

**EVIDENCE**

OTTAWA, Wednesday, October 29, 2025

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met with videoconference this day at 4:14 p.m. [ET] to study Bill S-202, An Act to amend the Food and Drugs Act (warning label on alcoholic beverages); and, in camera, for consideration of a draft agenda (future business).

**Senator Rosemary Moodie** (*Chair*) in the chair.

[*English*]

**The Chair:** Good afternoon. My name is Rosemary Moodie. I'm a senator from Ontario and the chair of this committee.

I would like to do a round table and have senators introduce themselves.

**Senator Osler:** I'm Flordeliz (Gigi) Osler, a senator from Manitoba.

**Senator McPhedran:** Marilou McPhedran, an independent senator from Manitoba.

**Senator Senior:** Senator Paulette Senior, Ontario.

[*Translation*]

**Senator Boudreau:** Good afternoon. Victor Boudreau, New Brunswick.

[*English*]

**Senator Arnold:** Dawn Arnold, from New Brunswick.

[*Translation*]

**Senator Petitclerc:** Good afternoon. Chantal Petitclerc, Quebec.

**Senator Brazeau:** Patrick Brazeau, Quebec.

[*English*]

**Senator Hay:** Katherine Hay, Ontario.

**Senator Bernard:** Wanda Thomas Bernard from Mi'kma'ki, Nova Scotia.

**Senator Muggli:** Tracy Muggli, Treaty 6 territory, Saskatchewan.

**The Chair:** Thank you, senators.

**TÉMOIGNAGES**

OTTAWA, le mercredi 29 octobre 2025

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 14 (HE), avec vidéoconférence, pour étudier le projet de loi S-202, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (étiquette de mise en garde sur les boissons alcooliques); et à huis clos, pour étudier une ébauche d'ordre du jour (travaux à venir).

**La sénatrice Rosemary Moodie** (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

**La présidente :** Bonjour. Je m'appelle Rosemary Moodie, je suis une sénatrice de l'Ontario et la présidente de ce comité.

J'aimerais faire un tour de table et demander aux sénatrices et aux sénateurs de se présenter.

**La sénatrice Osler :** Je m'appelle Flordeliz (Gigi) Osler, sénatrice du Manitoba.

**La sénatrice McPhedran :** Marilou McPhedran, sénatrice indépendante du Manitoba.

**La sénatrice Senior :** Sénatrice Paulette Senior, de l'Ontario.

[*Français*]

**Le sénateur Boudreau :** Bonjour. Victor Boudreau, du Nouveau-Brunswick.

[*Traduction*]

**La sénatrice Arnold :** Dawn Arnold, du Nouveau-Brunswick.

[*Français*]

**La sénatrice Petitclerc :** Bonjour. Chantal Petitclerc, du Québec.

**Le sénateur Brazeau :** Patrick Brazeau, du Québec.

[*Traduction*]

**La sénatrice Hay :** Katherine Hay, de l'Ontario.

**La sénatrice Bernard :** Wanda Thomas Bernard, du Mi'kma'ki, en Nouvelle-Écosse.

**La sénatrice Muggli :** Tracy Muggli, du territoire du Traité n° 6, de la Saskatchewan.

**La présidente :** Merci, mesdames les sénatrices et messieurs les sénateurs.

Today, we continue our study on Bill S-202, An Act to amend the Food and Drugs Act (warning label on alcoholic beverages).

Joining us by video conference today, for the first panel, we welcome, from Toronto Public Health, Dr. Michelle Murti, Medical Officer of Health; from Vancouver Coastal Health, Brandon Yau, Medical Health Officer; and from Middlesex-London Health Unit, Linda Stobo, Program Manager, Social Marketing and Health System Partnerships.

Thank you all for joining us today. You will each have five minutes for your opening statements, to be followed by questions from our committee members.

**Michelle Murti, Medical Officer of Health, Toronto Public Health:** Good afternoon. Thank you to the chair and members of the committee for this opportunity to speak with you today. As stated, my name is Dr. Michelle Murti, and I'm the Medical Officer of Health for Toronto Public Health.

My comments today specifically relate to and are in support of Bill S-202, An Act to amend the Food and Drugs Act, that would require warning labels on all alcohol containers for sale across Canada.

This proposed amendment and my comments here today reflect the position of Our Health, Our City, which is Toronto's mental health, substance use, harm reduction and treatment strategy. The strategy outlines strategic goals and recommended actions for the City of Toronto's divisions and agencies, as well as government partners, health care leaders, schools, businesses, civil society and all Torontonians. Adding warning labels to alcoholic beverages is consistent with the strategy and would improve consumer awareness of the health risks associated with alcohol.

Alcohol produces some of the highest burden of drug-related harms and deaths. In an average year in Toronto, alcohol is linked to over 800 deaths, 4,400 hospitalizations and close to 40,000 emergency room visits. It also causes a tremendous financial burden on our health system.

The requirement for warning labels on all alcohol containers reflects the evidence and federal policy recommendations, most notably from the research by the Canadian Alcohol Policy Evaluation project and the most recent Guidance on Alcohol and Health from the Canadian Centre on Substance Use and Addiction.

Aujourd'hui, nous allons poursuivre notre étude sur le projet de loi S-202, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (étiquette de mise en garde sur les boissons alcooliques).

Dans le premier groupe de témoins, nous accueillons la Dre Michelle Murti, médecin-hygiéniste, de Santé publique de Toronto; le Dr Brandon Yau, médecin-hygiéniste, de Vancouver Coastal Health; et Mme Linda Stobo, gestionnaire de programme, Marketing social et partenariats avec le système de santé du Bureau de santé de Middlesex-London, qui se joignent à nous tous aujourd'hui par vidéoconférence.

Merci à tous de vous joindre à nous aujourd'hui. Vous aurez chacun cinq minutes pour présenter votre déclaration préliminaire, qui sera suivie des questions des membres du comité.

**Michelle Murti, médecin-hygiéniste, Santé publique de Toronto :** Bonjour. Je remercie la présidente et les membres du comité de me donner l'occasion de discuter avec vous aujourd'hui. Comme il a été dit, je suis la Dre Michelle Murti, et je suis médecin-hygiéniste pour Santé publique de Toronto.

Mes observations aujourd'hui portent spécifiquement sur le projet de loi S-202, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues, que j'appuie, qui rendrait obligatoire une étiquette de mise en garde sur les boissons alcooliques en vente dans tout le Canada.

L'amendement proposé et mes observations, ici, aujourd'hui, reflètent la position de Our Health, Our City, soit notre santé, notre ville, qui est une stratégie de Toronto visant les problèmes de santé mentale, la consommation de drogues, la réduction des méfaits et les traitements. La stratégie expose les objectifs et les mesures recommandées aux services et aux organismes de la Ville de Toronto ainsi qu'aux partenaires gouvernementaux, aux dirigeants des services de santé, aux écoles, aux entreprises, à la société civile et à tous les Torontois. L'ajout d'une étiquette de mise en garde sur les boissons alcooliques cadre avec la stratégie et améliorerait la sensibilisation des consommateurs aux risques pour la santé liés à la consommation d'alcool.

L'alcool représente un des plus lourds fardeaux en matière de décès et de préjudices liés à la consommation de substances. À Toronto, chaque année, en moyenne, l'alcool est lié à 800 décès, 4 400 hospitalisations et près de 40 000 visites aux urgences. La consommation d'alcool impose également un énorme fardeau financier sur notre système de santé.

L'exigence relative à l'ajout d'une étiquette de mise en garde sur les contenants d'alcool reflète les preuves et les recommandations stratégiques du gouvernement fédéral, notamment les recherches réalisées dans le cadre du projet d'évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool et la dernière version des Repères canadiens sur l'alcool et la santé du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.

Warning labels on alcohol containers have been implemented by other federal jurisdictions such as South Korea, New Zealand and Australia, and Ireland will be implementing cancer-specific warning labels starting next year.

Furthermore, we support the proposed requirements in the bill for alcohol warning labels to include the size of a standard drink per Canada's new Guidance on Alcohol and Health, the number of standard drinks in the container, the number of standard drinks that lead to health risks and the direct causal link between alcohol and the development of fatal cancers.

In addition, we would support the requirement that warning labels be a prescribed format and size. Warning labels that clarify what constitutes a standard drink and how many standard drinks are in a container can help consumers make choices that align with the most current Guidance on Alcohol and Health. Information about health risks, including the causal link to cancers, can also help to moderate consumption.

At Toronto Public Health, we recognize that people can drink alcohol responsibly. Canadian consumers should have accurate and current health information relating to alcohol use to make informed decisions about their consumption.

There is good evidence that shows greater public support for alcohol labels compared to other alcohol control policies. There is also evidence that shows the implementation of alcohol labels increases awareness of the health outcomes from alcohol and that increasing awareness of the cancer outcomes of alcohol is associated with an increase in support for alcohol labelling.

Finally, I would like to add that warning labels on alcohol is one of a suite of ten evidence-informed federal policy measures that would lower public health harms and health system burden caused by alcohol use. Other measures include pricing and taxation strategies, physical availability restrictions, and screening and treatment interventions.

With that, I will thank you for your attention, and I would be very happy to answer any questions that the committee may have.

**The Chair:** Thank you, Dr. Murti.

D'autres fédérations comme la Corée du Sud, la Nouvelle-Zélande et l'Australie ont rendu obligatoire l'étiquette de mise en garde sur les contenants de boissons alcooliques, et l'Irlande rendra obligatoire une étiquette de mise en garde relative au cancer, dès l'année prochaine.

Nous appuyons également les exigences proposées dans le projet de loi visant à ce que les étiquettes de mise en garde sur les boissons alcooliques indiquent aussi le volume de boisson constituant un verre standard, selon la nouvelle version des Repères canadiens sur l'alcool et la santé, le nombre de verres standard que contient l'emballage, le nombre de verres standard entraînant des risques pour la santé et le lien de causalité entre la consommation d'alcool et le développement de cancers mortels.

En outre, nous appuierons l'exigence que les étiquettes de mise en garde en respectant un format et une taille prescrits. Les étiquettes de mise en garde qui précisent ce qu'est un verre standard et le nombre de verres standard que contient l'emballage aident les consommateurs à faire des choix qui correspondent à la dernière version des Repères sur l'alcool et la santé. Des informations sur les risques pour la santé, y compris le lien de causalité avec le développement de cancers, peuvent également aider à modérer la consommation.

À Santé publique de Toronto, nous savons que les gens peuvent boire de l'alcool de manière responsable. Les consommateurs canadiens devraient avoir l'information exacte et à jour sur la consommation d'alcool afin de pouvoir prendre des décisions éclairées sur leur consommation.

Il a été prouvé que le public préfère l'ajout d'une étiquette sur les boissons alcooliques que d'autres mesures de contrôle de l'alcool. Des preuves montrent également que l'ajout d'une étiquette sur les boissons alcooliques sensibilise davantage les gens aux effets de l'alcool sur la santé et qu'une sensibilisation accrue au développement des cancers liés à la consommation d'alcool est associée à un soutien accru à l'étiquetage des boissons alcooliques.

Enfin, j'aimerais ajouter que les étiquettes de mise en garde sur les boissons alcooliques font partie d'une série de 10 mesures fédérales fondées sur des données probantes visant à réduire les effets néfastes sur la santé publique et le fardeau sur le système de santé causés par la consommation d'alcool. D'autres mesures comprennent des stratégies relatives au prix et aux taxes, des restrictions de la disponibilité physique et des interventions de dépistage et de traitement.

Sur ce, je vous remercie de votre attention, et je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

**La présidente :** Merci beaucoup, docteure Murti.

**Brandon Yau, Medical Health Officer, Vancouver Coastal Health:** My name is Dr. Brandon Yau. I'm a medical health officer for Vancouver Coastal Health. I'm a physician with specialty training in public health and preventive medicine. Part of my responsibility here at Vancouver Coastal Health is to monitor and assess the health status of our community and to make recommendations to address these health issues. Specifically, my portfolio includes responsibility for addressing population-level harms of legal psychoactive substances, such as cannabis and alcohol.

I would like to tell you a little bit about our population. Vancouver Coastal Health authority is one of five regional health authorities in British Columbia, and we're responsible for delivering health care and public health services to our population of over 1.25 million people.

I'm happy to be here to speak in support of Bill S-202.

Now, I would like to speak a little bit about alcohol. As we're probably all aware, alcohol is a legal psychoactive substance that is both socially accepted and normalized. However, the latest scientific evidence is clear: Any amount of alcohol poses some health risk.

We know that there are a multitude of health harms as a result of alcohol. These include both health and social harms. Health harms can include acute intoxication, alcohol poisoning, liver disease, hypertension, heart disease and cancer. Social harms can include intimate partner violence, impaired driving and injury.

When we're talking about population-level health harms, from a public health perspective, we want to look at exposure as well. The best way to look at exposure is to examine consumption in Canada. Current levels of consumption in Canada equate to around 9.4 standard drinks per week per person over the age of 15. This is in the increasingly high-risk category of consumption.

We see the negative health outcomes as a result of this level of consumption. We see over 800,000 emergency department visits and 17,000 deaths as a result of alcohol in Canada every year. The costs of alcohol to Canadian society are staggering. The cost of alcohol use is greater than both tobacco and opioids. It costs Canadian society \$19.7 billion per year.

While there are significant societal costs and harms associated with alcohol use, there is generally low public awareness of some health risks of alcohol. Health Canada conducted a survey in 2023 which found that Canadians were generally unaware about cancer risks at low consumption levels. Among Canadians

**Brandon Yau, médecin-hygiéniste, Vancouver Coastal Health :** Je suis le Dr Brandon Yau. Je suis médecin-hygiéniste pour Vancouver Coastal Health. Je suis médecin et j'ai suivi une formation spécialisée en santé publique et en médecine préventive. Une partie de mes responsabilités, ici à Vancouver Coastal Health, est de surveiller et d'évaluer l'état de santé des habitants de notre collectivité et de formuler des recommandations pour régler ces problèmes. En particulier, je suis également chargé de lutter contre les préjudices causés à la population par les substances psychoactives légales, comme le cannabis et l'alcool.

J'aimerais vous parler un peu plus de notre population. La Vancouver Coastal Health est une des cinq autorités sanitaires régionales de la Colombie-Britannique, et nous sommes chargés de fournir des soins de santé et des services de santé publique à une population de plus de 1,25 million d'habitants.

Je suis heureux d'être ici pour appuyer le projet de loi S-202.

J'aimerais maintenant parler un peu plus de l'alcool. Comme nous le savons probablement tous, l'alcool est une substance psychoactive légale qui est à la fois socialement acceptée et banalisée. Cependant, les données scientifiques les plus récentes sont claires : toute consommation d'alcool, quelle qu'en soit la quantité, présente un risque pour la santé.

Nous savons que la consommation d'alcool a une foule d'effets nocifs sur la santé. Cela comprend tant les préjudices sanitaires que les préjudices sociaux. Les préjudices sur la santé comprennent l'intoxication aiguë, l'intoxication alcoolique, les maladies hépatiques, l'hypertension, les maladies cardiaques et les cancers. Les préjudices sociaux peuvent concerner la violence conjugale, la conduite avec facultés affaiblies et les blessures.

Quand on parle des effets nocifs sur la santé de la population, du point de vue de la santé publique, on examine également l'exposition. La meilleure façon d'examiner l'exposition, c'est d'étudier la consommation au Canada. Les niveaux de consommation actuels au Canada sont d'environ 9,4 verres standard par semaine, par personne âgée de plus de 15 ans. C'est la catégorie de consommation qui présente un risque de plus en plus élevé.

On constate les effets négatifs sur la santé de ce niveau de consommation. Chaque année, au Canada, on compte plus de 800 000 visites aux urgences et 17 000 décès liés à l'alcool. Les coûts de l'alcool pour la société canadienne sont stupéfiants. Le coût de la consommation d'alcool est plus élevé que le coût du tabac et des opioïdes. La consommation d'alcool coûte 19,7 milliards de dollars à la société canadienne par année.

Même si les coûts pour la société et les effets nocifs de la consommation d'alcool sont importants, la sensibilisation du public aux risques pour la santé de la consommation d'alcool est généralement faible. Santé Canada a réalisé en 2023 un sondage, qui a révélé que, de manière générale, les Canadiens ne

who were aware of the concept of a standard drink, 70% were unable to correctly identify the number of standard drinks in their preferred alcoholic beverage.

There is ample evidence that supports alcohol warning labels, and there is strong public support for alcohol warning labels as well. In the same survey I just mentioned, a majority of those Canadians surveyed agreed that there should be labels on alcohol to provide information on the number of standard drinks, guidance to reduce health risks as well as health warnings. These are contents that are mirrored in the proposed bill that you're considering today.

Additionally, many people believe that labelling on alcoholic products would help them track their own alcohol consumption, think about alcohol-related harms and consider cutting back or to speak to others to cut back on their alcohol consumption.

A systematic review conducted by Dr. Erin Hobin and the Canadian Centre on Substance Use and Addiction showed that labels with health warnings and alcohol guidance would likely result in positive health behaviour change among Canadians. They also found that labels were effective in keeping this type of health messaging front of mind for Canadians when they're thinking about drinking alcohol.

Fundamentally, Canadians have a right to know about the health harms of alcohol. As I said, a majority of Canadians surveyed agree. They support health labelling for alcohol that would be similar to product labelling such as that for cannabis and tobacco.

I recognize that all levels of government have a role to play in addressing alcohol-related harms. Unfortunately, the federal government has received a failing grade on addressing alcohol-related harms from the Canadian Alcohol Policy Evaluation group. Specifically, they also received a failing grade for their health and safety messaging efforts. I want to remind you that the federal government already has acts in place that require mandatory labelling for tobacco and cannabis products, both of which have been shown to be effective.

In summary, I'm happy to be here to speak in support of Bill S-202 as well as other measures to address alcohol-related harms among Canadians. Thank you.

**The Chair:** Thank you, Dr. Yau.

connaissaient pas les risques de développement d'un cancer liés à une faible consommation. Parmi les Canadiens qui connaissaient le concept de verre standard, 70 % n'étaient pas en mesure de donner le bon nombre de verres standard pour leur boisson alcoolique préférée.

De nombreuses preuves appuient l'ajout d'une étiquette de mise en garde sur les boissons alcooliques, et le public est largement d'accord avec cela. Dans le même sondage dont je viens de parler, la majorité des Canadiens interrogés étaient d'accord pour dire qu'il devrait y avoir sur les boissons alcooliques une étiquette indiquant le nombre de verres standard et donnant des conseils pour réduire les risques pour la santé ainsi que des mises en garde en matière de santé. On retrouve ces propositions dans le projet de loi que vous étudiez aujourd'hui.

De plus, de nombreuses personnes croient que l'étiquetage des produits alcooliques les aidera à surveiller leur propre consommation d'alcool, à réfléchir aux effets nocifs de l'alcool et à envisager de réduire leur consommation ou à dire à d'autres personnes de réduire leur consommation d'alcool.

D'après un examen systématique effectué par Erin Hobin et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, les étiquettes de mise en garde et des orientations sur l'alcool entraîneraient probablement un changement positif dans les comportements de santé des Canadiens. Ils ont également conclu que les étiquettes faisaient en sorte que les Canadiens garderaient ce type de message sur la santé à l'esprit, quand ils pensaient à boire de l'alcool.

Essentiellement, les Canadiens ont le droit de connaître les effets nocifs de l'alcool sur la santé. Comme je l'ai dit, la majorité des Canadiens interrogés sont d'accord. Ils sont en faveur des étiquettes de mise en garde pour l'alcool qui pourraient être semblables aux étiquettes d'autres produits comme le cannabis et le tabac.

Je sais que tous les ordres du gouvernement ont un rôle à jouer dans la lutte contre les effets nocifs de l'alcool. Malheureusement, le gouvernement fédéral a échoué dans cette lutte, selon le groupe d'évaluation des politiques canadiennes sur l'alcool. En particulier, le gouvernement a également échoué dans ses efforts de communication en matière de santé et de sécurité. J'aimerais vous rappeler que le gouvernement fédéral a déjà adopté des lois pour rendre obligatoire l'étiquetage des produits du tabac et du cannabis, qui se sont avérés efficaces dans les deux ans.

En résumé, je suis heureux d'être ici pour appuyer le projet de loi S-202 ainsi que d'autres mesures visant à lutter contre les effets nocifs de l'alcool chez les Canadiens. Merci.

**La présidente :** Merci, docteur Yau.

**Linda Stobo, Program Manager, Social Marketing and Health System Partnerships, Middlesex-London Health Unit:**

Madam Chair and distinguished members of this committee, my name is Linda Stobo, and I am the program manager of the social marketing and health systems partnerships team at the Middlesex-London Health Unit in London, Ontario. I'm here to express the health unit's support for Bill S-202.

The health unit protects and promotes the health of more than 520,000 residents of the County of Middlesex and the City of London by delivering public health programs and services legislated under Ontario's Health Protection and Promotion Act. Under this mandate, the health unit — through surveillance activities and engagement with local community members, organizations and municipal partners — collects and assesses available data, works collaboratively to identify health risks and implements interventions to reduce those risks. This includes the provision of health information to decision makers to help inform healthy public policy development, so we thank you for this opportunity to speak with you today.

We ask that you support this bill and the implementation of federally mandated labels on all alcohol containers sold in Canada so that Canadians are better informed about the health risks of alcohol. This is particularly important given that the majority of Canadians are unaware that alcohol is classified as a Group 1 carcinogen and causes at least seven different types of cancer.

