



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 046 • 3<sup>e</sup> SESSION • 40<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 1<sup>er</sup> février 2011**

**Présidente**

Mme Joy Smith



## Comité permanent de la santé

Le mardi 1<sup>er</sup> février 2011

• (1535)

[Traduction]

**La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)):**

Bonjour à tous. Mon nom est Joy Smith et je vous souhaite la bienvenue à titre de présidente de ce comité. Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement, nous allons poursuivre notre étude intitulée *Vivre en santé*.

Nous avons devant nous aujourd'hui des visages qui nous sont familiers. C'est vraiment un plaisir de vous revoir.

De l'Agence de la santé publique du Canada, nous accueillons Kim Elmslie, directrice générale, Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques. Elle est accompagnée de Nabanita Giri, directrice exécutive. Bienvenue à toutes les deux.

Du ministère de la Santé, nous recevons Samuel Godefroy, directeur général, Direction des produits de santé et des aliments. Bienvenu encore une fois, monsieur Godefroy. Nous accueillons aussi M. Hasan Hutchinson, directeur général, Direction générale des produits de santé et des aliments. Bienvenue également. Ils sont accompagnés de M. William Yan, directeur par intérim du Bureau des sciences de la nutrition à la Direction des aliments.

Nous allons débiter avec l'Agence de la santé publique du Canada. Madame Elmslie, nous écoutons votre déclaration préliminaire de 10 minutes.

[Français]

**Mme Kim Elmslie (directrice générale, Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada):** Madame la présidente, honorables membres, je vous remercie de l'occasion qui m'est offerte aujourd'hui de discuter de la saine alimentation et, la semaine prochaine, de l'activité physique.

Je vais vous donner un aperçu du programme des modes de vie sains du gouvernement fédéral. Ensuite, mes collègues de Santé Canada, les docteurs Hasan Hutchinson et Samuel Godefroy, vont parler de leurs importants travaux qui contribuent au volet de saine alimentation de notre programme.

[Traduction]

Comme vous le savez tous, le fardeau que représentent les maladies chroniques est considérable et croissant. Les maladies chroniques et les blessures sont les principales causes de décès et de mauvaise santé au Canada. Toutefois, nous savons également qu'il est possible de prévenir ou de retarder l'apparition d'une importante proportion de ces maladies.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) travaille en très étroite collaboration avec ses partenaires du portefeuille de la Santé afin de favoriser les modes de vie sains et de prendre des mesures

particulières qui font la promotion d'une saine alimentation et de l'activité physique.

L'appui des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à la Déclaration sur la prévention et la promotion en septembre 2010 témoigne d'un engagement à aider les Canadiens à adopter des modes de vie sains. En même temps, le cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé a été lancé dans le but de prendre des mesures concrètes visant à freiner l'épidémie d'obésité juvénile.

La déclaration expose les principes directeurs à respecter pour que les Canadiens aient accès à des services de prévention et de promotion de la santé. Ces principes incluent la reconnaissance de la prévention comme valeur fondamentale d'un système de santé de qualité ainsi que l'importance d'adopter diverses approches afin d'aborder les problèmes de santé publique, et de travailler en collaboration avec tous les secteurs.

La Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains est un mécanisme par lequel les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux travaillent ensemble en fonction de ces priorités.

Le partenariat sera un thème récurrent dans nos observations d'aujourd'hui au sujet des efforts actuellement déployés. Je parle ici de partenariat avec les instances fédérales, provinciales et territoriales dans le contexte de la déclaration et du cadre établi pour lutter contre l'obésité infantile de même que des partenariats noués avec différents autres secteurs, dont le milieu des affaires, l'éducation et les collectivités, lesquels ont tous un rôle fondamental à jouer, avec le soutien des gouvernements, pour permettre aux Canadiens d'avoir accès à des modes de vie sains.

Les taux de poids malsains chez les enfants ont augmenté de façon constante au cours des dernières décennies. Aujourd'hui, plus d'un enfant canadien sur quatre fait de l'embonpoint ou est obèse.

La réduction des taux d'obésité et la promotion du poids santé sont essentielles pour prévenir les problèmes de santé et aider les Canadiens à vivre plus sainement.

L'obésité est un enjeu complexe qui nécessite des solutions novatrices de la part des gouvernements, de l'industrie et des organisations non gouvernementales. Il n'existe pas de solution rapide et il nous faudra déployer, au Canada comme ailleurs dans le monde, des efforts soutenus en ce sens.

Par l'entremise du cadre fédéral-provincial-territorial, nous travaillons en collaboration dans trois secteurs: la création d'un milieu favorisant l'activité physique et une saine alimentation chez les enfants; l'identification précoce des enfants présentant un risque élevé et l'intervention rapide auprès d'eux; l'accroissement de la disponibilité d'aliments nutritifs et de l'accessibilité à ceux-ci et la diminution de la publicité à l'intention des enfants concernant des aliments et des boissons ayant une teneur élevée en gras, en sucre et en sodium.

Ce sont des domaines de travail qui sont très vastes et fort complexes. Une intervention multisectorielle soutenue axée sur la collaboration est nécessaire pour réaliser des progrès dans ces secteurs prioritaires. Nous travaillons donc en collaboration avec nos collègues provinciaux et territoriaux afin d'élaborer une stratégie qui favorisera la participation des jeunes Canadiens, et de nos partenaires des organisations non gouvernementales et du milieu des affaires pour trouver des solutions et définir des mesures communes.

Nous pourrions fournir de plus amples renseignements à ce sujet bientôt, puisque la stratégie devrait être mise en oeuvre à la mi-février.

Tout en allant de l'avant avec l'adoption d'une nouvelle approche axée sur l'obésité chez les enfants, nous nous inspirons d'une base solide. Permettez-moi de vous en rappeler les principaux éléments.

Il y a d'abord le *Guide alimentaire canadien*, une ressource digne de confiance utilisée par de nombreux Canadiens. En outre, nous venons tout juste d'appuyer l'élaboration de lignes directrices en matière d'activité physique qui proposent conseils et recommandations afin d'augmenter les niveaux d'activité physique chez les Canadiens.

Nous avons considérablement investi dans la recherche au niveau fédéral. Ces travaux nous fournissent les données de base nécessaires pour les programmes et les politiques à venir en plus de nous permettre d'évaluer ceux qui sont déjà en cours.

Nous ciblons des interventions novatrices qui aident davantage les Canadiens à faire des choix qui favorisent les poids santé. C'est un élément primordial pour nous.

● (1540)

Nous voulons nous assurer que les mesures prises pour aider les Canadiens à s'alimenter sainement et à demeurer actifs s'appuient sur des bases concrètes, ce qui nous permet d'investir dans des interventions efficaces pour tous.

Nous appuyons les mesures communautaires grâce au financement de programmes qui favorisent l'adoption de modes de vie sains et qui permettent aux parents, aux gardiens et aux enfants de se familiariser avec les habitudes de vie saines et de les mettre en pratique.

De plus, nous investissons dans des partenariats importants, comme le Partenariat canadien contre le cancer, qui permettent à des organisations et à des communautés de partout au Canada s'intéressant à la prévention du cancer ainsi qu'à l'obésité juvénile d'établir des liens.

Ces initiatives auxquelles nous participons dans le cadre du Partenariat canadien contre le cancer nous permettent de réaliser des progrès quant à des priorités communes, telles que l'amélioration du transport scolaire actif pour accroître les niveaux d'activité chez nos enfants, un accès plus durable et abordable à des aliments nutritifs dans les communautés du Nord et la mise en commun des connaissances en vue d'améliorer la santé des jeunes.

Nous réalisons des progrès quant à nos efforts de réduction et de prévention de l'obésité juvénile. Le renversement de la tendance concernant l'obésité juvénile prendra du temps, mais peut être réalisé. Nos succès dans la lutte contre le tabagisme témoignent de la faisabilité du projet. Nous savons qu'il a fallu 40 ans d'efforts concertés pour permettre au Canada d'avoir un des taux de tabagisme les plus bas du monde.

Pour faciliter les choix santé, il faut déployer un ensemble complet de mesures afin de cibler les milieux sociaux et physiques, de fournir de l'information cohérente pour mieux sensibiliser les Canadiens, et de favoriser l'approfondissement des connaissances et une surveillance plus soutenue à l'appui de notre travail.

Madame la présidente, après ces quelques mots d'introduction, je vais maintenant céder la parole à mes collègues de Santé Canada qui vont décrire plus en détail les efforts qui sont déployés en vue d'une saine alimentation.

**La présidente:** Merci, madame Elmslie.

Nous allons maintenant écouter M. Hutchinson.

[Français]

**M. Hasan Hutchinson (directeur général, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** Merci, madame la présidente.

Je suis heureux d'être ici aujourd'hui en compagnie de mes collègues. La Direction des aliments et le Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition sont tous deux situés au sein de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada, et nous collaborons étroitement afin d'appuyer et de promouvoir la santé nutritionnelle et le bien-être des Canadiens.

[Traduction]

Le Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition tient lieu de point central et de source d'information faisant autorité en matière de politiques et de promotion de la nutrition et de la saine alimentation au Canada. Nous appuyons la santé nutritionnelle et le bien-être de la population canadienne en collaborant à la définition, à la promotion et à la mise en oeuvre de politiques nutritionnelles fondées sur des données probantes.

Nous savons qu'une saine alimentation contribue d'une manière essentielle à l'état de santé global à toutes les étapes du développement d'une personne, et qu'elle joue un rôle tout aussi important dans la réduction du risque de nombreuses maladies chroniques. Les choix alimentaires sont des décisions complexes, influencées par la relation entre des facteurs individuels et collectifs, notamment les environnements social et physique.

Une approche axée sur la santé de la population s'appuie sur des données probantes pour évaluer la santé, cerner les priorités et élaborer des stratégies visant à améliorer la santé. Par exemple, le *Guide alimentaire canadien* a été élaboré à l'aide des meilleures données probantes afin de traduire la science en matière de nutrition et de santé en un modèle de saine alimentation pour les Canadiens. Santé Canada distribue chaque année environ 3,5 millions d'exemplaires imprimés du guide alimentaire en anglais et en français. Je crois qu'un total de plus de 20 millions d'exemplaires ont été distribués depuis sa publication en 2007.

