



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA



NUMÉRO 021



1^{re} SESSION



41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le lundi 12 décembre 2011



Présidente

Mme Joy Smith

Comité permanent de la santé

Le lundi 12 décembre 2011

• (1530)

[Traduction]

La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)):
Nous allons commencer.

Nous menons une étude sur la promotion de la santé et la prévention des maladies. Je veux souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Nous recevons aujourd'hui Mme Kelly Murumets, présidente et chef de direction de ParticipACTION. Bienvenue, madame Murumets.

Nous recevons M. Scott Haldane, président et directeur général de YMCA Canada. Bienvenue, monsieur Haldane.

Nous recevons aussi le docteur Patrick Morency, de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Je vous souhaite la bienvenue, docteur Morency.

D'Éducation physique et Santé Canada, nous accueillons Mme Andrea Grantham, directrice exécutive et présidente directrice générale, ainsi que M. Chris Jones, représentant chef sénior du groupe Le sport est important. Et il est certain que le sport, c'est important. Nous sommes heureux de vous recevoir.

Nous allons commencer par les déclarations préliminaires. Vous avez 10 minutes par déclaration et par la suite, nous passerons à la période des questions.

Commençons avec Mme Murumets.

Mme Kelly Murumets (présidente et chef de la direction, ParticipACTION): Parfait, merci.

Bonjour. Je suis honorée d'être ici et je vous remercie beaucoup de l'invitation; je tiens également à vous remercier au nom de ParticipACTION.

Pendant les 10 prochaines minutes, j'aimerais vous parler un petit peu de ParticipACTION et de la raison pour laquelle nous sommes de retour. Nous avons connu une deuxième vie en 2007, alors j'aimerais vous dire pourquoi nous sommes de retour, ce que nous avons fait pendant les quatre années et demie qui se sont écoulées depuis, et les résultats que nous avons obtenus.

ParticipACTION est une organisation nationale sans but lucratif qui se consacre exclusivement à inciter et à aider les gens à mener une vie active et à faire du sport. Nous avons vu le jour en 1971 et nous avons fait oeuvre de pionnier en marketing social; nous avons été reconnus internationalement pour nos communications dynamiques faisant la promotion de l'activité physique. Des données indiscutables montrent que les niveaux d'activité physique ont augmenté au cours de la période allant de 1971 à 2007, soit pendant que ParticipACTION était en activité et que l'organisme faisait la promotion de l'activité physique.

À la fin des années 1990, le financement de base de ce secteur a commencé à diminuer. Sans soutien financier pour continuer ses

campagnes, ParticipACTION a fermé ses portes en 2001. Grâce au soutien généreux de Sport Canada et de l'Agence de santé publique du Canada, nous avons repris du service en 2007 pour devenir le porte-parole national de l'activité physique et du sport au Canada. Notre vision consiste à amener les Canadiens à devenir la population la plus active physiquement sur la terre. Voilà notre vision, et j'y tiens.

Nous étions une organisation canadienne phare et nous le demeurons. Parmi les personnes de 35 à 54 ans, 88 p. 100 connaissent l'image de marque de ParticipACTION, tandis que 80 p. 100 de tous les Canadiens savent qui nous sommes. Je viens du secteur privé, et je suis passé au secteur caritatif parce que je voulais changer le monde; à l'époque, j'aurais tout donné pour obtenir de telles statistiques à l'égard d'une image de marque.

ParticipACTION est la force galvanisatrice qui incite les Canadiens à bouger davantage. À titre de catalyseurs pour l'action, nous créons un véritable changement grâce à la communication, au renforcement des capacités et à la communication d'informations. ParticipACTION fait la promotion d'une vie active dans divers médias afin de sensibiliser les gens, de les éduquer et de les inspirer — un mot cher à nos oreilles — pour qu'ils changent de comportement.

En outre, ParticipACTION travaille avec ses partenaires pour coordonner les communications et faire en sorte que les messages soient cohérents et uniformes — ce qui est très important au Canada — dans l'ensemble du secteur. Se voulant une source d'inspiration, ParticipACTION cherche à amener les Canadiens à être plus actifs physiquement et à inciter la société à faciliter ce changement.

Pour renforcer les capacités des Canadiens, il est important de mettre en place des programmes pour appuyer les gens. ParticipACTION aide les Canadiens à se doter des moyens nécessaires pour devenir plus actifs en générant des investissements et en profitant des investissements existants dans ce secteur. Dans le cadre du pillar appelé « Échange des connaissances », ParticipACTION tient les Canadiens et ses partenaires informés par la collecte, la traduction et la dissémination de l'information, des données et de la recherche les plus pertinentes sur les activités et la participation aux sports.

De plus, nous croyons fermement dans l'évaluation des résultats. Nous mesurons tout ce que nous faisons avant, pendant et après, et l'évaluation des résultats fait également partie de ce pillar sur l'échange des connaissances. Peu importe vos souvenirs de ParticipACTION, qu'il s'agisse du Suédois de 60 ans, des suspensions bras fléchis ou de Hal et Joanne — la plupart auront des souvenirs chers, alors c'est merveilleux que nous soyons de retour.

Par contre, les raisons pour lesquelles nous sommes de retour ne sont pas si merveilleuses. J'aimerais vous donner quelques statistiques, parce que je crois fermement que nous avons une crise d'inactivité au Canada. Si nous ne faisons rien, cela aura des répercussions destructives sur notre santé, notre économie et notre société en général.

Plus de la moitié de tous les Canadiens ne sont pas aussi actifs qu'ils devraient l'être. Les enfants qui sont actifs sont plus intelligents, plus heureux et ils ont une meilleure estime de soi et une meilleure santé mentale. Ils travaillent mieux en équipe. Ils sont moins susceptibles d'intimider les autres et de s'adonner à des comportements négatifs. Ils mangent mieux et de façon plus saine, et sont moins susceptibles de fumer ou de participer à des activités sexuelles précoces. Toutefois, selon une étude récente sur la santé au Canada, seulement 7 p. 100 des enfants respectent les lignes directrices quotidiennes en matière d'activité physique, qui ne préconisent que 60 minutes d'activité physique par jour. Seulement 9 p. 100 des garçons atteignent cet objectif, contre 4 p. 100 des filles, et c'est désastreux.

Les jeunes Canadiens de 15 à 18 ans sont moins nombreux à pratiquer des sports. Les niveaux de participation à des activités sportives ont chuté de 18 p. 100 depuis 1992. Parallèlement, les maladies chroniques ont augmenté. Certaines maladies que l'on croyait autrefois uniquement liées aux adultes plus âgés comme l'hypertension, les maladies cardiaques et le diabète de type 2 se retrouvent maintenant chez les jeunes.

Le lien entre l'activité physique et la santé est certain: moins nous bougeons, plus nous risquons de tomber malades et de réduire notre espérance de vie. En fait, le manque d'activité physique est la quatrième cause de mortalité résultant de maladies chroniques, ce qui se traduit par plus de 3 millions de morts évitables annuellement à l'échelle du monde.

• (1535)

Si vous pensez que c'est attristant, laissez-moi vous parler du coût de l'inactivité. Dans un rapport récent intitulé *Obésité au Canada*, et préparé par l'ASPC et l'Institut canadien d'information sur la santé, il est confirmé que le manque d'activité physique est le plus important prédicteur de l'obésité. Au cours des 30 dernières années, le pourcentage d'adultes obèses a doublé, tandis que la prévalence de l'obésité chez les enfants a triplé. L'obésité occasionne, pour l'économie canadienne, des coûts directs en soins de santé s'élevant entre 4,6 milliards et 7,1 milliards de dollars par année ainsi que des coûts indirects, comme la perte de productivité dans le marché du travail.

La présidente: Excusez-moi. Pourriez-vous ralentir? L'interprète a de la difficulté à vous suivre.

Mme Kelly Murumets: Oui. Ça m'est arrivé l'an dernier également, et pour moi, je parle lentement.

Des voix: Oh, oh!

Mme Kelly Murumets: L'inactivité physique se traduit par des coûts sociaux considérables sous la forme d'une augmentation des séjours à l'hôpital et d'une augmentation des visites chez le médecin et du recours à des services infirmiers.

Certaines de ces statistiques vont vous surprendre.

Comparativement à une personne active, une personne inactive passera 38 p. 100 plus de temps à l'hôpital, fera 5,5 p. 100 plus de visites à son médecin de famille, aura recours aux services de spécialistes dans une proportion supérieure de 13 p. 100 et aura 12 p. 100 plus de visites d'infirmiers ou d'infirmières. Annuellement,

le recours accru aux soins de santé lié à l'inactivité physique se traduit approximativement par 2,37 millions de visites chez les médecins de famille, 1,33 million de visites chez d'autres médecins, à 470 000 visites d'infirmiers ou d'infirmières et à 1,42 million de séjours à l'hôpital.

Vingt-cinq maladies chroniques sont directement liées au manque d'activité physique. Nous savons que l'inactivité physique peut accroître le risque de maladies coronariennes, d'accidents vasculaires cérébraux, d'hypertension, de cancer du sein, de cancer du colon, de diabète de type 2 et d'ostéoporose.

Selon un rapport de 2010 du Conference Board du Canada, nous pourrions économiser 76 milliards au cours des 10 prochaines années en réduisant les 5 principaux facteurs de risque des maladies du cœur: le tabagisme, le manque d'activité physique, l'obésité, l'hypertension et l'absence de fruits et de légumes dans notre alimentation quotidienne. L'inactivité physique est liée à trois de ces facteurs sur cinq.

Comme vous le savez, les coûts des soins de santé accaparent une plus grande partie des budgets provinciaux, et nous savons qu'ici en Ontario, si nous poursuivons cette trajectoire, au cours des 11 à 12 prochaines années les soins de santé représenteront plus de 70 p. 100 du budget provincial. Il est clair qu'il devient socialement et économiquement impératif de résoudre la crise de l'inactivité.

Pour ce qui est de résoudre cette crise, nous manquons à nos obligations envers nos enfants et les jeunes à l'heure actuelle. Ce qui est tragique — je vais utiliser ce mot mais je vais parler également de possibilités —, c'est que nous nous retrouvons avec des maladies et des résultats négatifs qui sont véritablement évitables. Nous avons le pouvoir de changer les choses. Comme je l'ai dit, j'ai quitté le secteur privé pour entrer au service du secteur sans but lucratif parce que j'aimerais changer le monde. C'est possible. Nous pouvons changer le monde si nous mettons l'accent là-dessus.

En 2011, la Charte de Toronto pour l'activité physique a été établie, à la suite de consultations à l'échelle du monde, et dans cette Charte de Toronto, le Global Advocacy for Physical Activity Council a énuméré les 10 meilleurs investissements en matière d'activité physique. Et trois d'entre eux font partie des éléments sur lesquels ParticipACTION met l'accent.

Premièrement, dans ses campagnes de communication et de marketing social, ParticipACTION fait appel aux médias de masse pour sensibiliser les gens et changer les normes sociales en matière d'activité physique. Des études indiquent que des campagnes de communication dans les médias de masse peuvent sensibiliser les gens sur les problèmes de l'inactivité physique et apporter des changements de comportement à long terme.

Dans nos campagnes de marketing social, nous mesurons bel et bien toutes les données avant et après. Nous savons que notre campagne la plus récente a influé sur le comportement de plus de 50 p. 100 de la population.

Dans ses initiatives de renforcement des capacités et ses partenariats avec des organisations faisant la promotion de l'activité physique, des sports et des activités récréatives, ParticipACTION appuie des programmes communautaires qui mobilisent les gens et font appel à l'engagement et aux ressources des communautés.

Finalement, ParticipACTION apporte une valeur au secteur des sports et de l'activité physique en aidant les organisations à mener à bien leurs mandats au moyen des initiatives de développement et de coordination. En voici trois exemples.

La Journée du sport au Canada. L'an dernier, nous avons tenu notre première journée du sport au Canada. C'était un événement national. Cette activité a pour objet de célébrer le sport amateur au Canada et d'accroître la participation aux sports. En 2010, nous avons présenté 35 sports différents; un millier d'organisations ont participé et nous étions présents dans chaque province et territoire. En tout, 1,3 million de Canadiens ont participé et nous avons obtenu plus de 60 millions de mentions dans les médias.

Les résultats de notre enquête confirment que cette initiative s'est traduite par une augmentation de 26,5 p. 100 des inscriptions et de la participation aux programmes sportifs; une augmentation de 46 p. 100 pour ce qui est de la connaissance des organisations et des programmes sportifs; et une augmentation de 23 p. 100 de l'attention des médias pour les activités locales.

Il y a également Sogo Active, une initiative destinée aux jeunes et menée par les jeunes pour les rendre plus actifs, puisque seulement 7 p. 100 des jeunes atteignent les objectifs quotidiens d'activité physique et que les statistiques sont encore moins reluisantes pour les adolescents. Sogo Active a permis d'accroître les niveaux d'activité physique chez les adolescents de 30 minutes en moyenne par jour.

● (1540)

La présidente: Merci, et nous en entendrons davantage lors de la période de questions et réponses.

Nous passons maintenant à M. Scott Haldane, président-directeur général.

M. Scott Haldane (président et directeur général, YMCA Canada): Madame la présidente et mesdames et messieurs, les membres du comité, je m'appelle Scott Haldane et je suis le président-directeur général de YMCA Canada.

[Français]

Au nom du YMCA et des 53 associations membres au Canada, nous vous remercions de nous donner l'occasion de nous exprimer au sujet des priorités dans le secteur de la promotion de la santé et de la prévention de la maladie.

[Traduction]

Le YMCA travaille depuis plus de 160 ans en première ligne pour faire la promotion de la santé et pour prévenir l'apparition des maladies chez les Canadiens de tous les âges. Nous comptons maintenant plus de 2,13 millions de membres, et en 2012, nous aurons en tout 120 centres de santé, d'activité physique et de loisirs dans notre réseau.

[Français]

Le YMCA est l'organisme sans but lucratif le plus important au pays en matière de services à l'enfance. Il est un prestataire important de programmes après l'école, de camps d'été, d'échanges de jeunes et de programmes de leadership jeunesse. Nous offrons une vaste gamme de programmes de formation de l'employabilité pour tous les âges. Nous offrons aussi des services aux nouveaux arrivants et beaucoup d'autres services sociaux dans nos collectivités.

[Traduction]

Notre association a à cœur de renforcer les fondations de nos collectivités, de veiller à l'épanouissement du potentiel de nos enfants, de nos adolescents et de nos jeunes adultes, de promouvoir des modes de vie sains, de favoriser le sentiment de responsabilité sociale et d'apporter des changements sociaux et personnels durables.

[Français]

Le YMCA met tout en oeuvre pour trouver des solutions à ces enjeux à l'échelle nationale et internationale.

[Traduction]

En mars 2011, nous avons été l'hôte du lancement de l'initiative du gouvernement fédéral sur les poids santé intitulée « Notre santé, notre avenir: Dialogue national sur le poids santé. » Cette année, j'ai eu le privilège de présider le panel national sur l'éducation primaire et secondaire des Premières nations dans les réserves. Nous venons tout juste de terminer notre processus d'engagement, et nous sommes en train de rédiger notre rapport final pour le ministre des Affaires autochtones et pour le chef national Shawn Atleo.