In Ontario and across Canada, alcohol availability has increased significantly over the past decade, while at the same time, health protective regulations have not kept pace. Alcohol is normalized in our society. It is used to celebrate, commiserate and has even been seen as a rite of passage.

However, alcohol is anything but an ordinary commodity. As you have heard from many leading researchers and health policy experts, it is a leading risk factor in Canada for disease and injury, responsible for over 17,000 deaths and nearly 120,000 hospitalizations every year. Alcohol contributes to over 200 health conditions, including cancers, liver and heart disease, mental health concerns and fetal alcohol spectrum disorders. In addition to these significant health harms, the economic and social implications of alcohol are substantial, costing Canadians \$19.7 billion per year, which is more than the costs of tobacco and opioids combined.

**Linda Stobo, gestionnaire de programme, Marketing social et partenariats avec le système de santé, Bureau de santé de Middlesex-London :**

Madame la présidente et membres distingués du comité, je m'appelle Linda Stobo, et je suis la gestionnaire de programme, Marketing social et partenariats avec le système de santé au Bureau de santé de Middlesex-London, en Ontario. Je suis ici pour exprimer le soutien du bureau de santé au projet de loi S-202.

Le bureau de santé assure la protection et la promotion de la santé de plus de 520 000 habitants du comté de Middlesex et de la ville de London et en fait la promotion, en offrant les programmes et les services de santé publique prévus dans la Loi sur la protection et la promotion de la santé de l'Ontario. Conformément à ce mandat, le bureau de santé — au moyen d'activités de surveillance et de la collaboration avec les membres de la collectivité locale, les organisations et les partenaires municipaux — recueille et évalue les données accessibles, travaille en collaboration pour cerner les risques pour la santé et met en œuvre des interventions visant à réduire ces risques. Cela suppose également de fournir aux décideurs des informations sur la santé pour aider à l'élaboration de politiques publiques saines; nous vous remercions donc de nous donner l'occasion de parler avec vous aujourd'hui.

Nous vous demandons d'appuyer ce projet de loi et de rendre obligatoires les étiquettes de mise en garde sur toutes les boissons alcooliques vendues au Canada pour que les Canadiens soient mieux informés sur les risques pour la santé de la consommation d'alcool. C'est d'autant plus important que la majorité des Canadiens ne savent pas que l'alcool est considéré comme une substance cancérigène du groupe 1 et qu'il est à l'origine d'au moins sept types de cancer.

En Ontario et dans l'ensemble du Canada, la disponibilité des produits alcooliques a augmenté de manière significative, au cours de la dernière décennie, mais les règlements sur la protection de la santé n'ont pas suivi la tendance. L'alcool est normalisé dans notre société. Il est consommé dans les événements heureux comme dans les événements tristes et est même vu comme un rite de passage.

Toutefois, l'alcool est tout sauf un produit ordinaire. Comme l'ont dit nombre de chercheurs de premier plan et d'experts en politique de santé, l'alcool est un facteur de risque majeur, au Canada, pour les maladies et les blessures, et est responsable chaque année de 17 000 décès et de près de 120 000 hospitalisations. L'alcool contribue à plus de 200 problèmes de santé, y compris les cancers, les maladies du foie et du cœur, les problèmes de santé mentale et le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale. En plus de ses effets néfastes considérables sur la santé, l'alcool a sur l'économie et la société une incidence non négligeable, et coûte chaque année à la population canadienne 19,7 milliards de dollars, soit plus que les produits du tabac et les opioïdes combinés.

Within the Middlesex-London community, alcohol's population health burden is similar, with 80% of local residents identifying themselves as current drinkers and 30% drinking above what is considered a low-risk level. These consumption levels translate into 4.1% of deaths, 2.4% of hospitalizations and 3.8% of emergency department visits each year in Middlesex-London alone, and they are all caused by alcohol.

This results in pressures being placed on our already overstretched health care and policing systems. Furthermore, alcohol can have profound secondary harms to communities through impaired driving, intimate partner violence and public disturbances.

From a public health perspective, preventing harms from alcohol consumption requires a comprehensive approach that provides controlled access to a strictly regulated product, while removing commercial and industry influence. By placing health warning labels on alcohol, the consumer would be informed about the health risks associated with alcohol, as well as better understand how much alcohol they are consuming.

We have also learned that we can achieve substantial public health gains by changing social norms. We have evidence and experience to draw upon from comprehensive tobacco control. Canada's leadership in commercial tobacco product labelling and packaging provides a path to help ensure that every Canadian is provided with evidence-based health information at all points of contact with alcohol: at point-of-sale, at time of pouring and while drinking.

Drawing upon the lessons learned from tobacco policy, alcohol labelling could be particularly effective in preventing youth initiation. With the increased visibility of alcohol products in stores accessible to children and youth, alcohol labelling has the potential to reach them with messages to counter industry advertising on store shelves in their own community. The labels also provide an opportunity for meaningful conversations to occur between parents and their children regarding the health harms associated with alcohol.

While progress has been made, there remains a substantial population health burden associated with alcohol and one that exceeds our social and health care system's capacity. The Middlesex-London Health Unit supports Bill S-202 as it provides transparency to consumers around the health risks associated with alcohol.

Thank you.

Dans la communauté de Middlesex-London, le fardeau de l'alcool sur la santé publique est similaire; 80 % de la population locale dit boire de l'alcool et 30 % dit boire une quantité supérieure à ce qui est considéré comme un niveau à faible risque. Ces niveaux de consommation d'alcool se traduisent par 4,1 % de décès, 2,4 % d'hospitalisations et 3,8 % de visites aux urgences, chaque année, seulement à Middlesex-London, et tout cela est lié à l'alcool.

Cela exerce une pression sur nos systèmes de santé et de police déjà surchargés. De plus, l'alcool peut avoir des effets secondaires graves dans les communautés : mentionnons la conduite en état d'ébriété, la violence conjugale et les troubles de l'ordre public.

Du point de vue de la santé publique, prévenir les préjudices causés par la consommation de produits alcooliques nécessite une approche complète qui offre un accès contrôlé à un produit strictement réglementé, tout en supprimant l'influence du commerce et des industries. En apposant des étiquettes de mise en garde relatives à la santé sur les boissons alcooliques, nous informons les consommateurs sur les risques pour la santé liés à l'alcool et sur la quantité d'alcool qu'ils consomment.

Nous avons également appris que l'on peut réaliser des progrès considérables en matière de santé publique en changeant les normes sociales. Nous pouvons nous inspirer des données probantes et de l'expérience que nous avons tirées de la lutte contre le tabagisme. Nous pouvons nous inspirer du leadership du Canada en matière d'étiquetage et d'emballage des produits du tabac destinés à la vente pour nous assurer de fournir aux Canadiens des informations sur la santé fondées sur des données probantes à tous les points de contact avec l'alcool : aux points de vente, aux points de service et au moment de la consommation.

Grâce aux leçons tirées des politiques de lutte contre le tabagisme, l'étiquetage des produits alcooliques pourrait être particulièrement efficace pour empêcher les jeunes de commencer. En raison de la visibilité accrue des produits alcooliques dans les commerces accessibles aux enfants et aux jeunes, l'étiquetage de ces produits permettrait de les toucher avec des messages faisant concurrence aux publicités de l'industrie affichées sur les tablettes des commerces dans leur propre collectivité. Les étiquettes peuvent aussi susciter des conversations significatives entre les parents et leurs enfants sur les effets néfastes de l'alcool sur la santé.

Malgré les progrès réalisés, l'alcool demeure un pour la santé publique fardeau important, qui dépasse la capacité de nos systèmes d'aide sociale et de santé. Le Bureau de santé de Middlesex-London appuie le projet de loi S-202 puisqu'il informe de manière transparente les consommateurs des risques pour la santé liés à la consommation d'alcool.

Merci.

**The Chair:** Thank you.

We will now proceed to questions from committee members. For this panel, senators will have four minutes for your question and answer. Please indicate if your question is directed to a particular witness or to all witnesses.

**Senator Osler:** Thank you to all the witnesses for being here.

My question is directed first to Ms. Stobo, and then our other two witnesses can add if they have anything to add. Ms. Stobo, your work focuses on social marketing and partnerships to influence health behaviour. From your perspective, how effective are warning labels compared to other public health communication tools in changing consumer awareness and behaviour?

**Ms. Stobo:** Thank you for the question.

Health warning labels are a part of a comprehensive strategy to begin to increase our population's awareness and understanding about the health risks associated with alcohol. It's about different measures working together at the same time so that we can begin to change that social norm, that lack of understanding, that we currently have within our population as a whole. That very much is the experience that we can draw upon from comprehensive tobacco control. It has taken us decades to get to where we are today, and we still have work to do, but it was through a comprehensive approach of looking at health labels so that individual users and families can have those conversations, that they understand what they are consuming and can make that choice, combined with other policy measures, including other social marketing strategies, so that we can begin to provide them with evidence-based, factual information around the health harms associated with alcohol.

**Senator Osler:** Thanks, Ms. Stobo.

I would open it up to the other two witnesses, if they have anything to add.

**Dr. Murti:** I would say that one of the most effective components of alcohol labelling is that it directly reaches the consumer at the point of consumption. Other social marketing methods are highly effective in reaching populations but may not penetrate to all populations we're trying to reach and may not have the repeated impact if people are less likely to consume that type of media. However, having that label right at the point of consumption every time they consume that product is a constant reminder and makes sure that it is front and centre and is part of their decision making prior to consuming.

**La présidente :** Merci.

Nous allons maintenant passer aux questions des membres du comité. Pour ce groupe de témoins, les sénateurs auront quatre minutes pour poser leurs questions et les réponses. Veuillez indiquer si votre question s'adresse à un témoin en particulier ou à tous les témoins.

**La sénatrice Osler :** Merci à tous les témoins d'être ici.

Ma question s'adresse à Mme Stobo, et les deux autres témoins pourront aussi y répondre s'ils souhaitent ajouter quelque chose. Madame Stobo, votre travail porte sur le marketing social et les partenariats servant à influencer les comportements de santé. Selon vous, quelle est l'efficacité des étiquettes de mise en garde comparativement aux autres outils de communication en matière de santé publique en ce qui concerne la sensibilisation et le comportement des consommateurs?

**Mme Stobo :** Merci de la question.

Les étiquettes de mise en garde relatives à la santé s'inscrivent dans le cadre d'une stratégie complète visant à faire mieux connaître et comprendre à notre population les risques pour la santé liés à la consommation d'alcool. Il s'agit de différentes mesures mises en œuvre parallèlement, qui nous permettront de faire changer cette norme sociale et de combler le manque de compréhension que nous observons présentement dans l'ensemble de notre population. Nous pouvons réellement nous inspirer de ce qui a été fait dans le cadre de la lutte intégrée contre le tabagisme. Il a fallu des décennies pour arriver là où nous en sommes, aujourd'hui, et il y a encore du travail à faire, mais c'est possible grâce à une approche holistique d'examen des étiquettes de mise en garde relatives à la santé pour que les gens et leur famille puissent avoir ces conversations, comprendre le produit qu'ils consomment et faire un choix. En combinaison avec d'autres mesures de politique, y compris d'autres stratégies de marketing social, nous leur donnerons des informations factuelles et fondées sur les données en ce qui concerne les risques pour la santé liés à la consommation d'alcool.

**La sénatrice Osler :** Merci, madame Stobo.

J'invite les deux autres témoins à intervenir, s'ils ont quelque chose à ajouter.

**Dre Murti :** Je dirais que l'un des composants les plus efficaces de l'étiquetage de l'alcool est que cela rejoint directement le consommateur au point de consommation. D'autres méthodes de marketing social sont extrêmement efficaces pour rejoindre les populations, mais pourraient ne pas atteindre toutes les populations que nous essayons de rejoindre et ne pas avoir le même effet répétitif si les gens sont moins portés à consommer ce type de média. Toutefois, afficher ces étiquettes directement au point de consommation où le consommateur la voit, chaque fois qu'il consomme le produit, est un rappel constant très visible éclairant la décision avant la consommation.



**Dr. Yau:** I have nothing else to add. Thank you.

**Senator Osler:** Thank you.

**Senator Hay:** Thank you all for the work you do on the front lines of public health. I appreciate it a lot.

I think I'm following the same thread as my colleague Senator Osler. This is perhaps for all of you. I would say many populations have nominal trust in government programs, and that's just potentially a fact of life. In fact, the 2024 Edelman Trust Barometer clearly indicates this growing trend with youth in particular. I'm going to focus on youth. I think, Ms. Stobo, you spoke about youth. How might labelling interact with other community-level interventions and youth prevention programs, and I'm going to add in their words, in their world, relevant to them being young people, to create measurable impact?

**Ms. Stobo:** Thank you for the question. I will begin but will definitely defer to my colleagues as well.

What we need to think about when we're looking at alcohol labelling and how it reaches them is, in fact, at the time that they are going to see the product. From the time they are children and youth, if we look at this through an early exposure perspective, they're going to see these labels before they even think that they want to drink or would like to try experimenting with alcohol. If their parents do consume alcohol, they're going to see these products and clearly see the labels. It sends the message to them right away that this is a harmful substance. It's not benign. It's not an ordinary commodity. It has health risks associated with it.

That messaging can be complemented by work that happens in our school system through our health curriculum from our educators. It is complemented by some of the great programs and interventions that are being implemented across different communities across our country through youth centres where we're engaging young people to make sure that we're trying to lead them down the right path so that a substance doesn't become something that is the definition of their life.

It is a complementary measure. It's one way in which they can see the product itself is indicating and the producers of that product are communicating a message that this product has harm. So it's not the government actually sharing that message; it's the industry themselves that is saying, "Be aware that this product has health harms associated with it."

**Senator Hay:** Perhaps I might clarify for the other witnesses a little bit. It's about the fact that "just say no" and a warning label might not be a strategy for young people, so what I'm looking for is, how are you going to speak to young people in their words in addition to a label that might be at the point-of-sale about this

**Dr Yau :** Je n'ai rien à ajouter. Merci.

**La sénatrice Osler :** Merci.

**La sénatrice Hay :** Merci de votre travail aux premières lignes de la santé publique. Je vous en suis reconnaissante.

Je crois que je suis la même logique que ma collègue, la sénatrice Osler. Ma question s'adresse peut-être à tous les témoins. Je dirais que nombre de populations n'ont qu'une confiance limitée envers les programmes gouvernementaux, et c'est peut-être simplement une réalité. En effet, le Baromètre de confiance Edelman 2024 a clairement montré cette tendance à la hausse, particulièrement chez les jeunes. Je vais me concentrer sur les jeunes. Je crois que Mme Stobo a parlé des jeunes. De quelle manière l'étiquetage pourrait-il interagir avec les autres interventions communautaires et programmes de prévention ciblant les jeunes, et j'ajouterais dans leur langage et en fonction de leur univers et du fait qu'ils sont jeunes, pour produire des retombées quantifiables?

**Mme Stobo :** Merci de la question. Je vais y répondre, mais j'invite aussi mes collègues à le faire.

En ce qui concerne l'étiquetage des produits alcooliques et la manière dont cela rejoint les jeunes, ils voient l'étiquette chaque fois qu'ils voient le produit. Si nous examinons la question dans la perspective de l'exposition précoce, ils verront ces étiquettes pendant leur enfance et leur jeunesse, avant même de penser à boire ou de vouloir expérimenter l'alcool. Si leurs parents consomment de l'alcool, ils verront ces produits et verront clairement ces étiquettes. Le message est immédiatement clair et direct : il s'agit d'une substance nocive. Elle n'est pas sans conséquence. L'alcool n'est pas un produit ordinaire. Il présente des risques pour la santé.

Ces messages peuvent être complétés par les programmes en santé donnés par nos enseignants dans les systèmes scolaires. Ajoutons à cela les programmes et les interventions de qualité qui sont mis en œuvre dans différentes collectivités du pays, dans les centres jeunesse, où nous mobilisons les jeunes pour nous assurer de les mettre sur le droit chemin, afin que les substances ne contrôlent pas leur vie.

C'est une mesure complémentaire. Grâce à l'étiquetage, les jeunes voient sur le produit lui-même communiqué un message par ses producteurs disant que le produit est nocif. Ce n'est donc pas le gouvernement qui envoie le message; c'est l'industrie elle-même qui dit : « Faites attention », ce produit présente des risques pour la santé.

**La sénatrice Hay :** Je vais préciser ma question pour les autres témoins. Ce que j'essaie de dire, c'est qu'une étiquette de mise en garde et le message « dites non » ne sont peut-être pas une bonne stratégie pour les jeunes, donc je me demande comment vous allez rejoindre les jeunes en utilisant leurs mots

same messaging? I'm just curious because the label might not actually get to the young person.

**Dr. Yau:** I think what you're speaking about are health-promotion and knowledge-translation efforts targeted toward higher-risk populations, such as the youth that you've identified. That is really an important part of a comprehensive strategy toward addressing alcohol-related harms.

Alcohol warning labels, in my opinion, are largely agnostic of the population. They are for all consumers and anyone who sees those warning labels, so they do play an important role in reaching the wider audience, but there is work that needs to be done by public health and by government to make sure that we are speaking the language of each of the populations that are harmed by alcohol, including youth. It is really a complementary approach. The alcohol warning labels would be a great start, but it would not necessarily be the entirety of an approach to address youth drinking, for example.

**Senator Hay:** Thank you.

**Senator McPhedran:** Thank you to each of the witnesses not only for being with us today but also for the work you do every day. It's much appreciated.

This may be a difficult question, and I appreciate that in asking it, but I would really welcome hearing from each of you about any experiences that you'd be willing to share with us about your interface with the alcohol industry and whether you have had positive experiences or perhaps not so positive ones. Please feel welcome, anyone who wishes to start, but the question is to all three.

**The Chair:** Dr. Yau, you look like you want to say something.

**Dr. Yau:** I was just thinking about if I have had any personal interactions with the alcohol industry in my role. I'm relatively new to my role, so I don't have a large body of personal experiences. I know that there is work under way in British Columbia to look at the role of industry and what was called regulatory capture, so the role of industry in creating policy for itself here in British Columbia. That is an issue that we have when government is both the regulator and also benefits from being the sole proprietor of alcohol, the liquor distribution branch. There's a little bit of discussion here locally about that. From the work that my colleagues have done with their alcohol advocacy, I know that there is strong pushback whenever there are any proposals to restrict or refine alcohol access and consumption in Canada. That has primarily been my experience.

en plus des étiquettes portant ce message, qui pourraient être au point de vente. Je me pose des questions là-dessus, car les jeunes pourraient ne pas lire l'étiquetage.

**Dr Yau :** Je crois que vous parlez des efforts de promotion de la santé et de transfert des connaissances ciblant les populations à risque élevé, comme les jeunes, dont vous avez parlé. C'est une partie très importante d'une stratégie complète de lutte contre les méfaits de l'alcool.

À mon avis, l'étiquetage des produits alcooliques ne tient pas compte de la population. Les étiquettes de mise en garde visent tous les consommateurs, tous ceux qui les voient, donc elles jouent un rôle important pour rejoindre le grand public, mais les autorités de la santé publique et le gouvernement doivent aussi déployer des efforts pour s'assurer de parler le langage de chaque population qui subit les effets de l'alcool, y compris les jeunes. Il est vraiment question d'une approche complémentaire. Les étiquettes de mise en garde sur les produits alcooliques sont un bon point de départ, mais cela ne peut pas être la seule approche pour rejoindre, par exemple, les jeunes.

**La sénatrice Hay :** Merci.

**La sénatrice McPhedran :** Merci à nos témoins d'être avec nous aujourd'hui et merci du travail que vous faites chaque jour. Nous vous en sommes reconnaissants.

Je reconnais que ma question est peut-être difficile, mais j'aimerais vraiment que chacun de vous me parle de ses expériences avec l'industrie de l'alcool, qu'elles soient positives ou non. Sentez-vous libre de répondre, ma question s'adresse à tous les témoins.

**La présidente :** Docteur Yau, vous avez l'air d'avoir quelque chose à dire.

**Dr Yau :** Je me demandais simplement si j'avais déjà des interactions personnelles avec l'industrie de l'alcool dans mon rôle. Je suis relativement nouveau dans ce rôle, donc je n'ai pas eu énormément d'expériences personnelles. Je sais qu'en Colombie-Britannique, on est en train d'examiner le rôle de l'industrie et ce qui était appelé la capture réglementaire, à savoir le rôle que joue l'industrie lorsqu'elle élabore ses propres politiques, ici, en Colombie-Britannique. Nous avons un problème du fait que le gouvernement agit à titre d'organisme de réglementation et est en même temps l'unique propriétaire de l'alcool, des services de distribution de l'alcool. Nous en discutons un peu ici, à l'échelle locale. D'après le travail de mes collègues dans leur lutte contre l'alcool, je sais qu'il y a énormément de résistance chaque fois que l'on propose de restreindre ou de limiter l'accès à l'alcool et sa consommation au Canada. C'est principalement ce que j'ai observé.

**Ms. Stobo:** We have had some interaction with the alcohol industry. Approximately eight years ago, we presented a report forward to our board of health, and part of that board of health report was speaking to, and calling for the need for, a comprehensive alcohol strategy. Within the strategy recommendations, it was asking questions about whether we should, in fact, be increasing the legal age to 21? Are there other alcohol measures like labelling that we should be including? Should we be thinking about how alcohol is advertised and promoted, applying the more restrictive lens and approach that we have taken with comprehensive tobacco control? I recall that we had received letters from the alcohol industry and different representatives from the industry communicating their perspectives on why they disagreed with some of the recommendations that had been made. I would say it tends to be through those formal channels, such as formal resolutions being heard through local boards of health, which are then being actioned up through to our government partners.