En 2010, la page d'accueil du guide alimentaire a été la deuxième la plus consultée sur le site Web de Santé Canada. Il s'agit du document le plus populaire pour les téléchargements à partir de ce site. Je crois qu'il se situe au deuxième rang derrière les formulaires d'impôt pour ce qui est des téléchargements effectués par les Canadiens. Dans cette optique, on pourrait sans doute dire qu'il s'agit du document le plus populaire.

**Des voix:** Oh, oh!

**M. Hasan Hutchinson:** Les travaux en cours au sein de notre bureau en vue de fournir aux professionnels de la santé les plus récents conseils liés à la nutrition prénatale et aux lignes directrices en matière d'alimentation des nourrissons illustrent également la manière dont notre bureau utilise des pratiques exemplaires pour appuyer et promouvoir une saine alimentation tout au long de la vie des Canadiens.

Ainsi, nous avons récemment révisé nos lignes directrices à l'intention des professionnels de la santé en matière de gain de poids durant la grossesse et nous publierons bientôt des documents destinés aux consommateurs afin d'aider les professionnels de la santé et les femmes enceintes à gérer le gain de poids durant la grossesse. En joignant d'autres groupes, notamment les professionnels de la santé, les chercheurs, les décideurs et les universitaires, nous visons à mettre à profit leur expertise et à améliorer la collaboration et l'harmonisation des efforts — une responsabilité commune comme l'indiquait ma collègue Kim Elmslie — d'un large éventail de partenaires et d'intervenants afin d'améliorer la santé nutritionnelle des Canadiens.

Le Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition offre leadership et coordination au Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur la nutrition, qui réunit les professionnels travaillant à l'élaboration des politiques et des programmes d'alimentation aux trois échelons gouvernementaux afin de faire progresser les efforts nationaux en la matière. Grâce à notre Réseau sur la saine alimentation, qui inclut des groupes de consommateurs, des organisations bénévoles oeuvrant pour la santé, des représentants de l'industrie et d'autres organisations non gouvernementales, nous nous employons à améliorer la collaboration, la coopération et l'harmonisation des efforts afin d'appuyer la saine alimentation au Canada.

Notre bureau est à l'origine de nombreuses politiques et initiatives dont il a dirigé l'élaboration en vue d'améliorer la santé nutritionnelle de la population. À cet égard, notre outil le plus connu est sans doute *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*, qui a été publié en 2008. Ce document sert de base aux politiques et aux normes en matière de nutrition et de santé, aux programmes éducatifs et aux initiatives de planification de repas dans l'ensemble du pays.

Parmi les autres initiatives importantes de Santé Canada, mentionnons l'analyse et le partage de données nutritionnelles découlant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes; nos initiatives d'éducation sur l'étiquetage nutritionnel, dont notre Campagne d'éducation sur le tableau de la valeur nutritive; la promotion d'une saine alimentation au moyen, par exemple, de la trousse éducative *Mangez bien et soyez actif* et le travail lié aux politiques visant à appuyer des initiatives plus vastes du gouvernement du Canada, notamment la Stratégie en matière de modes de vie sains.

Les interventions en matière de santé de la population exigent une collaboration, tous secteurs et niveaux confondus. Notre plus récente initiative d'éducation du public, la Campagne d'éducation sur le tableau de la valeur nutritive, offre un exemple de la manière dont les

intervenants qui partagent la responsabilité de la promotion d'une saine alimentation, notamment l'industrie alimentaire, les associations de professionnels de la santé et les organisations non gouvernementales, peuvent collaborer. Cette campagne est menée en collaboration avec Produits alimentaires et de consommation du Canada, la plus grande association industrielle canadienne représentant l'industrie des produits alimentaires et de consommation.

La campagne vise à accroître la compréhension des Canadiens en ce qui concerne le tableau de la valeur nutritive, et leur utilisation de celui-ci, afin de les aider à faire des choix alimentaires éclairés. Il s'agit d'une campagne d'éducation à multiples facettes qui fait appel à divers moyens pour communiquer les messages aux consommateurs, notamment des mentions sur les emballages d'aliments dans le secteur du commerce de détail, de la publicité télévisuelle et imprimée à l'échelle nationale, le site Web de Santé Canada et les médias sociaux.

Vous avez d'ailleurs peut-être vu quelques-unes des publicités télévisées qui seront diffusées pendant encore quelques mois. Des annonces ont aussi été publiées dans les journaux au cours des derniers mois.

Par ailleurs, nous discutons actuellement avec les provinces et les territoires au sujet de la possibilité de mettre en place des lignes directrices uniformes en matière d'alimentation dans les écoles de l'ensemble du Canada. En collaboration avec nos collègues provinciaux et territoriaux et avec l'Agence de la santé publique du Canada, nous avons aussi récemment publié une analyse documentaire qui décrit l'état actuel des compétences culinaires et en matière de préparation des aliments et leurs conséquences sur la santé nutritionnelle.

● (1545)

Cette publication était accompagnée d'une étude de cas qui décrit 13 programmes canadiens et deux programmes internationaux visant à améliorer les compétences culinaires et en matière de préparation des aliments chez les enfants et les familles. Il s'agit d'un guide destiné à aider les personnes et les organismes à élaborer des programmes visant l'acquisition de compétences culinaires au sein de leur collectivité.

La trousse éducative *Mangez bien et soyez actif*, élaborée en collaboration avec nos collègues de l'Agence de la santé publique du Canada, offre un autre exemple de nos efforts communs. La trousse comprend l'affiche éducative *Mangez bien et soyez actif chaque jour*, des ressources et des plans d'activités téléchargeables. Elle est destinée à l'usage des éducateurs en matière de santé afin d'accroître les connaissances des Canadiens en matière de saine alimentation et de les inciter à agir pour maintenir et améliorer leur état de santé.

Comme Kim Elmslie vous l'a déjà indiqué, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la santé ont approuvé en septembre dernier un document cadre intitulé *Freiner l'obésité juvénile: cadre d'action fédérale, provinciale et territoriale pour la promotion du poids santé*. L'une des priorités stratégiques de ce cadre est d'augmenter la disponibilité des aliments nutritifs et l'accès à ces aliments.

Je préside un groupe de travail FPT mis sur pied afin de recommander des mesures concrètes visant à accroître la disponibilité d'aliments nutritifs et l'accès à ceux-ci...

**La présidente:** Vous n'avez pas à vous presser autant, monsieur Hutchinson. Vous pouvez prendre le temps de respirer sans craindre que je vous interrompe.

• (1550)

**M. Hasan Hutchinson:** Je suis heureux d'entendre que vous n'allez pas m'interrompre. Si je ne m'abuse, c'est ce qui nous est arrivé la dernière fois.

**La présidente:** C'était la dernière fois.

**Des voix:** Oh, oh!

**M. Hasan Hutchinson:** Je croyais que je prenais déjà trop de temps, mais je peux vous parler pendant encore un bon moment si vous le désirez.

**La présidente:** Il vous reste trois minutes.

**M. Hasan Hutchinson:** D'accord. Il y a donc certains paramètres à respecter si on ne veut pas être interrompu.

Comme je le mentionnais, je préside le groupe de travail FPT qui a été mis sur pied afin de recommander des mesures concrètes visant à accroître la disponibilité d'aliments nutritifs et l'accès à ceux-ci, principalement dans les régions éloignées et nordiques du Canada.

[Français]

Une autre priorité stratégique contenue dans le document-cadre *Freiner l'obésité juvénile* vise à réduire la commercialisation d'aliments et de boissons ayant une forte teneur en gras, en sucre ou en sodium visant des enfants.

Un groupe de travail a également été mis sur pied relativement à cette priorité stratégique, et Santé Canada collabore étroitement avec l'Agence de la santé publique du Canada afin d'élaborer des mesures concrètes qui peuvent être prises à cet égard.

[Traduction]

Tous les projets que j'ai mentionnés aujourd'hui ont permis de cerner des résultats qui, à notre avis, peuvent avoir, et auront, une incidence sur la santé des Canadiens.

En terminant, j'aimerais préciser qu'une saine alimentation contribue non seulement à la prévention et au contrôle des maladies chroniques, mais également à la santé et au développement d'une personne tout au long de sa vie.

**La présidente:** Merci, monsieur Hutchinson.

Nous allons maintenant passer à M. Samuel Godefroy. Vous avez 10 minutes.

**M. Samuel Godefroy (directeur général, Direction des aliments, Direction des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** Merci, madame la présidente.

Bonjour, mesdames et messieurs.

J'aimerais vous remercier de l'occasion que vous m'offrez aujourd'hui de vous entretenir des activités entreprises par Santé Canada afin d'aider la population canadienne à choisir des aliments plus sains et, par conséquent, à adopter un mode vie plus sain.

Comme mes collègues, M. Hutchinson et Mme Elmslie vous l'ont indiqué, nous travaillons en étroite collaboration pour appuyer la santé nutritionnelle et le bien-être des Canadiens et des Canadiennes. Plus précisément, la Direction des aliments de Santé Canada établit les normes ciblant l'innocuité et la qualité nutritionnelle de tous les aliments vendus au Canada. Ainsi, dans tous les cas où un danger ou un risque qui découle de notre approvisionnement alimentaire est cerné, nous sommes responsables de déterminer la meilleure stratégie pour l'éliminer, l'atténuer ou le gérer.

Par exemple, on admet de plus en plus que la population canadienne consomme davantage de sodium que nécessaire pour demeurer en bonne santé. C'est pourquoi la Direction des aliments de

Santé Canada travaille actuellement à la mise en oeuvre des recommandations de la Stratégie de réduction du sodium liées à son mandat de réglementation alimentaire. Afin d'appuyer certaines initiatives de réduction du sodium préconisées dans la stratégie, nous avons déjà entrepris des démarches réglementaires, y compris l'actualisation requise des dispositions sur l'étiquetage nutritionnel et la rationalisation du processus d'approbation des additifs alimentaires qui remplacent efficacement le sodium dans les produits alimentaires, et surtout dans les aliments transformés.

