



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 048 • 3^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 8 février 2011

Présidente

Mme Joy Smith

Comité permanent de la santé

Le mardi 8 février 2011

• (1530)

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal (Edmonton—Sherwood Park, PCC)): Mesdames et messieurs, je vous souhaite la bienvenue à la 48^e séance du Comité permanent de la santé. Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement, nous menons une étude sur vivre en santé.

Nous accueillons des témoins aujourd'hui. Je voudrais leur souhaiter la bienvenue et vous les présenter: Émilie Dansereau-Trahan et Lucie Granger de l'Association pour la santé publique du Québec; Natalie Macleod Schroeder et Elisabeth Ostiguy de l'Association canadienne des ergothérapeutes; la Dre Anne Doig et Jill Skinner de l'Association médicale canadienne; Barb Mildon et Lisa Ashley de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada; enfin, Judith Bossé and Jean-Marc Dupont de l'Agence de la santé publique du Canada.

Nous entendrons tout d'abord l'Association pour la santé publique du Québec. Vous disposez de cinq minutes pour votre déclaration préliminaire.

[Français]

Mme Lucie Granger (directrice générale, Association pour la santé publique du Québec): Merci.

Bonjour. Je suis Lucie Granger, directrice générale de l'Association pour la santé publique du Québec, qui est l'une des 10 associations provinciales et territoriales de santé publique au Canada. Nous entretenons aussi des liens avec l'Association de santé publique du Canada.

L'association a été créée en 1946. C'est un regroupement autonome, multidisciplinaire et sans but lucratif qui contribue à la promotion, à l'amélioration et au maintien de la santé et du bien-être de la population québécoise.

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Veuillez m'excuser, mais nous éprouvons des problèmes avec l'interprétation.

Nous pouvons y aller, je pense. Tout est rentré dans l'ordre.

[Français]

Mme Lucie Granger: Avec plaisir.

Je suis Lucie Granger, directrice générale de l'Association pour la santé publique du Québec, qui est l'une des 10 associations provinciales et territoriales au Canada. Nous entretenons aussi des liens avec l'Association de santé publique du Canada.

Créée en 1946, l'ASPQ est un regroupement autonome, multidisciplinaire et sans but lucratif qui contribue à la promotion, à l'amélioration et au maintien de la santé et du bien-être de la population québécoise.

Nous intervenons sur des thématiques telles que la périnatalité, le contrôle du tabac et la problématique du poids, plus précisément les produits, services et moyens amaigrissants, souvent bien connus sous l'acronyme PSMA.

Nous travaillons aussi sur le plan de l'urbanisme, de l'environnement alimentaire dans les écoles et des boissons énergisantes, pour ne nommer que quelques-unes des thématiques sur lesquelles nous travaillons.

Sans plus tarder, je laisse maintenant la parole à Émilie Dansereau-Trahan, chargée de dossiers portant sur les PSMA à l'ASPQ.

Mme Émilie Dansereau-Trahan (chargée du dossier sur les produits, services et moyens amaigrissants, Association pour la santé publique du Québec): Partout dans le monde, les problèmes de poids sont en croissance depuis plus de 20 ans. Selon une récente étude canadienne, 24 p. 100 de la population adulte est obèse et 37 p. 100 des Canadiens présentent de l'embonpoint.

De plus, la question de l'excès de poids apparaît particulièrement inquiétante chez les jeunes âgés de 2 à 17 ans puisque, sur une période de 20 ans, le taux d'obésité a plus que doublé chez cette tranche de la population, passant de 3 à 8 p. 100 entre 1978 et 2004.

Parallèlement au problème d'obésité, le phénomène de la préoccupation excessive à l'égard du poids est tout aussi inquiétant, particulièrement au sein de la population féminine. Selon un sondage, au Canada, 56 p. 100 des femmes qui ont un poids santé souhaitent perdre du poids et 30 p. 100 des jeunes filles âgées entre 10 et 14 ans se mettent au régime chaque année.

La perte de poids est aussi une préoccupation chez les personnes qui ont un surplus de poids et plusieurs d'entre elles peuvent être tentées, à un moment ou à un autre, de se tourner vers des produits, des services ou des moyens commerciaux destinés à la perte de poids.

L'ASPQ croit qu'il est fondamental que la préoccupation excessive à l'égard du poids fasse partie intégrante des stratégies mises en avant pour favoriser les saines habitudes de vie et entraîner une diminution des problèmes liés à l'obésité et au surplus de poids.

Étant donné la popularité des programmes commerciaux de perte de poids, nous pouvons donc penser qu'un bon nombre de personnes qui souhaitent maigrir le font par l'utilisation de produits, services ou moyens amaigrissants.

L'Association pour la santé publique du Québec est préoccupée par l'utilisation de ces méthodes amaigrissantes puisque, dans la plupart des cas, elles présentent de nombreux risques pour la santé.

Il y a des risques qui sont dits mineurs, par exemple des problèmes de digestion, des maux de tête ou des difficultés de sommeil, et des risques majeurs, par exemple l'arythmie cardiaque, un arrêt cardiaque ou même la mort.

En outre, des études démontrent que 95 p. 100 des personnes qui ont suivi une diète reprendront le poids perdu et même davantage au cours des cinq années qui suivront. Il s'agit du phénomène du yoyo qui est considéré comme un facteur de risque de l'obésité. Ainsi, les diètes sont souvent contre-productives en matière de solution aux problèmes liés au poids.

En dernier lieu, il est important de mentionner que la très grande majorité des produits de santé naturels pour la perte de poids, disponibles sur les tablettes, n'ont pas nécessairement été analysés par Santé Canada. Ils sont donc disponibles en vente libre, même si leurs impacts sur la santé n'ont pas été étudiés et que leur efficacité n'ait pas été prouvée. Ainsi, ces produits représentent un risque potentiel pour la santé des utilisateurs. L'ASPQ souhaite qu'un mécanisme de surveillance de l'industrie des produits, services et moyens amaigrissants soit mis sur pied afin de protéger la santé de la population et de surveiller les pratiques frauduleuses de l'industrie de l'amaigrissement.

Le surplus de poids est continuellement désigné comme le grand coupable de la mauvaise condition de santé de nombreux de nos concitoyens. L'association croit que les stratégies actuelles de promotion des saines habitudes de vie ont une influence sur le choix que les individus font de recourir à des méthodes malsaines de gestion du poids et possiblement dangereuses pour leur santé.

Actuellement, nous parlons énormément de lutte contre l'obésité et d'épidémie d'obésité, des mots qui sont lourds de sens. À l'Association pour la santé publique du Québec, nous croyons que l'utilisation de ces mots ne contribue pas tant à l'adoption de saines habitudes de vie qu'à la stigmatisation des personnes qui ont un surplus de poids.

Au fond, le surplus de poids n'est que la conséquence d'un autre problème, celui du mode de vie. Les gens sont moins actifs, mangent de la nourriture de moins bonne qualité et en plus grande quantité parce qu'ils ne sont plus à l'écoute de leurs signaux de faim et de satiété. Ils sont également plus stressés, plus pressés, ont davantage de difficulté à trouver le sommeil et plus encore.

Tous ces éléments représentent des facteurs qui ont un impact sur la santé et donc sur le poids de notre population. Nous nous devons d'agir sur chacun d'entre eux. Tant que des méthodes amaigrissantes aux promesses de perte de poids rapide et sans effort seront sur le marché, l'adoption de saines habitudes de vie semblera pour plusieurs moins attrayante.

Ainsi, les produits, services et moyens amaigrissants présentent un risque pour la santé des Canadiens et des Canadiennes et sont un obstacle à l'adoption de saines habitudes de vie.

L'association recommande donc d'inclure la préoccupation excessive à l'égard du poids dans les programmes visant la problématique du poids; d'aborder les saines habitudes de vie sans les lier à la question du poids des gens, et ce, pour éviter que le poids ne soit perçu comme un instrument de mesure des saines habitudes de vie et de l'état de santé; d'effectuer une analyse des impacts positifs et négatifs des messages de santé publique véhiculés, en ce qui a trait à la problématique du poids, qui s'appuient sur une approche de bienfaisance; d'instaurer un mécanisme de surveillance de l'industrie des produits, services et moyens amaigrissants; et d'appliquer rigoureusement et intégralement le Règlement sur les produits de santé naturels et d'analyser son efficacité.

Merci.

• (1535)

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci beaucoup.

Nous entendrons maintenant la représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes, qui disposera de cinq minutes.

Mme Natalie MacLeod Schroeder (représentante, Conseil d'administration pour le Manitoba, Association canadienne des ergothérapeutes): Bonjour, mesdames et messieurs.

Je m'appelle Natalie MacLeod Schroeder. Je suis ergothérapeute et je représente le Manitoba au sein du conseil d'administration de notre association. Je suis accompagnée d'Elisabeth Ostiguy, directrice d'Affaires professionnelles.

L'Association canadienne des ergothérapeutes est heureuse de participer à cette consultation sur les lignes directrices en matière d'activité physique. L'ACE croit que l'activité physique est importante à toutes les étapes de la vie. Cependant, le quotidien des Canadiens constitue un obstacle aux mesures prises par le gouvernement pour promouvoir des modes de vie sains. Il faut des lignes directrices pertinentes pour encourager les Canadiens à prendre à coeur davantage leur bien-être.

Les ergothérapeutes sont des professionnels de la santé qui favorisent l'usage thérapeutique des soins personnels, du travail et des activités ludiques pour améliorer la santé et la qualité de vie. Ils reconnaissent l'importance d'une approche holistique pour réussir la transition vers un mode de vie plus actif, et ce, malgré les limites personnelles et les conditions environnementales.

Un mode de vie actif favorise le bien-être, la capacité fonctionnelle et la qualité de vie de tous les Canadiens. Une vie active doit se refléter dans l'ensemble des activités que les gens accomplissent au quotidien et tout au long de leur vie. Pour que les Canadiens adoptent des modes de vie sains, il ne faut pas préconiser uniquement un régime d'exercices cardiovasculaires de 30 minutes notamment.

Les recherches indiquent que le quotidien circonscrit les possibilités de s'engager dans cette voie. Il y a des obstacles à surmonter. Il faut notamment trouver le temps, pouvoir s'adonner à une activité propice et satisfaire à toutes les autres exigences. On parviendrait à de meilleurs résultats si l'on disposait d'un guide de vie active décrivant les diverses options.

Selon les ergothérapeutes, des lignes directrices générales ne proposant aucune solution aux défis du quotidien ne permettraient pas d'atteindre l'objectif primordial: une société en meilleure santé. Un guide de vie active prônera un engagement total, compte tenu des réalités de chacun et de l'étape où il est rendu.

D'après l'Organisation mondiale de la Santé, la vie active est « un mode de vie selon lequel les activités physiques, sociales, intellectuelles, émotives et spirituelles sont valorisées et intégrées à la vie quotidienne ». Les gens ont une meilleure santé lorsqu'ils ont accès à des activités qui sont significatives pour eux, qui sont valorisées par la société dans laquelle ils vivent et qui leur permettent de mener une vie productive et satisfaisante. Tous les Canadiens doivent prendre en main leur propre bien-être.

Il faut aller au-delà des directives pour promouvoir l'activité physique et garantir de meilleurs résultats en matière de santé. Il faut un guide pour favoriser un engagement durable de la part des Canadiens. Pour changer les habitudes, le gouvernement devra offrir une gamme de possibilités. Un guide de vie active donnera des conseils sur les meilleures façons d'atteindre un équilibre et favorisera l'activité pour mener une vie remplie et agréable.

Un guide ne proposera pas uniquement la liste d'activités à envisager — jardiner, danser et sauter à la corde —, il recommandera notamment les moyens d'apporter les changements nécessaires et de favoriser un engagement soutenu. Voici quelques exemples de ce qu'il pourrait proposer: comment se fixer les bons objectifs; comment faciliter l'inscription à une activité choisie; comment faire le bon choix d'activité.

Par conséquent, l'ACE recommande que le gouvernement fédéral élabore un guide de vie active semblable au Guide alimentaire canadien, l'objectif consistant à cibler une gamme d'activités et de stratégies afin de promouvoir une vie en santé.

Selon la Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s, la tendance à l'inactivité physique atteint des proportions épidémiques de nos jours. D'après elle, la plupart des Canadiens sont inactifs même s'ils sont conscients des avantages de l'activité physique pour leur bien-être général.

Plusieurs facteurs découragent les démunis sur le plan économique de faire des activités physiques, notamment les frais pour les programmes et les installations. Ces personnes ont donc moins de possibilités d'adopter un mode de vie sain.

Les programmes qui encouragent les Canadiens à mener une vie active ne devraient pas représenter un luxe inabordable. Ainsi, l'ACE recommande que le gouvernement fédéral rende les démunis sur le plan économique admissibles au crédit d'impôt pour la condition physique des enfants en vue de favoriser leur participation à ces programmes.

