les *Directives de consommation d'alcool à faible risque*, plutôt qu'un slogan sur la consommation responsable^{1,35,36}.

L'éducation aux médias peut également servir à neutraliser les effets de la publicité sur l'alcool. Par exemple, des recherches récentes ont permis de constater que la réceptivité élevée au marketing de l'alcool prédisait l'initiation à l'alcool³⁷. Les auteurs de l'étude ont fait appel à l'éducation aux médias pour réduire la réceptivité d'adolescents à la publicité sur l'alcool³⁷.

Approche stratégique exhaustive

Il existe des preuves à l'appui du bien-fondé de restreindre le contenu du marketing de l'alcool, dont les stratégies actuelles obtiennent du succès en ciblant des populations vulnérables comme des groupes minoritaires^{25,39}. D'autres leviers politiques efficaces, axés sur des populations vulnérables, constituent aussi des éléments importants de toute approche exhaustive de réduction des méfaits de l'alcool. Par exemple, le contrôle de la disponibilité de l'alcool au moyen de mesures de fixation des prix et de respect de l'âge légal de consommation est un moyen efficace de réduire la consommation et les méfaits chez les jeunes. Ce genre de mesures peut revêtir une importance particulière là où le marketing de l'alcool est omniprésent²⁶.

Paysage politique : Réglementation fédérale du marketing de l'alcool

Au Canada, le marketing de l'alcool est réglementé à la fois par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux, et parfois également par les administrations locales qui appuient les lois en vigueur ou en étendent la portée en adoptant des règlements municipaux ou en incluant des directives régissant la publicité sur l'alcool dans leur politique municipale en matière d'alcool (PMMA)⁴⁵.

Au palier fédéral, les messages publicitaires télévisés ou radiophoniques sur les boissons alcoolisées sont régis par le [code](#) du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC)⁴⁰. Le code du CRTC impose des restrictions au contenu de la publicité radiodiffusée sur les boissons alcoolisées, y compris des restrictions sur la publicité qui vise les jeunes, encourage la consommation d'alcool ou fait la promotion de certains modes de vie. Cependant, ces restrictions ne s'appliquent pas aux autres supports médiatiques et ne limitent pas le volume de publicité sur l'alcool. Le Tableau 3 ci-après résume les restrictions au contenu que prévoit le code du CRTC, qui a été mis à jour pour la dernière fois en 1996 afin de tenir compte de quatre grands changements stratégiques :

- Levée de l'interdiction de la publicité sur les spiritueux
- Levée de l'interdiction de la publicité sur l'alcool dont était frappée toute organisation faisant la vente d'alcool (p. ex. restaurants)
- Retrait de l'obligation d'obtenir l'approbation des publicités sur l'alcool
- Transfert de la responsabilité d'assurer le respect du code du CRTC à l'agence NCP (Les normes canadiennes de la publicité), qui bénéficie de l'appui de l'industrie⁴¹.

Ces changements stratégiques ont fait accroître les préoccupations au sein du secteur de la santé publique, dont la principale concerne le fait que le code du CRTC de 1996 n'aborde pas suffisamment l'évolution, depuis son adoption initiale, des tendances sur le plan du marketing de l'alcool^{32,36}.

Tableau 3 : Six thèmes principaux du code du CRTC relatif à la publicité sur l'alcool⁴²

Thèmes principaux du code du CRTC

1. Les messages publicitaires ne doivent pas encourager la consommation générale d'alcool (dispositions A, I, K et N).
2. Les messages publicitaires ne doivent pas faire la promotion de l'usage irresponsable ou illégal de l'alcool (dispositions H, J, O, P et Q).
3. Les messages publicitaires ne doivent pas associer l'alcool à la réussite sociale ou personnelle (dispositions E, G et F).
4. Les messages publicitaires ne doivent pas être destinés à des personnes n'ayant pas l'âge légal de consommer de l'alcool (dispositions B, C et D).
5. Les messages publicitaires ne doivent pas associer l'alcool à l'usage de véhicules motorisés ou à toute activité nécessitant des habiletés ou de l'attention (dispositions L et M).

