

Enquête sur les boissons alcoolisées prémélangées à teneur élevée en alcool et en sucre

Un mémoire préparé pour le Comité permanent de la santé par:

Tim Stockwell, PhD

Directeur, Institut canadien de recherche sur la toxicomanie

Professeur, Département de psychologie

Université de Victoria, BC

Adam Sherk

Associé de recherche, Institut canadien de recherche sur la toxicomanie

Candidat au doctorat, Programme des dimensions sociales de la santé

Université de Victoria, BC

À propos de l'Institut canadien de recherche sur la toxicomanie (CISUR)

Le CISUR a été créé en tant que Centre de recherche en toxicomanie de la C.-B. avec une dotation du gouvernement de la C.-B. en 2003. Il comprend maintenant plus de 75 professeurs d'université, étudiants des cycles supérieurs et spécialistes de la recherche avec deux bureaux principaux en Colombie-Britannique (Vancouver et Victoria) et une présence dans divers centres à travers le Canada. Reconnaisant la priorité nationale croissante de ses programmes de recherche, le Sénat de l'Université de Victoria a approuvé le nouveau nom en novembre 2017. La CISUR a pour mission de devenir un institut internationalement reconnu dédié à l'étude de la consommation de substances psychoactives et de toxicomanie. soutenir les efforts déployés à l'échelle de la communauté pour promouvoir la santé et réduire les dommages. Les principaux axes de nos programmes de recherche actuels comprennent:

Estimer le fardeau de la maladie et des blessures associées à tous les types d'usage de substances dans les provinces et territoires du Canada, y compris (mais sans s'y limiter) l'alcool, la nicotine, le cannabis, les opioïdes, la cocaïne et d'autres psychostimulants.

- Identifier et évaluer des stratégies ciblées et à l'échelle de la population pour réduire les méfaits associés à la consommation de substances.
- Études de populations spéciales et vulnérables à haut risque de dommages liés à la substance.

Nos activités de recherche et d'application des connaissances sont financées par une combinaison de subventions évaluées par des pairs (p. Ex., IRSC, CRSH, SUAP) et de contrats gouvernementaux. Nous n'acceptons pas de financement provenant d'organismes ayant un intérêt commercial direct dans la production ou la vente d'alcool, de cannabis, de tabac ou de produits pharmaceutiques. Pour plus d'informations, s'il vous plaît visitez

Site Internet: www.cisur.ca

Facebook: www.facebook.com/UVic.CISUR

Gazouillement: www.twitter.com/UVic_CISUR

Adresse pour le bureau de Victoria:

Institut canadien de recherche sur la toxicomanie

PO Box 1700 STN CSC

Université de Victoria, BC

Victoria, BC V8P 5C2

250-472-5445

cisur@uvic.ca

Résumé et recommandations

Nous présentons de nouveaux résultats de recherche pertinents à la question spécifique des risques associés aux boissons alcoolisées pré-mélangées et au contexte plus large des méfaits liés à la consommation d'alcool au Canada.

Nous recommandons que le gouvernement fédéral prenne les mesures suivantes pour réduire les risques liés spécifiquement à la consommation de boissons à teneur élevée en alcool et à teneur élevée en sucre:

1. Limitez le nombre de boissons standard (= 17,05 mL d'éthanol) à 1,5 par contenant. Il est insuffisant de limiter seulement la taille du récipient ou la concentration d'alcool.
2. Limiter la teneur en sucre à au plus 15 g de sucre ajouté par récipient à portion individuelle et envisager de limiter l'utilisation des arômes artificiels.
3. Restreindre la teneur en caféine de ces boissons à 30 mg par verre standard.
4. Exiger un étiquetage clair du sucre, des calories, de la caféine, d'autres stimulants et de la teneur en éthanol, ce dernier en termes de boissons standard par contenant.
5. Exiger la rotation de l'étiquetage de tous les produits alcooliques présentant divers risques pour la santé (y compris le cancer) et les lignes directrices canadiennes sur la consommation à faible risque.
6. Interdire la marque ou la dénomination des produits qui font référence à la force du produit, la consommation excessive ou faire la lumière de la dépendance à l'alcool (par exemple Four Loko, FCKDUP, Rehab, Delirium etc.)
7. Mettre à jour les lignes directrices sur la publicité pour les boissons alcoolisées du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes afin d'inclure la couverture des médias numériques modernes.
8. Fixer des taxes d'accise pour toutes les boissons alcoolisées à 25 cents par verre standard, afin d'inciter les fabricants, les détaillants et les consommateurs à privilégier les produits à faible concentration.
9. Classer les boissons à base de malt ayant une teneur en sucre de 5% ou plus comme spiritueux afin d'augmenter les prix et de restreindre les lieux de vente.
10. Fixer un prix minimum national pour l'alcool par verre standard tel qu'il a été introduit en Écosse à compter du 1er mai 2018. Un taux de 1,65 \$ est recommandé pour les ventes de magasins d'alcool.