L'Association canadienne des ergothérapeutes croit que la santé et le bien-être passent par une vie active au quotidien. Un guide de vie active et des crédits d'impôt ciblés viendront appuyer la vision du gouvernement d'une société en santé.

Je vous remercie de votre attention. Nous serons ravis de répondre à vos questions.

• (1540)

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Nous entendrons maintenant la représentante de l'Association médicale canadienne, qui dispose de cinq minutes.

Dre Anne Doig (présidente sortante, Association médicale canadienne): Merci.

Je voudrais remercier le comité d'avoir invité l'Association médicale canadienne à témoigner au sujet de cette question importante.

Comme médecin de famille à Saskatoon et présidente sortante de l'AMC, je peux vous garantir que les médecins du Canada souhaitent vivement attirer l'attention sur les conséquences pour la santé d'une mauvaise alimentation et du manque d'activité physique, ainsi que sur le défi posé par l'obésité.

Nous savons que l'obésité contribue à l'apparition de nombreuses maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension et les maladies du foie, ainsi que le cancer du sein, du colon et de la prostate.

Nous savons que la surconsommation de sel, de sucres, de gras saturés et de gras trans peut jouer un rôle dans l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires cérébraux et les maladies du rein. Nous savons aussi que la forme physique des Canadiens s'est détériorée de façon spectaculaire au cours des dernières décennies.

Comme pays, nous devons adopter une culture de santé et de mieux-être basée sur une bonne alimentation et l'activité physique.

Pour trouver des solutions, il faut suivre une approche systémique axée sur la collaboration qui met à contribution tous les ordres de gouvernement, les ministères de la Santé, de l'Éducation, de l'Industrie, des Finances et des Transports, de même que le secteur privé.

Nous savons que, encouragés tôt en ce sens, les enfants peuvent adopter des habitudes de vie saines. Voilà pourquoi l'AMC continue de demander aux gouvernements de collaborer avec les conseils scolaires pour fournir au moins 30 minutes d'éducation physique active par jour au primaire et au secondaire, sous la direction d'éducateurs formés dans le domaine; pour donner accès à des choix d'aliments santé attrayants et abordables, et afficher clairement le contenu nutritionnel des aliments vendus; pour interdire la vente de malbouffe dans les écoles primaires, intermédiaires et secondaires au Canada.

L'AMC préconise des politiques et des règlements sur la salubrité des aliments et favorise les habitudes alimentaires saines et l'activité physique comme éléments clés d'une vie en santé et de la prévention des maladies. Dans sa politique intitulée *Promotion de l'activité physique et du poids santé*, l'AMC recommande une stratégie pancanadienne pour une vie en santé qui inclut de l'information et du soutien pour les Canadiens afin de les aider à faire des choix santé; du soutien aux professionnels de la santé pour les aider à conseiller leurs patients au sujet du poids santé et à traiter les obèses; des infrastructures communautaires facilitant les habitudes de vie saines; des politiques publiques qui encouragent de saines habitudes alimentaires et l'activité physique.

Tous les Canadiens doivent avoir accès à des aliments nutritifs à des prix abordables. Le prix du lait, des fruits et légumes et d'autres aliments santé varie énormément d'une région à l'autre au Canada. Dans les régions éloignées, ces aliments coûtent souvent plus cher à cause des frais de transport élevés. Dans les régions urbaines, le coût des aliments nutritifs peut-être hors de portée des personnes à faible revenu, et il se peut également qu'on ne puisse se les procurer, les épiceries ayant tendance à se déplacer vers les banlieues, ce qui crée dans les centres urbains des « déserts alimentaires ».

Entre autres stratégies, les gouvernements doivent envisager de mettre en œuvre des programmes de repas scolaires et de tenir compte du coût des aliments nutritifs lorsqu'ils fixent les taux de l'aide sociale.

La prolifération des aliments préparés et emballés et du prêt-à-manger a contribué à la présence dans notre alimentation de quantités excessives de sel, de sucres, de gras saturés, de gras trans et de calories. Nous nous réjouissons de voir le gouvernement fédéral appuyer la réduction des concentrations de gras trans et de sodium dans les aliments transformés, mais nous avons compté vainement sur l'industrie alimentaire pour qu'elle réduise volontairement les concentrations de ces ingrédients. Nous croyons qu'il faut réglementer pour protéger la santé des Canadiens.

Une vie en santé commence par une sensibilisation à l'effet que l'alimentation et l'exercice ont sur la santé. Il incombe à chacun de faire des choix sains, mais l'AMC croit que les gouvernements ont l'obligation de donner, au sujet des saines habitudes alimentaires et de l'activité physique, des conseils qui soient faciles à intégrer dans la vie quotidienne des gens. Nous félicitons les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux de leur récent Cadre d'action pour la promotion du poids santé. Les médecins ont aussi été heureux de voir la version révisée du Guide alimentaire canadien en 2007, de même que la récente mise à jour du Guide d'activité physique du Canada.

• (1545)

L'AMC appuie l'étiquetage nutritionnel et calorique des aliments emballés afin d'aider les Canadiens à faire des choix éclairés dans leur alimentation. L'initiative fédérale sur l'étiquetage nutritionnel est utile pour les consommateurs, mais il faut simplifier l'information fournie. Par exemple, le Royaume-Uni fait l'essai du codage de style « feux de circulation » pour indiquer à l'avant des emballages la teneur en gras, en sel, en sucres et en calories. L'AMC a aussi préconisé que l'on indique clairement la teneur en calories ainsi que la concentration de sodium, de gras trans et de protéines dans les aliments des menus des restaurants et des cafétérias.

L'AMC est d'avis qu'il faut encourager le transport actif, c'est-à-dire la marche et la bicyclette comme moyen de faire davantage d'activité physique. Les communautés doivent faciliter l'activité physique quotidienne pour les Canadiens en construisant des trottoirs et des intersections conviviales pour les piétons, des voies réservées aux bicyclettes, des sentiers et des espaces de stationnement, ainsi que des pistes, des parcs et des espaces verts.

Un aspect qui, à notre avis, mérite d'être étudié plus à fond, c'est le recours aux incitatifs pour promouvoir les comportements sains. En transférant des fonds ou d'autres avantages à une personne, les incitatifs récompensent immédiatement des comportements qui peuvent avoir un effet positif à long terme sur la santé. Au Canada, nous avons par exemple le Crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, qui vise à aider les jeunes à devenir plus actifs, compensera une partie des coûts engagés par les familles pour des programmes de sport et de loisirs.

Il est impossible d'exagérer l'importance de la nutrition et de l'activité physique pour la santé. Afin d'encourager les Canadiens à faire des choix santé, une stratégie d'envergure, à long terme et axée sur la collaboration, s'impose. L'AMC croit qu'il est urgent de relever le défi. Les médecins du Canada sont plus que prêts à collaborer avec les gouvernements pour que les Canadiens puissent améliorer et conserver leur santé.

• (1550)

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Nous entendrons maintenant l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Mme Barb Mildon (présidente désignée, Association des infirmières et infirmiers du Canada): Bonjour.

Je m'appelle Barb Mildon, et je suis infirmière autorisée et présidente désignée de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada. Au nom des 250 000 infirmières et infirmiers au pays, je veux remercier les membres du comité de me donner l'occasion de comparaître.

Comme les membres du comité doivent sans doute le savoir, des preuves scientifiques solides montrent que faire de l'activité physique régulièrement améliore la santé et la qualité de vie en réduisant considérablement les risques de maladie chronique, d'incapacité et de mort prématurée. Malheureusement, les taux croissants d'obésité et de maladie chronique coûtent cher aux Canadiens. Nous payons de notre santé.

Nous savons tous pourquoi il est important de faire de l'activité physique. La question que nous devons nous poser, c'est comment pouvons-nous amener les gens à bouger?

Je vous invite à lire le mémoire que l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'AIIIC, a préparé à ce sujet. Il contient un certain nombre de recommandations, mais je vais parler seulement de certaines d'entre elles aujourd'hui, à savoir que nous devrions

porter une attention particulière aux besoins des jeunes et des enfants, des Canadiens d'origine autochtone et des nouveaux immigrants, miser davantage sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et étendre notre portée en augmentant les ressources en santé publique.

À l'instar de la plupart des initiatives en santé publique, il est payant de commencer par des populations vulnérables et très à risque. Les collectivités des Premières nations sont fragilisées par le diabète de type 2. Plus du tiers des enfants canadiens âgés de 2 à 11 ans souffrent d'embonpoint et environ la moitié d'entre eux sont considérés obèses. Trois enfants et adolescents sur cinq âgés de 5 à 17 ans ne font pas suffisamment d'activité pour optimiser leur croissance et leur développement. Les enfants qui font de l'embonpoint sont plus susceptibles de devenir obèses à l'âge adulte et ils sont plus à risque d'avoir une maladie chronique et des problèmes de santé mentale.

Pour la première fois dans l'histoire, on ne s'attend pas à ce que les jeunes d'aujourd'hui vivent plus longtemps que leurs parents. Malgré les découvertes scientifiques et médicales qui contribuent à prolonger la vie des gens, nous perdons beaucoup de terrain.

L'AIIIC exhorte le gouvernement fédéral à augmenter le financement affecté aux initiatives de promotion de la santé des enfants et des adolescents, des peuples autochtones, des immigrants, des réfugiés ainsi que des autres groupes vulnérables.

Jour après jour, les infirmières et infirmiers de la santé publique, les infirmières et infirmiers en santé communautaire, les éducatrices et éducateurs et les chercheurs travaillent avec les Canadiens pour promouvoir de saines habitudes de vie, prévenir et gérer les maladies chroniques et aider les gens à prendre leur santé en main en demeurant actifs. Nous faisons de la médecine préventive qui, au bout du compte, nous évite d'avoir à payer des frais élevés pour des soins actifs.

Les Canadiens qui sont inactifs augmentent leurs risques de souffrir de maladies du cœur, d'obésité, d'hypertension artérielle, d'ostéoporose, de diabète, de cancer et de dépression. Parmi les Canadiens âgés de 45 ans et plus, 70 p. 100 déclarent qu'ils ont au moins une maladie chronique qui est directement liée à leur sédentarité.

Les maladies chroniques coûtent énormément cher à la société canadienne en traitement — elles représentent 67 p. 100 de tous les coûts en soins de santé directs — et en perte de productivité. Sur le plan économique, il est tout à fait sensé d'investir dans la santé publique. C'est avantageux à trois points de vue: la santé s'améliore, les coûts des soins de santé baissent et l'économie est plus productive.

L'AIIIC exhorte donc tous les ordres de gouvernement à réaffecter du financement dans le système de santé vers les services et les programmes de soins préventifs, et en particulier ceux qui ont une incidence sur l'activité physique et sur l'éducation et les conseils en nutrition.

Cependant, étant donné l'ampleur du problème, le secteur de la santé publique a besoin de davantage de ressources financières et de gens pour faire le travail. Un financement stable et à long terme est nécessaire pour assurer une intégration appropriée des services et favoriser une plus grande collaboration entre les professionnels. Il faut accroître la portée des programmes qui connaissent du succès et intensifier leur utilisation dans les collectivités qui en ont besoin.

C'est pourquoi l'AIC exhorte les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à investir davantage dans les services infirmiers de santé publique et dans les services de santé publique en général, de sorte que les professionnels de la santé puissent appuyer davantage la promotion de la santé, y compris la condition physique et un mode de vie sain.

Bien entendu, les infirmières et infirmiers autorisés de partout au Canada continueront à promouvoir fortement un mode de vie actif, mais nous voulons intensifier les choses. Nous pouvons le faire en nous appuyant sur les compétences des infirmières et infirmiers spécialisés, comme les infirmières et infirmiers en santé communautaire, les infirmières et infirmiers qui travaillent dans les collectivités rurales et éloignées, et les infirmières et infirmiers autochtones qui travaillent tous les jours auprès de personnes et de collectivités pour promouvoir un mode de vie sain.

• (1555)

Grâce à des investissements accrus dans la santé publique, à des efforts axés davantage sur la promotion de la santé et la prévention des maladies, ainsi qu'à des mesures spéciales pour les enfants et d'autres collectivités vulnérables, le Canada ferait un énorme pas dans la bonne direction, un pas vers un avenir où les gens seraient actifs et en santé.

Merci de votre attention.

Merci.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Nous allons maintenant entendre la représentante de l'Agence de la santé publique du Canada. Vous disposez de cinq minutes.

[Français]

Mme Judith Bossé (sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada): Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, permettez-moi d'abord de vous remercier de cette occasion de m'adresser à vous dans le cadre de cet important débat à propos des modes de vie sains.

C'est avec plaisir que je le fais pour mettre à profit ces discussions, en insistant tout particulièrement sur les bienfaits de l'activité physique et des modes de vie sains.

