



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA



NUMÉRO 083



1^{re} SESSION



42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 5 décembre 2017

Président

M. Bill Casey

Comité permanent de la santé

Le mardi 5 décembre 2017

• (1530)

[Traduction]

Le président (M. Bill Casey (Cumberland—Colchester, Lib.)): La séance est ouverte.

Bienvenue à la 83^e séance du Comité permanent de la santé. C'est la toute première séance que nous allons consacrer à l'étude du Guide alimentaire canadien.

Nous recevons aujourd'hui quelques invités qui nous aideront dans notre étude. Nous accueillons Hasan Hutchinson, directeur général du Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition de la Direction générale des produits de santé et des aliments du ministère de la Santé. Nous accueillons Nathalie Savoie, directrice générale de l'organisme Diététistes du Canada. Nous entendrons aussi par vidéoconférence le Dr Jeff Critch, président du Comité de nutrition et de gastroentérologie de la Société canadienne de pédiatrie.

Je ne peux m'empêcher de vous demander, docteur Critch, si vous êtes parent avec Mark Critch?

Dr Jeff Critch (président, Comité de nutrition et de gastroentérologie, Société canadienne de pédiatrie): Non. Je suis bien plus drôle.

Le président: Nous allons demander à M. Hutchinson de commencer en faisant en 10 minutes sa déclaration préliminaire. Ce sera ensuite le tour de Mme Savoie puis du Dr Critch.

[Français]

M. Hasan Hutchinson (directeur général, Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé): Je vous remercie de m'offrir l'occasion de prononcer un discours d'ouverture sur la révision du Guide alimentaire canadien. Je suis très heureux d'être ici pour discuter de cette importante initiative.

Depuis longtemps déjà, le Guide alimentaire canadien offre aux Canadiens et Canadiennes des renseignements sur une saine alimentation. Depuis 1942, le Guide n'a pas dévié de son objectif initial, qui est de guider les choix alimentaires et de promouvoir la santé nutritionnelle de la population canadienne.

La promotion d'une saine alimentation et le défi que posent l'obésité et les maladies chroniques liées à l'alimentation représentent plus que jamais un tour de force. Aujourd'hui, plus d'un Canadien sur cinq est atteint d'une maladie chronique, et ce taux augmente chaque année.

Il est encore plus préoccupant de constater que les facteurs de risque comme l'obésité et l'hypertension commencent à se manifester chez les jeunes, ce qui les rend plus vulnérables aux maladies chroniques plus tard au cours de leur vie.

Les données scientifiques ont permis d'établir à maintes reprises qu'une mauvaise alimentation constitue un facteur de risque primaire au développement de ces maladies. C'est pourquoi Santé Canada a lancé la Stratégie en matière de saine alimentation, en octobre 2016. Cette stratégie est composée d'initiatives complémentaires qui se renforcent mutuellement et qui permettront aux Canadiens et aux Canadiennes de faire des choix santé plus facilement pour eux-mêmes et pour leur famille.

Par exemple, nous voulons rendre l'expérience d'achat plus facile pour les Canadiens et les Canadiennes en utilisant un guide alimentaire révisé pour la planification et des outils tels que le tableau de la valeur nutritive et les étiquettes sur le devant des emballages pour choisir des aliments plus sains, et en ayant un approvisionnement alimentaire qui renferme des quantités plus faibles en sodium et sans gras trans industriels.

La Stratégie comprend d'importants engagements qui visent à promouvoir la santé publique en restreignant l'accès à la publicité de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants; en éliminant les gras trans et en réduisant l'apport en sel; et en améliorant l'étiquetage des aliments emballés, y compris celui sur le devant de l'emballage.

La révision du Guide alimentaire canadien est une composante essentielle de la Stratégie en matière de saine alimentation.

[Traduction]

Le Guide alimentaire canadien est un outil d'intervention d'importance primordiale qui s'appuie sur des données probantes. Sa révision est entreprise avec le plus grand sérieux par des gens de mon ministère et d'autres intervenants à l'échelle pancanadienne, car le guide est utilisé pour définir ce qu'il faut entendre par une saine alimentation et qu'il sous-tend les politiques et programmes en vigueur là où les Canadiens vivent, travaillent et se divertissent.

Les Canadiens et Canadiennes ainsi que les intervenants ont des attentes élevées à l'égard de la révision du Guide alimentaire canadien, et nous sommes prêts à relever ce défi. Nous nous engageons à veiller à ce que le guide continue de s'appuyer sur des preuves concrètes, qu'il soit lié aux priorités en matière de santé publique et qu'il communique efficacement des conseils sur une saine alimentation à la population canadienne. Ce sont tous des éléments qui ont été soulignés dans le rapport du Sénat sur l'obésité.

C'est en gardant tout cela à l'esprit que nous avons mis en oeuvre un cycle d'examen des données probantes, en 2013, permettant un examen régulier des données probantes à la base du Guide alimentaire canadien et d'autres documents d'orientation. Nous avons toujours procédé à la révision des données probantes, mais nous avons maintenant officialisé ce processus.

L'examen a confirmé que les Canadiens et Canadiennes ne consomment pas assez d'aliments d'origine végétale, comme des fruits et légumes, et qu'ils consomment trop d'aliments et de boissons à teneur élevée en sel, en sucre et en gras saturé. Nous avons également constaté que le guide alimentaire actuel ne répond pas aux besoins en matière de communications de tous ses utilisateurs. Certains souhaitent que les messages soient plus simples, et d'autres veulent davantage d'information, y compris sur les données probantes qui sous-tendent les recommandations sur une saine alimentation.

Le guide alimentaire bénéficie d'un taux élevé d'intégration dans des politiques et des programmes, mais son interprétation et sa mise en application restent des défis, notamment en ce qui concerne la taille des portions.

Pendant que nous révisons le guide alimentaire, nous devons également tenir compte de l'environnement toujours changeant, qui est de plus en plus congestionné par des messages concurrentiels et souvent contradictoires. Cette situation mine la confiance du public envers nos recommandations en matière de saine alimentation. La population canadienne sera rassurée de savoir que le nouveau guide alimentaire est digne de confiance si elle sait que Santé Canada examine les données probantes au cours du processus de révision.

Les révisions du guide alimentaire s'appuieront sur les meilleures données probantes qui soient pour assurer la santé des Canadiens et Canadiennes, y compris le document *Examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires* de 2015. Nous reconnaissons l'importance de comprendre la totalité des preuves et continuerons de suivre de près les plus récentes données sur une saine alimentation. Nous prenons en considération des données probantes pertinentes comme les examens systématiques de haute qualité évalués par des pairs et les rapports d'organismes scientifiques et d'organismes gouvernementaux de premier plan, comme l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds mondial de recherche contre le cancer et le comité américain sur les recommandations alimentaires.

Par exemple, des données convaincantes démontrent qu'un régime alimentaire riche en légumes, en fruits, en grains entiers, en légumineuses, en noix et en poisson et faible en viandes rouges et transformées, en grains raffinés et en boissons et aliments sucrés contribue à réduire le risque de maladies cardiovasculaires, y compris les facteurs de risque comme l'hypertension artérielle et un taux élevé de lipides sanguins.

Le sodium, les sucres et les gras saturés continuent d'être des nutriments qui soulèvent des préoccupations en matière de santé publique. Il existe en effet de solides preuves selon lesquelles un apport élevé en sodium est lié à un risque accru d'hypertension. Toujours selon des données convaincantes, un apport élevé en sucres ajoutés provenant d'aliments ou de boissons sucrées est associé à un risque accru de prise de poids chez les enfants et les adultes et de diabète de type 2 chez les adultes. Une consommation accrue de boissons sucrées est également liée à une mauvaise santé bucco-dentaire chez les enfants.

En outre, des données convaincantes indiquent qu'un apport moindre en gras non saturés, remplacés par des gras insaturés, est associé à un risque moindre d'augmentation de mauvais cholestérol et de triglycérides, ainsi qu'à une diminution du risque de maladie cardiovasculaire.

Le nouveau guide alimentaire tiendra aussi compte du contexte dans lequel les choix alimentaires sont faits, y compris l'approvisionnement alimentaire, les tendances de consommation actuelles,

les comportements liés aux choix alimentaires et la manière dont les recommandations alimentaires sont suivies et mises en oeuvre.

● (1535)

[Français]

Ces révisions mèneront à un nouveau guide alimentaire qui servira de fondement à une saine alimentation. Il encouragera un apport régulier en boissons et en aliments nutritifs dans le cadre d'une saine alimentation, tout en décrivant les types d'aliments et de boissons qui peuvent avoir une incidence néfaste sur la santé et en reconnaissant que les aptitudes et les connaissances sont une façon pratique d'appuyer des choix alimentaires sains.

La révision du Guide alimentaire canadien tiendra compte de la diversité culturelle canadienne et du contexte plus vaste dans lequel les choix alimentaires sont faits. Cela signifie que nous envisageons que les types d'aliments qui sont mis à la disposition des Canadiens et des Canadiennes d'un bout à l'autre du pays varient et que l'accès à des aliments nutritifs peut représenter un défi pour certains.

Notre objectif est de réviser le guide afin qu'il reflète de nouvelles données probantes et communique les recommandations d'une façon qui réponde mieux aux besoins des différents utilisateurs, y compris les professionnels de la santé, les responsables de l'élaboration de politiques et le grand public. Une partie importante de ce travail consiste, par conséquent, à tenir compte de l'opinion des intervenants, des experts et de la population en général.

Nous consultons un vaste éventail d'intervenants et de Canadiens et de Canadiennes, en vue de promouvoir la participation de divers participants qui s'intéressent à la révision ou sur lesquels cette dernière aura une incidence. Cela comprend les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes non gouvernementaux, les professionnels de la santé, les universitaires et les consommateurs. Les Canadiens et les Canadiennes de partout au pays, d'horizons, de domaines de spécialisation et d'intérêts variés, ont contribué à la révision du Guide alimentaire canadien.

● (1540)

[Traduction]

Pour conserver la confiance du public envers le processus de révision, aucun membre de mon bureau — ni moi ni plus — ne rencontrera de représentants de l'industrie des boissons et des aliments au cours de l'élaboration des recommandations du nouveau guide. Toutefois, tous les intervenants et la population canadienne, y compris l'industrie, ont été invités à faire part de leur opinion dans le cadre de consultations publiques. À l'automne 2016, nous avons demandé aux parties intéressées et à la population quels étaient leurs besoins et attentes touchant la révision du guide. À l'été 2017, nous avons sollicité des commentaires sur nos recommandations générales en matière de saine alimentation. Le degré d'intérêt envers ces consultations est représentatif de l'importance que revêt le Guide alimentaire canadien pour les parties intéressées et les Canadiens et Canadiennes.

Environ 20 000 documents ont été présentés lors du processus de consultation de l'automne 2016, et environ 6 700 personnes ont contribué au processus de consultation de l'été 2017. Puisque nous nous sommes engagés à faire preuve d'ouverture et de transparence, nous rendrons l'information plus accessible à la population canadienne et aux intervenants. Cela comprend la publication des résultats des consultations, à savoir les rapports « Ce que nous avons entendu », ainsi que de la correspondance avec les intervenants et des comptes rendus des rencontres.

Nous tiendrons compte des commentaires formulés pendant les consultations publiques et par les experts, ainsi que des essais auprès de groupes cibles, au moment de mettre le point final aux outils et ressources du Guide alimentaire canadien. Le nouveau guide alimentaire aura un aspect très différent de la version actuelle de six pages. Nous changeons le mode de communication des recommandations en matière de saine alimentation afin d'offrir des conseils pertinents, uniformes et crédibles à la population canadienne. À partir de 2018, nous commencerons à diffuser de nouvelles recommandations sur une saine alimentation et des ressources connexes pour la population canadienne. Cela comprend une politique en matière de recommandations alimentaires à l'intention des décideurs et des professionnels de la santé, ainsi que des ressources connexes pour la population canadienne.

Nous sommes confiants à l'égard du processus que nous avons entrepris pour la révision du Guide alimentaire canadien. Nous nous appuyons sur les meilleures et les plus récentes données probantes pour prendre des décisions et nous consultons les Canadiens et Canadiennes afin de veiller à ce que les recommandations fournies soient utiles et pertinentes. L'influence potentielle sur la santé nutritionnelle de la population canadienne est réelle. Le guide continuera de jouer un rôle essentiel pour ce qui est de définir et de promouvoir une saine alimentation. Sa nouvelle version apportera une contribution importante à la santé à long terme des Canadiens et Canadiennes en tant que fondement de la Stratégie en matière de saine alimentation. Nous voulons faire en sorte que les choix les plus sains soient aussi les plus faciles pour tous les Canadiens et Canadiennes.

Je vous remercie.

Le président: Merci beaucoup.

Nous donnons maintenant la parole à Mme Savoie, pour 10 minutes.

[Français]

Mme Nathalie Savoie (directrice générale, Diététistes du Canada): Chers membres du Comité permanent de la santé, je vous remercie de nous avoir invités à témoigner devant vous à propos du prochain Guide alimentaire canadien.

[Traduction]

Je m'appelle Nathalie Savoie et je suis directrice générale de Diététistes du Canada.

Diététistes du Canada est une association professionnelle qui représente les diététistes autorisés. Notre objectif est de faire la promotion de la santé grâce à l'alimentation et à la nutrition et d'offrir une orientation en matière de politiques sur l'alimentation et la nutrition. Les diététistes sont des gens passionnés par la nourriture. Le Canada compte plus de 10 000 diététistes. Nous apprécions tous beaucoup la nourriture et nous sommes curieux de comprendre la science de l'alimentation. Comme tous les professionnels de la santé réglementés, nous suivons une formation complète et rigoureuse en milieu de travail comme à l'université. Vous trouverez des diététistes dans tous les milieux de travail, dans le domaine de la santé, de l'éducation, au gouvernement, dans les médias, dans l'industrie alimentaire, dans les grandes entreprises et dans bien d'autres secteurs.

Les responsables et les membres des Diététistes du Canada sont ravis de voir les nombreuses avancées faites dans le domaine des politiques sur l'alimentation et la nutrition en vertu du mandat du gouvernement actuel. Nous sommes tout à fait d'accord avec la Stratégie en matière de saine alimentation de Santé Canada, dont le

but est de procurer aux Canadiens un environnement alimentaire dans lequel les choix les plus sains seront aussi les choix les plus faciles pour tous. Nous avons contribué aux consultations où il était question du marketing visant les enfants, de l'étiquetage sur le devant des emballages, de l'interdiction des huiles partiellement hydrogénées et de la réduction de l'apport en sodium. Nous sommes également en faveur de la « Politique agroalimentaire au Canada », une initiative d'Agriculture et Agroalimentaire Canada, qui « établira une vision à long terme pour la réalisation des objectifs sanitaires, environnementaux, sociaux et économiques en matière d'alimentation ». Nous saluons cette large collaboration interministérielle.

