POSITION DE PRINCIPE :
L'ALCOOL ET LE RISQUE DE CANCER

World Cancer Research Fund International

SEPTEMBRE 2024

L'ALCOOL PROVOQUE LE CANCER

- **La consommation de boissons alcoolisées augmente le risque de sept types de cancer**
- **Tous les types de boissons alcoolisées augmentent le risque de cancer**
- **Pour prévenir le cancer, il est préférable de ne pas consommer d'alcool**

RÉDUIRE LE RISQUE DE CANCER

Pour réduire les effets nocifs sur la santé (ainsi que les effets nocifs sur le plan social et économique) de l'alcool, les responsables politiques doivent mettre en œuvre des politiques fondées sur les données dont nous disposons pour favoriser une réduction de la consommation d'alcool au sein de la population et sensibiliser davantage le public aux liens entre l'alcool et le cancer. Ces dernières comprennent :

1. **Politiques fiscales et tarifaires pour rendre l'alcool moins abordable et moins accessible**
   - notamment augmentation de l'accise et tarification unitaire minimale
2. **Restriction de la disponibilité physique des boissons alcoolisées**
3. **Avertissements sanitaires obligatoires sur les boissons alcoolisées**
4. **Restriction ou interdiction de la promotion et du parrainage des boissons alcoolisées et des marques qui les fabriquent**
   - notamment marketing et publicité dans tous les types de médias
5. **Mise à jour des orientations nationales sur l'alcool et la santé**

L'alcool est une substance cancérigène pour l'homme

D'après le rapport *Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective* (Alimentation, nutrition, activité physique et cancer : une perspective mondiale) du World Cancer Research Fund, de solides données montrent que la consommation d'alcool augmente le risque de sept types de cancer, notamment de cancers courants comme le cancer du sein et colorectal.[1]

La toxicité et les mécanismes cancérigènes de l'alcool sont bien établis. Depuis 1988, l'alcool est classé comme cancérigène du groupe 1 par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)[2]. Il s'agit du groupe au degré d'indication de cancérogénicité le plus élevé, qui comprend également l'amiante, le tabac, les rayons et les viandes transformées.

Aucun niveau de consommation d'alcool n'est sans danger pour prévenir le cancer

Consommer de l'alcool en « faible » quantité ou en quantité « modérée » n'est pas sans danger, car il n'existe pas de seuil auquel le risque de cancer dû à l'alcool se présente subitement, ou en dessous duquel le risque d'au moins certains cancers n'augmente pas.[3] La notion selon laquelle l'alcool peut protéger contre certaines maladies cardiovasculaires ou le diabète de type II[3] est supplantée par le risque clairement établi de la relation dose-réponse qu'il comporte : plus vous consommez d'alcool, plus votre risque de développer un cancer est élevé. Inversement, moins vous consommez d'alcool, moins votre risque de développer un cancer est élevé. En conséquence, malgré les incertitudes entourant les effets d'une consommation d'alcool modérée sur les non-incidences de cancer, la consommation d'alcool n'a, selon les recommandations, aucun bienfait sur la santé[1]. Le risque de cancer, et potentiellement d'autres pathologies, l'emporte largement sur l'existence potentielle d'effets protecteurs. Il est primordial que chacun soit mieux informé au sujet des risques sérieux pour la santé, notamment les risques de cancer, associés à la consommation d'alcool.

Au-delà du cancer : les risques supplémentaires que comporte l'alcool pour la santé et la société

Outre le cancer, l'alcool comporte de nombreux autres risques pour la santé, tout en ayant des impacts socioéconomiques négatifs. L'alcool est une substance psychoactive, toxique et engendrant une dépendance, qui a un lien de cause à effet avec plus de 200 pathologies.[4] Parmi ces risques pour la santé, on trouve notamment le syndrome de dépendance à l'alcool, les maladies hépatiques, la cardiopathie hypertensive, l'AVC hémorragique, la pancréatite, les blessures liées aux accidents de la route et aux violences (notamment les violences à l'encontre des femmes et des fillettes, et des enfants), et le suicide.