[Français]

En ce qui concerne les aliments nouveaux et les aliments santé innovants, notre direction au sein de Santé Canada est aussi responsable de l'évaluation et de l'autorisation de mise sur le marché des produits nouveaux qui, dans certains cas, peuvent procurer des avantages nutritionnels additionnels aux consommateurs.

Par exemple, nos évaluateurs et nos scientifiques ont évalué des aliments dont les propriétés sont améliorées, par exemple des produits d'oeufs à plus haute teneur de lutéine, et ils en ont, en fait, autorisé la mise sur le marché. À titre de référence, la lutéine est un antioxydant qui contribue à prévenir la dégénérescence maculaire.

• (1555)

[Traduction]

Donc, à titre d'organisme de réglementation responsable de l'innocuité des aliments et de leur qualité nutritionnelle, notre rôle est d'évaluer et, s'il y a lieu, d'autoriser la mise en marché de nouveaux produits alimentaires sécuritaires et nutritifs comme ceux-ci, qui peuvent aider la population canadienne à élargir ses choix d'aliments santé.

Un autre volet de nos travaux consiste à faire en sorte que l'information sur les aliments, qu'elle figure sur les étiquettes ou qu'elle soit utilisée dans la publicité, soit fondée sur des données scientifiques et qu'elle procure aux consommateurs les connaissances dont ils ont besoin pour faire des choix éclairés.

De fait, le Canada a été le premier pays au monde à imposer des exigences relatives à l'étiquetage nutritionnel de nos produits alimentaires. Ces dispositions, pleinement mises en oeuvre depuis décembre 2007, exigent que la valeur énergétique et la teneur en 13 nutriments de base figurent de manière normalisée sur la plupart des aliments préemballés.

C'est cette information même, alliée à des programmes éducatifs, tels que la campagne lancée récemment dont le Dr Hutchinson a fait mention, qui permet d'améliorer la santé nutritionnelle et le bien-être des Canadiens et des Canadiennes.

Santé Canada continue à surveiller l'efficacité des exigences en matière d'étiquetage, en particulier celles qui touchent la santé et l'innocuité et qui relèvent du ministère, pour veiller à ce qu'elles atteignent les objectifs poursuivis, notamment en ce qui a trait à la santé publique.

Comme il a été mentionné plus tôt, à l'heure actuelle, Santé Canada évalue aussi les dispositions réglementaires sur l'étiquetage nutritionnel, de même que ses activités de surveillance réglementaire des allégations en matière de santé.

[Français]

À la suite d'une consultation publique qui a eu lieu au début de 2008, un plan d'action quinquennal a été élaboré pour moderniser la gestion de ces allégations santé. Les objectifs poursuivis par le plan consistent à accorder plus de flexibilité lorsqu'il s'agit de mettre en valeur les bienfaits des produits alimentaires pour la santé et à améliorer l'efficacité et la transparence des évaluations préalables à la mise sur le marché, ainsi que les processus réglementaires relatifs à ces allégations santé.

Nous visons également à augmenter la capacité de l'industrie à formuler des allégations fonctionnelles et — par-dessus tout car c'est l'objectif final — à augmenter la confiance du consommateur envers la façon dont ces allégations santé sont utilisées et réglementées.

[Traduction]

L'actualisation du processus de gestion de l'approbation des allégations de réduction des risques de maladie et des allégations thérapeutiques est également en cours d'examen. Ce processus met en évidence le besoin de confirmer la justification scientifique de l'allégation sur le plan de l'innocuité avant d'en permettre la diffusion.

Nous avons également mis à jour des directives qui seront fournies à l'industrie quant aux types d'études qui devront être menées et la qualité des données qu'il faudra obtenir avant de présenter une demande à Santé Canada pour qu'elle soit évaluée par nos scientifiques.

J'espère avoir mis en lumière certaines des initiatives que Santé Canada a entreprises pour aider la population canadienne à choisir ses aliments d'une façon qui contribuera à un mode de vie globalement plus sain.

Nous sommes tous déterminés à poursuivre nos travaux non seulement pour améliorer l'innocuité de nos aliments, mais aussi pour aider les consommateurs à mieux comprendre comment leurs choix alimentaires peuvent avoir un effet positif sur leur santé et leur bien-être.

Merci de nous donner la possibilité de comparaître devant vous.

**La présidente:** Merci beaucoup de vos commentaires, qui nous sont très utiles et éclairants.

Nous allons maintenant passer à la période de questions, avec des interventions de sept minutes, en commençant par Mme Duncan.

**Mme Kirsty Duncan (Étobicoke-Nord, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Je remercie les porte-parole et je souhaite une bonne année à tous.

Merci de nous donner cette information. Vous avez dit que vous mettez l'accent sur la santé nutritionnelle et le bien-être des Canadiens. Je vais donc parler d'un dossier qui me tient à coeur, c'est-à-dire les programmes de petits déjeuners.

La recherche nous montre que les programmes de petits déjeuners dans les écoles sont très efficaces, en ce sens qu'ils permettent d'offrir aux enfants un régime alimentaire plus nutritif ainsi que de meilleures habiletés cognitives. Ils sont plus alertes, ils sont attentifs et ils réussissent mieux certains tests normalisés. Ils sont mieux outillés pour apprendre, ils collaborent davantage, ils sont plus disciplinés et ils affichent de meilleurs comportements interpersonnels. On constate chez eux une amélioration sur le plan de la santé émotionnelle et physique, et ils s'absentent moins souvent pour des raisons de maladie.

Dans son rapport de 2008, le Dr Butler-Jones a constaté ce qui suit:

Lorsque les enfants vont à l'école affamés ou mal nourris, leur niveau d'énergie, leur mémoire, leurs capacités à résoudre des problèmes, leur créativité, leur capacité de concentration et leur comportement en souffrent. Selon certaines études, 31 p. 100 des élèves du primaire et 62 p. 100 des élèves du secondaire ne mangent pas un déjeuner nutritif avant d'aller à l'école... Par conséquent, les enfants qui vont à l'école affamés peuvent ne pas réaliser leur plein potentiel, ce qui pourrait avoir des incidences sur leur santé tout au long de leur vie.

J'ai été vice-présidente des programmes de petits déjeuners à Toronto. Chaque matin, nous donnions à manger à 110 000 enfants.

Un enfant sur quatre va à l'école le ventre vide, et un enfant qui a faim ne peut pas apprendre. Prévoit-on mettre au point un programme national de petits déjeuners? Le Canada est l'un des seuls pays industrialisés à ne pas en avoir.

• (1600)

**Mme Kim Elmslie:** Je pourrais commencer.

Je vous remercie de poser cette question. Vous mettez le doigt sur un enjeu très important.

J'aimerais dire tout d'abord que, dans le cadre du Programme d'action communautaire pour les enfants que l'Agence de santé publique du Canada administre, plus de 440 organisations dans l'ensemble du pays reçoivent actuellement du financement. Cet argent vise à soutenir la sécurité alimentaire des populations vulnérables, à aider les gens à se doter des outils dont ils ont besoin pour manger sainement et à leur enseigner comment préparer des plats nutritifs. Il y a donc de tels programmes en place.

Au cours de la séance, j'aimerais revenir sur le travail qui a été entrepris l'automne dernier à la suite de la déclaration fédérale-provinciale-territoriale sur la prévention et la promotion, et en particulier sur le travail réalisé afin de lutter contre l'obésité chez les enfants. Dans ce contexte, l'une des priorités consiste à examiner les mesures que le Canada peut mettre de l'avant pour donner aux Canadiens un accès à des aliments sains et nutritifs.

Cela suppose évidemment que l'on examine le contexte dans lequel ces aliments peuvent être fournis et la façon dont le gouvernement fédéral peut habiliter ceux qui travaillent dans les provinces et les territoires...

**Mme Kirsty Duncan:** Veuillez m'excuser, madame Elmslie, puis-je vous interrompre?

**Mme Kim Elmslie:** Bien sûr.

**Mme Kirsty Duncan:** Je vous remercie de ces renseignements, mais je crois que vous parlez des programmes communautaires. Ma question portait très précisément sur les programmes des petits déjeuners. L'éducation est fondamentale, et un enfant qui a faim ne peut pas apprendre.

Très précisément, le gouvernement songe-t-il à mettre en place un programme national de petits déjeuners? Il existe de nombreux programmes au pays sur lesquels nous pourrions nous appuyer.

**Mme Kim Elmslie:** C'est juste. Dans ce contexte, nous commençons à travailler avec nos homologues provinciaux et territoriaux afin de déterminer ce que nous devons faire pour donner accès à des aliments nutritifs et sains. Compte tenu de la compétence provinciale et territoriale dans ce domaine, il s'agit d'un travail de collaboration qui fait intervenir le Consortium conjoint pour les écoles en santé, que vous connaissez peut-être. C'est un élément très important en ce qui concerne la façon d'offrir des aliments...

**Mme Kirsty Duncan:** Nous commençons donc à y travailler? Nous commençons à mettre au point un programme national de petits déjeuners?

**Mme Kim Elmslie:** Pour l'instant, nous ne travaillons pas précisément à mettre au point un programme national de petits déjeuners. Ce que nous faisons dans le cadre de notre nouveau programme fédéral-provincial-territorial de prévention de l'obésité juvénile, c'est d'examiner toute la question de la sécurité alimentaire. C'est ce que nous faisons présentement.

**Mme Kirsty Duncan:** Merci.

Quels sont les fonds consentis à l'heure actuelle par le gouvernement canadien aux programmes de petits déjeuners?

**Mme Kim Elmslie:** Je ne connais pas la réponse à cette question. Il faudrait que je vérifie. Je ne le sais pas.

**Mme Kirsty Duncan:** Les programmes de petits déjeuners bénéficient-ils d'un financement quelconque? Et comment ce financement se compare-t-il à celui des États-Unis?

**Mme Kim Elmslie:** Je ne sais pas s'il y a des fonds dédiés aux programmes de petits déjeuners.

**Mme Kirsty Duncan:** Je ne crois pas que les programmes de petits déjeuners bénéficient d'un financement au Canada, mais je vous demanderais de nous remettre un document à cet effet ainsi qu'une comparaison avec les États-Unis.