**Dr. Murti:** I'm relatively new to my role at Toronto Public Health as well, so I don't know if I can speak to anything specific at Toronto Public Health. I will comment, though, saying that I was a former employee at Public Health Ontario where my colleague Dr. Erin Hobin, who is a global leader in alcohol policy, was leading a study on alcohol labelling in the territories, which was then stopped because of alcohol interference. As a colleague to her, as part of that scientific agency, we've certainly seen an impact on scientific advancement in this topic area because of the industry.

**Senator Brazeau:** Hello to all of you. Like my colleagues, I would like to thank you for the work that you do. From my standpoint, your work doesn't go unnoticed. So thank you.

My quick question is this: We've just been talking about the industry. The industry is quite powerful. Having said that, could you share your thoughts on what will happen if we allow industry to have their way and prevent the requirement for warning labels on their cancerous product?

**Dr. Murti:** I'm happy to start, Senator Brazeau. Thank you for the question.

It's always hard to know what the counterfactual is in terms of what might happen, but you're asking an important question as to where else we can go with alcohol policy. I'm here to advocate that alcohol labelling is an important step. It's probably not the only step we need to take, but it is an important first step in terms of increasing awareness among consumers about the health risks of alcohol and making sure that it is part of the Canadian consciousness that we are recognizing alcohol as a carcinogen that has multiple health effects on different stages of the population. That's where we need to take a stand in terms of the industry, saying that this is a product like any other product.

**Mme Stobo :** Nous avons eu des échanges avec l'industrie de l'alcool. Il y a environ huit ans, nous avons présenté à notre conseil de santé un rapport, qui parlait du besoin d'une stratégie complète de lutte contre l'alcool. Parmi les recommandations de notre stratégie, nous nous demandions s'il fallait, en effet, augmenter l'âge légal à 21 ans. Y a-t-il d'autres mesures liées à l'alcool, comme l'étiquetage, que nous devrions inclure? Devrions-nous penser à la manière dont les produits alcooliques sont présentés et annoncés, en adoptant l'option et l'approche plus restrictives que nous avons utilisées pour la lutte intégrée contre le tabagisme? Je me souviens que nous avons reçu des lettres de l'industrie de l'alcool et de différents représentants de l'industrie faisant état des raisons pour lesquelles ils n'étaient pas d'accord avec certaines des recommandations qui avaient été faites. Je dirais que cela passe généralement par les canaux officiels, comme les résolutions officielles examinées par les conseils de santé locaux, puis transmises à nos partenaires gouvernementaux.

**Dre Murti :** Je suis relativement nouvelle à mon poste au Bureau de la santé publique de Toronto, moi aussi, et je ne sais pas si je peux parler de quelque chose qui touche précisément Santé publique de Toronto. Ce que je dirais, par contre, c'est que j'ai déjà travaillé pour Santé publique Ontario, où ma collègue, la Dre Erin Hobin, un chef de file mondial dans le domaine des politiques sur l'alcool, menait une étude sur l'étiquetage des boissons alcooliques dans les territoires; cette recherche a été arrêtée en raison de l'intervention de l'industrie de l'alcool. Puisque je suis sa collègue, que je fais partie de cet organisme scientifique, je peux dire qu'il est évident que l'industrie a eu une incidence sur les avancées scientifiques dans ce domaine.

**Le sénateur Brazeau :** Bonjour à vous tous. Comme mes collègues, j'aimerais vous remercier de votre travail. Selon moi, il ne passe pas inaperçu. Donc, merci.

J'ai une petite question : nous venons de parler de l'industrie. L'industrie est assez puissante. Cela dit, pourriez-vous nous dire ce qui se passera selon vous si nous laissons l'industrie faire ce qu'elle veut et que nous ne l'obligeons pas à mettre une étiquette de mise en garde sur ses produits cancérigènes?

**Dre Murti :** Je vais répondre la première, monsieur le sénateur. Merci de la question.

Il est toujours difficile de savoir ce qui pourrait se passer, mais vous posez une question importante, pour savoir quelle autre orientation pourraient prendre nos politiques sur l'alcool. Je suis ici pour faire valoir que l'étiquetage des boissons alcooliques est une étape importante. Ce n'est sans doute pas la seule mesure que nous devons prendre, mais c'est un premier pas dans la bonne direction, car il faut sensibiliser les consommateurs au sujet des risques de l'alcool pour la santé, et s'assurer que les Canadiens savent que nous reconnaissons que l'alcool est un produit cancérigène qui a plusieurs effets sur la santé de la population, et ce, à différents degrés. C'est la position que nous

We have labelling on food, cigarettes, vaping products and cannabis, but we do not have alcohol labelling. This is a final area in which it's very important to penetrate the collective consciousness of Canadians to make sure they understand the harms of this product.

**Ms. Stobo:** Thank you for the question.

For the bulk of my career, I've actually worked in comprehensive tobacco control, and I have been involved in policy related to tobacco control for a couple of decades. When I think about the work that we have ahead of us as it relates to alcohol, we have work to do, and the reason for that is because the industry has done such a good job of promoting their product as safe and as part of a good time. We are steps behind if we think about the fact that alcohol is a Group 1 carcinogen just like tobacco. Yet, we are seeing advertising, packaging and labelling that continue to focus on the positive benefits of alcohol consumption, and we are lacking that same level of reach to our communities with messages around the health harms associated with alcohol. We can see the delays because we're experiencing them right now. We have a lot of work to do with regard to changing our social norms related to alcohol and sending messages that it's okay if you choose to not drink.

**Senator Petitclerc:** Thank you to our witnesses for helping us with the study of this bill.

I have a simple question. We're trying to target labelling because the idea is that we have the right to know what we consume and the risks associated with it. If this bill passes and we begin the task of deciding what we put on the label, would you say that there is scientific medical data consensus on the danger and the risk? Are we ready? Do we have a strong consensus in the community so that we know exactly what should go on those labels? I'm trying to get a sense if the medical and scientific communities are united about what those risks are.

**Dr. Murti:** Thank you so much for that question. It is an important question.

Yes, absolutely we are ready. The piece about alcohol being a carcinogen, being linked to seven distinct cancers, is not well understood in the general population. All of our evidence shows that people have a very low understanding that alcohol causes cancer. We think about all of the different ways that people try to prevent cancer in their lives. They say, "I'm not going to smoke, I'm going to exercise more, and I'm going to eat healthier." They do not understand that alcohol is a carcinogen, and that is a key thing that we're trying to change by having alcohol labelling. The link between alcohol and pregnancy outcomes is better. We could always do more on that, but some of those key risks like

devons adopter en ce qui concerne l'industrie, en disant qu'il s'agit d'un produit comme un autre. Nous avons des étiquettes sur les aliments, les cigarettes, les produits de vapotage et le cannabis, mais nous n'avons pas d'étiquette sur les boissons alcooliques. C'est la dernière chose importante qu'il faut faire comprendre aux Canadiens, il faut s'assurer qu'ils comprennent les effets nocifs de ce produit.

**Mme Stobo :** Merci de la question.

En fait, pendant presque toute ma carrière, j'ai travaillé sur la réglementation complète du tabac, et je participe depuis une vingtaine d'années à l'élaboration de politiques de lutte contre le tabagisme. Quand je pense au travail qu'il nous reste à faire dans le dossier de l'alcool, je me dis qu'il nous en reste beaucoup, et c'est parce que l'industrie a réussi à convaincre les gens que son produit était sans danger et qu'il permettait de passer du bon temps. Nous sommes en retard, puisque l'on sait que l'alcool est un produit cancérigène du groupe 1, tout comme le tabac. Or, nous voyons des publicités, des emballages et des étiquettes qui continuent de mettre l'accent sur les bienfaits de la consommation d'alcool, et nous ne parvenons pas à faire passer dans nos collectivités le message que l'alcool a aussi des effets nocifs sur la santé. Nous pouvons voir les retards, parce que nous les subissons maintenant. Nous avons beaucoup de travail à faire pour changer les normes de notre société en matière d'alcool et pour faire passer le message qu'il est acceptable de ne pas boire.

**La sénatrice Petitclerc :** Merci à nos témoins de nous aider dans l'étude de ce projet de loi.

Ma question est simple. Nous tentons de cibler l'étiquetage parce que nous pensons avoir le droit de savoir ce que nous consommons et de connaître les risques qui y sont associés. Si ce projet de loi est adopté et que nous devons décider de ce que nous mettrons sur les étiquettes, diriez-vous qu'il existe un consensus dans les données scientifiques médicales sur les dangers et les risques? Sommes-nous prêts? Y a-t-il un consensus solide, dans la communauté, et allons-nous savoir exactement ce qui devrait être indiqué sur ces étiquettes? J'essaie de savoir si les communautés médicale et scientifique s'entendent sur la nature de ces risques.

**Dre Murti :** Merci beaucoup de la question. Elle est importante.

Oui, nous sommes tout à fait prêts. La population en général n'a pas bien compris que l'alcool est cancérigène et qu'il est lié à sept cancers distincts. Toutes nos données probantes montrent que les gens ne comprennent vraiment pas que l'alcool peut être à l'origine d'un cancer. Nous pensons à tout ce que les gens font pour éviter le cancer. Ils disent : « Je ne fumerai pas, je vais faire plus d'exercice et je vais manger plus sainement. » Ils ne comprennent pas que l'alcool est un produit cancérigène, et c'est justement ce que nous essayons de changer en étiquetant les boissons alcooliques. Le lien entre l'alcool et la grossesse est mieux compris. Nous pourrions toujours en faire plus à cet

the risk of cancer are not well understood, and we have very good evidence from other labelling studies that have shown that when we show people that this exists, it does modify their behaviour. I think, yes, absolutely, we do have very good evidence to move forward, and we know what we would want to put on that label.

**Senator Pettilerc:** That is exactly what I wanted to know. I understand that there's the industry and the knowledge of the public, as you've said so well, Dr. Murti. To me, what's important is also — I think that's what I'm hearing from you — that the scientific and medical communities are in sync that this has to be done because of the data that we have. I think that's what I heard. Thank you.

**Senator Bernard:** Thank you all for being here. I have found your evidence to be very compelling.

I have two questions, and my first question is this: It's clear from the evidence that you've presented and what we've heard from others that there is harm. The evidence of the harm is clear. I'd like to hear in your words, for the record: Why is there so much resistance to labelling on alcohol when we have it for tobacco, cannabis, food and so many other things? Why is there such resistance?

**Ms. Stobo:** In part, it speaks to the fact — I'm going to speak from a local public health agency perspective — that our funding to support the work we're trying to do to educate health harms associated with alcohol is so minuscule compared to the billions of dollars that support the alcohol industry. As a result of the David and Goliath situation that we're facing, we have work to do for the general public to understand the health harms associated with alcohol. It does require a comprehensive approach, as we have talked about. Labelling is the step to take so that consumers understand the product that they are purchasing. If we think about some of the work that we have done with regard to comprehensive tobacco control, in 1950, 50% or more of the population smoked. We had doctors who were actually suggesting people use menthol cigarettes to help with throat issues. We are just behind. We need to begin to do that very intentional work of having people understand health harms associated with alcohol. We need to look at how we can implement product regulations that really speak to that public health approach of strict regulations through controlled access combined with information and strategies at the local, provincial and national levels where we are communicating the health harms associated with alcohol and how individuals' health and community health could be improved by people choosing to drink less.

égard, mais certains des risques importants, comme le risque de cancer, ne sont pas bien compris, et nous avons d'excellentes données probantes provenant d'autres études sur l'étiquetage qui ont montré que, quand nous expliquons aux gens que cela existe, ils modifient leur comportement. Je pense que oui, absolument, nous avons d'excellentes données probantes pour aller de l'avant, et nous savons ce que nous voulons mettre sur cette étiquette.

**La sénatrice Pettilerc :** C'est exactement ce que je voulais savoir. Je sais qu'il faut tenir compte de l'industrie et des connaissances du public, comme vous l'avez si bien expliqué, docteur Murti. Pour moi, ce qui est important également — et c'est aussi ce que vous semblez dire —, c'est que les communautés scientifique et médicale s'entendent pour dire qu'il faut le faire, compte tenu des données dont nous disposons. Je pense que c'est ce que j'ai compris. Merci.

**La sénatrice Bernard :** Merci à vous tous d'être présents. Je trouve vos témoignages très convaincants.

J'ai deux questions, et la première est la suivante : il est clair, à la lumière de vos témoignages et de ce que d'autres personnes nous ont dit que c'est nocif. Les preuves des méfaits sont claires. J'aimerais vous l'entendre dire dans vos propres mots, aux fins du procès-verbal : pourquoi y a-t-il tant d'opposition à l'étiquetage des boissons alcooliques alors que nous avons déjà des étiquettes pour le tabac, le cannabis, les aliments et bien d'autres choses? Pourquoi y a-t-il tant d'opposition?

**Mme Stobo :** Selon le point de vue de l'agence de la santé publique régionale, je dirais que c'est en partie parce que le financement que nous recevons pour faire notre travail, qui est de renseigner les gens sur les effets nocifs de l'alcool sur la santé, est minuscule comparativement aux milliards de dollars que l'industrie de l'alcool reçoit. Nous sommes dans la situation de David contre Goliath, et nous avons du travail à faire pour faire comprendre au grand public les risques pour la santé associés à l'alcool. Il faut une approche holistique, comme nous l'avons déjà dit. L'étiquetage est la mesure à prendre pour que les consommateurs comprennent quel genre de produit ils achètent. Pensons au travail que nous avons fait dans la lutte globale contre le tabagisme dans les années 1950; la moitié de la population, voire plus, fumait. Des médecins proposaient même aux gens de fumer des cigarettes au menthol pour les aider à soulager des maux de gorge. Nous sommes tout simplement en retard. Nous devons vraiment commencer à travailler pour que les gens comprennent les effets nocifs de l'alcool sur la santé. Nous devons trouver une façon de mettre en œuvre pour ce produit une réglementation rigoureuse qui respecte vraiment l'approche de la santé publique, au moyen d'un accès contrôlé, d'information et de stratégies à l'échelle locale, provinciale et nationale, le but étant de faire connaître les problèmes de santé associés à l'alcool et de montrer que la santé des gens et la santé de la collectivité pourraient s'améliorer si l'on choisissait de boire moins.

**Dr. Yau:** I think about it in terms of what we call commercial determinants of health. This is how private industry affects our approach to these substances. I think the comparisons with tobacco and nicotine are so apt. Tobacco and nicotine were completely normalized and glamorized in Canadian society, and we just accepted it. We were maybe not told the entire truth about them. I think we're at a point now in society where the scientific evidence is becoming clearer and clearer about the harms of alcohol, not just about cancer but about a variety of health and social harms. Alcohol is a substance that's normalized, glamorized and promoted in our society, so every policy that we try to promote that restricts that comes back with discussions about old, draconian laws. People ask, "Why are we still in this prohibition-style era?" when, really, we're just using the best-available evidence to inform our policies. I think that's why we accept these risks when they are really unacceptable to society.

**Senator Muggli:** Thank you all for being with us today. I certainly appreciate it.

In my previous role, I was responsible for leadership of an inner-city hospital. You've talked about presentations to emergency departments, et cetera. I was there. Because I was in an inner-city hospital and there were very different socio-economic challenges for many people who went there, I'm wondering, are there particular populations that are more responsive to labelling? I'm interested in socio-economic differences. With that, I'm trying to imagine the people that we used to serve at the hospital I was responsible for who, generally speaking, lived in severe poverty. Are they as impacted by labels as, say, other populations? I'll start with Ms. Stobo.

**Ms. Stobo:** Thank you for the question.

A strength when looking at alcohol labelling as a strategy is that it does reach everyone. It reaches everyone who purchases the product. It reaches everyone who shops in the grocery store and walks through the alcohol aisle. It is not meant to stigmatize; it is meant to inform. I think labelling can be done in such a way that it clearly articulates the health risks about the product. It's not about individuals who choose to use alcohol and/or are in a position where they are struggling with alcohol use themselves.

I think a little bit about my experience with our quit clinic. We had a tobacco quit clinic at the health unit, and when the plain packaging and the health warnings directly on the cigarettes came into effect, we had clients talk about the fact that it was a good reminder. They themselves need to make the decision and the choice if they want to choose to quit and try to quit, but it

**Dr Yau :** J'envisage la question en fonction de ce que nous appelons les déterminants commerciaux de la santé. C'est ainsi que l'industrie privée influe sur la façon dont nous voyons ces substances. Je pense que la comparaison avec le tabac et la nicotine est parfaite. Le tabac et la nicotine étaient tout à fait normalisés et valorisés dans la société canadienne, et nous avons tout simplement accepté ce fait. On ne nous avait peut-être pas dit toute la vérité à leur sujet. Je pense que nous sommes rendus à un point dans la société où les données scientifiques sur les effets nocifs de l'alcool sont de plus en plus claires, en ce qui concerne non seulement le cancer, mais aussi divers problèmes de santé et préjugés sociaux. L'alcool est une substance normalisée et valorisée, et on en fait la promotion, dans notre société, donc toute politique que nous tentons d'encourager pour restreindre sa consommation se bute à des discours sur de vieilles lois draconiennes. Les gens demandent « pourquoi sommes-nous toujours dans cette ère qui ressemble à la prohibition? » quand, en réalité, nous ne faisons que nous appuyer sur les meilleures données probantes accessibles pour élaborer nos politiques. Je pense que c'est pour cela que nous acceptons les risques, même s'ils sont vraiment inacceptables pour la société.

**La sénatrice Muggli :** Merci à vous tous d'être présents avec nous aujourd'hui. Je l'apprécie vraiment.

Avant, j'étais responsable d'un hôpital du centre-ville. Vous avez parlé du nombre de visites aux urgences, etc. J'étais là. Puisque je me trouvais dans un hôpital du centre-ville et que de nombreuses personnes qui s'y présentaient faisaient face à des enjeux socioéconomiques très variés, je me demandais si certaines populations étaient plus réceptives à l'étiquetage. Je m'intéresse aux différences socioéconomiques. J'essaie d'imaginer les gens que nous recevions à l'hôpital dont j'étais responsable, des gens qui, en général, vivaient dans une extrême pauvreté. Sont-ils aussi touchés par les étiquettes que les autres populations, disons? Je vais le demander d'abord à Mme Stobo.

**Mme Stobo :** Merci de la question.

Un des avantages de la stratégie de l'étiquetage des boissons alcooliques, c'est qu'elle touche tout le monde. Elle touche quiconque achète le produit. Elle touche quiconque se rend dans une épicerie et se promène dans l'allée des alcools. Elle ne vise pas à stigmatiser; elle vise à informer. Je pense que l'étiquetage peut être fait de sorte à bien expliquer les risques pour la santé associés au produit. Elle ne vise pas précisément les gens qui choisissent de consommer de l'alcool ou qui ont des problèmes d'alcoolisme eux-mêmes.

Prenez par exemple ce que j'ai vécu dans notre centre d'abandon du tabagisme. Nous avons un centre de traitement du tabagisme dans notre unité de santé, et, quand les emballages neutres et les mises en garde précises affichées directement sur les paquets sont arrivés, des clients nous ont dit que c'était un bon rappel. Ils doivent eux-mêmes décider ou faire le choix

was reinforcing for them and provided that conversation tool that they then used with their families around, “I know this is bad for me and I am working on it.” I think it has great potential to reach them at every point of contact with alcohol.

**Senator Muggli:** I would agree with that, but I’m more curious about responsivity outcomes. Do we know that there are different outcomes for different populations that receive information through labels? I don’t know if that research exists.

**Dr. Murti:** I don’t think we have that specific research. We can draw on the vast experience in Canada of tobacco control and labelling. Canada has a long history of labelling and being a global leader in packaging and understanding what works for tobacco labelling. We have a long history to draw on from that.

We do have some experience with alcohol-labelling studies specifically, again led by Dr. Erin Hobin, studies in the territories of Canada that showed people different labels and tested their pre- and post-awareness of information, their receptivity to different types of labels and their intention to change behaviours based on being provided that information. We did see that pictorial, clear messages had an impact across many different types of populations in the territories who were part of that study. That’s good evidence, that it can work in the territories or a northern population where we know there are significant struggles with alcohol, I think that’s a good extrapolation for how we might impact the rest of Canada.

**Senator Arnold:** Thank you for being with us today. I felt with the last witnesses, that there wasn’t more to discuss, but you have added interesting new perspectives, so thank you all.

I’m looking at the back of a Heineken bottle of beer at the moment. It has the following messages on it: Don’t drink and drive, don’t drink while pregnant, you must have ID, and enjoy responsibly. Does anyone know how those warning labels came to be on alcohol right now?

Dr. Murti, you said that you’re ready and that there’s alignment on what should be there. What would it actually say on alcohol products? Will it be, “This product causes cancer”? What would it be?

d’arrêter, mais c’était un bon renforcement pour eux et c’était aussi un bon sujet de conversation; ils s’en sont servis pour discuter avec leur famille, en disant par exemple : « Je sais que c’est mauvais pour moi, et je travaille là-dessus. » Je pense que cette stratégie pourrait très bien sensibiliser les gens chaque fois qu’ils sont en contact avec de l’alcool.

**La sénatrice Muggli :** Je serais d’accord avec vous, mais je m’intéresse plutôt aux résultats. Savons-nous si les résultats diffèrent en fonction de la population qui reçoit l’information par le truchement des étiquettes? Je ne sais pas si cette recherche existe.