Ida Thomas, la vice-présidente pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes au YMCA, agit à titre de présidente de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques. Cette année, elle a représenté l'alliance au sommet des Nations Unies sur les maladies non transmissibles avec la ministre de la Santé.

[Français]

Récemment, nous avons organisé une série d'ateliers pour l'Association des infirmières et infirmiers du Canada sur l'avenir des soins de santé au pays. Nous avons participé à l'assemblée générale annuelle de l'Association médicale canadienne. Nous avons d'ailleurs été cités dans son supplément sur les déterminants de la santé paru dans *The Globe and Mail* récemment.

[Traduction]

Grâce à la recherche et à la pratique, nous savons que les principaux déterminants de la santé pour lesquels nous devons travailler ensemble au Canada sont les suivants : l'éducation, l'emploi, le développement des enfants en santé, les niveaux de revenu, l'hygiène de vie, l'environnement social et les réseaux de soutien sociaux. Les déterminants de la santé interagissent de façon complexe, et c'est un fait que les politiques d'intervention oublient souvent.

● (1545)

[Français]

À la lumière des études sur les déterminants de la santé d'ordre économique et social, nous sommes de plus en plus préoccupés par les récentes tendances qui touchent la santé de la population canadienne et dont les conséquences économiques et sociales représentent un prix à payer important pour le Canada et ses citoyens. Les maladies chroniques constituent un lourd fardeau. Elles coûtent près de 93 milliards de dollars chaque année à l'économie canadienne.

[Traduction]

Les taux d'obésité chez les enfants ont presque quadruplé au cours des trois dernières décennies. Et l'une des raisons tient à ce que les enfants et les adolescents ne consacrent que 14 minutes après l'école aux activités physiques, selon de récentes données de Statistique Canada.

Le nombre d'enfants souffrant de maladies chroniques est presque quatre fois plus élevé qu'il était il y a une génération. On peut donc s'attendre à ce qu'il y ait une multitude de jeunes adultes qui soient atteints de maladies chroniques liées au poids, comme le diabète et les maladies du cœur. Or, l'Organisation mondiale de la santé signale que 90 p. 100 des diabètes de type 2, 80 p. 100 des maladies coronariennes et un tiers des cancers peuvent être évités si les gens ont une saine alimentation, font de l'exercice à intervalle régulier et s'abstiennent de fumer.

Les populations vulnérables — et c'est là où entrent en jeu les déterminants de la santé — sont encore plus à risque. L'Association ontarienne des banques alimentaires a établi que les coûts liés aux soins de santé en raison de la pauvreté s'établissent à 2,9 milliards de dollars uniquement pour cette province.

Les lacunes dans les niveaux d'instruction des jeunes des Premières Nations — et c'est quelque chose que j'ai appris lorsque j'ai présidé le panel national — perpétuent un cycle de pauvreté et de maladies ainsi que d'autres problèmes sociaux dans ces collectivités, qui ont des répercussions multiples sur les familles et la société. Il a été estimé que de réduire cet écart pourrait ajouter 179 milliards de dollars sur 25 ans au PIB du Canada.

Du point de vue économique et du point de vue de l'emploi, les faillites personnelles augmentent et le taux de chômage y compris chez les jeunes augmente également. Nous risquons de voir toute une génération de jeunes gens qui devront faire face au sous-emploi et aux conséquences à long terme pour la santé que cela implique.

Les Canadiens vivent plus longtemps mais pas mieux. Même si l'espérance de vie s'est accrue constamment, le nombre d'années vécues en bonne santé a connu une crête en 1996 et un déclin chaque année depuis cette année-là.

Certaines de ces statistiques peuvent sembler surprenantes, mais lorsqu'on les examine du point de vue des déterminants sociaux de la santé, on constate qu'ils ont des répercussions considérables sur la santé.

TD Economics prévient qu'à moins de changements draconiens dans notre approche, les soins de santé représenteront 80 p. 100 de l'ensemble des dépenses de programmes à l'échelle provinciale d'ici 2030.

[Français]

Les gouvernements ont un rôle capital à jouer en matière de santé.

Ils doivent proposer de nouvelles solutions et rendre celles qui existent encore plus accessibles et plus abordables. Ils doivent assumer un leadership pour s'assurer que les politiques de promotion de la santé et de la prévention de la maladie tiennent compte des principaux déterminants de la santé, des déterminants qui sont interreliés. Ils doivent aussi définir des cibles et évaluer les retombées de leurs actions sur la santé.

[Traduction]

Je veux être sûr de pouvoir vous présenter mes recommandations, je vais donc sauter quelques pages; vous trouverez tout dans le document.

Notre première recommandation concerne une stratégie visant la petite enfance. Un nombre considérable de recherches montrent qu'il existe un lien entre les investissements faits pendant la petite enfance et les déterminants de la santé plus tard dans la vie, surtout en ce qui a trait à l'amélioration des résultats d'apprentissage et à l'intérêt pour l'école. Par exemple, les associations du YMCA d'un bout à l'autre du pays collaborent avec le docteur Paul Kershaw du College for Interdisciplinary Studies dans le cadre du Human Early Learning Partnership de l'Université de la Colombie-Britannique, qui est la plaque tournante des connaissances générales sur les déterminants sociaux du développement de la petite enfance.

Étant donné que les provinces éprouvent des difficultés dans ce secteur, il est absolument nécessaire que le gouvernement fédéral renouvelle son leadership; nous recommandons donc que le gouvernement fédéral entame immédiatement des discussions avec ses partenaires provinciaux et territoriaux sur des stratégies de

développement de la petite enfance au Canada avant le renouvellement du prochain accord sur la santé.

Nous recommandons également que Santé Canada songe à étendre le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, offert actuellement à seulement 20 p. 100 des collectivités des Premières nations. Cette mesure pourrait beaucoup aider ces enfants à apprendre lorsqu'ils arrivent à l'école et elle serait un investissement important dans la santé des Premières nations.

Deuxièmement, nous recommandons de mieux soutenir les initiatives de prévention en santé. Dans le mémoire que nous avons déposé lors des consultations prébudgétaires de 2011, nous avons demandé au gouvernement de faire du crédit d'impôt pour la condition physique des enfants un crédit d'impôt remboursable et de mettre sur pied une stratégie multisectorielle pour informer les gens de l'existence de ce crédit et de ses bienfaits. Cette politique faisait partie de la plateforme conservatrice « Ici pour le Canada », ainsi que le doublement du montant du crédit devant le faire passer à 1 000 \$ pour les activités admissibles. La plateforme comprenait également la création d'un crédit d'impôt pour la condition physique des adultes permettant de réclamer des frais d'inscription pour adultes à hauteur de 500 \$, qui devait être adopté une fois le budget équilibré en 2015, si tout va bien.

Les avantages qu'il y a à inciter les gens de tous les âges à s'adonner à des activités physiques sont clairs. Nous savons que le prolongement du programme pour les adultes se traduira par une amélioration de leur santé personnelle tout en réduisant les coûts des soins de santé au Canada. Nous recommandons donc que le gouvernement fédéral accélère la mise en oeuvre du crédit d'impôt fédéral pour les adultes afin de réaliser des gains rapidement par l'amélioration de la santé des gens.

La troisième recommandation vise à améliorer les résultats de santé pour les populations vulnérables; cette recommandation est encore une fois très fortement soutenue par les déterminants de la santé. Nous savons que certains groupes d'enfants sont encore plus à risque que d'autres lorsqu'il s'agit de l'ensemble des déterminants de la santé, et parmi eux, il faut citer les enfants des familles à faible revenu, des populations de nouveaux arrivants, des Premières nations et d'autres collectivités autochtones, comme on a pu si bien le voir dans les médias récemment.

Je suppose que je devrais passer aux recommandations.

• (1550)

La présidente: Oui, je vous en prie.

M. Scott Haldane: C'est ce que je vais faire.

La présidente: Vous avez 15 secondes, monsieur Haldane.

M. Scott Haldane: Nos recommandations dans ce secteur sont que le gouvernement fédéral doit faire intervenir ses différents ministères et travailler avec les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec la société canadienne en général pour s'attaquer plus activement aux autres déterminants de la santé qui empêchent les enfants et les jeunes des Premières nations vivant dans des réserves ou non d'obtenir une éducation et des résultats de vie positifs.

Enfin, même si nous sommes heureux des améliorations du crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, nous recommandons que le gouvernement apporte également des changements à ses politiques de façon à fournir et à maintenir les ressources et la formation nécessaire pour promouvoir l'activité physique après l'école.

La présidente: Merci, monsieur Haldane.

M. Scott Haldane: Merci. Je vous ferai parvenir les autres recommandations.

La présidente: Nous passons maintenant au docteur Morency.

[Français]

Dr Patrick Morency (médecin spécialiste en santé communautaire, Environnement urbain et santé, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal): Merci.

Nous sommes honorés d'avoir été invités par votre comité.

Je représente la direction de santé publique de Montréal. Je suis ici pour vous parler du système de transport et de notre travail en santé publique pour améliorer le système de transport, faciliter la marche, le vélo, l'activité physique et, aussi, réduire le nombre de blessés de la route.

Notre équipe est formée d'une vingtaine de professionnels, médecins, médecins spécialistes, géographes et urbanistes. Nous travaillons aussi avec des ingénieurs civils. Nous travaillons sur les problématiques de l'environnement bâti et de la santé.

Nous effectuons de la recherche avec les milieux universitaires. Nous faisons aussi des interventions et de l'action communautaire. On soutient donc toutes les interventions qui visent à diminuer les problèmes de santé associés à l'environnement bâti, par exemple les logements insalubres, la pauvre qualité de l'air extérieur, le manque d'activités physiques et les blessés de la route.

Aujourd'hui, on vient vous livrer deux messages. Notre présentation sera très brève. Les deux messages portent sur le système de transport au Canada, dans les villes canadiennes plus particulièrement.

Beaucoup de problèmes de santé sont associés au système de transport et à la mobilité. L'inactivité physique en est un. Les blessés de la route en sont un autre. Tout d'abord, si on veut faciliter la marche, le vélo et l'activité physique, il faut aménager des environnements plus sécuritaires.

Cela a l'air simple, mais, dans toutes les villes du Canada, les piétons et les cyclistes sont exposés à des volumes de trafic d'automobiles et de camions importants. Le nombre de blessés est effarant. C'est encore la première cause de décès chez les jeunes de 1 à 35 ans, au Canada et aux États-Unis.

Vous aurez de nombreux autres documents par courriel plus tard, mais j'ai joint, dans le petit document, la carte de l'Île de Montréal. Seulement sur l'Île de Montréal, 1 000 piétons, dont 300 enfants, sont frappés chaque année et ont besoin d'une ambulance. La première raison que les gens mentionnent pour ne pas marcher dans les villes canadiennes est la sécurité.

Vous aurez les graphiques, mais il est certain que la sécurité varie avec le volume de trafic. C'est évident. Plus il y a de trafic à une intersection, plus il y a de blessés. Plus il y a de piétons blessés, plus il y a d'automobilistes blessés. Plus il y a de jeunes blessés, plus il y a de personnes âgées blessées.

Cela se produit particulièrement sur les grandes artères. On observe ce problème à Edmonton, à Vancouver, à Toronto et à Montréal. Bref, on l'observe dans toutes les grandes villes et les villes de taille moyenne, ou plus petite, au Canada. Les artères et les routes où passe beaucoup de trafic sont aménagées principalement pour la circulation automobile et ne laissent pas souvent le temps ou la place suffisants aux piétons pour traverser ou aux cyclistes pour circuler. Notre premier message est donc qu'il faut aménager des environnements sécuritaires.

Le deuxième message est aussi simple, mais il est quand même un peu radical. On a besoin d'un changement de paradigme dans la planification du système de transport. Premièrement, il faut cesser d'accroître le problème et cesser d'accroître la capacité routière. Il faut cesser de développer le réseau routier pour donner la priorité au transport collectif. Les gens qui utilisent le transport collectif marchent et, souvent, suffisamment pour suivre les recommandations canadiennes en matière d'activité physique.

Il faut intégrer la planification des transports à l'aménagement du territoire. À l'échelle des régions métropolitaines, il faut revoir le système de transport ou, en tous les cas, cesser de développer le réseau routier.

Toutefois, à l'échelle des quartiers, il faut développer et faire de l'apaisement de circulation. Il faut faire des saillies de trottoirs, des médianes et des refuges. À l'échelle des quartiers, il faut donc protéger les gens qui circulent et qui vivent dans nos villes au Canada.

La troisième mesure vise spécifiquement les piétons et les cyclistes. Il faut aménager des passages pour piétons plus sécuritaires qui incitent les automobilistes à ralentir et à arrêter, qui diminuent l'exposition des piétons à la circulation automobile afin qu'elle soit la plus courte possible et il faut aménager un réseau de pistes cyclables, en sites propres, qui permet aux cyclistes de se déplacer dans les villes.

Le Canada, avec les États-Unis, est l'un des endroits dans le monde où l'on marche le moins. Si l'on veut augmenter la marche et le vélo, il faudra des aménagements sécuritaires et modifier le système de transport.

Le principal obstacle au développement de la marche et du vélo dans les villes canadiennes est l'espace public et le fait que l'argent public soit donné en priorité à l'automobile. Lorsqu'on construit une autoroute ou de grosses artères, souvent, malheureusement, il ne reste ni suffisamment d'espace ni suffisamment d'argent pour aménager des pistes cyclables ou des passages pour piétons sécuritaires.

• (1555)

Nous avons publié, ces 10 dernières années, de nombreux articles scientifiques, mémoires et prises de position sur ce sujet. Cela me fera plaisir de vous répondre, en anglais ou en français, et de vous les fournir par la suite.

Merci beaucoup.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup, docteur, pour votre exposé.

Nous passons maintenant à Mme Adrea Grantham, qui représente Éducation physique et santé Canada.

Mme Andrea Grantham (directrice exécutive et présidente-directrice générale, Éducation physique et santé Canada): Merci, madame la présidente de me donner l'occasion de discuter avec vos collègues et vous aujourd'hui.

Depuis 18 ans, je passe mes journées à faire en sorte que tous les enfants au pays puissent profiter de programmes d'éducation physique et de santé de qualité dans des environnements scolaires qui favorisent la santé. Pour ceux d'entre vous qui ont travaillé dans le domaine de la santé ou de l'éducation, ce dont je parlerai aujourd'hui ne sera pas nouveau et répétera sans aucun doute ce que mes collègues Kelly, Scott et Patrick ont dit aujourd'hui en ce qui concerne l'augmentation des taux d'inactivité physique et d'obésité au pays.

Madame la présidente, votre étude sur la traite des personnes démontre que vous vous souciez du bien-être des enfants et des jeunes. Comme vous, je me soucie du bien-être des enfants et des jeunes, mais davantage du point de vue de la prévention de l'obésité et de l'inactivité physique chez nos enfants.