Thèmes principaux du code du CRTC

6. La participation à des promotions ou des concours ne doit pas dépendre de l'achat ou de la consommation d'alcool (dispositions A).

À la suite des réformes de 1996, la responsabilité d'assurer le respect du code a été transférée à NCP. En 1997, à la demande de l'industrie des produits de l'alcool et des diffuseurs canadiens, NCP a entrepris un processus volontaire d'examen des publicités pour s'assurer qu'elles respectaient le code du CRTC⁴¹. Sur demande, NCP passe en revue les messages publicitaires imprimés ou diffusés à la radio, à la télévision ou sur le Web, ainsi que tout matériel promotionnel auquel s'appliquent les directives de la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario (CAJO).

Paysage politique : Réglementation provincial du marketing de l'alcool

En plus du code du CRTC du gouvernement fédéral, la province de l'Ontario réglemente la publicité sur l'alcool effectuée par les fabricants de produits alcoolisés, titulaires de permis de vente d'alcool, exploitants de centres de fermentation libre-service, titulaires de permis de services de livraison et titulaires de permis de circonstance par l'entremise de la *Loi sur les permis d'alcool*⁴³. Les directives adoptées par l'Ontario fixent des restrictions sur le marketing et la publicité effectués au moyen d'une variété de supports publicitaires autres que la radio, la télévision, les panneaux publicitaires et les affiches. Consultez les [Directives relatives à la réclame de l'alcool : Titulaires de permis de vente d'alcool et fabricants de la Commission des alcools et des jeux \(CAJO\)](#)⁴⁴. Outre les directives de la CAJO, le matériel de marketing de la Régie des alcools de l'Ontario (Régie) énonce les tailles des consommations qui cadrent avec les *Directives de consommation d'alcool à faible risque* du Canada et présente la consommation d'alcool dans le contexte de situations sociales ou de repas. Au moment de choisir les produits vendus dans ses points de vente, la Régie passe en revue les étiquettes de produits pour s'assurer qu'elles n'incluent pas de références désobligeantes à l'endroit des membres d'un sexe, font preuve de sensibilité culturelle et politique, et n'abordent pas des questions de dépendance, afin de veiller à ce que tous les produits respectent leur mandat sur le plan de la responsabilité sociale (communication personnelle, Vincent Caron, conseiller principal en politiques, Régie, 29 avril 2016). En général, les directives relatives à la publicité sur l'alcool et le mandat sur le plan de la responsabilité sociale de la Régie semblent plus restrictifs que le code du CRTC. Cependant, les directives de la CAJO ont été mises en œuvre en 2011 et n'ont pas été mises à jour depuis pour tenir compte des tendances récentes sur le plan de la promotion de l'alcool.

Contrôle de la publicité sur l'alcool à l'échelle locale

Pour renforcer les politiques relatives au marketing de l'alcool et les adapter au contexte local, des municipalités de l'Ontario ont inclus à leurs PMMA des restrictions touchant la publicité sur l'alcool allant au-delà des dispositions du code du CRTC et des directives de la CAJO. Par exemple, la PPMA de la ville de Toronto indique ce qui suit :

« Les événements parrainés par les fabricants d'alcool doivent inclure des messages sur la consommation responsable de l'alcool^{45(p.15)}. »

« Les noms d'événements qui laissent entendre que la consommation d'alcool est l'activité principale ou la raison d'être de l'événement ne sont pas permis^{45(p.15)} ».

Le fait d'adapter les politiques relatives à la publicité sur l'alcool au contexte local par l'entremise de PMMA et de règlements municipaux locaux peut aider à assurer que les messages publicitaires ne minent pas le travail effectué en santé publique pour réduire les problèmes associés à l'usage d'alcool.