[Traduction]

Vous savez tous que l'inactivité physique compte parmi les principaux facteurs de risque modifiables de l'obésité et de nombreuses maladies chroniques. Il s'agit d'un problème mondial, et selon une récente analyse de l'Organisation mondiale de la Santé, l'inactivité physique figure au quatrième rang du palmarès des grands facteurs de risque de mortalité mondiale, derrière l'hypertension artérielle, le tabagisme et l'hyperglycémie.

Comme vous avez pu le constater la semaine dernière, les maladies chroniques imposent un fardeau écrasant qui ne cesse de s'alourdir, au Canada et dans de nombreux autres pays. La promotion de l'activité physique et d'un mode de vie actif compte parmi les solutions permettant d'alléger ce fardeau. L'activité physique joue un rôle important dans le maintien de la santé, du bien-être et de la qualité de vie des Canadiens, en particulier chez les enfants et les jeunes, et contribue à la prévention de maladies chroniques comme le cancer, le diabète de type 2 et les maladies du cœur.

L'activité physique n'est pas seulement un enjeu de santé publique; elle favorise le mieux-être des collectivités et représente un investissement dans les prochaines générations. Malheureusement,

la plupart des Canadiens n'atteignent pas les niveaux d'activité physique qui ont un effet salutaire sur la santé. Nous devons redoubler nos efforts pour promouvoir l'adoption de modes de vie actifs.

Bien sûr, nous savons qu'il y a loin de la coupe aux lèvres. Faire bouger les gens pose tout un défi dans une société où le choix de la sédentarité s'offre très facilement. De nos jours, les niveaux d'activité physique liés aux loisirs semblent plus élevés que jamais. Nous savons cependant que les Canadiens ne sont pas aussi en forme que jadis. Au fil du temps, l'évolution de nos milieux de travail, de nos corvées domestiques et de nos choix de transport s'est traduite par un recul des exigences, ou plutôt des possibilités, sur le plan de l'activité physique. Pour contrer l'effet de telles transformations sociales, les Canadiens ont souvent à déployer de grands efforts pour réussir à être actifs.

Quoi qu'il en soit, le gouvernement du Canada s'est engagé à remédier au problème croissant de l'inactivité physique et de ses répercussions sur la santé des Canadiens. Comme vous l'avez entendu, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables de la santé et des modes de vie sains du Canada ont récemment adopté la Déclaration sur la prévention et la promotion, un engagement à aider les Canadiens à mener une vie plus saine. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont également adopté un cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé, qui comprend un engagement envers la création d'environnements favorables à la pratique d'activité physique par les enfants.

Il n'incombe pas à un seul secteur de résoudre le problème de l'inactivité physique. C'est pourquoi nous établissons des liens entre les intervenants du secteur du sport, de l'activité physique et des loisirs et les responsables de la santé et de l'éducation. L'Agence de la santé publique du Canada poursuit son travail en prenant part à la réunion annuelle des ministres des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs, qui ont établi en 2008 des objectifs pancanadiens en matière d'activité physique pour les enfants et les jeunes et qui ont convenu en 2009 de mettre l'accent sur l'augmentation de l'activité physique des enfants durant la période parascolaire, une collaboration plus étroite entre les gouvernements et les secteurs, y compris avec les ministres de l'Éducation, ainsi que l'harmonisation et la coordination des messages de marketing social visant à promouvoir l'activité physique dans l'ensemble du Canada.

Le gouvernement du Canada a effectué d'importants investissements en vue d'accroître l'activité physique en partenariat avec les provinces et les territoires ainsi que les ONG, dont ParticipACTION et EPS Canada. De plus, le crédit d'impôt pour la condition physique des enfants aide les parents à faire bouger davantage leurs enfants, et à les faire participer à des programmes de sport, en leur remboursant une partie des frais rattachés à ces activités. Par ailleurs, le programme Infrastructure de loisirs du Canada permet aux municipalités d'obtenir du financement afin d'améliorer et d'aménager des installations pour les activités sportives et récréatives.

À l'échelon fédéral, nous jouons un rôle particulier de chef de file au regard des questions de santé publique et nous favorisons la collaboration intersectorielle axée sur les collectivités afin de soutenir le genre de changements de fond qui s'imposent pour faire bouger les Canadiens. C'est ainsi que nous assurons la promotion de trajets actifs et sûrs pour se rendre à l'école ou encore la promotion d'aménagements urbains respectueux des piétons et des cyclistes. L'initiative des collectivités-amies des aînés, à laquelle cinq provinces prennent part, incite les aînés canadiens à participer à la planification et à la conception d'aménagement au sein de leur propre collectivité afin d'en faire un endroit plus sain et plus sûr où ils peuvent vivre et s'épanouir.

Voilà quelques exemples de la façon dont nous sensibilisons les intéressés aux répercussions de l'aménagement urbain sur la santé, en visant l'établissement d'une tradition de collectivités axées sur la promotion de la santé.

Un autre grand rôle qui incombe au gouvernement du Canada consiste à veiller à ce que nos politiques et nos programmes se fondent sur des données probantes. Sur la scène internationale, le Canada est reconnu comme un chef de file dans le domaine de la mesure de l'activité physique et de l'élaboration de lignes directrices qui s'appuient sur des données scientifiques. Les nouvelles lignes directrices en matière d'activité physique reposent sur des données probantes obtenues grâce au soutien de l'Agence de la santé publique du Canada, données que l'OMS a également utilisées pour élaborer ses propres directives.

• (1600)

Nous reconnaissons que nos connaissances comportent encore des lacunes. Nous établissons un partenariat avec les Instituts de recherche en santé du Canada afin d'appuyer la synthèse du savoir en matière d'activité physique, de comportements sédentaires et de santé.

Enfin, nous savons à quel point il est essentiel de continuer à sensibiliser la population à l'importance de l'activité physique et d'une saine alimentation. L'agence continuera à collaborer avec des intervenants pour élaborer d'autres outils et ressources pour aider les Canadiens à devenir et à rester actifs.

[Français]

Les modes de vie sains en général, et l'activité physique en particulier, dépendent d'une condition fondamentale: qu'il soit facile pour les Canadiens de poser des choix judicieux pour la santé. Il reste encore un long chemin à parcourir à cet égard, mais nous croyons être sur la bonne voie.

Je vous remercie de cette occasion de m'adresser à vous aujourd'hui.

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à notre première série de questions. Nous commençons du côté des libéraux, et la parole est à Mme Duncan. Vous disposez de sept minutes.

Mme Kirsty Duncan (Ettobicoke-Nord, Lib.): Merci, monsieur le président.

Bienvenue à tous, et merci de vos exposés.

Je vais revenir sur le sujet dont Dre Doig parlait, c'est-à-dire les enfants.

Nous avons la Loi sur l'activité physique et le sport de 2003 et la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains. Ce sont de bons objectifs; ce sont de bonnes stratégies. Je veux

savoir ce qu'elles peuvent changer dans les collectivités sur le plan communautaire, et plus précisément, sur le plan individuel. Si nous enseignons aux enfants à bien se nourrir et à faire de l'activité physique, leur santé sera meilleure lorsqu'ils deviendront des adultes.

Ce qui me préoccupe, c'est que ce ne sont pas tous les enfants qui ont la chance d'avoir une saine alimentation. Il y a probablement 600 000 enfants canadiens qui vont à l'école le ventre vide. Les enfants qui ont faim ne peuvent pas apprendre. Nous savons que nous avons de bons programmes de petit-déjeuner. J'étais la vice-présidente d'un de ces programmes à Toronto, et nous avons nourri 110 000 enfants chaque matin, ce qui signifie qu'un enfant sur quatre ne mange pas avant d'aller à l'école. Je pense que c'est inacceptable dans un pays comme le Canada. De plus, notre pays est le seul pays industrialisé qui n'a pas de programme national de petit-déjeuner.

Je comprends que l'éducation est une compétence provinciale, mais je crois qu'il y a une possibilité pour le gouvernement fédéral d'élaborer un programme national de petit-déjeuner à partir de ceux qui existent déjà. Je pense la même chose au sujet de l'exercice physique. Bien que nous parlions de crédits d'impôt, certains enfants ne peuvent tout simplement pas se permettre de participer, et le seul endroit où ils ont l'occasion de faire de l'activité physique, c'est à l'école. À mon avis, les deux choses les plus importantes que nous pouvons faire, c'est de les nourrir et de leur faire faire de l'exercice à l'école.

Je vais vous donner l'exemple de ma circonscription. Nous avons la plus grande proportion d'enfants atteints de diabète de type 2 de la province de l'Ontario. Ce phénomène est lié à la pauvreté. Notre circonscription se classe au cinquième rang des circonscriptions les plus diversifiées au pays. Nous avons beaucoup de nouveaux arrivants, et dans les familles, les gens occupent deux ou trois emplois seulement pour nourrir leur famille, et s'ils ont à choisir entre un contenant d'un litre de jus d'orange à 5 \$ et un contenant de deux litres de boisson gazeuse à l'orange à 2 \$, le choix est clair.

Cela dit, ma question est la suivante: que pensez-vous d'établir un programme national de petit-déjeuner et de prendre un engagement national visant à ce que 30 minutes par jour soient consacrées à l'activité physique dans les écoles?

Tout le monde peut répondre à la question.

• (1605)

Dre Anne Doig: Puisque vous m'avez nommée avant de poser votre question, je vais m'accorder le droit de répondre à la question en premier.

Madame Duncan, une certaine partie de vos propos font écho à ce que j'ai dit dans mon exposé. Nous pouvons discuter des stratégies, qu'il s'agisse d'un programme national de petit-déjeuner à l'école ou d'un programme national de dîner à l'école. Le fait est que les enfants sont mal nourris et ne bougent pas assez.

En ce qui concerne ce que vous disiez au sujet du contenant de deux litres de... quelque chose — je vais parler de lait plutôt que de jus d'orange — qui coûte plus que le double d'une bouteille de deux litres de boisson gazeuse, je l'ai constaté moi-même lorsque je suis allée dans le Nord-Ouest de l'Ontario l'année dernière pendant mon mandat à la présidence et que j'ai visité Kenora. C'est honteux. Rien ne le justifie. Les coûts de transport ne sont pas différents si l'on parle de deux produits qui sont tous les deux contenus dans une bouteille de deux litres. Oui, il y a des coûts de réfrigération et des coûts de production au départ dans le cas du lait, mais pour l'essentiel, nous avons un système de tarification et des politiques et de la publicité qui permettent aux parents et aux enfants de croire que ces produits constituent de bons choix. Ce ne sont pas de bons choix. Le lait et l'eau sont de bons choix; les boissons gazeuses, les boissons énergisantes et l'eau aromatisée aux fruits n'en sont pas.

Ce dont nous avons besoin — vous avez raison —, c'est une stratégie nationale qui réunirait les ordres de gouvernement, fédéral, provincial et territorial, et qui viserait à déterminer les besoins des Canadiens et des enfants et le niveau d'activité et de nutrition qui est acceptable partout au Canada.

Mme Kirsty Duncan: Merci, docteur Doig.

Comme vous le savez, ce qui me préoccupe, c'est que ce ne sont pas toutes les familles qui peuvent se permettre d'acheter de la nourriture saine. Donc, comme vous l'avez dit, si nous pouvions fournir une collation, un dîner ou un déjeuner, le fait est que si on veut le faire pour tous les enfants, c'est à l'école qu'il faut le faire. C'est l'endroit idéal.

Dre Anne Doig: L'autre élément, c'est qu'il faut s'assurer, comme je l'ai dit dans mon exposé, que rien ne fait obstacle à ce qu'on fournisse de l'aide aux familles qui en ont besoin pour manger sainement. Je ne peux pas vous dire combien de fois on me demande de remplir un formulaire pour permettre à une personne qui vit de l'aide sociale d'obtenir de la nourriture pour un régime alimentaire spécial. C'est ridicule. Je ne suis pas nutritionniste, mais les petites cases que je dois cocher simplement pour permettre à une personne d'avoir un peu plus d'argent pour s'acheter des aliments sains sont ridicules.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Madame Mildon, voulez-vous intervenir?

Mme Barb Mildon: Merci beaucoup, et je vous remercie de la question.

Dans le mémoire de l'AIC, nous parlons des preuves scientifiques ou des résultats de recherche qui montrent que les programmes dont vous avez parlé ont vraiment des effets positifs. Cela peut être démontré. Je voulais dire également que vos observations montrent la nécessité de faire coïncider les mesures qui découleront des recommandations et les efforts constants visant à éliminer la pauvreté des enfants. Les deux doivent concorder si l'on veut agir de façon efficace.

Merci.

