



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 027 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 9 novembre 2006

Président

M. Rob Merrifield

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

<http://www.parl.gc.ca>

Comité permanent de la santé

Le jeudi 9 novembre 2006

• (1535)

[Traduction]

Le président (M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC)): La séance est ouverte.

Nous entamons notre 12^e réunion sur l'obésité infantile. Nous avons hâte d'entendre les témoins. En fait, je pense qu'il s'agira sans doute de la dernière réunion, mais ce n'est pas sûr. D'après le calendrier, on dirait bien que c'est ça.

Nous avons un groupe de témoins très intéressants cet après-midi et nous avons hâte d'entendre leurs exposés. Nous accueillons donc cet après-midi l'honorable Jim Watson, ministre de la Promotion de la santé au gouvernement de l'Ontario. Il va passer un peu plus d'une heure parmi nous. Mais vers 17 heures moins quart, il devra nous quitter. Nous accueillons également M. Ostry d'Infrastructure Canada. Il n'est pas encore là, mais il devrait arriver sous peu.

Nous allons donc commencer par entendre les quatre témoins qui sont déjà là. Ensuite, nous aurons une période de questions, et nous accueillerons M. Ostry dès son arrivée vers 16 h 30.

Nous souhaitons à tous nos témoins la bienvenue au comité.

Nous allons commencer par M. Watson; je vais présenter les autres en attendant de vous donner la parole.

Monsieur Watson, vous avez 10 minutes.

L'hon. Jim Watson (ministre de la Promotion de la santé, Gouvernement de l'Ontario): Merci beaucoup, monsieur le président.

[Français]

Bonjour, mesdames et messieurs. Il me fait plaisir d'être ici.

[Traduction]

À cette étape de vos audiences, je suis sûr que vous n'avez pas besoin d'être convaincus de la gravité du problème de l'obésité juvénile pour les décideurs de politique sanitaire dans tout le Canada.

Vers la fin de 2004, le Dr Sheela Basrur, que certains d'entre vous connaissent déjà comme médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, a diffusé un rapport sur l'obésité juvénile intitulé *Poids santé, vies saines*. C'est ce rapport qui, en quelque sorte, a fait tirer la sonnette d'alarme pour les décideurs de l'Ontario.

S'agissant de l'étude menée par le comité sur l'obésité juvénile, les statistiques sont vraiment assez étonnantes. L'Association médicale canadienne a publié un rapport cet été selon lequel 28 p. 100 des enfants âgés entre 2 et 17 ans ont de l'embonpoint ou sont obèses. Cela correspond à un enfant sur quatre. De plus, seulement la moitié des Ontariens âgés de 12 ans et moins ont une vie active ou un niveau d'activité physique modéré. Par conséquent, ce rapport tout à fait révolutionnaire a amené tous les intervenants et les secteurs clés de la province, y compris le gouvernement, à faire preuve de responsabilité en prenant des mesures concrètes.

[Français]

La création du ministère de la Promotion de la santé faisait partie de la réponse du premier ministre McGuinty à cet appel à l'action. Le ministère a été créé afin de servir de catalyseur dans l'atteinte des objectifs de l'Ontario en matière de bien-être. Moins de deux ans après sa création, nous avons déjà accompli beaucoup de choses. Ce ministère a la possibilité exceptionnelle de nous mener à des changements essentiels qui contribueront à assurer demain la bonne santé de la population ontarienne.

[Traduction]

Nous avons pris en charge les responsabilités d'autres ministères ontariens en ce qui concerne les programmes et les responsabilités relatives à la prévention des accidents et des maladies chroniques, de même que la participation aux sports. Ces fonctions sont à présent regroupées au sein d'un organe central qui, selon moi, permet d'établir un lien naturel entre l'étude et la concrétisation de la promotion de la santé.

[Français]

Nous avons découvert des moyens qui inciteront les Ontariens et Ontariennes à adopter des modes de vie plus sains, prévenant ou retardant ainsi l'apparition de maladies chroniques.

[Traduction]

Ce faisant, nous réussirons peut-être à sensibiliser suffisamment les gens pour prévenir les accidents et les maladies et ce, de façon à réduire les pertes à la fois financières et humaines des maladies chroniques pour notre population. À cette fin, on évalue que l'obésité coûte 1,6 milliard de dollars chaque année à l'économie provinciale.

Afin de s'assurer que les objectifs stratégiques définis par le ministère de la Promotion de la santé ne sont pas élaborés ou mis en pratique en vase clos, le premier ministre McGuinty a mis sur pied un comité interministériel de la vie saine présidé par moi-même et auquel sont représentés les ministres ontariens de la Santé et des Soins de longue durée; du Renouvellement de l'infrastructure publique; de l'Éducation; de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales; des Services à l'enfance et à la jeunesse; des Services communautaires et sociaux; des Affaires municipales et du Logement; du Travail; et de l'Environnement.

La structure actuelle du comité reconnaît que la valeur des activités de promotion de la santé concerne plusieurs ministères différents. Par exemple par le biais du ministère de l'Éducation, le gouvernement a fait éliminer des distributeurs automatiques et a prévu qu'un minimum de 20 minutes d'exercice physique s'effectue tous les jours. Nous sommes résolus à améliorer la coordination des questions liées à la promotion de la santé et à rehausser les communications concernant les enjeux, les politiques et les programmes de promotion de la santé et ce, par l'entremise de discussions horizontales.

La première priorité du gouvernement de l'Ontario en matière de promotion de la santé est la situation de la génération future, c'est-à-dire de nos jeunes. Nous savons qu'inculquer aux enfants en bas âge de valeurs telles qu'une bonne alimentation et une vie active est importante pour de nombreuses raisons. Les études démontrent qu'une activité physique plus intensive et une bonne nutrition avant, pendant et après l'école assurent un meilleur rendement scolaire chez les étudiants. L'activité physique et une bonne alimentation réduisent le risque de tomber malade. Il a également été démontré que l'amélioration de l'état de santé générale de la population peut éventuellement réduire de façon considérable le coût des soins médicaux.

As mesure que les baby-boomers ont commencé à vieillir et que la population plus jeune a commencé à ressentir les effets de maladies chroniques causées par des facteurs tels qu'un faible degré d'activité physique et une mauvaise alimentation, notre gouvernement a pris des mesures proactives. Ainsi le ministère de la Promotion de la santé a adopté une approche en trois volets en vue de s'attaquer à l'important problème de l'obésité juvénile. Notre programme est axé sur des mesures dans trois grandes catégories — la programmation, la promotion et la prévention, de même que les dépenses d'équipement — et je vais aborder chacune de ces catégories l'une après l'autre.

Premièrement, les programmes qui encouragent les jeunes à bien manger et à faire de l'exercice — et là je parle plus précisément du programme Vie active 2010 qui met l'accent sur les sports, et l'activité physique, et notre plan relatif à la saine alimentation et la vie active. Une copie de ce plan a été distribuée aux membres du comité.

Vie active 2010 est la stratégie élaborée par le gouvernement McGuinty en vue de relever le taux de participation aux sports et à l'activité physique en Ontario, l'objectif étant d'obtenir que 55 p. 100 de la population soit active d'ici 2010, année où le Canada sera l'hôte des Jeux olympiques. L'axe de cette stratégie a été la création du Fonds Collectivités actives. Il s'agit d'un fonds de 5 millions de dollars visant à accroître le niveau d'activité physique et de participation sportive en Ontario en aidant les organismes à but non lucratif locaux et provinciaux à prendre des initiatives dans le domaine des sports et des loisirs communautaires.

En tant qu'élus, vous savez fort bien que parfois des fonds de démarrage minimes suffisent pour transformer une bonne idée, ou même un rêve, en réalité. Au cours des trois dernières années, plus de 15,8 millions de dollars ont été accordés à plus de 500 organismes. Globalement, il ne s'agit peut-être pas d'une somme très importante, mais une subvention de 20 000 \$ ou de 30 000 \$ est tout de même importante pour un groupe qui veut créer une ligue de base-ball ou acheter du matériel pour une équipe de hockey sur gazon. Dans bien des cas, les organismes concernés ont pu bénéficier d'un effet multiplicateur, puisque les crédits qu'ils ont reçus leur ont permis d'établir un partenariat avec différents acteurs pour réaliser

des programmes dont ont bénéficié environ 500 000 Ontariens au cours des deux premières années seulement.

Mais ce programme ne vise pas seulement à subventionner le coût des ballons de soccer ou à apprendre aux gens à jouer au basket-ball. L'un des grands succès du programme est l'exemple des Grandes Soeurs de North Bay qui se sont servies d'une subvention de 8 900 \$ pour intégrer leurs programmes « Go Girls! » dans leurs services de base, afin que 80 jeunes filles âgées de 12 à 14 ans aient l'occasion de participer à un programme d'encadrement destiné à encourager la participation aux activités physiques, à se renseigner sur les choix à faire pour avoir une bonne alimentation, et à encourager les jeunes filles à avoir une image de soi positive.

Nous sommes conscients du fait que c'est seulement en adoptant une approche globale que nous pourrions aider les enfants et les jeunes à grandir en reconnaissant l'importance d'une vie saine et active, et notre ministère est fier d'aider financièrement des programmes qui permettent de réaliser cet objectif.

Je voudrais également insister sur l'importance du programme intitulé « Sport for More ». C'est le résultat d'un accord bilatéral quadriennal d'une valeur de 6,1 millions de dollars que nous avons signé avec l'ancien gouvernement en 2005. Ce programme vise à fournir de l'équipement d'entraînement aux poids, par exemple, à une école secondaire autochtone à Thunder Bay, des cliniques de formation d'animateurs et permet également de verser une aide financière aux Championnats paralympiques d'hiver de l'Ontario en 2006 et en 2008.

Cet accord est un excellent exemple du type de partenariat fédéral-provincial qui permet de relever les taux de participation aux sports et l'activité physique chez les groupes sous-représentés, tels que les jeunes émanant de familles à faible revenu, les minorités ethniques, les femmes, les personnes ayant une incapacité, les adultes plus âgés, et les communautés autochtones.

● (1540)

Ensuite nous avons notre plan d'action pour la promotion de la saine alimentation et de la vie active. Ce plan d'action a été élaboré en réponse au rapport du Dr Basrur. C'est un plan d'action de 10 millions de dollars visant à fournir tous les outils nécessaires à l'ensemble de la population ontarienne, et surtout aux jeunes et aux enfants, afin d'encourager une saine alimentation et une vie active. La pierre angulaire de cette stratégie est notre service provincial de consultations de diététistes que nous appelons À votre santé. Ce service permet aux familles et aux professionnels de la santé d'avoir rapidement accès à des renseignements fiables sur la nutrition et une saine alimentation par l'entremise d'un site Web, qui est actuellement disponible à l'adresse www.healthyontario.com, si vous souhaitez aller voir ce qu'il offre, de même que par l'entremise d'une ligne téléphonique, soit une ligne sans frais qui sera bientôt disponible.

Je dois dire que j'ai moi-même eu recours au programme. On peut écrire à un diététiste accrédité, et en moins de trois jours ouvrables, on vous enverra une réponse à votre question. C'est vraiment un service convivial, et nous remercions la Colombie-Britannique à cet égard, car c'est cette province qui est à l'origine de ce concept.

Notre programme de reconnaissance des écoles saines, qui repose sur un partenariat établi avec le ministère de l'Éducation, est presque considéré comme un programme de désignation pour les écoles, un peu comme l'ISO 9001. Ainsi, si vous avez un certain nombre de supports à bicyclette, une machine de distribution du lait, et un certain nombre d'enfants qui participent à une activité physique, on vous remettra le drapeau ou la bannière d'annonce que votre école est une école saine.

Et enfin, le programme pilote de consommation de fruits et légumes dans le Nord est un programme destiné à aider 25 écoles dans le nord de l'Ontario, et plus précisément dans le district scolaire de Porcupine. Grâce à ce programme, des goûters consistant de fruits et légumes frais seront servis trois fois par semaine. Nous sommes très contents d'avoir pu lancer ce programme. Il va se mettre en route dans les prochaines semaines. Il a comme modèle le programme mis en place au Royaume-Uni. Le premier ministre Blair a justement instauré un programme en vertu duquel les enfants qui fréquentent presque toutes les écoles élémentaires du Royaume-Uni reçoivent un fruit ou un légume frais.

Enfin, nous sommes les hôtes d'une grande conférence qui aura lieu les 29 et 30 novembre sur la saine alimentation et la vie active. Roy Romanow et le Dr Andrey Pipe de l'Institut cardiaque d'Ottawa sont quelques-uns des conférenciers très distingués qui nous entretiendront de cette question lors de la conférence.

Je vais sauter quelques paragraphes car je ne voudrais pas manquer de temps.

Le deuxième pilier de notre ministère est la promotion des saines habitudes alimentaires par l'entremise de campagnes d'éducation publique. Bon nombre d'entre vous connaissez sans doute déjà notre campagne antitabagisme destiné aux jeunes, que nous avons intitulée « stupid.ca ». Ce programme a été conçu par les jeunes pour les jeunes. Je vous encourage donc à consulter ce site Web.

● (1545)

Cette campagne antitabagisme destiné aux jeunes a connu un succès remarquable. Au cours de la première année, plus d'un million de personnes ont visité ce site, ce qui est quand même remarquable pour un site Web du gouvernement destiné aux jeunes.

Dans le cadre de cette même démarche de mobilisation des jeunes, le ministère de la promotion de la santé a lancé la semaine dernière une nouvelle campagne de sensibilisation du public destinée à la population critique de préadolescents et d'adolescents. Il s'agit de la campagne de mon ministère intitulée « notgonnakillyou.ca ».

Combien d'entre nous avons encore le souvenir des consignes de nos parents qui nous disaient : « Mange tes légumes, ça ne va pas te tuer » ; ou encore « Vas jouer dehors, ça ne va pas te tuer » ? Si vous consultez notre site www.notgonnakillyou.ca, vous serez assez impressionnés par le caractère interactif du site Web, y compris le message qui apparaît — au bout de 15 minutes, si je ne m'abuse — et qui dit « Laisse tomber l'ordinateur et va jouer dehors ». Donc, c'est vraiment intéressant, et les publicités télévisées ont été très bien reçues. On peut les voir sur des chaînes comme YTV, MTV, et Much Music.

Nous mettons beaucoup l'accent sur les outils en ligne, de même qu'une campagne de publicité télévisuelle unique visant à mieux faire passer notre message en ayant des campagnes qui sont conçues par les jeunes pour les jeunes.

Le dernier élément que je voudrais aborder, monsieur le président, est le fait qu'il existe un grave déficit d'infrastructure sportive et récréative, pas seulement en Ontario, mais dans l'ensemble du Canada.