Éducation physique et santé Canada est la voix nationale en matière d'éducation physique et de santé. Nous travaillons avec des éducateurs et des professionnels sur le terrain pour obtenir les ressources, les outils et les méthodes de soutien permettant de veiller à ce que chaque enfant au pays dispose des connaissances, des capacités et des habitudes qui lui permettent d'être actif, tant aujourd'hui qu'à l'avenir. Étant donné que chaque enfant au pays va à l'école, peu importe son milieu ou sa situation, les écoles jouent un rôle important pour veiller à ce que chaque enfant ait ce dont il a besoin pour être actif.

Notre travail, à EPS Canada, se concentre sur trois objectifs clés. Premièrement, nous établissons des normes et favorisons la qualité de l'éducation physique quotidienne dans les écoles. Deuxièmement, nous sensibilisons les écoles et les aidons à faire la promotion de la santé afin de veiller à ce que l'environnement scolaire tout entier appuie et favorise l'activité physique et la santé grâce à ses programmes, à ses services, à ses politiques et à ses partenariats. Troisièmement, nous mettons l'accent sur le perfectionnement du leadership en appuyant les directeurs des écoles primaires, secondaires et postsecondaires pour que nos futurs enseignants et les champions de nos collectivités puissent favoriser un mode de vie actif.

La prévention est le meilleur moyen pour améliorer la santé des Canadiens et diminuer les coûts liés aux soins de santé. La recherche nous indique sans cesse les avantages d'avoir un pays actif. Les gens actifs sont moins susceptibles d'être obèses ou de souffrir de maladies chroniques, comme les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et l'ostéoporose. Leur santé mentale est également améliorée. Les gens actifs ont une meilleure estime d'eux-mêmes, sont moins stressés, moins déprimés et ont un réseau fort de pairs et d'amis qui les appuient.

En ce qui concerne les enfants actifs, nous savons qu'ils apprennent mieux. Ils acquièrent de bonnes habitudes tôt et vivent des vies productives — raison de plus pour que nous soyons profondément préoccupés par les statistiques actuelles sur l'inactivité physique, l'obésité et les pratiques malsaines.

Nous savons qu'en raison du statu quo dans le système de santé canadien, le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux accordent environ 200 milliards de dollars par année à des formes de soins thérapeutiques. Cela part d'une bonne intention en général, et une bonne partie de ces investissements sont essentiels dans les soins primaires, les soins d'urgence et les hôpitaux. Personne ne peut le contester de façon sérieuse.

Mais les coûts liés à l'inactivité physique sont imposants. On estime que les coûts de l'obésité s'élevaient à 4,6 milliards de dollars en 2008 — une augmentation de 19 p. 100 par rapport à 2000, où ce montant s'établissait à 3,9 milliards de dollars —, en fonction des coûts associés aux 8 maladies chroniques les plus liées à l'obésité. Les estimations s'élèvent à près de 7,1 milliards de dollars lorsqu'on tient compte des coûts associés au 18 maladies chroniques liées à l'obésité.

Parmi les documents que je vous ai distribués aujourd'hui, il y a un tableau qui fait état de certains des coûts. Il dit essentiellement que les analyses que vous avez reçues aujourd'hui soulignent le fait que, par contre, tous les ordres de gouvernement combinés

dépensent l'équivalent de 0,9 p. 100 de ces 200 milliards de dollars dans les domaines liés à la promotion de la santé, à l'activité physique et au sport. Le système est fortement déséquilibré, puisqu'il traite les conséquences de l'obésité et de la sédentarité, plutôt que de les prévenir au départ. L'inertie du système et les demandes incessantes des provinces pour de l'argent supplémentaire signifient que la prévention est négligée.

Mais au bout du compte, je soutiens qu'il n'y a pas d'autre réponse à long terme. Les réalités sociales, culturelles et économiques varient grandement partout au pays, mais néanmoins, les besoins des adultes, des jeunes et des enfants sont les mêmes. Ils ont tous besoin de faire des choix alimentaires sains, de pouvoir faire de l'activité physique et de pratiquer des activités sportives et récréatives. Les besoins demeurent les mêmes, c'est la façon dont ils sont comblés qui varie.

Étant donné que le gouvernement fédéral entame des négociations en vue du nouvel accord de transfert en matière de santé, je lui recommande fortement d'examiner la possibilité d'assujettir des conditions à l'argent qu'il verse aux gouvernements provinciaux afin que ceux-ci aient à démontrer des investissements importants et croissants dans la prévention, la promotion de la santé et de l'activité physique.

● (1600)

Si vous pouviez réaffecter à peine 5 p. 100 de l'enveloppe actuelle des dépenses en santé à des initiatives axées sur la prévention, mon organisation et d'autres, comme ParticipACTION et le YMCA, pourraient créer le type de programme novateur qui permettrait de mettre un frein à la crise et de permettre des économies réelles à moyen terme.

Nous savons tous que l'éducation est un domaine de compétence provinciale, mais la crise de l'inactivité à laquelle fait face le Canada est un problème de santé qui touche toutes les régions du pays. Compte tenu de la portée nationale du problème, j'estime que sa résolution est une responsabilité nationale. Il faut du leadership pour veiller à ce que les politiques, les programmes, les services et les soutiens en place permettent à tous les enfants d'acquérir les compétences, les habitudes et les valeurs dont ils ont besoin pour être actifs.

Permettez-moi de prendre quelques instants pour vous parler de quelques initiatives auxquelles participe EPS Canada afin de régler le problème. De plus en plus, le secteur de l'activité physique travaille de concert pour accroître l'efficacité et maximiser les résultats. Un exemple précis porte sur le leadership d'EPS Canada, qui travaille avec huit autres partenaires nationaux — le YMCA, entre autres — pour viser la période cruciale qui commence à la sortie des classes et veiller à élaborer des programmes de qualité favorisant l'activité physique, l'alimentation saine et le perfectionnement du leadership.

La période qui commence à la sortie des classes, à 15 heures, et se termine à 18 heures est un facteur déterminant important de l'activité physique chez les enfants. Environ 50 p. 100 des pas que font les enfants chaque jour sont faits pendant cette période. Bon nombre d'enfants et de jeunes qui sont seuls après la sortie des classes ont tendance à regarder la télévision, à utiliser l'ordinateur ou à jouer à des jeux vidéo, plutôt que de jouer à l'extérieur.

Les chercheurs font également état de mauvaises habitudes alimentaires et d'un taux de criminalité plus élevé, de même que de comportements anti-sociaux pendant ce temps. Déjà, le partenariat canadien pour une vie active après l'école démontre des indices de réussite. Par exemple, dans le cadre du partenariat, les clubs garçons et filles du Canada ont pu mettre en oeuvre un programme de transport actif, qui permet aux étudiants de marcher pour se rendre de l'école aux clubs. Les dirigeants du programme ont constaté que ce temps de marche permet aux jeunes de s'engager et agrémente le programme afin de répondre à leurs besoins. La clé, c'est d'enseigner aux jeunes comment devenir responsables de leur propre santé.

Deuxièmement, EPS Canada dirige une initiative pilote qui appuie la création et l'avancement des connaissances physiques parmi les enfants et les jeunes grâce à l'élaboration de ressources et d'outils visant à aider les enseignants et les autres intermédiaires à évaluer les niveaux de connaissances physiques tout en travaillant avec les enfants pour établir des buts individuels et, ainsi, les aider à s'améliorer.

Nous cherchons à inculquer des connaissances qui permettront aux individus de faire des choix sains et actifs, ce qui sera avantageux pour eux, les autres et leur environnement. L'initiative pilote se déroulera en Ontario, en Alberta et en Saskatchewan en quatrième et cinquième années, à compter de janvier 2012. Nous demandons un financement très modeste du gouvernement fédéral, soit 13 millions de dollars sur six ans. Cette demande figurait dans notre mémoire au Comité permanent des finances lors des consultations prébudgétaires.

Cette initiative ainsi que d'autres, comme celles qui ont été élaborées par mes collègues de ParticipACTION et de la fondation Bon départ, aident les jeunes et les enfants à apprivoiser l'activité physique et à acquérir la confiance nécessaire pour y participer, ce qui leur restera toute leur vie.

En conclusion, j'estime que c'est le bon moment pour le gouvernement fédéral de commencer à réorienter le débat sur la santé, afin que nous puissions mettre l'accent davantage sur la prévention et l'activité physique ainsi que sur des programmes qui s'attaquent aux causes des maladies avant qu'elles ne deviennent des problèmes.

Enfin, j'aimerais répéter que nous avons besoin d'un plus grand investissement dans les activités de prévention et qu'il faut prendre une mesure audacieuse et courageuse, soit réaffecter 5 p. 100 à peine des dépenses existantes en santé à des approches axées sur la prévention, y compris des programmes après l'école, une augmentation des possibilités de leadership pour les jeunes à risque et un programme national qui fait la promotion des connaissances physiques chez les jeunes.

On peut commencer à faire volte-face.

L'éducation, la sensibilisation et la divulgation d'information dans le système scolaire, au niveau communautaire et dans les organismes d'établissement des immigrants, ce sont des façons de permettre à notre système de santé de se sortir du cercle vicieux dans lequel il est actuellement.

Merci.

• (1605)

La présidente: Merci madame Grantham. C'était un très bon exposé.

Vous avez tous fait d'excellents exposés aujourd'hui, ce qui nous sera utile dans notre étude sur la promotion de la santé et la prévention des maladies.

Nous allons entamé la première série de questions et réponses de sept minutes; commençons par Mme Davies.

Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD): Merci beaucoup madame la présidente.

Merci aux témoins d'être ici aujourd'hui. Vous avez tous fait de très bons exposés. Les statistiques que vous nous avez données sont réellement alarmantes, voire effrayantes. Je pense que nous vous avons bien compris.

Docteur Morency, dans l'un de vos tableaux, il y a une partie de Montréal qui a l'air entièrement rouge pour ce qui est des piétons blessés. Je viens de Vancouver, et je sais que notre ville a fait du très bon travail pour accroître la sécurité des voies piétonnes et cyclables. Je pense que nos villes ont fait du très bon travail en ce sens. Merci beaucoup pour les renseignements au sujet de Montréal.

Certains d'entre vous ont évoqué l'accord sur la santé actuel et celui qui sera signé ensuite. C'est sur cette question que porteront mes commentaires, parce que nous savons qu'une grande partie de ce que vous nous avez dit est la vérité absolue. Je ne pense pas que nous puissions dépendre de crédits d'impôt pour faire volte-face, bien que des crédits d'impôt remboursables seraient manifestement une meilleure option. Ainsi, même en ce qui concerne l'accord existant, qui est encore en vigueur, je pense que la question des résultats en santé, dont vous avez tous parlé, est essentielle.

Je me demande ce que vous pourriez proposer, de façon plus précise. Nous savons qu'en janvier, il y aura une conférence des premiers ministres sur la santé. Si vous y participiez, que revendiqueriez-vous? Si nous voulons faire cette réaffectation de 5 p. 100, utiliserons-nous des incitatifs? Serait-il préférable de nous concentrer davantage sur le développement de la petite enfance et la santé chez les enfants? Serait-il préférable d'examiner les déterminants sociaux de la santé, dont M. Haldane a parlé. Si vous y participiez, que diriez-vous? Selon vous, où l'argent doit-il aller? Vers où doit-il être réaffecté pour avoir l'effet maximal, tant au niveau national qu'au niveau provincial et territorial?

La présidente: Je vois que vous voulez tous répondre.

Monsieur Haldane, commencez s'il vous plaît, puis nous donnerons la parole au Dr Morency.

M. Scott Haldane: Je pense que cela dépend de la manière dont nous concevons la santé. Je pense que l'ancienne version de l'accord en matière de santé visait principalement le traitement des maladies et le fait de réagir à la maladie, ce qui est important, mais qui constitue un cercle vicieux dans la mesure où plus nous réagissons à la maladie, et plus nous sommes en mode réactif, plus il est difficile de prendre les devants. Je pense donc que la santé doit être axée davantage sur une approche préventive, et, comme mes collègues l'ont dit, visant à équilibrer davantage les dépenses. C'est une situation dont il est difficile de sortir, car lorsque l'on est malade, on souhaite recevoir des soins, mais d'une manière ou d'une autre, il nous faut mettre l'accent sur la prévention.

Je pense aussi que les déterminants sociaux de la santé sont un élément important de ce cadre, car l'état de santé est considérablement influencé par, notamment, les choix que nous faisons tous pour avoir un mode de vie sain, mais surtout, par les choix des gens qui ont un faible revenu, qui ont un faible niveau d'éducation et qui présentent d'autres facteurs de vulnérabilité. C'est donc le cadre conceptuel qui doit changer selon moi.

•(1610)

La présidente: Nous voulons nous assurer que tout le monde puisse prendre la parole.

M. Morency, puis Mme Murumets.

M. Patrick Morency: Merci.

Le problème tel que nous le voyons, c'est que, tandis que le secteur de la santé s'est occupé de soigner les gens et de prévenir les maladies, d'autres secteurs, comme celui des transports, ont dépensé des milliards de dollars dans des domaines qui ont accentué les problèmes: problèmes de mobilité, inactivité physique, pollution de l'air et blessures causées aux piétons et aux cyclistes. Donc, si on me demandait quelle devrait être notre priorité, je dirais qu'il faut arrêter de financer l'accentuation des problèmes. Cela implique un autre secteur que celui de la santé. C'est une question qui relève aussi du secteur des transports.

La présidente: Merci.

Madame Murumets.

Mme Kelly Murumets: J'ai trois idées en tête. Tout d'abord, il faut que la ministre fédérale de la Santé fasse preuve de passion et de vision quant au système de santé que notre pays devrait avoir, et ce système de santé doit être axé sur la prévention et sur le financement de celle-ci, et non uniquement sur le traitement.

Deuxièmement, il faut assurer une harmonisation entre les provinces et les territoires, ce qui, je crois, doit commencer au niveau fédéral. Il faut donc que notre ministre fédéral de la Santé rassemble les provinces et les territoires afin de s'assurer qu'ils sont animés par la même passion et que nous allions tous dans la même direction.

Troisièmement, en collaboration avec Andrea et EPSC ainsi qu'environ huit autres organismes canadiens, nous avons créé Canada actif 20/20, une stratégie nationale pour l'activité physique. C'est un programme de changement pour notre pays, qui pourrait servir de base à un dialogue entre la ministre fédérale de la Santé, les provinces et les territoires. Cette stratégie prévoit non seulement des politiques, mais aussi des programmes et du marketing social.

La présidente: Madame Grantham, quelque chose à ajouter?

Mme Andrea Grantham: Je suis d'accord avec ce que Scott, Kelly et Patrick ont dit pour ce qui est de la nécessité de trouver un meilleur équilibre entre les investissements en prévention, afin que l'on cesse de voir moins de 1 p. 100 du financement consacré à un domaine qui va permettre de prévenir l'apparition de maladies.

Mme Libby Davies: Ai-je un peu plus de temps?

La présidente: Oui.

Mme Libby Davies: Pour faire référence à ce que vous avez dit concernant la stratégie Canada actif 20/20, à laquelle participent huit organismes, le gouvernement fédéral participe-t-il à ce projet?

Mme Kelly Murumets: Oui.