Le document de politique concernant les recommandations alimentaires et la gamme des outils d'éducation du public serviront de fondement aux choix alimentaires et à la promotion de la santé nutritionnelle de la population canadienne. Les responsables et les membres de Diététistes du Canada ont participé aux phases 1 et 2 des consultations sur le guide alimentaire en communiquant les commentaires de plus de 800 membres de différentes sphères de pratique.

Nos membres sont majoritairement d'accord avec la portée et l'exactitude de l'examen des données probantes réalisé par Santé Canada, comme nous l'avons souligné dans notre réponse à la phase 1 des consultations. Le cycle d'examen des données probantes relatives au guide alimentaire représente l'approche systématique adoptée par Santé Canada pour la collecte et l'analyse des données scientifiques et des données sur la population qui servent à ce guide. M. Hutchinson en a brièvement parlé. Dans cet examen, les données probantes les plus convaincantes ont trait aux saines habitudes alimentaires, lesquelles combinent une consommation plus grande de légumes, de fruits, de grains entiers, de produits laitiers faibles en gras, de poisson et de fruits de mer, avec, parallèlement, une moins grande consommation de viande rouge et transformée, de grains raffinés et de boissons et d'aliments sucrés. Nous sommes d'accord avec cette conclusion.

À la phase 2 des consultations, les membres de Diététistes du Canada étaient de manière générale d'accord avec les considérations et les principes fondés sur les données probantes, considérant que ce guide alimentaire est un facteur en matière de santé et qu'il contribue à la politique alimentaire du Canada. Les diététistes, en tant que praticiens et vulgarisateurs du domaine de la santé, avaient de nombreuses recommandations à présenter à Santé Canada. L'interprétation fournie au regard de chacun des principes directeurs — qui donne aux Canadiens la signification du principe en question, par exemple — est à notre avis d'une excellente qualité, mais nous avons recommandé d'ajouter une interprétation supplémentaire touchant sa signification au regard des politiques alimentaires canadiennes de façon à ce que la santé soit vue comme un facteur, dans le cadre des travaux interministériels relatifs à une politique alimentaire.

Nous avons besoin d'une politique axée sur les systèmes de manière à améliorer l'environnement alimentaire, au sein duquel les commerces et services alimentaires pourront tous offrir des choix plus sains de façon que l'ensemble des Canadiens puissent plus facilement et aisément choisir les aliments sains qui leur sont recommandés. Le choix alimentaire est très vaste, au Canada, mais les choix ne sont pas tous sains.

Je vais maintenant vous donner quelques exemples de ce que les diététistes ont dit à Santé Canada, précisément, en réaction aux considérations et aux principes directeurs énoncés dans le cadre de la partie 2 de la consultation. Le premier principe directeur est le suivant:

Une variété d'aliments et de boissons nutritifs est le fondement de la saine alimentation.

Plus précisément, Santé Canada recommande ce qui suit:

Une consommation régulière de légumes, de fruits, de grains entiers et d'aliments riches en protéines, surtout en protéines d'origine végétale.

L'inclusion d'aliments qui contiennent surtout des lipides insaturés plutôt que des lipides saturés.

Une consommation régulière d'eau.

Nous recommandons à Santé Canada de clarifier son message sur les « protéines d'origine végétale » de façon que ses messages futurs soient plus uniformes et n'entraînent aucune méprise.

• (1545)

Nous avons aussi réclamé des directives en matière alimentaire, si des expressions comme « aliments riches en protéine » devaient émailler les outils d'éducation du public. Nous sommes d'avis que les directives seraient utiles au public et l'aideraient à s'assurer d'un apport adéquat en calcium, en vitamine D, en vitamine B12 et en fer, grâce aux aliments de ce groupe.

Nous avons également réclamé plus de clarté dans des énoncés comme « remplacer les lipides saturés par des lipides polyinsaturés ». Qu'est-ce que cela signifie quand on doit choisir un aliment? Nous estimons que l'élimination des gras trans artificiels, qui sera obligatoire à la fin de l'été prochain, améliorera elle aussi le profil de la consommation de lipides au Canada.

Nous avons également recommandé d'inclure un renvoi aux politiques en matière d'eau potable des différentes collectivités du Canada, qui doivent être vues comme la norme obligatoire. Nous avons encore une fois recommandé l'intégration de considérations environnementales visant à préserver les ressources en eau et à réduire la dépendance aux bouteilles d'eau. En ce qui concerne les directives axées sur des groupes spécifiques de la population, avec lesquels nos membres travaillent au quotidien, nous avons recommandé que l'on fournisse davantage de directives adaptées à l'âge, par exemple, aux enfants et aux adultes de plus de 70 ans, et nous avons reconnu qu'il fallait modifier le guide alimentaire destiné aux Autochtones en soulignant que Santé Canada doit consulter directement les enseignants autochtones et les gardiens du savoir traditionnel afin de savoir quels outils sont nécessaires.

Le principe directeur n° 2 détermine les aliments et boissons à consommer en moins grandes quantités ou à éviter pour ne pas nuire à sa santé, c'est-à-dire les aliments et boissons transformés ou préparés riches en sodium, sucres ou lipides saturés. Nous recommandons d'inclure dans ce principe directeur une définition claire des aliments transformés ou préparés. Par exemple, les légumes et les fruits congelés sont préparés industriellement, mais ils ne contiennent ni sucre, ni sel ajoutés.

Nous recommandons également d'inclure des directives sur la consommation en quantités limitées de viande rouge et sur l'élimination des viandes transformées — ces aspects sont abordés dans l'examen des données probantes, mais ne sont pas reflétés dans le guide alimentaire — et d'inclure dans les outils d'éducation publique des faits sur l'alcool de même que les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada. Nous avons réclamé encore une fois qu'un tableau de la valeur nutritive accompagne tous les produits alimentaires industriels, ce qui concerne par exemple les charcuteries, dans les épiceries, et les plats des chaînes de restauration; nous avons aussi laissé entendre qu'il fallait discuter davantage des politiques qui encourageraient le secteur alimentaire à modifier leurs modes de préparation pour réduire la quantité de sucres ajoutés, en particulier dans les boissons et aliments qui contiennent déjà des sucres naturels ou, par exemple

le lait aromatisé, les boissons au soya aromatisées ou les fruits en conserve.

Le principe directeur n° 3 a trait aux connaissances et compétences nécessaires pour naviguer dans un environnement alimentaire complexe et favoriser une saine alimentation. Ce serait une nouveauté dans le Guide alimentaire canadien. Les commentaires que nous avons fournis à Santé Canada étaient très favorables. Ce principe concerne à la fois les bonnes habitudes alimentaires, ce qui est important, mais aussi le besoin de connaître l'alimentation et d'avoir des compétences dans ce domaine. Les diététistes sont les plus qualifiés et les mieux placés pour aider les Canadiens à naviguer dans l'environnement alimentaire afin d'obtenir de meilleurs résultats en santé. C'est notre spécialité. Nous collaborons avec nos patients, nos clients, l'industrie, les responsables gouvernementaux et les collectivités pour fournir des conseils fiables de nature à changer une vie.

Pour terminer, nous recommandons à Santé Canada d'adopter une approche plus large en ce qui concerne l'alimentation; de proposer une orientation étayée par des données probantes quant au choix des aliments et des boissons; de reconnaître l'importance des habitudes alimentaires, de l'environnement alimentaire et des connaissances alimentaires; et d'intégrer une gamme supplémentaire de considérations qui comprennent par exemple les déterminants de la santé, la diversité culturelle et la durabilité environnementale.

Les diététistes sont passionnés par le potentiel des aliments d'améliorer la qualité de vie et la santé. Nous félicitons le gouvernement de s'être engagé à présenter une politique en matière d'alimentation et de nutrition au Canada. Les responsables et les membres de Diététistes du Canada, en tant que chefs de file de l'amélioration de la santé grâce à l'alimentation, espèrent pouvoir bientôt poursuivre leur collaboration avec le gouvernement pour favoriser à l'avenir une alimentation saine et un mode de vie sain pour tous les Canadiens.

Merci.

• (1550)

Le président: Merci beaucoup.

Nous donnons maintenant la parole au Dr Critch qui s'exprimera par vidéoconférence à partir de St. John's.

Dr Jeff Critch: Merci.

Je remercie les honorables membres du Comité de même que les témoins de cette occasion qui m'est donnée de faire part de mes réflexions touchant les révisions apportées au Guide alimentaire canadien.

Le Guide alimentaire canadien, publié pour la première fois en 1942 en tant que règlement alimentaire officiel du Canada, a toujours été un document essentiel, qu'il s'agisse de conseils personnalisés ou de politiques. En tant que représentant de la Société canadienne de pédiatrie, la SCP, je tiens à exprimer notre soutien à l'engagement du gouvernement, qui souhaite examiner et améliorer la politique alimentaire du Canada, ce qui suppose des évaluations et révisions continues du Guide alimentaire canadien.

La SCP est une association professionnelle bénévole qui représente plus de 3 000 pédiatres, sous-spécialistes, résidents et autres intervenants prodiguant des soins aux enfants et aux jeunes. La SCP s'est engagée à faire progresser la santé des enfants et des adolescents en faisant la promotion de l'excellence des soins de santé, de la défense des enfants, de l'éducation, de la recherche et du soutien de ses membres. Notre cadre stratégique actuel est fondé sur les principes suivants: miser sur la promesse que représente chaque enfant, garantir l'accès aux soins et parvenir à l'équité.

En tant que professionnels qui se consacrent à l'amélioration de la santé des enfants et des adolescents, nous sommes sensibilisés au plus haut point à l'importance d'une bonne nutrition pour l'optimisation de la santé et du développement des enfants. Nous sommes également au courant de l'importante influence que la famille et l'environnement alimentaire exercent sur la qualité et la quantité des aliments consommés.

Nous constatons tous les jours les effets d'une mauvaise nutrition sur les enfants et les jeunes du Canada. Des maladies chroniques non transmissibles et causées par une mauvaise nutrition imposent un fardeau accablant aux Canadiens et à la société canadienne. Ce fardeau entraîne un taux de morbidité accru, l'utilisation accrue des services de santé, une diminution de la qualité de vie, une mortalité prématurée et une productivité économique réduite. Mais, fait plus important encore, ces maladies sont pour la plupart évitables, et elles se déclarent souvent dès l'enfance.

C'est dans cette optique de maximisation des effets bénéfiques sur la santé des jeunes et des enfants que je vais présenter la plupart de mes commentaires, aujourd'hui.

La SCP a suivi le processus de révision du Guide alimentaire canadien mis en oeuvre. Nous connaissons la Stratégie en matière de saine alimentation du Canada, les initiatives visant à réduire la consommation de sucre et le programme Nutrition Nord Canada. La SCP a souvent déjà travaillé en étroite collaboration avec Santé Canada et d'autres associations.

La SCP trouve encourageant de voir que Santé Canada a entrepris de revoir le Guide alimentaire canadien. Le fait qu'il a organisé d'importantes consultations publiques et limité l'influence négative potentielle de l'industrie est positif. Les principes directeurs que Santé Canada propose sont succincts, fondés sur des données probantes et complets. Il était essentiel de reconnaître l'importance de fournir une orientation dans le contexte canadien et d'intégrer les concepts des déterminants socioéconomiques de la santé, de la diversité culturelle et de la durabilité environnementale.

Plus précisément, nous sommes d'accord avec les conseils qui accompagnent les principes directeurs proposés en ce qui concerne une plus grande consommation d'eau, la consommation régulière d'une diversité de fruits et de légumes et une consommation accrue de protéines d'origine végétale. Nous sommes d'accord pour limiter la consommation d'aliments transformés et préparés à teneur élevée en sodium, en sels, en lipides saturés et pour éliminer les boissons à teneur élevée en sucres. Nous sommes aussi d'accord sur le fait qu'il faut reconnaître l'importance essentielle des connaissances et compétences en matière alimentaire au moment de choisir et de préparer les aliments. En passant, nous sommes tout à fait d'accord avec la décision de Santé Canada d'interdire l'utilisation des huiles partiellement hydrogénées dans les aliments.

Nous espérons que les principes directeurs proposés seront adéquatement intégrés dans les conseils et outils élaborés par Santé Canada en vue de son Guide alimentaire canadien révisé.

Toutefois, quelques enjeux doivent être portés à votre attention. Il est important que le Guide alimentaire canadien continue à être présenté comme un élément parmi d'autres d'une stratégie alimentaire nationale. Le Guide alimentaire canadien et les outils connexes doivent être fondés sur des données probantes, tenir compte du profil culturel variable et être faciles à utiliser. Ils doivent rester un outil d'élaboration de politiques grâce auxquelles on peut optimiser l'environnement alimentaire.

Il est essentiel que les conseils intégrés au Guide alimentaire canadien soient mis en oeuvre compte tenu des populations vulnérables, y compris les populations à risque en raison de leur âge, de leur niveau d'alphabétisation, de leur niveau économique ou de leur culture. Il faut concevoir des outils qui permettront précisément de joindre les populations vulnérables. Dans le cas des enfants et des adolescents, ces outils pourraient prendre la forme d'applications destinées aux médias sociaux, à Internet et aux téléphones et être intégrés aux programmes scolaires. Il faut que les outils soient présentés dans un format se prêtant à tous les modes et qu'ils soient attrayants pour les utilisateurs. Il faudra aussi cibler d'autres groupes dont le régime alimentaire est différent, par exemple les végétariens, les végétaliens et les personnes qui ne consomment pas de gluten.

Le Guide alimentaire canadien et les outils connexes doivent permettre à chacun des utilisateurs de comprendre ce qu'est la qualité nutritive et l'équilibre énergétique.

- (1555)

Il faut que les adolescents apprennent à lire les étiquettes expliquant les valeurs nutritives. Il sera également important de parler de la taille des portions. C'est une question complexe, et la solution varie en fonction de l'âge, du sexe et du type d'aliment. À ce sujet, il sera important de s'assurer que les restaurants et autres lieux où l'on sert des repas offrent des portions de tailles appropriées.

Il est essentiel, pour les consommateurs et les organismes de réglementation, de définir de façon stricte les aliments et boissons sains et malsains. Il faut formuler des conseils spécifiques touchant les moyens de faire augmenter la consommation de fruits et de légumes. Cela suppose des initiatives éducatives sur les avantages comparés des aliments frais, congelés ou en conserve et sur les choix à faire lorsque les aliments frais ne sont pas de saison ou coûtent plus cher.

Il faudrait élaborer des programmes d'éducation et des outils qui mettent en relief les bénéfices d'une bonne teneur en fibres dans l'alimentation des Canadiens.