Recommandations à l'appui de la santé publique

Les restrictions relatives au marketing des produits alcoolisés constituent une façon économique de réduire les méfaits de l'alcool^{46,47}. Bien que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) demande l'interdiction complète de la publicité sur l'alcool⁴⁶, le plus réalisable et puissant modèle de réglementation du marketing de l'alcool qui soit est probablement un modèle composé de systèmes réglementaires de réduction de l'exposition au marketing de l'alcool et de surveillance de toutes formes de marketing établis et mis à jour par le gouvernement²⁴. À la lumière des recherches menées sur le sujet, il est recommandé que le cadre de réglementation du marketing de l'alcool procure les assises législatives nécessaires à la réglementation des aspects suivants du marketing de l'alcool :

Contenu – Le contenu permis devrait se limiter aux informations factuelles sur les qualités du produit. Ce type de contrôle aide à protéger les consommateurs contre l'usage d'informations trompeuses et les jeunes personnes contre la publicité attrayante³². Il est aussi recommandé d'exiger l'utilisation d'énoncés standardisés sur les effets de la consommation d'alcool ainsi que l'adoption d'une définition claire de ce que constitue une « consommation responsable », basée sur les *Directives de consommation d'alcool à faible risque*^{9,25,36}.

Volume – Il est nécessaire de restreindre le volume de messages publicitaires et l'emplacement de ces messages afin de minimiser l'exposition à un volume élevé de publicités sur l'alcool et ses effets subséquents sur les comportements et perceptions liés à l'alcool^{32,48}. Par exemple, la publicité sur l'alcool pourrait être interdite lors d'événements auxquels plus de 25 pour 100 des participants n'ont pas l'âge légal de consommer de l'alcool, ou permise en quantité limitée dans certains contextes, comme dans les installations sportives ou à la radio et à la télévision²⁹. Le fait de permettre la publicité sur l'alcool à certaines heures de la journée seulement permet de contrôler le volume total de publicité sur l'alcool et de limiter l'exposition des jeunes à cette publicité^{14,29}. Les messages publicitaires radiophoniques et télévisuels pourraient être permis à compter de certaines heures de la journée (soirée) seulement, quand la majorité de l'auditoire (75 pour 100) a atteint l'âge légal nécessaire pour consommer de l'alcool, et jusqu'au petit matin^{14,29}. Le fait de restreindre l'endroit (installations, événements, activités commanditées et supports médiatiques particuliers) où la publicité est permise peut limiter l'exposition des jeunes et autres populations vulnérables, et réduire le volume général de marketing de l'alcool^{36,49,50}. Parmi les exemples d'endroits et d'activités où on pourrait interdire les messages publicitaires figurent les transports en commun, les alentours des écoles, des lieux de culte, des hôpitaux et des centres de traitement de la toxicomanie, les événements communautaires, les installations qui ne sont pas fréquentées uniquement par des personnes ayant atteint l'âge légal de

consommer de l'alcool et les médias sociaux ou sites Web qui ne sont pas exclusivement destinés aux adultes^{33,49}.

Types de marketing— Quel que soit le support médiatique utilisé, toutes les activités de marketing devraient être surveillées. La réglementation adoptée devrait être assez flexible pour tenir compte des supports médiatiques émergents^{25,32}. Le cadre législatif mis en œuvre doit reposer sur un système de surveillance et d'application efficace qui inclut ce qui suit^{1,32,51} :

- Examen préalable des scénarios en images par une tierce partie afin d'assurer le respect des règlements et de fournir des conseils en cas de non-respect des critères établis
- Surveillance active du marketing de l'alcool afin d'assurer la mise en application des mesures législatives de la façon prévue
- Processus de dépôt de plaintes contre les campagnes publicitaires qui ne satisfont pas aux exigences
- Accroissement progressif des sanctions imposées en cas d'infraction aux règles de marketing
- Surveillance de l'efficacité des restrictions et évaluation de leur impact sur le volume de publicité, le contenu des messages et l'exposition à la publicité sur l'alcool.

Mesures locales recommandées

Selon un sondage mené en 2014 à l'intention des bureaux de santé publique (BSP) de l'Ontario et portant sur les mesures actuelles d'élimination des méfaits de l'alcool, les obstacles auxquels ces mesures se heurtent et les facteurs qui leur sont favorables, la restriction du marketing de l'alcool fait partie des trois plus grandes questions dont on ne traite pas selon les représentants des BSP⁵². Selon eux, le manque de mesures de restriction du marketing de l'alcool nuit également à la réduction des méfaits de l'alcool, surtout chez les jeunes⁵². Nous présentons ci-après quatre mesures que peuvent prendre les BSP pour appuyer l'élaboration de politiques relatives au marketing de l'alcool.