Mme Libby Davies: Pouvez-vous nous donner davantage de détails?

Mme Kelly Murumets: Il est à la table de négociation, et nous avons créé cette ébauche, Canada actif 20/20, qui fait maintenant l'objet d'une consultation. Plus de 800 personnes nous ont fait part de leurs opinions et de leurs commentaires sur ce document. Cette ébauche a été remaniée plusieurs fois. Je serai d'ailleurs à Ottawa demain afin de travailler sur ce document.

Nous avons l'intention de le présenter, en avril 2012, à la réunion des ministres du sport, de l'activité physique, de la prévention et de la

promotion de la santé. Nous cherchons à obtenir non seulement la participation des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, mais aussi celle des organisations sans but lucratif afin de participer à l'élaboration de ce programme de changement Canada actif 20/20.

La présidente: Merci, madame Murumets.

Passons maintenant à M. Gill.

M. Parm Gill (Brampton—Springdale, PCC): Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins de s'être joints à nous.

Mes premières questions s'adressent à Éducation physique et santé Canada.

Seriez-vous en mesure de nous expliquer quelles sont les méthodes les plus efficaces dont disposent les écoles pour assurer la promotion de l'activité physique et sensibiliser les jeunes à la santé?

Mme Andrea Grantham: Je n'ai pas compris la dernière partie de votre question, désolée.

•(1615)

M. Parm Gill: Laissez-moi répéter ma question.

Pouvez-vous nous expliquer quels sont les moyens les plus efficaces dont disposent les écoles pour assurer la promotion de l'activité physique et sensibiliser les jeunes à la santé?

Mme Andrea Grantham: Oui, absolument: principalement par un enseignement de qualité en éducation physique par des instructeurs qualifiés. Dans chaque province de notre pays, il existe d'excellents programmes en matière d'éducation physique et de sensibilisation à la santé.

Ce qui pose problème, c'est l'enseignement. Les écoles se heurtent à des contraintes budgétaires et doivent répondre à de multiples demandes. Bien souvent, l'éducation physique et la sensibilisation à la santé sont les premiers domaines que l'on néglige dans les écoles.

Je pense que cela devrait être une priorité dans les écoles. Ce sont des matières essentielles. C'est de l'enseignement. Tous les enfants vont à l'école. Si tous les enfants avaient accès à un programme quotidien d'activité physique au cours duquel ils pourraient acquérir diverses compétences dans divers contextes, cela leur donnerait des bases, les habitudes, les attitudes et la confiance nécessaires pour continuer à pratiquer de l'activité physique après l'école. Je pense que c'est un enjeu prioritaire dans l'environnement scolaire.

M. Parm Gill: Pensez-vous qu'il existe un lien entre l'activité physique et la réussite scolaire?

Mme Andrea Grantham: Absolument. Des recherches le prouvent. En fait, les fiches de rendement de Jeunes en forme Canada d'il y a deux ans portaient une attention particulière à la réussite scolaire, et bon nombre d'études indiquent que les enfants qui ont accès quotidiennement à de l'éducation physique et à l'activité physique apprennent mieux. Cela favorise aussi la cohésion sociale en milieu scolaire. Cela crée un environnement plus favorable.

Donc, bien que certains sont d'avis que l'éducation physique représente un gaspillage de temps, elle contribue en fait à une meilleure gestion de la classe et prépare mieux les enfants à apprendre en contexte scolaire. C'est un investissement qui permet aux élèves de mieux réussir en classe.

La présidente: Monsieur Haldane.

M. Scott Haldane: Selon l'expérience que j'ai vécue récemment lors de visites effectuées dans des collectivités des Premières nations, où l'activité physique et l'éducation physique ont peu leur place dans les écoles, l'une des choses que nous avons apprises d'une analyse de données de Statistique Canada est qu'il existe un lien direct entre les activités sportives et de loisirs et la réussite scolaire au sein de la collectivité des Premières nations. Nous pensons que c'est l'un des facteurs qui joue un rôle essentiel.

Le sentiment d'appartenance à l'école est un autre facteur. Pensez à ce que vous avez connu ou à vos enfants... Dans mon cas, lorsque je pense à mes années d'école secondaire, je n'aurais peut-être pas autant persévéré sans le programme d'activités sportives et de loisirs. Donc, en plus des avantages directs de l'activité physique, il y a aussi des avantages scolaires, qui, dans une perspective axée sur les déterminants de la santé, nous permettent d'enrayer les cercles vicieux et de nous assurer que la population reste en santé.

M. Parm Gill: Merci.

Ma question suivante s'adresse à ParticipACTION.

Comment s'explique, selon vous, la diminution du taux de participation à des activités sportives de 77 p. 100 en 1992 à 59 p. 100 en 2005 chez les jeunes âgés de 15 à 17 ans? Est-ce en raison d'une utilisation accrue d'Internet? De toute évidence, la télévision existe depuis maintenant un certain temps. Depuis les années 1990...

Mme Kelly Murumets: Notre société devient plus sédentaire, il y a donc de nombreux facteurs qui entrent en jeu. La technologie compte certainement parmi eux. D'ailleurs, la technologie est quelque chose à laquelle il faut s'habituer. Dans notre société, vous savez, il suffit maintenant d'appuyer sur un bouton pour obtenir du poivre; plus besoin de le moule soi-même. Nous voilà encore un peu plus sédentaires.

Étant donné que l'éducation physique n'est plus enseignée comme telle dans les écoles et que l'emploi du temps scolaire ne laisse pas de place à celle-ci, bien des enfants n'acquiescent pas de savoir-faire physique. C'est une expression qu'Andrea a utilisée plus tôt. Ces enfants ne savent pas comment frapper un ballon, courir, sauter, rouler et envoyer une balle. Ils n'apprennent donc pas ces compétences élémentaires.

Du fait que les enfants n'acquiescent pas cette confiance en eux, c'est quelque chose qui les suit pendant toute leur scolarité, ce qui les dissuade de s'inscrire à des activités sportives et de faire du sport. Cela les suit toute leur vie. En outre, si on n'a pas cette confiance en soi, on ne fait pas de sport une fois adulte. On assiste à une diminution de la participation à des activités sportives ainsi que du niveau d'activité physique.

M. Parm Gill: Merci.

Trouvez-vous que les lieux de travail favorisent l'adoption d'un mode de vie plus actif pour les adultes, plus particulièrement en ce qui concerne les entreprises où les employés passent la plupart de leur temps assis à un bureau?

Mme Kelly Murumets: Pour faire écho à ce qu'Andrea a dit concernant le fait que les enfants qui font de l'activité physique ont de meilleurs résultats scolaires en mathématiques et en lecture, nous savons qu'en milieu de travail, si les employés sont plus actifs physiquement, ils sont en meilleure santé et leur productivité augmente considérablement. Cela est appuyé par des données sans équivoque.

Je crois sincèrement — de par mon expérience — que le secteur privé a un rôle à jouer dans tout cela. Tant que nous n'assisterons pas

à une étroite collaboration entre le secteur des organismes sans but lucratif, le secteur public et le secteur privé, nous ne parviendrons jamais à renverser cette tendance. Il faut que le secteur privé participe au dialogue. Il faut que celui-ci s'assure que ses employés sont physiquement actifs au travail, favorise l'activité physique au travail, incite les employés à s'inscrire à un gymnase ou, tout simplement, à participer à des programmes de marche collective. En outre, nous avons besoin du secteur privé pour ses ressources, à savoir, l'argent et l'expertise que nous n'avons pas dans le secteur des organismes sans but lucratif.

Donc, le secteur privé peut participer de bien des façons, non seulement sur les lieux de travail, mais dans le cadre de ce dialogue en général.

M. Patrick Morency: J'aimerais ajouter qu'il ne faut pas seulement s'intéresser à ce que les gens font au travail ou à l'école, mais aussi à la manière dont ils se rendent au travail et à l'école. Il y a 40 ans, la plupart des enfants se rendaient à l'école à pied. Il y a des problèmes de planification urbaine. Il nous faut des zones densément peuplées dotées d'un grand nombre de destinations et de routes sécuritaires. Il est donc important de se pencher aussi sur l'urbanisme et la sécurité routière afin d'inciter les gens à aller à l'école ou au travail à l'aide du transport en commun, à pied ou en bicyclette.

Merci.

• (1620)

M. Parm Gill: Combien de temps me reste-t-il, madame la présidente?

La présidente: Il vous reste environ 30 secondes.

M. Parm Gill: J'ai une question rapide pour YMCA Canada.

Votre organisation a pour objectif le développement spirituel, intellectuel et physique de tous. Comment la composante spirituelle influence-t-elle la santé? Que fait la YMCA pour favoriser la croissance de l'esprit?

M. Scott Haldane: Merci.

Bien que nos racines soient ancrées dans la religion chrétienne, notre organisation accueille aujourd'hui des gens de toutes les religions. En fait, le nouveau président de notre conseil d'administration est musulman. Nous sommes donc aujourd'hui un organisme qui accueille toutes les religions.

Pour ce qui est de l'aspect spirituel, nous l'envisageons comme l'esprit de la philanthropie, de la générosité et de la communauté, c'est-à-dire en termes de valeurs. Des recherches montrent très clairement que, lorsque les gens ont un sentiment d'appartenance à une communauté — ce qui fait partie des déterminants de la santé —, ils ont l'impression de participer spirituellement à leur communauté; ils cherchent à aider les autres en leur offrant des services de différentes manières, notamment au moyen du bénévolat. Ce sont des aspects très importants de la santé.

La présidente: Merci, monsieur Haldane.

Nous avons aujourd'hui un dialogue très constructif.

Monsieur Sgro.

L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Bienvenue à tous nos témoins.

On ne souligne probablement pas suffisamment l'importance de votre travail. Assurer la santé des Canadiens est probablement le seul moyen que nous ayons d'économiser afin d'être en mesure de financer notre système de santé à l'avenir. Il est donc extrêmement important d'y accorder une attention particulière.

Quel est le lien entre la nécessité d'offrir des programmes de promotion de la santé et d'alimentation saine — par exemple, les programmes de petits déjeuners qui existent dans bon nombre de collectivités — et les activités parascolaires, qui permettent de s'assurer que nos enfants sont actifs plutôt que de rester assis devant un ordinateur, ce qui semble être le cas de la plupart d'entre eux, y compris dans le cadre des programmes parascolaires? Quel est votre degré de collaboration avec les divers organismes qui élaborent ces programmes? Quel est votre degré de collaboration avec les commissions scolaires qui ont une excellente occasion d'assurer la prestation de ces programmes et qui ont la possibilité de les influencer?

Cette question s'adresse à tous nos témoins.

Mme Andrea Grantham: Je dirais que le principal objectif de notre partenariat pour l'activité parascolaire, dans le cadre duquel nous collaborons avec huit autres partenaires nationaux, est de s'assurer que nous pouvons intégrer l'activité physique et le mode de vie sain au centre du programme. Nous cherchons à influencer l'élaboration de politiques, de programmes, la sensibilisation au savoir et le développement des capacités chez les chefs de file afin qu'ils soient en mesure d'assurer la prestation de programmes qui font place à l'activité physique et un mode de vie sain, tout en rendant accessibles les ressources et les outils à leur disposition. L'un des projets sur lesquels nous travaillons est l'élaboration d'un pôle d'information qui renfermera tous les renseignements disponibles sur, par exemple, les programmes de petits déjeuners et d'autres excellents programmes dont la prestation est assurée par l'intermédiaire de la YMCA, des Clubs garçons et filles et autres afin que tous les intervenants qui assurent la prestation d'un programme parascolaire, qu'il s'agisse d'une école, d'une collectivité ou même d'un centre d'hébergement, puissent avoir accès à des renseignements qui leur permettront de faire de leur programme parascolaire le vecteur d'un mode de vie sain.

M. Scott Haldane: La YMCA collabore avec environ 700 ou 800 écoles un peu partout au pays de façon quotidienne, en oeuvrant auprès des jeunes dans le cadre de programmes parascolaires.

Je dirais que ces dernières années — et je pense que cela constitue une occasion importante — nos programmes parascolaires sont passés d'une approche axée sur les services de garde à l'enfance à une approche qui englobe les services de garde et la promotion d'un mode de vie sain. Plus que jamais, nous avons intégré la promotion d'une alimentation saine, d'un mode de vie sain, de l'activité physique, etc. dans nos programmes de garde à l'enfance. Bien des organismes travaillent là-dessus, et je pense que cela constitue une occasion concrète de s'assurer que tous les programmes parascolaires — et ceux-ci devraient être élargis — englobent la promotion d'un mode de vie sain.

L'autre élément que nous avons pu observer de nouveau dans les collectivités des premières nations est que le fait d'offrir des programmes alimentaires, comme celui que vous avez mentionné, est... Dans certains cas, dans les collectivités à faible revenu, ce qui est le cas de la plupart des collectivités des premières nations, il est extrêmement important d'avoir des programmes nutritionnels destinés à aider les enfants à être non seulement en meilleure santé, mais aussi en mesure d'apprendre.

L'hon. Judy Sgro: Un grand nombre des programmes parascolaires qui sont offerts dans la ville de Toronto, à ma connaissance, ne comportent pas de volet activité physique, sauf si un certain nombre d'enfants décident de jouer au basketball et si l'occasion se présente.

Dans la plupart des cas, on ne cherche pas à vous inciter à prendre votre collation et ensuite, faire quelque chose d'autre qu'un peu de devoirs — ce qui est toujours une bonne chose. Mais c'est cette composante activité physique, qui aiderait les enfants à obtenir de meilleures notes, qui fait véritablement défaut dans un grand nombre de ces programmes, selon ce qu'on a pu entendre aujourd'hui.

Cette question s'adresse à tous. Kelly?

• (1625)

Mme Kelly Murumets: Bien sûr. Je reviendrai à votre question directement.

L'autre jour, j'ai fait un exposé devant mon conseil d'administration — qui comprend des gens très intelligents — et quelqu'un m'a dit: « Faites ceci. » J'ai répondu: « D'accord, faisons cela. » Et cette personne m'a dit que ce projet coûterait x millions de dollars, à quoi j'ai répondu que nous n'avions pas ces x millions de dollars.

Je dirais que dans le secteur des organismes sans but lucratif, nous sommes très efficaces pour ce qui est d'établir des partenariats, de collaborer et de trouver des moyens de tirer profit de nos expertises respectives. De plus en plus, nous devons joindre nos forces, car nous n'avons pas de ressources. Nous intégrons nutrition et activité physique, ce que nous parvenons à réaliser de mieux en mieux, car nous savons que un plus un égale 26 et non deux.

Pour ce qui est des programmes parascolaires, je pense que c'est vrai. Je pense qu'il y a des lacunes du point de vue de l'activité physique. Les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux ont fait une annonce, plus tôt cette année — ou à la fin de l'année dernière — concernant l'importance des activités parascolaires. Scott a fourni quelques statistiques concernant le degré d'activité physique au cours des périodes parascolaires. De plus en plus, je crois que les organismes axés sur la nutrition collaborent avec des organismes axés sur l'activité physique pour faire passer le message selon lequel il s'agit d'une période importante, qui est essentielle pour assurer la santé de nos enfants et que celle-ci doit inclure une meilleure alimentation ainsi que de l'activité physique.