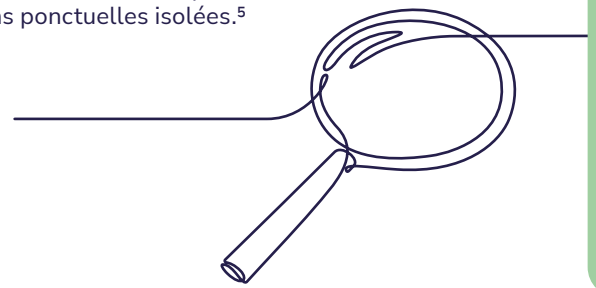
Tout niveau de consommation d'alcool est généralement associé à un impact préjudiciable sur la santé de la population et est un enjeu de santé publique majeur.[4] Les schémas de consommation peuvent notamment être influencés par des caractéristiques personnelles, telles que le profil génétique, démographique et le statut socioéconomique, ainsi que des facteurs environnementaux, tels que les normes sociales qui façonnent les comportements de consommation, la disponibilité et le coût des boissons alcoolisées ou les politiques en place en matière d'alcool.[5]

Ces risques pour la santé sont révélateurs des risques que l'alcool comporte également pour la société, plus particulièrement en ce qui concerne les actes préjudiciables, criminels et violents de nature intentionnelle ou non intentionnelle. Les liens entre l'alcool et les préjudices économiques peuvent aller de dommages causés aux biens et d'un impact négatif sur le budget familial,[6] à des impacts sociaux plus larges, tels que des coûts de santé élevés et (notamment chez les adolescents) un décrochage scolaire, et moins de chances de suivre des études supérieures. Tout ceci a par conséquent une incidence négative sur la croissance économique et le bien-être social et accentue les inégalités.

Mesures recommandées

La mise en œuvre de politiques de réglementation de l'alcool fondées sur des données probantes est une stratégie efficace pour réduire la consommation d'alcool, limiter ses impacts sanitaires et socioéconomiques négatifs et sensibiliser davantage le public à ses dangers. Malgré leur efficacité, de nombreux pays ne font état d'aucun progrès au niveau de la mise en œuvre de politiques de réglementation de l'alcool, dénotant un besoin urgent d'agir.[4]

Pour les gouvernements, réduire la consommation d'alcool est un excellent investissement.[7] Nous recommandons à tous les pays de développer, de mettre en œuvre ou de renforcer leurs politiques, stratégies ou plans d'action en matière d'alcool afin de favoriser une réduction de la consommation d'alcool à l'échelle de la population. Ces politiques peuvent être mises en œuvre sous forme de série d'interventions ou, idéalement, comprendre des stratégies ou lignes directrices nationales ou sous-nationales en matière d'alcool. Toutes les politiques que nous recommandons sont efficaces, et comprennent les politiques sur l'alcool « meilleurs choix » de l'OMS et les interventions de réglementation de l'alcool de l'initiative SAFER.[4,7] L'intégration des politiques recommandées à des ensembles de mesures cohérents produira des résultats et un retour sur investissement supérieurs à la mise en œuvre d'interventions ponctuelles isolées.[5]



World Cancer Research Fund International recommande les mesures de politiques suivantes pour réduire la consommation d'alcool :

1. Politiques fiscales et tarifaires pour rendre les boissons alcoolisées plus onéreuses et moins disponibles

Une hausse des prix de l'alcool réduira les ventes de cette substance et les dommages qu'elle occasionne. Il est possible d'agir sur le caractère abordable de l'alcool en introduisant des politiques fiscales et tarifaires ciblées, comme l'augmentation de l'accise sur l'alcool et l'introduction d'une tarification unitaire minimale (TUM) sur les boissons alcoolisées, tout en réduisant les subventions pour la production d'alcool. Les politiques fiscales et tarifaires sont les mesures les plus efficaces et les plus économiques que les responsables politiques peuvent employer pour lutter contre les dégâts causés par l'alcool,[7] mais restent sous-exploitées par de nombreux pays.[8]

Les politiques fiscales et tarifaires se sont également avérées efficaces pour réduire les inégalités en matière de santé, car elles protègent les personnes qui sont les plus exposées aux dégâts liés à l'alcool, plus particulièrement les catégories au faible statut socioéconomique.[9]

Augmentation de l'accise

L'augmentation de l'accise sur l'alcool est une mesure éprouvée pour réduire la consommation d'alcool.[10] Les taxes doivent être révisées régulièrement pour compenser l'inflation afin que les boissons alcoolisées soient moins abordables. Les gouvernements doivent allouer des recettes fiscales au financement de campagnes de promotion de la santé, de programmes communautaires et de services de santé pour compenser en partie les dégâts causés par la consommation d'alcool.