Il sera important aussi d'élaborer des outils et des messages éducatifs efficaces qui mettent en relief les répercussions négatives sur la santé des aliments transformés riches en sucre, en sel et en lipides saturés. Il faut surtout cibler la réduction de la consommation de boissons sucrées.

Il faudra bien réfléchir à la meilleure façon d'intégrer les conseils diététiques dans le Guide alimentaire canadien. Il faudra donc, d'abord et avant tout, décider s'il faut s'appuyer sur des catégories reflétant le type d'aliments, par exemple les fruits et légumes, les grains, le lait et les substituts, ou, comme le fait le Brésil dans ses lignes directrices en matière alimentaire, des catégories reflétant le niveau de transformation. Chaque approche a des avantages et des inconvénients, et un modèle hybride, qui ajoute une catégorisation par niveau de transformation à chaque type d'aliment, pourrait être un modèle utile.

Comme on l'indique dans la section D des principes directeurs proposés, la reconnaissance des répercussions de la production, de la distribution et de la consommation d'aliments sur l'environnement est un aspect important. En plus de viser le maintien de la santé, les politiques alimentaires devraient promouvoir la durabilité de l'approvisionnement alimentaire et chercher à réduire au minimum l'empreinte environnementale.

La SCP reconnaît que l'industrie joue un rôle important dans la structure de notre économie et de notre environnement alimentaires. Dans ce rôle, l'industrie est parfois en phase avec des politiques positives en matière alimentaire, mais parfois, en opposition avec celles-ci. Quoi qu'il en soit, pour protéger et promouvoir des environnements alimentaires optimaux, il faudrait élaborer des politiques efficaces incitant l'industrie à prendre des mesures positives.

Parallèlement à tout cela, il est important de protéger les enfants contre l'influence négative de l'industrie. À ce propos, la SCP soutient des mesures visant à interdire le marketing d'aliments malsains ciblant les enfants, le recours à des mesures fiscales pour décourager la consommation d'aliments malsains et l'utilisation de subventions pour encourager la consommation d'aliments sains.

Il faudrait en outre élaborer des politiques visant à réduire et à éliminer la pauvreté, puisque ce facteur est étroitement lié aux habitudes alimentaires.

La SCP sait que le gouvernement en place explore déjà nombre de ces enjeux, par exemple par le truchement du projet de loi S-228.

Les politiques et les outils devraient encourager et aider les collectivités et les industries à adopter les changements conçus pour améliorer l'environnement alimentaire. Il s'agit notamment d'interdire la vente d'aliments malsains dans les écoles et à proximité de celles-ci, de réaménager les épiceries et les dépanneurs afin qu'ils donnent plus d'attrait à leurs étals de fruits et de légumes, de favoriser la multiplication des marchés fermiers locaux et d'élargir l'accès aux centres communautaires et aux installations de conditionnement physique. Nous espérons que de telles politiques favoriseront la collégialité et que tous les intervenants, y compris les consommateurs, les décideurs et l'industrie, s'engageront à optimiser et renforcer le milieu de vie des Canadiens, c'est-à-dire d'assurer à une population en santé une qualité de vie élevée, un environnement propre et du travail dans une économie robuste.

Le gouvernement doit mettre ses politiques à contribution et, au besoin, imposer des règlements à l'industrie, s'il veut obtenir les changements désirés. Nous croyons que cela peut se faire sans nuire à la robustesse de l'économie du Canada. Fait important à souligner, Santé Canada devra renouveler son engagement à surveiller les effets des interventions mises en oeuvre pour s'assurer que les changements souhaités relativement à la consommation alimentaire et à l'environnement alimentaire ont eu lieu. Il faudra pour cela assurer un financement suffisant, voire étendre l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé aux maladies chroniques et à la qualité de l'alimentation.

Bref, l'un de nos principaux défis consistera à utiliser les connaissances et les conseils fournis dans la nouvelle version du Guide alimentaire canadien pour susciter les changements personnels et sociétaux qui permettront à tous les Canadiens de maximiser les avantages pour leur santé. Il faudra bien réfléchir au moment d'élaborer des politiques, des lois, des outils et des messages qui transmettront de manière efficace des renseignements clés sur des sujets tels la qualité nutritive, la taille des portions et des modes de vie sains et actifs. Il faudra en priorité joindre les populations

vulnérables, les groupes isolés en raison de leur niveau de scolarité, de leur niveau économique, de leur langue ou de leur culture. Il faut éduquer, accroître les compétences dans le domaine de la nutrition, favoriser l'acquisition de compétences de base en cuisine et améliorer l'environnement alimentaire.

● (1600)

Malgré les enjeux actuels, le Canada se trouve dans une position relativement enviable quand il envisage l'avenir. Nous saisissons jusqu'à un certain point l'ampleur du problème auquel nous sommes confrontés. Nous saisissons assez bien les causes profondes. Nous avons une assez bonne idée de notre destination. Nous disposons de données probantes qui nous aident à faire un choix parmi les interventions à mettre en oeuvre pour réaliser ces changements, mais ce ne sera pas facile. Face à un problème complexe, il est toujours difficile de modifier le comportement et l'environnement des gens. L'inertie peut empêcher le changement. Le changement peut susciter de l'opposition. Il faut que les interventions soient variées, adaptées à différentes cibles et intégrées. Les interventions doivent être efficaces, fondées sur des données probantes et inclusives.

Il faut cibler en particulier les populations marginalisées et vulnérables. Heureusement, le Canada est un pays riche en ressources financières, intellectuelles et humaines. Nous avons montré notre volonté d'effectuer un changement qui sera bénéfique pour tous les Canadiens, et nous en avons la capacité. Nous avons la responsabilité de le faire. Santé Canada s'est engagé à l'égard de ce processus, et il est essentiel qu'il continue à le diriger.

Merci.

Le président: Merci à vous tous de ces exposés. Vous y avez consacré beaucoup d'énergie, et nous l'apprécions énormément.

Nous allons commencer notre première série de questions. Les questions et réponses ne devront pas dépasser sept minutes; nous commençons par Mme Sidhu.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci à vous tous d'être venus aujourd'hui.

J'ai organisé cet été une consultation au sujet de la Stratégie en matière de saine alimentation. Les gens étaient nombreux à dire que le Guide alimentaire canadien ne leur était pas utile. Certaines personnes devaient respecter des restrictions alimentaires, d'autres suivaient un régime faible en sodium ou en sucre. Vous l'avez dit, un Canadien sur cinq vit avec une maladie chronique.

J'aimerais aussi savoir en quoi les changements apportés au Guide alimentaire canadien répondront aux besoins des gens qui suivent un régime particulier, les végétariens, les végétaliens et les gens qui ne consomment pas de gluten?

M. Hasan Hutchinson: Vous parlez entre autres de choses qui ont trait aux éléments nutritifs suscitant une préoccupation de santé publique. Une personne diabétique s'intéresse à sa consommation de sucre. L'hypertension est liée très étroitement à la consommation de sel et, bien sûr, les lipides saturés sont liés aux maladies cardiovasculaires.

C'est aussi sur ces aspects que nous nous concentrons, dans nos principes directeurs. Nous voulons vraiment faire en sorte que les gens s'assurent que les aliments qu'ils consomment ne présentent qu'une faible teneur en nutriments suscitant une préoccupation de santé publique. Cela nous permettrait de régler une partie du problème. On met l'accent sur cet aspect, et pas seulement dans le guide alimentaire. Dans la Stratégie en matière de saine alimentation, qu'il s'agisse de la proposition sur l'information nutritionnelle qui devrait figurer sur le devant de l'emballage, de la proposition sur le marketing ciblant des enfants, que nous sommes en train d'étudier, les nutriments suscitant une préoccupation de santé publique ont une place. Cette considération se reflétera dans les différents guides que nous avons présentés. Elle se reflétera dans les politiques que nous sommes en train d'élaborer. Bien sûr, les provinces et territoires reprennent ces politiques à leur compte et les intègrent à leurs programmes. Les professionnels de la santé, comme ma collègue Nathalie Savoie ici présente, reprennent eux aussi ces politiques parce qu'elles les aident à avancer.

Il y a ensuite tout l'aspect qui concerne l'éducation, la diffusion du message. Nous essayons ici aussi d'adopter une approche complètement différente. Nous savons qu'il est parfois difficile de trouver de l'information sur notre site Web. Nous avons donc résolu de créer un tout nouveau portail Web pour les appareils mobiles qui devrait faciliter énormément cette recherche d'information sur le téléphone, la tablette ou l'ordinateur. Il sera plus facile, tout simplement, de trouver l'information. Nous essayons de faire les choses de manière à ce que tout soit accessible, et rapidement. Nous espérons dans le même ordre d'esprit être en mesure d'élaborer des messages plus ciblés pour joindre différents publics.

Nous parlons de différents types de maladies, des maladies chroniques. Nous avons travaillé en très étroite collaboration, ces 18 derniers mois, avec l'Association canadienne du diabète, avec la Fondation des maladies du cœur, avec les intervenants du cancer et avec toute une gamme de professionnels de la santé. Nous voulons être certains que les politiques et les messages que nous élaborons pourront vraiment être utiles à tous et nous voulons dissiper cette confusion qui vient du mélange de différents types de messages.

Nous devons en fait rencontrer demain les collègues de Mme Savoie, je crois que ce sera la cinquième fois, dans le cadre de ce processus, et nous leur dirons: « Vous nous avez dit ceci, et voilà comment nous avons intégré votre déclaration dans les initiatives que nous allons désormais lancer. » Nous pensons qu'en travaillant en étroite collaboration avec les différents groupes s'intéressant à une maladie donnée ou avec les différents professionnels de la santé, nous réussirons à élaborer des politiques et des messages qui seront vraiment utiles à tous et qui se trouveront ainsi renforcés. Nous nous renforçons les uns les autres plutôt que de diffuser des messages qui pourraient être contradictoires.

• (1605)

Mme Sonia Sidhu: Merci.

Maintenant, pour une personne ordinaire comme moi, il existe parfois beaucoup de noms pour le sucre. Je crois qu'il existe plus de 15 noms, par exemple fructose, sucrose et maltose. Ils sont vraiment nombreux. Il y a aussi le sirop de maïs. Personne ne sait que tous ces noms désignent le sucre. Les gens cherchent tout simplement le nom tout simple du sucre. C'est la même chose avec le sel. Est-ce que c'est du sel casher ou du sel de mer? Le sel, c'est du sel.

Que pouvons-nous faire à ce sujet? Comme Mme Savoie l'a dit, nous devons améliorer les connaissances de base des consommateurs. Comment faisons-nous pour régler ces problèmes?

M. Hasan Hutchinson: Nous avons pris certaines mesures de réglementation, récemment, l'an dernier, nous avons mis à jour et publié la version finale du règlement touchant la mise à jour des tableaux de la valeur nutritive. Nous avons entre autres changé la liste des ingrédients. Vous voyez donc actuellement, sur la liste des ingrédients des aliments emballés, le mot « sucre », mais il y a des sucres un peu partout dans la liste des ingrédients. Quant à ce que nous intégrerons au règlement, lorsqu'il entrera en vigueur — je crois que ce sera en 2021 —, il faudra regrouper tous ces sucres. Cela règle en partie le problème que vous venez de soulever, c'est-à-dire le problème des gens qui ne comprennent pas que tout ça, c'est du sucre; ça atténuera le problème.

En outre, il faudra que les sucres soient placés plus haut sur la liste des ingrédients, étant donné que cette liste reflète le volume de chaque ingrédient présent. Plus tôt que de mentionner tout un éventail de différents types de sucres, que vous ne connaissez pas, un peu partout dans la liste des ingrédients, on regroupera les sucres. Il s'agira de « sucre », et les différents types seront mis entre parenthèses. C'est un aspect de la chose.

L'autre aspect, bien sûr, c'est que nous sommes également responsables de la promotion de la santé et des campagnes de promotion de la santé. Nous sommes bien sûr en train de nous préparer à ce type de campagnes. Il est certain que nous allons nous concentrer sur ces domaines. Il y a un certain nombre d'années, nous avons mené toute une ribambelle de campagnes de sensibilisation touchant la réduction de la consommation de sodium, qui ciblaient le sodium consommé à la maison, dans les commerces et aussi dans les restaurants. Nous allons devoir de nouveau cibler ces aspects. De la même manière, en ce qui concerne le sucre — les boissons sucrées, les boissons auxquelles on a ajouté du sucre —, nous envisageons de nous pencher aussi sur ces aspects à l'avenir.

• (1610)

Mme Sonia Sidhu: Merci.

Ma prochaine question s'adresse à la diététiste.

Les aliments santé coûtent cher... c'est un mythe. Nous devons revenir à la base. Comment pouvons-nous apprendre à nos enfants ce que sont les aliments sains? Comment pouvons-nous trouver des aliments sains et nutritifs à la fois? Pourriez-vous répondre à la question?

Mme Nathalie Savoie: Je crois que nous arriverions certainement à le faire en donnant à nos enfants de meilleures connaissances dans le domaine alimentaire. Nous savons que les aliments préparés coûtent plus cher que les ingrédients dont ils sont faits. Si vous cuisinez à la maison, vous pouvez choisir des ingrédients qui ne coûtent pas si cher que ça. Vous pouvez vous nourrir assez bien, en mangeant des aliments nutritifs, avec un petit budget.

Un grand nombre des diététistes qui font partie de notre association travaillent dans les collectivités au sein de groupes de soutien et offrent des outils et des cours sur la façon de manger sainement avec un petit budget. C'est ce que je recommanderais.

Le président: Votre temps est écoulé. Je suis désolé.

Madame Gladu, vous avez sept minutes.

Mme Marilyn Gladu (Sarnia—Lambton, PCC): Merci, monsieur le président, et merci aussi aux témoins de s'être présentés.

J'ai des questions pour chacun de vous. Je commencerais par le Dr Critch.

Je m'intéresse à cette question en pensant aux enfants et à leur développement. Vous avez lu le document de consultation. Y a-t-il dans ce document des aspects avec lesquels vous n'êtes pas d'accord ou qui pourraient vous préoccuper en ce qui concerne la promotion d'une saine croissance des enfants?

Dr Jeff Critch: J'imagine que vous parlez des principes directeurs. Est-ce cela que vous appelez le « document de consultation »?

Mme Marilyn Gladu: Oui.

Dr Jeff Critch: Comme je l'ai dit dans ma déclaration préliminaire, nous trouvons que les principes directeurs reflètent assez bien la base de connaissance existante qui oriente les pratiques en matière d'alimentation. Il reste à voir comment cela sera traduit dans les outils et les messages destinés aux consommateurs et si ces connaissances se traduiront en avantages pour tous les Canadiens et, du point de vue de la SCP, pour les enfants et les adolescents.