Mme Natalie MacLeod Schroeder: Je vais laisser le programme de petit-déjeuner à mes collègues. Toutefois, vous avez parlé d'intégrer l'activité physique dans le système scolaire. À notre avis, il nous faut aller au-delà des 30 minutes d'éducation physique par jour qui, bien souvent, finissent par être une période où les enfants ne bougent pas beaucoup. L'accent est mis sur le volet éducatif. Il faut examiner la possibilité d'intégrer l'activité physique tout au long de la journée. Si nous tenons des séances particulières, il ne devrait pas s'agir uniquement d'éducation physique, mais aussi d'activité physique, de sorte que faire de l'activité physique devienne un

mode de vie. Il ne s'agit pas de faire une activité; il faut plutôt que l'activité physique soit intégrée dans la vie de tous les jours de chaque enfant au Canada.

• (1610)

Mme Kirsty Duncan: Je vous remercie de dire cela. Comme j'ai été entraîneuse toute ma vie, je sais qu'il s'agit d'activité, et cela doit faire partie de notre routine quotidienne.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Je donne la parole à M. Malo.

[Français]

M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ): Je vous remercie beaucoup, monsieur le président.

Merci à ce groupe de témoins fort imposant, mais fort important également.

Ma première question s'adresse aux représentantes de l'Association pour la santé publique du Québec. Il y a quelque chose que je voudrais comprendre. Selon vous, ce qui pose problème, ce qui est risqué, est-ce les produits amaigrissants eux-mêmes ou l'utilisation que les gens peuvent en faire?

Mme Émilie Dansereau-Trahan: Je dirais que ce sont les produits amaigrissants eux-mêmes. Il est certain que l'utilisation et le produit vont de pair. Habituellement, je parle de produits, services et moyens amaigrissants. Si on ne parle que de produits amaigrissants, le fait qu'ils existent détourne les gens des saines habitudes de vie. C'est beaucoup plus attrayant de se dire qu'on va perdre du poids rapidement. Or, ces produits ont des effets sur la santé qui peuvent être mineurs, comme je le disais, par exemple des troubles de digestion. Cependant, ils peuvent aussi avoir des effets majeurs et sérieux sur la santé physique, de même que sur le plan de la santé psychologique ou mentale.

M. Luc Malo: Dre Doig, vous avez mentionné le Royaume-Uni où l'image de feux de circulation est utilisée pour déterminer plus rapidement l'apport nutritionnel des différents produits. Pouvez-vous préciser un peu de quelle façon ça fonctionne?

[Traduction]

Dre Anne Doig: Merci de la question.

L'étiquetage nutritionnel figurant sur l'emballage est peut-être un peu difficile à comprendre. Indiquer que la portion fournit 12 p. 100 de l'apport journalier recommandé pour un élément nutritif donné ne permet pas de planifier des repas pour la journée. Au lieu de cela, on pourrait avoir l'identifiant de cinq catégories d'information qui seraient assorties d'un feu rouge, jaune ou vert. Un produit pourrait avoir un feu vert pour la concentration en sodium, mais jaune pour les calories et rouge pour les gras trans. L'étiquette figurerait sur l'emballage.

S'il n'en tenait qu'à moi, on se débarrasserait de tous les aliments transformés et prétransformés, et on achèterait tous des produits naturels. Mais comme nous sommes dans une culture où les aliments sont préparés et produits d'avance, nous voulons notamment pouvoir facilement comprendre l'information nutritionnelle qui figure sur l'emballage, même si on n'a pas une 10^e année de chimie ou de nutrition. Il faut que l'affichage soit simple pour qu'on sache ce qu'on achète.

[Français]

M. Luc Malo: Merci.

Madame Bossé, en conclusion de votre présentation, vous disiez qu'il y avait encore un « long chemin » à parcourir, mais qu'on était sur la bonne voie. Combien de temps cela peut-il prendre pour atteindre nos objectifs, selon la tendance qu'on observe?

Mme Judith Bossé: C'est difficile à déterminer. Cependant, on sait très bien que changer des habitudes de société peut prendre du temps. Quand on a décidé d'entreprendre la lutte contre l'usage du tabac, ça a pris 20 ans avant qu'un mouvement de masse de société ne s'engage finalement.

Au rythme où la situation évolue, et si on peut créer des mouvements de société, c'est difficile de savoir combien de temps ça va prendre pour que des tendances se stabilisent et s'implantent.

Évidemment, il faut considérer tous les problèmes d'inégalité. On peut créer des tendances qui vont accroître les inégalités, si on ne fait pas attention à la façon dont on appliquera ces programmes ou ces politiques.

C'est impossible pour moi de vous dire à quelle vitesse on pourrait y arriver. Il est certain qu'au cours de la prochaine année, on veut susciter un mouvement d'engagement et de mobilisation des différents secteurs, traditionnels, professionnels et aussi non traditionnels.

Il faut qu'un ensemble de secteurs travaillent ensemble autant sur le plan de la nutrition que sur ceux des environnements sociaux et physiques, pour que les gens soient plus actifs durant leurs loisirs comme dans leur vie, et pour qu'ils puissent prendre les bonnes décisions en ce qui a trait à la nutrition, peu importe les classes sociales ou culturelles auxquelles ils appartiennent.

•(1615)

M. Luc Malo: Vous considérez que le changement...

Allez-y, madame Mildon. Je poserai une autre question par la suite.

[Traduction]

Mme Barb Mildon: Merci beaucoup.

Je voulais juste ajouter un autre facteur important: l'état des soins infirmiers dans les écoles. Ils ne sont malheureusement plus aussi répandus qu'ils ne l'étaient. Pourtant, les infirmières peuvent travailler avec les conseils scolaires pour établir des politiques à l'échelle du conseil. Elles peuvent intervenir directement dans les programmes de prévention de l'obésité, et donner évidemment des conseils sur la santé et les activités physiques.

Nous devons — je pense — garder à l'esprit que les soins infirmiers dans les écoles sont un des facteurs parmi tous ceux dont nous avons parlé.

[Français]

M. Luc Malo: Madame Bossé, considérez-vous que le travail de sensibilisation et de changement d'habitudes en vue d'acquiescer de saines habitudes de vie sera aussi considérable que celui effectué dans la lutte contre le tabac? C'est l'exemple que vous nous avez donné. Un échéancier de 20 ans est-il envisageable? Les changements de mentalité et d'habitudes sont-ils aussi grands ou plus grands en ce qui concerne l'acquisition de ce type de saines habitudes de vie, soit l'activité physique et une saine alimentation, qu'ils ne l'ont été dans le cas du tabagisme?

Mme Judith Bossé: C'est sûr qu'en ce qui concerne le tabac, aucune quantité n'est acceptable tandis que quand on parle de poids santé et d'activités visant à maintenir la santé, on entre dans un processus évolutif. Les problèmes sont beaucoup plus complexes. Parle-t-on de 20 ans? J'espère que non.

J'espère qu'on va commencer à voir des tendances à la baisse ou qui se stabilisent au cours des 5 à 10 prochaines années. C'est très certain que ça prendra des efforts continus, multisectoriels, un leadership des gouvernements et des différents acteurs de la société civile ou privée.

M. Luc Malo: Merci beaucoup.

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

La parole est à vous, madame Leslie.

Mme Megan Leslie (Halifax, NPD): Merci, monsieur le président.

Merci de toutes vos contributions.

Ma première question s'adresse à l'Agence de la santé publique. Je pense que l'environnement qui nous entoure est un élément clé d'une vie saine, surtout lorsque nous envisageons l'activité physique. Nous avons entendu parler des collectivités où l'on peut marcher et avoir accès à des centres de loisirs et à de bons systèmes de transport en commun. Je me demande si l'Agence de la santé publique ou le gouvernement fédéral collaborent avec les provinces et les territoires pour trouver des façons d'intégrer la santé publique dans la conception de l'environnement collectif.

Mme Judith Bossé: Oui, c'est exactement ce que nous faisons. Nous sommes en communications avec le fédéral, les provinces et les territoires. Au niveau fédéral, nous travaillons également avec Transports Canada. Nous avons entamé par ailleurs une collaboration avec d'autres ministères du gouvernement et avec les provinces.

Je ne citerai que la collectivité-amie des aînés, qui est essentiellement un environnement physique et social. Nous avons eu la participation des personnes âgées, de sorte que cet environnement reflète leurs besoins. Il s'agit d'examiner attentivement l'environnement urbain et le soutien social, de façon à maximiser la capacité des gens à se développer et à être actifs.

Il y a déjà plus de 300 municipalités dans cinq provinces, qui cherchent à favoriser ce modèle urbain et ce soutien social. C'est ce dont nous faisons la promotion, et nous allons examiner comment une collectivité-amie des aînés peut faire plus pour les garder en bonne santé. Le modèle est conçu pour une vie saine.

Mme Megan Leslie: Il y a donc les collectivités-amies des aînés, et je comprends ce projet. Mais il y a aussi des consultations avec les provinces et les territoires, et une collaboration avec eux sur d'autres sujets, n'est-ce pas?

Mme Judith Bossé: Un environnement favorable aux aînés n'est qu'un concept parmi d'autres. Mais depuis que nous avons signé en septembre un cadre d'action pour promouvoir des poids santé, nous avons étudié de plus près les environnements qui y sont favorables et l'un des éléments de ces environnements est la planification urbaine.

•(1620)

Mme Megan Leslie: Quelles recommandations ont-elles été faites? Si vous travaillez avec les provinces ou les municipalités, quels sont les projets que vous cherchez à appuyer?

Mme Judith Bossé: À cette étape?

Mme Megan Leslie: Est-ce trop tôt?

Mme Judith Bossé: C'est un peu trop tôt, parce que nous examinons en ce moment la politique en vigueur et l'inventaire des mesures appliquées par le fédéral, les provinces et les territoires. Nous voulons d'abord voir ce qui se fait et ce que nous prévoyons, de façon à nous inspirer de ce que d'autres font. Il y a les politiques, les meilleures pratiques et la promotion de ces meilleures pratiques.

Mme Megan Leslie: Est-ce que l'Agence de la santé publique procède ainsi avec les collectivités des Premières nations?

Mme Judith Bossé: Dans le cas des réserves, nous travaillons avec les services de santé des Inuits de Santé Canada. Et nous travaillons avec les territoires, avec les gens qui y vivent, et non pas seulement dans les zones urbaines, mais aussi dans les régions éloignées.

Mme Megan Leslie: Merci de la mise à jour.

Madame Mildon.

Mme Barb Mildon: Je voudrais ajouter quelques commentaires. Nous tenons tout d'abord à féliciter le gouvernement fédéral pour les dernières initiatives qu'il a prises telles que le programme d'infrastructures du Canada qui a été introduit en 2009. Il permet un financement spécial pour la construction et l'amélioration de centres de loisirs. Cela est important.

Quant à ce qui peut être fait au niveau de la planification urbaine, le financement d'initiatives d'infrastructures telles que les pistes cyclables, la sécurité des sentiers pédestres et l'accès aux cours d'eau serait un moyen pratique de favoriser l'activité physique.

À propos des collectivités autochtones, nous savons que leurs terrains de jeux sont souvent dangereux, ce qui est aussi regrettable que de n'en avoir pas du tout. Il est important de prêter attention à l'état des terrains de jeux.

Merci.

Mme Megan Leslie: Madame Granger.

[Français]

Mme Lucie Granger: Merci. Si vous me le permettez, j'aimerais vous dire, à la suite de votre question sur les environnements favorables et l'importance de solliciter différents groupes, qu'il y a actuellement un projet-pilote au Québec qui vise à confirmer que les municipalités peuvent utiliser les règles d'urbanisme pour limiter la prolifération de la restauration rapide dans un périmètre autour des écoles.

On s'aperçoit que les règles d'urbanisme peuvent être utilisées à cet effet et, juridiquement, il y a des assises qui nous permettent d'aller de l'avant. Il y a trois municipalités, Baie-Saint-Paul, Lavaltrie et Gatineau, qui explorent différentes avenues, en ce qui a trait aux règles d'urbanisme, pour être en mesure de conserver les droits acquis. Toutefois, ce sont tous les acteurs de la société qui peuvent à un moment ou à autre être interpellés pour jouer un rôle actif et contribuer à la création d'environnements sains, sécuritaires, etc.

Mme Megan Leslie: Ce projet-pilote avec les villes est-il appuyé par le gouvernement provincial?

Mme Lucie Granger: C'est un projet qui est financé par Québec en Forme, alors le gouvernement du Québec et la Fondation Lucie et André Chagnon y participent. C'est un projet que l'organisme mène actuellement.

Mme Megan Leslie: Merci.

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Il vous reste environ 30 secondes.

Mme Megan Leslie: D'accord.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Non? D'accord. Merci.