Tarification unitaire minimale

Pour garantir qu'une augmentation des taxes s'accompagne également d'une augmentation des tarifs, un prix minimum légal doit être défini par gramme d'alcool, souvent appelé « tarification unitaire minimale » (TUM). À l'instar de l'accise, la TUM doit également être indexée sur l'inflation afin d'éviter toute érosion du prix de base sur la durée. Ces mesures ont pour but d'empêcher que les boissons alcoolisées ne deviennent bon marché et plus facilement abordables. Il s'agit d'une stratégie efficace pour protéger les adolescents et les jeunes adultes en les empêchant d'accéder à de l'alcool bon marché[11], tout en réduisant la consommation des gros buveurs d'alcool bon marché.[8] Lorsqu'elle est mise en œuvre, la TUM a réduit le volume d'alcool acheté par les ménages à faible revenu, ainsi que par les ménages achetant les plus grandes quantités d'alcool.[12]

2. Restriction de la disponibilité physique et de l'accessibilité des boissons alcoolisées

Renforcer les restrictions sur la vente et la disponibilité des boissons alcoolisées réduit leur accessibilité.[13] Parmi les mesures défendues : définition d'un âge minimum légal pour consommer ou acheter des boissons alcoolisées ; mise en place de restrictions quant aux heures ou jours de vente ; interdiction de promotions ou remises sur l'alcool ; séparation entre les boissons alcoolisées et les autres produits (p. ex. en séparant l'alcool des aliments et des autres produits) ; définition de normes de stockage des boissons alcoolisées dans leurs propres contenants ou rayons, avec des restrictions quant à leur visibilité ; mise en place de réglementations relatives à la densité et au zonage des points de vente d'alcool (y compris les bars, restaurants, cavistes, épiceries et magasins spécialisés) ; et mise en place de réglementations en ce qui concerne les responsabilités (de tiers) en matière de livraison à domicile.

Les monopoles de vente au détail d'alcool sont un moyen efficace de réduire la disponibilité et l'accessibilité de l'alcool.[14] Les gouvernements, de préférence au travers de leurs ministères de la santé, peuvent réglementer la disponibilité physique des boissons alcoolisées au moyen d'un système de droits exclusifs pour la vente au détail de ces produits par l'intermédiaire de sociétés détenues et/ou gérées par l'État. Ce système facilite l'application de la limite d'âge légale et permet d'imposer des restrictions sur le nombre de points de vente et les heures de vente, tout en maîtrisant et en réglementant efficacement la concurrence tarifaire, le marketing et les promotions. Il élimine également les intérêts liés à la maximisation des bénéfices tirés de la vente au détail d'alcool. Il a été démontré que l'introduction ou le maintien de monopoles de vente au détail d'alcool permet de réduire et de prévenir les dégâts causés par l'alcool.[13]

3. Avertissements sanitaires obligatoires sur les boissons alcoolisées

Les consommateurs ont le droit de connaître les risques pour la santé et les dangers de n'importe quel produit, notamment ceux associés aux boissons alcoolisées. Même s'il fait partie des substances cancérigènes du Groupe 1, l'alcool est actuellement exempté de tout avertissement obligatoire. Ceci est une source de préoccupation majeure étant donné que peu de gens sont conscients des liens entre alcool et cancer, et des autres effets nocifs de l'alcool sur la santé.[16]

L'introduction d'avertissements sanitaires clairs et hautement visibles informerait les consommateurs des risques que comporte la consommation de boissons alcoolisées et peut réduire les ventes d'alcool.[17] Les avertissements sanitaires doivent être explicites et distincts des images, textes et couleurs de marketing figurant sur les étiquettes des produits. Des messages clairs, précis et forts sur les risques pour la santé et les impacts de la consommation d'alcool doivent figurer sur les produits, en évitant les messages vagues et stratégiquement ambigus[18,19] (p. ex. « à consommer avec modération » ; voir ci-dessous). Les avertissements sanitaires doivent également s'accompagner d'informations de soutien (p. ex. soutien en matière d'arrêt de la consommation ou de traitement) pour les consommateurs.