**Dre Murti :** Je ne crois pas qu’il y ait des recherches spécifiques à ce sujet. Cependant, nous pouvons nous appuyer sur la vaste expérience du Canada en matière de lutte contre le tabagisme et d’étiquetage. Le Canada a une longue histoire en matière d’étiquetage et est un chef de file mondial dans le domaine de l’emballage et il sait quelles mesures sont efficaces en matière d’étiquetage des produits du tabac. Nous pouvons tirer profit de cette longue expérience.

Nous avons une certaine expérience dans le domaine des études sur l’étiquetage des boissons alcooliques, menées également par Mme Erin Hobin dans les territoires du Canada. Ces études consistaient à montrer à des gens différents types d’étiquette, à évaluer leurs connaissances des informations avant et après, leur réceptivité à différents types d’étiquette et leur intention de changer de comportement en raison des informations fournies. Nous avons constaté que les messages clairs et illustrés avaient une incidence sur de nombreux types de populations des territoires qui avaient participé à cette étude. C’est une bonne preuve que cela peut fonctionner dans les territoires ou dans les populations nordiques, où nous savons qu’il existe des problèmes importants liés à la consommation d’alcool. Je crois que c’est une bonne extrapolation de la manière dont nous pourrions avoir une incidence sur le reste du Canada.

**La sénatrice Arnold :** Je vous remercie d’être avec nous, aujourd’hui. J’ai eu l’impression avec les derniers témoins que nous avons épuisé le sujet, mais vous avez apporté de nouvelles perspectives intéressantes, alors merci à vous.

Je regarde en ce moment même le dos d’une bouteille de bière Heineken. Elle affiche les messages suivants : « Ne buvez pas si vous conduisez, ne buvez pas si vous êtes enceinte, vous devez présenter une pièce d’identité et consommez de façon responsable. » Quelqu’un sait-il pourquoi ces mises en garde ont été apposées sur les boissons alcooliques?

Docteur Murti, vous avez dit que vous étiez prête et qu’il y avait un consensus sur ce qui devait figurer sur les étiquettes. Quel message devrait-il y avoir sur les produits alcooliques? Le message devrait-il être « Ce produit cause le cancer »? Quel message devrait-il y avoir?

**Dr. Murti:** To the first question, I can't give you the full history on all of those. Perhaps my colleagues can provide history on how each of those additions happened over time in terms of the existing labelling on alcohol, which is pretty minimal. If you look at a bottle of wine, there is really no label on it. There's nothing that says what's in it or any type of health information.

In my statement, the types of information that we are seeking to include on a warning label would be the size of a standard drink, how many standard drinks are in a container — as my colleague pointed out, many people wouldn't know how many standard drinks are in a bottle of wine or a can of beer — the number of standard drinks that lead to health risks, so that's the reminder of the recommended amount that is considered low-risk drinking, and then that specific causal link between alcohol and the development of fatal cancers. That's one of the key pieces of information that people have not yet absorbed.

**Senator Arnold:** To that last point, how would you articulate that?

**Dr. Murti:** We have a lot of experience in Canada in terms of drawing the link between tobacco and cancers. Many people would be familiar with very graphic images of types of cancers from cigarette smoking. I would defer to my colleagues who have expertise in behavioural science as to what type of images or labels would be most effective for alcohol. That may need to evolve over time in terms of our understanding and what's working or not with the general population. But certainly beginning with the identification of how many drinks are in this container, what a standard drink is and that there is a direct link to cancer — that is the key information.

**Senator Boudreau:** I'll join my other colleagues in thanking all the witnesses for being here today.

I certainly believe in warning labels on alcoholic beverages after everything that we've heard here over the last number of meetings. I do think it's the responsible thing to do, but I also think we need to take a responsible approach to what we put on those labels. We heard previous testimony from witnesses, some of whom said that absolutely no amount of alcohol can be consumed safely, if I can use that term. There is a sentence in an article from our clippings that we receive every morning that struck me a little bit. I'll quote from the article. It says:

Data from the Canadian Centre for Substance Use and Addiction shows that consuming two alcoholic beverages per day increases one's risk of getting cancer by 0.0099%.

**Dre Murti :** Pour répondre à votre première question, je ne peux pas vous donner l'historique complet de toutes ces mises en garde. Mes collègues pourront peut-être vous expliquer comment chacune de ces mises en garde, qui sont assez minimes, ont été ajoutées au fil du temps aux étiquettes actuelles des boissons alcooliques. Sur une bouteille de vin, il n'y a pratiquement pas d'étiquette. Il n'y a aucune indication sur son contenu ni d'information sur la santé.

Dans ma déclaration, je disais quels types d'information nous cherchons à inclure sur une étiquette de mise en garde : la taille d'un verre standard, le nombre de verres standard par contenant — comme l'a souligné mon collègue, bien des gens ignorent combien de verres standard contient une bouteille de vin ou une canette de bière —, le nombre de verres standard associé à des risques pour la santé, c'est-à-dire un rappel de la quantité recommandée considérée comme une consommation à faible risque, puis le lien de causalité spécifique entre l'alcool et le développement de cancers mortels. C'est l'une des informations clés que les gens n'ont pas encore assimilées.

**La sénatrice Arnold :** Pourriez-vous nous en dire davantage sur cela?

**Dre Murti :** Au Canada, nous avons beaucoup d'expérience sur l'établissement du lien entre le tabac et les cancers. Beaucoup de gens connaissent les images très explicites des différents types de cancers liés au tabagisme. Je m'en remets à mes collègues qui ont de l'expérience en sciences du comportement pour déterminer quels types d'images ou d'étiquettes seraient les plus efficaces pour l'alcool. Cela devra peut-être évoluer au fil du temps, à mesure que nous comprendrons mieux ce qui fonctionne ou non auprès de la population. Il est toutefois certain que les informations clés sont d'abord l'indication du nombre de verres dans un contenant d'alcool, la définition d'un verre standard et l'existence d'un lien direct avec le cancer.

**Le sénateur Boudreau :** J'aimerais comme mes collègues remercier les témoins d'être présents aujourd'hui.

Après tout ce que nous avons entendu au cours des dernières réunions, je suis convaincu de la nécessité d'apposer des étiquettes de mise en garde sur les boissons alcooliques. Je crois que c'est une mesure responsable, mais je crois aussi que nous devons adopter une approche responsable quant au contenu de ces étiquettes. Nous avons entendu les témoins précédents, dont certains affirmaient qu'aucune quantité d'alcool ne peut être consommée sans danger, si je peux m'exprimer ainsi. Il y a une phrase provenant d'un article tiré des coupures de presse que nous recevons chaque matin qui m'a un peu frappé. Je vais citer cet article. Je traduis :

Des données du Centre canadien sur les dépendances et l'usage des substances indiquent que la consommation de deux boissons alcooliques par jour augmente le risque de cancer de 0,0099 %.



Although there is a risk, that sounds very low. I'm just trying to get a sense if those numbers are misrepresenting some of the research that has been conducted. We've had a hard time getting information on whether a glass of wine is the same as a bottle of beer or a drink of hard liquor. What is reasonable and what is not reasonable from a health perspective? My question is addressed particularly to the two medical officers of health: What do you respond to a stat like that? Is it correct, is it not, or how do you find the balance between that and what most witnesses have told us, saying that no amount of alcohol is considered safe or healthy?

**Dr. Murti:** The clarification is that the data you're quoting is from the centre where the new low-risk drinking guidelines indicate that two drinks per week is considered low risk. So certainly the recommendation is to avoid alcohol as much as possible, but if you're drinking two drinks within a week, that is the low percentage that you quoted in terms of what you're calling "low risk," because it is a low risk. If you're having two drinks per week, your incremental risk of cancer is very low, so that's why we're putting it in that low category, whereas, if you start drinking three or more, or particularly six or seven more drinks a week, that's where the risk increases quite a bit. Also, particularly after six or seven drinks a week, there is quite a significant gender difference. The risk of cancer is significantly higher for those of the female sex versus those of the male sex.

Standing by the current guidelines and saying that up to two drinks a week is still considered low risk is part of the information we would want to convey to consumers. Labelling is not about saying, "absolutely not," but is rather about making an informed choice so that people understand what a standard drink is and what is considered a low risk, which is up to two drinks per week, and understanding that having more than that is associated with an increased risk of cancer.

**Senator Senior:** Thank you to all the witnesses for being here today and for your presentations.

I think it was Ms. Stobo who said that labelling is seen as part of a comprehensive approach to prevention. Understanding that — particularly in your roles in public health and the regions that you represent — I'm wondering if any of your current prevention initiatives are in schools with young people, maybe through partnerships with boards. Also, how would you see labelling impact some of those prevention programs in terms of potential outcomes? If you don't mind starting, Ms. Stobo.

**Ms. Stobo:** Thank you for the question.

Même s'il y a un risque, celui-ci semble très faible. J'essaie simplement de savoir si ces chiffres déforment certaines des recherches qui ont été menées. Nous avons eu de la difficulté à obtenir de l'information pour savoir si un verre de vin équivaut à une bouteille de bière ou à un verre de spiritueux. Du point de vue de la santé, qu'est-ce qui est raisonnable et qu'est-ce qui ne l'est pas? Ma question s'adresse en particulier aux deux médecins hygiénistes : que répondez-vous à une telle statistique? Est-elle correcte ou non, et comment trouvez-vous l'équilibre entre cette donnée et ce que la plupart des témoins nous ont dit, c'est-à-dire qu'aucune quantité d'alcool n'est considérée comme sûre ou saine?

**Dre Murti :** La précision à apporter, c'est que les données que vous citez proviennent du centre où, selon les nouvelles recommandations en matière de consommation d'alcool à faible risque, deux verres par semaine sont considérés comme un faible risque. Alors, il est certain que la recommandation est d'éviter l'alcool autant que possible, mais si vous buvez deux verres par semaine, cela correspond au faible pourcentage que vous avez cité, ce que vous appelez le « faible risque », car c'est effectivement un faible risque. Si vous consommez deux verres par semaine, votre risque supplémentaire de cancer est très faible, alors que si vous commencez à boire trois verres ou plus, ou surtout six ou sept verres par semaine, le risque augmente considérablement. De plus, surtout après six ou sept verres par semaine, il y a une différence assez importante entre les sexes. Le risque de cancer est nettement plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

Nous voulons respecter les lignes directrices en vigueur et dire qu'un maximum de deux verres par semaine est encore associé à un faible risque, cela fait partie des informations que nous voulons transmettre aux consommateurs. L'étiquetage ne vise pas une « interdiction absolue », mais plutôt à permettre aux gens de faire un choix éclairé et qu'ils sachent ce qu'est un verre standard et ce qui est considéré comme un faible risque, à savoir pas plus de deux verres par semaine, et qu'ils comprennent que consommer plus que cela est associé à un risque accru de cancer.

**La sénatrice Senior :** Merci à tous les témoins d'être ici, aujourd'hui, et merci pour vos exposés.

Je crois que c'est Mme Stobo qui a dit que l'étiquetage fait partie d'une approche de prévention globale. Sachant cela, et compte tenu notamment de vos fonctions dans le domaine de la santé publique et des régions que vous représentez, je me demandais si vous menez actuellement des initiatives en matière de prévention dans les écoles, auprès des jeunes, peut-être dans le cadre de partenariats avec les conseils scolaires. Aussi, selon vous, quel serait l'effet de l'étiquetage sur certains de ces programmes de prévention, sur leurs résultats potentiels? Madame Stobo, si cela vous convient, je vous invite à commencer.

**Mme Stobo :** Merci de la question.

Yes, there are a couple of ways in which messaging is being shared directly with young people in school settings. There is variability, and I can't speak for every public health agency across the country, but from a public health perspective within Ontario, our local public health units have strong relationships with our local school boards, school administrators and teachers that have that direct contact with schools. Public health does work in support by providing them with information and resources that they can use, either under the umbrella of their healthy schools foundational approach that they use within schools or through the provision of curriculum resources so that they are actually learning messages about health harms associated with alcohol and other substances within their health curriculum and their physical health education curriculum.

From a broader perspective around how to engage and work with youth, it would be to engage them in messaging, so if we, in fact, were in a position where we had labelling and you have a product that clearly articulates the health harms associated with its consumption, actually working with youth and having them co-create messaging that we could then take to Snapchat, TikTok and the places where young people are hanging out and where they are getting their health information and letting them be the voices that are sharing the health information with their peers.

That would be an on-the-ground, front-line response to your question. That's how we see benefits to communicating the health harms associated with alcohol that people are seeing on labels.

**Dr. Yau:** I'll just say yes to the first question in terms of our reach to younger people in schools. We do run substance use prevention programs, and we assist with curriculum development in terms of substance use prevention.

Your question about a systematic approach is highlighting the lack of a provincial or a federal strategy on alcohol in terms of where we're going and what our aims as government and society are. In British Columbia, we don't have a provincial strategy, and there is no federal strategy. Obviously, labelling is an important component, but we're talking about something as if it's a silver bullet, and it isn't. We need to talk about a larger federal strategy for identifying our aims in our alcohol approach.

**Senator Senior:** Thank you.

**Senator Greenwood:** Thank you to all of the witnesses here today. Thank you for all the work that you do. I have worked in public health for 20-plus years, so I feel like I have kindred souls here from British Columbia.

Oui, nous communiquons directement ces messages aux jeunes dans les établissements scolaires de deux ou trois manières. Il y a des variantes, et je ne peux pas parler au nom de tous les organismes de santé publique du pays, mais du point de vue de la santé publique en Ontario, nos bureaux de santé publique locaux entretiennent des relations solides avec les conseils scolaires locaux, les administrateurs scolaires et les enseignants qui sont en contact direct avec les écoles. La santé publique apporte son soutien soit en leur fournissant des informations et des ressources qu'ils peuvent utiliser, soit dans le cadre de l'approche fondamentale des écoles en santé qu'ils mettent en œuvre dans les établissements scolaires, soit en leur fournissant des ressources pédagogiques pour qu'ils apprennent concrètement les messages sur les effets nocifs pour la santé de la consommation d'alcool et d'autres substances dans le cadre de leurs programmes de santé et d'éducation physique et de santé.

D'un point de vue plus général, quant à la manière de mobiliser les jeunes et de travailler avec eux, il s'agirait de les faire participer à l'élaboration des messages. Ainsi, si nous avons des étiquettes et un produit qui indique clairement les risques pour la santé liés à sa consommation, nous pourrions travailler avec les jeunes et les inviter à co-crée des messages que nous pourrions ensuite diffuser sur Snapchat, TikTok et les autres plateformes où les jeunes passent du temps et où ils obtiennent des informations sur la santé; ils seraient des porte-parole qui partagent ces informations avec leurs pairs.

Ce serait une intervention sur le terrain, en première ligne, pour répondre à votre question. C'est de cette manière que nous voyons les avantages de communiquer sur des étiquettes les effets nocifs sur la santé liés à la consommation d'alcool.

**Dr Yau :** Je répondrai simplement oui à la première question au sujet de notre action auprès des jeunes dans les écoles. Nous offrons des programmes de prévention de la consommation de substances et nous contribuons à l'élaboration de programmes d'éducation dans ce domaine.

Votre question sur une approche systématique met en évidence l'absence de stratégie provinciale ou fédérale sur l'alcool qui définirait la direction à prendre et les objectifs à atteindre en tant que gouvernement et société. En Colombie-Britannique, nous n'avons pas de stratégie provinciale, et il n'y a pas de stratégie fédérale. Bien sûr, l'étiquetage est un élément important, mais nous en parlons comme s'il s'agissait d'une solution miracle, ce qui n'est pas le cas. Nous devons discuter d'une stratégie fédérale plus large afin de définir les objectifs de notre approche en matière d'alcool.

**La sénatrice Senior :** Merci.

**La sénatrice Greenwood :** Merci à tous les témoins d'être ici, aujourd'hui. Merci pour tout le travail que vous faites. J'ai travaillé dans la santé publique pendant plus de 20 ans, alors j'ai l'impression d'avoir trouvé ici des âmes sœurs originaires de la Colombie-Britannique.

My question is around the warning labels on cigarettes. There has been a lot of work done around tobacco and the effect of graphic cigarette warning labels on smoking behaviour. These have been very effective and have had a significant impact. What is it that we've learned from this experience that could help us as legislators in addressing the industry pushback on efforts to warn Canadians of alcohol's negative health impact? I'm wondering what we can do as legislators when we're facing such pushback from industry. Would you have any advice for us? Perhaps, Ms. Stobo, you can begin.

**Ms. Stobo:** One of the reasons why we've had success with comprehensive tobacco control is because we have continued to stay grounded within the evidence and we've let evidence guide our decision making. It has not always been easy, but by focusing on what we know, what the evidence is telling us and trying to think about what it is we are trying to achieve in terms of a clear goal from a population health outcome for our communities, for our population, if you stay grounded within the evidence, it becomes really difficult to argue.

We also need to have a commitment to ongoing research because this is an emerging field for us where we are learning more and more as time goes on. As part of a comprehensive strategy, we would want to also look to see some commitment to ongoing funded research to guide, measure and evaluate the measures that we're putting into a place and to then adjust as we need to.

**Dr. Murti:** I would just add that I think people around the table would remember the days of the camel for cigarettes and when we still had very much branded, recognizable packaging for tobacco. We are very far from that now, and it didn't happen overnight. It took a really long time to get there and to push what is effective, how to move away from branding, to increasing size of labelling, to changing the messaging, to recognize that we needed to rotate messages because they will get stale otherwise. We learned a lot over that time period. Hopefully that means we will learn a lot faster with alcohol. I would certainly agree with the point that we would need to continue to do research and evaluation to adapt our methods to see what is effective in terms of really penetrating that understanding and change in behaviour that we are seeking. Really, we are still back in the times of the camel because, if you look at any of the advertising for all alcohol products, it is very much about the label, the design and the product. I think we have a long way to go.

**Senator Greenwood:** Thank you.

Ma question porte sur les étiquettes de mise en garde sur les paquets de cigarettes. Beaucoup de travaux ont été menés sur le tabac et l'effet sur le comportement des fumeurs des étiquettes de mise en garde illustrées apposées sur les paquets de cigarettes. Ces étiquettes se sont révélées très efficaces et ont eu une portée appréciable. Quels enseignements pouvons-nous tirer de cette expérience qui nous aideraient, en tant que décideurs, à vaincre la résistance de l'industrie aux efforts visant à mettre les Canadiens en garde contre les effets nocifs de l'alcool sur la santé? Je me demandais ce que nous pouvons faire en tant que décideurs devant une telle résistance de l'industrie. Auriez-vous des conseils à nous donner? Madame Stobo, peut-être que vous pourriez commencer.

**Mme Stobo :** L'une des raisons pour lesquelles nous avons réussi à lutter efficacement contre le tabagisme est que nous sommes restés fidèles aux données et que nous les avons laissés guider nos décisions. Cela n'a pas toujours été facile, mais en nous concentrant sur ce que nous savons et sur ce que les données nous disent et en réfléchissant à ce que nous voulons accomplir, à ce qui est notre objectif clair pour la santé publique de nos collectivités et de notre population, il devient très difficile de s'opposer à notre approche si nous nous en tenons aux données.

Nous devons également nous engager à poursuivre les recherches, car c'est un domaine émergent pour nous et nous en apprenons de plus en plus au fil du temps. Dans le cadre d'une stratégie globale, nous souhaiterions également voir un engagement en faveur de la poursuite des recherches financées afin d'orienter, de mesurer et d'évaluer les mesures que nous mettons en œuvre, puis de les adapter au besoin.

**Dre Murti :** J'ajouterais que je pense que les gens autour de la table se rappellent l'époque du chameau sur les paquets de cigarettes, où l'emballage du tabac était encore très reconnaissable. Nous sommes maintenant très loin de cette époque, et ce changement ne s'est pas fait du jour au lendemain. Il a fallu beaucoup de temps pour y arriver et pour mettre de l'avant ce qui est efficace, à savoir comment s'éloigner de l'image de marque, augmenter la taille des étiquettes, changer le message, reconnaître ce qui est nécessaire pour varier les messages, autrement ils stagneront. Nous avons beaucoup appris durant cette période. Nous espérons que nous pourrions apprendre beaucoup plus rapidement avec l'alcool. Je me range certainement à l'avis selon lequel nous devons continuer de mener des recherches et des évaluations pour adapter nos méthodes afin de déterminer ce qui est réellement efficace pour favoriser la compréhension et le changement de comportement que nous recherchons. En réalité, nous sommes toujours à l'époque du chameau parce que, si vous regardez la publicité concernant les produits alcoolisés, on constate qu'elle repose essentiellement sur l'étiquette, le design et le produit. Je pense que nous avons beaucoup de chemin à parcourir.

**La sénatrice Greenwood :** Merci.

**The Chair:** Senators, this brings us to the end of the first panel. I would really like to thank Dr. Murti, Dr. Yau and Ms. Stobo for their testimony today.

Before we hear from our second panel, I would like to share with members that this panel is on industry sector perspectives. We have only two panel members for this section.

**Senator Petitclerc:** I apologize for stopping you. I did notice we only have the two — and thank you so much for being here — but my understanding from the notice of meeting was that we were meant to have the CEO of Spirits Canada and Wine Growers Canada. Were they confirmed?

**The Chair:** Yes. Last week, we had these two organizations, Spirits Canada and the Wine Growers of Canada, who confirmed their attendance, but they have since withdrawn. We were continuing to reach out to industry-sector organizations, and we've made every effort to accommodate them. I'll tell you, we reached out to 10 people. We have two folks — thank you, Professor Malleck and the Coalition of Canadian Independent Craft Brewers — who today have joined us. We also reached out to Wine Growers Canada, Spirits Canada, Canadian Chamber of Commerce, Canadian Federation of Independent Business, Beer Canada, Drinks Ontario, Import Vintners and Spirits Association and the Liquor Control Board of Ontario, all of whom have failed to accept. They have declined joining us to be a part of this exercise.