1. Soutien à l'adoption de politiques relatives au marketing de l'alcool plus rigoureuses : Les BSP peuvent se joindre à d'autres intervenants pour appuyer l'adoption de mesures plus rigoureuses de restriction du marketing de l'alcool aux paliers fédéral et provincial⁵². Les BSP pourraient y parvenir en fournissant aux décideurs des preuves de l'impact des pratiques de marketing, des exemples d'interventions stratégiques envisageables et fondées sur des données probantes, ainsi que des données locales sur les pratiques de marketing de l'alcool.
2. Contrôle du marketing de l'alcool à l'échelle locale : Les BSP peuvent appuyer l'adoption de PMMA et de règlements municipaux restreignant les pratiques de marketing de l'alcool à l'échelle communautaire afin de renforcer les politiques locales de contrôle du marketing de l'alcool. Par exemple, les PMMA pourraient interdire la publicité sur l'alcool et les commandites des fabricants d'alcool dans les installations municipales et dans le cadre d'événements municipaux.
3. Réduction de l'impact des pratiques de marketing de l'alcool : Les BSP peuvent fournir aux jeunes et aux autres populations vulnérables une éducation aux médias qui comprend des informations sur la façon de soumettre une plainte à propos de publicités et de pratiques de marketing. Les BSP

pourraient envisager de faire la promotion de messages sur les méfaits de l'usage d'alcool au moyen d'une variété de supports médiatiques, dans le but de faire contrepoids aux messages de l'industrie.

4. Soutien envers l'adoption d'une politique exhaustive de gestion de l'alcool : Les pratiques de marketing de l'alcool touchent d'autres secteurs stratégiques comme la fixation des prix et la densité des points de vente. Les BSP peuvent aider à assurer l'exhaustivité de l'approche adoptée en informant les personnes chargées de l'élaboration des politiques des liens qui existent entre le marketing des produits alcoolisés, leur disponibilité et leur prix.

Domaines de recherches futures à l'appui de la santé publique

Il est important de mieux comprendre le paysage canadien et ontarien de la publicité sur l'alcool afin d'appuyer l'adoption de politiques publiques favorables à la santé sur le plan du marketing de l'alcool. À l'heure actuelle, nous disposons de plus d'information à propos des coûts de la publicité sur l'alcool et de l'exposition des populations vulnérables à cette publicité dans d'autres pays, comparativement au Canada. La mise en place d'un système de surveillance de la publicité sur l'alcool aiderait à évaluer l'exposition des populations canadienne et ontarienne à la publicité sur l'alcool, et l'impact des volumes de publicité sur la consommation et les méfaits de l'alcool⁵³. L'information manquante sur l'exposition au marketing de l'alcool et ses effets au sein de populations et dans des contextes spécifiques inclut ce qui suit : publicité ciblant les adolescents, les femmes et les populations vulnérables, et messages sur l'alcool véhiculés à la télévision, et dans les films, la musique et les médias sociaux. Il s'agit là de champs de recherches importants pour comprendre la portée et l'impact du marketing de l'alcool en Ontario et appuyer l'adoption de politiques publiques favorables à la santé.

Conclusion

En santé publique, le marketing de l'alcool, les publicités sur l'alcool et les commandites associées à l'alcool préoccupent de plus en plus. Les personnes chargées du marketing de l'alcool utilisent des tactiques variées et perfectionnées^{3,4} pour cibler des populations vulnérables comme les nouveaux consommateurs, les minorités et les adolescents^{3,39}. Bien que des mesures de contrôle aient été adoptées pour contrer cette situation, d'autres moyens peuvent être envisagés pour améliorer la situation^{2,32,36,51}. À l'échelle de la population, il est recommandé de créer un cadre de réglementation qui restreint le contenu des publicités sur l'alcool, limite le volume des publicités et réglemente les supports médiatiques utilisés^{25,32,48}. À l'échelle locale, les BSP peuvent appuyer activement la restriction de l'expansion des points de vente d'alcool et des pratiques de marketing de l'alcool. Ils peuvent aussi exercer une influence sur l'élaboration d'une politique relative au marketing de l'alcool en appuyant davantage ce type de politiques et toute autre mesure prévoyant l'exercice d'un plus grand contrôle sur le marketing de l'alcool⁵². Les recherches futures devraient chercher à documenter la portée et l'impact de la publicité sur l'alcool sur différentes sous-populations.