La grande majorité des installations sportives et récréatives en Ontario ont plus de 25 ans. Le dernier programme complet visant à soutenir la conception et la construction d'installations sportives et récréatives en Ontario remonte à 1967, l'année du Centenaire. Comme nous le savons tous, l'année prochaine marquera le 40^e anniversaire du Centenaire.

Une étude menée par Parcs et Loisirs Ontario et commandée par le ministère de la Promotion de la santé, a révélé qu'entre 30 et 50 p. 100 des centres, piscines, et arénas des collectivités ontariennes arrivent à la fin de leur vie utile. L'étude a également permis de déterminer les coûts en capital liés au renouvellement ou au remplacement des installations actuelles — on ne parle même pas de la construction de nouvelles installations — soit environ 5 milliards de dollars.

Aux réunions d'août 2005 et de juin 2006, des ministres responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs, moi-même et mes collègues provinciaux et territoriaux avons déterminé que l'infrastructure sportive et récréative constitue la priorité des priorités, et nous étions d'accord sur la nécessité de convoquer une réunion fédérale-provinciale-territoriale extraordinaire afin d'examiner cette seule question.

Mon collègue du Québec, le ministre responsable de l'Éducation, et moi avons joué un rôle capital pour ce qui est de faire de cette question la plus grande priorité, alors qu'elle était au bas de la liste auparavant, car nous sommes très conscients de l'importance de cet enjeu. Cela ne sert à rien d'encourager les enfants et d'autres à accroître leur niveau d'activité physique si l'infrastructure requise n'est pas disponible.

Juste pour vous donner une idée de l'ampleur du problème ici, je peux vous dire que Sydney, en Australie, a 16 piscines de taille olympique. La ville de Toronto, par contre, n'en a que deux, et l'une d'entre elles fuit.

Lors de notre réunion provinciale et territoriale, les ministres étaient unanimes à vouloir créer un programme national de sports et de loisirs qui serait financé en dehors des programmes actuels d'infrastructure, afin de garantir que l'on pourra donner suite à cette priorité sans qu'elle concurrence directement d'autres besoins en matière d'infrastructure. Le groupe était également d'avis que le déficit national de l'infrastructure sportive et récréative est de l'ordre de 15 milliards de dollars.

Les responsables fédéraux ont été invités à assister à la réunion, mais ont choisi de ne pas le faire. À mon avis, il y a énormément de travail à faire. Mais si le gouvernement fédéral joue un rôle de chef de file et commence à travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires en utilisant le genre de démarche à volets multiples afin de s'attaquer aux problèmes que j'ai décrits aujourd'hui, nous pourrions, à mon avis, stopper, et peut-être même inverser, les tendances actuelles en ce qui concerne l'obésité juvénile.

Pour conclure, monsieur le président, la création du ministère ontarien de la Promotion de la santé et les investissements que nous faisons actuellement en vue d'accroître le degré d'activité physique et d'encourager une vie saine reposent sur une démarche à la fois proactive et globale.

● (1550)

[Français]

Nous travaillons à mobiliser l'énergie et l'engagement d'autres ministères, d'autres ordres de gouvernement, du secteur de l'éducation, des organismes communautaires et du secteur privé, tout en mettant à profit la participation active du public.

Je crois fermement qu'une approche coordonnée et collaboratrice se traduira par de meilleurs résultats auprès des jeunes et que notre travail en tant que ministère provincial trouvera son complément par l'intermédiaire d'un futur partenariat avec le gouvernement fédéral.

Nous faisons la promotion de l'engagement permanent envers un mode de vie sain, ce qui comprend une alimentation saine, la pratique d'activités physiques, la prévention des blessures ainsi que la prévention de l'exposition directe et indirecte au tabagisme, à tous les âges et à toutes les étapes de la vie.

[Traduction]

Nous cibons les Ontariens les plus jeunes afin de faire passer notre message et d'être sûrs d'avoir un maximum d'impact sur la viabilité de notre système de soins. Ainsi les investissements dans la prévention et dans la promotion ne devraient pas être considérés comme une politique sociale qui nous permet d'avoir bonne conscience, mais plutôt comme une dépense nécessaire, voire même critique afin de garantir que les jeunes Canadiens adopteront et conserveront toute leur vie à un mode de vie à la fois sain et actif.

Monsieur le président, je voudrais remercier le comité de l'occasion que vous n'avez donnée aujourd'hui de me prononcer sur cette question. Je vous félicite de prendre cette initiative, et j'espère pouvoir travailler avec vous au niveau provincial.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Je tiens à vous féliciter d'avoir pris l'initiative de vous adresser directement aux étudiants et de leur fournir le nom de vos sites Web, comme stupid.ca et notgonnakillyou.ca. On dit que les députés à la Chambre des communes sont comme des enfants dans un bac à sable. C'est un langage typiquement parlementaire. Nous l'entendons tout le temps, et par conséquent, les Canadiens vont certainement y être sensibles.

Merci beaucoup pour votre exposé. Je sais que les membres auront d'excellentes questions à vous poser quand nous ouvrirons la période des questions tout à l'heure.

Nous passons maintenant à la représentante de Northern Health. Joanne Bays, vous disposez de 10 minutes pour faire votre exposé.

Mme Joanne Bays (gestionnaire régional, Northern Health): J'ai passé beaucoup de temps à préparer un bel exposé en PowerPoint, mais je pense que je vais me contenter de le garder sous les yeux et de m'en servir comme simple outil; et j'espère pouvoir vous le faire parvenir pour que vous le fassiez transcrire. Dans le Nord, il s'agirait de le transcrire dans 64 langues autochtones différentes; donc, nous verrons ce qu'il est possible de faire.

Aujourd'hui, je vais vous parler de la communauté. C'est un concept différent par rapport à la sécurité alimentaire tout court, et je vais en parler dans le contexte de l'obésité infantile.

Quand nous parlons de sécurité alimentaire communautaire, nous parlons essentiellement de la réorganisation des systèmes qui nous permettent de nous alimenter afin de prévenir l'obésité infantile.

La plupart des gens connaissent la définition de la sécurité alimentaire adoptée par la FAO. D'après cette définition, la sécurité alimentaire correspond à la capacité pour toute personne de posséder à tout moment un accès physique et économique à des aliments sûrs et nourrissants en quantité suffisante pour répondre à leurs besoins et préférences alimentaires leur permettant d'avoir une vie active. Selon la FAO, si vous avez accès aux aliments qui vous permettent de rester en bonne santé, vous bénéficiez de la sécurité alimentaire.

Mais en Colombie-Britannique, nous avons une conception un peu différente de la sécurité alimentaire. Pour nous, cette dernière ne suppose pas uniquement la possibilité d'avoir accès aux aliments, il y a également une notion d'approvisionnement en aliments. Autrement dit, vous ne pouvez pas accéder aux aliments si l'approvisionnement

n'est pas suffisant, et par conséquent, il s'agit pour nous de concepts étroitement liés qu'il ne convient pas de différencier. Il faut alors examiner les systèmes qui nous permettent de nous alimenter, de même que les politiques qui les sous-tendent.

Nous parlons simultanément d'un système alimentaire sain et viable et de la sécurité alimentaire communautaire. Un système alimentaire sain et viable en est un qui ne compromet aucunement les terres, l'air et l'eau pour les générations futures. Il garantit que tout le monde aura accès aux aliments qu'il faut pour rester en bonne santé. C'est un système qui est économiquement viable à long terme. Et c'est un système qui reconnaît les aliments comme faisant partie intégrante de la culture et de la vie communautaire. On ne peut pas séparer ces éléments. Ils sont tous ensemble. Et d'après nous, la sécurité alimentaire dépend de tous ces éléments.

Nous parlons de la politique alimentaire même au niveau populaire. Nous disons que la politique alimentaire fait partie intégrante du cadre décisionnel, et elle décrit le contexte dans lequel les systèmes alimentaires influent sur notre accès aux aliments et l'approvisionnement en aliments.

Même à la base, dans les petits villages de Haida Gwaii, nous sommes très conscients du fait que le Canada n'a pas de politique alimentaire cohérente. Nous avons toutes sortes d'éléments de politique, des règlements et des directives qui portent sur l'alimentation, la nutrition et l'agriculture, mais nous n'avons pas au niveau fédéral ce que nous considérerons comme une politique alimentaire cohérente. Nous n'avons pas non plus de telle politique au niveau provincial ou au niveau municipal, et ainsi il s'agit selon nous de changements de grande ampleur. Mais nous reconnaissons que c'est une question fort complexe.

Quand nous parlons d'une politique alimentaire cohérente, nous envisageons une politique dont l'alimentation optimale de la population est l'objectif premier et qui fait en sorte que la production et la distribution alimentaires permettent d'atteindre cet objectif et de garantir que le système alimentaire est viables sur les plans environnemental, social et financier. C'est une politique qui donne la priorité à la santé.

Il y a d'autres éléments importants dans le contexte de la sécurité alimentaire — d'ailleurs, j'aimerais pouvoir vous montrer mes beaux acétates en PowerPoint. Il y a entre autres, la question de la consolidation des pouvoirs relatifs au système alimentaire et le fait que les quatre plus grands producteurs d'aliments emballés aux États-Unis sont Nestlé, Unilever, Philip Morris, et PepsiCo. Ce sont les fiers fabricants d'aliments tels que Butterfinger, Lean Cuisine, les Aliments Carnation, le thé Lipton, les vinaigrettes, le JELL-O, le Pepsi, et les croustilles. En 2000 seulement, cela représentait 100 milliards de dollars aux États-Unis. Voilà la somme qui a été investie dans ce genre de produits.

En même temps, malgré la richesse qui sous-tend le système alimentaire, nous sommes conscients du fait que bon nombre de personnes qui habitent la Colombie-Britannique ou d'autres régions du Canada ne peuvent pas se permettre de manger. Je ne sais pas si vous avez vu les rapports publiés par les Diététistes du Canada sur le coût de l'alimentation. Ils indiquent qu'après avoir payé leur loyer et leurs autres dépenses, les assistés sociaux n'ont pas assez d'argent pour s'acheter à manger.

Nous insistons également sur la prolifération des restaurants-minute et des aliments prêts à manger. En matière de tendances, on sait, par exemple, que McDonald's a eu un chiffre d'affaires de 19 milliards de dollars dans le monde entier en 2002. Les principaux restaurants-minute sont McDonald's, Burger King, Pizza Hut, Domino's, et Poulet Frit Kentucky.

Je mentionne en passant que je me suis installée à Prince George il y a une dizaine d'années. Il y avait à l'époque trois restaurants Tim Hortons, mais maintenant il y en a 12. La population n'a pas changé, mais nous avons énormément de restaurants-minute.

• (1555)

Dans le monde entier, les deux produits alimentaires les plus populaires sont ceux qui se vendent chez McDonald et le Coca-Cola. Si vous allez en Australie ou en Chine, vous allez voir McDonald et le Coca-Cola. À Hong Kong, c'est McDonald et Coca-Cola. Et en Indonésie, c'est McDonald et Coca-Cola. La Thaïlande, toutefois, a voulu se démarquer des autres; là ils optent pour le Poulet Frit Kentucky et ils boivent du Pepsi.

Nous assistons donc à une prolifération de restaurants-minute ainsi qu'une prolifération de banques alimentaires. Sans vous montrer mon acétate, il me sera difficile de vous expliquer toutes les données qui finit aux banques alimentaires. À Prince Georges, c'est les banques alimentaires au Canada ont connu une croissance exponentielle. Nous avons donc les restaurants-minute, d'une part, et les banques alimentaires, d'autre part. C'est intéressant, quand vous allez aux banques alimentaires, on vous donne les restes du système alimentaire. Les restes de chez Poulet Frit Kentucky? Voilà le genre de choses qui finit aux banques alimentaires. À Prince Georges, c'est les beignets, les beignets, et encore plus de beignets. Si vous avez un enfant ayant une prédisposition au diabète, qu'allez-vous pouvoir lui donner si vous vous approvisionnez à la banque alimentaire? Eh bien, des beignets.

Nous nous désintéressons de plus en plus de la qualité de notre alimentation, et ce phénomène est de plus en plus présent. Moins de 1 p. 100 des aliments vendus dans les magasins d'alimentation du Nord sont produits localement, et par conséquent, nous dépendons de ce qui peut nous être expédié — et nous sommes au coeur du Nord à Prince George; donc, je ne parle pas de nos collectivités rurales et éloignées. S'il y avait une urgence, comme une tempête de neige ou quelque chose qui oblige les autorités à fermer l'autoroute, nous manquerions d'aliments au bout d'un jour ou deux. Nos grands magasins d'alimentation n'ont que des stocks pour un ou deux jours.

Le fait est qu'il y a quelques années, nous avons eu une très grande tempête de neige à Boston Bar, et ils ont fait venir des journalistes de CBC pour filmer les étagères des magasins d'alimentation où il n'y avait absolument rien à acheter. Les aînés qui avaient un garde-manger rempli de conserves de légumes et d'autres aliments étaient les seuls à pouvoir se nourrir. Le produit alimentaire moyen doit être acheminé sur une distance de 3 000 kilomètres pour arriver là où nous habitons.

Donc, nous nous intéressons de moins en moins aux aliments que nous consommons et nous nous intéressons de plus en plus à notre divan, n'est-ce pas? D'après certaines estimations, à l'âge de 70 ans, nous avons déjà passé 9,55 ans assis sur le divan.

Et il y a ensuite la prolifération de publicité pour les restaurants-minute et tout ce qu'on voit maintenant à la télévision. Je sais que d'autres vous ont parlé du problème de la publicité qui cible les enfants. Que mangent les enfants? Eh bien, ils préfèrent boire un slurpee que de manger des légumes. Ils boivent plus de boissons gazeuses et consomment plus de bonbons que jamais auparavant:

30 p. 100 de leur apport énergétique et 30 p. 100 des gras qu'ils consomment viennent de « l'autre » groupe alimentaire. Je ne sais même pas si le Guide alimentaire parle de « l'autre » groupe alimentaire. Comment donc suivre tout cela?