Je pense que les gens comprennent bien que l'activité physique est un élément important. Mais je ne crois pas qu'ils comprennent que sans activité physique, les enfants ne sont pas en mesure de bien apprendre et de bénéficier de tous les avantages que certains d'entre nous ont mentionnés cet après-midi.

M. Scott Haldane: Je pense que les programmes parascolaires ont fait l'objet d'un effort concerté — je pense plus particulièrement à la région de Toronto, car j'ai été PDG de la YMCA de Toronto avant d'occuper mon poste actuel — pour y inclure de l'activité physique.

Le dilemme auquel nous sommes confrontés, c'est que l'aide — pour revenir aux investissements dans la prévention — provient du ministère de la promotion de la santé de la province de l'Ontario, et qu'il s'agit d'un financement à court terme. Bien que nous ayons été en mesure de dispenser de la formation pour permettre à notre personnel d'élaborer davantage de programmes d'activité physique pour les enfants, il est difficile d'assurer la stabilité de ce financement au fil du temps.

Je pense que ceux qui assurent la prestation de programmes parascolaires reconnaissent de plus en plus la nécessité d'intégrer des activités saines. Ce qu'il faut, c'est de porter les capacités au niveau nécessaire.

L'hon. Judy Sgro: Monsieur Morency, souhaitez-vous faire quelques observations concernant le cyclisme? Il ne me reste pas beaucoup de temps.

Récemment, une jeune et jolie cycliste de Toronto est décédée dans un accident. Ceux qui ne sont pas des cyclistes parmi nous se disent que les cyclistes ont le droit de circuler à condition qu'ils le fassent là où c'est sécuritaire de le faire. Il est très difficile pour les automobilistes de cohabiter avec les cyclistes, et il faut se préoccuper de leur santé et de la possibilité qu'ils soient impliqués dans un accident.

Je ne sais pas comment nous allons nous y prendre pour rendre toutes nos rues plus sécuritaires afin de pouvoir y accueillir les cyclistes, plus particulièrement à la lumière des circonstances de l'accident qui a coûté la vie à cette jeune femme de Toronto.

M. Patrick Morency: Oui. Le problème consiste à offrir des occasions de rendre les choix santé plus faciles à faire. Dans les écoles, par exemple, ceci comprend de donner accès à une alimentation saine et à des parcs. Sur les routes, cela supposerait de donner accès à une infrastructure sécuritaire.

Ce n'est pas une question de comportement, car nous devons tous utiliser les routes. Je suis désolé, mais on est pris avec...

Alors, lorsque les routes ne sont pas bien conçues pour les piétons et pour les cyclistes, cela rend les choses plus difficiles pour les automobilistes également. C'est une question qui concerne tout d'abord les ingénieurs civils. Je travaille avec eux...

La présidente: Merci, monsieur Morency.

M. Patrick Morency: D'accord.

La présidente: La parole est maintenant à M. Williamson.

M. John Williamson (Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, PCC): Merci.

Je suis quelque peu estomaqué d'entendre ces chiffres énormes que l'on lance concernant les affectations budgétaires. Cinq pour cent du budget consacré à la santé représenteraient environ 10 milliards de dollars, ce qui représente cinq fois ce que l'on dépense actuellement ici, à un moment où on entend dire que le système de santé manque déjà de budget et que cinq millions de Canadiens n'ont pas accès à un médecin de famille. Selon le rapport publié aujourd'hui par le Fraser Institute, les délais d'attente n'ont jamais été aussi longs dans notre pays.

Nous allons proposer un accord en matière de santé qui est censé répondre à certains de ces problèmes, et vous suggérez de réduire le budget consacré aux services de première ligne du système de santé. Je dois vous demander, qu'est-ce que ces 10 milliards de dollars vont nous permettre d'obtenir de plus? Qu'on m'explique comment on peut faire de cela quelque chose de plus important que le système de santé, que l'on parle d'accessibilité à un médecin de famille, ou encore, d'avoir à attendre encore plus longtemps à l'urgence, ou d'avoir à attendre six mois au lieu de trois afin de se faire poser une prothèse de genou ou de hanche?

• (1630)

La présidente: Monsieur Jones.

M. Chris Jones (représentant, chef sénior, Le sport est important, Éducation physique et santé Canada): Merci de votre question, monsieur Williamson.

L'organisme Le sport est important a présenté certaines de ces données concernant les dépenses en matière de prévention et de promotion de la santé. Je comprends votre point de vue, et c'est le problème auquel nous nous heurtons constamment: il existe toujours une demande immédiate et très forte pour des services supplémentaires dans les programmes existants. Il faut bien admettre qu'il y a des intérêts directs en ce qui a trait à certains types de services de santé — des groupes très puissants, très actifs et très organisés —, mais ce que nous essayons de dire, c'est que si l'on investit davantage dans la prévention, les résultats ne se feront pas nécessairement sentir immédiatement, mais plutôt d'ici cinq ou six ans. Nous pensons que l'on peut réduire de manière substantielle la consommation de services de santé.

Ce qu'il est important de souligner, c'est que si l'on responsabilise les Canadiens de manière individuelle en les incitant à faire de meilleurs choix santé, de meilleurs choix alimentaires et de meilleurs choix en matière d'activité physique, cela va réduire la demande à laquelle le système de santé est confronté et donc limiter la nécessité d'avoir davantage d'urgentologues ou d'oncologues, pour répondre aux points que vous avez soulevés précédemment. Je comprends bien votre argument selon lequel il existe un impératif politique à court terme qui consiste à accorder davantage de budget à des lits supplémentaires, mais sauf votre respect, je pense qu'à long terme, cela va nous entraîner dans un cercle vicieux où le système de santé sera confronté à des demandes infinies.

La présidente: Peut-on demander à Kelly Murumets de répondre?

Mme Kelly Murumets: Bien sûr. Étant donné que je viens du milieu des affaires, j'examine tout du point de vue du rendement. C'est comme cela que mon cerveau fonctionne. La situation économique actuelle n'est absolument pas viable. Selon les chiffres que nous a donnés l'honorable Judy Sgro précédemment, dans un délai de 11 ans, le budget consacré à la santé en Ontario représentera pratiquement 80 p. 100 du budget provincial total. Cela ne peut durer. Ce n'est que dans 11 ans. Nos enfants vont en vivre les conséquences. Il nous faut donc réfléchir à la manière dont on peut dépenser plus efficacement ces fonds.

Ce n'est donc pas 10 milliards supplémentaires; il s'agit d'un redéploiement des fonds. Je vous proposerais donc de remplacer le slogan « aimer ParticipACTION » par « aimer Kelly Murumets »; je pourrais vous proposer un certain nombre d'idées qui permettraient d'effectuer des gains d'efficacité en matière de traitement dans le système de soins de santé, ce qui vous permettrait de trouver facilement, je crois, 10 millions de dollars à réaffecter à la prévention. Nous ne pensons pas seulement à court terme, mais à ce qui se passera dans cinq ans, 11 ans, et pour la prochaine génération.

M. Scott Haldane: J'aurais juste une ou deux observations.

Je serais d'accord avec les réponses que j'ai entendues ici. Nous ne sommes pas le seul organisme à nous concentrer sur le côté prévention de l'équation depuis longtemps. En fait, l'Association médicale canadienne réclame également un investissement en matière de prévention.

La plupart des gens qui ont recours aux soins de courte durée le font à la suite de choix de vie ou, dans le cas de personnes à faible revenu, à la suite de l'impossibilité de faire un choix. Travailler sur la prévention, notamment sur les déterminants sociaux de la santé que nous avons mentionnés plus tôt, commencera à changer la demande. C'est la seule véritable façon d'éviter l'escalade de la demande de soins de courte durée: s'efforcer de modifier la demande au lieu de consacrer de plus en plus d'argent à l'offre.

M. John Williamson: Vous avez parlé de vivre plus longtemps mais pas mieux. Je dirais que vivre plus longtemps, c'est mieux, surtout au vu de l'autre possibilité, soit ne pas vivre du tout. Si les gens sont en meilleure santé, cela ne veut pas dire qu'il n'y a jamais de coûts de soins de courte durée. Il y en aura à un moment ou à un autre — peut-être plus tard dans la vie.

Où est l'individu, dans tout cela; où est ma responsabilité, comme parent, comme oncle ou quoi que ce soit d'autre, quand il s'agit d'assumer moi-même la responsabilité de ma santé pour être en bonne santé tout au long de ma vie? Le gouvernement est là quand j'ai besoin d'aide, quand je suis malade, mais il est de mon devoir de m'occuper de moi-même.

Je dois dire qu'appeler l'obésité une « crise » m'agace parce que la solution est de se grouiller et de faire quelque chose. Il y a une véritable crise dans le monde aujourd'hui, mais pas une crise d'obésité, selon moi.

D'autre part, mettre l'accent sur ce que les familles doivent faire ne suffit pas toujours. J'aimerais savoir... Quand venons-nous en aide à ces familles? Quelqu'un a tourné en dérision les crédits d'impôt comme tentative pour motiver les gens; je ne suis pas sûr qu'on puisse instiller la responsabilité personnelle. Cela vient de l'individu, de la famille, de la communauté, je suppose.

• (1635)

M. Patrick Morency: Il y a des cas où les gens n'ont pas le choix; la distance est trop grande pour la parcourir autrement qu'en voiture. Parfois, les gens n'ont simplement pas le choix.

Les gens qui utilisent les transports en commun pour se déplacer ou pour se rendre au travail marchent assez pour respecter les recommandations. Et le risque de blessure est inférieur de 95 p. 100 à celui des gens se déplaçant en automobile, alors, c'est un mode de vie plus sain et il y a moins de monde dans les urgences. Mais encore faut-il avoir le choix. Si vous vivez dans une zone de faible densité, vous n'avez pas d'autre solution que d'utiliser votre voiture. Et si vous habitez dans un centre-ville défavorisé, vous marchez, mais vous êtes à la merci de la circulation.

Merci.

La présidente: Madame Murumets.

Mme Kelly Murumets: Je suis d'accord avec vous sur toute la ligne, en fait. Et, en ce qui concerne l'obésité, j'estime que ce n'est pas du mélodrame ou de l'hyperbole: c'est une question économique, une crise pour l'économie.

Quand on parle de la nécessité pour les individus de faire des choix appropriés, on pense à une situation similaire: le tabagisme et l'abandon du tabac. La façon dont nous avons amené les Canadiens à moins fumer, ou plutôt dont nous avons amené plus de Canadiens à ne pas fumer — c'est peut-être une meilleure façon de le dire —, c'est au moyen d'une série de mesures de nature préventive, qui ont permis d'inciter les gens à prendre les bonnes décisions. Cela s'est fait par des politiques, par de la programmation, par du marketing social. Je pense qu'il faudrait donc une combinaison de ces approches...

La présidente: Merci, madame Murumets. Je suis désolée, mais vous avez largement dépassé le temps.

Nous passons maintenant à notre deuxième tour, de cinq minutes. Nous commençons par Mme Quach.

[Français]

Mme Anne Minh-Thu Quach (Beauharnois—Salaberry, NP): Merci, madame la présidente.

Merci à chacun d'entre vous de venir répéter sans cesse que l'important, c'est la prévention, et que c'est quelque chose de collectif auquel le gouvernement fédéral peut participer.

Je pense que ce sont des mentalités... On est dans une société où priment la productivité et la surconsommation. Il faut aller vite. C'est là un autre débat, mais ça fait en sorte qu'on ne s'attaque probablement pas nécessairement aux bons problèmes.

Vous avez tous un peu, à votre tour, parlé des déterminants sociaux de la santé. On disait que cela comptait pour 20 p. 100 des dépenses en santé, au Canada. En fait, ce sont des inégalités au sujet desquelles on peut agir.

Y a-t-il une stratégie sur laquelle on peut miser pour réduire ces inégalités et qui va faire en sorte que les gens pourront finalement avoir accès à une alimentation saine qui sera probablement plus abordable et à des transports en commun abordables et accessibles?

Que nous proposez-vous? Y a-t-il des plans? Y a-t-il des endroits ou des pays industrialisés desquels on pourrait suivre l'exemple? Y a-t-il des modèles? Combien cela coûte-t-il? Y a-t-il des stratégies? Sur combien de temps cela s'est-t-il échelonné?

Pourrait-on proposer quelque chose de concret sur lequel on pourrait travailler pour développer un modèle qui nous ressemble davantage, mais qui soit collectif?

[Traduction]

La présidente: Qui voudrait répondre à la question?

Monsieur Haldane.

[Français]

M. Scott Haldane: On a inclus, dans notre rapport que j'ai présenté, des recommandations vraiment concrètes qui, on le pense, vont changer les choses. Il y en a une seule que je n'ai pas eu le temps de mentionner.

Parfois, pour reprendre l'idée des déterminants de la santé, il faut investir dans d'autres secteurs. Par exemple, le taux de chômage chez les jeunes aura des répercussions... Si le taux d'emploi chez un groupe de jeunes n'est pas important, cela aura des répercussions sur la santé dans l'avenir. C'est-à-dire que la politique sur le chômage de la jeunesse aura aussi une incidence sur la santé.

En ce qui a trait aux déterminants de la santé, il faut investir non seulement dans le secteur de la santé, mais aussi dans d'autres secteurs qui vont améliorer les choses.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Morency.

[Français]

Dr Patrick Morency: Merci. Il s'agit d'une question très intéressante.

On sait, depuis 40 ans, qu'il faut aussi investir ailleurs que dans le système de santé, comme vous l'avez dit. On s'inspire beaucoup des pays scandinaves, comme la Suède et la Finlande. Au sujet des problèmes dont j'ai parlé aujourd'hui, j'aime bien m'inspirer des autres villes canadiennes ou américaines. Malheureusement, on y observe rarement une planification intégrée cohérente. C'est assez rare de voir ici, ce que l'on observe dans les pays scandinaves.

Ici, on observe des interventions ponctuelles intéressantes. Dans certaines villes, on a enlevé une autoroute. Dans d'autres villes, comme Vancouver, on va faire de la modération de la circulation dans les quartiers. À Montréal, on développe un réseau de pistes cyclables de plus en plus sécuritaire. En Amérique du Nord, on trouve plus d'initiatives isolées qu'une planification cohérente. Toutefois, on sait que ce serait utile.

•(1640)

Mme Anne Minh-Thu Quach: Vous parlez de la promotion de la santé. Je pense que Mme Grantham disait qu'il n'y avait que 0,9 p. 100 des trois paliers de gouvernement qui investissait dans la promotion de la santé.

Nous proposez-vous un autre pourcentage? Est-ce que ça existe? On a parlé de réaffectation de l'enveloppe budgétaire. Il faut commencer par l'oeuf ou la poule. On fait plus de prévention. Cela va donc, éventuellement, se rendre aux soins primaires.