À l'appui de ces recommandations, nous notons les dernières estimations de l'ampleur des dommages attribuables à l'alcool au Canada, qui ont augmenté au cours de la dernière décennie. En 2014, en appliquant les meilleures pratiques internationales aux données de Statistique Canada (Sherk et coll., 2018a), nous estimons qu'il y a eu 14 800 décès, 87 900 admissions à l'hôpital et 139 000 années de vie productive perdues attribuables à l'alcool. Nous fournissons également des preuves que:

- Les empoisonnements à l'alcool ont augmenté au Canada
- Le risque de blessure augmente avec la consommation d'alcool, en particulier lorsqu'il est combiné avec de la caféine
- Beaucoup de jeunes choisissent des boissons prémélangées à cause de leur goût et à boire plus longtemps
- L'alcool fournit aux Canadiens plus de 11% de leur apport calorique quotidien recommandé
- Le contenu des comptes Facebook et Instagram des bars populaires auprès des étudiants comprend de nombreuses infractions à la réglementation sur la publicité du CRTC
- Une augmentation de 10% du prix minimal de l'alcool en Colombie-Britannique est associée à une baisse de 8% des hospitalisations liées à l'alcool et à une réduction de la criminalité liée à l'alcool

Recommandations pour réduire les méfaits de l'alcool au Canada

Bien que les décès et les maladies causés par le tabac continuent de diminuer au Canada, ce qui reflète les politiques de santé publique efficaces, ceux de l'alcool continuent d'augmenter à mesure que les marchés sont de plus en plus privatisés et que les politiques sur l'alcool se desserrent.

Les dommages causés par l'alcool au Canada sont considérables et augmentent

Le tableau 1 présente les estimations des décès, des années productives de vie perdues et des hospitalisations attribuables à l'alcool, au tabac et à d'autres drogues psychoactives pour l'ensemble du Canada en 2015 (dernière année pour laquelle Statistique Canada fournit ces données). Ces estimations sont le résultat d'une collaboration de deux ans entre le CISUR et le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) et sont des intrants clés pour les prochaines estimations du fardeau économique de la toxicomanie au Canada (publication en juin 2018). En utilisant des versions mises à jour des méthodes approuvées par l'Organisation Mondiale de la Santé (Sherk et al, 2018a), nous estimons 14 800 décès imputables à l'alcool en 2015, 3 fois plus que toutes les autres substances combinées (tabac exclu). Parce que beaucoup plus de décès liés à l'alcool impliquent des jeunes que ceux du tabac, l'impact sur les années productives de vie perdues est plus important que celui du tabac. Il dépasse également le péage pour toutes les autres substances combinées, y compris le cannabis, les opioïdes, les amphétamines et la cocaïne. Cela inclut les années de vie productive perdues à la fois par l'invalidité et la mortalité prématurée.

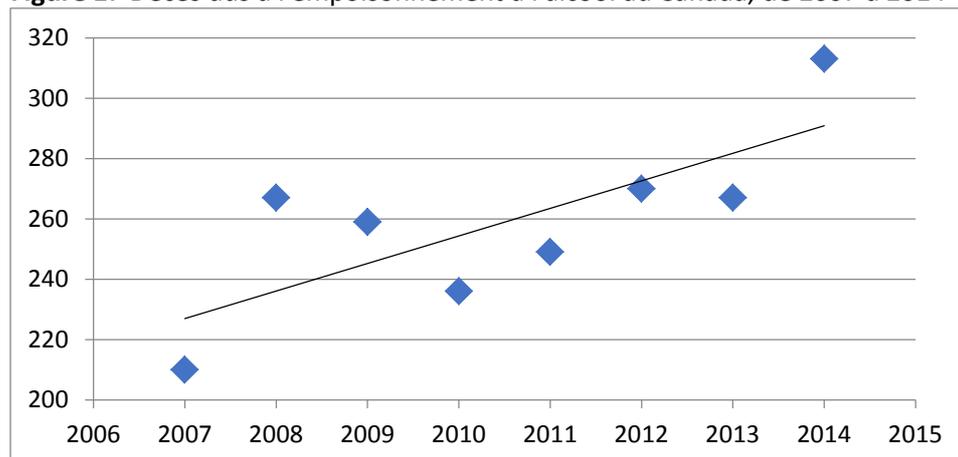
Tableau 1: Comparaison des méfaits attribuables à l'alcool, au tabac et à d'autres substances psychoactives pour le Canada en 2015 (arrondi au 100 le plus près)

Substance	Des morts	Années productives de la vie perdue	Hospitalisations
Alcool	14,800	139,000	87,900
Le tabac	47,600	105,000	136,000
Autres substances	5,100	108,000	21,900

Source: Estimations établies pour le projet CSUCH (Coûts et effets sur la consommation de substances au Canada), administré par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et la toxicomanie, financé par Santé Canada.