Quand je me renseignais sur les types d'aliments correspondant à l'apport nutritif des enfants canadiens, j'ai été choquée de constater non seulement qu'une bonne partie de leur apport énergétique vient des gras et de ce genre de choses, mais aussi que l'apport en gras de ces fruits et légumes est considérable. Alors je me disais, comment est-ce possible qu'il y ait un apport en gras des fruits et légumes? Et c'est quand j'examinais ces données que je me suis rendu compte que les frites sont incluses dans cette catégorie. Donc, quand vous examinez les différents groupes alimentaires en essayant de voir combien les enfants consomment dans chacun des groupes, vous constatez que les frites se trouvent dans la catégorie des fruits et légumes. Il y a quelque chose qui ne va pas en ce qui concerne ces données. De plus, des condiments comme le ketchup et le relish sont également considérés comme des aliments qui appartiennent au groupe des fruits et légumes. Donc, si vous avez mangé suffisamment de ce genre de choses, on peut considérer que vous avez mangé un fruit et un légume. Donc, quand nous disons que nos enfants ne mangent pas assez de fruits et légumes, il convient de se rappeler que le peu qu'ils en mangent sont probablement des frites.

Donc, cela nous laisse où? Eh bien, nous avons effectivement un énorme problème de malnutrition. Et quand je parle de « malnutrition », je parle surtout de surnutrition. Je parle donc de surpoids et d'obésité. Mais en même temps, nous avons paradoxalement le problème de la faim au Canada.

En Colombie-Britannique, nous avons ce que nous appelons un mouvement de défense de la sécurité alimentaire communautaire. Les gens à la base travaillent activement à obtenir que l'on apporte certains changements aux systèmes alimentaires, parce qu'ils sont conscients des problèmes que posent ces derniers.

Est-ce que je commence à manquer de temps?

Ils voudraient qu'on crée un système qui contre celui que nous avons actuellement, et donc ils s'inspirent des systèmes alimentaires localisés. À la place d'une séparation de type urbain-rural, ils visent des partenariats entre les milieux urbain et rural. À la place d'un long itinéraire commercial, ils visent un itinéraire commercial qui soit court. À la place de la restauration-minute, nous voulons la restauration lente. À la place des aliments emballés et transformés, nous voulons des aliments frais et entiers. Au lieu de consommer des hamburgers, nous voulons nous nourrir de spécialités alimentaires locales. À la place de la biotechnologie, nous voulons faire respecter les connaissances et la sagesse autochtones, et ce genre de choses. Au lieu de produire des aliments à but purement lucratif, pourquoi ne pas produire des aliments qui permettent aux citoyens de rester en bonne santé? Au lieu d'être de simples consommateurs, pourquoi ne pas être des citoyens?

Nous avons toute une série d'activités que nous voulons organiser dans nos collectivités. S'il faut s'adresser à une banque alimentaire quand on se trouve en difficulté, ou se faire prescrire des pilules pour régler son problème de santé — si c'est ça le *statu quo*... Quant à nous, nous mobilisons les collectivités pour qu'elles réorientent et redéfinissent leurs systèmes alimentaires. Par conséquent, elles mettent sur pied des cuisines communautaires, des jardins communautaires, des coopératives alimentaires, des marchés fermiers, etc., et ainsi elles s'efforcent de rebâtir leurs systèmes alimentaires locaux.

•(1600)

Nous ne sommes pas en train de dire qu'il faut éliminer le système alimentaire industrialisé, parce que nous voulons tout de même notre café, mais nous souhaitons également qu'il existe en parallèle un système alimentaire localisé.

Les collectivités s'efforcent à présent de mettre sur pied des conseils qui seront chargés de définir une politique alimentaire. Ces comités, qui sont comme des commissions interministérielles, permettent de regrouper les représentants des municipalités, du secteur des soins et d'autres secteurs au niveau local en vue d'élaborer une politique qui favorisera les changements environnementaux qu'ils recherchent.

J'ai ici de très belles images des activités qui s'organisent dans le Nord.

Je suis vraiment excitée, car le gouvernement provincial de la Colombie-Britannique nous appuie dans le cadre de *ActNowBC*. Il y aura les Jeux olympiques chez nous et le premier ministre a dit que notre province doit devenir la province la plus saine du Canada; par contre, notre ministre de la Santé a dit ceci : « Permettez-moi de vous parler de la santé de la population de la Colombie-Britannique. Le fait est que cette population n'a pas une très bonne santé. » Il a essentiellement présenté une vision assez pessimiste de l'avenir.

Selon lui, d'ici 2017, si nous continuons à dépenser autant pour les soins de santé — surtout qu'une bonne partie de ces dépenses servent à traiter des maladies qu'il est possible de prévenir — et si le taux de croissance de l'éducation demeure inchangé à 3 p. 100 et les dépenses au titre des soins de santé augmentent à raison de 8 p. 100 chaque année, tous les crédits dont disposent les autres ministères devront servir à supporter les dépenses sanitaires. Il ne restera plus d'agent ailleurs.

On a montré cet acétate à tous les ministres, et tout d'un coup il est devenu possible de mettre sur pied ce comité interministériel; ce dernier compte prendre des mesures dès maintenant. Il s'est fixé cinq objectifs: l'alimentation; la vie active, la lutte contre le tabagisme, la réduction de l'obésité, et — malheureusement, je ne me rappelle plus du dernier. En tout cas, il y en a cinq, et nous avons donc ce nouveau comité interministériel qui travaille à élaborer une politique alimentaire.

J'espère que le gouvernement fédéral pourra tirer certains enseignements de notre expérience en Colombie-Britannique. Si nous voulons opérer des changements, c'est-à-dire des changements de taille, du point de vue de l'environnement et de nos politiques actuelles, et ne pas se contenter de dire aux gens qu'ils doivent manger des fruits et des légumes. Il faut soutenir les personnes qui travaillent à la base et les efforts qu'elles déploient. Santé Canada a fait un excellent travail en acceptant de soutenir certaines initiatives fort positives qui ont pu être maintenues grâce au soutien de la collectivité. Il nous faut établir une politique alimentaire nationale cohérente. Il nous faut une politique alimentaire nationale cohérente.

•(1605)

Le président: Merci beaucoup.

Merci pour votre exposé. Votre temps est écoulé; nous avons même dépassé le temps qui vous était imparti.

Mme Joanne Bays: Je suis désolée.

Le président: Si je force tout le monde à respecter les délais, c'est parce que je sais que le ministre doit partir à une certaine heure, comme je l'ai expliqué au départ, mais je tien à vous remercier pour votre exposé.

Nous passons maintenant à l'Institut national de santé publique du Québec. Madame Lyne Mongeau, vous avez la parole.

[Français]

Mme Lyne Mongeau (coordonnatrice professionnelle, Institut national de santé publique du Québec): Bonjour, mesdames, messieurs, monsieur le président. Nous vous remercions beaucoup de votre invitation à venir vous parler de nos nouveautés au Québec en rapport avec la prévention de l'obésité.

Je travaille à l'Institut national de santé publique du Québec, un organisme périgouvernemental. Je ne représente pas le gouvernement du Québec. Je suis plutôt une personne d'expertise. Je vais tenter de répondre aux questions qui m'ont été adressées au sujet de notre plan d'action gouvernemental, mais j'ai aussi un certain nombre de préoccupations que j'aimerais partager avec vous dans le cadre de l'étude de ce comité.

Près de 60 p. 100 de la population adulte au Québec et 25 p. 100 des jeunes présentent un excès de poids. Nous sommes parmi les provinces ayant la prévalence la moins élevée, mais elle est quand même reconnue comme étant beaucoup trop élevée. Il s'agit évidemment d'un problème de santé publique grave, notamment parce qu'on anticipe des pertes de productivité et des coûts de santé importants pour notre société quand des maladies chroniques découleront de ce problème d'obésité.

J'aimerais attirer votre attention sur le fait que, après des siècles de relative stabilité du poids des population, l'augmentation phénoménale du poids déborde sur une très courte période. C'est pourquoi, d'ailleurs, on utilise l'expression « épidémie ». Cela indique davantage un problème de société qu'un simple problème sanitaire. Il faut donc se questionner profondément sur la raison de cette augmentation et éviter les réponses simples, voire simplistes.

Vu sous l'angle des calories ingérées et dépensées par le corps en mangeant et en bougeant, l'examen échappe à une analyse plus globale et multidimensionnelle indispensable pour mener à de bonnes prises de décisions.

L'augmentation du poids des populations est issue d'une transformation profonde de notre mode de vie. Rien n'est plus pareil maintenant. On fait face à l'urbanisation, à l'automatisation, à la sédentarisation massive dans le travail, dans les déplacements et dans les loisirs. C'est l'industrialisation dans l'alimentation, et notre collègue nous en a fait une bonne présentation tout à l'heure. On parle de l'augmentation des portions et de la densité énergétique des aliments, tels le gras et le sucre, de la transformation des modes de communication, de la présence massive de l'électronique, des loisirs d'écran, brefs, de l'omniprésence de la technologie, voire de la modernité.

Mais encore, derrière plusieurs comportements qui apparaissent dans ces transformations sociales, comme, par exemple, l'enfant qui ne joue plus dehors, se trouvent des explications très importantes qu'il faut prendre en considération. Il y a des modifications sociales profondes. Prenons l'exemple de deux parents qui travaillent, comme c'est le cas dans la plupart des familles, et qui sont peu disponibles aux besoins de l'enfant. Il y a d'autres exemples: les familles éclatées; le petit nombre d'enfants par famille, ce qui prépare moins les enfants à jouer en groupe comme ce nous le faisons; la fréquentation d'écoles à vocation particulière dans des quartiers éloignés, ce qui fait que les enfants ne fréquentent plus les écoles de quartier. Tout cela amène un changement du tissu social en même temps qu'une transformation du mode de vie et influence les comportements qui ont un impact sur la santé.

Il y a donc incontestablement un consensus parmi des experts, qui sont appuyés par l'Organisation mondiale de la santé. J'imagine que vous avez pu consulter la stratégie sur la nutrition, l'activité physique et la santé de l'OMS, qui indique le caractère réductionniste d'une analyse de calories ingérées et dépensées. Les problèmes reliés au poids représentent possiblement l'un des plus grands défis auxquels l'humanité doit faire face. En fait, ce problème est certainement de l'envergure du réchauffement de la planète ou d'autres grands problèmes.

Actuellement, l'OMS est l'organisme fort qui guide l'action sur l'obésité et les habitudes de vie, à l'aide de sa stratégie. Je voulais vous citer un certain nombre d'orientations très importantes de l'OMS, mais je vais vous laisser faire cette lecture vous-mêmes. Le Québec a repris beaucoup de ces stratégies dans son plan. Je vais donc y revenir indirectement.

De nombreux pays ont élaboré des plans pour prévenir l'obésité et faire la promotion de saines habitudes de vie. Au Québec, il y a deux semaines, on a tenu un symposium regroupant une douzaine de pays.

Je vous laisse ici une brochure que nous avons produite, dans laquelle vous pourrez voir une présentation schématique de ces différents plans.

- (1610)

Parlons maintenant de l'action au Québec. Malheureusement, depuis la Seconde Guerre mondiale jusqu'aux années 2000, le Québec, à l'instar de plusieurs provinces et plusieurs pays, n'a pas été très actif en matière d'habitudes de vie. Alors, nous considérons tous maintenant qu'il y a un rattrapage important à faire, car nous avons probablement échappé toute une génération.

Depuis 2000, divers travaux au Québec ont été précurseurs du plan gouvernemental qui a été lancé il y a trois semaines par le ministre Couillard. Toutefois, je rappelle que c'est un plan gouvernemental. J'aimerais nommer ces travaux et vous laisser les documents qui s'y rapportent, parce qu'ils ont profondément inspiré la vision qui est largement partagée par les acteurs du Québec et qui vont un peu dans le sens de ce que je vous ai présenté il y a deux minutes.

Il y a les travaux du Groupe de travail provincial sur la problématique du poids, un groupe d'experts qui ont siégé pendant cinq ans, probablement un peu à l'instar de ce comité, ainsi qu'une équipe de travail sur les saines habitudes de vie, une équipe qui a été mise en place par Jean Charest à la suite du Forum des générations. Vous trouverez un rapport de ce groupe parmi la pile de documents que je vous ai remis.

L'équipe Perrault était soutenue par des comités de travail interministériels. C'est un élément important qui a été soulevé dans les orientations de l'OMS. Ce problème relève de plusieurs secteurs, probablement même de l'ensemble des secteurs de la société civile. Donc, les gouvernements sont aussi interpellés sur une base interministérielle. Six ministères, six sous-ministres mais aussi six professionnels de contenu ont accompagné l'équipe Perrault dans ses travaux. La base interministérielle a donc été jetée lors des travaux de l'équipe Perrault. On en est venu très rapidement à l'élaboration d'un plan gouvernemental qui a mis en oeuvre sept ministères et trois organismes gouvernementaux.

Je vais vous laisser une copie du plan d'action gouvernemental intitulé « Investir pour l'avenir ». On procède actuellement à son impression, mais j'aimerais vous parler de ses principales caractéristiques.

Premièrement, c'est un plan gouvernemental. Bien qu'il soit très complexe de mettre en oeuvre une stratégie qui interpelle autant de ministères et de secteurs, c'est une chose absolument incontournable. Il faut mettre en action le maximum de secteurs concernés; on ne peut mettre en place que quelques programmes, le problème étant trop important et prenant ses racines dans trop de secteurs.

La bonne nouvelle est qu'on y a aussi associé des ressources. On sait ce qui arrive aux plans gouvernementaux qui n'ont pas de ressources. Alors, de nouvelles ressources y sont associées, bien que différents ministères aient déjà pris des engagements en ce sens. La Fondation Lucie et André Chagnon, qui est actuellement le grand philanthrope du Québec, s'est investie également dans cette problématique et accompagne le gouvernement dans une approche de partenariat public-privé.

Bien qu'il vise à réduire le phénomène très ciblé qu'est l'obésité, le plan inscrit aussi sa démarche dans une vision beaucoup plus large des causes, des conséquences et des solutions, comme je le disais tout à l'heure, en donnant une définition plus large de la problématique, donc, de l'obésité et de l'embonpoint, mais également de tous les phénomènes liés à la minceur.

Actuellement, le ministre Couillard est très intéressé par la problématique qui entoure la minceur des mannequins, pas simplement l'anorexie, la boulimie ou les troubles d'alimentation, mais également la préoccupation des gens pour la minceur. Ces derniers se trouvent un peu dans un paradoxe, c'est-à-dire qu'ils sont soumis à l'abondance, mais en même temps, à des modèles de minceur.

Une autre caractéristique importante du plan est le locus de responsabilité. Les axes du plan sont beaucoup structurés autour de la notion d'environnement plutôt que sur les comportements individuels. Cela m'apparaît très important. C'est aussi l'esprit de la stratégie de l'OMS.

Le plan identifie les enfants, mais il n'est pas uniquement circonscrit autour d'eux. Ils sont responsables de peu de choses. Ce sont les familles et l'ensemble des acteurs sociaux qui s'occupent d'eux qu'il est important de mettre en action.