La parole est à M. Carrie.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je voudrais tout d'abord féliciter l'Agence de la santé publique du Canada pour le leadership dont elle a fait preuve ces dernières années, je veux parler du crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, du financement des patinoires, et des initiatives de cet automne comme le Cadre d'action pour la promotion du poids santé, le Guide alimentaire canadien et les investissements dans les ONG comme ParticipACTION. Et si je ne peux m'empêcher de penser que le Canada est l'un des pays les plus riches du monde, je constate aussi que des gens ont du mal à avoir accès à des aliments sains. Si je songe par exemple à mes propres enfants, je vois bien que la responsabilité et les choix personnels entrent en ligne de compte. J'ai aimé la remarque de la Dre Doig qui aimerait se débarrasser de tous les aliments transformés.

Je suis l'un de ces gars qui fait les courses: un sac de 5 kg de riz coûte moins de 10 \$; un paquet de farine d'avoine, 2,99 \$, une pomme, 50 ¢ et une barre de chocolat, 1 \$. Voilà ce que vous achetez et les enfants choisissent la barre de chocolat. L'eau est gratuite. La marche est libre. Je pense à mes propres enfants, qui se lèvent à 6 h, sautent dans le bus à 7 h et rentrent de l'école à la maison vers 2 h 30, 3 h. Leur style de vie très occupé leur permet-il de faire de l'activité physique? À leur retour, les parents mettent quelque chose de vite fait au four. C'est un immense problème auquel je cherche une solution.

Statistique Canada nous a appris récemment que le niveau d'activité physique, en particulier celui des enfants, ne correspond même pas aux directives minimales. Vous avez parlé de la trousse éducative « Mangez bien et soyez actif » qu'utilisent les éducateurs. Je me demande à quel point elle est utilisée au niveau provincial et lorsque les éducateurs sont en contact avec les enfants cinq ou six heures par jour? Est-ce qu'elle est très utilisée?

• (1625)

Mme Judith Bossé: Je pense qu'il est un peu trop tôt pour le dire, car nous commençons seulement maintenant à travailler avec les secteurs de l'éducation. Pour l'instant, elle est utilisée de façon inégale. Cela dépend d'autres facteurs. Il y a ceux qui sont déjà sensibilisés au problème et ceux qu'il faut convaincre. Comme vous le savez, l'éducation est un secteur de compétence provinciale, c'est pourquoi nous travaillons en partenariat avec nos collègues provinciaux et territoriaux, mais aussi au sein du Consortium conjoint pour les écoles en santé afin de promouvoir de meilleurs outils, de meilleures politiques, de meilleures ressources, de sorte que les politiques de santé deviennent profondément ancrées dans nos écoles. Mais nous en sommes qu'au début et il y a encore beaucoup de choses à faire.

Quant à votre question sur l'activité physique et la façon dont nos enfants peuvent l'intégrer dans leur vie bien remplie, nous en sommes tous là. Nous avons tous des vies très occupées. Mais je pense que ce que nous faisons, c'est pour les enfants. Disons qu'il y a des façons de concevoir des moyens sûrs pour eux de se rendre à l'école en bicyclette. Les écoles peuvent être suffisamment proches pour qu'ils y aillent en vélo ou même à pied, ce qui peut être amusant pour eux. Voilà les solutions auxquelles nous pensons.

Certaines provinces ont des projets-pilotes pour le transport actif et sécuritaire à l'école et nous en évaluons l'utilité. On a ainsi constaté qu'il y a de très bons programmes qui s'adressent aux enfants qui viennent non seulement de milieux socio-économiques favorisés, mais aussi défavorisés.

L'activité physique et un style de vie active doivent s'intégrer dans tous les gestes de la vie quotidienne. Surtout si vous avez du temps libre... Voilà pourquoi nous mettons l'accent sur le temps de loisirs après l'école, car le plus souvent les enfants terminent leur journée plus tôt que leurs parents et il y a toutes ces heures où ils sont sédentaires avant le retour des parents. Comment pouvons-nous donc, par une mobilisation multi-sectorielle, amener les enfants à vouloir être actifs et, par diverses activités offertes dans la collectivité, faire en sorte qu'ils s'adonnent à une activité physique modérée ou élevée à laquelle nous aspirons pour eux?

M. Colin Carrie: Je comprends ce que vous dites et je suis de votre avis, mais pour créer de telles municipalités, et il y en a qui se chargent de le faire. Mais, encore une fois, je reviens à l'exemple de mes enfants. Ils se lèvent à 6 heures, montent dans l'autobus à 7 heures, parce qu'ils doivent le prendre, et l'autobus part de l'école à 14 h 35, ou peu importe; donc, ils n'ont pas le temps de participer à des activités parascolaires... Quand j'étais à l'école, je m'adonnais au sport, après l'école. On ne leur offre même pas cette possibilité.

En quoi la promotion de l'activité physique aiderait-elle à résorber la crise? Et les différents échelons adhèrent-ils à notre plan? Je pense que tout le monde ici s'entend pour dire que nous devrions faire ces choses. Au fédéral, nous faisons certaines choses. Comme je l'ai dit, je vous félicite du travail que vous avez accompli en si peu de temps, mais beaucoup de ces décisions ne sont pas de notre ressort. Je me demandais, obtenez-vous la collaboration et le soutien nécessaires à cette étape-ci?

Mme Judith Bossé: Eh bien, c'est une des raisons pour lesquelles nous avons créé EPS, l'éducation physique... j'oublie l'acronyme.

M. Jean-Marc Dupont (directeur exécutif par intérim, Centre pour la promotion de la santé, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada): C'est ESP Canada.

• (1630)

Mme Judith Bossé: Oui, ESP Canada. Fondamentalement, il s'agit de travailler avec les ONG pour créer un projet intersectoriel pour la période parascolaire, travailler avec les écoles et étudier comment nous pouvons mieux utiliser les équipements scolaires afin de garder nos enfants actifs.

Comme je l'ai dit, nous en sommes au début du processus. En somme, nous commençons à nous concentrer sur la période parascolaire avec une multitude d'intervenants, avec des ONG, mais aussi avec des intervenants du secteur privé, et nous examinons comment nous pouvons inciter les jeunes à considérer cela comme un investissement et à consacrer moins de temps aux comportements sédentaires.

M. Colin Carrie: Avez-vous des statistiques sur l'activité physique des Canadiens, tant pour les jeunes que pour les adultes, comparativement aux autres pays?

Mme Judith Bossé: J'ai des études sur l'activité physique. À l'échelle internationale, les jeunes Canadiens font relativement bien, en comparaison avec les jeunes d'autres pays. Cependant, selon les études publiées récemment par Statistique Canada — l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes — je dirais que ce que

nous constatons, et cela s'applique tant aux jeunes qu'aux adultes, c'est qu'il semble que les gens ont tendance à surestimer le temps qu'ils consacrent à de l'activité physique modérée à intense.

Donc, en réalité, ce qu'on voit, c'est que 60 p. 100 des jeunes disent qu'ils le font, mais lorsqu'on le mesure, on constate qu'il y en a environ 14 ou 7 p. 100, selon qu'il s'agit d'activité physique modérée ou intense. Nous avons beaucoup à faire, parce qu'il y a un malentendu sur la signification de « modérée à intense ».

Nous avons besoin de beaucoup plus d'outils faciles à concevoir, comme les podomètres, que les gens peuvent porter et qui indiquent de façon objective si on fait la bonne chose ou non. Mais le Canada est un chef de file dans ce domaine, et à l'échelle internationale, nous semblons être légèrement en avance dans le domaine de la mesure des résultats, donc...

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Nous allons maintenant passer au deuxième tour, cinq minutes cette fois-ci, en commençant par Mme Dhalla.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Merci beaucoup à tous d'être venus et d'avoir fait des exposés fort instructifs.

Je veux revenir sur quelque chose dont Anne a parlé en sa qualité d'ancienne présidente de l'AMC et qui concerne tout le travail que l'organisme a fait à la grandeur du pays.

Lorsque vous avez parlé de l'utilisation du codage de style feux de circulation, soit le vert, le jaune et du rouge pour l'étiquetage nutritionnel, je peux vous dire qu'après avoir travaillé avec ma mère pour qu'elle soit en forme et active, et lui avoir expliqué ce que sont les calories et les gras trans, compte tenu de la façon dont elle a été élevée, en Inde, cela a été une grande courbe d'apprentissage. Maintenant, nous avons réussi à faire en sorte que lorsqu'elle va à l'épicerie, elle regarde véritablement le nombre de calories et la teneur en sodium, etc. Mais nous avons dû travailler très fort afin qu'elle acquière les connaissances nécessaires pour que les aliments qu'elle achetait soient des aliments sains.

Il y a quelques semaines, des témoins nous ont dit, par rapport à l'étiquetage nutritionnel, qu'il y avait un processus réglementaire et qu'un certain nombre de modifications étaient en cours. Aviez-vous présenté votre concept de feux de circulation vert, jaune et rouge à l'Agence de la santé publique?

Dre Anne Doig: Je ne pense pas que nous ayons discuté précisément de cette idée. Je m'en remets à mon personnel et à celui de l'Agence de la santé publique. Je ne suis pas certaine d'en avoir discuté. C'est une initiative qui, nous le savons, existe dans un autre pays, et nous la présentons à titre de suggestion.

L'objectif est de rendre les renseignements accessibles et à un niveau de connaissances...

Mme Ruby Dhalla: Que les gens peuvent comprendre, oui.

Dre Anne Doig: Par niveau de connaissances, je ne veux pas seulement parler de la lecture. J'utilise « connaissances » au sens plus large du mot: à un niveau qui permet aux gens de comprendre les renseignements, afin de rendre les renseignements très conviviaux et très utiles dans leur vie quotidienne. Qu'il s'agisse de feux de circulation ou d'un autre genre de système, l'idée est de présenter les renseignements de façon telle que les gens pourront s'exclamer: « Oh! Je devrais peut-être y penser à deux fois avant d'acheter cela »..., peu importe ce que c'est.

Mme Ruby Dhalla: Quel pays a instauré la méthode dont vous parlez?

Mme Jill Skinner (directrice associée, Santé publique, Association médicale canadienne): Le Royaume-Uni.

Dre Anne Doig: Oui, le Royaume-Uni. Je ne sais pas s'il est utilisé ailleurs. Pour la plupart, les autres méthodes d'étiquetage nutritionnel sont narratives et très denses. J'ai moi-même de la difficulté à comprendre, en grande partie.

Mme Ruby Dhalla: Je crois que c'est une excellente idée. Ayant une circonscription qui compte un certain nombre de Canadiens qui viennent de divers pays où il est... Je ne veux pas dire que c'est à la mode, mais manger des aliments à haute teneur en sucre est valorisé, tandis qu'ici, on essaie de les orienter vers une alimentation saine et de bonnes habitudes de vie.

Je pense que quelque chose qui simplifierait l'étiquetage, comme cette méthode, serait certainement avantageux. Comme l'a dit ma mère quand je le lui ai expliqué pour la première fois, « J'ai besoin d'un dictionnaire pour comprendre tout cela, ou je dois retourner à l'université pendant quatre ans et obtenir un diplôme en chimie pour comprendre exactement ce qui est écrit sur l'étiquette ». Je crois que ce serait un avantage extraordinaire.

• (1635)

Dre Anne Doig: Autrefois, on disait qu'une pomme par jour éloigne le médecin pour toujours. Je crois que ce que nous devons maintenant dire, c'est que si on ne peut ni le lire ni le prononcer, vaut mieux ne pas le manger.

Mme Ruby Dhalla: C'est une excellente idée.

Il y a une autre question que je voulais poser à l'Agence de la santé publique du Canada. Je sais que M. Carrie a parlé de l'adhésion à certains des programmes.

Que se passe-t-il avec ParticipAction? Le mois dernier, j'ai assisté à un événement organisé dans ma circonscription en collaboration avec Coca-Cola, qui y a son siège social canadien. L'entreprise a mis en oeuvre une initiative de partenariat vraiment novatrice, non seulement avec l'industrie, mais avec des organismes comme ParticipAction. Elle se rend dans la collectivité pour faire la promotion de saines habitudes de vie au sein de certains organismes communautaires et auprès de certains groupes vulnérables.

Mme Judith Bossé: En réalité, je dois admettre que je ne suis probablement pas au courant du cas précis dont vous parlez. Lorsque nous avons discuté avec ParticipAction, notre travail portait davantage sur l'aspect du marketing social. De toute évidence, vous savez que ParticipAction a reçu du financement du gouvernement fédéral pour cette année et l'an prochain; ParticipAction lance donc une nouvelle programmation, que je ne connais pas en détail, à ce moment-ci.

Cela dit, nous discutons actuellement avec ParticipAction et, manifestement, nous nous penchons sur le cadre de travail pour la promotion du poids santé et du rôle de l'activité physique. Nous étudions ses progrès, son programme et en quoi l'ensemble de la stratégie et des actions des ONG comme ParticipAction pourraient aider les collectivités. Mais je ne dirais rien au sujet de ce programme en particulier.

Voulez-vous ajouter quelque chose?