Bien que la présente enquête ait été déclenchée par la mort tragique récente d'une jeune fille au Québec en raison de la surconsommation d'une boisson alcoolisée prémélangée à forte concentration, il y a malheureusement des centaines de décès par intoxication alcoolique au Canada chaque année. en hausse comme le montre la figure 1 ci-dessous, passant de 210 en 2007 à 313 en 2014. Compte tenu de l'augmentation de la population, le taux de cette augmentation est de 37%.

Figure 1: Décès dus à l'empoisonnement à l'alcool au Canada, de 2007 à 2014

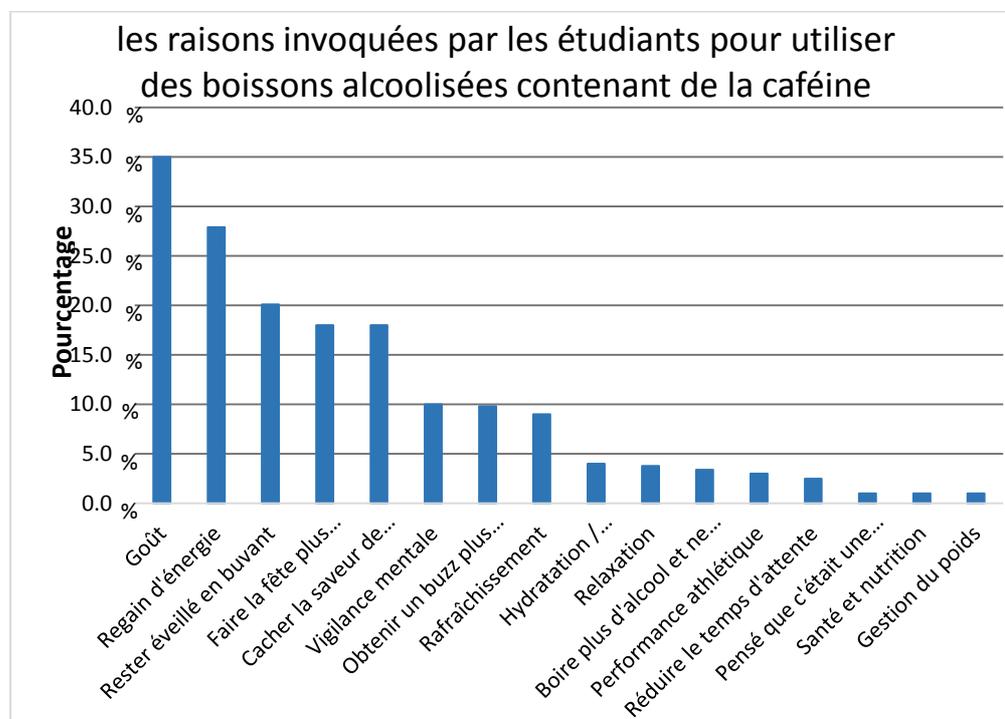


* Données de Statistique Canada, fournies dans le cadre du projet CSUCH (Coûts et effets sur la consommation de substances au Canada).

L'alcool provoque le mal, le sucre et la caféine favorisent sa consommation

Nous notons que bien que la teneur en sucre et, par conséquent, le goût de certaines boissons alcoolisées prémélangées les rendent plus attrayants et appétissants pour certaines personnes plus jeunes (voir la figure 2 ci-dessous), c'est l'alcool qui cause le mal et non le sucre. Les étudiants d'une étude en Colombie-Britannique confirment également qu'ils recherchent des boissons contenant de la caféine pour stimuler l'énergie et boire de l'alcool pendant de plus longues périodes.