Il y a aussi un autre facteur très important: des règles qui définissent la mise en oeuvre de ce plan; une responsable de la coordination générale, qui est la direction générale de la Santé publique; l'identification de résultats attendus du partage des responsabilités auprès du Conseil des ministres.

Au Québec, on s'appuie aussi sur l'article 54 de la Loi sur la santé publique, qui donne au ministre de la Santé les leviers très importants pour interpeller les autres ministres au Conseil des ministres.

- (1615)

En conclusion, j'aimerais vous énoncer les cinq axes d'intervention prioritaire. On m'a adressé des questions plus précises, mais je ne pourrai y répondre, puisque le temps semble très limité.

Le premier axe vise à promouvoir et soutenir le développement d'environnements favorables à l'adoption de saines habitudes alimentaires au sein de la population.

Le deuxième axe vise à promouvoir et soutenir la création d'environnements favorables à l'adoption d'un mode de vie physiquement actif.

Le troisième axe vise à mettre en place des campagnes sociétales et à favoriser la modification des normes sociales afin qu'elles valorisent les saines habitudes de vie, une saine alimentation, un mode de vie physiquement actif et une variété de schémas corporels

Le quatrième axe vise à intensifier et améliorer les services offerts aux personnes aux prises avec un problème de poids et à amener les intervenants à adapter leur pratique à cette problématique; et à encadrer la vente et l'utilisation des produits, services et moyens amaigrissants qui prolifèrent; plus on parle d'obésité plus ça prolifère.

Finalement, le cinquième axe vise à favoriser la recherche et le transfert des connaissances quant à l'adoption de saines habitudes de vie en fonction de la complexité du phénomène des problèmes reliés au poids.

Je pourrai peut-être vous parler plus précisément de certains programmes et de certains choses contenus dans les axes et qui pourraient vous intéresser.

Merci beaucoup.

[Traduction]

Le président: Merci pour votre exposé.

Nous passons maintenant à Mme Christina Panagiotopoulos de la Childhood Obesity Foundation of British Columbia.

Mme Christina Panagiotopoulos (directrice générale, Childhood Obesity Foundation of British Columbia): Je voudrais tout d'abord remercier le Comité de la santé de m'avoir invité à comparaître aujourd'hui.

La Childhood Obesity Foundation of British Columbia est un nouvel organisme de bienfaisance dont la mission consiste à recenser, évaluer et promouvoir des pratiques exemplaires en matière de prévention et de traitement de l'obésité infantile. Nous visons à devenir l'autorité provinciale principale sur toute question liée à l'obésité infantile en Colombie-Britannique. Nous favorisons une approche s'appuyant sur les pratiques exemplaires en vue de réduire la fréquence de l'obésité infantile au Canada. Nous participons à des études fort valables qui peuvent permettre d'atténuer, d'éliminer ou d'inverser les tendances actuelles en matière de surpoids et d'obésité aux niveaux local, provincial et national, et nous faisons également la promotion de ces études.

Quelles sont les mesures clés qui permettront d'atténuer, d'éliminer ou d'inverser les tendances relatives à la surcharge pondérale? Premièrement, il faut réduire la consommation de boissons sucrées. Nous savons pertinemment que l'un des facteurs qui favorisent actuellement l'épidémie de l'obésité infantile est la surconsommation de boissons sucrées. Une cannette de boisson gazeuse par jour augmente le risque qu'un enfant soit obèse de 60 p. 100, et les études démontrent qu'entre 30 et 50 p. 100 des adolescents canadiens consomment au moins une cannette de boisson gazeuse par jour. Il est difficile de brûler les calories excessives qu'apportent les boissons gazeuses et jus que consomment les jeunes. Un garçon de 13 ans doit faire 50 minutes de jogging pour brûler les 260 calories contenues dans chaque cannette de boisson gazeuse de 591 millilitres.

Il faut aussi éduquer les parents et les enfants sur cette question importante. Voilà un sujet critique de marketing social qui doit se faire à une grande échelle et en permanence afin de contrer les campagnes de marketing très puissantes qui sont financées par les fabricants de boissons gazeuses. Voilà un aspect critique de la prévention de l'obésité qui correspond aux responsabilités du gouvernement fédéral.

Deuxièmement, il faut réduire le temps passé devant un moniteur. Les plus récentes données canadiennes tirées d'enquêtes sur la santé des collectivités indiquent que la fréquence du surpoids et de l'obésité est deux fois plus élevée chez les enfants qui passent plus de deux heures par jour devant un moniteur — c'est-à-dire un écran de télévision ou d'ordinateur, un Game Boy, etc. — que les enfants qui passent moins d'une heure par jour devant un écran. Le temps passé devant un moniteur remplace le temps qui devrait être consacré à des activités physiques essentielles, et nous savons que plus de la moitié des enfants âgés de 5 à 17 ans n'ont pas le niveau d'activité requis pour une croissance et un développement optimaux. De plus, les enfants mangent pendant qu'ils regardent la télévision, et ils mangent les produits dont on leur parle dans les publicités. Par conséquent, non seulement ils ne font pas d'exercice mais ils finissent par trop manger, tout en étant exposés à des publicités qui font la promotion des aliments et des boissons camelotes.

Il est recommandé que les enfants ne passent pas plus d'une heure ou deux devant un moniteur chaque jour, qu'ils ne passent pas du temps régulièrement devant un moniteur avant d'avoir deux ans, et qu'aucun enfant n'ait une télévision dans sa chambre. Encore une fois, une campagne de marketing social financée à l'aide d'une source de fonds robustes et durables, comme le gouvernement fédéral, est tout indiquée pour véhiculer ce message important aux parents.

Troisièmement, il faut établir des programmes complets de santé dans les écoles et des politiques permettant de les soutenir. Les programmes scolaires s'adressent à tous les niveaux sociaux économiques et peuvent donc permettre de cibler efficacement les populations vulnérables. Les études laissent supposer que les interventions scolaires axées sur une démarche globale sont les plus susceptibles d'opérer des changements en ce qui concerne les habitudes liées à la santé pendant l'enfance.

Au Canada, le programme scolaire de l'Annapolis Valley et Action Schools B.C. sont des exemples de programmes de santé scolaires complets qui font la promotion d'un poids sain. Ces programmes sont axés à la fois sur l'activité physique et une saine alimentation et visent à modifier les comportements grâce à des politiques et des programmes offerts avant et après l'école, dans la classe, pendant les récréations, et dans le contexte de partenariats entre la famille et la collectivité. Tout ne passe pas par le programme d'études. La communauté scolaire participe à la planification et à l'exécution d'activités jugées appropriées pour l'école.

Quatrièmement, il faut traiter l'obésité infantile. Le récent rapport des IRSC intitulé « L'obésité chez les enfants: intervenir à la lumière des données probantes » indique que:

Toute intervention thérapeutique est associée à une augmentation significative de la probabilité d'une réduction ou d'une disparition de l'obésité et est préférable à l'absence de traitement.

Malgré cette recommandation, il existe peu de centres de traitement de l'obésité au Canada. Nous avons pourtant un enfant qui est obèse au moment de devenir adulte et susceptible de mourir sept ans avant ses amis qui ont un poids normal. Par contre, plus l'intervention commence tôt, mieux sont les chances de faire baisser l'IMC. Le traitement de l'obésité infantile dans toute la famille est efficace et il est probable qu'il ait des effets bénéfiques sur l'IMC des soignants et des frères et des sœurs, et donc nous savons que ce genre de traitement a des effets accessoires.

La plus récente enquête sur la santé communautaire au Canada indique que plus de 7 p. 100 des enfants canadiens bénéficieraient d'un traitement pour l'obésité, mais malgré tout, il n'existe que quelques centres de traitement au Canada. Le gouvernement fédéral peut donc jouer un rôle important en aidant à corriger cette situation catastrophique.

• (1620)

Quelles sont les mesures prises par le gouvernement provincial? En Colombie-Britannique, nous avons pour le moment tout lieu de féliciter le gouvernement provincial. Ce dernier a pris des mesures très importantes en vue de modifier la situation en ce qui concerne la fréquence de l'obésité infantile en Colombie-Britannique, notamment en investissant dans différents programmes par l'entremise de l'initiative du gouvernement provincial connue sous le nom de *ActNowBC*, qui a déjà gagné des prix, et dans les projets de ses partenaires. Parmi ces projets, nommons Action Schools BC, the plan de saine alimentation, le programme de goûters axés sur les fruits et légumes en Colombie-Britannique, les directives volontaires relatives à la vente des aliments et boissons dans les écoles de la province, initiative des collectivités actives, la vérification des aliments disponibles dans les installations récréatives municipales, et le centre de traitement Centre for Healthy Weights.

Quel est donc le rôle du gouvernement fédéral dans ce contexte? Nous félicitons les gouvernements provinciaux et fédéral d'avoir appuyé différentes initiatives qui permettront de supprimer ou d'inverser les tendances en matière d'embonpoint et d'obésité infantile en mettant l'accent sur la prévention. Il s'agit, entre autres, d'initiatives telles que l'Alliance canadienne pour la prévention des maladies chroniques, la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, la Stratégie canadienne sur le diabète, et la Stratégie canadienne de lutte contre les maladies cardiovasculaires. Cependant, nous estimons que le gouvernement fédéral peut rehausser l'efficacité de la lutte contre l'obésité infantile en prenant quatre mesures clés.

Tout d'abord, il doit assurer une aide financière accrue pour la recherche et pour l'évaluation d'initiatives de prévention et de traitement de l'obésité infantile. Des programmes provinciaux tels que *Action Schools! BC* ont pu obtenir du financement des IRSC, mais à mesure que le programme prend de l'expansion, il sera urgent de faire des évaluations en permanence afin de démontrer l'efficacité des interventions. Notre capacité de profiter des expériences naturelles qui sont en cours dans bien des provinces est limitée. Par exemple, au fur et à mesure que d'autres centres de traitement de l'obésité sont mis sur pied, il faudra une branche de recherche et d'évaluation bien financée. Les ISRC et son nouvel appel de demandes offrent des mécanismes très appropriés de financement de ce type d'activité, mais les IRSC ont besoin d'appui fédéral accru afin d'élargir leur rôle.

De plus, le gouvernement fédéral peut faire en sorte que les stratégies actuelles de lutte contre les maladies chroniques prévoient des crédits suffisants pour l'évaluation et que l'aide disponible pour des initiatives de surveillance telles que l'enquête sur les mesures de la santé physique.

La deuxième mesure clé consiste à lancer la campagne de marketing sociale qui est si critique pour susciter l'intérêt des citoyens et les amener à modifier leur consommation de boissons sucrées et à réduire le temps consacré à l'utilisation de médias électroniques. Cette campagne de marketing sociale représente le complément essentiel de la campagne sur ParticipAction qui est prévue. De plus, le gouvernement fédéral pourrait examiner différentes options stratégiques en vue de contrôler la publicité

alimentaire à l'intention des enfants, comme cela se fait déjà au Québec, où l'on interdit la diffusion de publicité sur certains produits à l'intention des enfants âgés de moins de 13 ans.

Troisièmement, il s'agirait de promouvoir l'expansion des centres de traitement de l'obésité infantile et des recherches en insistant sur leur efficacité et leur rentabilité. Le gouvernement du Canada peut faciliter l'organisation d'une rencontre rassemblant des représentants de chacun des programmes provinciaux afin de favoriser la diffusion des connaissances. Le gouvernement peut également aider en finançant une série complète d'études visant à recenser l'intervention la plus efficace et la plus rentable. Le gouvernement pourrait également financer l'établissement de cliniques pilotes dans les provinces qui serviraient de centres d'information sur les pratiques exemplaires et encourageraient les gouvernements provinciaux à financer des programmes additionnels.

Quatrièmement, il faut continuer à soutenir les organismes qui facilitent le transfert interprovincial des connaissances et le renforcement des capacités, tels que l'Alliance canadienne de prévention des maladies chroniques.

En conclusion, le gouvernement fédéral a, selon nous, un rôle à jouer dans la prévention de l'obésité infantile. Afin de soutenir et d'améliorer les démarches provinciales, vous devez intensifier les efforts d'évaluation et de surveillance, bien encadrer les activités provinciales et locales en lançant une campagne de marketing social dynamique et bien planifiée, et soutenir la collaboration et l'échange d'information aux niveaux inter et intraprovincial.

Merci.

• (1625)

Le président: Merci beaucoup.

Nous vous remercions pour vos témoignages et vos exposés liminaires. Ils étaient tous excellents et je suis convaincu qu'ils donneront lieu à d'excellentes questions.

Nous allons donc ouvrir la période des questions, et je vous fais remarquer en même temps que le ministre a accepté de nous accorder cinq minutes de plus. J'espère que nous pourrons terminer le premier tour avant qu'il ne soit obligé de partir.

Madame Fry, vous avez la parole.

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Merci beaucoup.

Je voudrais adresser ma question au ministre de la Promotion de la santé. Ayant reçu les témoignages de beaucoup de gens qui sont venus nous parler de la promotion de la santé et de la prévention de l'obésité, nous avons évidemment entendu à maintes reprises qu'il faut insister davantage sur tous les éléments de la promotion de la santé, en commençant par l'éducation en milieu scolaire, l'éducation et la sensibilisation du public, et l'information sur la nutrition.

Mais un élément encore plus important, étant donné que beaucoup de gens nous ont dit que la pauvreté est le plus important déterminant d'un mauvais état de santé, il faut absolument faciliter l'accès au profit de tout le monde. Je constate qu'une bonne partie de votre exposé portait sur la nécessité d'établir une bonne infrastructure afin de faciliter une vie saine et active chez les jeunes. Ce genre de choses doit évidemment commencer dès le départ.

Vous avez beaucoup parlé d'un programme d'infrastructure. Je suis tout à fait d'accord avec votre idée de faire partager les responsabilités par les gouvernements fédéral, provinciaux et autres, de même qu'avec les ONG. Je pense qu'il serait important que vous nous indiquiez ce que nous pouvons faire ensemble pour atteindre cet objectif. Comment pourrions-nous travailler ensemble afin de créer le genre d'accès dont vous parlez au profit de tous les citoyens, quelle que soit leur situation socioéconomique et quel que soit leur degré d'accès? Comme nous le savons déjà, un citoyen pauvre n'a pas accès à l'activité sportive, si bien que l'infrastructure devient critique.

Et que faut-il faire pour que les gouvernements provinciaux — qui sont responsables de l'éducation — prennent des mesures pour créer des programmes quotidiens d'éducation physique de qualité dans les écoles? Y a-t-il moyen de commencer à parler du genre de partenariat qu'il convient d'établir?