Il est certain que, quant on parle de la base de connaissance, les gens saisissent le message, je crois. Je crois que nous comprenons les données probantes. Santé Canada comprend les données probantes. Le défi, maintenant, je crois, c'est d'utiliser ces données probantes, puisqu'elles, je crois, profiteront aux enfants... Elles aideront les enfants à se développer et à grandir, mais il faudra que ces environnements et ces conseils en matière de nutrition soient désormais repris par la société canadienne.

Mme Marilyn Gladu: Très bien.

J'ai une question pour vous, madame Savoie. Je suis un peu inquiète de voir que, dans certaines consultations, les gens laissent tomber les protéines d'origine animale pour les remplacer par des protéines d'origine végétale. Je crois que cela ne tient pas compte du fait que les protéines d'origine animale contiennent une gamme plus étendue des acides aminés dont les gens ont besoin, de même qu'une partie des nutriments dont vous avez parlé, par exemple le fer, le sélénium et toutes sortes d'autres choses. Pourriez-vous parler des consultations qui ont été organisées et nous dire si, à votre avis, c'est équilibré?

Mme Nathalie Savoie: Merci de poser la question. En fait, nos membres ont eux aussi demandé à Santé Canada de préciser ce message, car nous estimons qu'il pourrait être mal compris.

J'ai parlé plus tôt des saines habitudes alimentaires, et celles sur lesquelles on a réuni le plus de données probantes supposent une consommation plus grande de fruits, de légumes, de grains entiers, de produits laitiers faibles en gras et de poissons et fruits de mer, mais aussi une plus faible consommation de viande. Quand nous disons « plus faible », cela dépend toujours du point de départ. Les données selon lesquelles une trop grande consommation de viande peut être nuisible pour la santé sont assez solides. Je crois que c'est sur ce point que Santé Canada devra préciser son message.

Le guide alimentaire actuel fait déjà la promotion des sources de protéines d'origine alimentaire. Il y a déjà une directive qui dit qu'il faut manger plus souvent des légumineuses et du tofu, donc le message circule déjà.

Mme Marilyn Gladu: D'accord. Je voulais tout simplement m'assurer que les gens savent qu'il leur faut parfois consommer davantage de protéines d'origine végétale. J'ai vu un exemple selon lequel, pour obtenir autant de protéines qu'avec une portion de porc de 75 grammes, il fallait consommer des pois chiches et 270 calories de plus. Je ne suis pas certaine que les gens comprennent bien cela, quand on parle de changer ces choses.

L'autre chose qui m'intéresse, c'est cette controverse qui dure au sujet du lait, de la crème sûre riche en matières grasses, qu'il faudrait remplacer par de la crème sûre faible en matières grasses. On a même dit à un moment donné que les huiles artificielles étaient clairement mauvaises pour la santé, mais aussi que tous les produits riches en matières grasses étaient mauvais pour la santé, et ça me fait mourir, parce que je suis une inconditionnelle du fromage.

Nous voyons ensuite, dans la recherche médicale — j'ai parcouru toutes sortes de documents, le *American Journal of Clinical Nutrition*, l'American National Library of Medicine, des choses comme ça —, qu'il y a une certaine controverse à ce sujet. Quelle est votre position en ce qui concerne les produits laitiers riches en matières grasses?

• (1615)

Mme Nathalie Savoie: Vous adressez-vous toujours à moi?

Mme Marilyn Gladu: Je pose la question à tous, merci.

Mme Nathalie Savoie: Peut-être que M. Hutchinson pourrait répondre.

M. Hasan Hutchinson: Pour ce qui est des produits laitiers, je tiens à souligner que nous avons recommandé les aliments lactés quand nous avons été consultés. En ce qui concerne les protéines, nous encourageons les gens à consommer davantage d'œufs, de poissons, de fruits de mer, de volailles, de viandes maigres, de yogourt faible en gras, de fromage faible en gras et à faible teneur en sodium et de lait contenant peu de matières grasses.

Mme Marilyn Gladu: Le fromage n'est pas exclu? Bien.

M. Hasan Hutchinson: J'ai parfois l'impression que les médias ont repris ce qui s'était dit pendant la consultation, mais il est devenu évident que l'interprétation était erronée. Nous suivons les conseils que nous avons reçus, des conseils qui proviennent de plus d'une source, et nous étudions la question.

Ensuite, à propos du lait à teneur élevée en matières grasses pour les jeunes enfants, nous ne voulons d'aucune façon restreindre la consommation de lait à forte teneur en matières grasses, dans la mesure où ils consomment vraiment du lait. Je suis certain que les autres témoins se sont penchés sur le sujet, la nutrition pour les nourrissons à terme et en santé. Notre position est très claire là-dessus.

Quant à ce qu'il faut faire pour les aliments très riches en gras saturés, il existe des preuves solides et convaincantes selon lesquelles il faut réduire la consommation de gras saturés, en les remplaçant par des graisses insaturées. Je crois que nous avons causé des problèmes dans le passé, au cours des 25 à 30 dernières années, en envoyant le message qu'il fallait réduire la teneur en matières grasses totales. Par conséquent, en reformulant les produits, on a remplacé les matières grasses par le sucre et le sel, ce qui fait que nous avons seulement échangé un problème contre une myriade d'autres.

Nous voulons nous assurer de ne pas faire cette erreur. C'est en partie pour cela que nous avons décidé d'axer nos efforts sur ces trois nutriments, qui soulèvent des préoccupations constantes en matière de santé publique. Encore une fois, nous avons proposé l'étiquetage sur le devant des emballages parce que cette façon de faire empêcherait qu'on remplace un nutriment préoccupant pour la santé publique par un autre, suivi d'une simple reformulation qui ne ferait qu'empirer les choses. Clairement, c'est ce qui se fait actuellement.

Pour ce qui est de la recherche, j'en conviens, il est évidemment possible de trouver la réponse que vous souhaitez lorsque vous entamez une étude. En ce qui me concerne, dans ce cas précis, relativement à la graisse alimentaire et aux maladies cardiovasculaires, l'American Heart Association a publié quelque chose pour prendre position plus tôt cette année. Elle en est venue à la conclusion ferme qu'on peut réduire l'incidence des maladies cardiovasculaires si les gens réduisent leur consommation de graisses saturées et consomment à la place des graisses insaturées, en particulier des matières grasses polyinsaturées. Voilà ce qui est fait à ce chapitre, et tout le monde semble appuyer la notion.

Cependant, l'Association a souligné qu'à sa connaissance — et il y avait un assez grand nombre d'experts travaillant avec l'American Heart Association —, aucune étude menée dans des conditions contrôlées ne permet de confirmer l'hypothèse selon laquelle la fermentation ajoute au fromage des nutriments bénéfiques pour compenser les effets néfastes des graisses saturées.

Je me répète: quiconque peut trouver toutes sortes de données s'il les cherche; c'est lorsqu'on regarde de plus près les types de données, quand on s'attarde aux groupes de chercheurs qui évaluent les différents types de données, pour juger de la qualité des données, on constate que ce sont les données provenant d'études qui ne sont pas parrainées par l'industrie qui semblent être les plus convaincantes.

Le président: La parole va à M. Davies.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Merci, monsieur le président, et merci à nos témoins.

Docteur Critch, actuellement, dans quelle mesure le guide alimentaire reflète-t-il les intérêts de l'industrie, en comparaison des conclusions tirées de données probantes?

Dr Jeff Critch: Merci de poser la question.

Parlez-vous toujours des principes directeurs révisés ou du guide alimentaire sous sa forme actuelle?

M. Don Davies: Disons les deux.

Dr Jeff Critch: Nous sommes encore dans le noir quant au contenu du guide alimentaire révisé, mais les principes directeurs nous en donnent une idée.

Nous avons bien l'impression que cela reflète fidèlement les données probantes qui existent. Je pense notamment aux deux premiers principes, qui portent sur les nutriments préoccupants que nous voulons réduire et les nutriments bénéfiques qui doivent être davantage consommés. Je crois fortement que les données probantes sont bien reflétées.

• (1620)

M. Don Davies: Monsieur Hutchinson, on croit que le guide alimentaire est le document fédéral le plus téléchargé.

M. Hasan Hutchinson: Les formulaires fiscaux remportent probablement la palme. Quoique, maintenant que j'y pense, je ne sais pas si les gens téléchargent encore des formulaires fiscaux. J'en doute.

M. Don Davies: Ils sont dans les premiers rangs.

Le guide alimentaire, qui promeut un mode de vie sain, est évidemment un outil pratique pour les consommateurs qui décident de manger sainement, puisqu'il leur permet de savoir ce qu'ils achètent et ce qu'ils consomment. On revient donc à l'étiquetage.

Nous pouvons faire des pieds et des mains pour manger sainement, mais lorsqu'il est impossible de voir précisément sur l'emballage ce que contient un aliment qu'on achète à l'épicerie, par exemple la quantité de sucre et tout le reste... jusqu'à quel point votre

ministère ou des gens chargés du guide alimentaire collaborent-ils avec les autres organes gouvernementaux pour veiller à ce que l'étiquetage des produits alimentaires aide concrètement les Canadiens à atteindre les objectifs du guide alimentaire et à l'utiliser au mieux de leur capacité?

M. Hasan Hutchinson: Je peux vous dire que nous sommes pratiquement inséparables. Avec notre stratégie en matière de saine alimentation — une combinaison d'approches réglementaires, normatives et directrices, comme vous le savez —, nous avons une équipe qui se réunissait trois fois par semaine — maintenant deux fois par semaine, je crois — pour suivre l'évolution du projet. Ce groupe savait tout ce que nous faisons en matière de recommandations alimentaires, et par ailleurs, notre personnel participe à tout ce qui a à voir avec l'étiquetage.

L'étiquetage est un point intéressant: une fois que ce sera mis en oeuvre, c'est moi qui serai responsable de la promotion de la santé à ce chapitre. À dire vrai, nous avons déjà fait beaucoup de promotion de la santé afin de montrer aux gens comment lire l'étiquetage actuel.

Nous entretenons des liens très étroits. Évidemment, nous relevons des mêmes personnes, et nous nous réunissons très régulièrement à ce sujet. Nous voulons nous assurer que l'ensemble des initiatives soient très uniformes afin qu'elles se complètent très bien.

Les données de référence pour l'ensemble de nos initiatives sont, essentiellement, les données que nous avons nous-mêmes examinées.

M. Don Davies: D'accord.

J'entends souvent les groupes de défense des consommateurs dire que l'étiquetage pourrait et devrait être beaucoup plus révélateur. Prenez le sucre, par exemple. Le sucre est l'une des principales causes d'obésité dans notre pays, en particulier chez les jeunes, et certaines personnes recommandent que la quantité totale de sucre soit affichée en évidence sur l'étiquetage sur le devant des emballages, au lieu que la quantité de sucre soit divisée en fructose, en glucose, en fécule de maïs et toutes les autres composantes distinctes.

Le ministère a-t-il entrepris quelque chose pour que le sucre soit affiché de façon plus évidente sur le devant des emballages afin que les consommateurs sachent ce qu'ils mangent?

M. Hasan Hutchinson: L'un des éléments de la stratégie en matière de saine alimentation est l'élaboration de l'étiquetage sur le devant des emballages. Encore une fois, nous voulons insister sur les trois nutriments préoccupants pour la santé publique, dont le sucre. L'idée est d'afficher, sur le devant de tous les aliments emballés, si le produit contient une teneur élevée de l'un de ces trois nutriments. Cela simplifierait beaucoup la vie des gens qui font leur marché. Quand vous n'avez qu'à peu près une seconde et demie pour décider de la nourriture que vous allez acheter; ce sera plus facile si c'est bien indiqué.

Bien sûr, cela est assorti d'autres changements que j'avais déjà commencé à évoquer relativement à la liste des ingrédients sur le côté ou au dos de l'emballage. Nous voulons qu'il soit beaucoup plus facile de savoir quelle est la quantité de sucre dans le produit. Dans le tableau de la valeur nutritive, nous avons aussi ajouté un pourcentage de la valeur quotidienne de la consommation de sucre, pour faciliter la vie des gens. Les gens pourront comprendre facilement ce qu'il y a dans un produit s'ils peuvent voir, dans le tableau de la valeur nutritive, davantage d'information à propos du nombre de grammes, entre autres choses, ainsi que des pourcentages.

M. Don Davies: Pour revenir au guide alimentaire lui-même, je dois dire que ma circonscription est très multiculturelle. Je crois qu'elle vient au 19^e rang sur 338 au chapitre de la diversité ethnique. Il y a une très grande population de Chinois, de Philipins, d'Asiatiques du Sud et de Vietnamiens.

Je me demandais dans quelle mesure le guide alimentaire reflète les goûts, les préférences ou les habitudes des différentes cultures, et si nous pourrions faire davantage d'efforts de ce côté.

M. Hasan Hutchinson: Oui, je crois qu'il y a certainement place à l'amélioration de ce côté-là.

Avec la dernière version du guide alimentaire, nous avons pris le dernier recensement pour voir le profil des plus récents immigrants, et nous avons pris deux mesures en conséquence. Nous l'avons traduit, bien sûr, mais c'étaient des traductions littérales visant les 10 premières populations d'immigrants récents au cours des 30 dernières années. Nous avons pris des mesures en fonction du recensement. Nous avons fait cela pour qu'au moins le guide soit traduit dans leur langue. Mais je dois insister sur le fait qu'il s'agissait d'une traduction littérale, et non d'une adaptation.

L'autre mesure que nous avons prise — je dis « nous », mais je n'étais pas encore aux commandes à cette époque, et ce n'était pas mon guide alimentaire, même si j'ai l'impression que ce l'est actuellement —, c'est d'élargir le choix des aliments, les produits alimentaires qui sont dans le diagramme, encore une fois en fonction du profil des immigrants récents. Vous constaterez qu'il y a une beaucoup plus grande diversité d'éléments ethniques — appelons-les ainsi, des aliments que tous les Canadiens peuvent se procurer — dans le guide alimentaire de 2007 que dans celui de 1992.

Vous pouvez également créer votre propre guide alimentaire en ligne. Il y a des centaines et des centaines de produits alimentaires que vous pouvez choisir. Dans la section des viandes et substituts, il y a toutes sortes d'aliments et beaucoup plus de diagrammes. Vous pouvez choisir ce que vous voulez, et créer un guide alimentaire adapté à vos besoins. Vous pouvez également l'imprimer dans une douzaine de langues.

Nous avons déployé des efforts, même si je dirais que c'est encore loin d'être parfait. Depuis, et cela fait un certain nombre d'années déjà, nous avons parcouru le Canada afin de consulter différents groupes culturels afin d'avoir un portrait un peu plus clair de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas avec le guide alimentaire et de la façon dont ces groupes se perçoivent eux-mêmes.