Ressources

- [*Code de la publicité radiodiffusée en faveur de boissons alcoolisées*](#) du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes
- [*Directives relatives à la réclame de l'alcool : Titulaires de permis de vente d'alcool et fabricants de la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario*](#)

- **Santé publique Ontario – [Ressources sur l'alcools](#)**
- **[Projets locaux \(en anglais\)](#)**

Références bibliographiques

1. Pan American Health Organization. PAHO meeting on alcohol marketing regulation. Final report. Washington, D.C: PAHO, 2016. Available from: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28424/PAHONMH16001_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Casswell S. Current status of alcohol marketing policy-an urgent challenge for global governance. *Addiction*. 2012;107(3):478-85.
3. Barry AE, Bates AM, Olusanya O, Vinal CE, Martin E, Peoples JE, et al. Alcohol marketing on Twitter and Instagram: evidence of directly advertising to youth/adolescents. *Alcohol Alcohol*. 2015.
4. Chester M, Montgomery K, Dorfman L. Alcohol marketing in the digital age [Internet]. San Francisco, CA: Center for Digital Democracy & Berkeley Media Studies Group, 2010 [cited 2016 Aug 30]. Available from: <http://www.digitalads.org/documents/BMSG-CDD-Digital-Alcohol-Marketing.pdf>
5. Anderson P, de Bruijn A, Angus K, Gordon R, Hastings G. Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Alcohol Alcohol*. 2009;44(3):229-43. Available from: <http://alcalc.oxfordjournals.org/content/44/3/229.long>
6. Tanski SE, McClure AC, Li Z, Jackson K, Morgenstern M, Li Z, et al. Cued recall of alcohol advertising on television and underage drinking behaviour. *JAMA Pediatr*. 2015;169(3):264-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4450856/>
7. Ross CS, Maple E, Siegel M, DeJong W, Naimi TS, Padon AA, et al. The relationship between population-level exposure to alcohol advertising on television and brand-specific consumption among underage youth in the US. *Alcohol Alcohol*. 2015;50(3):358-64. Available from: <http://alcalc.oxfordjournals.org/content/50/3/358.long>
8. Siegel M, Ross CS, Albers AB, DeJong W, King Iii C, Naimi TS, et al. The relationship between exposure to brand-specific alcohol advertising and brand-specific consumption among underage drinkers-United States, 2011-2012. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2016;42(1):4-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4146644/>
9. Tricus-Sauras S, Garnes N. Alcohol marketing and social media—Eurocare reflections 2014 [Internet]. Brussels, Belgium: European Alcohol Policy Alliance (EUROCARE); 2014 [cited 2016 Aug 30]. Available from: http://www.eurocare.org/resources/eurocare_papers_and_publications/2014/alcohol_marketing_and_social_media_eurocare_reflections
10. Brown JD, Witherspoon EM. The mass media and American adolescents' health. *J Adolesc Health*. 2002;31(6 Suppl):153-70.
11. Smith LA, Foxcroft DR. The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: Systematic review of prospective cohort studies. *BMC Public Health*. 2009;9:51-62. Available from: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-51>
12. Wallack LM. Mass media campaigns in a hostile environment: advertising as anti-health education. *J Alcohol Drug Educ*. 1983;28(2):51-63.
13. Fielder L, Donovan RJ, Ouschan R. Exposure of children and adolescents to alcohol advertising on Australian metropolitan free-to-air television. *Addiction*. 2009;104(7):1157-65.
14. Chung PJ, Garfield CF, Elliott MN, Ostroff J, Ross C, Jernigan DH, et al. Association between adolescent viewership and alcohol advertising on cable television. *Am J Public Health*. 2010;100(3):555-62. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2820044/>