L'hon. Jim Watson: Merci pour cette question, docteur Fry.

Il se trouve que c'est une question qui me tient à coeur car, en tant qu'ancien maire d'Ottawa, je comprends très bien que l'un des défis auxquels sont confrontés les administrations municipales est justement celui de l'entretien des installations récréatives, des arénas et des piscines. Comme je vous le disais tout à l'heure, à l'échelle nationale, il existe un déficit d'infrastructure d'environ 15 milliards de dollars en ce qui concerne les installations sportives et récréatives. Le genre d'installations que nous avons l'habitude d'utiliser quand nous étions jeunes arrivent à la fin de leur vie utile, et il faut absolument agir, étant donné que ces activités sont en concurrence directe avec toutes sortes d'autres intérêts que peuvent avoir les enfants de nos jours. Si nous ne leur fournissons pas des installations sportives modernes, propres et appropriées, les enfants finiront par trouver autre chose à faire qui ne sera probablement pas aussi positif en matière d'activité physique.

Pour moi, le gouvernement fédéral peut faire plusieurs choses. Je siége à différents comités au niveau provincial et je rencontre les intervenants clés, et parfois j'ai l'impression d'être comme un guichet automatique après avoir rencontré les différents groupes. Les gens demandent constamment de l'argent. Et il ne fait aucun doute que nous avons besoin d'une participation fédérale en ce qui concerne l'infrastructure sportive et récréative. Nous avons rencontré l'ancien ministre Stephen Owen à Regina au mois d'août il y a deux ans, à l'occasion des Jeux d'été, et il s'est engagé à retourner à Ottawa et à élaborer un programme d'infrastructure fédéral-provincial mixte. Dans l'intérim, il y a eu des élections.

Nous avons également eu des rencontres avec le ministre Chong, mais nous n'avons pas reçu de signal clair en ce qui concerne les intentions du gouvernement fédéral en matière d'infrastructure sportive. Je félicite le gouvernement d'avoir créé le crédit d'impôt pour la condition physique. À mon avis, c'est une bonne façon de commencer à éliminer certains des obstacles qui existent actuellement parce que, si vous avez des enfants qui participent aux sports amateurs, vous savez que les activités sportives coûtent très cher. Vous devez envoyer vos enfants ailleurs pour participer à ces activités, et, par conséquent, il faut un investissement important de temps et d'argent avant de pouvoir s'assurer que ces enfants pourront participer aux compétitions de natation, ou assister aux séances d'entraînement de hockey, etc.

Donc il existe des besoins bien évidents. Les statistiques sont assez stupéfiantes en ce qui concerne le nombre d'installations qui arrivent à la fin de leur vie utile. En Ontario, je pense que 13 p. 100 des arénas ont 50 ans et plus. Il y a énormément de projets du

Centenaire en cours au Canada — des piscines du Centenaire, des salles de réunion du Centenaire, etc. Alors je mets le gouvernement fédéral au défi d'agir. Commençons dès maintenant à planifier des projets de célébration du 150^e anniversaire, qui aura lieu dans 11 ans. L'année prochaine marque le 40^e anniversaire des célébrations de 1967, et dans 50 ans, nous allons donc fêter le 150^e anniversaire. Quel bel héritage pour les provinces, les municipalités et le gouvernement fédéral de pouvoir commencer dès maintenant à planifier l'inauguration de ces installations en 2017.

Je voudrais vous parler d'une autre chose dont nous avons reconnu l'importance en Ontario, à savoir les obstacles financiers auxquels se heurtent les groupes qui veulent organiser des activités extrascolaires, en raison des frais de location. Dès le début de notre mandat, nous avons compris que cela posait problème et nous avons donc créé le programme d'utilisation communautaire des installations scolaires. C'est un programme de 20 millions de dollars et cet argent permet de subventionner l'utilisation des écoles après les heures ouvrables et pendant le week-end. Comme les commissions scolaires manquaient d'argent, elles essayaient de compenser en augmentant à outrance les frais de location des gymnases et des autres installations scolaires. Cette mesure a donc permis de faire baisser les frais de location des installations des écoles ontariennes de 70 p. 100 en moyenne, et sur 72 commissions scolaires, il y en a 26 qui ont complètement éliminé les frais. Ces bâtiments ont été payés par les contribuables, mais malgré tout les portes étaient fermées après l'école et pendant le week-end, alors que les écoles disposent de gymnases fantastiques.

● (1630)

Le président: Avez-vous une autre question? Il vous reste assez de temps pour en poser encore une.

L'hon. Hedy Fry: J'aimerais poser une question au sujet des écoles, puisque vous êtes responsable de l'éducation. En ce qui vous concerne, quel est le rôle des écoles? Vous avez parlé d'activités extrascolaires mais, selon vous, comment les écoles pourront-elles élaborer des programmes intégrés, séquentiels et complets visant à éduquer les enfants de la maternelle à la 12^e année au sujet de la nutrition et à modifier leurs comportements, en plus de s'assurer qu'ils ont des activités quotidiennes d'éducation physique suffisantes? Selon vous, les gouvernements provinciaux pourront-ils aller plus loin dans ce domaine, avec l'aide du gouvernement fédéral, s'il le faut?

L'hon. Jim Watson: Oui, absolument. Je suis tout à fait partisan de cette façon de faire.

Je voudrais revenir un petit peu en arrière pour aborder les deux éléments de votre question.

Dans les écoles primaires, par exemple, nous avons imposé 20 minutes d'activité physique obligatoire par jour, en plus des cours d'éducation physique qui sont donnés, en moyenne, trois fois par semaine en Ontario.

Mais nous devons travailler avec le ministère de l'Éducation pour voir ce qu'il est possible de faire dans les écoles secondaires, parce que tout s'arrête à l'école secondaire, étant donné que les étudiants n'ont plus à prendre qu'un seul crédit d'éducation physique.

Mais nous devons absolument nous assurer que le cours d'éducation physique est intéressant. Pour ma part, j'ai été toujours l'enfant qui était choisi en dernier pour faire partie d'une équipe. Et je n'ai jamais réussi à grimper à la corde — vous savez, cette horrible corde à laquelle il faut grimper. Et même quand je réussissais à grimper jusqu'en haut, je me brûlais les mains en descendant. Ce n'était pas une expérience agréable. Et le fait est que beaucoup d'enfants cessent d'aimer le cours d'éducation physique, parce que ce n'est pas agréable. Il faut absolument changer cela.

L'autre élément qui me semble important en ce qui concerne la nutrition, c'est qu'à ma connaissance, il existe très peu de commissions scolaires au Canada qui offrent le cours qu'on appelait autrefois le cours d'économie domestique, où l'on enseignait la nutrition, etc. Pour bien des raisons, il convient à présent d'envisager d'offrir de nouveau ce genre de programmes, parce que les parents sont occupés, comme mon collègue du Québec nous l'a signalé. Deux membres de la famille travaillent. Il y a moins de repas préparés à la maison. Il est beaucoup plus facile de faire venir une pizza que de préparer un repas sain.

Donc, les écoles jouent un rôle critique. C'est la raison pour laquelle nous avons éliminé des écoles primaires les machines qui distribuaient des aliments camelotes. C'est aussi la raison pour laquelle nous avons enlevé les machines qui distribuaient les boissons gazeuses. En général, ces machines permettaient de réunir beaucoup de revenus qui permettaient ensuite de financer des programmes scolaires. Mais elles ont été remplacées par des machines qui distribuent de l'eau, des jus à 100 p. 100, etc., et nous constatons que la différence de revenus est négligeable.

Je voulais également vous faire savoir que j'ai eu des discussions avec Tony Clement et Michael Chong au sujet de ParticipAction et de l'ancien programme des prix de condition physique en vertu duquel on décernait le prix de bronze, d'or et d'argent. À mon avis, il faut que ce soit compétitif, mais tout en étant basé sur le degré d'amélioration au cours de l'année, par opposition au nombre d'abdominaux que vous pouvez faire à côté de quelqu'un de plus talentueux, etc.

Pour moi, ParticipAction est une bonne idée, mais il faut coordonner l'exécution du programme avec les provinces, pour éviter que nous on dépense de l'argent pour produire une série de publicités, alors que vous êtes en train d'en investir dans une série différente.

Nous vous avons remis une copie de notre publicité. Si je ne m'abuse, nous avons des disques sur lesquels nous avons téléchargé la publicité sur notgoingtokillyou.ca, et j'espère que vous aurez l'occasion de la voir.

•(1635)

Le président: Merci beaucoup.

Madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ): Merci pour l'éclairage que vous apportez à ce sujet et aussi pour les données que vous nous avez fournies afin que nous comprenions mieux le problème de l'obésité. Comme vous l'avez dit, vous observez cela d'un point de vue global et il ne faut pas minimiser le lien entre l'obésité et les saines habitudes alimentaires.

On sait que le Québec est allé de l'avant dans ce domaine. Je pense que son plan a été relativement bien reçu, mais il a aussi essuyé des critiques, par exemple au sujet du contrôle de certains programmes.

On dit qu'on a procédé un peu trop rapidement, sans savoir comment on allait cibler certaines interventions.

Est-ce là votre perception, madame Mongeau? Peut-être êtes-vous plus en mesure de défendre le plan. Il y a eu des critiques dans les journaux. Je les ai lues parce que, comme membre de ce comité sur l'obésité, on est bien content que le Québec ait agi. En même temps, quand on demande au fédéral d'agir également, on ne peut pas oublier que le Québec a décidé d'aller de l'avant. Comment le fédéral s'engagera-t-il dans un programme qui est déjà lancé? Je pense que ce programme est une bonne chose en soi, mais pouvez-vous nous éclairer un peu plus sur les critiques qui ont été émises, afin que nous ayons une opinion plus éclairée?

Mme Lyne Mongeau: Je peux vous dire, pour commencer, que je me sens relativement à l'aise de m'exprimer à ce sujet puisque le plan en question n'a pas été produit par mon institution. J'ai moi-même formulé des critiques dans certains bulletins de nouvelles et, malheureusement pour moi, on n'a retenu que la partie négative de mes commentaires. Le ministre, quant à lui, ne l'a pas mal pris.

Une des critiques, que j'ai moi-même formulée, c'est l'abondance de verbes tels sensibiliser, encourager et favoriser, que j'ai qualifiés de verbes « mous » parce qu'il est difficile d'associer des indicateurs à ces verbes. Il est difficile de savoir comment une action concrète sera véritablement engagée, donc, c'est effectivement une faiblesse, mais en même temps, la plus grande faiblesse serait de ne pas avoir de plan.

J'ai vu des critiques dans les journaux à l'effet qu'on avait peut-être agi hâtivement. Certains ont qualifié le plan de mal ficelé, mais il demeure que sept ministères et trois organismes gouvernementaux ont participé à sa préparation. Cela n'a pas été un exercice facile, parce que certains ministères se sont carrément demandés ce qu'ils faisaient à cette table de concertation en train de préparer un plan portant sur les saines habitudes de vie et sur la prévention des problèmes liés au poids. On leur demandait leur avis sur un enjeu qui n'est pas de nature économique, de prime abord. Ils n'ont pas l'habitude de cela, il n'y a pas vraiment de tradition et de culture établies. C'est donc un premier pas en ce sens.

Il y a une mouvance, on commence à reconnaître, je pense, l'importance de travailler dans ce domaine, et il faut tirer parti de cette situation. Le plan nous permettra de faire des premiers pas et d'aller beaucoup plus loin.

Il y a un ensemble, à l'intérieur des actions proposées, de projets déjà entamés et de nouveaux projets. Il y a aussi, au Québec, beaucoup de groupes communautaires qui travailleront parallèlement et concurremment à ce plan gouvernemental et qui, notamment, assureront une certaine vigilance à l'égard du gouvernement pour que des mesures soient mises de l'avant, pour que ça bouge, pour qu'il y ait des résultats.

Il ne faut pas sous-estimer l'engagement des autres secteurs de la société civile. Le gouvernement doit exercer un leadership, et les autres secteurs doivent s'engager pour apporter un complément. Il y a donc des actions qu'on ne retrouve pas dans le plan, mais je sais, étant au courant de la situation, que d'autres organismes vont s'en occuper.

Ai-je répondu à votre question?

Mme Christiane Gagnon: Oui, en partie, mais je voudrais que vous donniez des précisions.

Par exemple, vous dites que différents ministères ont été mis à contribution et que certains se sont demandé ce qu'ils faisaient là. Pourriez-vous nommer certains ministères qui devaient être là et nous dire pourquoi? Cela permettrait d'expliquer comment s'est déroulée la réflexion globale qui a mené à ce plan.

● (1640)

Mme Lyne Mongeau: Je peux vous mentionner, comme premier exemple, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation. Même si son titre comporte le mot alimentation, il reste que la préoccupation principale de ce ministère, jusqu'à tout récemment, touchait beaucoup l'innocuité des aliments. C'est un ministère qui entre dans la catégorie des ministères économiques, qui travaille très fortement sur le plan de la chaîne bioalimentaire, de la production jusqu'à la distribution des aliments. Mais la notion de santé n'est pas très bien intégrée dans les activités du MAPA. Alors, le ministère a amorcé lui-même une réflexion, il y a peu près deux ans, et quand il est parvenu à l'étape de l'écriture du plan, il s'est engagé plus fortement; il voyait davantage quel était son rôle.

Comme je viens de le dire, c'est un pas dans la bonne direction et il faut maintenir la pression, le travail et la collaboration intersectorielle. L'autre exemple, c'est celui du ministère des Transports. De façon globale, quand on parle d'activité physique, on est porté à voir cela en termes...

[Traduction]

Le président: Je vous invite à finir de répondre rapidement, et nous passerons ensuite à quelqu'un d'autre. Notre temps est écoulé. Allez-y.

[Français]

Mme Lyne Mongeau: ...de comportements individuels. Mais ce qu'il faut bien comprendre, c'est que les comportements pourront être adoptés par les individus dans la mesure où les infrastructures existent. Que l'on parle de transport en commun, de pratique du vélo, de pistes cyclables, d'aménagement des rues et des quartiers, en ce sens, le ministère des Transports et le ministère des Affaires Municipales et des Régions sont des ministères qui ont un peu mieux compris leur rôle et qui s'engagent présentement.

Mme Christiane Gagnon: Merci.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Dykstra, vous avez cinq minutes.

M. Rick Dykstra (St. Catharines, PCC): Merci.

J'ai une question sérieuse à poser au ministre.

Mes deux filles étaient très inquiètes devant la possibilité que la province de l'Ontario interdise de fêter l'Hallowe'en. Je voulais simplement m'assurer que je pourrais rentrer à la maison ce soir pour leur annoncer que ce n'est pas le cas.