Si vous décidez d'emprunter cette voie, quelles seraient, selon vous, les étapes fondamentales à suivre pour mettre sur pied un programme national de petits déjeuners? Je répète que le Canada est un des seuls pays industrialisés à ne pas en avoir.

**Mme Kim Elmslie:** Je dirais encore une fois qu'à l'heure actuelle, nous travaillons en collaboration avec nos collègues provinciaux et territoriaux pour examiner la question plus vaste des aliments nutritifs. Nous travaillons maintenant avec des experts afin d'établir ce qui doit être fait pour fournir des aliments nutritifs.

La question d'un programme national de petits déjeuners n'a pas précisément été abordée jusqu'à présent dans le cadre de ces discussions.

**La présidente:** Il vous reste environ 40 secondes.

**M. Hasan Hutchinson:** Il y a évidemment le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, qui vise précisément la santé des Premières nations et des Inuits et qui est administré par un service différent de Santé Canada. Ce programme ne relève pas de moi, ni de M. Godefroy.

**Mme Kirsty Duncan:** À Toronto seulement, un enfant sur quatre va à l'école le ventre vide. C'est un problème national, présent dans toutes les municipalités.

•(1605)

**La présidente:** Veuillez m'excuser, votre temps est écoulé. Toutes mes excuses.

Nous allons maintenant entendre M. Malo.

[Français]

**M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ):** Merci beaucoup, madame la présidente. Je suis heureux de vous retrouver autour de cette table.

Bonjour et bienvenue. Si vous le permettez, docteur Godefroy, je vais vous adresser ma première question, parce que je veux faire le suivi d'une discussion que nous avons eue ici avec vous, en mai dernier, au sujet des gras trans. Vous aviez indiqué que la quantité consommée était encore supérieure aux recommandations de l'OMS et que l'approche volontaire qui avait été celle préconisée par le gouvernement et l'industrie avait failli de plusieurs manières. Donc, je voudrais simplement avoir un état de la situation actuelle et savoir

ce qu'on entend faire pour véritablement s'assurer que, dans l'assiette des consommateurs, il n'y ait pas d'apport excessif en gras trans.

**M. Samuel Godefroy:** Je vous remercie, madame la présidente.

Je vais tenter de faire une mise à jour de ce qui a été présenté en mai 2010.

Je souhaiterais d'abord clarifier une chose. Je ne dirais pas qu'il y a eu un échec du programme de diminution des gras trans. En fait, nous constatons que ce programme de surveillance a constitué un véritable succès sur le plan de la diminution de l'apport alimentaire journalier en gras trans chez les Canadiens. Notre nation était celle qui consommait le plus de gras trans au monde. Auparavant, l'apport alimentaire en gras trans était de 5 g par jour. Actuellement, il est d'environ 3,4 g par jour, ce qui constitue à peu près 1,4 p. 100 de l'apport énergétique. Il faut voir où nous étions initialement.

Grâce au programme de l'étiquetage nutritionnel obligatoire sur nos aliments préemballés, nous avons la démonstration que cet étiquetage alimentaire obligatoire a incité les entreprises à reformuler leurs produits alimentaires. À la suite de ce programme, plus de 80 p. 100 des aliments qui ont fait l'objet d'une surveillance par Santé Canada ont des teneurs en gras trans acceptables pour la santé. Il y a donc eu un succès à cet égard.

**M. Luc Malo:** Ce n'était pas un succès complet.

**M. Samuel Godefroy:** Vous avez raison.

À titre d'agence de réglementation, voire même d'agence de santé publique, notre objectif n'est pas de nous satisfaire de nos succès et de nous arrêter là. Nous avons fait le constat qu'il fallait faire plus. Il faut examiner toutes les solutions pour faire plus. Pour cela, il y a un certain nombre d'étapes à franchir. Il nous faudrait d'abord consolider les succès obtenus pour les aliments préemballés, nous assurer qu'il n'y a pas de régression et nous assurer également qu'il y ait des solutions pour l'industrie de transformation. Il lui faut les plantes oléagineuses et les huiles qui permettent de remplacer les gras trans.

Il nous faut aussi travailler davantage sur le secteur du service alimentaire. C'est un des constats liés au programme de surveillance. Le secteur du service alimentaire n'a pas connu un succès aussi important. On est en train d'analyser les raisons pour lesquelles on n'est pas arrivé à aller aussi loin dans ce secteur. Une des raisons qui commencent à paraître est l'apport, encore une fois, de ces plantes oléagineuses. C'est la question des solutions de remplacement des gras trans.

On voit déjà des succès dans ce secteur. Il a déjà fait des progrès notoires, mais ce n'est pas homogène. Actuellement, le ministère est en train de compléter l'analyse qui suit le programme de surveillance. On fait présentement une analyse du risque. Cette dernière est en train d'être validée par des scientifiques pairs. Par la suite, on va voir toutes les options nécessaires qui nous permettront de continuer de réduire l'apport alimentaire en gras trans pour tous les Canadiens et toutes les Canadiennes.

**M. Luc Malo:** Vous avez parlé de la fiche nutritionnelle, de l'étiquetage nutritionnel de différentes façons. Cependant, d'après ce que j'ai compris, il est important de rendre plus visible l'information qui s'y trouve ou d'en permettre une plus grande diffusion.

Madame Elmslie, vous avez même dit qu'il fallait que l'information soit cohérente. Je voudrais simplement vous entendre sur ce qui est, selon moi, encore incohérent face à cette fiche nutritionnelle. Comment se fait-il que pour deux produits comparables, les portions soient différentes sur la fiche? Pour un consommateur dans une épicerie, il est très difficile de comparer deux produits, parce que la quantité par portion est différente. Également, bien souvent — et je veux vous entendre aussi là-dessus —, la portion indiquée est plus petite que la quantité qu'un individu consommerait normalement. Cela entraîne donc un problème de plus pour le consommateur.

J'aimerais simplement savoir si, selon vous, il serait important d'apporter ce type de modification à la fiche nutritionnelle.

• (1610)

[Traduction]

**M. Samuel Godefroy:** Je peux essayer de répondre à cette question, madame la présidente. Merci.

[Français]

Vous soulevez là un point très important. Permettez-moi de vous faire part de quelques détails historiques au sujet de l'étiquetage nutritionnel.

Il n'a été mis en vigueur de façon complète qu'en 2007. Pour ce qui est de rendre obligatoire cet étiquetage nutritionnel, le Canada a été un pays précurseur. Vous avez soulevé la question de la portion, qui est fort importante. Il n'est en effet pas obligatoire d'indiquer sur l'étiquette une portion donnée. En fait, lorsque cette réglementation a été élaborée, Santé Canada a proposé des portions types pour un certain nombre de produits préemballés. Ces portions sont indiquées dans une annexe du Règlement sur les aliments et drogues. Une certaine orientation est donc quand même fournie aux transformateurs d'aliments, de façon à ce qu'ils puissent s'en inspirer pour établir leurs portions et, en l'occurrence, pour créer l'étiquetage nutritionnel correspondant.

On a commencé à voir des disparités dans l'utilisation de ces portions, et ce, à plusieurs égards. Dans certains cas, c'est dû au fait qu'il y a une diversité de produits, et dans d'autres, comme vous l'avez indiqué, ce n'est pas représentatif de la portion pouvant être consommée par le Canadien moyen, si je peux utiliser ce terme.

[Traduction]

**La présidente:** Merci, monsieur Godefroy.

[Français]

**M. Samuel Godefroy:** Mais on est en train de faire du travail à ce sujet. C'est l'un des éléments qu'on tente d'améliorer.

[Traduction]

**La présidente:** Merci beaucoup. Je crois que nous pourrions parler des portions toute la journée, n'est-ce pas? Oui.

Nous allons maintenant entendre Mme Leslie et Mme Hughes. Si j'ai bien compris, elles vont partager leur temps de parole. Voulez-vous commencer, madame Leslie?

**Mme Megan Leslie (Halifax, NPD):** Merci, madame la présidente. Avec l'indulgence ou la permission du comité, j'aimerais partager mon temps de parole avec ma collègue.

J'ai deux ou trois questions rapides à poser. Merci à tous d'être ici. Je suis ravie de revoir certains parmi vous et d'en rencontrer d'autres pour la première fois.

Concernant un aspect différent de l'étiquetage, en 2008, nous avons appris que le gouvernement travaillait à mettre au point un règlement sur l'étiquetage des allergènes, en particulier quand il est

question de réactions anaphylactiques ou de personnes aux prises avec la maladie coeliaque. Or, nous avons appris récemment que ces étiquettes ne seraient pas prêtes en 2011, comme il avait été prévu. Pouvez-vous nous dire où en sont ces étiquettes, ou plutôt ce règlement?

**M. Samuel Godefroy:** En effet, des exigences accrues en ce qui a trait à l'étiquetage des allergènes continuent d'être prioritaires pour le gouvernement du Canada et, plus particulièrement, pour Santé Canada. Cette initiative a été annoncée dans le cadre du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation, en 2007.

Le règlement a été publié dans la partie 1 de la *Gazette du Canada* en juillet 2008. Un très long processus de consultation a suivi. On s'est engagé à terminer le règlement sur l'étiquetage des allergènes au cours de 2011 et à trouver des solutions là où des ingrédients allergènes, des sources de gluten et des sulfites ne sont pas nécessairement bien mentionnés sur les étiquettes de certains aliments préemballés.

L'engagement a été pris, et le ministère...

**Mme Megan Leslie:** A-t-on une idée des échéances?

**M. Samuel Godefroy:** Je le répète, les processus de réglementation sont complexes. Dans ce cas particulier, il fait intervenir le gouverneur en conseil, alors c'est une initiative du gouvernement du Canada. Je ne peux pas engager le ministère en ce qui a trait aux échéances, mais l'engagement a été pris.

• (1615)

**Mme Megan Leslie:** Merci pour cette mise à jour.

L'autre question — et si elle ne relève pas de votre service, ne vous en faites pas — concerne les produits de santé naturels, que des millions de Canadiens utilisent, comme nous le savons. Nous entendons toutes sortes de choses concernant le temps qu'il faut attendre avant qu'ils ne soient enregistrés, et les gens sont très inquiets. Environ sept Canadiens sur dix utilisent des produits de santé naturels. Ils veulent être certains que ces produits sont sécuritaires, mais aussi qu'ils restent sur les tablettes.

