



Information sur les boissons sucrées

Les boissons sucrées (gazeuses ou non) contiennent des sucres ajoutés, par exemple :

- boissons gazeuses;
- boissons aux fruits (comme les punches, cocktails ou boissons se terminant en « -ade »);
- boissons énergisantes;
- boissons pour sportifs;
- eaux aromatisées ou enrichies en vitamines;
- laits aromatisés (notamment au chocolat, aux fraises, laits frappés);
- boissons sucrées à base de plantes (telles que soya, amandes ou riz);
- thés et cafés de spécialités;
- chocolat chaud;
- barbotines sucrés.

Le saviez-vous?

À elles seules, les boissons sucrées constituent la source la plus importante de sucre de notre alimentationⁱ. Une seule canette de 355 ml de boisson gazeuse contient jusqu'à 40 g (environ 10 cuillères à thé) de sucre et n'offre aucun bienfait pour la santéⁱⁱ.

Les enfants ont besoin de boissons saines comme le lait et l'eau tout au long de leur croissance. Malheureusement, en vieillissant, ils consomment davantage de boissons sucrées, lesquelles remplacent ces boissons sainesⁱⁱⁱ. Cela augmente leur consommation de sucre et nuit à leur santé!

Comment une surconsommation de boissons sucrées peut nuire à votre santé

1. Malnutrition : les boissons sucrées contiennent surtout du sucre et de l'eau. Elles sont caloriques, mais offrent peu ou pas de valeur nutritionnelle.
2. Carie dentaire : siroter des boissons sucrées, particulièrement celles fortement acides (p. ex., les boissons pour sportifs ou les boissons gazeuses), peut entraîner des caries dentaires. Les boissons se mélangent aux bactéries de la bouche pour produire de l'acide. Celui-ci érode l'émail, ce qui peut causer des caries. Les boissons diètes ne contiennent peut-être pas de sucre, mais sont acides.
3. Remplacement des boissons plus saines dans l'alimentation : opter fréquemment pour une boisson sucrée plutôt que pour du lait ou de l'eau peut réduire la consommation d'éléments nutritifs importants comme le calcium et la vitamine D. Des recherches suggèrent que les personnes qui boivent ce « bonbon liquide » ne ressentent pas la même satiété que si elles avaient consommé la même quantité de calories issues d'aliments solides et ne compensent pas en mangeant moins.
4. Prise de poids : une augmentation de la consommation de sucre entraîne un accroissement de l'apport énergétique et d'autres problèmes de santé comme les maladies cardiaques, une pression sanguine élevée, des AVC ou le diabète.

Chiffres clés concernant la consommation de boissons sucrées chez les enfants et les jeunes canadiens

- L'augmentation de la consommation de boissons sucrées a été établie comme cause potentielle de l'augmentation du taux de l'obésité^{iv}.
- En 2009-2011, près du tiers des enfants et des jeunes canadiens étaient en surpoids ou obèses^v.
- Les boissons représentent environ 20 % de l'apport calorique des enfants et des jeunes de 4 à 18 ans. Il a été démontré que les enfants canadiens qui consomment beaucoup de boissons sucrées consomment moins de boissons nutritives telles que le lait et l'eau^{vi}.
- Le placement des produits et leur emballage attrayant influencent fortement les choix des enfants et des consommateurs. De nombreuses entreprises qui vendent des boissons et des aliments ciblent délibérément les enfants en utilisant des images de dessins animés, des emballages vifs et colorés^{vii}. Les restrictions relatives au marketing concernant les produits pour enfants ont été citées comme l'une des approches les plus efficaces pour réduire l'obésité infantile^{viii, ix}.

Conclusion

Tous les jours, offrez à votre enfant divers aliments sains, comme des légumes et des fruits entiers, ainsi que des boissons saines, telles que l'eau, le lait nature et les boissons de soya enrichies, pour le désaltérer. Cela lui donne les vitamines et les minéraux essentiels dont il a besoin pour une croissance saine.

Pour connaître les boissons à consommer « chaque jour » ou « parfois », et celles « à éviter », consultez le [Guide choisir des boissons saines](#).

- Pour offrir le programme *Sois futé, bois santé!*^{MC} Ontario dans votre salle de classe, rendez-vous au : www.brightbites.ca
- Si vous souhaitez promouvoir des boissons saines au sein de votre communauté, consultez le : <http://brightbites.ca/fr/sois-fute-bois-sante-ontariomc-aupres-de-la-communaute/>

Adapté à partir des documents élaborés par la Société de pédiatrie de la Colombie-Britannique.



ⁱ Q. Yang, Z. Zhang, W.E. Gregg, W.D. Flanders, R. Merritt et F.B. Hu, « Added sugar intake and cardiovascular diseases mortality among US adults », *JAMA Internal Medicine*, publié en ligne le 3 février 2014.

ⁱⁱ Organisation mondiale de la santé, « Consultation publique concernant le projet de lignes directrices de l'OMS sur les apports en sucre », 5 mars 2014. Extrait de : <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2014/consultation-sugar-guideline/fr/>

ⁱⁱⁱ D. Garriguet, « Beverage consumption of children and teens », *Health Matters*, vol. 19, n° 4, 2008, p. 1-6.

^{iv} Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), *Addressing Obesity in Children and Youth: Evidence to Guide Action for Ontario*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013.

^v K.C. Roberts, M. Shields, M. de Groh, A. Aziz et J.A. Gilbert, « L'embonpoint et l'obésité chez les enfants et les adolescents : résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2009 à 2011 », *Rapports sur la santé*, vol. 23, n° 3, 2012, p. 37-41.

^{vi} Statistique Canada, « Consommation de boissons par les enfants et les adolescents », 2008. Extrait de : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008004/article/6500820-fra.pdf>

^{vii} C. Elliot, « Entertaining Eats: children's "fun food" and the transformation of the domestic foodscape », *Material Culture Review*, n° 70, 2009.

^{viii} A. Magnus, M.M. Haby, R. Carter et B. Swinburn, « The cost-effectiveness of removing television advertising of high-fat and or high sugar food beverages to Australian children », *International Journal of Obesity*, vol. 2009, n° 33, 2009, p. 1094-1102.

^{ix} M.M. Haby, T. Vos, R. Carter, M. Moodie, A. Markwick, A. Magnus, K.S. Tay-Teo et B. Swinburn, « A new approach to assessing the health benefit from obesity interventions in children and adolescents: the assessing cost-effectiveness in obesity project », *International Journal of Obesity*, n° 30, 2006, p. 1463-1475.