L'hon. Jim Watson: Nous n'avons jamais eu une telle intention, monsieur Dykstra. Même si on m'a taquiné quand j'ai distribué des sacs pour l'Hallowe'en, je vous signale qu'il y avait des brosses à dents et des pédomètres dans les sacs. Par la suite, on a bombardé ma maison d'oeufs.

M. Rick Dykstra: Sans doute pour une autre raison, mais nous n'allons pas entrer dans les détails.

L'un des points que vous avez soulevés m'a semblé tout à fait juste. Je vous suis reconnaissant de votre appui pour le crédit d'impôt pour l'éducation physique, et je voudrais au moins vous donner l'occasion, puisque vous êtes ministre de la Promotion de la santé en

Ontario, de nous dire si vous accepteriez ou recommanderiez éventuellement de travailler en partenariat avec nous dans ce domaine. À la fin de votre exposé liminaire, vous avez parlé de partenariat, et je pense que du point de vue de l'administration fédérale, il est certain que 6,1 millions d'enfants, dont une bonne proportion se trouvent dans cette province, en bénéficieraient. À votre connaissance, d'autres provinces envisagent-elles de prendre des mesures tout à fait pragmatiques en offrant ce même crédit?

L'hon. Jim Watson: S'agissant de crédit, j'aimerais justement m'attribuer le crédit de cette idée qui a inspiré votre premier ministre, car plusieurs mois avant son annonce, j'ai évoqué cette possibilité et le *Toronto Star* a publié un article là-dessus.

Je ne pense pas que notre ministre des Finances était aussi enthousiaste que moi au sujet de ce programme. J'aimerais évidemment que toutes les provinces adoptent ces pratiques, de façon à avoir des programmes parallèles qui permettent de doubler l'impact du crédit d'impôt fédéral. Financièrement parlant, nous ne sommes pas en mesure de faire cela pour le moment, mais voilà justement le genre d'initiatives que nous devrions envisager de prendre dès lors que nous enregistrons un excédent dans la province de l'Ontario.

Quelqu'un m'a demandé si nous avons adopté une approche consistant à alterner la carotte et le bâton. Mais le fait est qu'il faut un peu des deux. Il faut un certain renforcement positif. Certains disent que ce n'est pas suffisant. À mon avis, il s'agira au maximum de 75 \$. Mais ce sont 75 \$ de plus dont disposeraient maintenant les parents, contrairement au passé, et s'il est possible d'apporter une contribution provinciale qui permet de doubler ce montant, ce sera peut-être 75 \$ de plus. Je ne peux évidemment pas parler pour le ministre des Finances, et il va sans dire que c'est une décision financière qui serait prise par l'ensemble du Cabinet, mais en ce qui concerne le concept, je dois dire que je suis tout à fait en faveur.

M. Rick Dykstra: Eh bien, je trouve impressionnant que vous ayez réussi à influencer à ce point le premier ministre, alors que vous n'avez pas eu ce même succès auprès du ministre provincial des Finances. Mais je vous encourage à continuer. Je suis sûr que vous finirez par réussir.

L'autre question que je voudrais vous poser concerne l'importance de l'impôt provincial prélevé au titre des soins de santé que vous avez annoncé dans votre premier budget. Je n'ai pas envie de lancer un débat partisan sur les avantages ou inconvénients de ce concept, etc., mais le fait est que vous l'avez prévu dans votre budget et qu'il s'agissait essentiellement d'un autre impôt qu'on impose aux Ontariens. J'aimerais savoir si une partie de ce financement relève de votre ministère de la Promotion de la santé et si vous pouvez vous en servir pour des fins de promotion, plutôt que des fins de prévention exclusivement.

•(1645)

L'hon. Jim Watson: Ce financement relève effectivement de mon ministère. D'ailleurs, mon ministère était l'un des rares ministères à obtenir une augmentation de notre financement de base, notamment à cause de notre campagne pour un Ontario sans fumée. Nous avons déposé un train complet de mesures antitabagisme. Il ne s'agit pas simplement de mesures législatives interdisant la cigarette dans les lieux de travail publics; cette loi prévoit également des services de conseil sur la désaccoutumance au tabac, la défense des intérêts du public, etc. Nous sommes passés d'un ensemble de mesures pour un Ontario sans fumée de 10 millions de dollars à un programme de 60 millions de dollars. Les 10 millions de dollars qui serviront à financer la stratégie de saine alimentation et de vie active correspondent à de l'argent frais pour le financement d'une nouvelle stratégie, et nous distribuons les fonds depuis le 31 mars ou le 1^{er} avril, c'est-à-dire depuis le début du nouvel exercice financier.

Le président: Je suis désolé, monsieur Dykstra, mais votre temps est écoulé.

Madame Priddy, vous avez cinq minutes.

Mme Penny Priddy (Surrey-Nord, NPD): Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, j'aimerais vous poser une ou deux questions, et s'il me reste encore du temps, je vais passer à quelqu'un d'autre.

J'aimerais vraiment obtenir une copie du texte des exposés des uns et des autres, parce que nos témoins ont vraiment fait des commentaires intéressants, et j'aimerais bien avoir tout cela par écrit. Comme je viens de la Colombie-Britannique, je suis contente que deux de nos témoins viennent de cette province.

Vous avez parlé de l'infrastructure servant aux loisirs — les piscines, les patinoires, etc. — et vous êtes à la recherche de moyens qui vous permettraient de construire l'infrastructure requise en Ontario. La semaine dernière, j'ai parlé à la FCM des droits d'aménagement, et dans quelle mesure les municipalités font payer — je pense qu'ils font payer les droits d'aménagement en Ontario; on demande une petite participation de la part des propriétaires de chaque lotissement, et si c'est une localité en pleine expansion, c'est plutôt une grande contribution — et dans quelle mesure ces droits d'aménagement servent à financer l'infrastructure dont vous parlez. Je sais qu'il existe un vrai déficit et que c'est le cas depuis la dernière grande période de forte construction. Je dois admettre que, pendant toute mon enfance, j'ai fait de la natation dans la première piscine couverte de Toronto et que j'avais comme instructeur Marilyn Bell. Ça c'était au cours de la période qui a précédé la construction de cette infrastructure. Est-ce qu'ils ont pu faire en sorte qu'une partie de ces revenus financent l'infrastructure qui vous intéresse?

L'hon. Jim Watson: Pour vous donner une idée, à la suite d'une réunion qui devait être une réunion fédérale-provinciale-territoriale il y a quelques mois à Toronto, mais qui a fini par être une réunion provinciale et territoriale seulement, la FCM a diffusé un communiqué dans lequel elle cautionnait notre demande que le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux travaillent ensemble afin de créer un fonds pour l'infrastructure sportive et récréative.

Dans la province de l'Ontario, les droits d'aménagement sont prélevés par la municipalité. Ces droits font désormais partie des recettes générales et peuvent servir à financer la construction d'installations sportives et récréatives. Dans les nouveaux lotissements en particulier, les centres de loisirs et installations de ce genre sont construits en utilisant ces recettes ainsi que d'autres.

Ce que nous demandons, et les ministres provinciaux ont bien insisté là-dessus, c'est qu'on fasse savoir au public que c'est notre plus grande priorité... Il y a un nombre tellement élevé d'installations plus anciennes, qui ont tendance à se trouver dans des quartiers plus anciens, plutôt que dans les zones d'expansion où il y a de plus en plus de lotissements. Par conséquent, aucun droit d'aménagement n'est perçu.

Mais pour vous donner une idée de l'ampleur du problème, je rappelle les statistiques que j'ai mentionnées tout à l'heure: 80 p. 100 des arénas ontariens ayant une seule patinoire ont plus de 25 ans, et 13 p. 100 d'entre eux ont plus de 50 ans. Étant donné que les arénas et les piscines supposent la présence de certains équipements et installations, le coût de leur construction et de leur entretien est très élevé.

C'est l'une des raisons pour lesquelles il existe très peu d'arénas privés. Le secteur privé ne peut pas réaliser des bénéfices sur les arénas, et par conséquent, il faut soit établir un partenariat, soit faire participer le gouvernement aux coûts de construction de ces installations.

Mme Penny Priddy: Merci.

Le président: Je voudrais être sûr de respecter l'engagement que nous avons pris envers vous en ce qui concerne votre limite de temps. Nous vous remercions de nous avoir accordé cinq minutes de plus. Nous vous sommes reconnaissants d'être venu faire cet exposé devant le comité. Il était très intéressant.

Nous allons nous assurer de faire traduire le texte de votre exposé et de le faire distribuer à tous les membres du comité.

Merci.

•(1650)

L'hon. Jim Watson: Excusez-moi, monsieur le président; j'ai oublié de vous présenter mes collègues, Colleen Kiel et Jeffery Pearce, du ministère de la Promotion de la santé. Je dois leur présenter mes excuses.

Je voudrais vous remercier, monsieur le président et membres du comité, de m'avoir permis de venir vous parler des initiatives fort intéressantes que nous prenons dans le domaine de la promotion de la santé.

Si vous me permettez, je vais vous faire une dernière petite observation en guise de conclusion. En fin de compte, le travail que vous faites, et celui que nous accomplissons au niveau provincial, aideront à sauver notre système de soins de santé public, car si nous insistons davantage sur l'étape initiale — c'est-à-dire la prévention de la maladie et la promotion du bien-être — et nous y consacrons les ressources requises, nous n'aurons pas à subir les contrecoups de ce que j'appelle la « tempête parfaite » en raison d'une population vieillissante, et notamment le vieillissement des baby-boomers.

À moins de découvrir la fontaine de jouvence, et elle se trouve peut-être à Jasper, il ne sera pas possible d'éviter le problème du vieillissement; par contre, nous pourrions agir sur le problème de l'inactivité physique en faisant la promotion du mieux-être.

J'attends avec impatience de pouvoir travailler de concert avec le gouvernement fédéral pour le bien-être et l'amélioration de l'état de santé de tous les Canadiens.

Merci.

Le président: Merci beaucoup. Nous souhaitons tout autant que vous que cela se réalise.

Nous accueillons maintenant M. Adam Ostry. Nous n'avons pas l'intention de vous laisser là, sans vous présenter et sans vous donner l'occasion de faire un exposé devant le comité. Premièrement, merci de votre présence.

J'avais cru comprendre de la part des responsables d'Infrastructure Canada que vous arriveriez un peu tard, alors je voudrais vous céder la parole immédiatement pour que vous nous fassiez un bref exposé, et par la suite, nous poursuivrons la période des questions.

M. Adam Ostry (directeur général, Direction des politiques, Direction générale des villes et des collectivités, Infrastructure Canada): Merci beaucoup, monsieur le président.

[Français]

Mesdames et messieurs les députés, je suis très heureux de répondre à l'invitation du Comité permanent de la santé de participer à son étude sur l'obésité juvénile et sur les facteurs déterminants qui affectent la santé des Canadiens et des Canadiennes.

Je représente la direction générale chargée du développement des politiques au sein du secteur des villes et des collectivités à Infrastructure Canada, une composante clé du nouveau portefeuille des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, sous la responsabilité de l'hon. Lawrence Cannon.

Bien qu'Infrastructure Canada n'ait pas commandé de recherche sur cette question, nous suivons avec intérêt la recherche qui se fait dans d'autres ministères, et dans le milieu universitaire, lorsqu'elle croise notre orientation dans le domaine de l'infrastructure bâtie, la durabilité de nos collectivités ainsi que leur compétitivité.

[Traduction]

Mes remarques porteront sur un certain nombre de programmes et initiatives qui font partie du portefeuille des transports, de l'infrastructure et des collectivités. Dans un premier temps, j'aimerais vous présenter des statistiques qui émanent d'une série de rapport préparés par Statistique Canada, en collaboration avec Infrastructure Canada, et dont certaines concernent le lien entre la santé et l'investissement dans l'infrastructure. Deuxièmement, je vais discuter des investissements du gouvernement du Canada dans notre infrastructure — y compris l'infrastructure sportive et récréative — qui permettent aux habitants des collectivités de toutes les régions du Canada de profiter de différentes occasions de participer à des activités physiques. Troisièmement, je vais vous parler des investissements dans les transports urbains et actifs. Et enfin, je vais vous entretenir du rôle de certaines sociétés d'État dans la création et la réhabilitation de centres urbains sains.

Dans un premier temps, je voudrais vous présenter quelques statistiques. En 2005, Infrastructure Canada et Statistique Canada ont préparé ensemble une série de rapports sur les tendances et les conditions dans les régions métropolitaines de recensement, ou RMR — ce sont des villes ayant 100 000 habitants ou plus — afin de mieux comprendre les différences spatiales entre les collectivités urbaines. Un de ces rapports, qui analysent l'état de santé de la population des RMR révèle que les différences géographiques constituent un facteur important à prendre en compte dans toute analyse du bien-être des Canadiens.

[Français]

Par exemple, selon des données de 2000-2001, la proportion la plus élevée de personnes obèses âgées de 20 à 64 ans se trouve à Thunder Bay, en Ontario, avec presque 20 p. 100 de la population, et la moins élevée se trouve à Victoria, avec 9,8 p. 100 de la population. On trouve, dans les villes de Vancouver et de Victoria, les taux les plus bas d'inactivité physique des régions métropolitaines

de recensement en période de loisirs, avec 40 p. 100 de répondants âgés de plus de 12 ans qui se disaient inactifs, comparativement à quelque 50 p. 100 ailleurs au pays. En moyenne, 15 p. 100 des Canadiens âgés de 20 à 64 ans étaient considérés comme obèses, alors que les taux de Vancouver et de Victoria étaient aussi bas que 10 p. 100. Toutefois, les écarts dans les données au niveau des collectivités demeurent un défi important.

Le gouvernement du Canada, grâce à ses capacités de recherche et de statistiques, peut fournir aux villes et aux collectivités une meilleure base pour la planification à long terme.

[Traduction]

Cette même philosophie anime le plan pour la viabilité des collectivités intégrées, une composante clé des accords sur la taxe d'essence intervenus entre le gouvernement et les provinces et territoires qui, comme vous le savez, comprennent comme signataires certaines municipalités ou associations municipales qui toucheront une partie des recettes provenant de la taxe fédérale d'accise sur l'essence afin que ces crédits puissent être investis dans une infrastructure municipale viable et compatible.

Ces accords prévoit que la municipalité élabore un plan intégré de viabilité communautaire établissant des lignes directrices en vue de la réalisation de certains résultats environnementaux, culturels, sociaux et économiques. Dans une situation idéale, les objectifs de la collectivité en matière de santé se réalisent plus facilement lorsqu'ils font partie intégrante d'un régime de développement urbain et d'utilisation des sols qui repose sur la densification urbaine, les transports les espaces verts, et les services communautaires.