Pouvez-vous faire le point sur les produits de santé naturels?

**M. Samuel Godefroy:** Malheureusement, comme vous l'avez indiqué, ces produits ne relèvent pas de notre direction. Nous serons heureux de poser la question et de présenter une mise à jour au comité.

**Mme Megan Leslie:** De quelle direction s'agit-il?

**M. Samuel Godefroy:** C'est la Direction des produits de santé naturels.

**Mme Megan Leslie:** Bien sûr, j'aurais dû le savoir.

Je vais céder la parole à Mme Hughes. Je vous remercie.

**Mme Carol Hughes (Algoma—Manitoulin—Kapusking, NPD):** Merci.

J'aimerais revenir sur l'information que M. Hutchinson a donnée. Il a parlé d'accroître la disponibilité et l'accessibilité des aliments nutritifs.

Nous savons que le coût des aliments peut constituer un obstacle à une saine alimentation, en particulier chez les communautés du Nord, qui sont souvent des Premières nations et des peuples autochtones et parmi lesquelles on trouve des taux élevés d'obésité. Je me demande quelles politiques sont en place pour faire en sorte précisément que des aliments nutritifs soient offerts à des prix abordables à ces collectivités du Nord.

Par ailleurs, quelle est la meilleure façon pour ces collectivités ou les organisations dans ces collectivités ou les personnes... Existe-t-il un site Web particulier qu'elles peuvent consulter? Je ne sais pas ce que vous en pensez, mais pour ma part, lorsque je consulte un site Web, je trouve que l'information est souvent éparpillée. Même sur les sites Web du gouvernement, lorsque vous cherchez de l'information sur un programme en particulier ou des programmes qui pourraient exister et que vous cherchez un lien vers le financement ou les ressources disponibles, l'information est éparpillée. Je me demande simplement si vous pouvez nous aider à cet égard. Les collectivités des Premières nations, évidemment, représentent le principal problème à l'heure actuelle.

**M. Hasan Hutchinson:** Premièrement, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits est un secteur différent de Santé Canada. Ce dossier ne relève pas de moi, ni de Sammy, alors nous allons devoir chercher à obtenir plus de précision. Comme Sammy l'a mentionné tout à l'heure, nous vous reviendrons avec ce type d'information.

Cela dit, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits fait partie de Nutrition Nord Canada, et ce programme sera lancé le 1<sup>er</sup> mai, je crois. C'est en quelque sorte la nouvelle version du Programme d'approvisionnement alimentaire par la poste, qui concerne aussi le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien. Il s'agit bien sûr d'un programme important pour le Nord.

L'autre aspect, évidemment, a trait à ce dont Kim Elmslie parlait tout à l'heure. Dans le cadre du programme visant à lutter contre l'obésité juvénile, nous avons mis sur pied un groupe de travail sur la disponibilité et l'accessibilité des aliments, qui met un accent particulier sur les régions du Nord et les régions éloignées. Je préside ce groupe. Nous examinons en fait les programmes qui sont en place dans les provinces et les territoires, et ceux qui sont administrés par le gouvernement fédéral également, pour cerner les possibilités de collaboration et d'échange de pratiques exemplaires.

Encore une fois, nous ne faisons que commencer. En fait, nous avons tenu notre deuxième rencontre cette semaine, mais nous formulerons des recommandations afin d'améliorer l'accessibilité dans le Nord.

**Mme Carol Hughes:** J'aimerais aborder une question que Kirsty a mentionnée au sujet des programmes de petits déjeuners. Je crois qu'il est extrêmement important de reconnaître qu'il est essentiel pour nous d'avoir ces programmes en place.

Vous avez parlé du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones. Je suis allée au Nunavut l'année dernière et j'ai demandé aux gens que j'ai rencontrés là-bas ce que je pouvais leur apporter la prochaine fois. Leur réponse m'a beaucoup troublée. Ils m'ont dit: « Si vous pouvez apporter des céréales sèches pour que les enfants commencent bien la journée, ce serait déjà bien. » Il est donc crucial de mettre en place les programmes de petits déjeuners.

Mon autre question a trait à l'aide sociale. Elle est souvent insuffisante et ne permet pas aux personnes et aux familles de subvenir à leurs besoins quotidiens, ce qui inclut l'achat d'aliments sains. Je me demande s'il y a une collaboration entre l'ASPC, ou le gouvernement fédéral, et les provinces et les territoires pour garantir

que l'aide sociale soit suffisante pour permettre un régime alimentaire sain. Je me demande aussi si vous avez l'intention de soulever cette question lors de votre réunion.

**M. Hasan Hutchinson:** Concernant le coût des aliments, nous avons établi un panier d'aliments nutritifs. Il s'agit essentiellement d'un outil que d'autres instances — par exemple, les provinces, les territoires, le service de santé publique de Toronto —, peuvent utiliser pour établir le coût du panier d'aliments nutritifs que nous avons constitué. On peut ainsi observer les tendances qui se dessinent.

Je présume, bien sûr, que ces questions seront abordées par le groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur l'accessibilité et la disponibilité des aliments nutritifs.

**Mme Carol Hughes:** Alors...

● (1620)

**La présidente:** C'est tout, madame Hughes. Je suis désolée.

**Mme Carol Hughes:** Le temps passe si vite.

**La présidente:** Je sais. Le temps file lorsqu'on s'amuse, n'est-ce pas?

**Mme Carol Hughes:** Merci.

**La présidente:** Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Merci beaucoup, madame la présidente.

J'aimerais remercier les témoins de leur présence. Vos commentaires sont très intéressants.

Je m'adresse tout d'abord à M. Hutchinson. Le comité est au courant de l'existence du groupe de travail sur le sodium et de ce que vous avez fait. Ce groupe de travail existe depuis un certain temps. Vous avez publié une stratégie de réduction du sodium en juillet 2010. Nous en étions très satisfaits.

Je me demande si vous pouvez nous parler des objectifs de la stratégie et quelles sont les autres mesures mises en place par le gouvernement pour réduire le sodium dans le régime alimentaire des Canadiens.

**M. Hasan Hutchinson:** En fait, c'est assez intéressant; cette responsabilité incombe à notre direction, à la direction des aliments et, bien entendu, à l'Agence de la santé publique.

Je crois que je parlerai d'abord du Groupe de travail sur le sodium, dont je suis président. Comme la majorité d'entre vous le sait, j'en suis certain, nous avons formé à la suite d'un processus assez minutieux un groupe de travail multi-intervenants et nous avons établi une stratégie divisée en plusieurs étapes et axée sur trois volets: l'approvisionnement alimentaire, la sensibilisation et l'éducation, et la recherche. La stratégie a permis de dresser une longue liste de recommandations relativement à ces trois volets, ainsi qu'à la surveillance et à l'évaluation.

Depuis juillet, beaucoup a été accompli dans ces domaines. J'essaie de trouver par où commencer. Si nous voulons avoir un bref aperçu de l'approvisionnement alimentaire...

Voulez-vous nous en parler brièvement?

**M. Samuel Godefroy:** Bien sûr.

Notre stratégie, telle qu'elle a été publiée, recommandait de réduire l'apport en sodium des Canadiens et a établi un objectif en ce sens. C'est un projet très ambitieux que réduire la consommation de sodium des Canadiens à moins de 2 300 milligrammes par jour d'ici 2016. La stratégie a essentiellement recommandé certaines mesures pour nous permettre d'atteindre notre objectif.

Nous recommandons, entre autres, que le gouvernement fédéral favorise un approvisionnement alimentaire de plus en plus faible en sodium; autrement dit, le gouvernement doit essentiellement aider à rendre disponibles davantage de produits à faible teneur en sodium. Santé Canada a mis beaucoup d'efforts pour y arriver en établissant des cibles très ambitieuses que l'industrie devra atteindre.

Alors que nous essayons d'atteindre notre objectif, nous devons être vraiment conscients du rôle du sodium dans les produits alimentaires transformés. Nous devons réduire la teneur en sodium des aliments, tout en nous assurant de ne pas compromettre l'innocuité. Toutefois, l'objectif doit tout de même être atteint.

Je suis fier de vous mentionner que Santé Canada a publié le 7 janvier les cibles proposés en matière de réduction du sodium qui feront l'objet d'une nouvelle consultation avec l'industrie. Santé Canada espère qu'il sera décidé en mars 2011 d'atteindre les objectifs finaux dès cette année. Les choses avancent donc bien.

**M. Hasan Hutchinson:** La Campagne d'éducation sur le tableau de la valeur nutritive que j'ai mentionnée plus tôt est en réponse à la recommandation 2.6 du Groupe de travail sur le sodium. Nous devons nous assurer que les Canadiens sont en mesure de comprendre le tableau de la valeur nutritive pour qu'ils puissent faire des choix plus éclairés au sujet de la teneur en sodium des aliments.

En réaction à ces recommandations, l'Agence de la santé publique et Santé Canada collaborent à l'élaboration d'un plan très détaillé qui met l'accent sur la sensibilisation et l'éducation.

Pour ce qui est de la recherche, les IRSC, en partenariat avec le CRSNG, ont déjà pris les premières mesures pour trouver de l'argent pour faire avancer les recherches. Ainsi, les chercheurs pourront vraiment travailler à trouver les renseignements qui nous manquent pour comprendre le fonctionnement du goût chez l'humain. De cette manière, nous pourrions modifier les aliments plus rapidement.

En ce qui concerne la surveillance et l'évaluation, Santé Canada a été l'hôte, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé, d'une réunion qui visait à établir un cadre de surveillance et d'évaluation. Une rencontre de l'OMS s'est tenue au Canada en octobre. Des travaux sont en cours à ce niveau au sujet de la surveillance et de l'évaluation.

En plus de ce que le fédéral accomplit actuellement, Santé Canada et le gouvernement de la Colombie-Britannique dirigent un groupe de travail FPT sur le sodium dans le cadre du Réseau de santé publique. Nous avons donc une approche plus coordonnée entre les divers paliers gouvernementaux au Canada. Cela nous permet de concevoir des plans de travail qui tiennent compte non seulement des responsabilités fédérales, mais également de celles des provinces et des territoires en ce qui concerne la manière dont nous collaborerons pour atteindre l'objectif de 2 300 milligrammes par jour en moyenne d'ici 2016.