Les étiquettes contenant des informations sur les ingrédients et les valeurs nutritionnelles doivent également être rendues obligatoires. Comme pour les autres produits alimentaires et boissons commercialisés, ceci informerait le public sur la composition d'une boisson alcoolisée, ses ingrédients et sa valeur énergétique. Les étiquettes comprenant un avertissement sanitaire ainsi que des informations sur les ingrédients et les valeurs nutritionnelles informeraient les consommateurs des risques pour la santé, des conséquences et des composantes nutritionnelles des boissons alcoolisées sur le point de vente et/ou avant la consommation, et contribueraient à les protéger contre des revendications sanitaires et nutritionnelles trompeuses. Les enseignements tirés des emballages neutres et des avertissements sanitaires sur les produits du tabac doivent être appliqués pour développer les politiques les plus efficaces d'étiquetage des boissons alcoolisées dans chaque contexte national.[20]

L'utilisation de QR codes contenant un lien vers des informations sanitaires doit être interdite. Au lieu d'informer les consommateurs des risques associés à l'alcool, ils offrent des opportunités de marketing aux alcooliers en redirigeant les consommateurs vers leurs sites Internet.

4. Restriction ou interdiction de la promotion et du parrainage des boissons alcoolisées et des marques les fabriquant, notamment marketing et publicité

Le marketing, et plus particulièrement la publicité, le parrainage et la promotion, des boissons alcoolisées et des marques qui les fabriquent doit être interdit ou largement restreint sur tous les types de médias, notamment les plateformes traditionnelles, numériques et de réseaux sociaux.[21] Il est nécessaire de protéger les plus vulnérables aux dangers de l'alcool (notamment les enfants, les adolescents, les personnes essayant de surmonter un trouble de l'usage de l'alcool et une addiction ou ayant suivi une cure de désintoxication, et les catégories à faible statut socioéconomique) d'une exposition au marketing de l'alcool. Cela permet de diminuer la probabilité de commencer à boire ou de consommer de l'alcool en plus grandes quantités, de développer un trouble de l'usage de l'alcool et une addiction ou de rechuter, tout en réduisant la banalisation de la consommation d'alcool.

Des restrictions sur le marketing de l'alcool doivent également être mises en œuvre et appliquées au sein des établissements d'enseignement, sur les lieux de travail, dans les établissements de santé, les espaces publics extérieurs et lors des manifestations sportives et culturelles. Ceci comprend la publicité, la promotion et le parrainage par des marques d'alcool. Les gouvernements doivent également mettre à jour leurs réglementations pour lutter contre des formes nouvelles et émergentes de promotion et parrainage, comme le recours à des influenceurs sur les réseaux sociaux et à des célébrités.[22]

5. Mise à jour des orientations nationales sur l'alcool et la santé

Les orientations nationales ou sous-nationales sur l'alcool et la santé doivent refléter les toutes dernières données probantes sur le risque de cancer. Ces orientations doivent refléter le fait qu'aucune quantité ni aucun type d'alcool n'est sans danger pour la santé et qu'à des fins de prévention du cancer, l'idéal est de ne pas boire d'alcool du tout. Les orientations mises à jour (et les rapports apparentés) doivent cibler aussi bien les décideurs que le public afin de les informer des risques de la consommation d'alcool, et des impacts sanitaires et socioéconomiques négatifs de l'alcool.[23]

Les mises à jour des orientations peuvent offrir l'opportunité pour les campagnes de promotion de santé de mieux informer le public quant aux risques de la consommation d'alcool et de proposer des suggestions pour réduire sa consommation. Les orientations gouvernementales soutiendraient également les professionnels de santé dans l'accompagnement psychologique apportée à leurs patients, et sensibiliseraient davantage à l'importance du dépistage et des interventions brèves en milieu médical pour réduire les dégâts causés par l'alcool.[24]