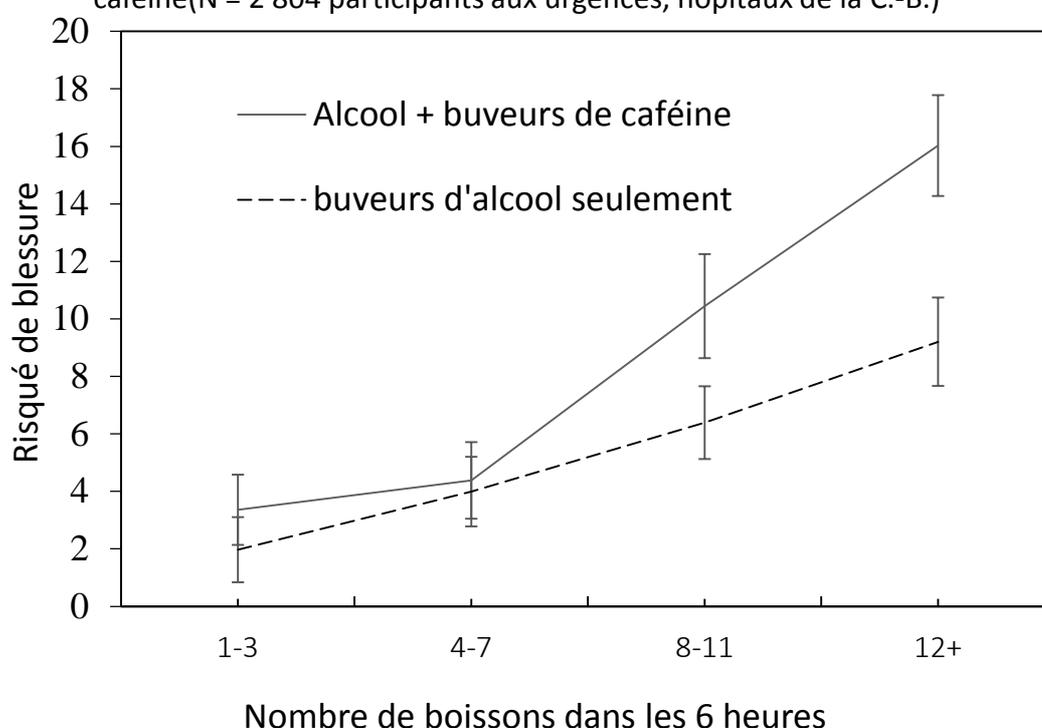
Figure 2: Raisons invoquées par les étudiants universitaires pour choisir des boissons alcoolisées pré-mélangées contenant de la caféine (Brache et al, 2012)



L'alcool augmente le risque de blessure - en particulier s'il est caféiné

Nous présentons à la figure 3 un résumé des nouvelles données provenant d'une vaste étude cas-témoins menée dans plusieurs hôpitaux de la Colombie-Britannique pendant trois ans, échantillonnant 2 809 participants aux urgences et enquêtant sur leur consommation de substances dans les six heures précédant leur présentation. Par rapport à ceux qui n'avaient pas consommé d'alcool au cours de cette période, le risque de blessure augmentait avec chaque boisson consommée pendant la période de six heures, passant de deux fois pour 1-3 boissons à huit fois pour 12 boissons et plus. Lorsque la caféine est ajoutée au mélange, nous constatons des risques significativement élevés à chaque niveau de consommation. Cela est probablement dû à une combinaison de facteurs, y compris un schéma de consommation de substances pour combattre la fatigue et la caféine masquant le véritable degré de déficience liée à l'alcool. Les additifs stimulants encouragent les gens à rester éveillés et à consommer de l'alcool pendant de longues périodes - encore une fois, c'est la quantité d'alcool consommée qui crée le risque majeur de blessure.

Figure 3: Augmentation du risque de blessure avec consommation d'alcool dans les 6 heures précédant une blessure ou une maladie, avec et sans caféine (N = 2 804 participants aux urgences, hôpitaux de la C.-B.)



Source: Roemer, A., Stockwell, T., Zhao, J. and Cherpitel, C. (forthcoming), Canadian Institute for Substance Use Research

Ces résultats confirment la nécessité de restreindre la teneur en stimulant des boissons alcoolisées prémélangées (ainsi que la teneur en alcool). Une analyse détaillée de ce numéro publiée par le Centre canadien de toxicomanie et de toxicomanie (Brache et coll., 2012) recommandait une concentration maximale de 30 mg de caféine par boisson alcoolisée standard (= 13,45 g ou 17,05 millilitres d'éthanol). De telles restrictions devraient inclure des formes naturelles de caféine comme le guarana.

La nécessité de limiter la teneur en éthanol, en caféine et en sucre des boissons alcoolisées

Dans le cas d'une boisson pré-mélangée à servir seul comme le FCKDUP, avec une taille de récipient de 568 ml et un alcool / volume de 11,9%, il est insuffisant de ne régler que la taille ou la force. La restriction la plus directe et la plus efficace concerne le volume et non le pourcentage d'alcool. Dans le cas du FCKDUP, il y a 4 consommations standard dans un contenant individuel, soit le double de la limite quotidienne recommandée pour les femmes dans les directives canadiennes sur la consommation à faible risque (Butt et coll., 2010). Restreindre seulement la taille de ces produits permettrait l'alcool encore plus fort; limiter seulement la force permet de fabriquer des récipients plus grands à usage unique. Il est donc essentiel de limiter le nombre de boissons standard dans un contenant individuel non refermable.