• (1625)

**M. Colin Carrie:** Cela me semble excellent. C'est tout un objectif, et le travail semble être très bien coordonné.

Ma collègue du NPD a parlé de la mention des produits allergènes sur les étiquettes. Je sais qu'on prépare actuellement la réglementation

à ce sujet. Pourriez-vous nous expliquer de quelle manière la modification de cette réglementation améliorera la santé et la sécurité des Canadiens?

**M. Samuel Godefroy:** Merci de votre question.

Cette réglementation a clairement pour but de s'assurer que les Canadiens aux prises avec des allergies alimentaires ou des intolérances au gluten risquent moins de consommer par mégarde un aliment — particulièrement un aliment préemballé — qui contient l'élément auquel ils sont allergiques ou intolérants et qui ne serait pas inscrit sur l'étiquette.

À l'heure actuelle, il y a des exigences en ce qui concerne l'étiquetage des ingrédients; pour certaines gammes de produits, toutefois, ces exigences peuvent entraîner l'omission de déclarer un allergène alimentaire ou une source de gluten. Cette réglementation a donc clairement pour but d'empêcher ces situations d'arriver.

Par exemple, pour un mélange d'épices, il n'est pas actuellement requis d'en dévoiler les ingrédients. Nous ne modifierons pas cet aspect, mais si un élément allergène s'y trouve, nous exigerons que celui-ci soit déclaré. On ne pourra plus l'omettre.

On poursuit aussi un autre objectif. Les consommateurs qui ont des allergies, leurs aidants naturels et leur famille ne magasinent pas avec un dictionnaire. Nous voulons donc nous assurer que les consommateurs comprennent facilement l'information et qu'ils repèrent certains mots-clés simples et importants pour évaluer s'ils peuvent acheter et consommer le produit. Des termes comme « bêta-lactoglobuline », pour parler de lait, auront l'obligation d'être accompagnés du mot « lait ».

Voilà certains des éléments que nous essayons d'améliorer grâce à cette réglementation sur l'étiquetage des allergènes alimentaires.

**La présidente:** Merci, monsieur Godefroy. Je vous remercie de votre enthousiasme. Ma foi, vous pourriez en parler toute la journée. Vous êtes très perspicace. Merci beaucoup.

Passons maintenant aux périodes de cinq minutes. Commençons par Mme Dhalla.

**Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.):** Merci beaucoup à tous les témoins.

Je sais que M. Godefroy adore parler de ce sujet, mais j'aimerais avoir une réponse très brève, parce que je n'ai que cinq minutes. Une électrice m'a écrit au sujet de la réglementation sur l'étiquetage alimentaire. Elle disait que son mari avait une maladie coeliaque et qu'il était très difficile de trouver des produits sans gluten. Elle vous prie de vous assurer que la réglementation qui a été mise de l'avant depuis deux ans et demi est rapidement mise en place.

Pourquoi l'adoption et la mise en oeuvre de cette réglementation sont-elles retardées?

**M. Samuel Godefroy:** Merci de votre question.

Je ne dirais pas que c'est retardé. Il s'agit d'une réglementation très complexe. Je ne sais pas si vous avez eu l'occasion de jeter un coup d'oeil au titre 1 de la Partie B du Règlement sur les aliments et drogues. Selon moi, c'est l'un des règlements les plus compliqués et probablement l'un des plus vieux qui soit. Il date des années 1960.

Il va sans dire que ces modifications entraînent de nombreuses conséquences qui doivent être examinées. Comme je l'ai dit, nous avons suivi un processus de consultations très rigoureux. Nous avons tenu compte des commentaires reçus. Il le fallait. En fait, cela a clairement prolongé la période entre la publication dans la Partie I et la Partie II de la *Gazette du Canada*.

Cependant, l'engagement est sincère. Santé Canada et la ministre l'ont réitéré à maintes reprises. Comme je l'ai mentionné, il s'agit d'un engagement du gouvernement du Canada dans le cadre du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation. Cette réglementation sera finalisée, puis publiée.

En ce qui concerne les personnes atteintes d'une maladie coeliaque, et plus particulièrement au sujet des sources de gluten, j'aimerais ajouter que la réglementation canadienne sur l'étiquetage des allergènes est en fait unique. Le Canada est le premier pays à exiger l'inscription des sources de gluten pour les aliments préemballés pour non seulement permettre aux gens avec une maladie coeliaque et les gens allergiques au blé de se protéger, mais aussi pour leur donner plus de choix. Voilà un autre objectif que nous cherchons à atteindre grâce à cette réglementation.

• (1630)

**Mme Ruby Dhalla:** En tant que parlementaires et membres du comité qui étudient la question d'un mode de vie sain, que pourrions-nous faire pour faire avancer les choses?

**M. Samuel Godefroy:** Je dirais que votre intérêt, à lui seul, apporte un soutien supplémentaire qui aidera notre ministère à compléter sa démarche. Il y a un engagement sincère à mener à bien le projet.

**Mme Ruby Dhalla:** Je crois que les députés ont eux-mêmes posé de nombreuses questions. Il faut que cela se concrétise. La théorie, c'est bien, mais il faut la concrétiser immédiatement. Mon électrice a conclu son courriel par « S'il vous plaît, aidez-nous! ». Donc, en son nom, je crois qu'il faut passer à l'action immédiatement.

J'ai une autre question. En 2007, une personne a été nommée au poste de conseillère en santé des enfants et des jeunes. Un rapport a été produit. Plus précisément, l'une des recommandations du rapport tirait son origine d'une statistique alarmante: parmi les 29 pays membres de l'OCDE, le Canada se classait au 27<sup>e</sup> rang quant au taux d'obésité qui est en hausse. Le rapport recommandait la création d'un centre d'excellence sur l'obésité infantile.

Je me rends dans les écoles de ma circonscription chaque semaine. J'y vois des exemples de ce que les enfants mangent pour dîner et comme collation. C'est très décourageant, parce qu'ils se gavent de barres de chocolat et d'autres aliments qui ne sont pas très nutritifs. Le taux d'obésité est vraiment en hausse.

Est-ce que la recommandation de créer un centre d'excellence sur l'obésité infantile a été suivie? En avez-vous discuté? Ensuite, des fonds ont-ils été accordés pour aider à diminuer le taux croissant d'obésité infantile au Canada?

**M. Samuel Godefroy:** Si la présidente le permet, mes collègues de l'Agence de la santé publique répondront.

**Mme Kim Elmslie:** Merci beaucoup.

Merci de votre question.

Comme nous le savons tous, le rapport de la Dre Leitch a vraiment contribué à mieux comprendre l'obésité infantile. Ce rapport a été l'assise des travaux que nous avons entrepris avec les gouvernements des provinces et des territoires dans le cadre des programmes pour freiner l'obésité infantile.

Oui, nous étudions ce rapport. Nous examinons le taux d'obésité infantile et les façons dont nous, les divers paliers gouvernementaux, pouvons collaborer pour arriver à le réduire grâce à des mesures concrètes.

**Mme Ruby Dhalla:** Toutefois, à l'heure actuelle, quelqu'un a-t-il investi des fonds pour s'attaquer à l'obésité infantile au Canada?

**Mme Kim Elmslie:** Les ressources pour s'attaquer à la réduction de l'obésité infantile se trouvent dans les programmes actuels. Il s'agit d'un cas où le sujet recoupe divers programmes dont nous nous occupons de la mise en oeuvre dans le cadre des programmes axés sur un mode de vie sain et des stratégies propres à une maladie.

Par exemple, même dans notre stratégie contre le cancer, nous cherchons des moyens de mettre l'accent sur l'obésité infantile. Ce sujet recoupe le diabète; il recoupe toutes les stratégies.

**La présidente:** Merci, madame Elmslie.

Passons maintenant à Mme Davidson.

**Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci aux témoins d'être venus témoigner de nouveau. Je suis heureuse de vous revoir.

J'aimerais revenir à la question de l'étiquetage. Mes électeurs me disent tout le temps qu'ils comprennent mal les étiquettes ou qu'ils ne les comprennent tout simplement pas. Je sais que le Canada est le premier pays à avoir adopté des exigences en ce sens, mais elles n'ont été adoptées qu'à la fin de l'année 2007.

L'un des plus importants problèmes dont on me fait part, c'est la non-normalisation de la taille des portions. On me demande régulièrement qui détermine cet élément. Une personne est venue me montrer deux paquets de biscuits. Elle a lu l'emballage et m'a dit: « Oh, ces biscuits sont meilleurs que ceux-là. » Cependant, lorsqu'on examine les tableaux de plus près, on remarque une différence au niveau de la taille des portions entre les paquets: sept biscuits dans un cas, et trois, dans l'autre. Ce détail a complètement modifié sa façon de déterminer l'aliment le plus sain.

Qui détermine la taille des portions? Si Santé Canada en a normalisé certaines, pourquoi varient-elles autant? Ces paquets de biscuits n'étaient pas énormément différents l'un de l'autre; c'était censé être des biscuits faibles en sucre. Ils étaient censés être des choix santé du point de vue de cette personne.

Voici une question. Quelles mesures, s'il y en a, planifiez-vous prendre pour améliorer le processus d'étiquetage des aliments?

• (1635)

**M. Samuel Godefroy:** Je vous remercie de la question.

Vous soulevez certainement un problème que posent nos dispositions réglementaires sur l'étiquetage nutritionnel. Comme vous l'avez dit, notre pays est le premier au monde à avoir adopté les dispositions réglementaires obligatoires, un tableau de la valeur nutritive. Pour cette raison, je dirais que peu de pays ont quelque chose à nous apprendre. Bien sûr, nous apprenons essentiellement des choses de certaines questions qui se rapportent à la mise en oeuvre des dispositions réglementaires.

Nous avons des directives. En fait, le Règlement sur les aliments et drogues contient une annexe, l'annexe M, où l'on donne des directives sur l'utilisation des portions déterminées. Nous nous rendons maintenant compte que ces directives ne sont pas nécessairement suivies par tous.