Autres aspects importants à prendre en considération dans le développement et la mise en œuvre de politiques et d'une stratégie de réglementation de l'alcool :

Langage

Nous recommandons vivement aux gouvernements et aux défenseurs des politiques sur l'alcool d'arrêter d'employer des phases comme « usage nocif de l'alcool », « consommation responsable » et « consommer avec modération ». Tout porte à croire qu'il n'existe pas de niveau de consommation d'alcool sûr pour prévenir le cancer. Ainsi, **il n'existe pas d'usage inoffensif de l'alcool**. Le langage et les messages sur l'alcool doivent être fondés sur des données scientifiques selon lesquelles aucun niveau de consommation d'alcool n'est sans danger pour la santé. Les messages doivent véhiculer que « consommer moins d'alcool est préférable, et ne pas en consommer du tout est idéal ». Le terme « usage de l'alcool » pourrait être employé comme description neutre pour la consommation de boissons alcoolisées.

Des expressions telles que « consommation responsable » détournent l'attention portée aux fabricants et négociants d'alcool, souvent pour réduire la menace de réglementation[18], et **rejettent la responsabilité de la consommation d'alcool et de ses impacts sur les consommateurs.** Ces phrases sont stratégiquement ambiguës : elles sont conçues pour générer des interprétations différentes de la part de publics divers, des perceptions divergentes se traduisant probablement par des perceptions positives de la responsabilité sociale d'entreprise.[19] Les gouvernements doivent éviter d'utiliser ces phrases dans le cadre de leurs messages de santé publique, car elles ont été accusées d'être une méthode employée par le secteur des boissons alcoolisées pour apaiser les organismes de santé publique sans impacter les ventes d'alcool.[25]

Étant donné qu'il n'existe aucune donnée probante suggérant un seuil minimum au-delà duquel la consommation d'alcool a des effets cancérigènes, il est impossible d'établir un niveau de consommation d'alcool sans danger, « modéré » ou « responsable » pour les cancers et la santé.[3] Au lieu des messages de « consommation responsable », les gouvernements doivent employer des outils tels que les avertissements sanitaires, les campagnes d'information en matière de santé, et améliorer le dépistage, les interventions brèves et les programmes d'orientation (plus particulièrement pour l'alcoolisation ponctuelle importante),[24] en association avec les mesures de politiques à fort impact recommandées ci-dessus pour informer objectivement les consommateurs d'alcool des risques de cancer et pour la santé associés à la consommation d'alcool.

Conflits d'intérêts : le secteur des boissons alcoolisées et les déterminants commerciaux de la santé

L'alcool est un produit nocif pour la santé. Le secteur des boissons alcoolisées se livre à une multitude de pratiques visant à désinformer et tromper les consommateurs concernant les risques pour la santé et les risques de cancer induits par la consommation d'alcool, ou à les persuader qu'ils n'existent pas,[26] en employant des stratégies similaires à celles utilisées par l'industrie du tabac.

Le secteur des boissons alcoolisées emploie aussi régulièrement une palette de tactiques politiques, juridiques et économiques pour échapper aux réglementations ou les contourner, notamment l'obstruction au moyen de tactiques de participation, la constitution d'une coalition avec mobilisation de mandataires ou encore le lobbying.[27]