En collaboration avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale et d'autres organismes concernés par la santé publique, nous offrons les recommandations spécifiques suivantes pour limiter les préjudices causés par ces produits particuliers:

Recommandation 1: Limiter le nombre de boissons standard (= 17,05 mL d'éthanol) à 1,5 par contenant. Il est insuffisant de limiter seulement la taille du récipient ou la concentration d'alcool.

Recommandation 2: Limiter la teneur en sucre à au plus 15 g de sucre ajouté par contenant à portion individuelle et envisager de limiter l'utilisation d'arômes artificiels.

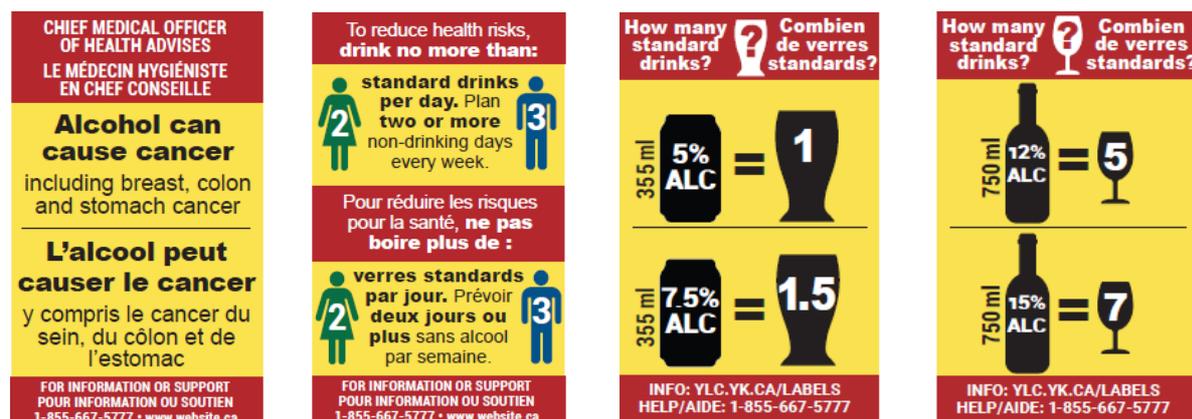
Recommandation 3: Limiter la teneur en caféine de ces boissons à 30 mg par boisson standard.

La nécessité d'informer les Canadiens de ce que contiennent leurs boissons alcoolisées au moyen de l'étiquetage

Nous avons récemment préparé une analyse de l'apport calorique du buveur canadien moyen obtenu à partir d'alcool. Dans une prochaine publication (Sherk et al, sous presse), nous montrons que l'homme moyen qui boit de l'alcool obtient 13,3% de son apport calorique quotidien recommandé de cette source et la femme moyenne 8,2% (11,2% pour les hommes et les femmes combinés). Même si les consommateurs souhaitent choisir leurs boissons alcoolisées pour réduire les calories, le sucre, l'éthanol, la caféine ou tout autre contenu, il n'y a pas d'information utile sur les contenants. De même, aucun avertissement de risque sanitaire n'est présenté sur les contenants d'alcool, même pour des risques graves tels que le cancer pour lesquels la sensibilisation au risque dans la communauté est extrêmement faible. Un essai sur les impacts d'une série d'étiquettes de mise en garde sur les contenants vendus dans le territoire du Yukon a récemment été arrêté en raison des menaces juridiques de l'industrie canadienne des boissons alcoolisées. Pour la protection des consommateurs, il est essentiel que le gouvernement fédéral exige que ces renseignements soient clairement indiqués sur tous les contenants d'alcool. Les trois types d'étiquettes à tester sont illustrés ci-dessous:

Dans chaque cas, la recherche initiale a confirmé que les niveaux de connaissance étaient faibles pour l'information contenue dans chaque type d'étiquette (environ 25%), c.-à-d. Faible sensibilisation aux risques graves pour la santé comme le cancer b) comment compter les boissons standard afin de suivre les directives.

Figure 4: Étiquettes d'avertissement mises à l'essai au Yukon



Nous recommandons que les consommateurs reçoivent des informations essentielles pour gérer leur consommation d'alcool, de sucre et d'apport calorique. Plus précisément, nous recommandons que le gouvernement fédéral:

Recommandation 4: Exiger un étiquetage clair du sucre, des calories, de la caféine, d'autres stimulants et de la teneur en éthanol, ce dernier en termes de boissons standard par contenant.