15. Brooks O. Routes to magic: the alcoholic beverage industry's use of new media in alcohol marketing. Edinburgh, UK: University of Stirling; 2010
16. HabiloMédias. *La publicité en faveur de l'alcool dans Internet*, Ottawa, ON, HabiloMédias, 2015 [consulté le 5 avril 2016]. Accessible à l'adresse : http://habilomedias.ca/sites/mediasmarts/files/pdfs/lesson-plan/Lecon_La_publicite_en_faveur_alcool_dans_Internet.pdf
17. Snyder LB, Milici FF, Slater M, Sun H, Strizhakova Y. Effects of alcohol advertising exposure on drinking among youth. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006;160(1):18-24. Available from: <http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=204410>
18. McManus-Hill D, Brennan A, Stockwell T, Giesbrecht N, Thomas G, Zhao J, et al. Model based appraisal of alcohol minimum pricing in Ontario and British Columbia [Internet]. Sheffield, UK: SchARR-University of Sheffield, 2012 [cited 2016 Aug 30]. Available from: https://www.camh.ca/en/research/news_and_publications/reports_and_books/Documents/Canada%20-%20Minimum%20Pricing%20Report.pdf
19. Stockwell T, Zhao J, Giesbrecht N, Macdonald S, Thomas G, Wettlaufer A. The raising of minimum alcohol prices in Saskatchewan, Canada: impacts on consumption and implications for public health. *Am J Public Health*. 2012;102(12):e103-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3519328/>
20. Bryden A, Roberts B, McKee M, Petticrew M. A systematic review of the influence on alcohol use of community level availability and marketing of alcohol. *Health Place*. 2012;18(2):349-57.
21. Treno AJ, Ponicki WR, Stockwell T, Macdonald S, Gruenewald PJ, Zhao J, et al. Alcohol outlet densities and alcohol price: The British Columbia experiment in the partial privatization of alcohol sales off-premise. *Alcohol Clin Exp Res*. 2013;37(5):854-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4204796/>
22. Gordon R, Hastings G, Moodie C. Alcohol marketing and young people's drinking: what the evidence base suggests for policy. *J Public Aff*. 2010;10(1-2):88-101.
23. Hawkes C. *Marketing food to children: changes in the global regulatory environment 2004-2006*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2007. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43693/1/9789240682122_eng.pdf
24. Esser MB, Jernigan DH. Assessing restrictiveness of national alcohol marketing policies. *Alcohol Alcohol*. 2014;49(5):557-62. Available from: <http://alcalc.oxfordjournals.org/content/49/5/557.long>
25. Babor T, Caetano, R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Grube J, et al. *Alcohol: no ordinary commodity—research and public policy*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2010.
26. Sharma LL, Teret SP, Brownell KD. The food industry and self-regulation: standards to promote success and to avoid public health failures. *Am J Public Health*. 2010;100(2):240-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2804645/>
27. Landman A, Ling PM, Glantz SA. Tobacco industry youth smoking prevention programs: protecting the industry and hurting tobacco control. *Am J Public Health*. 2002;92(6):917-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447482/>
28. Babor TF, Xuan Z, Damon D, Noel J. An empirical evaluation of the US Beer Institute's self-regulation code governing the content of beer advertising. *Am J Public Health*. 2013;103(10):e45-51. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780752/>
29. Ross CS, Brewer RD, Jernigan DH. The potential impact of a “no-buy” list on youth exposure to alcohol advertising on cable television. *J Stud Alcohol Drugs*. 2016;77(1):7-16.
30. Babor TF, Xuan Z, Damon D. Changes in the self-regulation guidelines of the US Beer Code reduce the number of content violations reported in TV advertisements. *J Public Aff*. 2010;10(1-2):6-18.
31. Jones SC, Hall D, Munro G. How effective is the revised regulatory code for alcohol advertising in Australia? *Drug Alcohol Rev*. 2008;27(1):29-38.