Y a-t-il un pourcentage d'investissement idéal? Vous avez parlé de 5 p. 100 supplémentaires. Comment tout cela se concrétise-t-il? Vous basez-vous sur quelque chose? On dirait que c'est toujours plus facile. On demande toujours un modèle. Où en enlève-t-on et comment le réaffecte-t-on? Comment le fédéral peut-il être un leader avec ces 5 p. 100, même si je suis favorable à cela? Où les prend-on?

[Traduction]

La présidente: Votre temps est quasiment écoulé; il reste 10 secondes. Je vais vous accorder un peu plus longtemps que cela. Quelqu'un peut-il répondre à la question?

Monsieur Jones.

M. Chris Jones: C'est un montant théorique choisi pour illustrer ce qui pouvait se passer si on prenait simplement 5 p. 100 et qu'on les réaffectait. Avec cela, on pourrait avoir des réalisations très progressistes.

La présidente: Nous passons maintenant à Mme Block.

Mme Kelly Block (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci aussi à nos témoins de leur présence et de leurs exposés. Il y a décidément matière à réfléchir, ce que j'ai déjà dit à plusieurs reprises dans notre comité.

Je viens du domaine des soins de santé. J'ai participé à plusieurs régies de la santé et c'est une question dont je me soucie depuis au moins 15 ou 16 ans.

Je suis de la génération d'après-guerre. Je crois que je suis née avec le système de santé publique. À ce que je comprends, le système de santé publique devait avoir une deuxième phase, qui ne s'est jamais matérialisée: la promotion de la santé et la prévention des maladies.

Monsieur Jones, je vous ai entendu dire qu'on devait responsabiliser davantage les Canadiens. D'où ma question: comment?

M. Chris Jones: Eh bien, la situation est très complexe: toute une série de forces différentes s'exercent sur les gens et sur leur capacité d'effectuer des choix rationnels.

Certaines des réflexions sur la conception de notre environnement bâti sont exactes. Prenez la façon dont les jeux vidéo comportent systématiquement des éléments entraînant une dépendance. Il y a des publications indiquant que les concepteurs de jeux vidéo les rendent délibérément obnubilants pour les enfants. Prenez aussi les publicités de restauration rapide qui dominent dans la programmation pour les enfants le samedi matin et la façon dont on les incite ainsi à pousser

leurs parents à la consommation. Il y a tant de dimensions variées qu'il serait difficile d'adopter une approche systématique.

On parle de la possibilité d'attaquer certains de ces problèmes à l'école. Je pense que là, au moins... Il y a aussi l'alimentation saine. Il n'y a pas de remède miracle pour résoudre le problème du jour au lendemain.

M. Scott Haldane: Je risque de m'étendre un peu trop, mais j'aimerais décrire une étude à laquelle nous avons participé et qui s'est achevée en 2000. Je peux la fournir au comité.

Nous nous sommes penchés sur le type d'intervention susceptible d'amener les femmes chef de famille monoparentale vivant de prestations d'aide sociale à ne plus avoir besoin d'aide sociale et sur les retombées économiques que cela pouvait avoir. Nous avons découvert que l'option la plus fréquemment choisie — c'était une des options offertes aux mères — était l'inscription de leurs enfants à un programme de loisirs subventionné.

Qu'avons-nous découvert? Que, en l'espace d'un an, ces mères étaient deux fois plus susceptibles de ne plus avoir besoin de l'aide sociale. De plus, leur recours au système de santé publique diminuait sous tous les aspects: moins de visites aux urgences et moins de recours aux travailleurs sociaux.

Bref, l'inscription des enfants à des programmes de loisirs amenait une amélioration importante du comportement de l'enfant, mesurable; le recours au système de santé publique de la mère diminuait de façon spectaculaire; et les mères étaient deux fois plus susceptibles de ne plus avoir besoin de l'aide sociale après un an. Ainsi, même un investissement indirect dans la prévention et la promotion de la santé a économisé à la société des millions et des millions de dollars — si on tient compte simplement du coût de l'aide sociale pour la mère, sans même tenir compte des coûts indirects épargnés par une moindre utilisation du système.

Je sais que le gouvernement réfléchit à la possibilité de contrats d'impact social comme mode de financement de ce type d'intervention. Comme l'a dit Kelly, en matière de prévention, de prévention bien précise, le rendement de l'investissement... La promotion de la santé est importante, mais il faut, selon moi, outre la promotion de la santé, des interventions précises susceptibles de produire des résultats à très court terme. Certains estiment que la prévention prend une éternité. En fait, nous avons la preuve qu'elle peut porter des fruits en l'espace d'une année.

L'un des obstacles à l'adoption de cette approche est que c'est un palier de gouvernement qui effectue l'investissement et un autre palier qui est susceptible d'en récolter les bénéfices. C'est pourquoi, au Canada, nous n'arrivons pas à nous entendre pour procéder à ce type de choix.

•(1645)

Mme Kelly Block: Merci beaucoup.

Je dois dire, monsieur Haldane, que je suis impressionnée par la gamme d'initiatives auxquelles participe votre organisation, sur le plan national et international, et par votre détermination à améliorer la santé des Canadiens.

Vous avez mentionné plusieurs initiatives auxquelles vous participez, dont celle sur les maladies chroniques. Vous avez évoqué votre travail comme président d'un comité national d'experts sur la santé des Premières nations, ainsi que l'initiative sur le poids-santé. Pourriez-vous nous en dire un peu plus long sur ce dernier point?

M. Scott Haldane: En fait, il ne s'agit pas d'une initiative du YMCA, mais du gouvernement fédéral, en partenariat avec les ministres de la Santé de toutes les provinces. En l'occurrence, nous nous sommes contentés de lancer une initiative dans le YMCA du centre-ville de Toronto. Mais nous participons à cet effort depuis un certain temps.

La ministre fédérale, ainsi que le ministre de la Santé de la Nouvelle-Écosse, que le Dr Butler-Jones, de l'Agence de la santé publique du Canada, et que le chef de la Société canadienne du cancer, se sont rendus à l'ONU pour présenter la position du Canada au comité de l'ONU chargé de la promotion de la santé et de la prévention des maladies. C'est de cette façon que nous avons participé.

Notre participation la plus importante, en partenariat avec toute une série d'autres organisations, s'effectue sur le terrain, dans les collectivités locales, jour après jour, ce qui constitue le fondement de notre travail.

La présidente: Merci, monsieur Haldane.

Nous passons maintenant à M. Morin.

M. Dany Morin (Chicoutimi—Le Fjord, NPD): Ma première question s'adresse à Mme Grantham. J'ai été vraiment déçu de voir que ma propre province, le Québec, attribuait très peu de ressources à la promotion de la santé, par comparaison à d'autres provinces, comme l'Ontario, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique. Avez-vous une idée de la raison pour cela?

M. Chris Jones: Permettez-moi de répondre, vu que c'est moi qui réunis les données du tableau.

En fait, le Québec a bien un programme de promotion de la santé publique. Mais, quand nous avons appelé le ministère, il a refusé de divulguer le montant qui y était consacré. Nous supposons donc que c'est similaire au montant dépensé par l'Ontario, mais le chiffre ne nous a pas été divulgué.

M. Dany Morin: Ah, merci beaucoup. Vous me rassurez.

La question suivante est pour M. Haldane.

Vous avez parlé du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones et du fait qu'il s'applique seulement à 20 p. 100 des collectivités autochtones. Pourquoi?

M. Scott Haldane: Ma foi, je ne sais pas exactement pourquoi. Je suppose que c'est à cause des limites du financement. Il y a 634 collectivités autochtones au Canada et seulement 20 p. 100 d'entre elles jouissent d'un financement pour le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones accordé par Santé Canada.

Nous n'avons pas visité la totalité des collectivités mais, là où existe un programme d'aide préscolaire, nous avons pu constater que les enfants arrivaient au jardin d'enfants plus aptes à l'apprentissage. Ce type d'investissement — un facteur parmi tant d'autres — peut donc faire une grosse différence dans les résultats scolaires des enfants autochtones.

M. Dany Morin: Merci.

Madame Murumets, j'ai une question pour vous. Avec la nouvelle année, nombreux seront les Canadiens à prendre de bonnes résolutions pour 2012, à se promettre d'être actifs et, bien entendu, dans leur immense majorité, à ne pas respecter ces résolutions.

Des voix: Oh, oh!

M. Dany Morin: C'est vrai et je serai parmi les coupables.

Les gens savent qu'ils doivent faire de l'exercice et bien manger, mais ils ont beau vouloir, ils n'y arrivent pas. Votre organisation fait

un bon travail dans l'ensemble. Sans mettre de l'avant vos divers programmes, pourriez-vous suggérer des façons d'aider les Canadiens qui souhaitent être plus actifs à mettre leurs résolutions en pratique?

• (1650)

Mme Kelly Murumets: Le problème des résolutions du Nouvel An est que les gens s'imaginent devoir porter du spandex et aller dans un gymnase. Or, moins d'un tiers des Canadiens mettent un jour le pied dans un gymnase et de ceux qui y mettent le pied, nombreux — je ne sais pas exactement combien — sont ceux qui n'y retournent jamais, parce que c'est impressionnant, mêlant, voire effrayant, pour bien des gens.

À ParticipACTION, nous faisons trois choses: premièrement, il y a le message que nous transmettons, conçu pour indiquer que l'activité physique, ce n'est pas compliqué. Il s'agit simplement d'intégrer l'activité physique dans la vie quotidienne. Il n'est pas nécessaire de porter des vêtements en spandex, si ce n'est pas votre genre. Il suffit de descendre du métro une station plus tôt ou du bus une station plus tôt et de faire le reste à pied.

Nous travaillons aussi avec les YMCA du monde pour que notre message ne reste pas abstrait, pour qu'il soit traduit et appliqué par des organisations ayant leurs racines dans la collectivité. Comme cela, une fois que les gens comprennent le message, on peut les envoyer aux organisations communautaires. Ils peuvent disposer de ce soutien pratique sur le terrain qui les aide à continuer à inclure l'activité physique dans leur quotidien.

M. Dany Morin: Monsieur Haldane.

M. Scott Haldane: En tant qu'organisation de bienfaisance, le YMCA ne refuse jamais les gens qui ne peuvent pas se permettre les frais d'inscription. Entre 20 et 30 p. 100 de nos membres, d'un bout à l'autre du pays, cela varie selon le Y, bénéficient d'une aide financière pour cotiser. Ce que nous avons constaté, en fait, c'est que les gens à faible revenu, si on leur donne l'occasion de participer, sont beaucoup plus susceptibles d'adhérer fortement au programme. Je pense que ça naît du sentiment que quelqu'un les aide.

Nous constatons aussi qu'ils sont nombreux, si leur situation dans la vie évolue — cela arrive —, à commencer à payer une pleine cotisation et, en plus, à figurer parmi nos donateurs des plus généreux pour permettre à d'autres personnes de s'inscrire. En matière d'accès, il est essentiel de veiller à ce que les programmes disponibles restent abordables et à ce que les gens puissent y avoir accès, quelle que soit leur situation.

Mme Kelly Murumets: Laissez-moi mentionner une autre réussite de ParticipACTION cette année: le déploiement de près de 1 million de dollars d'argent du secteur privé — j'ai bien dit du secteur privé, pas du gouvernement fédéral —, afin d'aider les organisations communautaires à faciliter l'accès pour tous.

Nous voulions veiller à ce que tous les Canadiens, qu'ils soient de la campagne ou de la ville, riches ou pauvres, aient accès à des programmes communautaires.

La présidente: Merci.

Monsieur Strahl.

M. Mark Strahl (Chilliwack—Fraser Canyon, PCC): Merci.

J'ai moi aussi une question pour Mme Murumets.

Je crois comprendre que votre organisation a récemment signé une déclaration conjointe avec ma province, la C.-B., pour l'établissement d'un partenariat de promotion de l'activité physique. Pourriez-vous nous expliquer ce partenariat? Allez-vous l'élargir au reste du pays?

Mme Kelly Murumets: Oui, 12 fois, parce que je suis fermement convaincue que, faute d'une vision et d'une stratégie harmonisées partout au pays, nous continuerons à perdre du terrain et que nos investissements ne rapporteront pas grand-chose.

ParticipACTION a un partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada et Sport Canada au niveau national. Maintenant que nous sommes en mesure de travailler avec la Colombie-Britannique plus précisément, nous pouvons implanter ces politiques, ces programmes et transmettre les messages partout dans la province de la Colombie-Britannique. Le ministre de Jong a décidé que c'était un excellent rendement pour son investissement: il nous donne un montant moindre et nous pouvons exploiter ce que nous avons déjà, mettre cela en oeuvre et accroître de façon exponentielle le rendement de l'investissement.

Si nous pouvons le faire à 12 autres reprises, nous pouvons faire retentir les mêmes messages au niveau national et dans toutes les provinces et les territoires, puis travailler avec les organismes communautaires sur le terrain, dans chaque province ou territoire, dans le concret.

M. Mark Strahl: Je voulais dire d'emblée que Hal et Joanne m'ont recommandé de garder la forme et de m'amuser...

Mme Kelly Murumets: Naturellement.

M. Mark Strahl: ...quand j'étais plus jeune, bien que je préférerais Hal quand il arborait sa moustache unique.

Des voix: Oh, oh!

M. Mark Strahl: J'ai une autre question. Les gens de la Colombie-Britannique ont été fiers d'accueillir les Jeux olympiques. Ma famille et moi avons toujours très hâte de regarder les événements tous les deux ans. Nous regardions ces événements sportifs. Pourrions-nous prendre des mesures particulières pour miser sur un intérêt accru envers les Jeux olympiques? Je ne pense pas que tout le monde devrait devenir un athlète olympique, mais avons-nous des programmes qui montrent que nous misons sur ce genre d'activités et qui nous permettent d'avoir des résultats concrets?

Mme Kelly Murumets: Je crois fermement que les Jeux olympiques et paralympiques de 2010 ont touché le coeur et l'âme de tout un chacun au pays. Ils ont mené à la création de la Journée des sports au Canada. Nous nous en sommes inspirés pour la Journée des sports de septembre 2010.

Chaque jour, je reçois des appels d'olympiens et de paralympiens qui souhaitent s'impliquer pour la Journée des sports au Canada. Je crois qu'ils peuvent inciter les Canadiens à délaisser leur canapé, à mener une vie active et à faire du sport, peu importe le sens qu'on donne à ce concept.

Je crois donc que, oui, une certaine magie entoure les Jeux olympiques et paralympiques. Nous travaillons en partenariat avec les deux organismes lors de la Journée des sports au Canada.

•(1655)

M. Scott Haldane: Je ne sais plus qui a inventé l'expression — c'était probablement ParticipACTION, mais c'était peut-être aussi une personne du secteur privé — « du terrain de jeu au podium ».

C'est un concept qui n'offre pas de choix tranché. Afin de voir nos athlètes sur le podium, il faut performer au terrain de jeu, et je crois que l'inverse est aussi vrai. Nous avons donc également des modèles pour les enfants. Ainsi, il est important que nous nous concentrons sur tout le continuum. Comme nous le savons, la plupart des jeunes ne vont pas atteindre ce niveau. Par contre, si on se penche sur le continuum, ça peut faire une grande différence.