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Brièvement.

M. Jean-Marc Dupont (directeur exécutif par intérim, Centre pour la promotion de la santé, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies

chroniques, Agence de la santé publique du Canada): Si nous avons le temps.

Il est évident que ParticipAction est la clé de ce que nous, dans le domaine des communications en santé, appelons en anglais « gen pop work ». ParticipAction est la clé qui nous aide à travailler avec ce qui n'est peut-être pas une partie trop segmentaire, trop petite des publics cibles auprès desquels nous devons travailler, mais leur rôle est certainement très important, comme nous le savons tous. Nous recevons beaucoup d'appuis simplement parce que ParticipAction est ce qu'il est, un organisme qui a un nom et un héritage. Donc, nous continuerons de travailler avec ParticipAction et la Société canadienne de physiologie de l'exercice. Nous venons tout juste de travailler avec eux sur la publication d'un guide d'activité physique, par exemple.

Je crois que vous rencontrerez ParticipAction aussi dans les deux ou trois prochains jours. Donc, vous aurez l'occasion d'examiner les choses plus en détail avec ses représentants; mais étant donné que nous manquons de temps, j'ai tellement de choses à dire; je vais garder...

Mme Ruby Dhalla: Vous faites de l'excellent travail.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Madame O'Neill-Gordon, la parole est à vous.

Mme Tilly O'Neill-Gordon (Miramichi, PCC): Merci, monsieur le président.

Bienvenue, tout le monde. Vos exposés méritaient vraiment d'être entendus, et je vous remercie de tous vos conseils.

Au fil des ans, dans mon travail d'enseignante de première année, d'enseignante au primaire, j'ai travaillé avec les gouvernements provinciaux et je les ai vus mettre en oeuvre, avec nos enfants, beaucoup de programmes sur l'importance d'une bonne alimentation, d'une alimentation saine, et sur ParticipAction. De plus, en 2003, notre gouvernement a adopté la Loi sur l'activité physique et le sport pour inciter les Canadiens à augmenter leur niveau d'activité physique et à adopter une alimentation saine. Comme nous le savons tous, on insiste de plus en plus sur ces deux aspects.

Cependant, nous avons aussi constaté que certains des plus importants obstacles continuent de prendre de l'ampleur, et ils ont quelque peu ralenti la progression de l'activité physique. Nous avons pu particulièrement observer ce phénomène dans les écoles; or, tout ce que nous avons, ce sont les 30 minutes d'activité physique. Puis, vous regardez les plus vieux, les adolescents, vous regardez les adultes et les personnes âgées, et il y a toujours beaucoup d'obstacles qui nous empêchent de continuer dans la voie de la saine alimentation et la saine ParticipAction.

Je me demande quels sont les obstacles que vous voyez pour n'importe lequel de ces groupes d'âge, la vingtaine, les aînés, l'âge adulte, et ce que nous pouvons faire pour essayer de compenser et de les aider.

Dre Anne Doig: Je pense — et plusieurs de mes collègues ont soulevé ce point — que l'obstacle est en partie attribuable au fait que nous avons oublié ce qui différencie l'activité physique de l'éducation physique, la différence qui existe entre le jeu actif, le transport actif et le genre de choses qui existent et qu'on appelle un abonnement au gymnase ou être dans une équipe sportive. Nous avons oublié l'importance du jeu. Nous avons oublié l'importance d'utiliser nos pieds, nos corps, nos bras et nos jambes pour nous déplacer, pour avoir du plaisir ensemble. Si nous pouvions inciter les jeunes à jouer dehors plutôt que de rester assis sur leurs fesses devant le téléviseur, non seulement ils seraient plus actifs, mais ils seraient aussi moins exposés à l'influence de toute la publicité qui existe pour tous ces produits alimentaires transformés.

C'est un effet cumulatif, mais notre société a changé dans l'espace d'une génération, au cours de ma vie. Lorsque je compare les activités parascolaires que nous avons, mes amis et moi, à ce que mes propres enfants ont fait et à ce que fait maintenant la génération suivante, je vois se dessiner une tendance à la surprotection, à la participation à des activités organisées plutôt que de permettre aux enfants de jouer activement, et cette idée selon laquelle cela ne vaut pas la peine de faire quelque chose si cela ne vous a pas coûté 500 \$.

Nous devons revenir aux choses très, très élémentaires: jouer dehors, marcher, faire de la bicyclette, des activités de ce genre, amener les enfants en camping pour les vacances d'été plutôt que de penser que la seule option de vacances possible consiste à faire un voyage à Disney World.

• (1640)

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Monsieur Dupont.

M. Jean-Marc Dupont: Monsieur le président, je suis tout à fait d'accord.

Ce qui a changé, voilà votre question. La technologie de l'information, les iPads et iPhones, le temps passé devant les écrans, le comportement sédentaire a beaucoup changé. En ce qui concerne le cadre bâti, les urbanistes sont excellents pour vous dire quel doit être la largeur d'une rue dans un nouveau développement urbain pour que, l'hiver venu, un chasse-neige puisse faire demi-tour lorsqu'il dégage la neige. Mais ils ne sont pas aussi bons, et ils n'ont pas la formation ni les antécédents dans le domaine du développement communautaire, pour vous dire exactement qu'est-ce qui est nécessaire dans une nouvelle collectivité pour qu'on puisse y vivre et qu'elle favorise les comportements sains.

J'aimerais raffiner un peu ce que vous dites, mais je suis tout à fait d'accord. Je pense que ce qui a également changé, c'est que nous devons, comme parents, accorder une valeur plus consciente à ce que nous n'avions pas auparavant. Si nous avons des trottoirs, nous sommes morts de rire. Si les associations de quartiers et les usagés du cadre bâti font des pressions sur leur gouvernement municipal pour qu'il construise des trottoirs afin que les enfants ne se fassent pas frapper par les voitures, nous crions victoire, mais ce n'est pas suffisant.

Comme vous le savez mieux que quiconque, l'argument appartient à celui qui peut l'articuler en ses termes. Dans notre pays, nous avons beaucoup appris sur la façon de discuter avec nos partenaires transsectoriels ou multisectoriels, ce qui incite à la participation et ce qui n'incite pas à la participation. Dans les années 1970, nous pensions que certainement, si les gens savaient que fumer est mauvais pour leur santé, ils cesseraient tous de fumer, alors, nous avons placé des brochures dans les pharmacies et notre travail était terminé. Dans les années 1980, lorsque nous en avons appris un peu plus, au niveau conceptuel, sur les incitatifs et les non-incitatifs qui

sont nécessaires pour aider les gens à prendre des décisions, nous avons mis de l'avant des idées comme rendre faciles les décisions en matière de santé, et nous avons commencé à réaliser qu'il y avait ces obstacles dont nous parlons maintenant.

Ce qu'a dit Mme Bossé est vrai. Il y a beaucoup de travail à faire, mais il s'agit d'un moment palpitant. J'ai débuté ma carrière il y a 20 ans dans la fonction publique; j'ai quitté pour aller dans le secteur privé et maintenant, je reviens au secteur public. Tout est cyclique, comme nous le savons. Nous avons maintenant une occasion extraordinaire dans laquelle tous les astres sont alignés sur l'activité physique, la nutrition, l'obésité et des questions plus générales de modes de vie sains. Je pense qu'avec le leadership et la sagesse collective, non seulement de ces ONG, mais également des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, une occasion unique s'offre à nous et il nous appartient de prendre les rênes là où, peut-être, nous ne l'avons pas fait au cours des 20 ou 30 dernières années. Le Canada était un chef de file mondial.

Je pense que le potentiel est là. Je pourrais en parler en répondant à d'autres questions, parce qu'on me fait signe.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Madame Beaudin.

[Français]

Mme Josée Beaudin (Saint-Lambert, BQ): Merci beaucoup, monsieur le président.

Bienvenue, et merci d'être ici. Je n'ai que cinq minutes, cela va passer très rapidement.

Pour faire suite à ce vous disiez, madame Doig, pour ce qui est des moyens pour le gouvernement fédéral d'intervenir et de poser les meilleurs gestes possible pour tenter d'améliorer la situation, quels acteurs sont les mieux placés pour favoriser les environnements favorables? N'est-ce pas justement — et c'est ce que je crois — les gens qui sont les plus près des personnes auprès desquelles nous voulons intervenir et auxquelles nous voulons offrir ces environnements?

Il y a 20 ans, je travaillais à Kino-Québec, qui est l'équivalent de ParticipACTION, et j'espère que nous avons fait des avancées au Québec depuis ce temps. Il demeure que le poids est un problème et que d'autres problèmes se sont ajoutés.

Parlons de prévention. Vous avez parlé de plaisir. Il y a eu cette publicité qui disait: « Viens jouer dehors! » Bouger peut être un plaisir. Pour un enfant, c'est naturel de vouloir bouger dès qu'il est tout petit et c'est comme si on venait lui enlever cette possibilité. Quelles sont les solutions pour régler ce problème d'inertie? Comment faire pour que les gens aient envie de bouger? Vous parliez du crédit d'impôt, un outil que le gouvernement pourrait utiliser, mais le crédit d'impôt n'est valable que pour les familles qui paient de l'impôt.

Au sein d'un autre comité, on a fait une étude sur la pauvreté, et je me demande comment rallier les démunis. Peut-être faudrait-il penser à une autre formule. Ces familles n'iront pas payer 250 \$ ou 300 \$ pour faire une activité. La gratuité des parcs et des piscines, des environnements favorables et sains: voilà des options. On a des politiques familiales municipales qui facilitent cela pour nos familles, dans nos quartiers — car nous travaillons par quartiers au Québec. Est-ce que ça prend une stratégie nationale ou s'il faut faciliter le travail des gens qui sont le plus près possible des personnes sur le terrain auprès desquelles on veut intervenir? Je vous laisse répondre.

•(1645)

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Voulez-vous commencer et intervenir?

Dre Anne Doig: Je ne suis pas certaine si cette question m'est adressée, mais il semblerait que c'est le cas.

Vous avez raison de dire que les actions se prennent au niveau individuel, au niveau de la base. Mais je pense que le cadre réglementaire, l'autorité qui fait que les choses vont dans la direction où elles doivent aller, doit se situer à un niveau plus élevé. Alors, il y a un rôle pour le gouvernement, à la fois les gouvernements provinciaux et territoriaux, mais également pour le gouvernement fédéral, en fixant des normes, en établissant une réglementation, en créant une partie du cadre à l'intérieur duquel cela doit se faire.

Oui, il y a également le niveau de la base, et je pense qu'il faut entre autres — veuillez m'excuser — faire en sorte que cela redevenue séduisant. Si nous devons encourager d'une façon quelconque les gens à retourner à ces activités que j'ai connues au cours de mon enfance, il doit y avoir des modèles dans la communauté qui acceptent de relever ce défi, mais il faut que ce soit des Gretzkys de ce monde et d'autres personnes comme lui. Je l'ai choisi uniquement parce que son nom m'est venu à l'esprit.

Ma collectivité a réalisé certaines de ces choses. À Saskatoon, la baignade est gratuite dans les piscines du centre-ville pour les Autochtones et d'autres personnes à faible revenu. Nous avons une collectivité qui a des sentiers de marche et des possibilités pour inciter les gens à sortir de la maison, et tout cela, dans une partie du monde où il n'est pas rare que la température descende à -35. Nous avons une politique de déneigement dans notre ville: vous devez déneiger le trottoir qui longe votre propriété de manière que les gens puissent y circuler.

Il y a des initiatives. Ce que nous devons faire, c'est le dire et en faire la promotion d'une collectivité à une autre, de sorte que les choses se fassent.

[Français]

Mme Josée Beaudin: Merci.

Oui, madame Granger?

[Traduction]

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Une réponse courte, s'il vous plaît.

[Français]

Mme Lucie Granger: L'intervention doit être faite aux paliers local, régional, provincial et fédéral. On doit compter sur la collaboration et l'engagement de l'ensemble des parties. J'ai omis plus tôt de mentionner quelque chose au sujet des projets-pilotes, et je veux profiter de l'occasion pour le faire. Il y en a quantité dans chacune des communautés, mais celui que je donnais en exemple s'étale sur une période de trois ans et le tiers des fonds provient de l'Agence de la santé publique du Canada. Nous voyons donc que l'ensemble des gouvernements contribue aux efforts et soutient nos différentes initiatives. Alors, je dis un grand merci.

Mme Josée Beaudin: Merci.

Oui?

[Traduction]

Mme Natalie MacLeod Schroeder: Je suis tout à fait d'accord. Je pense que le message doit venir de tous les niveaux. Il y a les crédits d'impôt, les piscines gratuites, mais il faut que le message vienne

de partout pour faire participer la collectivité, pour motiver les gens à faire pression sur leurs collectivités pour qu'elles mettent en place ces ressources gratuites, pour donner de la vigueur au mouvement à tous les niveaux. Une vie active, c'est plus qu'un simple abonnement à un gymnase.