Voilà donc une partie de l'information contextuelle que nous avons actuellement pour notre travail. Grâce à cela, nous sommes en train de préparer un nouvel ensemble de documents.

•(1625)

Le président: Merci beaucoup.

C'est maintenant au tour de M. McKinnon.

M. Ron McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je vais continuer sur la lancée de M. Davies, ce qui est une autre façon de dire qu'il a volé ma question.

Des députés: Ah, ah!

M. Ron McKinnon: Il y a énormément de façons dont on peut découper et structurer le guide alimentaire. Il y a différentes catégories d'âge, des régimes alimentaires spécifiques, par exemple les aliments sans gluten ou les régimes pour les diabétiques et tout le reste, mais essentiellement, même dans ces catégories de personnes, tous ont les mêmes besoins nutritionnels.

Il faut adopter une tout autre approche lorsqu'il est question de diversité culturelle, ethnique ou religieuse, tout en gardant à l'esprit que les besoins nutritionnels sont les mêmes pour toutes les catégories. Il me semble que nous faisons face à un problème extrêmement compliqué, surtout puisque nous voulons créer un guide alimentaire très simple.

Je me demande dans quelle mesure cela va influencer votre travail, et si nous allons nous retrouver avec tout un tas de guides alimentaires qui vont refléter ces changements.

M. Hasan Hutchinson: Vous comprenez mon... je ne dirais pas mon cauchemar, mais le dilemme constant avec lequel nous devons composer. Comment pouvons-nous produire quelque chose de simple tout en veillant à ce que cela reflète toutes les différences et la diversité des gens au Canada?

Évidemment, on déploie des efforts de ce côté. En ce qui concerne les besoins alimentaires de base en différents nutriments, à la lumière de toutes les données probantes que nous avons examinées, je crois que nous sommes assez près des besoins essentiels pour l'espèce humaine et que nous avons assez de latitude pour adapter le guide à différents groupes, d'un point de vue précisément macroalimentaire et microalimentaire.

Présentement, il est surtout question de recommandations générales. En arrière-plan, nous avons commencé à travailler sur des modèles très détaillés d'alimentation saine dans laquelle nous essayons de prendre toutes ces choses en considération, dans la mesure du possible.

Le problème que nous avons, relativement aux données, tient à l'information que nous avons sur différents groupes. Nous espérons de tout coeur trouver un modèle qui sera suffisamment générique pour être en mesure de l'adapter à toutes sortes de groupes différents. C'est à ce chapitre que nous allons devoir collaborer, je crois, avec les bonnes personnes qui interagissent avec les communautés ethniques, etc. Il faut se demander avec qui nous pouvons travailler pour comprendre les besoins de ces communautés particulières.

D'autres catégories spéciales dont il faut tenir compte, ce sont les personnes souffrant de maladies chroniques. À ce chapitre, nous travaillons avec la Fondation des maladies du coeur et de l'AVC, et Diabète Canada et la société du cancer. C'est un problème compliqué que nous tentons de résoudre. Nous voulons, bien sûr, produire des messages simples qui vont à l'essentiel et qui peuvent être adaptés à la vie quotidienne, peu importe de qui il s'agit. Mais vous avez raison, ce n'est pas facile.

•(1630)

M. Ron McKinnon: Il a un point.

Madame Savoie, docteur Critch, avez-vous un commentaire à faire aussi?

Mme Nathalie Savoie: Pour compléter ce que M. Hutchinson a dit, j'ajouterais que nous avons une base qu'il est possible d'adapter en collaboration avec les professionnels qui travaillent avec des clients et des patients. On peut l'adapter à une personne en particulier, parce qu'il faut tenir compte des préférences élémentaires, des budgets et, comme nous en avons parlé avant, de toutes sortes d'autres choses qu'il faut prendre en considération.

M. Ron McKinnon: Merci.

Docteur Critch.

Dr Jeff Critch: Je partage essentiellement l'avis de tout le monde. Selon moi, il serait complexe d'essayer de tenir compte de la diversité dans un format simplifié. Cela peut devenir très compliqué très rapidement.

Dans le même ordre d'idées, toutefois, peu importe ce que nous faisons pour aider tous ces différents groupes, il est important que l'environnement favorise nos efforts. Présentement, le contexte alimentaire canadien ne se prête pas à une saine alimentation, et ce, de nombreuses façons, ou du moins, il est clair que le contexte dans de nombreux endroits favorise davantage une mauvaise alimentation.

Il faut s'attaquer au problème par les deux bouts. Il faut savoir en quoi consistent des habitudes alimentaires saines et diffuser l'information, et il faut aussi créer un contexte où les gens peuvent mettre cela en pratique de façon appropriée.

M. Ron McKinnon: Merci.

Ma prochaine question est de portée générale, je ne suis pas vraiment sûr si je m'adresse aux bonnes personnes. Mes électeurs me posent beaucoup de questions à propos des OGM. Le guide alimentaire va-t-il en parler? Y a-t-il des recherches en cours à ce sujet, sous une forme ou une autre? Avez-vous présenté des recommandations à ce sujet pour l'étiquetage?

M. Hasan Hutchinson: De mon côté, la réponse est plutôt simple: c'est tout bonnement « non ». Nous n'allons pas en parler dans le guide alimentaire.

La raison est toute simple: à la lumière des données à notre disposition, il ne semble pas y avoir de lien avec la santé. Nous n'avons pas de données irréfutables qui nous permettraient de nous prononcer là-dessus dans le guide alimentaire. Je crois avoir insisté là-dessus à plusieurs reprises ici, mais ce que nous essayons de faire, c'est de fonder nos orientations sur des données probantes solides et convaincantes. À ce chapitre, il n'y a simplement pas de données solides et convaincantes.

M. Ron McKinnon: Merci.

Je n'ai plus de questions, sauf si le Dr Critch aimerait faire un commentaire. Avez-vous quelque chose à dire?

Dr Jeff Critch: Non, ça va.

M. Ron McKinnon: D'accord, bien.

Le président: Merci beaucoup.

Voilà qui met fin à notre période de questions de sept minutes. Nous allons commencer la période de questions de cinq minutes avec M. Van Kesteren.

M. Dave Van Kesteren (Chatham-Kent—Leamington, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci à tous d'être ici.

Je me rappelle avoir reçu le Guide alimentaire canadien à l'école, quand j'étais petit. Je ne sais pas si cela se fait encore. Est-ce qu'on distribue encore le guide dans les écoles? Je me rappelle l'avoir apporté à la maison et l'avoir montré à ma mère. Je lui ai dit: « Maman, nous ne mangeons pas sainement. » J'ai dit cela parce que — vous le comprendrez à mon nom — nous étions une famille d'immigrants néerlandais, et le guide ne disait rien sur la diversité. J'imagine quand même que notre alimentation devait être assez saine, parce que personne n'était obèse chez nous. Nous étions au sommet de la forme.

Je me souviens que le repas le plus important était surtout le souper. Il y avait beaucoup de légumes, et pas beaucoup de viande.

Au petit déjeuner, nous buvions énormément de lait, et je crois que c'était aussi du lait entier.

Je ne veux pas me faire le défenseur de tel ou tel groupe, mais je crois que ce que j'essaie de dire, c'est que cela a fonctionné pour nous, de façon générale. Avec le temps, nous avons étendu nos horizons et avons commencé à voir ce que le reste du monde mangeait. Et quand nous avions un peu d'argent, nous essayions beaucoup d'autres choses.

À tout le moins, je réalise maintenant que nous savons ce dont le corps humain a besoin. Nous devrions aussi être en mesure de savoir où nous pouvons nous procurer ce dont nous avons besoin. Je me demande si cela pourrait faire partie du guide alimentaire, s'il pourrait indiquer aux Canadiens: « Voici votre corne d'abondance. » Notre pays est riche en diversité. C'est merveilleux que nous ayons autant de types de nourriture différents: « Voici ce dont votre corps a besoin, goûtez-vous. »

Est-ce un peu à quoi nous pouvons nous attendre dans le guide alimentaire?

• (1635)

M. Hasan Hutchinson: Oui. Cependant, nous ne voulons pas que les gens se gâtent trop. Il ne faut pas verser dans l'excès.

M. Dave Van Kesteren: Ce que j'aurais dû dire, c'est « tout avec modération ».

M. Hasan Hutchinson: Oui. Nous avons mené une évaluation sur l'utilisation et la compréhension du guide, et d'après la rétroaction des Canadiens, il est clair que le fait d'insister sur la taille et le nombre des portions ne fait que rendre les choses confuses. C'est pourquoi nous essayons de trouver des façons de faire mieux et de produire un guide qui peut être mis en pratique dans la vie de tous les jours. Nous voulons que les gens qui vont magasiner puissent utiliser les principes de base pour choisir les meilleurs produits alimentaires pour eux. Quand vous êtes chez vous, vous savez comment préparer la nourriture, et quand vous êtes au restaurant, vous devez vous fier aux concepts. Il faut que les gens aient conscience des concepts de base pour qu'ils puissent facilement les incorporer dans leur vie quotidienne. C'est l'un de nos objectifs.

Mme Savoie a mentionné que le principe directeur numéro un concerne toute la diversité d'aliments sains. Quand vous avez évoqué la corne d'abondance, cela me fait penser à notre principe directeur numéro un. Jusqu'à un certain point, notre message est que vous pouvez vous gâter avec ces aliments, avec beaucoup de fruits, de légumes et de grains entiers. Nous avons aussi parlé des viandes maigres, des oeufs et des produits laitiers à faible teneur en matières grasses et ce genre de choses. Je crois que ce sont les piliers de ce que nous voulons pour notre modèle d'alimentation.

Notre deuxième principe directeur concerne les restrictions que nous voulons imposer à certains aliments, parce que l'approvisionnement alimentaire n'est plus le même que quand nous étions jeunes. Pour moi aussi, mes années de jeunesse sont loin derrière moi.

La Fondation des maladies du coeur et de l'AVC a publié aujourd'hui un rapport sur — sa terminologie est un peu différente de la nôtre — les produits alimentaires ultra transformés. Je parle des aliments qui ont une teneur élevée en sucre, en gras et en sel. Selon les estimations, cela s'appliquerait à environ la moitié des aliments. C'est ce que vous mangez.

Nous voulons que les gens renouent avec les aliments de base et recommencent à les préparer eux-mêmes davantage. C'est quelque chose que Diététistes du Canada a aussi mentionné.

Selon moi, le principe directeur numéro trois concerne entièrement la littératie en matière de santé et les compétences connexes. Je crois que c'est ce qu'il y a de plus important dans ce que nous essayons d'accomplir présentement. Vous voulez faire des efforts, et si vous avez une famille, vous voulez faire le marché avec elle. Vous voulez appliquer ce genre de compétences dans la préparation des repas pour votre famille, pour que vous puissiez manger ensemble, sans les téléphones et les tablettes, pour prendre un repas familial. On veut que les gens puissent manger ensemble tout le temps, sans être distraits.

Nous promouvons cela, et c'est tout aussi important que ce qui a trait aux types de produits alimentaires. Nous travaillons avec des professionnels de la santé qui nous donnent des conseils à ce sujet. Nous travaillons aussi avec les provinces et les territoires qui sont peut-être en mesure de nous aider à créer un climat propice pour cela.

Le président: Votre temps est écoulé.

La parole va à M. Oliver.

M. John Oliver: Merci beaucoup.

Je voulais savoir à quelle fréquence, selon vous, le guide alimentaire devrait être examiné. Je crois que cela fait environ 10 ans maintenant. Les études semblent avancer bon train actuellement. Est-ce qu'un examen tous les cinq ans...? S'il fallait faire une recommandation sur la fréquence à laquelle le guide alimentaire devrait être examiné, que diriez-vous?

M. Hasan Hutchinson: Oui. Nous avons établi ce qu'on appelle un cycle d'examen des données, et nous nous sommes engagés à recommencer tous les cinq ans.

M. John Oliver: Allez-vous proposer un examen tous les cinq ans dans vos recommandations?

M. Hasan Hutchinson: Nous nous sommes déjà engagés à le faire pour l'examen de données également.

Je ne peux pas dire que nous allons faire un nouveau guide alimentaire tous les cinq ans, parce que cela dépend des données.

M. John Oliver: Je pose la question parce que je me suis intéressé à ce qui se fait dans d'autres pays. La Suède est le premier pays à avoir rejeté les régimes pauvres en graisses saturées. Depuis, elle a décidé de suivre les recommandations pour une alimentation avec peu de glucides et beaucoup de matières grasses. Le Conseil suédois pour l'évaluation des technologies de soins de santé a examiné 16 000 études et est venu à la conclusion contraire.

Je ne veux pas vraiment débattre avec vous des bienfaits de passer des graisses saturées aux graisses insaturées, mais vous ne dites rien à propos des glucides. Il y a beaucoup de données selon lesquelles il serait probablement important de réduire notre consommation de glucides si nous voulons combattre l'obésité et le diabète. Cela peut aider à réduire les triglycérides, et il semble, à dire vrai, que certains pays ont choisi d'adopter pour stratégie une alimentation riche en matières grasses — je tiens pour acquis qu'il s'agit du bon gras — et faible en glucides. Je me demande comment leur recherche... comme je l'ai dit, la Suède a examiné 16 000 études. Mais vous, ici au Canada, en êtes arrivés à une conclusion différente.

Quelle est votre position sur une alimentation faible en glucides? L'apport nutritionnel recommandé ne semble pas avoir bougé de ce côté-là. Je n'ai vu aucun changement.

• (1640)

M. Hasan Hutchinson: Encore une fois, je ne veux pas discuter de long en large du sujet, mais il est clair que la Suède a décidé de promouvoir une alimentation riche en produits végétaux et...

M. John Oliver: Oui, c'est certain.

M. Hasan Hutchinson: La Suède a même établi une limite quant à la quantité maximale de viande rouge que l'on devrait consommer, soit 500 grammes par semaine. Il y a également des messages diffusés pour encourager des gens à moins en manger.

M. John Oliver: Je ne dis pas le contraire. Je ne suis pas en désaccord, mais s'agit-il davantage de réduire la quantité de glucides?

M. Hasan Hutchinson: Ce dont nous parlons, bien sûr, c'est de la réduction des glucides raffinés et des sucres. C'est un élément très important de ce avec quoi nous allons de l'avant. C'est sur les glucides raffinés que nous avons de solides données probantes; nous n'en avons pas uniquement pour les glucides en général.

M. John Oliver: Je comprends le changement par rapport aux sucres, mais vous recommandez tout de même la consommation de fruits, qui sont riches en glucides. Malgré qu'ils soient riches en sucres — des sucres naturels —, ils demeurent une recommandation...