• (1655)

[Français]

Bien peu de gens ignorent les liens directs qui existent entre l'activité physique, la pratique d'un sport et des collectivités en santé. La responsabilité de la prestation de ces services relève de nos villes et collectivités, dont les institutions sont de compétence provinciale, comme vous le savez. Le gouvernement du Canada travaille en partenariat avec ces deux paliers de gouvernement pour soutenir la qualité de vie des Canadiens et des Canadiennes, tout en respectant la compétence de chaque palier de gouvernement.

La conception physique de nos villes et collectivités, la prestation des services de sports et de récréation, que ce soit via les systèmes d'éducation ou de l'infrastructure municipale vouée aux loisirs, ainsi que la prestation de structures de transport actif relèvent des compétences provinciales et municipales. L'accès à des infrastructures communautaires, comme un aréna, une piscine, un parc ou un sentier pédestre peut jouer un rôle important dans la tendance des Canadiens à devenir plus actifs, surtout quand on sait que chaque année, plus des deux tiers des décès enregistrés au Canada résultent de maladies chroniques de quatre groupes, soit les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète de type 2 et les maladies respiratoires.

[Traduction]

Certaines installations sportives et récréatives ont bénéficié de financement par l'entremise du Fonds canadien sur l'infrastructure stratégique, ou FCIS — en particulier les grandes installations ou se déroulent les grandes manifestations du sport amateur et d'athlétisme — et par l'entremise du Fonds sur l'infrastructure municipale rurale, ou FIMR, qui vise surtout à répondre aux besoins des petites collectivités canadiennes.

Par exemple, le financement assuré par l'entremise du FCIS permettra au Summerside Wellness Centre dans l'Île-du-Prince-Édouard de faire construire un centre sportif pour la tenue de manifestations du sport amateur à grande échelle qui s'articuleront autour des Jeux d'été du Canada qui s'y tiendront en 2009. Grâce au financement du FIMR, le projet du parc de récréation Buhler à Transcona, dans le quartier est de Winnipeg, pourra créer un nouvel espace récréative et d'exposition à l'intention de tous les citoyens et utilisateurs. L'accessibilité du parc tout au long de l'année fera que l'accès aux autres installations communautaires sera faciliter, surtout que ces installations sont maintenant surutilisés et présente des risques pour la sécurité des utilisateurs et des spectateur.

[Français]

La qualité de vie, au-delà des bienfaits certains qu'apporte l'activité physique à la santé des Canadiens, se mesure aussi à l'air que nous respirons, surtout dans les grands centres urbains où le smog obscurcit le ciel trop souvent.

[Traduction]

Dans les accords sur la taxe d'essence conclus avec les provinces et territoires, le gouvernement du Canada a inclus le financement de composantes actives de l'infrastructure des transports en tant que catégorie de financement admissible. Ces projets écologiques communautaires comprennent l'aménagement de pistes cyclables et de sentiers piétonniers de même que l'infrastructure connexe. Ils sont souvent liés aux services de transport en commun, et nous souhaitons que ces moyens soient accessibles à autant de Canadiens que possible, afin qu'ils puissent s'en servir pour se rendre au travail et ailleurs.

Un exemple de la façon dont les municipalités ont utilisé les crédits découlant de la taxe fédérale sur l'essence serait les sentiers piétonniers et les pistes cyclables à Halifax, ainsi que les pistes cyclables aménagées à Markham.

Pour ma part, j'ai eu l'occasion de participer directement à ce processus en tant que négociateur principal des accords conclus avec les trois gouvernements territoriaux. Je peux vous dire que pour moi, cette expérience a été extrêmement enrichissante, étant donné le nombre d'initiatives écologiques qui ont été proposées. La piste de raquettes au Yukon et les pistes de ski de fond au centre de Yellowknife illustrent bien mon propos.

Les investissements dans les transports en commun sont également liés au transport actif. Dans les collectivités canadiennes, le nombre de personnes qui marchent, qui prennent leur vélo ou qui ont recours aux transports en commun augmente ou baisse en même temps. Les transports en commun et la marche sont étroitement liés, et la définition de distance maximale souhaitable aide à mieux connaître les tendances dans bien des villes en ce qui concerne l'utilisation des transports en commun. Les études démontrent que le désir des gens de se rendre à pied aux endroits où ils peuvent se prévaloir des transports en commun augmente lorsqu'on leur fournit des services de transport en commun de meilleure qualité et de meilleurs environnements piétonniers.

De plus, des programmes qui permettent aux cyclistes de se servir plus facilement des transports en commun, en leur permettant de laisser ou emporter avec eux leurs bicyclettes — comme c'est le cas pour plusieurs itinéraires d'OC Transpo ici à Ottawa — permettent d'augmenter l'achalandage du transport collectif, de réduire le coût des aires de stationnement aux stations, et de réduire à la fois la congestion et la pollution.

● (1700)

[Français]

D'ailleurs, Transports Canada a mis sur pied le Programme de démonstration en transport urbain pour appuyer le développement et l'intégration des stratégies, les outils de planification et les meilleures pratiques dans le transport, comme celles visant à réduire les émissions de gaz à effets de serre. L'initiative permet à des villes canadiennes de mettre en oeuvre des projets de démonstration afin de promouvoir des approches innovatrices en la matière.

La Ville de Whitehorse, par exemple, investit dans son infrastructure de transport en commun, incluant le transport actif. La Ville de Vancouver, en redessinant le parcours de la rue Main pour réduire l'attente de l'autobus, améliorer la sécurité des piétons et redonner de la vitalité à cette artère, constitue un autre exemple de bonne pratique pour une vie plus saine.

Au chapitre des sociétés d'état, la Société immobilière du Canada, la SIC, gère, réaménage et vend des biens immobiliers stratégiques du gouvernement au Canada. Elle le fait à l'aide d'approches novatrices qui offrent un rendement financier à l'État, bien sûr, mais tout en revitalisant les collectivités canadiennes. Le plan de réaménagement du site Benny Farm, à Montréal, est un bel exemple de ce qu'accomplit la SIC pour apporter une meilleure qualité de vie à la collectivité, avec son centre récréatif qui comprendra des installations sportives et des salles communautaires.

[Traduction]

Le projet de revitalisation urbaine de Garrison Woods à Calgary, qui est également mené sous l'égide de la SIC, vise à trouver de meilleurs moyens de régler les problèmes liés à la santé publique, comme l'éclairage des voies publiques et une meilleure disposition des rues de façon à rehausser la sécurité.

La société de Downsview Park travaille depuis 1996 à transformer une ancienne base militaire à Toronto en un espace vert unique en milieu urbain qui met l'accent sur les loisirs et offre à présent des programmes sportifs pour les enfants, des camps d'été, et des programmes d'apprentissage environnemental tout au cours de l'année. C'est un excellent exemple de la façon de réhabiliter des terrains situés en milieu urbain.

[Français]

J'aurais ainsi de nombreux exemples de succès à partager avec vous, mais je sais que le temps presse. J'en arrive donc à la conclusion de mon intervention.

Monsieur le président, le porte-feuille des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités vise à mettre en oeuvre les mesures nécessaires pour améliorer la qualité de vie des Canadiens et des Canadiennes dans les villes et les collectivités au pays, dont un des effets serait le combat contre l'obésité.

Je tiens donc à vous remercier de m'avoir fourni l'occasion de partager avec vous certains des exemples pratiques de la façon dont le portefeuille que je représente contribue à améliorer la santé des citoyens. Je vous remercie.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant ouvrir la période des questions. Madame Davidson, vous avez cinq minutes.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Je voudrais remercier tous les témoins pour leurs exposés.

Nous avons évidemment reçu énormément d'information aujourd'hui. Et j'ai trouvé cela très intéressant.

Ma première question s'adresse à Mme Mongeau. J'ai été particulièrement intéressée par ce que vous avez dit, puisque vous savez déclaré que l'obésité infantile et tous les enjeux connexes sont non seulement un problème de santé publique, mais un problème de société. Pour moi, c'est parfaitement vrai. Nous vivons à présent dans une société où il arrive très rarement que les enfants aillent à l'école à pied. Dès leur jeune âge, on les transporte en autobus. Les parents ont peur de permettre à leurs enfants de jouer dehors; il y a des problèmes de sécurité. Donc, les difficultés qui sont présentes dans nos collectivités, qu'elles soient grandes ou petites, font qu'il est difficile de laisser sortir les enfants tout seuls.

À l'heure actuelle, les parents travaillent, et que ce soit les deux parents ou une famille monoparentale, le parent revient à la maison fatigué. Souvent il va opter pour la solution de facilité. Comme le ministre nous l'a fait remarquer, on n'enseigne plus l'économie domestique dans les écoles, du moins pas en Ontario. J'ignore la situation dans les autres provinces. Donc, nous avons un mode de vie qui fait que nous sommes toujours très occupés.

Comment donc opérer des changements au sein de notre société pour régler ces problèmes?

[Français]

Mme Lyne Mongeau: Je vais vous répondre en français.

Certains auteurs disent que cette crise de l'obésité nécessite la mise sur pied d'un mouvement social. On constate donc que ça touche tous les secteurs de la société. Je pense qu'en premier lieu, il doit y avoir au sein de la société une compréhension largement partagée de ces enjeux que vous et moi avons désignés.

Si on adopte une vision qui se concentre sur l'alimentation et l'activité physique, on va obtenir des résultats valables, mais ce ne sera pas suffisant. En effet, certains aspects du problème demandent vraiment qu'on remonte aux sources. Évidemment, on ne peut pas changer l'univers et revenir à la vie d'antan. Ce n'est d'ailleurs pas ce qu'on souhaite. Par contre, il faut prendre conscience du fait qu'une transformation sociale est en train de se produire, mais qu'on n'en a pas du tout prévu les conséquences. On peut donner comme exemple le fait que les parents travaillent, mais que bien des écoles primaires ne possèdent pas d'infrastructures permettant aux enfants de manger sur place. Ce genre de chose aurait pu être prévue. Il devient difficile de trouver des solutions quand il y a un manque d'infrastructures. Ça devient en outre très coûteux.

Il va falloir être très créatifs et opter en effet pour un mouvement social. Il va aussi être nécessaire de réfléchir très profondément aux questions de commercialisation, à savoir la place de la publicité, notamment auprès des enfants. Ceux-ci n'ont pas l'esprit critique suffisamment développé pour faire face à la publicité.

Par ailleurs, les normes sociales sont un nouveau concept qui fait l'objet de recherches et qu'on explore de plus en plus. Elles permettent aux gens de penser la vie autrement. C'est très puissant au point de vue social. La mise en oeuvre de cette approche aurait des incidences plus significatives que les mesures actuelles, qui consistent simplement à tenter de changer les comportements des individus. En effet, les individus font partie intégrante des normes sociales.

S'il devient normal pour les enfants de marcher pour aller chez leurs amis, ils le feront. Les campagnes de sensibilisation peuvent contribuer à transformer les normes sociales, mais à l'égard de certains comportements, il faut faire de la dénormalisation. Si

consommer des boissons gazeuses est considéré comme un comportement normal, par exemple, les enfants vont en boire et la publicité va continuer à renforcer cette habitude. Tout le monde va trouver ça normal.

La création d'un mouvement social et la transformation de plusieurs aspects de la société est un grand défi. On se sent un peu dépassés par les événements, c'est un fait.

● (1705)

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à Mme Keeper. Vous avez cinq minutes.

Mme Tina Keeper (Churchill, Lib.): Merci beaucoup.

Je désire remercier tous les témoins pour leurs exposés.

J'ai deux questions à poser, dont une qui s'adresse à Mme Panagiotopoulos.

Vous avez fait une recommandation concernant les Instituts de recherche en santé du Canada. Il s'agissait d'affecter des crédits additionnels afin de financer un volet évaluation dans le cadre du programme de traitement. Pourriez-vous nous donner d'autres détails à ce sujet? Est-ce que vous nous dites qu'il existe déjà des programmes de traitement?

Mme Christina Panagiotopoulos: Il en existe un seul, à Vancouver.

Mme Tina Keeper: Très bien.

Mme Christina Panagiotopoulos: Mais dans le cadre de ce programme, il faut un volet évaluation, afin de déterminer si le programme convient ou non.

Mme Tina Keeper: Je comprends.

Mme Christina Panagiotopoulos: Il s'agit du programme « Shapedown », qui s'appuie sur le modèle californien. C'est un programme efficace. Nous savons qu'il est efficace, mais est-ce le meilleur? Je n'en suis pas sûr.

En même temps, il nous faut recenser globalement les pratiques exemplaires. Une initiative canadienne permettrait de recenser les pratiques exemplaires de tous les centres canadiens, s'il en existe qui sont semblables.

Mme Tina Keeper: Vous dites que c'est le seul programme qui existe, à votre connaissance. Est-il dispensé en Colombie-Britannique seulement ou dans l'ensemble du Canada?

Mme Christina Panagiotopoulos: En Colombie-Britannique.

Mme Tina Keeper: Donc il existe certaines pratiques au Canada dont vous êtes déjà au courant?

Mme Christina Panagiotopoulos: Je crois que des programmes semblables sont déjà en place ou sur le point d'être instaurés. Mais je ne suis pas sûre. Je sais qu'il existe un programme en Alberta.

Mme Tina Keeper: Savez-vous si les Centers for Disease Control and Prevention aux États-Unis auraient évalué des programmes de ce genre?

Mme Christina Panagiotopoulos: Malheureusement, je ne suis pas au courant, mais je peux certainement me renseigner.

Mme Tina Keeper: Si vous étiez en mesure de nous fournir des renseignements au sujet de ce programme en particulier, ce serait vraiment intéressant pour le comité.

Mme Christina Panagiotopoulos: Oui, absolument.

Mme Tina Keeper: Merci.

J'ai également une question pour Mme Mongeau. Si je ne m'abuse, vous avez dit que le rapport que vous avez en main est le résultat d'un partenariat entre les secteurs privé et public. Est-ce bien ça, et pourriez-vous nous donner d'autres détails à ce sujet.

[Français]

Mme Lyne Mongeau: Le financement a une composante à la fois privée et publique. La partie privée provient de la Fondation Lucie et André Chagnon. Il s'agit de financement privé mais philanthropique. La fondation double le montant fourni par le Québec. Il s'agit d'un engagement financier de dix ans. Ça permet une action à long terme, ce qui est absolument indispensable dans le cas de la prévention de l'obésité chez les enfants.

Me permettez-vous de compléter ma réponse à la question précédente? J'aimerais ajouter quelques points.