Au départ, l'intention était vraiment de donner de la souplesse à cet égard pour différentes raisons. Tout d'abord, on n'avait pas nécessairement une idée claire de ce que le consommateur pense ou cherche en ce qui a trait aux portions. Faut-il se baser — et je vais reprendre votre exemple de biscuits — sur une quantité de 100 grammes, car on peut avoir essentiellement des biscuits légers et des biscuits un peu plus lourds? Devrait-on normaliser cette quantité de sorte que les gens puissent comparer deux portions de 100 grammes? Devrait-on le faire par biscuit?

Pour l'essentiel, il s'agit donc de l'unité de consommation; certains consommateurs ne mangent pas qu'un biscuit. Quelle est la portion de biscuits que consomment en fait les Canadiens? C'est l'une des raisons pour laquelle on a laissé cette question... sous forme de directives, mais qui n'ont pas nécessairement un caractère obligatoire.

Dans le contexte des règlements, nous avons reconnu la nécessité de régler la question. En fait, c'est l'une des priorités dans la mise à jour du tableau de la valeur nutritive: chercher des moyens de normaliser davantage la portion déterminée. Nous considérons qu'à l'heure actuelle, il s'agit d'un élément crucial, surtout pour faire des comparaisons.

Nous aimerions éviter des situations où d'un côté, un fabricant de produits alimentaires fait l'effort de réduire la quantité de sodium et nous permet de connaître cette quantité en fonction d'une portion donnée, mais où d'un autre côté, un deuxième fabricant ne fait que changer la portion, ce qui donne l'impression que la quantité de sodium est plus faible.

Nous avons déjà déterminé que c'est un problème et nous avons déjà commencé à élaborer ce que j'appellerais des mesures volontaires. J'ai écrit un certain nombre de lettres aux gens de l'industrie de la transformation des aliments pour les aviser du problème et leur demander leur collaboration à cet égard.

Toutefois, nous ne nous arrêtons pas là. Nous entreprenons un certain nombre d'initiatives, dont une recherche sur les consommateurs. Nous consultons également l'industrie alimentaire et l'industrie de la transformation des aliments, surtout pour envisager des moyens de régler la question des portions déterminées.

**Mme Patricia Davidson:** Que faites-vous en ce qui concerne l'éducation des consommateurs? Comment le public est-il censé apprendre à comprendre le processus d'étiquetage?

**M. Hasan Hutchinson:** Cela fait partie de mon domaine de responsabilité. Nous sommes responsables du tableau de la valeur nutritive, car il est lié à la sensibilisation et à l'éducation.

Lorsque vous parlez des portions déterminées, c'est une question qui a été abordée dans les recherches que nous avons faites et celles que d'autres groupes ont faites au cours des dernières années depuis que le tableau de la valeur nutritive est pleinement mis en oeuvre. Ce qui est ressorti des recherches, c'est que les concepts les plus difficiles à comprendre sont le pourcentage de la valeur quotidienne et la quantité d'aliments ou portions. C'est ce qui est au coeur de la campagne d'éducation sur le tableau de la valeur nutritive.

Au cours de la première étape de la campagne, nous nous concentrons sur la question du pourcentage de la valeur quotidienne pour faire comprendre le concept aux Canadiens. Parmi les

documents et les ressources que nous avons mis à leur disposition, notre site Web contient maintenant des outils interactifs que nous avons mis en place il y a environ quatre mois. Les gens sont amenés à examiner la quantité d'aliments pour qu'ils commencent à comprendre les comparaisons et qu'ils se basent là-dessus.

**La présidente:** Merci, monsieur Hutchinson. Je crois qu'on commence à comprendre.

Monsieur Malo.

[Français]

**M. Luc Malo:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je vais vous poser mes deux questions et je vais ensuite vous laisser le reste du temps pour y répondre.

Monsieur Godefroy, dans votre allocution d'ouverture, vous avez indiqué ce qui suit au sujet du sodium: « [...] Santé Canada a déjà entrepris des démarches sur le plan réglementaire, notamment l'actualisation requise des dispositions sur l'étiquetage nutritionnel [...] »

Je me demandais simplement quelles étaient ces modifications et si elles se fondaient sur l'objectif intermédiaire de 2 300 mg ou sur l'objectif final de 1 500 mg par jour.

Ma deuxième question porte sur les boissons énergisantes. Je sais que Santé Canada a indiqué, il y a quelques mois, qu'une série d'analyses était en cours dans le but possible d'établir un cadre réglementaire plus strict qui permettrait de mieux encadrer ce type de boissons. Il a même été question d'une législation particulière. Je me demandais simplement si on était à la veille de voir quelque chose de concret en ce sens.

● (1640)

**M. Samuel Godefroy:** Je vous remercie.

Pour ce qui est de la première question, il y a effectivement un certain nombre d'étapes tangibles en vue de mettre à jour le tableau de la valeur nutritive. Ces mesures vont accompagner la Stratégie de réduction du sodium. Tout d'abord, si vous regardez le tableau de la valeur nutritive, vous repérez probablement le pourcentage de la valeur quotidienne. Présentement, pour le sodium, cette valeur est calculée sur la base d'un apport requis de 2 400 mg par jour. Nous allons effectivement réviser cette valeur. Bien entendu, nous allons d'abord revoir la base scientifique de cette révision et voir à ce que ce calcul se fasse en fonction d'une valeur actualisée. C'est une première mesure tout à fait concrète.

La portion constitue une deuxième mesure aussi concrète pour le tableau de la valeur nutritive. Le ministère n'exclut pas la possibilité d'utiliser l'instrument réglementaire pour mieux encadrer l'utilisation de la portion, notamment lorsqu'il s'agit d'indiquer la teneur en sodium. Il y aura un certain nombre d'options. Nous allons poursuivre des discussions très actives avec les représentants des industries de transformation alimentaire. Certaines sont déjà prévues pour le printemps de cette année. Il va s'agir en fait d'un suivi de discussions déjà entamées.

Nous allons également donner suite à d'autres mesures réglementaires liées à la Stratégie de réduction du sodium. Il s'agit de l'approbation des additifs alimentaires. Lorsqu'on réduit la teneur en sodium de certains produits transformés, il faut ajouter un additif de façon à ce que ces produits demeurent salubres et ne constituent pas un problème de santé publique. L'acide sorbique, par exemple, est un additif alimentaire utilisé à cette fin. Il va s'agir de déterminer si nous allons élargir l'utilisation de l'acide sorbique ou en augmenter les quantités qui sont approuvées, toujours en respectant la question de la sécurité et de l'innocuité, bien entendu. Ça va permettre d'accompagner les réductions de sodium dans un certain nombre d'aliments transformés.

Pour ce qui est des boissons énergisantes, elles sont à l'heure actuelle assujetties au Règlement sur les produits de santé naturels. Elles ne relèvent donc pas de ma compétence. Je vais prendre note de la question et de l'innocuité, bien entendu. Ça va permettre d'accompagner les réductions de sodium dans un certain nombre d'aliments transformés.

**M. Luc Malo:** Ce qui veut dire, madame la présidente, qu'il me reste du temps pour poser une autre question. Je ne m'y attendais absolument pas!

[Traduction]

**La présidente:** Non, monsieur Malo, attendez un instant. Vous êtes très enthousiaste, mais il ne vous reste que 20 secondes.

[Français]

**M. Luc Malo:** Je vais céder mon temps à Mme Beaudin, qui avait une question bien particulière à poser.

[Traduction]

**La présidente:** Madame Beaudin, il ne reste maintenant que huit secondes. Vous pouvez blâmer M. Malo pour cela, et peut-être que la prochaine fois, il fera preuve de générosité en vous accordant tout son temps.

Le ferez-vous, monsieur Malo? Ce serait gentil de votre part.

D'accord. Je cède maintenant la parole à Mme O'Neill-Gordon.

**Mme Tilly O'Neill-Gordon (Miramichi, PCC):** Merci, madame la présidente.

Tout d'abord, je veux profiter de cette occasion pour vous remercier tous d'être présents et d'avoir fait des exposés sur un sujet si important.

En tant qu'ancienne enseignante, je veux vous féliciter d'axer vos efforts sur les trois principaux cadres. Je veux également vous dire à quel point c'est important et à quel point on ne peut pas avoir l'un sans avoir l'autre. C'est très important. Ce l'est pour nous tous. Notre gouvernement a fait de grandes choses, et je me demande seulement si vous avez des plans à court terme pour la suite, ou quant à la façon d'améliorer les choses pour favoriser des choix alimentaires encore meilleurs.

**M. Hasan Hutchinson:** Bien sûr. Je suppose que je ne...

**Mme Tilly O'Neill-Gordon:** Je regarde vers l'avenir. Que prévoyez-vous faire afin d'améliorer la situation pour nos enfants?

• (1645)

**M. Hasan Hutchinson:** Je vois. Nous avons certainement mis des choses en pratique.

Pour l'essentiel, nous avons utilisé les directives du guide alimentaire et des guides d'activité physique. Nous avons le programme « mangez bien et soyez actif ».

Ce sont en quelque sorte des façons de faire passer des messages, et le personnel scolaire peut s'en servir. Comme je l'ai dit tout à

l'heure, il peut s'agir simplement de poser une affiche ou de faire quelque chose de ce genre, mais nous avons également un certain nombre d'images qui peuvent être utilisées dans une salle de classe. Les diététistes peuvent aussi s'en servir pour leurs groupes.

Nous tentons de prendre les messages véhiculés dans ces guides et de faire en sorte qu'ils puissent être adaptés à l'apprentissage. Par ailleurs, nous sommes en train de préparer des plans d'activité pour que les intermédiaires puissent faire passer les messages plus facilement.

**Mme Tilly O'Neill-Gordon:** Je veux seulement dire quelques mots au sujet des récentes annonces publicitaires. Il est certain qu'elles ajoutent beaucoup d'éléments pour la personne qui les regarde et qu'elles transmettent un bon message que les enfants, les familles et les parents comprendront facilement.

**M. Samuel Godefroy:** Si vous me permettez d'ajouter quelque chose, il y a un certain nombre d'initiatives, précisément dans le domaine de l'étiquetage et de la divulgation d'information nutritionnelle. Un certain nombre d'initiatives sont mises en oeuvre.