Mme Kelly Murumets: J'aimerais dire quelque chose très brièvement. Nous collaborons avec Alex Baumann de l'organisme À nous le podium. Il croit que notre mission est de jeter les bases d'une bonne participation sportive pour qu'ils puissent sélectionner, à partir d'un bassin, des athlètes d'élite susceptibles de terminer sur le podium.

M. Mark Strahl: D'accord. Merci.

Mme Andrea Grantham: Dans la même veine, je dirai que Éducation physique et santé Canada a fait la demande et, en partenariat avec À nous le podium et le Comité olympique canadien, a créé l'expression « du terrain de jeu au podium », montrant ainsi que la promotion de la littératie physique en bas âge permet aux jeunes de devenir des athlètes de haut niveau ou des Canadiens actifs. Il y a donc une corrélation.

M. Mark Strahl: Merci.

La présidente: Avez-vous terminé monsieur Strahl?

M. Mark Strahl: Oui, ça va. Merci.

La présidente: Nous allons maintenant passer à Mme Sellah.

[Français]

Mme Djaouida Sellah (Saint-Bruno—Saint-Hubert, NPD): Merci, madame la présidente.

Je vais faire comme Mme Block, je vais répéter. De par ma fonction de médecin de famille, je suis consciente et j'appuie tout ce qui a été dit par les invités. D'ailleurs, je vous remercie beaucoup de vos rapports.

Je sais très bien que la prévention primaire est meilleure que la prévention secondaire. Personnellement, depuis mon enfance, on m'a toujours dit qu'il fallait avoir un esprit sain dans un corps sain. Je sais que la sédentarité et la malbouffe sont des facteurs déterminants dans les maladies chroniques comme le diabète ou l'hypertension.

Aujourd'hui, je vous parlerai en tant que mère et au nom du commun des mortels. Je parlerai principalement par rapport à ma province, le Québec. En tant que mère, j'ai remarqué que mes enfants ne faisaient pas beaucoup de sport pendant leurs cours. J'imagine qu'ils ont une heure et demie ou deux heures, seulement, pendant la semaine. En tant qu'ancienne sportive, joueuse de hand-ball, je peux vous dire que j'ai accédé au niveau international sans avoir dépensé un sou. J'encourage toujours mes enfants à pratiquer des sports collectifs, pour qu'ils aient éventuellement un impact sur la société, mais pour qu'ils jouent au soccer, il faut dépenser 500 \$ par enfant pour une session. J'ai trois enfants.

Comment voulez-vous qu'on encourage nos enfants à faire du sport dans ces conditions? Je parle d'une famille moyenne. Je ne parle pas des gens qui ont recours à l'aide sociale. En 2006, le gouvernement fédéral a créé un incitatif fiscal remboursable pour les gens qui avaient les moyens d'inscrire leurs enfants.

On sait très bien que l'obésité et la sédentarité se retrouvent surtout dans une classe qui n'a pas les moyens de se permettre une nourriture saine. Je trouve que c'est un cercle vicieux. Je pense qu'il faudrait d'abord commencer par la base, comme l'a dit M. Haldane. On ne s'attend pas à ce que tout le monde fasse partie de l'élite sportive. Il faut généraliser le sport. Il faut qu'il soit intégré dans le cursus des enfants. Je pense que c'est la base. Il faut aussi avoir des moyens incitatifs pour que les parents puissent inscrire leurs enfants.

Personnellement, je peux vous dire que beaucoup de personnes de mon entourage disent qu'elles ne peuvent inscrire qu'un seul enfant à une activité physique. C'est déplorables. On sait très bien que l'activité et la prévention coûteraient moins cher que les soins spécialisés.

J'aimerais savoir quel est le rôle du gouvernement fédéral pour essayer d'instaurer une stratégie ou des directives pancanadiennes. Je sais qu'il y a des initiatives temporaires dans certaines provinces, mais je pense qu'il faudrait qu'il y ait une politique pancanadienne, peu importe que l'enfant soit au Nunavut, au Québec ou ailleurs. Là où il se trouve, il pourrait avoir accès à l'éducation physique. Je peux vous dire que les enfants, lorsqu'il n'y a pas de problèmes financiers, sont eux-mêmes encouragés à aller...

J'ai inscrit mes enfants. On dépense beaucoup d'argent pour les inscrire, mais ils n'y vont pas. C'est donc une perte d'argent. Par contre, lorsque la personne sait qu'il n'y a pas de barrière financière, elle peut s'absenter une journée ou deux et y retourner par la suite. Le problème est que non seulement les parents sont sanctionnés financièrement, mais il y a un manque de personnel pour l'activité physique.

Lorsque mes enfants ont commencé au niveau benjamin, des parents donnaient ce genre de cours de manière bénévole. Malgré ça, on payait pour les infrastructures. Je pense que le problème est beaucoup plus profond.

• (1700)

[Traduction]

La présidente: Madame Sellah, pouvez-vous leur laisser un peu de temps pour répondre?

Mme Djaouida Sellah: Oh, oui.

La présidente: Merci. Je vais vous donner amplement de temps cette fois-ci parce que vous êtes tellement charmante.

Des voix: Oh, oh!

La présidente: Nous avons assez de temps, alors nous allons poursuivre une personne à la fois. Commençons par Mme Grantham.

Mme Andrea Grantham: Les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé ont déclaré que l'éducation physique est un droit fondamental pour tous les enfants. Oui, tout à fait, nous devons faire preuve de leadership et nous avons besoin d'une déclaration au Canada pour confirmer que tous les enfants de notre pays devraient avoir accès à un programme d'éducation physique de qualité. Cela comprend suffisamment de temps, des ressources adéquates, un enseignant compétent et du soutien encadrant le programme d'éducation physique avant, pendant et après les heures de classe pour inciter les enfants à faire davantage d'activité physique et pour que cela fasse partie de leur routine quotidienne. Lorsqu'ils auront de l'assurance et des compétences, ils seront prêts à passer à un autre niveau.

Tous les enfants vont à l'école, il n'y a donc pas d'obstacles tels que les coûts et l'accessibilité parce qu'ils ont accès à ce genre de programme à l'école. Nous espérons qu'ils continueront à faire de

l'exercice après avoir quitté l'école. C'est une solution extrêmement pertinente, et le gouvernement fédéral doit appuyer cette déclaration.

M. Chris Jones: Vous avez soulevé une panoplie de questions. Je vais parler de quelques-unes d'entre elles.

La première était le crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, une mesure très novatrice et une première du genre lancée dans le monde. Je sais que c'est coûteux, mais je crois que nous avons eu la confirmation que le taux de participation est faible au sein de la classe socio-économique inférieure, nous avons donc indiqué dans notre rapport prébudgétaire que la mesure devrait être remboursable. Bien entendu, ça va coûter cher, mais ça va quelque peu améliorer la situation actuelle.

Vous avez aussi parlé des crédits d'impôt pour bénévoles. Vous avez parlé de la possibilité pour les bénévoles de se faire rembourser certains des coûts engagés lorsqu'ils assurent le transport de leurs enfants pour les événements sportifs ainsi que d'autres coûts supplémentaires qui ne sont pas couverts dans l'inscription.

Il y a une panoplie de sujets. Je vous en parlerai plus tard.

La présidente: M. Haldane a maintenant la parole.

[Français]

M. Scott Haldane: Je vais répondre en anglais.

[Traduction]

Les temps ont changé et il est important d'être davantage novateur. Laissez-moi vous donner quelques exemples.

En partenariat avec le secteur privé, nous avons créé des espaces réservés aux jeunes dans certains YMCA du pays. Ces espaces jeunesse comprennent des jeux vidéo et des activités technologiques qui plaisent aux enfants. Ce qui est différent, c'est qu'on ne peut jouer à ces jeux sans être actif physiquement. Il s'agit de jeux comme Dance Dance Revolution et d'autres du genre. Ce sont des jeux qui nécessitent d'être incroyablement actifs et qui sont incroyablement amusants pour les enfants.

Deuxièmement, chaque vendredi soir au YMCA de Toronto — et, je le répète, à de nombreux autres YMCA partout au pays — se tient la soirée pour adolescents. C'est gratuit pour les adolescents de la collectivité. Ils se rendent sur les lieux et ne font pas que passer le temps; on se sert des installations de façon active.

Il existe de nombreuses façons d'interrelier la technologie d'aujourd'hui avec des programmes d'activité physique. L'accessibilité à ces programmes est primordiale. Ainsi, de nouvelles politiques comme le crédit d'impôt pour la condition physique des enfants qui a vraiment aidé les jeunes à faible revenu à avoir accès aux YMCA partout au pays, ou l'appui aux organismes qui offrent ce genre de programmes peuvent vraiment faire une différence dans le degré de participation des enfants. C'est particulièrement vrai pour les enfants à faible revenu qui sont plus vulnérables sur le plan de la santé.

Soit dit en passant, l'étude que j'ai mentionnée auparavant — menée il y a 10 ans — a démontré qu'il en coûte 250 \$ par enfant pour atteindre ces résultats. Ces investissements ne sont pas coûteux. Même si ce montant a doublé au cours des 10 dernières années, ça vaut la peine de dépenser 500 \$ par enfant pour atteindre ces résultats sur le plan de la santé.

• (1705)

La présidente: Madame Murumets.

Mme Kelly Murumets: J'avais la même réponse qu'Andrea par rapport aux écoles, je ne vais donc pas répéter ce qu'elle a dit.

Je voulais parler de Canada actif 20/20. Je ne sais pas si ce serait utile aux membres du comité, mais le plan en est au stade de l'ébauche et, bien entendu, c'est en anglais et en français. Si ça s'avérait utile, nous pourrions trouver un moyen de le remettre aux membres du comité parce que le document aborde certaines questions que vous avez mentionnées. C'est une question complexe qui comporte de multiples volets; la réponse doit donc elle aussi comporter de multiples volets.

La présidente: Madame Murumets, si vous avez le document, envoyez-le à la greffière pour fin de distribution.

Mme Kelly Murumets: D'accord, il me fera plaisir de le remettre.

La présidente: Merci.

Docteur Morency.

[Français]

Dr Patrick Morency: L'inactivité physique et l'obésité, c'est une épidémie, et ce n'est pas seulement un problème individuel. C'est apparu en même temps aux États-Unis, dans tous les pays industrialisés et au Canada, dans tous les groupes d'âge, dans toutes les communautés et dans toutes les villes. Ce n'est donc pas seulement un problème individuel. Et il faut agir à ce sujet au moyen d'interventions structurelles.

Depuis la Seconde Guerre mondiale, on a développé des villes à faible densité, sans services ou presque, et de la monoculture de maisons unifamiliales. Le rôle des gouvernements aux différents paliers est de contraindre le développement des municipalités. Sinon, leur rôle est au moins d'inspirer de meilleures pratiques et de développer de nouvelles normes, en autres en ce qui a trait aux systèmes de transport, soit par la taxation ou la fiscalité, pour cesser de donner la priorité aux déplacements en automobile, tant dans l'aménagement urbain que dans le système de transport.

C'est cela, le rôle des gouvernements. C'est l'aménagement urbain, l'accès à un logement salubre, à des aliments sains et à un système de transport qui est sécuritaire et favorable à la santé. Ça, c'est de la promotion de la santé, pour nous, et ça fait partie du rôle des gouvernements.

Merci.

[Traduction]

La présidente: Merci, docteur Morency.

Madame Sellah, je vous ai accordé un peu plus de temps parce que je savais que vous vouliez une réponse. Mais nous devons être très vigilants quant à l'attribution de temps la prochaine fois.

Monsieur Brown.

M. Patrick Brown (Barrie, PCC): Merci, madame la présidente.

Merci pour tous les renseignements que vous nous avez donnés jusqu'ici.

Je suis curieux de savoir si nous avons des renseignements sur la façon dont les pays du monde qui ont des taux d'obésité infantile inférieurs aux nôtres ont atteint leurs objectifs. Participe-t-on à plus d'activités récréatives dans les régions où les taux sont inférieurs à ceux du Canada? Y a-t-il un programme d'éducation nutritive proactif dans les écoles primaires et secondaires? Pouvez-vous nous donner des exemples de pays qui ont réussi à lutter contre l'obésité infantile et dont nous devrions nous inspirer?

Mme Kelly Murumets: C'est une question très sensée. Les paramètres de succès sont différents dans chaque pays et les méthodes pour le mesurer le sont aussi. Par contre, les pays commencent à harmoniser leurs efforts sur la question. En septembre

de cette année, les Nations Unies ont déclaré que l'obésité infantile constitue l'un de ses principaux champs de préoccupation. Lors de sa déclaration sur cette crise, l'organisme a parlé d'activité physique.

Le monde commence finalement à mettre en commun les idées et les concepts. En fait, cette année, j'ai pris la parole dans divers pays pour décrire les mesures que nous avons prises au Canada. Compte tenu de nos taux inquiétants, il est surprenant qu'on nous ait demandé de parler de la question, mais les pays partagent ce genre de statistiques alarmantes.

Les pays qui font meilleure figure sont les Pays-Bas et certains des pays scandinaves. L'éducation est un des aspects qui est différent. Dans ces pays, on offre des cours d'éducation physique et on alloue du temps pour les activités physiques à l'école. Les modes de transport actifs constituent la deuxième différence. Les infrastructures y sont différentes, il est donc sécuritaire d'enfourcher son vélo, de marcher sur les trottoirs, etc.

On commence à étudier la façon dont ces infrastructures, politiques, programmes et initiatives en matière d'éducation de ces pays pourraient être adaptés partout dans le monde. Je dirais qu'il s'agit d'une épidémie mondiale. Les pays partagent de nombreux défis.

M. Patrick Brown: Monsieur Jones.

M. Chris Jones: Du côté des sports, l'une des choses pour lesquelles nous ne sommes pas très doués au Canada, c'est l'organisation des sports et des événements sportifs en un seul centre. Les clubs de hockey, de soccer et de natation sont dispersés. Par exemple, en Allemagne — j'ai habité l'Europe pendant sept ans —, de nombreux sports sont sous le même toit. Il y a des complexes multisport. Des entraîneurs, du personnel médical, des médecins, des médecins sportifs, des thérapeutes en sport et toutes sortes de gens travaillent en un même endroit. Les enfants s'inscrivent au club en bas âge et s'ils sont doués pour un sport, ils continuent à le pratiquer. S'ils ne sont pas doués pour ce sport, ils peuvent facilement passer à une autre salle du même centre.

Les établissements ne sont pas organisés de la sorte au Canada. C'est dommage. La refonte actuelle de la politique sportive au Canada, à laquelle j'ai participé, a abordé la question. C'est donc un exemple.

● (1710)

M. Patrick Brown: L'une des études que nous avons menées s'est penchée sur les maladies chroniques liées au vieillissement. Quand nous avons étudié les troubles neurologiques, nous avons conclu qu'une des façons de retarder l'apparition de l'affection serait, évidemment, de faire davantage d'activités physiques et d'activités de stimulation mentale. Le programme gouvernemental Nouveaux Horizons m'a plu; ce programme finance certains cours d'activité physique dans les centres d'accueil pour personnes âgées, mais la portée de cette initiative est assez limitée présentement. Pensez-vous que c'est le genre de programme qui serait utile au Canada s'il était appliqué de façon plus étendue?