• (1710)

[Traduction]

Mme Tina Keeper: Oui, bien sûr.

[Français]

Mme Lyne Mongeau: Les Instituts de recherche en santé du Canada, en l'occurrence l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète, ont fait des efforts considérables. En termes de financement, ils ont donné la priorité à l'obésité. De plus, ils ont beaucoup changé la façon de voir ce qui était prioritaire en matière de recherche. Il s'agissait entre autres d'orienter davantage la recherche sur toute l'information nécessaire en termes de politiques publiques. Généralement, la recherche se fonde en grande partie sur des éléments comme la science fondamentale et la génétique, mais ce n'est pas suffisant pour relever le défi de l'obésité. Ils ont fait un travail considérable en vue de réorienter le programme, mais je pense que le financement est nettement insuffisant. Je crois que cet aspect des choses concerne le gouvernement fédéral.

Pour ce qui est des programmes de traitement de l'obésité, il y en a très peu qui sont reconnus comme étant efficaces. Je ne crois pas que les CDC aient fait d'évaluation. Il existe tout de même certains programmes aux États-Unis. Cependant, à ma connaissance, les programmes les plus prometteurs ont été développés par une chercheuse en Israël, notamment. Elle a démontré que les programmes étaient plus efficaces quand les parents y participaient seuls que lorsque les enfants seuls y participaient ou que les parents et les enfants y participaient. Ce sont là des indications très utiles en ce qui a trait aux meilleures pratiques à adopter en matière de traitement de l'obésité chez les enfants.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je voudrais remercier tous les témoins pour leurs exposés. Même s'il n'est plus là, je voudrais également remercier le ministre Watson d'avoir accepté de comparaître cet après-midi.

Madame Bays, j'ai bien aimé le rythme de votre exposé. Je l'ai trouvé presque poétique par moments.

Ma question s'adresse au représentant d'Infrastructure Canada. Je suis du Manitoba, et nous avons des liens très solides avec nos amis du nord-ouest de l'Ontario. En fait, je crois savoir que certains d'entre eux préféreraient que le nord-ouest de l'Ontario fasse partie du Manitoba. Quoi qu'il en soit, j'ai une question concernant ce que

vous avez dit à propos de la géographie et le rôle qu'elle joue dans l'obésité.

Vous avez comparé Victoria et Thunder Bay. Thunder Bay a bon nombre des mêmes qualités que Victoria: une grande étendue d'eau, beaucoup de lacs d'eau douce dans les environs, et beaucoup de possibilités en ce qui concerne les activités récréatives de plein air. Le climat est différent. Il reste qu'on peut aussi participer à des activités fort intéressantes en hiver.

Donc, il y a certainement des facteurs autres que la géographie qui jouent un rôle dans ce contexte. Pourriez-vous donc m'apporter quelques éclaircissements au sujet de votre affirmation selon laquelle la géographie est en cause, mais non l'obésité?

M. Adam Ostry: Merci beaucoup pour cette question.

Ce n'est pas moi qui l'affirme. C'est l'une des conclusions d'une étude menée par Statistique Canada.

Je vous invite à vous reporter à l'étude en question, que nous avons fait parvenir au greffier, et elle est donc disponible. Je dois absolument me fonder sur les impressions des autres intervenants à cet égard. J'imagine que si les résultats en matière d'obésité sont différents à Thunder Bay, par rapport à Victoria, c'est parce qu'il y a des phénomènes sociologiques bien précis qui sont en jeu. Vous êtes sans doute plus à même que moi de lire dans votre boule de cristal de quoi il s'agit, mais j'imagine que ces facteurs ont dû être mentionnés dans l'étude.

J'imagine qu'il y a également des différences climatiques. Il est certain que Thunder Bay et Victoria n'ont pas le même climat.

M. Steven Fletcher: Il me semble que ce serait utile que le comité examine effectivement ce rapport, parce qu'il existe de nombreuses possibilités à Thunder Bay en ce qui concerne les activités récréatives. Si je devais quitter Winnipeg pour aller vivre ailleurs, je pense que Thunder Bay serait justement l'une des villes où je voudrais m'installer. Cette ville offre de nombreuses possibilités en matière de loisirs.

Madame Bays, dans votre exposé, vous avez parlé d'une saine alimentation par opposition à la restauration rapide, ou quelque chose du genre. Pourriez-vous me dire comment nous pourrions faire en sorte que les aliments prêts à manger soient plus sains, tout en répondant aux demandes du marché? Avez-vous examiné cette question et êtes-vous en mesure de nous dire à qui nous pourrions nous adresser pour savoir comment agir sur le problème?

De plus — et ma question s'adresse à tous nos témoins — y a-t-il d'autres pays aussi diversifiés que le Canada sur les plans de la géographie et de la population qui pourraient éventuellement nous servir de modèles?

• (1715)

Mme Joanne Bays: Excusez-moi, mais je n'ai pas entendu la dernière partie de votre question.

M. Steven Fletcher: Je me demande s'il existe d'autres pays dont les expériences pourraient nous aider à formuler les recommandations de notre rapport ou encore qui vous ont impressionné.

Le président: Je pense qu'il voudrait savoir s'il existe des pays où les Restaurants McDonald's servent des aliments sains.

M. Steven Fletcher: Oui, sains mais rapides.

Mme Joanne Bays: Les pays qui ont une population saine n'ont pas de McDonald's.

Des voix: Oh, oh!

Mme Joanne Bays: Et il y en a très peu.

Il y a des groupes qui travaillent avec l'industrie de la restauration rapide. Les diététistes du Canada examinent les produits offerts dans ces restaurants et essaient d'élaborer des outils qui permettront aux citoyens de faire des choix plus sains lorsqu'ils optent pour un repas minute.

Mais plutôt que d'aller voir ce qui se passe dans d'autres pays, nous examinons notre propre système afin de voir comment l'adapter à nos besoins. À mon avis, il nous faut étudier les expériences de pays qui ont décidé de s'attaquer sérieusement à ce problème en restructurant leur système, et qui ont justement connu un certain succès dans ce domaine. Les polices scandinaves sont de bons exemples. La Norvège, par exemple, a élaboré une politique alimentaire. Il lui a fallu 50 ans pour le faire, mais elle a réussi à démontrer que grâce à cela, la fréquence des maladies cardiovasculaires avait diminué de 15 p. 100. C'est une politique alimentaire globale qui ressemble un petit peu à notre politique antitabagisme, en quelque sorte. Donc, nous devrions, nous aussi, envisager d'opérer des changements majeurs.

De plus, que faisons-nous pour nous en sortir? Que pouvons-nous faire avec les moyens dont nous disposons? Comment en arriver à quelque chose de différent? Ce ne sera pas facile. Et qu'est-ce qui devra changer? Comme vous dites, nous parlons de changement d'ordre social et environnemental. Mais que faudra-t-il faire pour opérer de tels changements? En ce qui concerne la lutte contre le tabagisme, je ne pense pas pouvoir vous nommer un facteur qui nous aura permis de prendre conscience du fait que, si vous fumez dans un coin de la pièce, je respire nécessairement votre fumée, ce qui est contraire à mes droits. Dans un sens, il en va de même pour la nutrition et la vie active.

Alors quel est ce facteur? Eh bien, il n'y en a pas qu'un seul. Il s'agit plutôt d'une multiplicité de facteurs et, tôt ou tard, la pression permet de passer à l'étape suivante. Les gens ont maintenant accepté que la cigarette soit interdites. Dans le nord de la Colombie-Britannique, nous acceptons maintenant que la cigarette soit interdite. Mais il y a dix ans? Ou vingt ans? Non, ce n'était absolument pas accepté.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Merci beaucoup de nous avoir fait part de vos réflexions sur ce très important sujet.

Madame Mongeau, je vais prendre le temps de lire votre document. Pour le moment, je vais plutôt poser des questions aux personnes à qui on a moins souvent l'occasion de s'adresser, étant donné qu'elles ne sont pas du Québec.

Madame Panagiotopoulos, vous avez parlé des publicités interdites aux enfants. C'est vrai qu'au Québec, certaines d'entre elles sont interdites aux enfants, mais il reste qu'aux heures de grande écoute, quand on fait la promotion du poulet frit Kentucky, de chocolats, de pizzas et de frites sans cholestérol, les enfants entendent eux aussi ces publicités et en sont victimes. Il faudrait peut-être réviser en profondeur la façon dont on fait la publicité et le genre de publicité qu'on juge acceptable.

Madame Bays, j'ai noté vos inquiétudes concernant le *Guide alimentaire canadien* et je dois vous dire qu'elles sont fondées. Par contre, on nous a informés du fait que le *Guide alimentaire canadien* ne mentionnerait pas les 25 p. 100 d'aliments autres que nous ingérons au cours d'une journée. De plus, Santé Canada a recommandé que les personnes employées ou associées de très près

à certaines des grandes entreprises que vous avez nommées ne participent pas à la rédaction du *Guide alimentaire canadien*.

Êtes-vous inquiète à l'idée que ce soit l'outil qui servira à faire la promotion d'une alimentation saine et équilibrée dans l'ensemble du Canada? Par ailleurs, croyez-vous que les enfants utilisant les banques alimentaires pour se nourrir vont pouvoir bénéficier du montant de 500 \$ en crédit d'impôt octroyé aux familles pour les sports? Dans le cas contraire, croyez-vous que cet argent serait mieux utilisé si vous pouviez en disposer pour développer des programmes et faire parvenir les aliments sains là où les personnes en ont besoin?

• (1720)

[Traduction]

Mme Joanne Bays: Je vais répondre à la dernière partie de votre question, qui concernait le transport des aliments et les banques alimentaires. Je suis tout à fait d'accord à ce sujet. Il faut miser davantage sur l'action en amont. La solution ne consiste pas à voir comment on peut mieux distribuer la nourriture des banques alimentaires. La solution consiste à modifier nos politiques sociales, ce qui représente une tâche de bien plus grande envergure, n'est-ce pas?

Vous avez parlé de problèmes de transport, mais le véritable problème relatif à la possibilité pour un enfant pauvre de manger à sa faim ou non est l'absence du Régime d'assistance publique du Canada. Nous avons modifié la politique. Nous avons éliminé ce programme et nous avons demandé à chaque province d'établir ses propres normes en ce qui concerne les revenus dont il faut disposer pour acheter des aliments nutritifs.

Ces familles n'ont pas les moyens d'acheter de quoi manger. Peut-être peuvent-elles apprendre à cultiver ce qu'elles mangent ou nous aider à mettre en place ce système de rechange dont je vous parlais tout à l'heure, car le fait est que bon nombre d'entre elles doivent courir à droite et à gauche tous les jours pour répondre à leurs besoins quotidiens, comme les services de garde, etc. Elles n'ont donc pas le temps de faire pousser des carottes.

Donc, en réponse à votre question, je dirais que nous avons effectivement besoin d'apporter des modifications importantes à nos politiques. Les enfants ne devraient pas avoir à s'adresser à une banque alimentaire. Nous devrions nous doter d'une politique sociale qui leur donne suffisamment d'argent pour acheter à manger, payer un logement et des vêtements, et obtenir des services et des soins, etc.

Quelle était la première partie de votre question? Il y a une autre partie que j'ai manquée.

[Français]

Mme Nicole Demers: Ça concernait le *Guide alimentaire canadien*.

[Traduction]

Mme Joanne Bays: Ah, oui; le *Guide alimentaire canadien*. J'ai été diététiste-nutritionniste autorisée pendant longtemps — et je le suis encore. Sauf que maintenant, je dis aux gens que je suis une diététiste radicale.

Il y a beaucoup d'études sur la relation entre les diététistes et l'industrie alimentaire. Mais cela ne concerne pas uniquement les diététistes. Nous sommes tous tombés dans le piège que nous a tendu l'industrie alimentaire. Le Guide alimentaire a été élaboré dans un contexte de lobbying et de pressions exercées par l'industrie alimentaire. Si vous examinez la question de plus près, vous allez voir que les recommandations qu'on y fait sont douteuses surtout si on tient compte de l'ensemble des études qui ont été menées dans différents domaines. La question des produits laitiers en est une qui suscite énormément de controverse.

Donc, il est vrai que nous avons élaboré un nouvel outil et que nous disons aux Canadiens de se servir de cet outil afin de choisir des aliments sains. Il faut commencer quelque part, je suppose; là on dit aux gens: voici les différents groupes d'aliments à partir desquels vous pouvez faire vos choix.

En Colombie-Britannique, nous avons notre propre Guide alimentaire. Le Guide alimentaire de la Colombie-Britannique vous indique quels produits sont cultivés dans votre région, quels aliments vous devriez manger dans quelle saison, et où vous pouvez vous procurer des aliments qui sont moins transformés et emballés. À partir du Guide alimentaire canadien, nous avons élaboré notre propre guide qui correspond à ce que nous souhaitons pour notre système alimentaire.

[Français]

Mme Nicole Demers: Pouvez-vous nous en faire parvenir une copie?

[Traduction]

Mme Joanne Bays: Oui.

Le président: Merci beaucoup.

J'aimerais remercier les témoins de leur présence. Tous vos exposés étaient très intéressants, de même que les questions qu'on vous a posées à ce sujet.

Je voudrais donc conclure cette partie de la réunion. Encore une fois, merci à vous tous au nom du comité. Nous attendrons avec impatience les autres informations que vous vous êtes engagés à nous faire parvenir en prévision de la rédaction de notre ébauche finale.

Maintenant je voudrais simplement faire savoir un certain nombre de choses aux membres en ce qui concerne le programme du sous-comité. Nous l'avons présenté à la dernière réunion. J'aimerais donc qu'on en discute à la prochaine réunion, quand nous aurons un peu plus de temps et que tous les membres ordinaires du comité seront présents, plutôt que leurs substituts.

• (1725)

L'hon. Hedy Fry: Laissez-vous entendre par là que Mme Brown...

Le président: Est ordinaire? Oui, je sais. J'ai déjà utilisé de pires adjectifs pour la décrire. Ça va.

De plus, nous avons un résumé et des instructions que nous avons fait distribuer en prévision de la rédaction du rapport. Je rappelle aux membres du comité qu'il s'agit de renseignements confidentiels. Veuillez lire ces documents et nous pourrons en discuter à la prochaine réunion, et formuler d'autres instructions en ce qui concerne la rédaction du rapport sur l'obésité.

Sur ce, je remercie tout le monde. Profitez de votre semaine de congé, et ne travaillez surtout pas trop fort. Je vous souhaite un excellent jour du Souvenir. À la prochaine.

La séance est levée.

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

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

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:

<http://www.parl.gc.ca>

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.