Le message doit venir d'en haut et il doit venir d'en bas et tout le monde doit travailler ensemble pour amener les Canadiens et les Canadiennes à être actifs et à reconnaître ce qu'est une vie active et qu'est-ce que cela signifie que d'être actif.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Madame Davidson.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci à chacun et à chacune d'entre vous de votre présence ici. Ce fut une excellente discussion aujourd'hui. La discussion a atteint un niveau qu'elle n'a pas atteint auparavant. C'est là que nous devons aller.

Il est très clair que c'est une question sociétale. Ce n'est pas simplement une question d'être inactif. Il y a tout un ensemble de questions.

Lorsque nous regardons la situation de l'étiquetage, en particulier, je suis la première à reconnaître qu'elle donne lieu à une confusion extrême. Nous en avons discuté avec les responsables de la santé, et je sais qu'il y a des changements à l'horizon. Il est à espérer que l'étiquetage sera amélioré. L'éducation physique dans les écoles est un autre élément de cet ensemble.

Y a-t-il quelqu'un qui enseigne aux gens à cuisiner à l'heure actuelle? Nous parlons d'aliments prêts-à-servir. Est-ce que quelqu'un sait comment faire cuire quelque chose qui n'est pas un aliment prêt-à-servir? Est-ce que cette question fait partie des discussions au niveau fédéral, provincial et territorial? Sinon, elle devrait en faire partie, parce que je ne pense pas qu'il y ait beaucoup d'expertise au pays. Qu'en est-il de l'infirmière de la santé publique et du système scolaire, de toutes ces choses? Nous avons parlé de réduction du sodium, de gras trans, de toutes ces choses, mais il faut beaucoup plus que cela.

Nous parlons des enfants qui ne sont pas suffisamment actifs. Docteur Doig, j'ai aimé ce que vous avez dit au sujet des enfants qui ont oublié comment avoir du plaisir, comment jouer dehors et s'amuser. Je regarde mes petits-enfants et mes petits-neveux, qui ont 5 ans. Il en coûte 1 000 \$ pour faire partie d'une équipe de hockey dans une ligue interne. Les parents ne peuvent payer une telle somme. Peu importe les incitatifs qui pourraient être mis de l'avant par le gouvernement fédéral, cela reste encore beaucoup trop coûteux. Nous avons besoin d'activités plus accessibles pour les enfants.

La surprotection est à l'origine d'une partie de ce problème. Nous avons peur de laisser nos enfants aller dans les sentiers que certaines collectivités ont mis à la disposition des citoyens. Nous avons peur de les laisser marcher à l'école. C'est entièrement une question sociétale.

Monsieur Dupont, voulez-vous continuer avec certaines des observations que vous vouliez faire au moment où ma collègue posait ses questions? Vous sembliez être sur une lancée pour nous informer sur ce que l'ASPC pourrait être en train de faire et dans quelle direction nous pourrions aller.

• (1650)

M. Jean-Marc Dupont: Ceux qui me connaissent savent qu'ils ne doivent pas me donner la chance de commencer.

Mme Patricia Davidson: Nous allons apprendre.

M. Jean-Marc Dupont: Moi aussi, je suis extrêmement heureux du niveau des discussions. S'il y a une certaine sagesse collective que nous entendons, et que vous allez continuer d'entendre, il s'agit, en fait, de la question multiseCTORielle. Nous avons tiré beaucoup de leçons au cours des 20 ou 30 dernières années sur la façon de bien faire les choses et de ne pas bien faire les choses.

Nous avons besoin d'une politique, d'un programme et d'un travail de communication approprié. Dans les communications touchant la santé, dans le domaine de la promotion de la santé, nous avons appris cela.

Dans toutes les consultations auxquelles je participe, les gens disent: « Vous ne fragmentez pas suffisamment ». Vous ne pouvez pas publier une brochure et vous attendre à ce que les aimants de réfrigérateur se mettent à parler aux immigrants. Vous devez fragmenter. Vous devez faire des analyses rigoureuses de l'audience. Je ne vais pas vous ennuyer avec les détails techniques. Vous devez creuser et envoyer le bon message au bon groupe de personnes: les Premières nations, les immigrants, les Canadiens de statut socio-économique faible et les personnes âgées, y compris les personnes âgées ayant des invalidités. Un certain nombre d'ONG travaillent avec ces groupes prioritaires également. Nous sommes impatients de pouvoir mettre à contribution leur sagesse pour nous aider à nous aligner.

L'alignement devrait devenir notre nouveau mantra. Ma fille m'a montré une vidéo sur YouTube au sujet de cow-boys qui essaient de mener un troupeau de chats, et le cow-boy dit: « Je mène des troupeaux de chats depuis 20 ans ». C'est un peu comme ça. Nous avons beaucoup de gouvernements, fédéral, provinciaux et territoriaux, d'ONG et une société civile, tous animés de très bonnes intentions, qui font chacun leur bout de chemin; nous ne sommes tout simplement pas alignés de manière appropriée. C'est quelque chose de très difficile à faire, mais nous faisons des progrès.

Si nous continuons de travailler sur l'alignement de sorte que nous soyons tous sur la même longueur d'onde, vous allez voir, tout à coup, la communication des bons messages aux intervenants appropriés, aux conseillers municipaux, aux urbanistes et aux développeurs. Le message, c'est que nous sommes parvenus jusqu'ici, et je pense qu'une nouvelle ère débute et que c'est palpitant.

Je ne sais pas si c'est suffisant, mais je pense qu'il est préférable que je m'arrête ici.

Mme Patricia Davidson: Excellent. Merci.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

C'est maintenant au tour de M. Dosanjh.

L'hon. Ujjal Dosanjh (Vancouver-Sud, Lib.): Merci beaucoup de vos exposés.

Pendant que je vous écoutais, ma propre lutte contre l'excès de poids m'est revenue à l'esprit, lutte qu'il n'est pas facile de gagner à mon âge.

J'ai quelques questions à poser à la Dre Doig. Vous avez parlé du programme de repas. Avez-vous déterminé le coût d'un tel programme pour le Canada aujourd'hui?

Dre Anne Doig: Je suis désolée, monsieur Dosanjh, cela dépasse largement mes capacités à titre d'omnipraticienne. Non, je n'ai pas personnellement déterminé le coût d'un tel programme.

L'hon. Ujjal Dosanjh: Je supposais que votre association pouvait l'avoir fait.

Mme Jill Skinner: Non, nous ne l'avons pas fait.

• (1655)

L'hon. Ujjal Dosanjh: Mon collègue en a fait une évaluation rapide. Je crois comprendre que si le gouvernement fédéral mettait sur pied un programme de repas national, cela coûterait moins d'un milliard de dollars par année. Évidemment, si vous travaillez en partenariat avec les provinces, le coût s'élèverait à un demi-milliard de dollars chacun — un demi-milliard de dollars pour le gouvernement fédéral et un demi-milliard de dollars pour les provinces.

J'ai été frappé par certains chiffres qui nous ont été communiqués à la séance précédente, à savoir que les États-Unis dépensent 1,14 \$ par enfant et par jour pour les repas partout aux États-Unis et nous, au Canada, dépensons moins de 5 ¢ par enfant et par jour. Nous pensons avoir une société plus inclusive, plus juste et plus compatissante, mais je pense que nous devons revoir cette idée.

Ce n'est qu'une observation. J'étudierais effectivement cette question.

L'autre question concerne les feux dont vous avez parlé: les feux rouge, jaune et vert. L'industrie du tabac a été si difficile à vaincre à cet égard. Pensez-vous que quelqu'un au Canada permettra à un gouvernement quelconque de mettre sur pied ce système de feu rouge, jaune et vert? Ensuite, vous parlez d'aliments. Il s'agit de l'industrie alimentaire. C'est tout le monde qui vend de tout. Je n'essaie pas d'être pessimiste; je pense simplement à la bataille titanesque qui pourrait s'engager si quelqu'un voulait emprunter cette voie.

Avez-vous pensé à cela lorsque vous avez fait vos recommandations?

Dre Anne Doig: Lorsqu'on me dit que je ne peux faire quelque chose, il n'en faut pas plus pour m'inciter à le faire; j'ai toujours été comme cela.

J'encouragerais tous les membres du comité à relever ce défi.

Simplement parce qu'il y a des lobbys puissants qui vous disent qu'ils ne veulent pas faire cela, cela ne veut pas dire que ce n'est pas la bonne chose à faire. Si c'est là la bonne chose à faire pour donner aux Canadiens l'information nutritionnelle dont ils ont besoin, alors, je suis désolée, mais nous sommes mieux de le faire.

Si quelqu'un veut faire du lobbying contre le point de vue que j'ai exprimé, il est libre de le faire. C'est cela, une société ouverte et démocratique. Mais, en dernière analyse, le gouvernement a la responsabilité de faire ce qui est bon pour les citoyens.

L'hon. Ujjal Dosanjh: Je suis d'accord.

Oui?

[Français]

Mme Émilie Dansereau-Trahan: Il y aurait aussi un ménage à faire en ce qui concerne tous les logos santé et les allégations santé. En effet, sur les emballages des aliments, on retrouve plusieurs mentions à propos de la santé alors que les aliments en question ne sont pas du tout des aliments santé. Il y a donc tout un ménage à faire, une réglementation à établir, au sujet de la valeur nutritive. Il faut vraiment faire le ménage dans le domaine des logos santé, car c'est incroyable de voir les logos dont les compagnies se servent alors que l'aliment n'est pas du tout santé.

[Traduction]

L'hon. Ujjal Dosanjh: En fait, j'allais m'adresser à vous pour vous poser exactement cette question. Vous avez dit dans votre déclaration que nous devrions resserrer la réglementation. Avez-vous des propositions précises, autre que la recommandation générale?

[Français]

Mme Émilie Dansereau-Trahan: Vous parlez du Règlement sur les produits de santé naturels?

[Traduction]

L'hon. Ujjal Dosanjh: Oui, vous avez parlé spécifiquement de cette question.

Avez-vous des règlements spécifiques que vous avez élaborés?

[Français]

Mme Émilie Dansereau-Trahan: Le Règlement sur les produits de santé naturels devait entrer en vigueur le 28 mars. Tous les produits devaient porter soit un numéro de produit naturel, soit un numéro d'exemption...

[Traduction]

L'hon. Ujjal Dosanjh: Je vois.

[Français]

Mme Émilie Dansereau-Trahan: ... puis la mesure a été repoussée.

Il n'y a plus de date butoir, mais le règlement existe.

[Traduction]

L'hon. Ujjal Dosanjh: Alors, vous dites que ces règlements seraient suffisants?

[Français]

Mme Émilie Dansereau-Trahan: Cela serait un premier pas, mais il faudrait ensuite faire une évaluation, car dans le règlement, on dit que tous les produits devraient faire la preuve de leur efficacité.

[Traduction]

L'hon. Ujjal Dosanjh: Désolé, je vous ai mal compris. Je le reconnais.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Monsieur Stanton.

[Français]

M. Bruce Stanton (Simcoe-Nord, PCC): Merci, monsieur le président.

Madame Doig, je suis heureux que vous ayez abordé le sujet de la nutrition dans le Nord, dans les communautés isolées, éloignées.

[Traduction]

C'est un sujet que nous avons étudié dans notre autre comité, sur les affaires autochtones.

Peut-être ne s'agit-il pas tant d'une question, mais pour parler du sujet, une des questions que nous avons examinées, c'est que le gouvernement vient juste de changer le programme par lequel il subventionne les aliments nutritifs non seulement dans les collectivités des territoires du Nord, mais dans les collectivités isolées dans le nord du Manitoba, de la Saskatchewan et du Québec. On a délaissé complètement les subventions pour les aliments qui, par exemple, ont une longue durée de conservation, qui peuvent être expédiés, disons, par des routes d'hiver ou par transport maritime,

l'été, et entreposés, pour consacrer la totalité de la subvention aux aliments périssables et de haute qualité.

Les changements apportés à ce programme, qui s'appelait le Programme d'approvisionnement alimentaire par la poste, et qui coûtait jusqu'à 45 millions de dollars par année... Le nouveau programme, qui reflète presque entièrement la volonté des citoyens de la collectivité, a transformé cela de sorte que la subvention sera accordée directement au niveau de détail. Les clients de North West ou de Northern Store seront en mesure de voir le montant de la subvention accordée par l'intermédiaire du Programme Nutrition Nord Canada directement sur la facture, de sorte qu'ils pourront voir exactement de combien a été réduit le prix du lait, ou des fruits et légumes frais qui, essentiellement, seront transportés par avion toute la saison.

Les fonds accordés au programme ont également été accrus; il s'agit d'un engagement de 60 millions de dollars par année pour s'assurer que la totalité de la subvention destinée aux collectivités isolées est consacrée aux denrées alimentaires périssables de haute qualité.