M. Hasan Hutchinson: Bien sûr. De nouveau, les données probantes sont très solides à cet égard.

M. John Oliver: Où en êtes-vous par rapport à la réduction des ANR? S'agissait-il de 300 grammes de glucides par jour dans un régime de 2 000 calories? Où en êtes-vous par rapport à ces données scientifiques? Il semble y avoir une abondance d'experts qui disent que nous devrions réduire notre quantité de glucides.

M. Hasan Hutchinson: Selon la totalité des données probantes qui existent, je me dois de dire que je conteste respectueusement ces renseignements. Assurément, lorsque nous examinons nos apports nutritionnels de référence, c'est un travail que nous faisons en partenariat avec nos collègues américains et l'Académie nationale de médecine. Nous n'examinons pas ce critère particulier en ce moment, mais ce sont les critères.

Récemment, j'étais à la FAO. Il y avait des gens de partout dans le monde, et nous parlions exactement des mêmes choses. Je dois dire que la réduction des glucides n'est pas quelque chose qui est ressorti de la réflexion et des données probantes d'autres pays du monde.

M. John Oliver: Les ANR seront-ils changés, dans ce cas, lorsque ces nouvelles lignes directrices paraîtront? Examinerez-vous les ANR?

M. Hasan Hutchinson: En réalité, c'est le contraire. Nous travaillons en étroite collaboration afin d'accorder la priorité à ceux où il semble y avoir plus de données probantes qui vont dans une direction particulière. Puis, nous travaillons avec nos collègues américains pour que des études soient menées et qu'on obtienne les apports nutritionnels de référence, que nous intégrons ensuite à notre orientation.

Toute une foule de recherches est effectuée. Si nous voyons qu'il pourrait y avoir une direction qui change, nous formons des groupes d'éminents scientifiques qui se pencheront là-dessus et apporteront une recommandation en ce qui concerne le changement des apports nutritionnels de référence. Puis, à mesure qu'ils changent, nous les intégrons à notre orientation.

M. John Oliver: Les éditions Harvard Health Publishing, de la Harvard Medical School, ont rédigé un article — je pense qu'il a été mis à jour le 22 août 2017 — intitulé *The Truth About Fats: The Good, the Bad, and the In-between*. Encore une fois, c'est une discussion sur le fait de savoir si nous avons la bonne orientation en matière de glucides et de lipides. Êtes-vous tombé sur une telle analyse dans le cadre de la recherche sur les glucides et...?

M. Hasan Hutchinson: Non. Évidemment, comme je l'ai dit plus tôt, vous pouvez aller là-bas et trouver la réponse que vous cherchez, pas seulement au sujet de l'alimentation, mais aussi de toute partie de la recherche.

M. John Oliver: Merci.

Le président: Monsieur Webber, vous avez cinq minutes.

M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci aux intervenants.

On parle beaucoup aujourd'hui de la consommation de sucres ici, au Canada: il y aurait trop de sucre, et nous devons en diminuer notre consommation.

Docteur Critch, en tant que pédiatre qui s'occupe d'enfants et de jeunes qui consomment beaucoup trop de sucre, leur conseillerez-vous de passer à un succédané du sucre, comme l'aspartame, dans leurs boissons gazeuses ou dans tout type de nourriture s'ils souhaitent ajouter du sucre?

• (1645)

Dr Jeff Critch: Habituellement, je ne le ferais pas. Nous cherchons certainement des façons de les amener à réduire la quantité de sucre qu'ils consomment dans leur régime. Lorsqu'il s'agit d'aliments et de boissons qui sont additionnés de sucre et ont des sucres ajoutés, cela nous apparaît assurément comme une source de calories ajoutées et comme un facteur. Nous pensons au surpoids et à l'obésité que nous voyons. De toute évidence, c'est un problème complexe. Ce n'est pas le seul facteur, mais nous pensons que c'en est certainement un.

La plupart du temps, en essayant d'atteindre cet objectif, nous proposons comme principale recommandation de boire de l'eau, qui est une des principales sources de liquides.

En ce qui concerne l'aspartame et ces éléments, nous nous inquiétons un peu de leurs effets néfastes. Ce sont aussi des édulcorants. Un ensemble de données probantes donnent à penser que ceux-ci peuvent sensibiliser les gens au sucre. Personnellement, ma recommandation, c'est de tenter de les éviter, autant que possible.

M. Len Webber: Monsieur Hutchinson, l'aspartame figure-t-il dans le guide alimentaire? En fait-on mention ou y a-t-il des préoccupations au sujet de la digestion de l'aspartame?

M. Hasan Hutchinson: Oui, certainement de la part de Santé Canada. L'aspartame est un produit réglementé, et son utilisation a certainement été jugée sécuritaire. Je pensais au commentaire qui vient d'être fait au sujet du palais. Il y a assurément beaucoup de données probantes du point de vue du sodium selon lesquelles, lorsque vous en ingérez, vous en recherchez aussi davantage. Je ne pense pas que nous ayons un ensemble de données probantes solides là-dessus, donc je ne déclare vraiment rien à ce sujet.

M. Len Webber: Je consomme un peu d'aspartame chaque jour dans mon régime et j'ai souvent fait des recherches sur le sujet dans Google, et on me dit qu'un de ces jours, j'aurai une tumeur au cerveau.

En tant que diététiste, madame Savoie, consommeriez-vous de l'aspartame? Conseilleriez-vous à vos clients de le faire?

Mme Nathalie Savoie: Nos diététistes membres travaillent de façon individuelle avec leurs patients et ils pourraient recommander des produits sucrés à l'aspartame pour une raison particulière s'ils ont l'impression que ceux-ci boivent beaucoup de boissons gazeuses et qu'il serait mieux qu'ils en réduisent la quantité. Cela pourrait faire partie des considérations, et, comme M. Hutchinson l'a dit, c'est sécuritaire.

Toutefois, pour ce qui est d'une recommandation publique générale, c'est vrai que cela encourage le goût sucré et qu'il y a peut-être de meilleures options de boissons. L'eau et le lait sont certainement de meilleures options.

M. Len Webber: Boiriez-vous de l'aspartame?

Mme Nathalie Savoie: Je n'aime pas son goût.

M. Len Webber: Monsieur Hutchinson, prendriez-vous de l'aspartame?

M. Hasan Hutchinson: Non, mais la question n'est pas là.

M. Len Webber: J'ai une dernière question.

Docteur Critch, consommeriez-vous de l'aspartame?

Dr Jeff Critch: Je ne le fais pas de façon régulière, mais, de nouveau, je n'aime pas particulièrement le goût.

M. Len Webber: Je vais cesser de consommer de l'aspartame après vous avoir entendu tous les trois de toute façon.

M. Hasan Hutchinson: Lorsque je dis cela, je veux juste préciser que ce n'est pas moi, au nom de Santé Canada, qui dit que ce n'est pas sécuritaire. Ça l'est. Nous n'avons pas trouvé d'étude... De nouveau, comprenez-moi bien.

M. Len Webber: Peut-être que je n'en ai pas besoin, alors.

Mme Nathalie Savoie: Je veux juste ajouter que, sur Internet, vous trouverez beaucoup de pseudoscience, et je pense que le lien avec les tumeurs au cerveau est peut-être simplement là. Je suis assez persuadée que c'est sécuritaire en quantité normale.

M. Len Webber: C'est bon à savoir. Merci.

Dr Jeff Critch: Je le pense aussi.

Le président: Merci beaucoup.

Passons maintenant au Dr Eyolfson.

M. Doug Eyolfson (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci à tous d'être venus.

Une des choses pour lesquelles je tiens à vous féliciter, monsieur Hutchinson, c'est le devant des emballages. Je pense que c'est très important. Je pense qu'il y a beaucoup de gens qui ne prennent pas ou n'ont pas le temps de lire la gamme déconcertante de renseignements figurant sur ces emballages.

Fournit-on, sur le devant des emballages, la quantité de calories, c'est-à-dire les calories de chaque portion, en indiquant clairement le nombre de calories figurant dans la portion que vous allez consommer?

•(1650)

M. Hasan Hutchinson: Certainement, dans la proposition qui est allée de l'avant à des fins de consultation l'année dernière, on n'a pas inclus les calories. Ce qui a été examiné et ce sur quoi nous avons formulé des commentaires, c'était les trois mêmes nutriments qui préoccupent la santé publique: je le répète, les gras saturés, les sucres et le sodium.

M. Doug Eyolfson: Merci.

M. Hasan Hutchinson: Évidemment, sur le côté de l'emballage et à l'arrière, vous avez le nombre de calories par portion.

M. Doug Eyolfson: Merci.

Madame Savoie, vous avez parlé de restaurants et avez certainement parlé de l'étiquetage des gras saturés et d'autres choses. Dites-vous que les restaurants devraient afficher le nombre de calories sur les menus? Avons-nous étudié cette option de façon approfondie? Je sais qu'il y a quelques endroits qui prévoient le faire.

Mme Nathalie Savoie: Oui, nos membres appuient généralement l'idée que ces renseignements soient fournis aux consommateurs parce que les gens ont besoin de l'information. Lorsqu'ils la recherchent, c'est plus facile si elle figure sur le menu ou si elle est facilement accessible, de sorte qu'ils n'aient pas à passer à travers un site Web complet pour la trouver.

M. Doug Eyolfson: Je peux redire, selon mon point de vue non scientifique, que j'ai été terrifié la première fois que j'ai vu dans un bar un calcul des calories sur le menu. J'ai commencé à changer certains de mes choix et à mettre de côté, bien à contrecœur, certaines de mes choses favorites.

En ce qui concerne des choses comme le moment où on les élabore, monsieur Hutchinson, avez-vous reçu beaucoup de critiques ou de protestations de la part de différents groupes de l'industrie lorsque vous avez élaboré cela ou à la suite de vos recommandations?

M. Hasan Hutchinson: Comme je l'ai indiqué, je ne rencontre en réalité pas de groupes de l'industrie.

M. Doug Eyolfson: Avez-vous entendu dire que Santé Canada a essuyé beaucoup de critiques?

M. Hasan Hutchinson: Je les ai certainement vues au même endroit que vous. Dans les médias, on en entend beaucoup parler. Je lis aussi les journaux et je regarde Facebook. Il y a eu beaucoup de critiques, vous avez raison, à ce niveau particulier. Lorsque nous tenons les consultations, étant donné les grands nombres, bien sûr, l'analyse des commentaires, je ne vois pas réellement qui dit quoi. Tout est regroupé en thèmes. Je reçois les commentaires, et nous transmettons ce que nous avons entendu durant la consultation sur le guide alimentaire au début de l'année prochaine. Vous pourriez voir qu'il y a quelques préoccupations de l'industrie, mais, de nouveau, elles sont regroupées à un niveau très élevé. Je ne peux pas dire ce qui vient ou non de l'industrie, mais je sais qu'il y en a aussi.

Nous tenons compte de tout ce qui nous est présenté. Mais, au final, bien sûr, lorsque nous prenons nos décisions pour savoir comment avancer en fonction des meilleures données probantes qui existent, nous avons en réalité un assez grand groupe d'experts différents à qui nous adresser. Il peut s'agir d'experts de l'ensemble du gouvernement, d'autres parties de Santé Canada ou de l'Agence de la santé publique. Nous invitons aussi les représentants des ministères de l'Environnement et de l'Agriculture à examiner cela. Nous avons aussi un grand nombre de scientifiques de partout au Canada et d'ailleurs qui ont une expertise dans différents domaines

de l'alimentation, qui nous fournissent ensuite leurs commentaires à ce sujet.

M. Doug Eyolfson: Très bien. Merci beaucoup.

Docteur Critch, aviez-vous quelque chose à ajouter à ces commentaires?

Dr Jeff Critch: Non, c'est bon pour moi. Merci.

M. Doug Eyolfson: D'accord, merci.

Voilà toutes les questions que j'ai, même si j'ajouterais simplement que, par rapport à l'aspartame, je bois beaucoup de Fresca, donc j'imagine que cela veut dire que j'en consomme beaucoup.

Merci beaucoup.

Le président: On assiste ici à de véritables confessions.

Monsieur Davies.

M. Don Davies: Rien d'autre que des légumineuses pour moi.

Des voix: Ah, ah!

Le président: Tout à fait.

M. Don Davies: Madame Savoie, mes questions s'adresseront à vous. Je n'ai que trois minutes.

Par rapport au guide alimentaire, la question du lait et des produits laitiers a constamment été ramenée sur le tapis et c'est ce qui, je crois, nous a vraiment menés à vouloir faire cette étude, entre autres choses. Je crois comprendre que, dans votre rôle précédent, vous étiez directrice adjointe, Nutrition, chez les Producteurs laitiers du Canada. Je suppose que, avec cette expérience, vous seriez probablement en mesure de nous dire quel enjeu semble se dégager par rapport aux produits laitiers et au lait et aux propositions actuelles concernant le guide alimentaire.

Mme Nathalie Savoie: Vous comprendrez que, aujourd'hui, je suis ici en tant que directrice générale de Diététistes du Canada...

•(1655)

M. Don Davies: Je l'espère bien.

Mme Nathalie Savoie: ... et c'est l'opinion que je vous transmets.

Mon rôle précédent était de cerner les conséquences inattendues possibles qui pourraient accompagner les règlements proposés. Celles-ci ont été communiquées durant le processus de consultation, mais il apparaît clairement dans les principes directeurs que la diversité des aliments comprend le lait, le yogourt et quelques fromages. En tant que Diététistes du Canada, nous avons demandé à Santé Canada d'être très précis lorsqu'il parle de sources de protéines, de dire ce qu'il entend par là et de s'assurer qu'il cherche à déterminer un apport adéquat en calcium et en vitamine D, qui sont les deux nutriments que fournissent les produits laitiers.

De plus, comme recommandation générale, nous avons demandé à Santé Canada de surveiller étroitement que les consommateurs comprennent ces recommandations et les différents messages qui seront présentés ainsi que la consommation réelle des personnes une fois les recommandations mises en oeuvre.

M. Don Davies: Êtes-vous vous-même diététiste?

Mme Nathalie Savoie: Oui, je le suis.

M. Don Davies: Dans votre rôle précédent, je pense que vous avez fait valoir que le gouvernement ne devrait pas regrouper les produits laitiers avec d'autres protéines qui ne sont pas de source végétale. Vous avez dit ceci:

Ce ne sont pas des aliments interchangeables [...] Si on les regroupe tous, je ne sais pas comment cela permettra d'améliorer la santé des Canadiens. Au contraire, je dirais qu'on court là à la catastrophe.

Pouvez-vous nous expliquer un peu vos propos? Les Diététistes du Canada appuient-ils ce que vous dites?