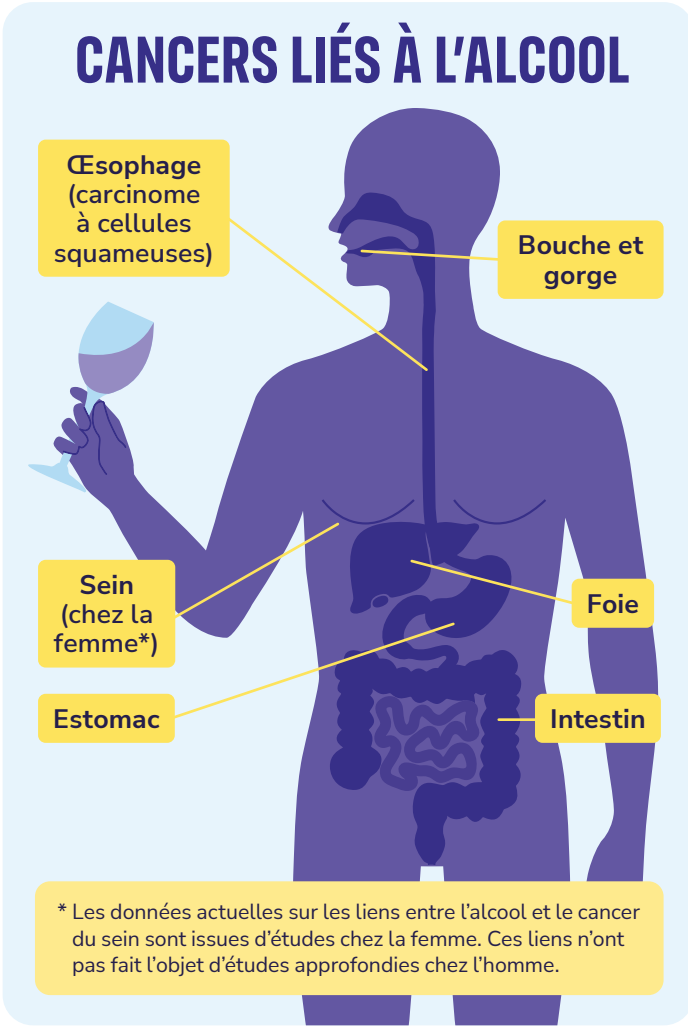
L'implication du secteur des boissons alcoolisées dans le développement de la politique relative à l'alcool et la diffusion d'informations sanitaires constitue clairement un conflit d'intérêts. Les gouvernements doivent le reconnaître et interdire l'implication du secteur des boissons alcoolisées dans ces domaines. L'ingérence croissante du secteur des boissons alcoolisées est également manifeste dans les pays s'efforçant de mettre en œuvre des politiques de réglementation de l'alcool.[4] Les gouvernements doivent élaborer un plan d'action et de réponse face à l'ingérence accrue de ce secteur dans le cadre du développement de leurs stratégies de mise en œuvre des politiques.

Produits sans alcool et à faible teneur en alcool

Les données probantes selon lesquelles les produits sans alcool et à faible teneur en alcool (dits « NoLo », signifiant « No and Low Alcohol ») contribuent à réduire la consommation d'alcool ou à l'encourager sont à l'heure actuelle ambiguës. Certaines données suggèrent que les consommateurs peuvent opter pour des produits NoLo afin de remplacer les produits alcoolisés ou adopter une approche hybride (p. ex. consommer à la fois des produits alcoolisés et NoLo), réduisant ainsi leur consommation globale d'alcool.[28] Or, les produits NoLo sont également utilisés par les consommateurs en plus de produits alcoolisés, particulièrement par les personnes souffrant d'un trouble de l'usage de l'alcool ou présentant des schémas de forte consommation.[29] La disponibilité des produits NoLo peut également contribuer à orienter le choix des consommateurs et la consommation, en normalisant la consommation d'alcool et en faisant potentiellement office de produits passerelles.[30]

Des pratiques de marketing alibi et d'ajout sont utilisées par le secteur des boissons alcoolisées pour inciter les consommateurs à boire des NoLo en plus de leur consommation d'alcool habituelle (généralement à des moments et endroits inattendus, comme le lieu de travail ou la salle de sport)[28], et ce secteur utilise une stratégie de marque similaire à celle des produits alcoolisés des sociétés mères des NoLo. Or, ces méthodes pourraient être utilisées pour contrecarrer les réglementations existantes relatives au marketing des boissons alcoolisées, ce qui pourrait induire en erreur les consommateurs[30] et accentuer les dégâts causés par l'alcool.