L'étude d'étiquetage du Yukon vient de reprendre, mais sans l'avertissement de cancer. Le ministre du Yukon responsable de l'alcool a écrit au ministre fédéral de la Santé pour lui recommander que les mises en garde appropriées soient exigées à l'échelle nationale. Compte tenu de l'obligation légale d'informer les consommateurs des risques graves pour la santé des produits, le gouvernement fédéral devrait:

Recommandation 5: Exiger l'étiquetage par rotation de tous les produits alcooliques présentant divers risques pour la santé (y compris le cancer) et les lignes directrices canadiennes sur la consommation d'alcool à faible risque.

La nécessité de restreindre les promotions encourageant la surconsommation d'alcool

Nous notons également que même les noms de marque de nombreuses boissons alcoolisées contreviennent aux articles du code de publicité du CRTC pour l'alcool, p. ne pas encourager l'ivresse. Nous appuyons la recommandation du Centre pour la santé mentale et la toxicomanie et d'autres organismes de santé publique de:

Recommandation 6: Interdire la marque ou la dénomination des produits qui font référence à la force du produit, à la consommation excessive ou à la lumière de la dépendance à l'alcool (par exemple Four Loko, FCKDUP, Rehab, Delirium, etc.)

Le code de publicité du CRTC pour l'alcool a été élaboré il y a plus de 25 ans. Il y a un besoin particulier de prêter attention aux promotions d'alcool par les bars et les boîtes de nuit qui attirent les jeunes à travers les plateformes de médias sociaux tels que Facebook et Instagram. De récentes recherches dirigées par des étudiants à l'Université de Victoria ont porté sur l'évaluation de la conformité des comptes Facebook et Instagram des 16 bars locaux les plus populaires auprès des codes du CRTC. En moyenne, plus de sept des 17 codes du CRTC ont été considérés comme étant probablement ou définitivement contrefaits par des panels d'étudiants. De plus, plus les infractions au code sont nombreuses, plus la barre est populaire et plus les élèves déclarent y boire (Goatley et coll., 2017). Nous suggérons donc qu'il y a un besoin urgent de:

Recommandation 7: Mettre à jour les lignes directrices sur la publicité pour les boissons alcoolisées du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes afin d'inclure la couverture des médias numériques modernes.

La nécessité de taxer et de tarifer l'alcool pour favoriser les boissons à plus faible teneur en alcool

Une vaste littérature internationale démontre que a) réduire le niveau général de consommation dans une population réduit la plupart des dommages liés à l'alcool (Knott et al, 2012) et b) les restrictions sur les prix, la disponibilité physique et la publicité sous toutes ses formes réduire la consommation et les dommages (Sherk et al, 2018b, Babor et al, 2010). Nous souhaitons attirer particulièrement l'attention sur une politique particulièrement puissante sur laquelle le gouvernement fédéral exerce un contrôle, à savoir les taxes d'accise sur l'alcool. Nous recommandons également la prise en considération d'un prix minimum national pour l'alcool, compte tenu des preuves solides des avantages pour la santé publique et la sécurité.

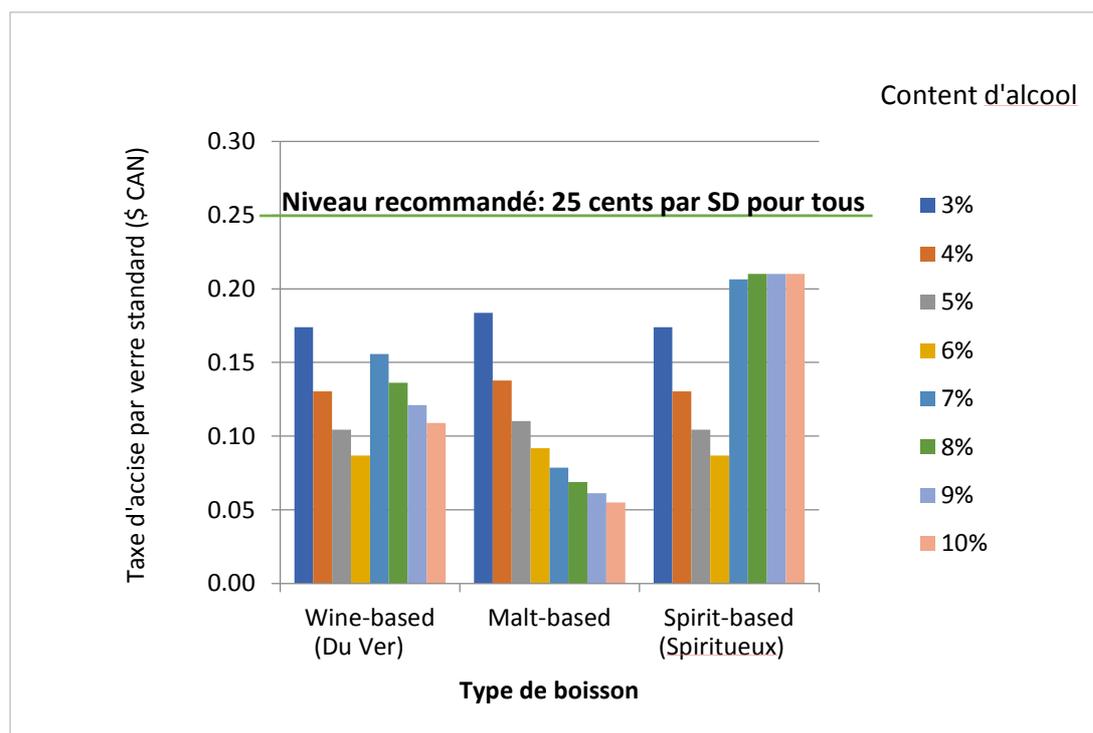
Possibilités d'utiliser les taxes d'accise sur l'alcool pour améliorer les résultats en matière de santé et de sécurité