Mme Nathalie Savoie: La position des Diététistes du Canada est celle des 800 membres qui se sont exprimés.

M. Don Davies: Je vous demande s'ils ont appuyé le point de vue que vous exprimez.

Mme Nathalie Savoie: En ce moment, je suis ici pour représenter l'ensemble des membres et non pas pour jouer mon rôle précédent. Mais je peux reconnaître que le commentaire que les Diététistes du Canada ont présenté à Santé Canada tient vraiment compte du fait que la compréhension de ce groupe d'aliments à base de protéines est conforme à la préoccupation des Producteurs laitiers du Canada.

M. Don Davies: Oui, et je n'essaie pas de vous tendre un piège. Je fais juste...

Mme Nathalie Savoie: Non, j'essaie juste de vous montrer qu'il n'y a pas d'incohérence.

M. Don Davies: Je comprends que ce sont des points de vue différents. C'est ce que j'essaie de comprendre.

Mme Nathalie Savoie: On l'a exprimé d'une façon différente. Il y a eu beaucoup d'incompréhension, même de la part de nos membres, par rapport à ce que cela signifiait. Nous en faisons part dans la consultation, mais aussi, comme M. Hutchinson l'a dit, les Diététistes du Canada sont des proches partenaires de Santé Canada, et ce commentaire a donc aussi été transmis.

M. Don Davies: Je n'ai pas beaucoup de temps, donc très rapidement, je crois comprendre que les diététistes et la Société canadienne de pédiatrie ont dit que les boissons à base de soya, de riz ou d'autres plantes, qu'elles soient enrichies ou non, ne peuvent remplacer le lait de vache durant les deux premières années de vie. Qu'en est-il pour les années suivantes?

Mme Nathalie Savoie: Elles ne constituent pas une source de protéines, donc lorsque le principe directeur parlait d'aliments riches en protéines, ces boissons ne sont pas des sources de protéines. Le soya l'est, mais la position ne mentionnait pas le soya. Elle parlait des autres boissons.

Le président: Les autres boissons de source végétale...?

M. Don Davies: À base de riz ou d'autres sources végétales...

Le président: La bonne nouvelle, c'est que vous nous fournissez de si bonnes réponses que le président reçoit des commentaires et que nous aimerions poser plus de questions. Nous avons maintenant officiellement terminé, mais M. Oliver aimerait poser une question, ainsi que Mme Gladu. Je ne crois pas que Don Davies aimerait poser une autre question, n'est-ce pas?

M. Don Davies: Oh oui, si on m'y oblige.

Le président: Si on vous y oblige... D'accord.

Monsieur Oliver, vous avez cinq minutes.

M. John Oliver: Super. Je tiens à revenir aux questions que j'ai posées sur la consommation de lipides et de glucides.

C'était une étude internationale effectuée par l'intermédiaire de l'Université McMaster, publiée le 29 août 2017 dans *The Lancet*, où on a examiné 135 000 personnes. Je n'entrerai pas dans tous les détails de l'étude, mais voici sa conclusion:

Un apport élevé en glucides était associé à un risque plus élevé de mortalité totale, tandis que la teneur totale en matières grasses et les types individuels de lipides étaient liés à un taux de mortalité inférieur. La teneur totale en matières grasses et les types de lipides n'étaient pas associés à des maladies cardiovasculaires, à des infarctus du myocarde ou à la mortalité attribuable à des maladies cardiovascu-

lares, tandis que les gras saturés présentaient une corrélation inverse avec les accidents vasculaires cérébraux.

Sa conclusion était que les « lignes directrices alimentaires mondiales devraient être réexaminées à la lumière de ces constatations. » Je pense que c'était une étude qui portait sur sept pays.

Je vais revenir sur ce point. Il y a beaucoup de recherches sur le fait que nous consommons probablement trop de glucides et que nous devons repenser la façon dont nous mettons l'accent sur les besoins en matières grasses. Avez-vous examiné ces choses à l'association des Diététistes du Canada? Avez-vous des points de vue sur ce débat actuel entre une alimentation riche en matières grasses et faible en glucides, et faible en matières grasses et riche en glucides, et quelles sont les bonnes stratégies?

● (1700)

Mme Nathalie Savoie: J'aimerais juste ajouter quelque chose à ce que M. Hutchinson a dit: beaucoup des glucides que nous examinons actuellement lorsque nous prenons en considération ces études, par exemple, sont des glucides raffinés. Ce ne sont pas ceux qui sont mis en valeur dans ce qui a fait l'objet d'un examen.

Ces études se penchent sur de grandes catégories. Vous devez examiner ces catégories pour voir ce que les gens mangent vraiment, et, quand ce sont des glucides raffinés et du sucre ajouté, cela n'aide certainement pas la santé.

M. John Oliver: Mais il y a, je crois, une hypothèse selon laquelle les matières grasses ne sont pas aussi nocives que nous le pensons et qu'on pourrait songer à établir la cible d'un apport faible en glucides, peu importe la source des glucides. C'est ce que les recherches que nous avons examinées ont dit à ce sujet. Je crains que dans cinq ans... Cela semble être très populaire, et c'est la direction que les pays du Nord de la Scandinavie adoptent. Cela semble maintenant être celle du Royaume-Uni.

Vous avez dit que vous n'aviez pas vu les recherches sur la question du nombre de calories des glucides.

M. Hasan Hutchinson: Je n'ai pas vu le type d'études où vous avez des groupes d'experts qui examinent les études et font ensuite une évaluation, où ils donnent une note à la qualité des données probantes, où vous pouvez avoir de solides données probantes et concluantes, et il y a...

M. John Oliver: C'était une citation. Le Swedish Health Technology Assessment Committee, au terme de 16 000 études, est arrivé à cette conclusion. C'est donc vraiment une méta-analyse.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Gladu.

Mme Marilyn Gladu: Merci, monsieur le président.

Je vais poser la question sur le jus d'orange. J'entends dire une chose scandaleuse: si vous souhaitez consommer sept oranges que vous vous êtes procurées à l'épicerie et que vous les pressez fraîchement vous-même, tout cela est très bien, mais si vous les buvez à partir d'une boîte de jus, cela n'est pas bien.

J'aimerais obtenir vos commentaires à ce sujet, parce que je pense que ce qui est important, c'est que, si c'est une bonne chose de manger un fruit, ce devrait être une bonne chose de boire le jus du fruit. Le problème pourrait peut-être tenir à la quantité, au fait que des gens boivent de grosses gorgées de jus plutôt que de petites portions.

Commençons par Mme Savoie.

Mme Nathalie Savoie: Oui, le problème tient vraiment à la quantité. C'est très facile de boire beaucoup de jus, parce que c'est bon. Le message lié à la variété se perd en cours de route. Vous avez parlé de sept oranges. Eh bien, le fait de manger sept oranges n'est pas vraiment manger une variété d'aliments, donc cela ne serait pas non plus une recommandation.

Vraiment, je pense que l'élément préoccupant, c'est la quantité. Selon moi, le Dr Critch serait d'accord: les jeunes enfants, tout particulièrement, pourraient boire beaucoup de jus plutôt que de simplement boire de l'eau s'ils ont soif.

Mme Marilyn Gladu: J'abordais simplement la question du point de vue selon lequel, dans les collectivités du Nord, où les oranges ne sont pas aussi susceptibles de pousser et où il n'y en a probablement pas autant, ce pourrait être une bonne solution de rechange, mais l'important, c'est le volume. Je voulais simplement faire ressortir cela.

Je suis tombée sur une autre chose intéressante au cours de mes lectures: les oeufs de poule sont utilisés comme point de référence par rapport auquel toutes les autres protéines sont jugées, apparemment en raison de leur meilleure digestibilité. Ils ont une valeur de 100. La valeur des poulets est de 79; celle du blé, 60; et celle du maïs, 54.

Pourquoi est-ce que c'est important? Est-ce que ça l'est?

M. Hasan Hutchinson: C'est vrai que, dans l'ensemble, différents aliments auront une digestibilité différente. Ici, ce que vous regardez, bien sûr, concerne également le contenu en protéines. Essentiellement, lorsque nous élaborons nos apports alimentaires de référence et nos tendances alimentaires, nous essayons de prendre tout cela en considération à un certain niveau. Nous nous rendons compte que chaque aliment particulier possède aussi des caractéristiques différentes. C'est déjà assez compliqué lorsque vous pensez seulement au nombre d'aliments différents que nous avons. Ensuite, nous devons en quelque sorte les séparer.

Je pense que l'essentiel, c'est de s'assurer que les gens obtiennent suffisamment de protéines qui sont ensuite assimilées. Selon la plupart des études, certainement celles réalisées en Amérique du Nord, nous n'avons pas de problème en ce qui concerne la quantité de protéines que nous ingérons. C'est certainement ce que nous avons aussi démontré.

• (1705)

Mme Marilyn Gladu: Très bien.

J'aimerais dire une dernière chose. J'ai remarqué que vous avez dit que les gens pouvaient aller en ligne, sur le site de Santé Canada, et créer leur propre guide alimentaire et tout le reste. Je m'y suis promenée pendant les témoignages. Dans les faits, c'est un très bon outil, mais je ne savais rien à son sujet et je suis sûre que d'autres personnes ignorent son existence. Évidemment, il doit y avoir une application pour le guide alimentaire canadien que vous pouvez télécharger sur votre téléphone intelligent.

M. Hasan Hutchinson: C'est le moment où je vous annonce que nous avons effectivement une application du guide alimentaire canadien que vous pouvez télécharger.

Des voix: Ah, ah!

M. Hasan Hutchinson: Nous faisons en ce moment quelque chose de tout nouveau, mais nous allons vraiment miser sur la façon de diffuser ces renseignements. Il y a 10 ans, lorsque cette application a été créée, vous n'aviez même pas de iPhone, n'est-ce pas? Nous sommes maintenant au iPhone 10. Nous nous trouvons en ce moment dans un environnement d'information très différent. Il y a

10 ans, c'était hautement technologique que d'avoir cette jolie chose que vous pouviez afficher sur votre réfrigérateur, mais, en ce moment, bien sûr, nous transmettons nos renseignements de façon très différente. Nous étudions des possibilités différentes pour ce qui est de la façon de transmettre ces renseignements pour que les Canadiens puissent vraiment les intégrer à leur vie quotidienne, qu'ils soient en train de magasiner, au restaurant ou à la maison en train de préparer les repas. C'est ce que nous essayons de faire. Nous essayons de trouver la meilleure façon de faire comprendre les choses.

Maintenant, créons-nous nécessairement des applications et nous transformons-nous en entreprise d'applications? Pour moi, il n'est pas clair que ce soit la bonne façon de faire. Ce qui est nécessaire, c'est que nous parlions en réalité aux gens qui sont très créatifs avec ces applications et que nous nous assurions que les données que nous recueillons et les renseignements que nous rassemblons sont accessibles en temps réel également. En réalité, nous étudions assez bien comment nous composons tous nos ensembles de données. Je pense que cela s'appelle « API », bien que je ne sache pas à quoi cela correspond. L'essentiel, c'est que si vous pouvez créer des liens avec des développeurs d'autres choses, ils peuvent instantanément obtenir tous les renseignements. À mesure que nous mettons à jour nos renseignements, cela peut être mis à jour.

À mon avis, c'est la possibilité la plus fascinante. Au lieu de me demander de créer ou une ou deux applications, demandons à des dizaines de personnes qui font des choses différentes et assurons-nous qu'ils obtiennent les bons renseignements. De nouveau, nous en venons à l'uniformité des renseignements qui sont fournis. Quant à savoir s'ils sont intégrés dans différents types d'applications pour différents types de choses, je ne m'en soucie pas vraiment, en autant que les gens reçoivent les bons renseignements.

Le président: Votre temps est écoulé.

Monsieur Davies.

M. Don Davies: Excusez-moi, monsieur Hutchinson. Avez-vous en ce moment une application pour Santé Canada?

M. Hasan Hutchinson: Vous me demandez si l'application existe et fonctionne?

Une voix: C'est possible.

M. Hasan Hutchinson: C'est possible.

Nous avons une application. Je ne sais juste pas si elle est fonctionnelle en ce moment, parce que nous sommes dans une période de transition et qu'elle repose sur le présent guide alimentaire. Nous sommes sur le point de la délaissier, donc c'est le seul...

M. Don Davies: D'accord, donc vous avez peut-être une application, mais elle est en cours de modernisation.

M. Hasan Hutchinson: Non, je n'ai pas dit ça non plus.

M. Don Davies: C'est bon, je...

M. Hasan Hutchinson: Cette application particulière repose entièrement sur le présent guide alimentaire, et ce que nous faisons à mesure que nous...

M. Don Davies: Sur quoi d'autre pourrait-elle reposer?

M. Hasan Hutchinson: Exactement, donc...

M. Don Davies: J'essaie simplement de le découvrir. Puis-je télécharger une application sur mon iPhone et obtenir le guide alimentaire canadien? C'est une question assez simple. Puis-je ou non le faire?

M. Hasan Hutchinson: Je veux dire « oui ». Je ne sais juste pas si, pendant la période de transition, nous avons pris soin de la tenir à jour. C'est ma seule préoccupation.

M. Don Davies: D'accord, je comprends.

M. Hasan Hutchinson: Je reviendrai au Comité avec ces renseignements.

M. Don Davies: C'est bon.

Docteur Critch, j'aimerais revenir à une question que je vous ai posée. C'est une déclaration du 7 novembre qui a été faite par les Diététistes du Canada et la Société canadienne de pédiatrie, et je pose la même question à Mme Savoie. On dit ceci: « Les boissons à base de soya, de riz ou d'autres plantes, qu'elles soient enrichies ou non, ne peuvent remplacer le lait de vache durant les deux premières années de vie. »

S'agit-il de solutions de rechange appropriées au lait de vache après les deux premières années?

Dr Jeff Critch: Probablement pas, parce que la plupart de ces formules ne sont pas équivalentes sur le plan nutritionnel.

Au cours des deux premières années de vie — ce qui n'est pas votre question — la préoccupation a trait au développement de l'enfant et à son besoin en protéines et en calories. C'est pourquoi nous utilisons du lait entier au cours des deux premières années de vie.

Excusez-moi, permettez-moi de clarifier cela. De l'âge de un an à deux ans, on recommande du lait entier ou du lait maternel, de préférence. Après deux années de vie, nous ne prônons pas cette solution comme un choix équivalent.

M. Don Davies: Selon l'autre point de vue, compte tenu du fait que les produits laitiers contiennent des nutriments qui sont essentiels à la santé humaine, comme le calcium et le potassium, que d'autres aliments riches en protéines ne contiennent pas, avez-vous des préoccupations par rapport au fait que l'élimination de la catégorie du guide alimentaire Lait et substituts pourrait envoyer le message que toutes les protéines s'équivalent?