Ce marché étant en pleine expansion, il est important de surveiller les impacts sanitaires et sociaux des produits NoLo et de déterminer s'ils contribuent à réduire les dégâts liés à l'alcool. Il est nécessaire d'harmoniser les définitions des produits NoLo afin de permettre de faire la distinction entre les produits « sans alcool », « non-alcoolisés » et « à faible teneur en alcool » d'après le degré d'alcool. Cette harmonisation permettra de renforcer les réglementations relatives à l'étiquetage, au marketing et au commerce, ainsi que de clarifier la communication auprès du public. Le marketing doit être passé en revue et potentiellement restreint, en prenant en considération la stratégie de marque et le degré d'alcool, ainsi que la possibilité d'induire en erreur les mineurs, les femmes enceintes ou les abstèmes.[30]



Remerciements

Ce document a été rédigé par Kendra Chow, diététicienne, avec l'aimable collaboration de Kate Oldridge-Turner, du Dr Giota Mitrou, du Dr Helen Croker et du Professeur Elio Riboli. Nous adressons nos sincères remerciements au Professeur Annie Anderson (University of Dundee), à Maik Dünnbier (Movendi International), à Maisha Hutton (Healthy Caribbean Coalition), au Professeur Knut-Inge Klepp (Norwegian Institute of Public Health), au Dr Catherine Paradis (Région européenne de l'OMS), à Dag Rekve (OMS) et au Dr Juan Tello (OMS) pour leur évaluation collégiale.

À propos de nous

World Cancer Research Fund International fait autorité en matière de liens entre alimentation, nutrition, activité physique, alcool et cancer. Nous collaborons avec des organisations du monde entier pour encourager les gouvernements à mettre en œuvre des politiques de prévention du cancer et d'autres maladies non transmissibles. World Cancer Research Fund International entretient des relations officielles avec l'Organisation mondiale de la santé depuis 2016.

Sources :