32. Heung CM, Rempel B, Krank M. Strengthening the Canadian alcohol advertising regulatory system. *Can J Public Health*. 2012;103(4):4.
33. Regaud A, Craplet M. The 'Loi Evin': a French exception [Internet]. London, UK: Institute of Alcohol Studies; 2004 [cited 2016 Aug 30]. Available from: <http://www.ias.org.uk/What-we-do/Publication-archive/The-Globe/Issue-2-2004-amp-1-2004/The-Loi-Evin-a-French-exception.aspx>
34. Greenfield T. Warning labels: evidence on harm-reduction from long-term American surveys. In: Plant M, Single E, Stockwell T, editors. *Alcohol: Minimizing the harm*. London, UK: Free Association Books,.
35. Hobin E. Encouraging a culture of moderation: pilot investigation of the efficacy of posting standard drink information and Canada's national low-risk alcohol drinking guidelines on alcohol containers among adults in Ontario. Presented at: PHO Grand Rounds. 2014 Dec 2; Toronto, ON.
36. Giesbrecht N, Wettlaufer A, April N, Asbridge M, Cukier S, Mann R, et al. Strategies to reduce alcohol-related harms and costs in Canada: A comparison of provincial policies [Internet]. Toronto, ON: Centre for Addiction and Mental Health, 2013 [cited 2016 Aug 30]. Available from: https://www.camh.ca/en/research/news_and_publications/reports_and_books/Documents/Strategies%20to%20Reduce%20Alcohol%20Related%20Harms%20and%20Costs%202013.pdf
37. Henriksen L, Feighery EC, Schleicher NC, Fortmann SP. Receptivity to alcohol marketing predicts initiation of alcohol use. *J Adolesc Health*. 2008;42(1):28-35. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2175037/>
38. Casswell S. Current status of alcohol marketing policy. Presented at: 42nd Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society. 2016 May 30; Stockholm, Sweden.
39. Herd D. Impact of youth oriented policy changes on African American adolescent drinking trends. Presented at: 42nd Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society. 2016 May 31; Stcokholm, Sweden.
40. Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes. *Code de la publicité radiodiffusée en faveur de boissons alcoolisées*. Accessible à l'adresse : <http://www.crtc.gc.ca/fr/television/publicit/codesalco.htm>
41. Ogborne A, Studoto GI. Changes in federal regulation of broadcast advertisements for alcoholic beverages. In: Giesbrecht N, Demers A, Ogborne A, Room R, Stodoto G, Linquist E, editors. *Sober reflections: commerce, public health and the evolution of alcohol policy in Canada, 1980-2000*. Kingston, ON: McGill-Queen's University Press; 2006.
42. Les normes canadiennes de la publicité. *Guide d'approbation de NCP pour la publicité sur les boissons alcoolisées*, Les normes canadiennes de la publicité, 2015.
43. *Loi sur les permis d'alcool*, L.R.O. 1990, chap. L.19. Accessible à l'adresse : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90l19>
44. Commission des alcools et des jeux de l'Ontario (CAJO). *Directives relative à la réclame de l'alcool : Titulaires de permis de vente d'alcool et fabricants* [Internet], Toronto, ON, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2011 [consulté le 31 août 2016]. Accessible à l'adresse : http://www.agco.on.ca/pdfs/fr/guides/3099_a.pdf
45. City of Toronto. City of Toronto municipal alcohol policy [Internet]. Toronto, ON: City of Toronto; 2014 [cited 2016 Aug 31]. Available from: https://www1.toronto.ca/city_of_toronto/parks_forestry_recreation/permits/files/pdf/Municipal-alcohol-policy.pdf
46. World Health Organization. Prevention and control of NCDs: priorities for investment. Presented at: First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control. 2011 Apr 28-29; Moscow, Russia. Available from: http://www.who.int/nmh/publications/who_bestbuys_to_prevent_ncds.pdf
47. Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*. 2009;373(9682):2234-46.