Quelles propositions avez-vous pour que nous puissions...? Nous savons que les Canadiens ne sont pas assez actifs. Je suis persuadé que c'est encore plus vrai parmi les personnes âgées. Il serait utile à plusieurs égards que davantage d'ainés participent à une forme ou une autre d'activité physique. Avez-vous des propositions quant à la façon de faire en sorte que les aînés fassent plus d'exercice physique?

La présidente: Monsieur Haldane.

M. Scott Haldane: Nous offrons la plupart de nos programmes dans un environnement varié quand la clientèle compte des participants de tous âges ayant diverses compétences. Mais les YMCA participent de plus en plus à des partenariats avec le système de soins de santé (avec les hôpitaux et autres établissements) pour les personnes qui sont vulnérables aux maladies, qui sont aux prises avec une maladie comme le cancer ou un problème cardiaque, qui font de la réadaptation préventive ou de la réadaptation pour des remplacements de hanches, de genoux, etc. Les hôpitaux offrent maintenant ces programmes dans les YMCA.

Nous avons remarqué que les patients qui se rendent à la clinique de soins externes de l'hôpital ont toujours l'impression d'être malades. Quand on leur demande d'aller s'entraîner au YMCA, ils ont non seulement l'impression de se rétablir, mais, dans la plupart des cas, ils finissent par s'inscrire au YMCA — soit en obtenant de l'aide financière ou en payant de leurs poches — et ils mènent une vie active plus saine. Nous avons des partenariats des plus intéressants. En fait, le YMCA de Calgary est en train de construire un YMCA à l'hôpital des enfants.

Ce genre d'activités multidisciplinaires... En fait, les jumelages les plus importants sont ceux entre les nouveaux YMCA et les bibliothèques. Le regroupement des bibliothèques et des YMCA sous un même toit permet aux familles de simultanément stimuler leurs esprits et leurs corps et permet aux enfants de s'adonner à une activité pendant que les adultes en font une autre et vice versa.

J'appuie donc fermement les programmes multidisciplinaires; mais je crois que le fait de faire passer les soins de santé du système de santé à la communauté va également apporter une différence considérable.

M. Patrick Brown: J'aimerais souligner que le YMCA de la rue Grove à Barrie réussit très bien à offrir des programmes pour aînés peu coûteux. Je suis certain que c'est très utile. J'imagine que nous avons besoin de plus d'initiatives de la sorte au pays.

J'ai une autre question. Que pouvons-nous faire quant au fait qu'il est très coûteux d'inscrire les jeunes à des activités récréatives? Les familles ont du mal à joindre les deux bouts, surtout en cette période d'incertitude économique mondiale, alors comment pouvons-nous faciliter l'accès aux activités récréatives pour les familles?

L'une des initiatives lancées a été le crédit d'impôt pour la condition physique des enfants dont nous avons parlé. Je sais qu'un des intervenants en a parlé. Ce serait peut-être utile si c'était remboursable. Nous étudions présentement la possibilité d'en créer un pour les adultes. Je pense que ces incitatifs sont un pas dans la bonne direction, mais je sais que l'inscription à l'équipe de hockey locale dans ma circonscription est coûteuse pour de nombreuses familles. Elles ne peuvent pas se le permettre, surtout quand elles ont quelques enfants. Dans le cas de divers programmes récréatifs, les coûts sont faramineux où les parents reviennent du travail trop tard et n'ont pas le temps d'accompagner les enfants à ces programmes.

Pensez-vous qu'il existe un meilleur système qui nous permettrait d'intégrer davantage les sports dans le système scolaire, dans les activités parascolaires...? Y a-t-il de meilleurs moyens pour faire en sorte qu'il soit plus facile pour les familles de rendre les jeunes Canadiens accros aux sports en bas âge?

M. Patrick Morency: Ce que les pays scandinaves nous ont appris — surtout Stockholm, Copenhague et les Pays-Bas —, c'est que si on bâtit des terrains de jeu, des parcs et des routes sécuritaires, tout le monde en tire profit au bout de nombreuses années. Les enfants, les parents et les aînés passent ainsi plus de temps à l'extérieur. De nos jours, à Copenhague, la plupart des gens se

promènent et jouent dehors, vont prendre un café ou s'adonnent à une autre activité, mais ce n'était pas le cas il y a 20 ou 30 ans. Ils ont franchi une étape à la fois et ont lancé des stratégies environnementales, et c'est ainsi que la population a multiplié les activités physiques.

M. Patrick Brown: Merci.

• (1715)

Mme Andrea Grantham: Grâce à l'initiative d'activités parascolaires, un des secteurs clés que nous cherchons à influencer est la politique. Nous cherchons à réduire les barrières comme les coûts et l'accès. Nous essayons de voir comment nous pouvons aider les écoles et les collectivités à partager leurs ressources. C'est un secteur où l'on peut faire des économies.

Nous avons également sollicité la participation de la fondation Bon Départ pour voir si elle ne pourrait pas fournir du matériel non seulement pour les jeunes qui n'en ont pas, mais également dans le cadre de programmes d'activités parascolaires pour lesquels on ne dispose peut-être pas des outils et des ressources pour promouvoir l'activité physique dans les programmes de garde parascolaire, afin que ce type d'initiatives constitue une autre façon de réduire les barrières.

Mme Kelly Murumets: Il faut également dire, afin de bien représenter un troisième secteur de la population, que pour les adolescents, ParticipAction a mis sur pied le programme Sogo Active. Je l'avais mentionné dans ma déclaration préliminaire.

Les adolescents nous ont dit qu'ils ne veulent pas subir l'influence de leurs parents, qu'ils ne veulent pas que ce soit des personnes d'âge mûr, comme moi, qui leur disent en quoi consiste l'activité physique. Et ce sont les adolescents eux-mêmes qui vont décider de la définition d'activité physique. C'est pourquoi nous avons créé ce programme avec l'aide du financement du secteur privé, et il s'agit de jeunes qui inspirent des jeunes à faire davantage d'exercice. Ils définissent l'activité physique d'une façon nouvelle et sous différentes formes.

Scott a abordé la question des programmes proposés par le YMCA, mais la danse c'est très important pour les adolescents et ce n'est pas réellement un sport. Ce n'est pas un sport organisé et ça ne coûte rien. Par conséquent, nous fournissons des fonds aux jeunes et aux organisations communautaires pour qu'ils appuient les adolescents dont 7 p. 100 seulement atteignent les objectifs d'activité physique énoncés par les lignes directrices, et ils établissent des défis pour eux-mêmes ou leurs collègues dans leur propre collectivité afin de devenir plus actifs physiquement.

Nous avons recours à diverses idées créatives — et nous faisons même appel à des fonds du secteur privé — qui font en sorte que ces initiatives ne sont pas hors de prix.

M. Patrick Brown: Reste-t-il du temps?

La présidente: Non, votre temps est écoulé.

M. Patrick Brown: Très bien, merci.

La présidente: Je veux remercier M. Lemieux de m'avoir donné son temps afin que je puisse poser une question. Je dois également respecter le temps qui m'est alloué et, soit dit en passant, mon amie la greffière surveille le minutage.

J'ai été très intéressée dès le début de cet important dialogue que nous avons aujourd'hui d'entendre beaucoup parler des écoles. J'ai enseigné pendant 23 ans. Et j'étais triste lorsque j'enseignais de voir que les programmes d'éducation physique étaient progressivement éliminés des programmes d'études. Notre famille était très active physiquement — pas moi autant que les autres membres, mais je dois dire que cela fait toute la différence.

Les études que vous avez citées sont en effet très précises. Je le sais parce que j'y faisais moi-même référence lorsque j'étais enseignante et que je signalais la nécessité de maintenir les programmes d'éducation physique. Il s'agit d'un champ de compétence provinciale. J'ai été heureuse d'entendre parler du YMCA et de l'accessibilité. Et j'étais heureuse que l'on soulève les partenariats public-privé.

Cela étant dit, que peut faire le gouvernement fédéral pour chapeauter ces initiatives? Je pense que l'éducation est notre outil le plus précieux. Comment pouvons-nous aider pour ce qui est de sensibiliser la collectivité dans son ensemble pour que les gens sachent qu'il est primordial de faire de l'exercice et de l'activité physique tous les jours?

Nous savons maintenant, qu'en raison de la population vieillissante, pour la première fois au Canada nous devons faire face dans trois à cinq ans au fait qu'il y aura plus d'ânés que de jeunes au pays. Ce sera la première fois que le Canada devra faire face à cette réalité. Il y a également le problème du manque d'activité physique. Pour la première fois, il y a le problème de l'obésité infantile. C'est un problème qui n'existait pas autrefois.

Et pour ce qui est des champs de compétence, est-ce que quelqu'un d'entre vous pourrait me dire comment le gouvernement fédéral peut intervenir à cet égard? Je vais commencer avec Mme Grantham.

Mme Andrea Grantham: C'est une question à laquelle doit constamment faire face Éducation physique et santé Canada, à titre d'organisation nationale qui vise à avoir une influence en matière d'éducation. Lorsqu'on examine les statistiques, comme nous l'avons fait aujourd'hui, concernant l'inactivité physique et l'obésité, il est clair qu'il s'agit d'une question de santé.

Nous travaillons de près avec nos partenaires provinciaux. Le prix décerné pour le savoir-faire physique qui s'appelle « Passeport pour la vie » — est une solution visant à voir comment nous pouvons susciter l'adhésion de nos partenaires provinciaux dans le développement d'un programme qui pourra être déployé d'un bout à l'autre du pays et donner des outils aux enseignants, aux entraîneurs ou aux parents pour leur permettre d'évaluer où se situent les enfants en matière de savoir-faire et de capacités physiques, où sont leurs lacunes, et comment ils peuvent, grâce à notre programme d'éducation physique, aux programmes communautaires et à d'autres programmes, les aider à s'améliorer et à apporter des changements. Une fois que les fondements sont établis, les jeunes peuvent aller de l'avant.

Ce programme a été établi à partir d'un ancien programme de prix en matière d'éducation physique, qui mettait uniquement l'accent sur la forme physique. Ce programme-ci met l'accent sur la condition physique, mais également sur les capacités de se mouvoir, les pratiques de vie saine et l'activité physique au-delà des activités scolaires. Les enseignants pourront appuyer les enfants dans chacun de ces quatre éléments clés. Cela permet de tisser des liens très forts avec les collectivités. Et les provinces jouent un rôle important. Elles disent qu'elles ont besoin d'outils conviviaux pour soutenir les enseignants, qui sont pressés par le temps, mais qui doivent

comprendre la condition physique des enfants à leur charge et comment ils peuvent mieux les aider. Il s'agit en fait d'un bon élément de solution.

• (1720)

La présidente: Merci.

Je pense que M. Haldane et Mme Murumets voulaient également intervenir.

Monsieur Haldane.

M. Scott Haldane: Je pense que le gouvernement fédéral pourra exercer sa plus grande influence lors du renouvellement de l'accord sur la santé. Je pense qu'il pourra établir certaines attentes sur les fondements du prochain accord sur la santé. C'est une option.

Deuxièmement, il faut savoir que le gouvernement fédéral finance un système d'éducation dont il est directement responsable — celui des premières nations. Je dirais que ce système d'éducation est en fait mal nommé. Il ne s'agit pas du tout d'un système, mais plutôt d'un non-système. Il est brisé et ne fonctionne pas pour les premières nations.

Je pense que c'est l'occasion pour le gouvernement, dans le cadre de sa politique budgétaire et du soutien qu'il offre aux premières nations, d'en faire en réalité un exemple pour les provinces, plutôt que quelque chose qui, de l'avis de chacun, ne fonctionne pas. Le gouvernement pourrait faire des investissements qui démontreraient réellement que ce genre d'investissement dans l'activité physique, les habitudes de vie saines, etc. peut vraiment faire une différence.

Manifestement, les Premières nations veulent contrôler leur propre système d'éducation, mais c'est le gouvernement fédéral qui le finance directement et qui pourrait faire toute la différence. Il pourrait en faire un modèle plutôt qu'un exemple d'échec.

La présidente: Madame Murumets.

Mme Kelly Murumets: Je pense que le gouvernement fédéral entre dans les eaux troubles lorsqu'il s'immisce dans les champs de compétence des provinces et des territoires. Je pense qu'il est préférable pour le gouvernement de travailler avec des organisations comme Éducation physique et santé Canada et ParticipACTION, qui sont les organisations nationales et bien perçues dans les ministères de l'Éducation et de la Santé provinciaux et territoriaux. En créant des programmes pancanadiens soutenus grâce aux organisations nationales, comme Éducation physique et santé Canada ou ParticipACTION, nous pouvons créer des consortiums qui existent déjà dans chacune des provinces et chacun des territoires entre les responsables de la santé et de l'éducation et c'est ainsi que nous commençons à travailler ensemble.

Je pense que quelqu'un plus tôt a posé une question sur les conseils scolaires. Lorsqu'on commence à travailler à cette échelle, au niveau provincial et territorial, il existe un réseau d'organisations que ParticipACTION ou Éducation physique et santé Canada peut rassembler pour travailler dans ces provinces ou ce territoire. Nous pouvons donner vie au programme national dans les provinces et les territoires mais également à la base. Je pense que le gouvernement fédéral fait peu appel à ces mécanismes nationaux.

La présidente: Monsieur Jones.

M. Chris Jones: Merci de cette question.

Je pense qu'il existe une autre possibilité sous la forme du renouvellement de la politique canadienne du sport, qui est en cours d'ébauche à l'heure actuelle. Un vaste processus de consultation a eu lieu. Et le gouvernement fédéral a fait un excellent travail à cet égard.

L'un des éléments les plus importants de cette politique fait en sorte que l'on suscite l'adhésion des provinces dans la promotion du sport et de l'activité physique — on leur demande de participer. Il s'agit d'un processus d'éducation, et je pense qu'il y a moyen pour nous tous de travailler ensemble à cet objectif.

La présidente: Monsieur Morency, voulez-vous faire une observation?

M. Patrick Morency: Oui, merci. Il ne s'agit pas d'éducation, mais de normes — de normes sur la construction des routes — qui ont été élaborées dans les années 1950 ou 1960 et qui constituent le principal obstacle pour tous les conseils municipaux au Canada ainsi que pour le gouvernement fédéral dans ses champs de compétence. Il est nécessaire de réviser ces normes, qui sont en cours de révision par des ingénieurs civils, mais elles doivent être adoptées à l'échelle

fédérale afin que les municipalités et les provinces soient en mesure de construire des routes favorables aux piétons et aux cyclistes.

La présidente: Je veux vous remercier tous. Notre temps est maintenant écoulé.

Encore une fois merci, monsieur Lemieux, de m'avoir permis de poser une question. Je vois que vous m'entendez.

Je remercie les témoins d'être venus et de nous avoir fait part de leurs connaissances et de leur savoir-faire dans ce domaine. Il s'agit d'un sujet extrêmement important.

Je veux également remercier les membres du comité d'avoir posé d'excellentes questions aujourd'hui.

Sur ce, la séance est levée.

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

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

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

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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