1. World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research. *Continuous Update Project Expert Report 2018.* Alcoholic drinks and the risk of cancer. **dietandcancerreport.org** (en anglais)
2. CIRC. Alcohol consumption and ethyl carbamate. **publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Alcohol-Consumption-And-Ethyl-Carbamate-2010** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)
3. Anderson B. O., Berdzuli N., Ilbawi A., Kestel D., Kluge H. P., Krech R. et al. *Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption.* The Lancet Public Health 2023 ; 8 : e6-e7
4. *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. **www.who.int/publications/i/item/9789240096745** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)
5. OCDE. Preventing harmful alcohol use. Organisation for Economic Co-operation and Development: Paris, 2021 **www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/preventing-harmful-alcohol-use_6e4b4ffb-en** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)
6. Karriker-Jaffe K. J., Room R., Giesbrecht N., Greenfield T. K. *Alcohol's harm to others: opportunities and challenges in a public health framework*. J. Stud. Alcohol Drugs 2018 ; 79 : 239-243
7. *Combattre les MNT : « meilleurs choix » et autres interventions recommandées pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles, 2e édition* **https://iris.who.int/handle/10665/259350** *(consulté le 1er août 2024)*
8. *No place for cheap alcohol: the potential value of minimum pricing for protecting lives (Pas de place pour l'alcool bon marché : la valeur potentielle d'une tarification minimale pour protéger des vies).* **www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058094** (en anglais) (consulté le 1er août 2024)
9. *Addressing alcohol consumption and socioeconomic inequalities: how a health promotion approach can help.* **www.who.int/publications/i/item/9789240043312** (en anglais) (consulté le 1er août 2024)
10. SAFER – Politiques de tarification. **www.who.int/initiatives/SAFER/pricing-policies** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)
11. Bellis M. A., Phillips-Howard P. A., Hughes K., Hughes S., Cook P. A., Morleo M. et al. *Teenage drinking, alcohol availability and pricing: a cross-sectional study of risk and protective factors for alcohol-related harms in school children.* BMC Public Health 2009 ; 9 : 380 (en anglais)
12. O'Donnell A., Anderson P., Jané-Llopis E., Manthey J., Kaner E., Rehm J. *Immediate impact of minimum unit pricing on alcohol purchases in Scotland: controlled interrupted time series analysis for 2015-18.* BMJ 2019 ; 366 : l5274 (en anglais)
13. SAFER – Alcohol availability. **www.who.int/initiatives/SAFER/alcohol-availability** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)
14. Mäkelä P., Warpenius K., Karlsson T. *Alkon yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino ehkäistä alkoholihaittoja.* 2022. **www.julkari.fi/handle/10024/144269** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)
15. Babor T. F., Casswell S., Graham K., Huckle T., Livingston M., Rehm J. et al. *Alcohol: no ordinary commodity —a summary of the third edition.* Addiction 2022 ; 117 : 3024-3036 (en anglais)
16. Doyle A., O'Dwyer C., Mongan D., Millar S. R., Galvin B. *Factors associated with public awareness of the relationship between alcohol use and breast cancer risk.* BMC Public Health 2023 ; 23 : 577 (en anglais)
17. Zhao J., Stockwell T., Vallance K., Hobin E. *The Effects of Alcohol Warning Labels on Population Alcohol Consumption: An Interrupted Time Series Analysis of Alcohol Sales in Yukon, Canada*. J. Stud Alcohol Drugs 2020 ; 81 : 225-237 (en anglais)
18. Maani Hessari N., Petticrew M. *What does the alcohol industry mean by 'Responsible drinking'? A comparative analysis.* Journal of Public Health 2018 ; 40 : 90-97 (en anglais)
19. Smith S. W., Atkin C. K., Roznowski J. *Are 'drink responsibly' alcohol campaigns strategically ambiguous?* Health Commun 2006 ; 20 : 1-11 (en anglais)
20. Société canadienne du cancer. *Cigarette Package Health Warnings: International Status Report (Mises en garde sanitaires sur les paquets de cigarettes : Rapport international).* 2021
21. SAFER – Publicité pour l'alcool. **www.who.int/initiatives/SAFER/alcohol-advertising** (en anglais) (consulté le 1er août 2024)
22. Bagenal J., Zenone M., Maani N., Barbic S. *Embracing the non-traditional: alcohol advertising on TikTok.* BMJ Global Health 2023 ; 8 : e009954 (en anglais)
23. Plan d'action mondial contre l'alcool 2022-2030. **www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/alcohol/our-activities/towards-and-action-plan-on-alcohol** (en anglais) (consulté le 1er août 2024)
24. SAFER – Interventions brèves et traitement. **www.who.int/initiatives/SAFER/brief-interventions-and-treatment** (en anglais) (consulté le 1er août 2024)
25. Munro G. *Why the Distilled Spirits Industry Council of Australia is not a credible partner for the Australian government in making alcohol policy.* Drug Alcohol Rev 2012 ; 31 : 365-369 (en anglais)
26. Petticrew M., Maani Hessari N., Knai C., Weiderpass E. *How alcohol industry organisations mislead the public about alcohol and cancer.* Drug Alcohol Rev. 2018 ; 37 : 293-303 (en anglais)
27. Lesch M., McCambridge J. *Understanding the Political Organization and Tactics of the Alcohol Industry in Ireland 2009-2018*. J. Stud. Alcohol Drugs 2022 ; 83 : 574-581 (en anglais)
28. Nicholls E. *"I don't want to introduce it into new places in my life": The marketing and consumption of no and low alcohol drinks.* International Journal of Drug Policy 2023 ; 119 : 104149 (en anglais)
29. Caballeria E., Pons-Cabrera M. T., Balcells-Oliveró M., Braddick F., Gordon R., Gual A. et al. *"Doctor, Can I Drink an Alcohol-Free Beer?" Low-Alcohol and Alcohol-Free Drinks in People with Heavy Drinking or Alcohol Use Disorders: Systematic Review of the Literature.* Nutrients 2022 ; 14 : 3925 (en anglais)
30. *A public health perspective on zero- and low-alcohol beverages.* **www.who.int/publications/i/item/9789240072152** (en anglais) (consulté le 19 juillet 2024)

World Cancer Research Fund International
Upper Ground Floor, 140 Pentonville Road,
London N1 9FW, Royaume-Uni

E-mail : policy@wcrf.org

x.com/wcrfint
facebook.com/WoCRF
linkedin.com/company/wcrf

wcrf.org

Scannez le QR code pour de plus amples informations sur nos ressources et nos travaux en faveur de la mise en œuvre de politiques stratégiques.

© World Cancer Research Fund International 2024

World Cancer Research Fund International