48. Giesbrecht N, Wettlaufer A, Simpson S, April N, Asbridge M, Cukier S, et al. Strategies to reduce alcohol-related harms and costs in Canada: a comparison of provincial policies. *Int J Alcohol Drug Res.* 2016;5(2):33-45. Available from: <http://www.ijadr.org/index.php/ijadr/article/view/221/396>
49. Nyborn JA, Wukitsch K, Nhean S, Siegel M. Alcohol advertising on Boston's Massachusetts Bay Transportation Authority transit system: an assessment of youths' and adults' exposure. *Am J Public Health.* 2009;99 Suppl 3:S644-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2774200/>
50. Gentry E, Poirier K, Wilkinson T, Nhean S, Nyborn J, Siegel M. Alcohol advertising at Boston subway stations: an assessment of exposure by race and socioeconomic status. *Am J Public Health.* 2011;101(10):1936-41. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222337/>
51. Wettlaufer A, Cukier S, Giesbrecht N. Comparing alcohol marketing and alcohol warning message policies across Canada. *Subst Use Misuse.* Forthcoming.
52. Alcohol Locally Driven Collaborative Project (LDCP) Team. Addressing alcohol consumption and alcohol-related harms at the local level: a resource for public health professionals in Ontario [Internet]. Toronto, ON: Locally Driven Collaborative Projects (LDCP); 2014 [cited 2016 Aug 31]. Available from: http://www.publichealthontario.ca/en/ServicesAndTools/Documents/LDCP/Alcohol_FinalReport_October2014.pdf
53. Siegfried N, Pienaar DC, Ataguba JE, Volmink J, Kredt T, Jere M, et al. Restricting or banning alcohol advertising to reduce alcohol consumption in adults and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;11:CD010704.
54. Groupe de travail sur la stratégie nationale sur l'alcool. *Réduire les méfaits liés à l'alcool au Canada : Vers une culture de modération* [Internet]. Ottawa, ON, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2007 [consulté le 31 août 2016]. Accessible à l'adresse : <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/ccsa-023876-f-2007.pdf>
55. Mart S, Giesbrecht N. Red flags on pinkwashed drinks: contradictions and dangers in marketing alcohol to prevent cancer. *Addiction.* 2015;110(10):1541-8.
56. Russell CA, Russell DW. Alcohol messages in prime-time television series. *J Consum Aff.* 2009;43(1):108-28. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3007591/>
57. Siegel M, Johnson RM, Tyagi K, Power K, Lohsen MC, Ayers AJ, et al. Alcohol brand references in U.S. popular music, 2009-2011. *Subst Use Misuse.* 2013;48(14):1475-84.

Auteurs

Norman Giesbrecht, Ph.D., scientifique émérite principal, Centre de toxicomanie et de santé mentale
Ashley Wettlaufer, M.A., coordonnatrice de la recherche, Centre de toxicomanie et de santé mentale

Référence suggérée

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Giesbrecht N, Wettlaufer A. *Pleins feux sur : Le marketing de l'alcool*, Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016.

ISBN : 978-1-4606-8697-3

Avis de non-responsabilité

Ce document a été élaboré par Santé publique Ontario (SPO). SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. SPO fonde ses travaux sur les meilleures données probantes disponibles actuellement.

SPO n'assume aucune responsabilité pour les conséquences de l'usage de ce document par qui que ce soit.

Ce document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, pourvu que les renvois appropriés soient faits à Santé publique Ontario. Aucun changement ou modification ne peut être effectué à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Renforcement des capacités en promotion de la santé à Santé publique Ontario

L'Équipe de Renforcement des capacités en promotion de la santé collabore avec le système de santé de l'Ontario, les intervenants des centres de santé communautaire et ses partenaires du ministère. Offerts dans les deux langues officielles, ses services et ressources appuient l'élaboration de compétences de base en matière de santé publique. Consultez notre site à l'adresse www.santepubliqueontario.ca

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est une société de la Couronne vouée à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des fournisseurs de soins de santé de première ligne et des chercheurs.

Santé publique Ontario offre au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé un soutien scientifique et technique spécialisé en matière de :

- maladies infectieuses et transmissibles
- prévention et contrôle des infections
- santé environnementale et santé au travail
- préparation aux situations d'urgence
- promotion de la santé et prévention des maladies chroniques et des traumatismes
- services de laboratoires de santé publique

Les activités de Santé publique Ontario incluent aussi la surveillance, l'épidémiologie, la recherche, le perfectionnement professionnel et la prestation de services axés sur le savoir. Pour en savoir davantage sur SPO, consultez www.santepubliqueontario.ca.

Santé publique Ontario reçoit l'appui financier du gouvernement de l'Ontario.