**Senator Petitclerc:** Thank you, chair. I really wanted to ask because I've been on this committee for many years now and I know we always make a very conscious effort to hear the industry and all sides of a bill, so I appreciate that.

**The Chair:** I'll go on to say we are thankful to our two panellists who are here today who will assist us in conducting a well-informed and balanced examination of this bill.

Joining us in person today for the second panel, we welcome, from the Coalition of Canadian Independent Craft Brewers, Brad Goddard, Chair of the Board of Directors; and from Brock University, Dan Malleck, Professor and Chair, Department of Health Sciences.

Thank you for joining us today. You will each have five minutes for your opening statement, to be followed by questions from our committee members.

**Brad Goddard, Chair of the Board of Directors, Coalition of Canadian Independent Craft Brewers:** Thank you, Madam Chair and senators, for inviting me to speak.

**La présidente :** Sénateurs et sénatrices, nous voici arrivés à la fin de la rencontre avec le premier groupe de témoins. Je tiens à remercier la Dre Murti, le Dr Yau et Mme Stobo de leur témoignage aujourd'hui.

Avant d'entendre notre deuxième groupe de témoins, je tiens à mentionner aux membres que ce groupe présente uniquement les perspectives du secteur industriel. Nous n'avons que deux témoins pour cette section.

**La sénatrice Petitclerc :** Je m'excuse de vous interrompre. J'ai remarqué que nous n'en avons que deux — et merci beaucoup d'être ici — mais selon ce que j'ai vu sur l'avis de convocation, nous devions recevoir le chef de la direction de Spiritueux Canada et Vignerons Canada. Leur présence a-t-elle été confirmée?

**La présidente :** Oui. La semaine dernière, ces deux organisations, Spiritueux Canada et Vignerons Canada, ont confirmé leur présence, mais ils se sont depuis retirés. Nous avons poursuivi nos démarches auprès des organisations sectorielles et avons déployé tous les efforts possibles pour répondre à leurs besoins. Pour tout vous dire, nous avons communiqué avec 10 personnes. Deux personnes — merci, M. Malleck, et la Coalition of Canadian Independent Craft Brewers — se sont jointes à nous aujourd'hui. Nous avons également communiqué avec Vignerons Canada, Spiritueux Canada, la Chambre de commerce du Canada, la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante, Bière Canada, Drinks Ontario, Import Vintners and Spirits Association et la Régie des alcools de l'Ontario, qui ont tous décliné notre invitation. Ils ont refusé de se joindre à nous dans le cadre de cet exercice.

**La sénatrice Petitclerc :** Merci, madame la présidente. Je posais la question parce que je siège au comité depuis de nombreuses années et je sais que nous faisons toujours un effort très conscient pour entendre les représentants de l'industrie et tous les camps d'un projet de loi, alors je vous remercie.

**La présidente :** J'ajouterais que nous remercions nos deux intervenants d'être ici aujourd'hui, qui nous aideront à mener un examen éclairé et équilibré de ce projet de loi.

Pour le deuxième groupe de témoins, nous recevons aujourd'hui en personne M. Brad Goddard, président du conseil d'administration de la Coalition of Canadian Independent Craft Brewers; et M. Dan Malleck, professeur et directeur, Département des sciences de la santé, de l'Université Brock.

Merci de vous joindre à nous aujourd'hui. Vous aurez chacun cinq minutes pour présenter votre déclaration liminaire, puis nous passerons aux questions des membres du comité.

**Brad Goddard, président du conseil d'administration, Coalition of Canadian Independent Craft Brewers :** Merci, madame la présidente et mesdames et messieurs, de m'avoir invité à prendre la parole.

Beer has been safely enjoyed by humanity for more than 10,000 years. Besides its prominent use in religious rites from Egyptians to present day, beer was also a keystone tool in creating safe drinking water — safe because the water was boiled but also because the water contained alcohol which inhibited the growth of deadly waterborne pathogens. It also happened to have nutritional value and a pleasing side effect.

Beer has evolved significantly over those 10,000 years, thanks largely to empirical evidence and scientific study. Science is the heart of beer-making, and beer is responsible for the development of several tools and processes used across the food and drug industry today. To say that brewers are afraid of science or progress is to deny thousands of years of history to the contrary.

There have been direct comparisons between tobacco and alcohol, despite some discussion in the past that the intent of this bill isn't for beer labels to become as homogeneous and graphic as cigarette packages. Small Canadian craft breweries have successfully been able to build their businesses in Canada based on creating unique labels and names that elevate their product from being a commodity. If we lose the ability to express our individuality, then Canadian independent brewers will lose the battle on the shelf to multinational brewers who dominate the majority of the market share across Canada, and Canadian craft beer will lose its unique identity and, subsequently, volume.

On June 3, the Honourable Senator Brazeau cautioned his peers on this committee that any industry-sponsored health reports conducted by researchers and medical professionals, if they did not align with his agenda, should not be trusted. That American-style polarization of points of view — advice about which research and experts to trust and which to not — doesn't create constructive dialogue.

His statement that we “don't give a rat's you-know-what about Canadians' health and well-being” is demonstratively not true. Our independent craft brewers from coast to coast to coast support a myriad of health and wellness causes within our communities. We invest hundreds and thousands of our own dollars to make our communities better. Those charities include groups raising awareness around critical illness, creating safe meeting places and supporting local sports organizations. Brewers could keep those dollars as profit, but that isn't the principle that governs many craft brewers in Canada. We are a group of community-first businesses who take very active roles in supporting our community in our taprooms.

L'humanité consomme en toute sécurité de la bière depuis plus de 10 000 ans. Au-delà de son utilisation prédominante dans les rites religieux des Égyptiens jusqu'à aujourd'hui, la bière a également joué un rôle clé dans la création d'une eau potable sécuritaire — sécuritaire parce que l'eau était bouillie, mais aussi parce qu'elle contenait de l'alcool, ce qui empêchait la croissance de pathogènes d'origine hydrique mortels. Il s'adonne aussi qu'elle apporte une certaine valeur nutritive, accompagnée d'un effet secondaire plutôt agréable.

La bière a beaucoup évolué pendant ces 10 000 ans, essentiellement grâce aux données empiriques et aux études scientifiques qui ont été menées. La science est au cœur du processus de fabrication de la bière, et la bière est responsable de la création de plusieurs outils et procédés utilisés dans l'ensemble de l'industrie alimentaire et pharmaceutique aujourd'hui. Affirmer que les brasseurs de bière craignent la science ou les progrès équivaut à nier des milliers d'années d'histoire à l'égard du contraire.

On a établi des comparaisons directes entre le tabac et l'alcool, bien qu'on ait, dans le passé, établi que le projet de loi ne vise pas à rendre les étiquettes de bière aussi homogènes et explicites que les emballages de paquets de cigarettes. Les petites brasseries artisanales canadiennes ont réussi à bâtir leurs activités au Canada en créant des étiquettes et des noms uniques qui valorisent leur produit au-delà du simple statut de marchandise. Si nous perdons la capacité d'exprimer notre individualité, les brasseurs canadiens indépendants perdront la bataille sur les tablettes au profit des multinationales qui dominent les parts de marché au Canada, et la bière artisanale canadienne perdra son identité distinctive, et, en conséquence, son volume.

Le 3 juin, l'honorable sénateur Brazeau a mis en garde ses pairs à ce comité-ci, disant qu'il faut se méfier de tout rapport de santé parrainé par l'industrie et mené par des chercheurs et des professionnels de la santé, qui ne cadrerait pas avec son programme. La polarisation des points de vue à l'américaine — des conseils sur quelles recherches et quels experts croire et lesquels ne pas croire — ne crée pas de dialogue constructif.

Sa déclaration selon laquelle nous « ne nous soucions ni de la santé ni du bien-être des Canadiens » n'est, de toute évidence, pas vraie. Nos brasseurs artisanaux indépendants d'un océan à l'autre soutiennent une panoplie de causes liées à la santé et au bien-être au sein de leurs collectivités. Nous investissons des centaines, voire des milliers de nos propres dollars pour améliorer nos collectivités. Ces organismes de bienfaisance comprennent des groupes qui sensibilisent la population au sujet des maladies graves, en créant des lieux de rencontre sûrs et en soutenant les organisations sportives locales. Les brasseurs pourraient conserver ces sommes à titre de profit, mais ce n'est pas le principe qui guide bon nombre des brasseries artisanales

There are currently established processes to communicate health-related guidance to consumers wherever alcohol is sold, responsible service guidelines prohibiting the sale of alcohol to minors or those who are intoxicated, as well as posters and circulars displayed publicly advising moderation and abstaining from alcohol during pregnancy. It's actually a condition of our liquor licenses, both retail and manufacturing. Industry has long been supportive of these effective communication tools where there is significantly more space to communicate complex risks and messaging regardless of how alcohol is sold or served.

If on-can, on-carton warnings must be added, it would cost my business more than \$100,000. I know this because we were recently required to place an allergen warning on all our packages cautioning consumers that beer contains barley. Beer has contained barley for hundreds of years, and many Canadian craft brewers voluntarily disclose this fact using a list of ingredients. Despite the redundancy it has created, the warning labels were added.

Earlier in these hearings, Dr. Naimi from the Canadian Institute for Substance Use Research noted that the U.S. has had warning labels on alcohol for nearly 40 years and that Canada should catch up. From 1989, when the Surgeon General's warning was placed on packaging, to 2021, the consumption rate of alcohol in the United States remained steady or increased.

Statistics Canada noted earlier this year a historic decrease in alcohol consumption, the largest decline in consumption since it began maintaining records in 1949. Beer in Canada has been steadily declining for more than a decade. Our relationship with alcohol has evolved significantly, and consumption trends suggest that each new generation is becoming more informed and making choices that meet their personal wellness goals. Whether to have that beer after work or a can of soda pop or a fast food cheeseburger and fries, Canadians are making choices for themselves today in a world with no shortage of access to information and deciding what level of risk is acceptable to them.

Some people would suggest, because of my personal relationship with craft beer — a beverage containing alcohol — that I shouldn't be trusted, that my decades of brewing and

au Canada. Nous sommes un groupe d'entreprises qui place la collectivité en premier et joue un rôle très actif pour soutenir notre collectivité dans nos bars.

À l'heure actuelle, il existe des processus établis pour communiquer aux consommateurs les directives en matière de santé lorsque de l'alcool est vendu, des lignes directrices responsables sur le service empêchant la vente d'alcool aux mineurs ou aux personnes en état d'ébriété, ainsi que des affiches et des circulaires distribuées publiquement qui conseillent la modération et l'abstinence pendant la grossesse. En fait, c'est une condition de nos permis d'alcool, que ce soit dans le domaine du détail ou de la fabrication. L'industrie appuie depuis longtemps ces outils de communication efficaces qui permettent de communiquer beaucoup mieux les risques et les messages complexes, peu importe la manière dont l'alcool est vendu ou servi.

Si l'on doit ajouter des avertissements sur les canettes ou les cartons, cela coûterait plus de 100 000 \$ à mon entreprise. Je le sais, parce qu'on nous a récemment demandé de mettre une mise en garde relative aux produits allergènes sur tous nos emballages pour avertir les consommateurs que la bière contient de l'orge. La bière contient de l'orge depuis des centaines d'années, et de nombreux brasseurs artisanaux canadiens divulguent volontairement ce fait en utilisant une liste d'ingrédients. Malgré la redondance que cela a créée, les étiquettes de mise en garde ont été ajoutées.

Pendant les délibérations antérieures au sujet du projet de loi, le Dr Naimi, de l'Institut canadien de recherche en toxicomanie, a signalé que les États-Unis utilisent des étiquettes de mise en garde pour l'alcool depuis près de 40 ans et que le Canada devrait rattraper son retard. De 1989, lorsque l'avertissement du directeur du Service de santé publique a été mis sur l'emballage, jusqu'en 2021, le taux de consommation d'alcool aux États-Unis est demeuré stable ou a augmenté.

Plus tôt cette année, Statistique Canada a constaté une diminution historique de la consommation d'alcool, soit la plus grande diminution de la consommation depuis qu'elle tient un registre, en 1949. La bière au Canada a connu une diminution stable depuis plus d'une dizaine d'années. Notre relation avec l'alcool a beaucoup évolué, et les tendances de consommation donnent à penser que chaque nouvelle génération devient plus renseignée et fait des choix qui correspondent à ses objectifs personnels en matière de bien-être. Qu'ils boivent une bière après le travail ou une boisson gazeuse, ou mangent un hamburger et des frites d'une chaîne d'alimentation rapide, les Canadiens font des choix pour eux-mêmes aujourd'hui dans un monde où l'information est accessible et décident du niveau de risque acceptable pour eux.

Certaines personnes diraient que, en raison de ma relation personnelle avec la bière artisanale — une boisson qui contient de l'alcool — on ne devrait pas me faire confiance, que mes

selling beer make my opinion invalid, a poisoned chalice because I dare lobby the government. I would describe myself differently. I am a small business. I am an individual who takes pride in his work, values the contributions craft beer makes to Canadian communities and the economy and, as a beer consumer myself, I'm deeply vested in making responsible choices for myself and my own well-being.

**The Chair:** Mr. Goddard, thank you very much.

**Dan Malleck, Professor and Chair, Department of Health Sciences, Brock University:** Hello, senators. My name is Dan Malleck. I'm a medical historian who studies how societies regulate alcohol and drugs. My research has been funded by Canada's tri-agency research councils, not by industry.

I'm here because Bill S-202, however well intentioned, is a disproportionate response to the risks of moderate alcohol consumption and may itself be damaging.

Like several people here, my life has been affected by alcoholism and cancer. I had an alcoholic grandparent, and several friends have struggled with alcoholism. As for cancer, my dad was diagnosed with cancer in the early 1970s. It went into remission but returned in 1990 and killed him quickly. He was 49. So I take seriously the risks of alcohol and the devastation of cancer, but as a historian, I see the manipulative strategies reminiscent of temperance throughout the evidence on alcohol harms.

Consider the talking point that alcohol is a Group 1 carcinogen like tobacco and asbestos. That's technically true, but it's deeply misleading. A Group 1 classification means there is sufficient evidence that it can cause cancer in humans. It says nothing about the strength of that effect, at what dose or in what context. Other Group 1 carcinogens include processed meat, like bacon, as well as estrogen and even some cancer treatment drugs. So is hormone replacement therapy as risky as smoking? Of course not. And neither is drinking.

What about the data about alcohol and cancer risk? Public discussion often confuses absolute and relative risk. CCSA data says seven drinks per week increase a woman's relative risk of breast cancer by 12.6%. That sounds pretty worrisome, but the baseline lifetime risk for breast cancer in Canada is about 12.5%. That increases the absolute risk by 1.6%, taking the lifetime risk to 14.1%. That's not insignificant, but consider the risk of cancer

décennies de brassage et de vente de bière invalident mon opinion, un cadeau empoisonné parce que j'ose faire pression sur le gouvernement. Je me décrirais autrement. Je suis à la tête d'une petite entreprise et une personne qui tire de la fierté de son travail, valorise les contributions que les brasseurs artisanaux apportent aux collectivités canadiennes et à l'économie et, en tant que consommateur moi-même, je suis profondément engagé à faire des choix responsables pour moi-même et pour mon bien-être.

**La présidente :** Monsieur Goddard, merci beaucoup.

**Dan Malleck, professeur et directeur, Département des sciences de la santé, Université Brock :** Bonjour, mesdames et messieurs. Je m'appelle Dan Malleck. Je suis un historien dans le domaine de la santé qui étudie la façon dont les sociétés réglementent l'alcool et les drogues. Mes recherches ont été financées par les conseils de recherche des trois organismes, et non pas par l'industrie.

Je suis ici parce que, même s'il est bien intentionné, le projet de loi S-202 constitue une réponse disproportionnée aux risques d'une consommation modérée d'alcool et peut, en soi, être dommageable.

Comme plusieurs personnes ici, ma vie a été marquée par l'alcoolisme et le cancer. J'ai eu un grand-parent alcoolique, et plusieurs amis aux prises avec des problèmes d'alcoolisme. Pour ce qui est du cancer, mon père a reçu un diagnostic de cancer au début des années 1970. Il a connu une rémission, mais le cancer est revenu en 1990 et l'a tué rapidement. Il avait 49 ans. Je prends donc au sérieux les risques de l'alcool et la dévastation causée par le cancer, mais en tant qu'historien, je constate, dans les données sur les méfaits liés à l'alcool, qu'il existe des stratégies de manipulation rappelant celles du mouvement de tempérance.

Prenons par exemple le point de discussion selon lequel l'alcool est un agent cancérigène du groupe 1, au même titre que le tabac et l'amiante. Techniquement, c'est vrai, mais c'est extrêmement trompeur. Une classification du groupe 1 signifie qu'il y a suffisamment de données probantes montrant qu'il peut causer le cancer chez les humains. Cela ne dit rien au sujet de la force de cet effet, de la dose ou du contexte. Parmi d'autres agents cancérigènes du groupe 1, citons la viande transformée, comme le bacon, ainsi que l'estrogène et même quelques médicaments pour traiter le cancer. Dans ce cas, le traitement hormonal substitutif est-il aussi risqué que le tabagisme? Bien sûr que non. Et la consommation d'alcool non plus.

Qu'en est-il des données sur l'alcool et le risque de cancer? La discussion publique confond souvent le risque absolu et relatif. Selon les données de la Convention-cadre pour la lutte antitabac, sept verres par semaine augmentent de 12,6 % le risque relatif qu'une femme souffre du cancer du sein. Cela semble assez inquiétant, mais le risque de base à vie de cancer du sein au Canada est d'environ 12,5 %. Cela augmente le risque absolu de

from smoking. Regular smoking increases the risk of contracting lung cancer by over 2,500%. 12.6% versus 2,500%. These are very different levels of risk, but this bill treats them as equivalent.

Then there is the way that drinking is measured. Alcohol researchers describe drinking in grams of ethanol rather than types of beverage, usually expressed in drinks per week. This makes effects easier to calculate but also lifts drinking from its lived reality. Is having a glass of wine with your nightly dinner the same as seven shots of tequila on a Saturday night? A reasonable person would say no, but that's how the data are presented. This approach erases context — the setting, frequency and method of consumption, all of which affect levels of risk.

Finally, a word about our emotional responses to ideas of harm. When people talk about alcohol and risk, the conversation jumps to the worst outcomes of excessive drinking — addiction, violence, drunk driving, you've heard them all. That's called an availability bias, when negative images dominate our perception and crowd out potential positives. The alcohol availability bias was driven by Victorian temperance groups who, seeing no benefits to drinking, framed it as damaging and immoral. That idea persists, as do temperance groups like Movendi International and the Institute of Alcohol Studies, both of which support and amplify research on alcohol harm.

Availability bias also explains the emphasis on cancer. As Senator Brazeau noted, cancer labelling is sellable. Why? Because cancer is horrible and ubiquitous. These biases deny any nuanced understanding of alcohol's effects. For instance, the CCSA data — the same data we see with cancer rates — shows that up to 10 drinks per week reduces the risk of ischemic heart disease and stroke. These conditions kill far more Canadians than all alcohol-related cancers combined.

In conclusion, senators, public health policy must be proportionate, matching the message to the evidence. Placing stark cancer causation warnings on alcoholic beverages is not proportionate to the danger. It risks eroding public trust in health authorities and distorting how people understand harm. Bill S-202 is a disproportionate and potentially damaging measure, one that reasonable legislators should reject.

1,6 %, ramenant le risque à vie à 14,1 %. Ce n'est pas non significatif, mais prenez un instant le risque de cancer causé par le tabagisme. Le tabagisme régulier augmente le risque de contracter le cancer des poumons de plus de 2 500 %. C'est 12,6 % contre 2 500 %. Ce sont des niveaux de risque très différents, mais le projet de loi les traite comme s'ils étaient équivalents.

Il y a ensuite la manière dont la consommation est mesurée. Les chercheurs sur l'alcool décrivent la consommation en grammes d'éthanol plutôt qu'en type de boisson, habituellement exprimé en nombre de consommations par semaine. Cela facilite le calcul des effets, mais détache aussi la consommation d'alcool de sa réalité vécue. Prendre un verre de vin avec le repas du soir est-il la même chose que sept verres de tequila le samedi soir? Une personne raisonnable dirait que non, mais c'est ainsi que les données sont présentées. Cette approche efface le contexte : le cadre, la fréquence et la méthode de consommation, qui ont tous une incidence sur les niveaux de risque.

Enfin, j'aimerais dire un mot au sujet de nos réponses émotionnelles aux idées de ce qui constitue un méfait. Lorsqu'on parle d'alcool et de risque, la discussion se tourne rapidement vers les conséquences les plus graves d'une consommation excessive : la dépendance, la violence, la conduite en état d'ébriété, vous les connaissez toutes. C'est ce qu'on appelle un biais de disponibilité, lorsque les images négatives dominent notre perception et évincent les aspects positifs potentiels. Le biais de disponibilité de l'alcool est attribuable à des groupes de tempérance victoriens qui, ne voyant aucun avantage à consommer de l'alcool, l'ont présenté comme étant nuisible et immoral. Cette idée persiste, tout comme les groupes de tempérance comme Movendi International et l'Institute of Alcohol Studies, qui soutiennent et amplifient tous deux les recherches sur les méfaits causés par l'alcool.