Les taxes d'accise sont appliquées au prix de gros de l'alcool avant les majorations ou les taxes de vente et ont donc une incidence majeure sur le prix de détail final de l'alcool. L'analyse des séries chronologiques de plus de 200 ans et de plus de 35 pays montre clairement que le niveau de consommation d'alcool dans une population est influencé par son prix, c'est-à-dire qu'il se comporte comme n'importe quel autre produit. Toutes choses étant égales par ailleurs, des études exhaustives montrent qu'une augmentation de 10% du prix d'une boisson alcoolisée entraîne une réduction de 5% de sa consommation (Wagenaar et al, 2009; Gallet, 2007). Au Canada, toutefois, les droits d'accise, sous leur forme actuelle, créent une série d'incitations perverses, tant pour les fabricants que pour les consommateurs, à favoriser la fabrication et la consommation de boissons alcoolisées bon marché à haute teneur.

La figure 5 montre clairement le taux de la taxe d'accise par boisson standard pour tous les produits prémélangés inférieurs à 7% d'alcool / volume lorsque le titre alcoométrique du produit augmente, c'est-à-dire que l'alcool plus fort coûte moins cher. Pour la bière et le vin au-dessus de 7%, les taxes par verre standard continuent à diminuer. Cela encourage les fabricants à créer des produits comme FCKD-UP et les consommateurs à les rechercher pour se saouler à moindre coût. En effet, les droits d'accise sur la bière et le vin (et les spiritueux ne dépassant pas 7%) sont fixés à un taux par litre de liquide dans la boisson, et non en litres d'alcool. En revanche, les taux de la taxe d'accise sur les spiritueux de plus de 7% d'alcool / volume sont calculés à un taux **par litre d'alcool absolu**. Le point de coupe de 7% a encouragé un marché pour les boissons à base de spiritueux bon marché à 7%. Nous recommandons donc que le gouvernement fédéral:

Recommandation 8: Fixe les taxes d'accise pour toutes les boissons alcoolisées à un taux fixe par verre standard (= 17,05 mL d'alcool absolu) indexées à l'inflation pour inciter les fabricants, les détaillants et les consommateurs à privilégier les produits à faible résistance. Un taux de 25 cents par boisson standard est suggéré pour toutes les variétés de boissons.

Figure 5: Taxes d'accise par verre standard (DS) au Canada, selon la teneur en alcool et en boisson



Il est bien établi au Canada et dans la littérature internationale que les magasins d'alcool gérés par le gouvernement sont supérieurs aux entreprises privées pour empêcher la vente d'alcool aux clients mineurs, le personnel n'ayant pas d'incitation financière pour le faire (Stockwell et al, 2017) . Au Québec et en Ontario, les boissons à base de malt mais non à base d'alcool peuvent être vendues dans des magasins privés. Afin de restreindre les ventes de boissons à forte teneur en sucre aux jeunes, nous appuyons la recommandation du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et la toxicomanie de:

Recommandation 9: Classer les boissons à base de malt d'une teneur en sucre de 5% ou plus comme spiritueux afin d'augmenter les prix et de restreindre les lieux de vente.

Il est de plus en plus évident que les prix minimaux ou minimaux sont des mesures importantes pour réduire les dommages liés à l'alcool. Après une bataille juridique de six ans devant les tribunaux écossais, britanniques et européens, le gouvernement écossais a finalement introduit un prix minimum de 50 pence par "unité" d'alcool (= 8g ou 10mL d'alcool absolu) le 1er mai 2018. Cette proposition et la décision éventuelle a été influencée par la publication de plusieurs études (p. ex. Stockwell et coll., 2012, 2013, 2015) sur les effets des prix minimaux de la santé et de la criminalité au Canada, une politique appliquée inégalement dans les provinces canadiennes. Nos recherches ont montré qu'une augmentation de 10% du prix minimum de l'alcool est associée à une diminution de 8% des hospitalisations liées à l'alcool ainsi qu'à des réductions de la criminalité. Bien que les autorités provinciales des alcools du Canada utilisent les prix minimaux pour protéger les revenus et stabiliser les marchés, il n'y a aucune raison pour que le Canada ne puisse pas suivre l'exemple de l'Écosse et fixer un prix minimum national pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Nous recommandons donc que le gouvernement fédéral:

Recommandation 10: Fixe un prix minimum national pour l'alcool par verre standard à un taux de 1,65 \$ pour les ventes de magasins d'alcool.