Le deuxième élément, c'est que Santé Canada travaille en collaboration avec le MAINC et avec les détaillants pour fournir l'information en matière de santé qui doit accompagner ce programme.

En passant, j'encourage tous nos témoins qui sont ici aujourd'hui — et je dois dire que tous vos exposés allaient droit au but et constituent une source d'information extrêmement précieuse à prendre en considération par notre population... En particulier pour les gens des collectivités nordiques, cela présentera beaucoup d'intérêt dans les années à venir. Un comité de direction constitué de membres des collectivités a été mis sur pied pour peaufiner certains détails, et il y aura un processus en place pour recenser les succès du programme. Peut-être que dans quelques années, nous pourrions réévaluer la situation. J'encouragerais nos témoins à jeter un coup d'oeil sur le Programme Nutrition Nord Canada. C'est nouveau. Nous allons suivre la situation de près, mais je pense qu'il touchera en plein dans le mille en ce qui concerne les thèmes que vous avez abordés dans vos exposés.

Voilà ce que j'avais à dire, monsieur le président. Ce n'est pas tant une question qu'un commentaire. Compte tenu du fait que les témoins ont traité de cette question particulière, j'ai cru que ce serait bon de savoir cela.

● (1700)

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Très bien. Si les témoins n'ont pas de commentaires, nous allons passer à Mme Leslie.

Mme Megan Leslie (Halifax, NPD): Merci, monsieur le président.

Madame Mildon, vous avez parlé un peu de collaboration interprofessionnelle. Mme Ostiguy et moi en avons discuté de façon informelle dans le corridor, et je sais que l'AMC en parle aussi. Pour moi, la collaboration interprofessionnelle est incarnée par un centre de santé communautaire de ma collectivité qui fait un travail de collaboration extraordinaire et qui a une approche vraiment holistique de la santé. On peut en effet y consulter une nutritionniste, un travailleur social, un médecin et une infirmière praticienne.

Je voulais donc poser la question aux trois groupes présents. À quoi ressemblerait la collaboration interprofessionnelle du point de vue de vos professions — en ce qui a trait à l'activité physique, mais je pense à la santé en général?

Mme Barb Mildon: Merci. C'est une question formidable. Nous constatons certainement qu'il y a collaboration entre les professions, car nous avons des infirmières, des médecins, des ergothérapeutes et des nutritionnistes, et tous sont bien représentés aujourd'hui. Nous avons aussi besoin d'ingénieurs, d'urbanistes — d'un large éventail de professions en fait —, afin d'améliorer l'activité physique avec l'aide de la sagesse collective.

L'AIC imagine la formation d'une très vaste coalition dans le but d'informer, car en plus de s'ouvrir à toutes les professions qui peuvent aider à planifier et à atteindre les objectifs, c'est à mon avis la voie à suivre.

• (1705)

Mme Megan Leslie: Merci.

Madame Doig.

Dre Anne Doig: Je crois que votre question va plus loin que la collaboration interprofessionnelle. Je suis parfaitement d'accord avec Barb. En effet, les professionnels de la santé ne sont pas les seuls éléments de la solution — même en élargissant la catégorie pour englober les entraîneurs et d'autres professionnels. Non, la solution est beaucoup plus vaste; elle fait appel aux urbanistes, aux ingénieurs et à tous les acteurs de la société. Elle fait aussi appel à tous les ministères que j'ai nommés dans mon exposé. La question ne concerne pas seulement les médecins et les infirmières ou même seulement les professionnels de la santé; c'est toute la collectivité qui est concernée, dans tous les secteurs et à tous les niveaux. Je pense que c'est le message que nous n'avons pas cessé de répéter aujourd'hui.

Mme Megan Leslie: Merci. J'ajouterais même qu'avec le cadre réglementaire du gouvernement, tout ce que je peux répondre, c'est : bravo! Merci.

Mme Ostiguy suivie de Mme Schroeder.

Mme Natalie MacLeod Schroeder: Encore une fois, je ne peux qu'être d'accord avec mes collègues. Je pense que tous les professionnels de la santé et de l'éducation doivent travailler ensemble afin que le message passe dans nos collectivités. J'aimerais faire référence aux propos de M. Dupont qui disait que nous devons parvenir à transmettre le message aux bons segments de la population. Il faut donc avoir une bonne connaissance des différents groupes culturels et des groupes présentant des habiletés différentes. Nous devons nous occuper des clients qui ont une déficience; non seulement les adultes plus âgés, mais également les jeunes adultes et les enfants dans cette situation. C'est pourquoi nous devons utiliser une approche diversifiée, qui fera appel aux professionnels de la santé, aux ingénieurs et aux urbanistes. Nous devons aussi considérer les éducateurs, car ils font partie intégrante de la solution; je ne parle pas seulement de ceux qui oeuvrent dans les écoles, mais aussi de ceux qui ont reçu une formation en santé ou qui possèdent une expérience professionnelle variée.

Mme Megan Leslie: En ce qui a trait à l'importance de joindre les bons segments de la population, ma prochaine question, si j'ai le temps, est la suivante: si le gouvernement décidait d'élaborer une stratégie de soins de longue durée ou une stratégie de soins à domicile, quelles seraient les principales recommandations afin de s'assurer que les gens qui nécessitent ces soins peuvent avoir accès à des d'activités physiques qui leur conviennent?

Madame Mildon.

Mme Barb Mildon: Merci beaucoup.

En réponse à votre dernière question, je parlerai brièvement de l'exemple de la sécurité des patients, dont on parle énormément ces

temps-ci, et avec raison. Lorsque nos ingénieurs et nos mécaniciens ont examiné les appareils, nous nous sommes rendu compte qu'au lieu de parler « d'erreurs », nous pouvions parler de « besoins sur le plan de la conception » et ainsi améliorer la sécurité des patients.

Pour terminer, et pour finalement répondre à votre question, qui en passant est formidable, j'aimerais attirer votre attention sur les programmes destinés aux aînés. J'aimerais poliment vous rappeler que M. Dosanjh a commencé son intervention en admettant qu'à son âge, il lui était plus difficile de garder la ligne. Nous savons tous que les aînés ont ce problème à mesure qu'ils vieillissent. Ce qui importe, donc, c'est que les programmes destinés aux aînés prévoient une approche pour les joindre où ils se trouvent. Des exemples sont énumérés dans notre note d'information, et le programme SMART de VON est peut-être l'un des meilleurs. Par ces programmes, nous faisons plus qu'augmenter leur niveau d'activité physique; nous diminuons aussi leur isolement social, ce qui améliore leur qualité de vie.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci.

Monsieur Brown.

M. Patrick Brown (Barrie, PCC): Un grand nombre des questions ont déjà été posées, mais il en reste quelques-unes que j'aimerais soulever. Je commencerai par m'adresser à l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Dans vos commentaires, vous avez mentionné l'investissement dans l'infrastructure. Je pense certainement beaucoup de bien du programme ILC, qui a été mis en place dans le cadre du programme de stimulation de l'économie. Il a en effet permis la construction d'un grand nombre de courts de tennis, de patinoires et de gymnases partout au pays. Je suppose que maintenant, étant donné l'atmosphère d'austérité financière qui prévaut et qui nous pousse à surveiller les dépenses à mesure que nous émergeons de la récession, la question qu'on se pose est de savoir quel type d'investissement est, à votre avis, nécessaire dans l'infrastructure des loisirs. Avez-vous une idée de ce à quoi nous pouvons nous attendre?

Mme Lisa Ashley (infirmière-conseillère, Politiques de soins infirmiers, Association des infirmières et infirmiers du Canada): Certainement, mais nous n'avons pas de somme précise en tête. Il s'agit plutôt du besoin de réunir les secteurs. Je pense que les gouvernements devront réexaminer la question. Nous avons parlé de déplacer certains des fonds alloués aux soins de courte durée pour les affecter à la prévention en santé.

M. Patrick Brown: Anne, aviez-vous aussi un commentaire?

Dre Anne Doig: Certains des coûts liés à l'infrastructure — et je vais couper l'herbe sous le pied de mes voisins de table... Nous n'avons pas besoin de construire de nouvelles installations; nous devons plutôt enseigner aux gens à utiliser ce qu'ils ont déjà. Par exemple, il existe des programmes de marche dans ma collectivité, c'est-à-dire dans chaque centre commercial de Saskatoon. Ces centres commerciaux sont déjà construits. Les gens s'y rendent à 7 h, ils y retournent à 19 h, et ils marchent. Vous pouvez aussi rappeler aux gens d'emprunter les escaliers; il suffit de les rendre sécuritaires et de les garder propres. Cette infrastructure est déjà en place; nous devons seulement rappeler aux gens de l'utiliser.

Cela ne répond pas à la question à propos des besoins en soins de longue durée et des besoins des gens avec une incapacité, mais cela rejoint la population en général et le fait que pour la rééduquer, nous n'avons pas nécessairement besoin d'investir massivement dans l'infrastructure, car elle existe déjà.

•(1710)

M. Patrick Brown: En fait, il y a un sujet que je voulais aborder, et qui provient du mémoire de l'AMC; il s'agit de la consommation de caféine. Je sais qu'on trouve du café dans chaque pièce de chaque édifice de la Colline. À quel point devrions-nous nous en inquiéter? Est-ce qu'on part du principe que toute chose est bonne si on la consomme avec modération? D'après ce que je comprends, un café moyen de chez Tim Horton's contient 80 milligrammes de caféine et une cannette de Red Bull de format régulier en contient la même quantité. Est-ce la consommation régulière de caféine qui vous inquiète, ou vos commentaires visaient-ils plutôt sa consommation excessive?

Dre Anne Doig: Vous me donnez l'occasion de bifurquer vers un sujet qui me tient à coeur, c'est-à-dire les ingrédients cachés.

Il y a du café dans chaque salle d'audience des comités de la Colline du Parlement, et les adultes qui s'y trouvent décident d'en boire ou non. Mais lorsque des enfants achètent des boissons vitaminées, ou lorsqu'ils achètent des boissons énergisantes ou peu importe le nom qu'on leur donne aujourd'hui, ils se retrouvent avec de la caféine. Le problème, c'est qu'ils ne se retrouvent pas seulement avec 80 milligrammes, mais parfois avec 300 milligrammes de caféine dans une petite cannette d'une de ces boissons.

Ce qui m'inquiète, c'est que ces produits ne sont même pas étiquetés de façon appropriée et qu'ils sont vendus à des enfants qui ne sont pas en mesure de comprendre les conséquences de leurs choix. À mon avis, ce n'est pas bien de mettre sur le marché un produit qui est facilement accessible, qui n'est assujéti à aucun règlement et qui peut être acheté par des consommateurs qui n'ont pas les connaissances nécessaires pour faire un choix éclairé.

M. Patrick Brown: Existe-t-il de tels produits dont nous devrions nous méfier?

Dre Anne Doig: Je pense que je viens juste d'en nommer quelques-uns. Je n'ai pas précisé les marques, mais les boissons

vitaminées, les boissons énergisantes et toutes ces boissons pour sportifs contiennent des ingrédients non déclarés. Il y a, sur le marché, énormément de produits que les gens pensent bons pour la santé, car on les associe avec l'image de l'athlète ou du sportif.

M. Patrick Brown: J'en ai déjà entendu parler, mais la plupart des produits que nous avons examinés n'appartiennent pas à cette catégorie. En effet, je n'ai jamais vu une boisson énergisante qui contenait 300 milligrammes de caféine. Celle que nous connaissons, c'est-à-dire le Red Bull, en contient 80 milligrammes.

Lorsqu'il s'agit de produits pour lesquels nous devrions faire très attention, je suppose que je suis curieux de connaître les coupables. Je peux comprendre pourquoi vous préférez ne mentionner aucune marque de commerce, mais nous en avons parlé quelques fois au cours de nos réunions. Est-ce que vous désirez préciser quoi que ce soit à ce sujet?

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Soyez brève, s'il vous plaît.

Dre Anne Doig: Ce que j'essaie de dire, c'est que plusieurs produits de ce genre sont vendus comme étant bons pour vous, alors qu'ils sont loin de l'être.

Vous avez mentionné que la solution était la modération. Toutefois, un garçon de 12 ans qui achète une bouteille de boisson à saveur soi-disant pétillante n'est pas conscient des risques cumulatifs auxquels il s'expose en achetant ce type de boisson. Elles ne devraient tout simplement pas être offertes sur le marché.

Le président suppléant (M. Tim Uppal): Merci beaucoup.

Mesdames et messieurs, nous devons passer aux travaux du comité pendant quelques minutes.

Merci aux témoins. Merci de vos témoignages; ils nous sont très utiles pour notre étude.

[La séance se poursuit à huis clos.]

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*
Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

If undelivered, return COVER ONLY to:
Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>