Le biais de disponibilité explique également l'accent que l'on met sur le cancer. Comme le sénateur Brazeau l'a souligné, l'étiquetage lié au cancer est un argument de vente. Pourquoi? Parce que le cancer est une chose horrible et omniprésente. Ces biais nient toute compréhension nuancée des effets de l'alcool. À titre d'exemple, les données de la CCLAT — les mêmes données que nous observons avec les taux de cancer — montrent que jusqu'à 10 consommations par semaine contribuent à réduire le risque de cardiopathie ischémique et d'accident vasculaire cérébral. Ces affections tuent beaucoup plus de Canadiens que tous les cancers liés à l'alcool combinés.

En conclusion, sénateurs et sénatrices, les politiques de santé publique doivent être proportionnées et aligner le message sur les données probantes. La position d'avertissements explicites sur le cancer sur les boissons alcoolisées ne reflète pas de manière proportionnée le risque réel. Cela risque d'éroder la confiance publique dans les autorités sanitaires et de déformer la manière dont les gens comprennent les méfaits. Le projet de



Thank you for the opportunity to speak.

**The Chair:** I'm going step out of protocol and start with the first question.

Professor Malleck, I have to ask a question. I have heard previous witnesses discuss the need to provide labelling that speaks of the direct link to cancer and, separately, the amount of liquor, standard drinks, within each bottle of the particular drink. I have not heard people in this room talk to us about 10 shots of tequila versus one glass of wine. Can you provide us a particular quote from a witness where you heard that? I'm unaware of that.

**Mr. Malleck:** I'm sorry, chair. I wasn't quoting one witness, although we did hear earlier today someone ask about the differences.

**The Chair:** I thought I heard that.

**Mr. Malleck:** No, I'm talking about the fact that research describes grams of ethanol, but that doesn't actually represent how people consume alcohol. When you talk about grams of ethanol across a week, it distorts the way people actually consume. If you say a drink a night and seven shots of tequila, they are both seven standard drinks in a week, but they're very different ways of consuming them.

**The Chair:** Thank you.

**Senator Osler:** Thank you to both witnesses for being here today.

My question is for Professor Malleck. An article you wrote for Brock University earlier this year, January 2025, touches on what you were talking about with cardiovascular disease. You wrote:

... evidence consistently shows that moderate drinking is still protective against cardiovascular disease, the single biggest cause of premature deaths in Canada and the United States.

I looked at several different sites, but I'll quote two. The University of Ottawa Heart Institute recommends "... that patients with heart disease do not drink alcohol." The medical journal *Circulation* earlier this year published a scientific statement from the American Heart Association. It says,

loi S-202 constitue une mesure disproportionnée et potentiellement préjudiciable, que les législateurs raisonnables devraient rejeter.

Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de m'adresser à vous.

**La présidente :** Je vais m'écarter un peu du protocole et poser la première question.

Monsieur Malleck, je dois vous poser une question. J'ai entendu des témoins précédents discuter de la nécessité de fournir un étiquetage qui traite du lien direct avec le cancer et, séparément, de la quantité d'alcool, du nombre de consommations standard, dans chaque bouteille de la boisson particulière. Je n'ai entendu personne dans cette salle comparer 10 verres de tequila à un verre de vin. Pouvez-vous nous citer précisément les propos d'un témoin à l'appui de cette affirmation? Je n'en ai pas été informée.

**M. Malleck :** Je suis désolé, madame la présidente. Je ne citais pas un témoin en particulier, même si nous avons entendu plus tôt aujourd'hui quelqu'un remettre en question les différences.

**La présidente :** C'est ce que je croyais vous avoir entendu dire.

**M. Malleck :** Non, je parle du fait que les recherches décrivent des grammes d'éthanol, mais cela ne représente pas, dans la réalité, la manière dont les gens consomment de l'alcool. Lorsqu'on parle de grammes d'éthanol sur une semaine complète, cela déforme le mode de consommation réel. Si vous dites qu'un verre par soir et sept verres de tequila correspondent tous deux à sept consommations standard dans une semaine... la réalité, c'est que ce sont des façons de consommer très différentes.

**La présidente :** Merci.

**La sénatrice Osler :** Merci aux deux témoins d'être ici aujourd'hui.

Ma question s'adresse à M. Malleck. Dans un article que vous avez rédigé plus tôt cette année, en janvier 2025, pour l'Université Brock, vous abordez ce dont vous parliez concernant les maladies cardiovasculaires. Vous avez écrit ceci :

... les données probantes montrent constamment qu'une consommation modérée offre une protection contre les maladies cardiovasculaires, la principale cause de décès prématuré au Canada et aux États-Unis.

J'ai fait une recherche sur plusieurs sites différents, mais je vais en citer deux. L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa recommande « ... aux patients cardiaques d'éviter l'alcool ». Le journal médical *Circulation* a publié plus tôt cette année une déclaration scientifique de l'American Heart

“Considering the level of evidence, it remains unknown whether drinking is part of a healthy lifestyle . . .”

My question is, if what you’re saying is true, why, then, aren’t we seeing the alcohol industry promote, market and advertise the purported health benefits of alcohol when consumed in moderation? This committee is talking about warning labels about the risks. If these health benefits are true, why aren’t we seeing that promoted, advertised and marketed?

**Mr. Malleck:** Thank you for that question.

I can’t speak for industry. I can speak for the fact that if someone has heart disease, that’s different than it is for someone without heart disease. The protective effects go away when you have — again, this is availability bias. We’re going to the level of disease, the level of dysfunction. I don’t know if Mr. Goddard wants to talk about industry, but I can’t speak for industry. I don’t speak for industry.

**Senator Osler:** I asked you because you’re a medical historian who’d studied strategies, but I would appreciate hearing from Mr. Goddard.

**Mr. Goddard:** We do touch on this a bit. You can’t make health claims without substantiating the health claim on the package. For example, if you claim a low-calorie beer, you have to put a nutritional panel on the label to actually show the consumer it is low in calories. It would be hard to prove the health claim on the label, and that is the burden of our law packaging in Canada.

**Senator Osler:** I know the rest of the committee has questions, so I will cede the rest of my time.

**Senator Hay:** Thank you for your perspectives.

My first question is for Professor Malleck. If you could provide to the committee your data around breast cancer and all the data you spoke about in writing, I’d appreciate that.

I wander around the grocery store and the liquor store. I’m not here to discuss a prohibition or “just say no” or that we should abolish it. I don’t think that’s a strategy at all. But when I walk around, some of the coolest, most compelling labels one could find are on craft beer, first of all, or on wine bottles. I get it because you need to stand out on the shelf. You spoke about communicating the uniqueness and how different it is. It has a

Association. On y dit ceci : « Compte tenu du niveau de données probantes, il demeure inconnu si la consommation d’alcool fait partie d’un mode de vie sain... »

Ma question est la suivante : si ce que vous dites est vrai, alors pourquoi ne voyons-nous pas l’industrie de l’alcool promouvoir, mettre en marché et commercialiser les prétendus bienfaits pour la santé de l’alcool s’il est consommé avec modération? Le comité discute d’étiquettes de mise en garde au sujet des risques. Si ces bienfaits pour la santé sont avérés, alors pourquoi n’en faisons-nous pas la promotion, la commercialisation et la mise en marché?

**M. Malleck :** Je vous remercie de poser la question.

Je ne peux pas parler au nom de l’industrie. Ce que je peux dire, c’est que lorsque quelqu’un souffre d’une maladie cardiovasculaire, la situation est différente de celle d’une personne en bonne santé. Les effets de protection disparaissent dans ce cas... Encore une fois, c’est un biais de disponibilité. On raisonne ici au niveau de la maladie, au niveau du dysfonctionnement. Je ne sais pas si M. Goddard souhaite s’exprimer au nom de l’industrie, mais je ne peux pas le faire. Je ne parle pas en son nom.

**La sénatrice Osler :** Je vous ai posé la question parce que vous êtes un historien dans le domaine médical qui a étudié les stratégies, mais j’aimerais bien entendre le point de vue de M. Goddard.

**M. Goddard :** Nous abordons un peu cette question. Nous ne pouvons pas présenter des allégations de santé sans étayer l’allégation de santé sur l’emballage. Par exemple, pour une allégation de bière faible en calories, il faut apposer un tableau de valeur nutritive sur l’étiquette pour montrer au consommateur qu’elle est faible en calories. Il serait difficile de prouver l’allégation de santé sur l’étiquette, et c’est ce que la loi canadienne sur l’emballage nous impose.

**La sénatrice Osler :** Je sais que les autres membres ont des questions, alors je vais céder le reste de mon temps.

**La sénatrice Hay :** Merci de nous avoir fait part de vos points de vue.

Ma première question s’adresse à M. Malleck. Si vous pouviez fournir par écrit au comité vos données sur le cancer du sein et toutes les données dont vous avez parlé, je vous en serais reconnaissante.

Je me promène dans les allées de l’épicerie et du magasin d’alcool. Je ne suis pas ici pour discuter d’une interdiction, pour « simplement dire non » ou pour dire que nous devrions l’abolir. Je ne crois pas que ce soit une stratégie. Mais lorsque je me promène dans les allées, je remarque que certaines des étiquettes les plus intéressantes et les plus convaincantes sont celles des bières artisanales, d’abord, ou des bouteilles de vin. Je le

cool factor. To be honest, I love how art is used and how dynamic it is. It's a brilliant use of marketing and brand management. My question is just about brand. What is the resistance? With that kind of ability to create cool, dynamic, appealing packaging, why can't you add something that's really relevant to someone who might be at point-of-sale going to consume alcohol that could very well have a health risk? What's the problem?

**Mr. Goddard:** I think therein lies what's going on in this committee. Our industry's concern is we would go down the path that we've heard a lot about, tobacco, where there is no brand identity. If the conversation goes in the direction of how to communicate messages, I think industry would be open to how those messages are communicated and to make sure we're using the right tools to communicate those messages. I would hesitate to try to artfully incorporate them into labels because I think we would get accused of trying to override or hide the message.

**Senator Hay:** If I may, I'm just curious where this committee said we were going down a rabbit hole regarding brand identity or whatnot in industry. I don't recall that myself. This committee has been pretty thorough in trying to grapple with this issue. I'll let you carry on.

**Mr. Goddard:** I was just going to say it is because of the close association between tobacco and alcohol that has been made in this room. Tobacco has gone brand free, so certainly one of my great concerns is that we would head down that path and that that would be the continuum of the conversation that we're starting today.

**Senator Hay:** It's a little challenging for me to accept the idea that "Then this is what's going to happen in the future." I don't think that's based on any research or fact. That's just your opinion, which is what you're here to talk about. If you parallel that to tobacco, those companies are doing just fine. They are profitable. They are doing fine without brand identity, and they don't even have shelf space. They're doing fine.

**Mr. Goddard:** It's a highly consolidated market. It's controlled by a very limited number of manufacturers. That's not the Canadian marketplace today. In the Canadian marketplace, there are 1,200 craft breweries. I don't know that 1,200 craft breweries would survive in a brandless vacuum the way that tobacco has been able to consolidate it.

**Senator Hay:** I appreciate that.

comprends, parce qu'il faut se démarquer sur les tablettes. Vous avez parlé de communiquer le caractère unique et distinctif de ces produits. Il y a un facteur tendance. Et franchement, j'adore la manière dont l'art est mis à profit, c'est très dynamique. Voilà une utilisation judicieuse du marketing et de la gestion de marque. Ma question porte uniquement sur la marque. D'où vient la résistance? Avec cette capacité de créer des emballages stylés, dynamiques et attrayants, pourquoi ne pouvez-vous pas ajouter quelque chose qui soit vraiment pertinent pour une personne au point de vente qui souhaite consommer de l'alcool, substance qui pourrait très bien poser un risque pour sa santé? Quel est le problème?

**M. Goddard :** Je crois que c'est là que réside le problème au sein du comité. Notre industrie craint de suivre le même chemin que le tabac, où il n'y a plus aucune identité de marque. Si la conversation s'oriente sur la manière de communiquer les messages, je pense que l'industrie serait ouverte à la manière de communiquer ces messages et de s'assurer qu'elle utilise les bons outils pour les communiquer. J'hésiterais à essayer de les intégrer de manière artistique dans les étiquettes, car je pense qu'on nous accuserait d'essayer d'occulter ou de cacher le message.

**La sénatrice Hay :** Si je peux me le permettre, je serais curieuse de savoir à quel moment le comité a dit que nous nous engageons en terrain glissant concernant l'identité de marque ou autre dans l'industrie. Je ne m'en souviens pas moi-même. Le comité a fait preuve de rigueur dans sa tentative de comprendre cette question. Je vais vous laisser poursuivre.

**M. Goddard :** Je le mentionnais simplement à cause de l'association étroite entre le tabac et l'alcool qui a été faite dans cette salle. Le tabac a perdu toute identité de marque, et je crains vivement que nous nous engageons dans cette voie et que ce soit là le fil conducteur de la conversation que nous amorçons aujourd'hui.

**La sénatrice Hay :** C'est un peu difficile pour moi d'accepter l'idée que « c'est ce qui va se passer dans l'avenir ». Je ne crois pas que cela repose sur de quelconques recherches ou faits. C'est simplement votre opinion, ce dont nous sommes ici pour parler. Si vous faites un parallèle avec le tabac, ces entreprises se portent très bien. Elles sont rentables. Elles s'en tirent très bien sans identité de marque, et elles n'ont même pas d'espace sur les tablettes. Elles s'en tirent très bien.

**M. Goddard :** C'est un marché fortement consolidé. Il est contrôlé par un très petit nombre de fabricants. Ce n'est pas le marché canadien que nous connaissons aujourd'hui. Dans le marché canadien, il y a 1 200 brasseries artisanales. Je ne crois pas que ces 1 200 brasseries artisanales survivraient dans un environnement dépourvu d'identité de marque, comme le tabac l'a fait en se consolidant.

**La sénatrice Hay :** Je le reconnais.

**Senator Brazeau:** My question is for you, Mr. Goddard. Are you a medical doctor?

**Mr. Goddard:** No.

**Senator Brazeau:** Thank you.

You mentioned in your opening remarks about your product being ingested in a safe way. You used the words “nutritional value,” and you mentioned that your craft brewers have created some unique labels. Have they created unique labels to warn their own consumers about the cancer risks associated with it?

**Mr. Goddard:** No, we haven’t.

**Senator Brazeau:** Thank you.

I’m not getting personal here. I understand that you have a job to do, but I have a job to do as well. My question to you is, are you aware that alcohol has been classified a Group 1 carcinogen since 1988? Are you aware of that?

**Mr. Goddard:** Yes.

**Senator Brazeau:** Thank you.

My final question is, can you tell me what your organization has done to make your own consumers aware of the cancer risks? Can you tell us what exactly you have done since 1988?

**Mr. Goddard:** Professor Malleck spoke a bit about this. The risk of cancer, we need to have a —

**Senator Brazeau:** That’s not what I asked. I asked, what has your organization specifically done since 1988 to warn your own consumers about your poisonous and carcinogenic product? What have you done specifically to warn your own consumers?

**Mr. Goddard:** We’ve supported a lot of community initiatives, including cancer associations, raising money and supporting their fun runs and things like that.

**Senator Brazeau:** Could you provide the committee with an extensive list of everything you have done to provide your own consumers with the information about the cancer risk associated with consuming your product?

**Mr. Goddard:** I could probably not provide a comprehensive list, no.

**Senator Brazeau:** Could you provide a small list? Any list?

**Le sénateur Brazeau :** Ma question s’adresse à vous, monsieur Goddard. Êtes-vous médecin?

**M. Goddard :** Non.

**Le sénateur Brazeau :** Merci.

Dans votre déclaration liminaire, vous avez mentionné que votre produit pouvait être ingéré en toute sécurité. Vous avez utilisé les mots « valeur nutritive » et dit que vos brasseurs artisanaux avaient créé des étiquettes vraiment uniques. Ont-ils créé des étiquettes uniques pour mettre en garde leurs propres consommateurs au sujet des risques de cancer qui y sont associés?

**M. Goddard :** Non, nous ne l’avons pas fait.

**Le sénateur Brazeau :** Merci.

Je ne m’en prends pas à vous personnellement. Je comprends que vous avez un travail à faire, mais j’ai aussi le mien. Ma question pour vous est la suivante : savez-vous que l’alcool est classé comme un agent cancérigène du groupe 1 depuis 1988? Le savez-vous?

**M. Goddard :** Oui.

**Le sénateur Brazeau :** Merci.

Pour terminer, j’aimerais savoir ce que votre organisation a fait pour renseigner ses propres consommateurs au sujet des risques de cancer. Pouvez-vous nous dire exactement ce que vous avez fait depuis 1988?

**M. Goddard :** M. Malleck a effleuré le sujet. En ce qui concerne le risque de cancer, nous devons avoir un...

**Le sénateur Brazeau :** Ce n’est pas ce que j’ai demandé. J’ai demandé ce que votre organisation avait fait en particulier depuis 1988 pour mettre en garde ses propres consommateurs contre votre produit poison et cancérigène. Qu’avez-vous fait en particulier pour mettre en garde vos propres consommateurs?

**M. Goddard :** Nous avons soutenu beaucoup d’initiatives communautaires, y compris des associations du cancer, en amassant de l’argent et en soutenant leurs courses amicales et d’autres initiatives du genre.

**Le sénateur Brazeau :** Pourriez-vous fournir au comité une liste détaillée de tout ce que vous avez réalisé pour fournir à vos propres consommateurs les renseignements concernant le risque de cancer associé à la consommation de votre produit?

**M. Goddard :** Je ne pourrais probablement pas fournir de liste détaillée, non.

**Le sénateur Brazeau :** Pourriez-vous fournir une petite liste? N’importe quelle liste?

**Mr. Goddard:** Communicating that hasn't been part of the mandate from the provincial or federal governments.

**Senator Brazeau:** So you're waiting for a mandate from the federal or provincial governments to start notifying and educating your own consumers with respect to the cancer risk? Is that what you're saying? You're waiting from a mandate from any level of government, the same governments that you lobby to ensure that you don't have cancer warning labels on your products? Is that what you're suggesting here?

**Mr. Goddard:** I'll take it away and consider it.

**Senator Brazeau:** When you have the answer, I would ask for this committee to be given that answer. Thank you.

**Senator McPhedran:** I apologize for coming in late. I had a commitment with a group of visitors and had to step out.

I think it's fair to say that on this committee we have been quite fascinated with the notion of the commercial determinants of health. We know that your industry — like all industries — is in the business of making a profit, and you have to operate in a very competitive commercial environment. My question to you builds somewhat on the question from Senator Brazeau. Do you have any dedicated research within your corporate sphere that is focusing on the commercial determinants of health or the health results of consuming alcohol?

**Mr. Goddard:** No, that's not something that we've researched. We do have research that talks about the awareness level of negative health outcomes of alcohol, even the awareness level of the Canadian Centre on Substance Use and Addiction, or CCSA, report. This is Alberta data, but the awareness level of negative outcomes of alcohol consumption is around 90% for Alberta consumers. The awareness from the CCSA report is 55%. I would say they've done a good job in that regard from branding that report and creating awareness around it.

**Senator McPhedran:** You mentioned partnerships with community. I wonder if you could give us one or two specific examples.

**Mr. Goddard:** We are asked to support a lot of fun runs, certainly some for mental health. We've done Movember events. Beers have the ability to bring people together in community and create an occasion where people are together and not isolated — regardless of what the base cause for bringing people together, the base reason, Folk fest or whatever it is — and I believe that

**M. Goddard :** La communication n'a pas fait partie des obligations que nous imposent les gouvernements provinciaux ou fédéral.

**Le sénateur Brazeau :** Vous dites donc que vous attendez que les gouvernements fédéral ou provinciaux vous y obligent pour commencer à aviser et à éduquer vos propres consommateurs au sujet du risque de cancer? Est-ce bien ce que vous dites? Vous attendez d'y être obligé par un ordre de gouvernement, les mêmes gouvernements sur lesquels vous faites pression pour vous assurer de ne pas avoir à mettre des étiquettes de mise en garde contre le cancer sur vos produits? Est-ce bien ce que vous laissez entendre?

**M. Goddard :** Je vais y réfléchir et en tenir compte.

**Le sénateur Brazeau :** Lorsque vous aurez la réponse, je demanderais que le comité la reçoive. Merci.

**La sénatrice McPhedran :** Je m'excuse d'être en retard. J'avais un engagement avec un groupe de visiteurs et j'ai dû m'éclipser.

Je pense qu'il est juste de dire que, au comité, nous avons été très fascinés par la notion des déterminants commerciaux de la santé. Nous savons que votre industrie — comme toutes les industries d'ailleurs — cherche à réaliser des profits, et vous devez fonctionner dans un environnement commercial très concurrentiel. Ma question pour vous s'appuie en quelque sorte sur celle du sénateur Brazeau. Menez-vous, au sein de votre organisation, des recherches ciblées sur les déterminants commerciaux de la santé ou sur les répercussions sanitaires liées à la consommation d'alcool?

**M. Goddard :** Non, nos recherches n'ont pas porté sur ce sujet. Mais, nous avons des études portant sur le niveau de sensibilisation aux méfaits de l'alcool sur la santé, même le rapport sur le niveau de sensibilisation du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, ou CCDUS. Il s'agit de données de l'Alberta, mais le niveau de sensibilisation aux méfaits de l'alcool sur la santé est d'environ 90 % pour les consommateurs de la province. Selon le rapport du CCDUS, le niveau de sensibilisation est de 55 %. Je dirais qu'ils ont effectué un bon travail dans leur façon de présenter le rapport et de sensibiliser les gens à ce sujet.