Les références

- Babor, T. et al (2010). *Alcool: pas de marchandise ordinaire*. Oxford University Press.
- Brache, K., Thomas, G., & Stockwell, T. (2012). *Boissons alcoolisées caféinées au Canada: prévalence de l'utilisation, risques et réponses politiques recommandées*. Rapport du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa (disponible sur le site Web ccsa.ca).
- Butt, P. et al (2010) L'alcool et la santé au Canada: un résumé des preuves et des lignes directrices pour la consommation d'alcool à faible risque. Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa, Canada.
- Gallet CA. La demande d'alcool: une méta-analyse des élasticités. *Journal australien de l'agriculture et de l'économie des ressources*. 2007;51(2):121-135.
- Goatley, S., Paradis, C., Stockwell, T., & Zhao, J. (2017). *Plateformes de médias sociaux numériques: le Far West pour les lieux de consommation d'alcool pour faire de la publicité pour les étudiants universitaires?* Document présenté à la 43e réunion annuelle de la Société Kettil Bruun, Sheffield, Royaume-Uni.
- Kehoe T., Gmel G., Shield K. D., Gmel G. & Rehm J. (2012) Déterminer le meilleur modèle de consommation d'alcool au niveau de la population et son impact sur les estimations des méfaits attribuables à l'alcool, *Indicateurs de la santé de la population*, 10: 6.
- Sherk A., Stockwell T., Rehm J., Dorocicz J. & Sheild K. (2018a) *Le modèle international des méfaits et des politiques de l'alcool (InterMAHP). Version 1.0: Décembre 2017*. Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, Université de Victoria, Victoria, BC Canada. www.intermahp.cisur.ca
- Sherk, A., Naimi, T., Stockwell, T. & Hobin, E. (Sous presse) L'apport calorique canadien par l'alcool: pourquoi de nouvelles exigences en matière d'étiquetage sont urgentes. *Revue canadienne de pratique et de recherche en diététique*.
- Sherk A., Stockwell T., Chikritzhs T., Andréasson S., Angus C., Gripenberg J. et al (2018b) La consommation d'alcool et la disponibilité physique de l'alcool à emporter: Revues systématiques et méta-analyses des jours et des heures de vente et de la densité de sortie. *Journal des études sur l'alcool et les drogues*, 79: 58-67.
- Stockwell. T., Zhao, J., Giesbrecht, N., Macdonald, S., Thomas, G., & Wettlaufer, A. (2012). L'augmentation des prix minimum de l'alcool en Saskatchewan, Canada: impacts sur la consommation et implications pour la santé publique. *American Journal of Public Health*. 102(12): e103-10, <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2012.301094>.
- Stockwell, T., Zhao, J. et al (2013). Prix d'alcool minimums et densités de sortie en Colombie-Britannique, Canada: impacts estimés sur les hospitalisations attribuables à l'alcool. *American Journal of Public Health*, 103(11) 2014-2020. <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2013.301289>
- Stockwell, T., Zhao, J., Marzell, M., Gruenewald, P., Macdonald, S., Ponicki, W. & Martin, G. (2015). Relations entre la tarification minimale de l'alcool et le crime pendant la privatisation partielle d'un monopole d'alcool du gouvernement canadien. *Journal des études sur l'alcool et les drogues*, 76(4), 628-634. <http://www.jsad.com/doi/abs/10.15288/jsad.2015.76.628>
- Stockwell, T., Norström, T., Angus, C., Sherk, A., Ramstedt, M., Andréasson, S. et al (2017). *Quels sont les avantages pour la santé et la sécurité publiques du monopole de l'alcool du gouvernement suédois?* Victoria, C.-B.: Centre de recherche en toxicomanie de la C.-B., Université de Victoria, Victoria, C.-B., Canada.
- Thompson, K. et al (2017). Politiques minimales de tarification de l'alcool en pratique: un examen critique de la mise en œuvre au Canada. *Journal de la politique de santé publique*, 38 (1): 39-57.
- Wagenaar, A., Salois, M. & Komro, K. (2009) Effets du prix de l'alcool et des taxes sur la consommation d'alcool: une méta-analyse de 1003 estimations issues de 112 études. *Dépendance*, 104(2):179--190