• (1710)

Dr Jeff Critch: Je ne suis même pas sûr qu'on a déjà décidé cela. Peut-être que M. Hutchinson pourrait clarifier si on a ou non décidé cela.

M. Don Davies: Monsieur Hutchinson, j'essaie d'arriver à la source de la controverse. Je soupçonne que c'est cela, n'est-ce pas? Y a-t-il une proposition d'éliminer la catégorie Lait et substituts ou de déplacer quelque chose...?

Pourriez-vous expliquer quel est l'enjeu ici?

M. Hasan Hutchinson: Je pense qu'il y a eu une certaine incompréhension. Nous n'avons pas pris la décision de retirer, de regrouper ou de renommer l'une ou l'autre des catégories alimentaires. Cela provient probablement du fait que nous allons de l'avant avec une approche très différente de celle adoptée dans le passé. Ce que nous élaborons vraiment, en ce moment précis, c'est un document stratégique qui repose sur des recommandations générales à l'égard d'une saine alimentation.

La partie où une tendance se dessine, c'est lorsque nous approfondissons davantage la question de ce à quoi ressembleraient les modèles, mais il nous reste encore environ un an avant d'y être. Je pourrai seulement vous dire s'il y aura ou non ces tendances lorsque j'arriverai à cette analyse approfondie. Parce que, avec notre modélisation, nous voulons nous assurer qu'il y a un modèle de saine alimentation et que vous veillez à obtenir assez des nutriments

dont vous avez besoin et à ne pas consommer trop de ceux dont vous n'avez pas besoin. Il y a différentes façons d'y arriver. C'est le genre de modèle approfondi sur lequel nous travaillons en ce moment.

Vous pourriez ensuite avoir un modèle alimentaire, mais à qui cela s'adresse-t-il vraiment?

M. Don Davies: Je vais vous interrompre ici, parce que je ne m'intéresse pas vraiment au modèle. Ce qui m'intéresse, c'est de tenter de trouver le problème lié aux produits laitiers. Je dois dire qu'après toute cette réunion, je ne comprends toujours pas quel est le problème aux yeux du public et de l'industrie laitière concernant les propositions de changement du guide alimentaire au sujet des produits laitiers.

L'un d'entre vous peut-il m'expliquer, de façon concise, quel est l'enjeu ici en ce qui concerne les produits laitiers et le nouveau guide alimentaire proposé?

M. Hasan Hutchinson: Je dirais qu'il y a eu une incompréhension par rapport à ce qui est ressorti de notre consultation, parce que nous n'avons pas parlé de groupes alimentaires de la même façon que nous les avons créés et que vous n'avez pas vu un... Ce n'est que mon impression, pour être honnête.

Lorsque vous examinez dans les faits la consultation, nous formulons des recommandations par rapport à ce que nous estimons être des protéines et nous intégrons également des produits laitiers. Nous n'avons à aucun moment affirmé que nous n'allions pas le faire. Nous ne savons pas exactement comment présenter cela aux Canadiens.

Ce que nous avons entendu, c'est que les Canadiens avaient du mal à comprendre le présent guide alimentaire, donc nous essayons d'être créatifs et de trouver des façons différentes de transmettre dans les faits une orientation alimentaire aux Canadiens. Cela pourrait très bien se terminer ainsi: vous avez un modèle avec différentes sortes de groupes alimentaires, mais cela pourrait être quelque chose de très différent. Nous savons qu'il y a des pays comme le Brésil qui ont présenté une orientation alimentaire qui n'utilise pas ce concept de groupes alimentaires. Nous menons beaucoup de recherches sur l'opinion publique. Nous essayons de découvrir ce qui fonctionne pour vous et les types de messages qui fonctionnent, puis de savoir comment vous voulez recevoir ces messages. Nous essayons d'apprendre des choses des Canadiens en ce qui concerne ce qui fonctionne le mieux pour eux.

Bien sûr, nous recevons beaucoup d'opinions de la part des différents types d'experts qui nous aident également.

M. Don Davies: Merci. Votre temps est écoulé.

Une voix: Ils ont une application.

M. Hasan Hutchinson: Je viens de la trouver aussi. C'est une application gratuite.

Je suis désolé. Puis-je revenir à ce sujet maintenant?

Il y a une application gratuite accessible et une autre aussi pour un BlackBerry.

Le président: Merci beaucoup. Cela met fin à notre séance aujourd'hui.

Je tiens assurément à remercier nos témoins de leurs excellents renseignements ainsi que les membres du Comité de leurs excellentes questions. On ne sait jamais à quoi s'en tenir, donc c'est très bien.

J'avais une question. Dans votre déclaration liminaire, monsieur Hutchinson, vous avez dit que vous allez commencer à publier ces renseignements en 2018. Quel est exactement le calendrier?

M. Hasan Hutchinson: Quel est exactement le calendrier? Nous en sommes en ce moment, bien sûr, au rapport stratégique; nous voulons qu'il contienne des renseignements globaux sur une saine alimentation. C'est un document qui fait environ 50 ou 60 pages, qui est vraiment axé sur des professionnels de la santé et des décideurs. Nous essayons d'aller de l'avant avec celui-ci. Nous espérons pouvoir le publier au milieu de 2018.

Puis, bien sûr, nous travaillons assez dur pour essayer de découvrir la bonne façon de transmettre l'information à l'aide des nouvelles technologies. Nous espérons pouvoir le faire en 2018. Je ne connais pas exactement la date. Cela dépend de l'évolution du processus d'élaboration.

• (1715)

Le président: Ce n'est pas imminent en ce moment. Vous avez assez de travail à faire.

M. Hasan Hutchinson: Cela ne se fera pas au cours des deux prochaines semaines ni même des deux prochains mois.

Le président: Encore une fois, je tiens à vous remercier tous.

Docteur Critch, je pense souvent qu'il doit être difficile pour vous de vous asseoir devant une caméra de télévision tout seul, donc je vous remercie de votre patience et de votre travail avec nous. Nous vous remercions de fournir vos renseignements.

Cela dit, nous allons suspendre nos travaux. Nous devons discuter des travaux du Comité. Nous allons saluer nos invités, suspendre nos travaux, puis reprendre la séance. Merci beaucoup.

• (1715)

(Pause)

• (1720)

Le président: Nous reprenons nos travaux pour aborder quelques points.

Je pense que c'est moi qui ai proposé que nous fassions une étude sur les délais d'attente dans les provinces. Le vérificateur général nous a informés qu'il n'est pas autorisé à la faire, donc cela règle bien le problème.

Madame Gladu.

Mme Marilyn Gladu: Monsieur le président, permettez-moi de vous rafraîchir...? Je n'avais pas compris que c'est ce que nous allions demander au vérificateur général dans une lettre. Celui-ci a en réalité indiqué qu'il fait partie d'une organisation interprovinciale. Toutes les provinces mènent leurs propres vérifications. Nous ne pouvons directement vérifier le système de soins de santé, mais nous pourrions demander au vérificateur général d'essayer de demander aux provinces de vérifier les résultats sur la santé, comme les temps d'attente, les pénuries de médecins, etc. dans le système de santé. Puis, notre vérificateur général préparerait le résumé global pour le pays.

Le président: Je ne sais pas...

Qu'en pensez-vous?

Mme Karin Phillips (attachée de recherche auprès du comité): Je pense que vous avez probablement besoin d'une certaine orientation de la part du vérificateur général sur cet aspect. Sur le plan technique, le Bureau du vérificateur général va uniquement enquêter sur des choses qui s'inscrivent dans son mandat, c'est-à-dire les ministères et les organismes du gouvernement fédéral.

Dans le domaine de la santé, il a effectué une vérification en collaboration. Le secteur ayant fait l'objet de la vérification était la cybersanté, où chaque province a mené ses vérifications, puis le

Bureau du vérificateur général fédéral a fait une vérification d'Inforoute Santé du Canada.

Du point de vue fédéral, vous pourriez demander que le vérificateur général fasse une vérification de l'Institut canadien d'information sur la santé qui signale les temps d'attente dans un vaste secteur. Vous pouvez écrire la lettre. Vous pouvez le demander. Il peut toujours dire non. C'est sa prérogative de...

Mme Marilyn Gladu: C'était juste une idée que j'avais eue lorsqu'on nous a demandé de rencontrer le vérificateur général. Il a parlé des choses qu'il ferait et voulait connaître le type de choses que nous pourrions vouloir faire.

S'il y a un intérêt, c'est excellent. S'il n'y en a pas, ce n'est pas bien grave.

Le président: Ce que nous pouvons faire, c'est demander au vérificateur général de le faire, si l'équipe le désire.

Monsieur Davies.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

Je pense que nous avons prévu ces travaux pour discuter de ma motion sur la santé des Autochtones. J'aimerais retirer ma motion et la déplacer, en espérant qu'on la mette ensuite aux voix. J'ai eu la chance de revenir en arrière et d'étudier l'historique de la question et également certaines des préoccupations soulevées par mes collègues.

Il y a quelques éléments, et j'en parlerai brièvement. Le 22 février 2016, le Sous-comité du programme et de la procédure du Comité permanent sur la santé...

Le président: Parlez-vous de l'étude sur la santé des Autochtones?

M. Don Davies: Oui.

Le président: Pouvons-nous d'abord parler de l'enjeu des temps d'attente et le régler?

M. Don Davies: Quel est l'enjeu des temps d'attente?

Le président: Nous en avons parlé la semaine dernière. Il s'agissait de demander au vérificateur général de mener une étude sur les temps d'attente comparatifs, par province. Il était heureux que nous ayons fait une recommandation... ou a suggéré que nous écrivions la lettre. On m'a dit que le vérificateur général n'a pas le mandat de le faire. Il a le mandat de recueillir de l'information auprès des provinces, mais pas de mener la vérification, évidemment.

Quel est le désir du Comité? Devrions-nous envoyer une lettre au vérificateur général et lui demander de voir ce qu'il peut faire par rapport à une étude comparative sur les temps d'attente? Avons-nous le consensus?

Des députés: Oui.

Le président: Très bien, nous le ferons.

M. John Oliver: Je ne sais pas ce que nous faisons ici. C'est la responsabilité des provinces. C'est le travail des provinces et des territoires de gérer leur prestation de services pour s'assurer qu'il y a un accès raisonnable à ceux-ci.

Quel est notre programme par rapport à cette question? Quelle est la question que nous posons? Pourquoi est-ce au Comité de la santé de faire la demande?

Le président: À mon avis — et je pense que j'en ai parlé — dans ma province, je pense que nous avons plus de médecins par personne que dans n'importe quelle autre province, mais nous avons des temps d'attente plus longs.

M. John Oliver: C'est un problème que la province de la Nouvelle-Écosse doit régler. Pourquoi les temps d'attente...?

En tant que Comité de la santé, allez-vous braquer les projecteurs sur votre propre province et dire qu'il y a un problème avec la façon dont vous fournissez les services? Est-ce ce que vous voulez faire?

Le président: Je suis sûr que d'autres provinces ont de meilleures méthodes, c'est tout. Je pense que nous pourrions aider les provinces qui ont une mauvaise expérience avec les temps d'attente. Nous pourrions être en mesure de les aider. C'est juste mon opinion.

Monsieur Davies.

M. Don Davies: Je suis d'accord avec John à ce sujet.

Je veux dire que c'est intéressant comme étude théorique. Je pense que nous pourrions intégrer presque n'importe quoi que nous voudrions dans notre sphère de compétence en santé. Lors de la dernière réunion, j'ai mentionné que notre député fédéral avait cerné les temps d'attente dans le cadre de l'accord sur la santé, lorsque le gouvernement de Paul Martin l'avait négocié, donc, clairement, le gouvernement fédéral s'intéressait aux temps d'attente à cette époque.

Je soupçonne que, en demandant dans une question générale au vérificateur général d'examiner les temps d'attente dans les provinces, vous allez recevoir environ 29 questions de la part du vérificateur général. Il va venir ici et dire: « Des temps d'attente pour quoi? De quelles procédures parlez-vous? » Je pense que nous allons devoir fournir des renseignements très détaillés...

Peut-être que nous devons choisir trois ou cinq procédures représentatives. Je pense que nous devrions faire un peu plus de travail pour encadrer exactement ce que nous voulons que le vérificateur général examine et faire ce travail avant de l'inviter à participer.

Je ne pense pas que ce soit une mauvaise chose à faire, mais je crois que nous aurons besoin de quelques détails.

Je regarde le temps, monsieur le président, et je sais que vous voulez parler de travaux futurs. Puis-je poser une question?

La ministre vient jeudi. Elle reste habituellement une heure, et je sais que son personnel reste par la suite. Pouvons-nous prévoir peut-être une demi-heure pour les travaux du Comité?

• (1725)

Le président: Notre temps est maintenant écoulé. L'enjeu sur les temps d'attente n'est pas très important pour moi. Cela m'intéresserait si c'était facile à faire, mais ne vous en faites pas, je ne suis pas...

M. John Oliver: J'allais juste ajouter quelque chose là-dessus. Je ne crois pas que ce soit une mauvaise idée. Ce qui me dérange un peu, c'est juste son caractère général et la raison pour laquelle nous voulons le faire, mais, selon nos prochains travaux, il y a l'étude sur les affaires autochtones. Nous avons aussi dit que nous voulions examiner les services de santé mentale, les soins à domicile.

Si nous faisons peut-être une étude dans un de ces domaines, nous pourrions demander au vérificateur général d'effectuer un examen provincial de l'accès et des temps d'attente dans un secteur que nous étudions plutôt qu'une étude gratuite sur les temps d'attente, qui serait détachée de...

Le président: Nous sommes vraiment pressés par le temps maintenant, et je veux souligner que j'ai parlé au président du comité des affaires autochtones et que le comité a fait une étude en 2016 sur les urgences de santé chez les Premières Nations. Il a mené une autre étude sur les suicides en 2017 et il prévoit faire une étude sur la santé des Autochtones en 2018. Je vais juste vous laisser réfléchir à cela, jusqu'à ce que la ministre soit ici. Nous discuterons de quelques travaux du Comité, mais j'ai l'impression que les membres du comité ont déjà un historique sur la santé des Autochtones et que c'est la question qu'ils vont examiner l'année prochaine. S'ils vont le faire, je ne vois pas comment nous pourrions le faire aussi.

Quoi qu'il en soit, je laisse ça entre vos mains.

Nous allons reprendre nos travaux jeudi. Nous recevrons alors la ministre, puis nous discuterons de certains travaux du Comité.

Merci beaucoup à tous. J'ai bien aimé entendre vos questions.

La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

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.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante : <http://www.noscommunes.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its Committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its Committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

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.

Also available on the House of Commons website at the following address: <http://www.ourcommons.ca>