**La sénatrice McPhedran :** Vous avez mentionné des partenariats avec la collectivité. Je me demande si vous pouviez me donner un ou deux exemples spécifiques.

**M. Goddard :** On nous demande de soutenir beaucoup de courses à pied, dont certaines pour des causes liées à la santé mentale, assurément. Nous avons soutenu des événements Movember. La bière a la capacité de rassembler les gens d'une collectivité, et de créer une occasion où ils sont ensemble, et non isolés — quelle que soit la raison ou la cause initiale qui réunit

has a very positive community benefit and a positive health benefit.

**Senator McPhedran:** On those occasions that you've just given us examples of, do you provide any messaging about the health risks of consuming alcohol?

**Mr. Goddard:** If people do it at a location that is one of our licensed establishments, yes. Signage is posted at the front where the sale of alcohol takes place, warning consumers about potential health outcomes.

**Senator McPhedran:** Thank you.

**Senator Bernard:** Thank you both for being here and for spending this time with us this evening.

My colleague Senator Greenwood had to leave, so I'm going to start with her question. This is for you, Mr. Goddard.

She says:

I read the letter your organization shared with her office and other witnesses who appeared before our committee, namely your arguments that "those involved with these efforts believe that less alcohol is still too much alcohol," and that "this is despite well-established global evidence that exists demonstrating moderate alcohol consumption may provide some health benefits."

Senator Greenwood then shared some of your claims about heart disease, stroke, diabetes and improved mental health with other witnesses.

One witness said, "That study has been debunked." Another said, "The risk of cancer far outweighs any of those benefits in various studies." Another witness said, "The industry, like the tobacco industry, works to slander the work of professionals who are involved in their area of focus." Another said, "The industry has ignored people who struggle with alcohol."

The final witness said: "For those other pieces around moderate drinking, the World Heart Federation and the World Health Organization, every big global body has come out clearly, alcohol is not good for your health. We talk about that in the context of lots of foods and other things. Why are we still pretending about this?"

les gens, qu'il s'agisse du Folk Fest ou peu importe son nom —, et je crois que cela génère des bienfaits pour la collectivité et des bienfaits pour la santé.

**La sénatrice McPhedran :** Lors de ces occasions dont vous venez de nous donner des exemples, est-ce que vous transmettez un quelconque message à propos des risques de la consommation d'alcool pour la santé?

**M. Goddard :** Si les gens consomment de l'alcool dans l'un de nos établissements licenciés, oui. Nous plaçons des affiches devant l'emplacement de la vente d'alcool pour avertir les consommateurs des conséquences potentielles pour la santé.

**La sénatrice McPhedran :** Merci.

**La sénatrice Bernard :** Merci à tous les deux d'être ici, et de passer cette soirée avec nous.

Ma collègue, la sénatrice Greenwood, a dû partir, donc je vais commencer avec sa question. Elle s'adresse à vous, monsieur Goddard.

Elle dit :

J'ai lu la lettre dont votre organisation a fait part à son bureau et à d'autres témoins qui ont comparu devant notre comité, à savoir vos arguments selon lesquels « ceux qui participent à ces initiatives pensent que moins d'alcool, c'est toujours trop d'alcool », et que « cette affirmation est vraie malgré les données probantes existantes, généralement bien établies à l'échelle mondiale, et qui démontrent que la consommation modérée d'alcool peut fournir des bienfaits pour la santé. »

La sénatrice Greenwood a communiqué certaines de vos affirmations concernant les maladies du cœur, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et la santé mentale améliorée à d'autres témoins.

Un témoin a affirmé : « Cette étude a été démentie. » Un autre a dit : « Le risque de cancer dépasse de beaucoup n'importe lequel de ces bienfaits, selon plusieurs études. » Un autre témoin a affirmé : « Au même titre que l'industrie du tabac, l'industrie de l'alcool s'efforce de calomnier le travail des professionnels qui participent à ce secteur d'intervention. » Un autre a affirmé : « L'industrie a fait fi des personnes qui composent avec une dépendance à l'alcool. »

Le dernier témoin a affirmé : « Pour ce qui est des autres données concernant la consommation modérée d'alcool, la Fédération mondiale du cœur, l'Organisation mondiale de la santé et chaque organisme mondial de grande envergure ont clairement affirmé que l'alcool était néfaste pour la santé. C'est quelque chose dont nous parlons dans le contexte de nombreux aliments et d'autres choses. Pourquoi continuons-nous de faire semblant en ce qui a trait à l'alcool? »

Senator Greenwood's question is this:

Do you still stand by your previous claims? Do you agree or disagree that there is a link between alcohol consumption and cancer?

**Mr. Goddard:** I do still stand by my previous claims. The positives that alcohol can contribute aren't measured as easily as the negatives. There are plenty of statistics that have been quoted by a lot of witnesses, and it is easy to measure the negatives; it's not easy to measure the positives. However, I have never met anybody who thought that beer was a health food. I've certainly never met anybody who thought that beer was good for them. The occasions that it creates do create positive impacts, but I've never met anybody who was under the impression that a glass of beer a day is going to make you faster, better or stronger.

I forgot the second question.

**Senator Bernard:** The question was whether you stand by your previous claims and whether you agree or disagree. I think you've answered that.

I'm from Nova Scotia. There's a small brewery in Nova Scotia called Candid Brewing Company in Antigonish, which is in rural Nova Scotia. They have teamed up with St. Francis Xavier University to do a project where they're putting warning labels on local craft beer. They are piloting this to see how labels could work for alcoholic beverages. How is it that a small brewery in Nova Scotia could be so bold as to put warning labels on their products?

**Mr. Goddard:** I actually know the answer to this one because I've spoken to them. They believed it would be good PR to get their name in the news.

It does speak to the spirit of craft brewing, which is collaborative. Some of the line of questioning here today doesn't feel collaborative, but you would find among craft brewers — certainly craft brewers — that there is a spirit of collaboration. If we were able to work together, we could find a compromise that communicates messages effectively and keeps in mind what our end goal is, ultimately, for Canadians. That is the spirit of our industrial sector, and I think we could get there. I just don't know that this bill is the correct tool to get there, or at least all of the elements of this bill are the tool to get there.

Voici la question de la sénatrice Greenwood :

Maintenez-vous vos affirmations précédentes? Êtes-vous d'accord ou pas pour dire qu'il y a un lien entre la consommation d'alcool et le cancer?

**M. Goddard :** Je maintiens effectivement mes affirmations précédentes. Il n'est pas aussi facile de mesurer les bienfaits de l'alcool que d'en mesurer les méfaits. Beaucoup de témoins ont cité bon nombre de statistiques, et il est facile de mesurer les méfaits; on ne peut pas en dire autant pour ce qui est des bienfaits. Cependant, je n'ai jamais rencontré quelqu'un qui pensait que la bière était un aliment santé. Je n'ai certainement jamais rencontré quelqu'un qui pensait que la bière était bénéfique pour lui. Les occasions que la bière crée génèrent certes des incidences positives, mais je n'ai jamais rencontré quelqu'un qui avait l'impression que le fait de prendre un verre de bière par jour allait le rendre plus rapide, plus fort et meilleur.

J'ai oublié la deuxième question.

**La sénatrice Bernard :** La question était de savoir si oui ou non vous mainteniez vos affirmations précédentes, et si vous étiez d'accord ou pas. Je pense que vous avez répondu à la question.

Je viens de la Nouvelle-Écosse. Il y a une petite brasserie en Nouvelle-Écosse appelée Candid Brewing Company à Antigonish, qui se trouve dans une partie rurale de la province. Les propriétaires ont fait équipe avec l'Université St. Francis Xavier dans le cadre d'un projet afin de coller des étiquettes d'avertissement sur les canettes de bière artisanale locale. Ils mettent ce projet à l'essai afin d'observer les effets des étiquettes sur la consommation des boissons alcoolisées. Comment se fait-il qu'une petite brasserie en Nouvelle-Écosse puisse être si audacieuse en plaçant des étiquettes d'avertissement sur ses produits?

**M. Goddard :** À vrai dire, j'ai la réponse à cette question, car j'ai parlé aux responsables. Ils pensaient que ce serait bon pour l'image de l'entreprise que son nom se retrouve dans les nouvelles.

Ces efforts témoignent de l'esprit de collaboration dans le milieu du brassage artisanal. Il semble que certaines des questions, ici, aujourd'hui, n'aient pas été posées dans le même esprit, mais vous trouverez au sein des brasseurs artisanaux — certainement chez les brasseurs artisanaux — qu'il y a un esprit de collaboration. Si nous pouvions travailler ensemble, nous trouverions un compromis, qui transmettrait des messages et qui tiendrait compte de notre objectif final pour les Canadiens. C'est l'esprit qui anime notre secteur industriel, et je pense que nous pourrions y parvenir. J'ignore simplement si ce projet de loi est le bon outil pour ce faire, ou du moins, si tous les éléments de ce projet de loi sont l'outil pour y parvenir.

**Senator Bernard:** This brewery is clearly making public statements that they believe it's important to give consumers more information so they can make informed choices. They believe that they can do that by putting labels on the brewery cans. And your response is that it's for PR?

**Mr. Goddard:** That's what the brewery told me. They believe it would get them on the newspaper and get them on TV. They will also feel some duty to consumers as well.

**The Chair:** As chair of this committee, I'd just like to state that, as a committee, we're here to examine the issue and the legislation. We're not here to collaborate.

**Senator Muggli:** Thank you for being here.

My question is potentially for both of you, but I'll start with Mr. Goddard. Mr. Goddard, if not labels, can you talk about what you might see as alternatives to labels that can help consumers understand and appreciate cancer risk from alcohol use?

**Mr. Goddard:** Yes. There are other tools already being used by provincial jurisdictions because liquor control has largely been a provincial issue. In Alberta, there are several posters that we have to put at the point of sale that educate consumers about a number of different issues. Then seasonally, of course, we promote don't drink and drive. We promote responsible consumption. In our training — and this is true in every province — we receive a significant amount of training about the risks around alcohol and the responsible service of alcohol. And for those people, everybody who touches sales of alcohol, whether it's direct service or a salesperson selling wholesale, that training focuses on education, and that education we are meant to pass on to consumers, whether they like it or not. We are meant to engage them and pass on that message.

**Senator Muggli:** Can you give detail on what that training looks like?

**Mr. Goddard:** Yes. There's training about health impacts. It's several modules. One is how to identify if somebody has had too much alcohol, how to identify and engage somebody if you feel they have a problem with alcohol, strategies to speak to them, to connect with them so you don't chase them away from the answer. There are direct-risk associations, drinking and driving, fetal alcohol syndrome, that have very direct messaging. It has training but it's followed up with circulars.

**La sénatrice Bernard :** Cette brasserie est clairement en train de déclarer au public qu'elle pense qu'il est important de fournir davantage d'informations aux consommateurs afin qu'ils puissent faire des choix éclairés. Elle pense qu'elle peut le faire en plaçant des étiquettes sur les canettes de bière. Et vous, votre réponse c'est de dire que c'est pour l'image de l'entreprise?

**M. Goddard :** C'est ce que les propriétaires de la brasserie m'ont dit. Ils pensent que cela leur permettra d'apparaître dans les journaux et à la télévision. Cela leur donnera également le sentiment de s'acquitter de leurs obligations envers les consommateurs.

**La présidente :** En tant que présidente du comité, j'aimerais juste préciser que, en tant que comité, nous sommes ici pour examiner le problème et la législation. Nous ne sommes pas ici pour collaborer.

**La sénatrice Muggli :** Merci d'être ici.

Ma question s'adresse potentiellement à vous deux, mais je vais commencer par M. Goddard. Monsieur Goddard, mis à part les étiquettes, pouvez-vous parler de ce qui, selon vous, pourrait constituer des solutions de rechange susceptibles d'aider les consommateurs à comprendre et à reconnaître les risques de cancer liés à la consommation d'alcool?

**M. Goddard :** Oui. Les autorités provinciales utilisent déjà d'autres outils, car la réglementation des alcools fait déjà essentiellement partie de la compétence provinciale. En Alberta, nous devons accrocher plusieurs affiches aux points de vente, qui éduquent les consommateurs, ensuite, de façon saisonnière, bien évidemment, nous affichons le slogan « Pas d'alcool au volant ». Nous promouvons la consommation responsable. Pour ce qui est de la formation — et c'est vrai dans toutes les provinces —, nous avons reçu une quantité considérable de formations sur les risques liés à l'alcool et sur le service responsable de l'alcool. Et pour toutes les personnes qui participent à la vente d'alcool, qu'il s'agisse d'un service direct ou d'une entreprise de ventes en gros, cette formation se concentre sur l'éducation, que nous sommes censés transmettre aux consommateurs, que cela leur plaise ou non. Nous sommes censés attirer leur attention et leur transmettre ce message.

**La sénatrice Muggli :** Pouvez-vous nous donner des détails sur ce à quoi ressemble cette formation?

**M. Goddard :** Oui. Il y a une formation au sujet des conséquences sur la santé. Elle se décline en plusieurs modules. L'un des modules a trait à la manière de reconnaître si une personne a consommé trop d'alcool, la manière de reconnaître une personne qui a l'air de composer avec un problème de dépendance à l'alcool et d'interagir avec elle, les stratégies pour parler avec elle, la manière d'interagir avec elle afin d'éviter qu'elle refuse la solution. Certains éléments établissent un lien



**Senator Muggli:** Mr. Malleck, do you have any response on that one? Alternatives to labels to get the message out about cancer risk?

**Mr. Malleck:** My whole perspective on this is you're providing distorted information that doesn't give nuance. There's been interesting research on labelling that came out in August 2025 that looked at how people respond to causative versus what you call modal verbs, "may cause" versus "causes." In both cases, people got very hostile towards the authority when they saw causative. It diminished their trust of this kind of messaging, in the causative messaging, but in both cases, people said they weren't going to change their behaviour.

There's a lot of conflicting information on labelling. I can't speak for the industry, I don't speak for the industry, but I think on a practical basis, if you're going to expect someone to change their product, it might be useful to be sure that what they're doing is actually going to be effective. A lot of the information this committee has received is from the Yukon study that was really problematic in the way it was designed and then what happened when the industry interfered with it. It really complicated the data. I don't think the people from CISUR clarified the complication with the data, but until you have good data on the type of messaging that works, I don't think it's fair to industry to expect them to change their labelling.

**Senator Muggli:** Any opinions quickly on QR codes, the use of QR codes on labels? Maybe Mr. Goddard.

**Mr. Goddard:** We have used QR codes. They can create a dynamic experience — to one of the senator's questions earlier about speaking to people in their own language. There is some flexibility that you might have with QRs if you can get people to engage with them. Only certain demographics actually engage with QR codes, but you can create a message that is relatable for the types of people that would scan QR codes. It might be an adaptable message.

**Senator Senior:** I appreciate being able to hear from industry directly today, so thank you for that.

de risque direct, dont l'alcool et la conduite, l'alcool et la grossesse pouvant mener au syndrome d'alcoolisation fœtale, et le message concernant ces éléments est très direct. Des formations à ce sujet sont offertes, mais elles sont renforcées par la distribution de circulaires.

**La sénatrice Muggli :** Monsieur Malleck, avez-vous une quelconque réponse à cette question? Des solutions de rechange aux étiquettes pour transmettre le message concernant le risque de cancer?

**M. Malleck :** Mon avis général à ce sujet, c'est que vous fournissez une information déformée et dénuée de nuance. Des études intéressantes sur l'étiquetage, publiées en août 2025, se sont penchées sur la réaction des gens face à des verbes causatifs, et face à ce que l'on appelle des verbes modaux; « peut causer » par opposition à « cause ». Dans les deux cas, les gens se sont montrés très hostiles envers l'organisme responsable, lorsqu'ils ont vu les verbes causatifs. Leur confiance envers ces types de messages, c'est-à-dire les messages qui utilisent des verbes causatifs, a été réduite, mais dans les deux cas, les gens ont affirmé qu'ils n'allaient pas changer leur comportement.

Il y a beaucoup d'informations contradictoires sur les étiquettes. Je ne peux pas parler au nom de l'industrie, je ne parle pas au nom de l'industrie, mais je pense que d'un point de vue pratique, si vous vous attendez à ce qu'une entreprise change son produit, il serait peut-être utile de s'assurer que ce qu'elle fait est en réalité efficace. Une grande partie de l'information que le comité a reçue émane de l'étude du Yukon, dont la conception a été très problématique, en plus de ce qui s'est passé lorsque l'industrie y est intervenue. L'intervention de l'industrie dans l'étude a vraiment compliqué les données. Je ne pense pas que les chercheurs de la Canadian Institute for Substance Use Research aient donné plus de détails concernant la complication des données, mais jusqu'à ce que nous disposions de bonnes données sur le type de message qui fonctionne, je ne pense pas qu'il soit juste que l'industrie s'attende à ce que les entreprises modifient leurs étiquettes.

**La sénatrice Muggli :** Des opinions, rapidement, sur les codes QR, l'utilisation de codes QR sur les étiquettes? Peut-être, M. Goddard pourrait-il répondre?

**M. Goddard :** Nous avons utilisé des codes QR. Ils peuvent créer une expérience dynamique... pour répondre à l'une des questions de la sénatrice, plus tôt, ayant trait au fait de parler aux gens dans leur propre langue. Les codes QR peuvent vous fournir une certaine flexibilité si vous parvenez à convaincre les gens de les utiliser. À vrai dire, seule une certaine population utilise les codes QR, mais vous pouvez créer un message auquel le type de personne qui utiliserait les codes QR peut s'identifier. Vous pouvez créer un message qui peut être adapté.

**La sénatrice Senior :** J'apprécie le fait de pouvoir entendre directement des représentants de l'industrie aujourd'hui, donc je vous en remercie.

I think one of you used the term to describe us as potentially unreasonable legislators.

**Senator McPhedran:** And distorted.

**Senator Senior:** And manipulated strategies. I'm just trying to ask a question that will show you that I'm a reasonable legislator.

To me, the evidence is clear. I'll just make it clear that I support and believe the science in terms of the link between alcohol and cancer — seven cancers, in fact. Understanding that, hearing from you that there's labelling in the U.S. and there's been no reduction, and also hearing that the link may be minuscule — I'm not quite sure that's what the science that we've heard says. If the labelling of alcohol in other jurisdictions — let's say the U.S. — hasn't had an impact, what's the risk of including labelling, knowing that there is a link. Mr. Goddard?

**Mr. Goddard:** I think the risk, actually speaking to something Professor Malleck said, has to be proportional.

**Senator Senior:** Excuse me for interrupting. I think the proportion is somewhat irrelevant if you're trying to inform your consumers about that link.

**Mr. Goddard:** I agree, but when I spoke to my doctor recently about colorectal cancer — I don't have it but I'm getting to the age where I need to start being responsible about it — I said, "What are my risk factors?" He said, "Smoking, certainly big; obesity; eating red meat; high-fat, low-fibre diet; sugar; and alcohol." He said all of those things contribute to colorectal cancer. I said, "What can I do to avoid it?" He said, "Go for walks, eat more fibre." Those were his top ways to advise me in order to correct my life. He didn't say, "Drink less beer."

**Senator Senior:** Mine said, "Drink less," period, as well. I get the personal anecdote that you're telling us. Some doctors may not give full information and advice as well, but I think the science is really clear. The link has been proven globally as well, because we had someone from the UN come and talk about this. We're not prohibitionists. I have no interest in being a prohibitionist. I have no interest in telling people what to do, but the information is really what I'm interested in as a reasonable legislator.

Il me semble que l'un de vous a utilisé le terme législateurs potentiellement déraisonnables pour nous décrire.

**La sénatrice McPhedran :** Et ayant une vision déformée.

**La sénatrice Senior :** Et qui utilisent la manipulation. J'essaie simplement de vous poser une question qui vous montrera que je suis une législatrice raisonnable.

Pour moi, les données probantes sont claires. Je vais juste préciser que je soutiens et crois la science, en ce qui concerne le lien entre l'alcool et les cancers — sept cancers, en réalité. Sachant cela, et sachant que, selon vous, les États-Unis procèdent à l'étiquetage des boissons alcoolisées, mais que la consommation d'alcool n'a pas été réduite pour autant, et sachant qu'il se peut que le lien entre ces deux éléments soit très ténu — je ne suis pas tout à fait certaine que ce soit ce que les données scientifiques que nous avons entendues affirment. Si l'étiquetage des boissons alcoolisées dans d'autres pays — disons, les États-Unis — n'a eu aucune incidence, quel est le risque de coller des étiquettes d'avertissement, sachant qu'il y a un lien. Monsieur Goddard, qu'en pensez-vous?

**M. Goddard :** Je pense que le risque, pour vraiment revenir à quelque chose que M. Malleck a évoqué, doit être proportionnel.

**La sénatrice Senior :** Je m'excuse de vous interrompre. Je pense que la proportion est quelque peu non pertinente, si vous essayez d'informer vos consommateurs au sujet de ce lien.

**M. Goddard :** Je suis d'accord, mais lorsque j'ai parlé à mon médecin récemment du cancer colorectal — je n'en suis pas atteint, mais j'approche un âge où je dois y songer de manière responsable — j'ai demandé : « Quels sont mes facteurs de risque? » Il a répondu : « Le tabagisme, certainement en grande partie; l'obésité; la consommation de viande rouge; un régime riche en gras et faible en fibres; le sucre; et l'alcool. » Il a expliqué que tous ces éléments contribuaient à l'apparition du cancer colorectal. J'ai demandé : « Qu'est-ce que je peux faire pour l'éviter? » Il a répondu : « Allez faire des promenades, consommez plus de fibres. » C'était donc les principales solutions qu'il m'a conseillé de mettre en pratique afin de transformer ma vie. Il n'a pas dit : « Consommez moins de bière. »

**La sénatrice Senior :** Le mien m'a aussi dit, « Buvez moins, » un point c'est tout. Je comprends l'anecdote personnelle que vous nous racontez. Certains médecins peuvent ne pas donner toutes les informations et tous les conseils non plus, mais je pense que la science est vraiment claire. Le lien a aussi été prouvé ailleurs dans le monde, car nous avons reçu quelqu'un des Nations unies qui a parlé de cela. Nous ne sommes pas des prohibitionnistes. Je ne suis pas du tout intéressée à devenir une prohibitionniste. Je ne veux pas dire aux gens quoi faire; c'est plutôt l'information qui m'intéresse véritablement en tant que législatrice raisonnable.

**Mr. Goddard:** I guess my only response to that is I want to look at highest impact corrective actions to hopefully prevent cancer outcomes. I don't know that a warning label on beer is the highest impact to help change consumer behaviour.

**Senator Senior:** Thank you.

**Senator Arnold:** Thank you for being here and having the courage to come here, so we appreciate that.

I want to follow up on what Senator Bernard said because I think it's a great Atlantic Canadian success story. I have a quote here from the guy who runs that brewery. He said he views the labels as being important to help consumers make informed decisions. I think that's what many of the witnesses who have come before us have said. We know that 81% of Canadians support warning labels. It seems to me like Canadians should have a right to know what's in their products, just like they do on every other consumable they put in their mouths. We're struck by the fact that Corona Cero has a huge warning label on it about don't consume more than two of these non-alcoholic beverages because you will be over your quota for vitamin D in a day. Yet, we can't tell Canadians what some risks are to them from this? I'm curious what your thoughts are on that.

**Mr. Malleck:** Again, I don't speak for industry but I can speak to the idea of proportionality.

The data I gave, by the way, was from the CCSA's report and from the Public Health Agency of Canada. Often what happens is the infographic provided gives a certain slant on information that, when you dig into the data, it doesn't provide the same kind of information.

When we look at something like cancer risk, as Mr. Goddard said and as most people in here know, there are multiple factors that cause cancer. It's really difficult to tease out what specific thing causes cancer, yet within the cancer epidemiology cohort, they have a formula for figuring out an estimate of how many fatal diseases were caused by alcohol consumption. It's problematic to make that assumption, unless you're looking at direct death from alcohol, a.k.a., alcohol poisoning. Anyone who knows anything about cancer — and I think there are three physicians in this room — knows that there are a lot of factors. For example, increased estrogen after childbirth affects the risk of breast cancer. I think breastfeeding is also part of it.

**M. Goddard :** Je suppose que ma seule réponse à cela est que je veux examiner les mesures correctives à plus fort impact afin d'espérer prévenir les cas de cancer. Je ne suis pas convaincu qu'une étiquette de mise en garde sur de la bière est la mesure ayant le plus grand impact sur les changements du comportement des consommateurs.

**La sénatrice Senior :** Merci.

**La sénatrice Arnold :** Merci de votre présence et de votre courage, nous apprécions cela.

Je voudrais revenir à ce qu'a dit la sénatrice Bernard, car je crois qu'il s'agit d'une belle réussite des Maritimes. J'ai une citation ici du gars qui gère cette brasserie. Il a dit qu'il estimait que les étiquettes étaient importantes pour aider les consommateurs à prendre des décisions éclairées. Je suis d'avis que c'est ce qu'ont dit nombre des témoins qui se sont adressés à nous. Nous savons que 81 % des Canadiens sont en faveur des étiquettes de mise en garde. Il me semble que les Canadiens devraient avoir le droit de savoir ce qui se trouve dans leurs produits, tout comme ils le savent déjà pour tous les autres produits qu'ils consomment et ingèrent. Nous sommes étonnés de constater que Corona Cero a de grandes étiquettes de mise en garde informant les consommateurs qu'ils ne doivent pas consommer plus de deux de ces boissons non alcoolisées, parce que sinon vous dépasserez votre taux de vitamine D quotidien recommandé. Néanmoins, nous ne pouvons pas dire aux Canadiens les risques qu'ils courent en consommant ces produits? Je serais curieuse de savoir ce que vous en pensez.

**M. Malleck :** Encore une fois, je ne parle pas au nom de l'industrie, mais je peux aborder l'idée de proportionnalité.

Les données que j'ai fournies, en passant, provenaient du rapport du CCDUS et de l'Agence de la santé publique du Canada. Ce qui arrive souvent, c'est que le résumé graphique comporte un certain biais dans l'information qu'il présente, et lorsque vous vous attardez vraiment aux données proprement dites, vous remarquez que ce ne sont pas le même genre d'informations qui y sont fournies.

Lorsque nous nous penchons sur un élément tel que le risque de cancer, comme l'a expliqué M. Goddard et comme la majorité des gens ici le savent, il faut garder en tête qu'il y a une multitude de facteurs qui causent le cancer. Il est très difficile de déceler les facteurs spécifiques qui causent le cancer dans un cas donné, cependant, au sein de la cohorte épidémiologique liée au cancer, on utilise une formule pour arriver à une estimation du nombre de maladies mortelles qui sont causées par la consommation d'alcool. Il est problématique de faire une telle supposition, à moins que vous ne regardiez les décès directs liés à l'alcool, c'est-à-dire l'empoisonnement à l'alcool. Quiconque connaît le moindrement le cancer — et je crois qu'il y a dans

If someone says it increases your risk of cancer, that's a more reasonable statement. When they say it causes cancer, that is a problematic causation statement. All the toxins in tobacco, yes, cause cancer. I don't think anyone in this room is going to disagree with that. When you get into things like the marginal increased risk and its relative risk, which itself is problematic sometimes — if you don't know your absolute risk, relative risk can seem scary. The relative risk for oropharyngeal cancer at 14 drinks per week increases your risk of that cancer by 90%, but the risk of getting that cancer is remarkably low. I don't even think they can really measure risk the way they can measure the risk of a woman contracting breast cancer.

That bold cancer statement is really distorted. This is why I talked about manipulation because it manipulates the data, and I would say it disrespects Canadians because it's saying it's cancer, but there is a lot of stuff that goes into affecting cancer, and alcohol may or may not — I'm not going to deny there is an increased risk, but to say it causes cancer and to make that the warning is problematic.

Now, if you wanted to expand this bill —

**The Chair:** We've run out of time for that question.

**Senator Brazeau:** You've talked about manipulation and distortion with this bill, and you've tried to associate it with being a personal issue of mine, but here's what's distorted and manipulative. We have two people before this committee, grown men, saying that there is nothing to see here and alcohol is great. We're just talking about cancers here, but alcohol also causes deaths, accidents, calls to 9-1-1, calls to police, FASD, mental health issues, depression and suicides, but you don't want to talk about that.

Here is what is distorted. The only reason people would be against such a bill, which is common sense, is because of profits. But you cannot even say that. There is no wealth in Canada without health. Unfortunately, where you're getting your wealth is at the expense of Canadians' health. Why not inform them? That's the basic question. Why do alcohol companies in Canada

cette pièce trois médecins — sait qu'il y a beaucoup de causes différentes. Par exemple, une augmentation de l'œstrogène après l'accouchement a un impact sur le risque de cancer du sein. Je crois que l'allaitement y joue aussi un rôle.

Si quelqu'un dit que cela augmente votre risque d'avoir un cancer, il s'agit là d'une déclaration plus raisonnable. Lorsqu'on dit que cela cause le cancer, il s'agit d'un lien de causalité problématique. Toutes les toxines présentes dans le tabac, oui, causent le cancer. Je ne crois pas que quelqu'un dans cette salle soit en désaccord avec cela. Lorsque l'on s'attache à des choses comme l'augmentation du risque marginal et son risque relatif, lequel est lui-même parfois problématique — si vous ne connaissez pas votre risque absolu, le risque relatif peut sembler effrayant. Le risque relatif de cancer de l'oropharynx si vous consommez 14 verres par semaine augmente de 90 % votre risque de contracter ce cancer, mais le risque d'avoir ce cancer est remarquablement faible. Je ne crois même pas que l'on peut vraiment calculer le risque de la même manière que l'on calculerait le risque que court une femme de contracter le cancer du sein.

Cette déclaration audacieuse sur le cancer est vraiment déformée. C'est pour cela que j'ai parlé de manipulation, car ce type de déclaration manipule les données, et je dirais même qu'elle manque de respect envers les Canadiens et Canadiennes, car on affirme que le cancer est en cause, mais il y a beaucoup de choses qui entrent en jeu lorsqu'il est question de cancer, et l'alcool peut ou non... je ne vais pas nier le fait qu'il y a une augmentation des risques, mais aller jusqu'à dire que l'alcool cause le cancer et inclure cette déclaration dans l'avertissement est problématique.

Maintenant, si vous souhaitez étendre l'application de ce projet de loi...

**La présidente :** Votre temps de parole est écoulé pour cette question.

**Le sénateur Brazeau :** Vous avez parlé de la manipulation et de la déformation liées au projet de loi, et vous avez tenté de les associer à mon cas personnel, mais voici ce qui est véritablement déformé et manipulateur. Il y a deux personnes devant le comité, deux hommes adultes, qui déclarent qu'il n'y a aucun problème et que l'alcool, c'est génial. Nous venons de parler de cancer, mais l'alcool cause également des morts, des accidents, des appels au 911, des appels à la police, l'ETCAF, des problèmes de santé mentale, de la dépression et des suicides, mais vous ne semblez pas vouloir parler de cela.

Voilà ce qui est déformé. La seule raison pour laquelle des gens se positionneraient contre un tel projet de loi, qui est une question de gros bon sens, serait à cause des profits. Mais vous n'osez même pas dire cela. On ne peut pas générer de richesse au Canada sans une population en bonne santé. Malheureusement, vous produisez votre richesse aux dépens de la santé des

get a free pass? Cannabis and tobacco have warning labels. Why do you get a free pass? Can you answer that question?

**The Chair:** Senator Brazeau, who would you like to answer your question?

**Senator Brazeau:** Either witness. Why do you get a free pass?

**Mr. Goddard:** Well, first, I don't think we have said there is nothing to see here. I don't think we have said that we're not concerned with public health. I don't think that has been the context of either one of our messages today.

What I would like is when we communicate with Canadians, I want it to be trustworthy, credible and clear. To Dan's points earlier, I don't know that the message that is proposed is trustworthy, credible or clear.

**Senator McPhedran:** Professor Malleck, I would like to ask if you could specify the research that you're currently doing and the source of funding for that research.

**Mr. Malleck:** I actually don't have any research funding right now. I just put in an application to SSHRC for a history project on the history of prohibition. I don't have any funding from industry. I'm very adamant. People from industry call me and want to go for a beer. I will talk to anyone. I've talked to public health folks. I was at the University of Ottawa and met Senator Brazeau there. I've talked to a bunch of public health folks as well. When I go to these meetings, I insist — and they understand — that I won't let them buy me dinner or a beer or anything. There is no financial connection. I speak at different conferences. My research is not funded at all, as I said at the beginning, and I don't know why you would think I wasn't telling the truth.

**The Chair:** It wasn't clear.

**Mr. Malleck:** Oh, I'm sorry. I'm not industry funded.

**Senator McPhedran:** I'm aware of your statement. I'm just trying to understand what the sources of funding are for you.

Canadiens. Pourquoi ne pas les informer? Voilà la question centrale. Pourquoi les sociétés fabricant de l'alcool au Canada obtiennent-elles un passe-droit? Le cannabis et le tabac ont des étiquettes de mise en garde. Pourquoi avez-vous un passe-droit? Pouvez-vous répondre à cette question?

**La présidente :** Sénateur Brazeau, à qui adressez-vous votre question?

**Le sénateur Brazeau :** À n'importe quel témoin. Pourquoi avez-vous un passe-droit?

**M. Goddard :** Bon, en premier lieu, je ne crois pas que nous ayons dit qu'il n'y avait aucun problème. Je ne crois pas que nous ayons dit que nous n'étions pas préoccupés par la santé publique. Je ne crois pas que cela ait été le contexte d'un quelconque message communiqué aujourd'hui.

Ce que je souhaiterais, c'est lorsque nous communiquons avec les Canadiens, que cela soit fait de manière digne de confiance, crédible et claire. Pour revenir ce que disait M. Malleck plus tôt, je ne suis pas convaincu que le message proposé soit digne de confiance, crédible ou clair.

**La sénatrice McPhedran :** Monsieur Malleck, je voudrais vous demander si vous pourriez préciser le projet de recherche que vous menez actuellement ainsi que sa source de financement.

**M. Malleck :** En vérité, je n'ai pas de financement pour mon projet de recherche actuellement. Je viens de soumettre une demande au CRSH pour un projet portant sur l'histoire de la prohibition. Je n'obtiens pas le moindre financement de la part de l'industrie. Je suis très ferme là-dessus. Des gens de l'industrie m'appellent et veulent m'inviter à boire une bière. Je parle à n'importe qui. J'ai discuté avec des gens du secteur de la santé publique. J'étais à l'Université d'Ottawa et j'y ai rencontré le sénateur Brazeau. Je me suis entretenu également avec un groupe de personnes travaillant dans le secteur de la santé publique. Lorsque j'assiste à ces réunions, j'insiste — et ils le comprennent bien — pour dire que je ne laisserai personne m'inviter à souper ou à prendre un verre ou quoi que ce soit. Il n'y a pas de relation financière. Je donne des conférences à différents endroits. Ma recherche n'est pas du tout financée, comme je l'ai mentionné au début, et je ne sais pas pourquoi vous penseriez que je ne dis pas la vérité.

**La présidente :** Ce n'était pas clair.

**M. Malleck :** Ah, je m'excuse. Je ne suis pas financé par l'industrie.

**La sénatrice McPhedran :** Je suis au courant de votre déclaration. J'essayais simplement de comprendre quelles étaient vos sources de financement.

The other thing I want to observe is this is what comes up of you on the Brock University website — hoisting a beer and holding *Liquor and the Liberal State*, which is obviously one of your books. I think I'm probably out of time, but I would ask if you would please answer the question in writing, which is to list the research that you've conducted in the last five years and the sources of funding for that research.

**Mr. Malleck:** I'm just wondering if that was also asked of all the other people who presented.

**Senator McPhedran:** You're the first academic who has been as positive and encouraging about the consumption of alcohol.

**Mr. Malleck:** Well, I didn't bring a bottle of whisky in from my own stash.

**The Chair:** I'm going to end this conversation.

**Senator Osler:** Professor Malleck, you referenced the Yukon study.

**Mr. Malleck:** Yes.

**Senator Osler:** For folks around the table who are not aware, the Yukon study was an eight-month intervention where they had three enhanced warning labels on alcohol containers. There was an intervention site, which was in Whitehorse, Yukon, and a control site where there were no warning labels, in Yellowknife. Professor Malleck, I believe you called this study flawed. I would be interested to know what were the flaws that you identified in that study.

**Mr. Malleck:** I can't get too much into it, but as you know, it was interrupted. The study design was to go over eight months, but it was interrupted when there were some issues with the — I guess people have used this as a way of saying the liquor industry wants to interfere with research.

The problem with an eight-month study in public health, especially when you're looking at consumption, is that you're not looking at the full year, so you don't go through every season. Consumption of things changes seasonally. That's another issue.

Interestingly, they've extracted seven research articles out of it where they're looking at responses and they say, yes, people did notice the labels, but after the first two months of this study

Un autre élément que je souhaite mettre de l'avant est le résultat d'une recherche de votre nom sur le site Web de l'Université Brock : une photo de vous qui levez votre verre de bière d'une main, en tenant, de l'autre, *Liquor and the Liberal State*, qui est, bien évidemment, un de vos livres. Je crois que mon temps de parole est sûrement écoulé, mais je vous demanderais si vous pourriez s'il vous plaît répondre à la question suivante par écrit; pourriez-vous dresser une liste des projets de recherche que vous avez menés au cours des cinq dernières années et des sources de financement de ces projets de recherche.

**M. Malleck :** Je me demande simplement si cette question a été posée à toutes les autres personnes qui ont présenté un exposé.

**La sénatrice McPhedran :** Vous êtes le premier universitaire qui a été aussi positif et encourageant quant à la consommation d'alcool.

**M. Malleck :** Eh bien, je n'ai pas apporté une bouteille de whisky provenant de ma propre réserve.

**La présidente :** Je vais mettre fin à cette conversation.

**La sénatrice Osler :** Monsieur Malleck, vous avez fait allusion à l'étude réalisée au Yukon.

**M. Malleck :** Oui.

**La sénatrice Osler :** Pour les personnes présentes qui ne sont pas au courant, l'étude réalisée au Yukon était une intervention de huit mois où l'on a apposé trois étiquettes de mise en garde bien visibles sur des contenants d'alcool. Il y avait un site d'intervention, à Whitehorse, au Yukon, ainsi qu'un site témoin, où il n'y avait pas d'étiquette de mise en garde, à Yellowknife. Monsieur Malleck, je crois que vous avez qualifié cette étude d'imparfaite. Je serais intéressée à savoir quels étaient les défauts que vous avez cernés au sujet de cette étude.

**M. Malleck :** Je ne peux entrer trop dans les détails, mais, comme vous le savez, l'étude a été interrompue. La durée initiale de l'étude était de plus de huit mois, mais elle a été interrompue lorsqu'il y a eu des problèmes avec le... J'imagine que les gens ont interprété cette interruption comme preuve du fait que l'industrie de l'alcool veut mettre des bâtons dans les roues du milieu de la recherche.

Le problème avec une étude sur la santé publique qui dure huit mois, surtout lorsqu'on se penche sur la consommation, c'est que vous n'avez pas les données d'une année entière, alors vous n'avez pas la chance d'observer chaque saison. La consommation de certains produits varie selon les saisons. Voilà un autre problème.

Il est intéressant de noter que sept articles de recherche ont été publiés à partir de cette étude, où l'on examine les réactions et où l'on affirme que, oui, les gens ont remarqué les étiquettes,

when the fact that it was stopped became news, it kind of messed up the strength of the study because, suddenly, other people are talking about it and there are some question.: How did you learn about this? Did you notice the label, or did you hear about it in the news and it tweaked your memory? There are a lot of challenges in that.

Interestingly, there is a ton of other research on labelling that gives a variety of very useful information and a balance of useful information around the nuances in that kind of a study. Some people say labelling doesn't work at all. Some people say it's useful for raising awareness in certain formats. I'm not an expert on labelling, but I decided that because this is a bill on labelling, I would look at some of the robustness of the research.

Like I said, with the article in August 2025, the researchers expected to see a reaction to these labels, which was maybe I might drink less, and they admitted surprise that it didn't happen.

**Senator Osler:** I'm sorry, August 2025. What was the article again and which journal?

**Mr. Malleck:** I can provide you with that information.

**Senator Osler:** Thank you.

**Mr. Malleck:** I can't remember. It was in *Addictive Behaviours*, August 2025.

**Senator Osler:** Could you provide that to our clerk?

**Mr. Malleck:** Absolutely. No problem.

**Senator Osler:** Thank you.

**The Chair:** Thank you very much to our witnesses for joining us today and sharing your perspectives.

Senators, we have come to the end of our session, and we are going to have a short period in camera.

(The committee continued in camera.)

mais qu'après les deux premiers mois de l'étude, lorsque le fait que celle-ci allait être interrompue a été médiatisé, la solidité de l'étude a été quelque peu ébranlée, car, soudainement, d'autres personnes en parlaient et certaines questions flottaient dans l'air : comment avez-vous entendu parler de ça? Avez-vous remarqué l'étiquette, ou est-ce que vous en avez entendu parler dans les nouvelles et que cela a perturbé vos souvenirs? Il y a beaucoup de problèmes à cet égard.

Fait intéressant, une tonne de recherches portent sur l'étiquetage et fournissent une diversité d'informations très utiles et équilibrées quant aux nuances que suppose une telle étude. Certains sont d'avis que l'étiquetage ne fonctionne pas du tout. D'autres estiment qu'il est utile pour faire de la sensibilisation à certains égards. Je ne suis pas un expert en étiquetage, mais j'ai décidé que, parce qu'il s'agit d'un projet de loi sur l'étiquetage, j'examinerais, en quelque sorte, la robustesse de la recherche à ce sujet.

Comme je l'ai dit, avec l'article paru en août 2025, les chercheurs s'attendaient à voir une réaction à ces étiquettes, une réaction du genre « Je vais peut-être moins boire », et ils ont reconnu avoir été surpris lorsque cela ne s'était pas produit.

**La sénatrice Osler :** Pardon, vous avez dit août 2025. Quel était le titre de l'article et dans quel journal a-t-il été publié?

**M. Malleck :** Je peux vous transmettre ces informations.

**La sénatrice Osler :** Merci.

**M. Malleck :** Je ne m'en souviens pas. L'article était dans l'édition d'août 2025 d'*Addictive Behaviours*.

**La sénatrice Osler :** Pourriez-vous transmettre ces informations à notre greffière?

**M. Malleck :** Absolument. Pas de problème.

**La sénatrice Osler :** Merci.

**La présidente :** Merci beaucoup à nos témoins de s'être joints à nous aujourd'hui et d'avoir fait part de leurs points de vue.

Sénatrices et sénateur, nous arrivons à la fin de notre séance, mais nous allons poursuivre pour une courte période à huis clos.

(La séance se poursuit à huis clos.)