J'ai indiqué que nous travaillons à la mise à jour des exigences en matière d'étiquetage nutritionnel, même si ces règlements sont considérés comme récents dans le milieu. Néanmoins, il est certainement possible de les améliorer.

Un autre aspect consiste à examiner l'information nutritionnelle que les restaurants et les établissements de restauration divulguent. Une initiative très importante est présentement mise en oeuvre, principalement en collaboration avec nos homologues provinciaux et territoriaux, mais également avec le secteur des services alimentaires, pour trouver les meilleures façons de normaliser l'information.

C'est ce que nous appelons l'étiquetage manuel — nous préférons dire « divulgation d'information nutritionnelle » — pour les Canadiens. Encore une fois, ce que nous avons fait pour aider les Canadiens à mieux comprendre les renseignements sur les aliments préemballés pourrait être utile pour le secteur des services alimentaires. C'est l'un des exemples de nos initiatives actuelles.

**M. Hasan Hutchinson:** Puis-je poursuivre dans la même veine? Me reste-t-il un peu de temps?

**La présidente:** Certainement. Vous disposez de deux minutes.

**M. Hasan Hutchinson:** De plus, nous venons d'entamer des consultations concernant les lignes directrices sur les nourrissons nés à terme et en santé. Nous venons de lancer les consultations, au début du mois dernier. Nous étudions les lignes directrices sur l'alimentation du nourrisson né à terme et en santé destinées aux professionnels de la santé. Nous sommes sur le point de passer à la catégorie des 6 à 24 mois. C'est ce à quoi nous travaillons à l'heure actuelle.

Nous préparons également des lignes directrices sur la nutrition pendant la grossesse. J'ai parlé du travail que nous avons effectué au sujet de la prise de poids durant la grossesse, mais nous avons également mis à jour nos lignes directrices sur l'acide folique, le poisson et les acides gras oméga-3. Il y a certainement beaucoup de travail à faire dans ce domaine.

En ce qui concerne la campagne d'éducation sur le tableau de la valeur nutritive, j'ai mentionné que nous préparons une base de données. Nous en sommes actuellement à la planification des prochaines étapes. Les aspects que nous avons étudiés sont liés à la quantité d'aliments. Étant donné que nous tentons de déterminer à quel moment nous devrions lancer une campagne d'éducation d'envergure sur la quantité d'aliments, surtout si nous faisons un examen réglementaire, nous pourrions remettre à plus tard le volet éducation jusqu'à ce que l'examen réglementaire ait lieu.

Bien sûr, en ce qui a trait au sodium, nous préparons des campagnes de marketing social et de sensibilisation. Le travail est en cours. Nous effectuons des sondages sur les messages que nous prévoyons passer aux Canadiens au sujet du sodium.

• (1650)

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Hutchinson.

Nous passons maintenant à Mme Fry.

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

Je tiens à dire que vous faites du bon travail, et je me réjouis de ce qui se passe jusqu'à maintenant, mais j'ai deux ou trois questions.

Dans votre exposé, vous avez parlé de restreindre le marketing à l'intention des enfants concernant les aliments et les boissons ayant une teneur élevée en gras, en sucre et en sodium. Je sais que c'est l'objectif des programmes d'éducation, de l'étiquetage, etc. Toutefois, qu'en est-il des publicités qui passent le samedi matin, lorsque les enfants regardent des dessins animés à la télévision et qu'il y a plein de publicités sur des produits alimentaires qui sont mauvais pour leur santé? Prenez-vous des mesures à cet égard? C'est un problème majeur. C'est ma première question.

Ensuite, vous avez parlé d'accroître la disponibilité et l'accessibilité des aliments nutritifs. C'est très bien, mais en ce qui concerne l'accessibilité, nous savons que la plupart des enfants obèses viennent de familles à faible revenu. Que faisons-nous pour que les familles à faible revenu aient davantage les moyens de se procurer des aliments nutritifs? Nous avons vu ce que la femme du président Obama a fait lorsqu'elle a collaboré avec les dirigeants de Walmart, qui ont expliqué de quelle façon ils allaient rendre les bons aliments moins chers que les mauvais. Je me demande si vous avez pris cela en considération.

Enfin, je voulais vous poser une question au sujet des éléments qui sont ajoutés. Vous avez parlé d'ajouter de bonnes choses. Toutefois, prenez la vitamine D, par exemple. Tout le monde sait que c'est la vitamine magique et tout le monde prend des tonnes de vitamines D, alors qu'on nous en ajoute dans divers produits alimentaires. S'est-on demandé si nous allions causer une surdose chez bon nombre de gens? Tout le monde tente de prendre les bonnes vitamines, mais elles sont ajoutées à tellement de produits. Qui gère la liste? Comment sera-t-on en mesure de rappeler aux gens que leurs aliments contiennent déjà ces éléments? C'est pour moi très important.

J'avais une autre question à poser, mais je vais m'en tenir pour l'instant aux trois que je viens de poser.

**La présidente:** Vous n'en avez que trois, madame Fry?

D'accord, qui aimerait commencer?

**Mme Kim Elmslie:** Je vais commencer si vous me le permettez, madame la présidente.

Commençons tout d'abord par la question du marketing et de la publicité à l'intention des enfants. Madame Fry, nous sommes saisis

de cette question nous aussi. L'automne dernier, les ministres de la Santé, puisqu'ils appuient et lancent le cadre d'action pour lutter contre l'obésité chez les enfants, ont mis la priorité sur l'étude de mesures que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux peuvent prendre, en collaboration avec le milieu des affaires et des ONG, pour réduire les répercussions que le marketing a sur les enfants.

De plus, vous savez peut-être qu'en mai 2010, le Canada faisait partie des États membres qui ont souscrit aux recommandations de l'OMS sur le marketing des aliments et des boissons pour enfants. Nos objectifs cadrent donc bien avec ceux de nos collègues internationaux et nous collaborons bien avec eux.

C'est une question très importante, et nous sommes déterminés, tout comme tous les ministres de la Santé du pays, à trouver des façons de la régler.

Je vous remercie. C'était une question très importante.

**L'hon. Hedy Fry:** Qu'en est-il des coûts des aliments pour les familles à faible revenu et des éléments qui sont ajoutés? C'étaient mes deux autres questions.

**M. Hasan Hutchinson:** J'allais en dire davantage au sujet du profilage dans le domaine de la nutrition.

**L'hon. Hedy Fry:** Eh bien, j'aimerais que vous répondiez à mes deux autres questions, et comme j'agis moi-même à titre de présidente, je suis toujours consciente du temps qui passe. Je veux seulement obtenir une réponse à ces deux questions. Ensuite, si vous me donnez des réponses, nous pourrions peut-être...

**M. Hasan Hutchinson:** Je pense que nous avons déjà parlé brièvement des collectivités vulnérables du Nord, du PACE et du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones. Il s'agit certainement de programmes lancés par le gouvernement fédéral.

De plus, encore une fois, grâce au programme FPT d'accès et de disponibilité des aliments nutritifs, nous travaillons avec les divers ordres de gouvernement, les provinces et les territoires. Bien entendu, du point de vue fédéral, nous nous penchons sur les leçons qu'on peut en tirer.

En effet, il n'y a pas que Nutrition Nord et les deux autres programmes. Terre-Neuve-et-Labrador a des programmes précis qui contribuent à certains programmes de petits déjeuners. Il y en a aussi en Ontario, au Manitoba et en Colombie-Britannique. Le groupe que je préside étudie les différents programmes en place pour voir si on peut en emprunter les meilleurs éléments et les perfectionner.

**L'hon. Hedy Fry:** Pendant que vous y êtes, je voulais avoir une réponse au sujet des additifs, je suppose; quelqu'un peut-il répondre brièvement?

Je voulais vous demander si vous envisagez de taxer les aliments à haute teneur en gras et en sodium de façon à réduire leur accessibilité. C'est une question importante.

**M. Hasan Hutchinson:** Nous en sommes à recueillir des témoignages. Nous étudions donc les différentes mesures qui ont été adoptées un peu partout dans le monde. Nous avons financé une étude internationale pour voir ce que font les autres pays. Nous nous penchons aussi sur ce qui se fait au Canada.

Donc, puisqu'il ne me reste que cinq secondes, je cède la parole à...

•(1655)

**M. Samuel Godefroy:** Pour ce qui est de l'ajout de vitamine D, il s'agit en fait d'un ajout d'éléments nutritifs.

**L'hon. Hedy Fry:** C'est mon exemple, mais il y a tant d'autres choses.

**M. Samuel Godefroy:** Oui. Essentiellement, il s'agit d'un ajout d'éléments nutritifs. En fait, notre réglementation prévoit un examen minutieux de cet aspect. En l'occurrence, avant qu'on autorise l'ajout de la vitamine D dans un certain nombre d'aliments, nos scientifiques doivent procéder à une évaluation. Dans le processus d'approbation, on tient compte de la question relative au dépassement du seuil de consommation, ce qui pourrait présenter un danger pour les consommateurs. C'est ce qu'on étudie.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à M. Uppal.

**M. Tim Uppal (Edmonton—Sherwood Park, PCC):** Merci, madame la présidente.

Merci aux témoins d'être venus.

C'est intéressant; pendant un instant, on aurait cru que Mme Fry proposait une autre taxe.

Madame Elmslie, vous avez parlé de l'obésité infantile, et vous avez décrit la volonté commune de freiner l'obésité infantile comme un cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé. Pourriez-vous nous en dire plus sur ce que fait le gouvernement fédéral pour aider les enfants et les jeunes à atteindre un poids santé?

Pourriez-vous aussi parler des jeux vidéo? Nous avons cru comprendre que les jeux vidéo ont une incidence sur l'obésité infantile. Ils ont manifestement un effet sur la condition physique et sur l'activité des jeunes. Santé Canada en a-t-il tenu compte dans son étude sur l'obésité infantile?

**Mme Kim Elmslie:** Merci beaucoup d'avoir posé cette question.

Puisque nous allons de l'avant et que nous avons fait de l'obésité infantile une priorité, il ne fait aucun doute que nous examinons tous les aspects, dont le temps passé devant un écran, c'est-à-dire le temps que les jeunes passent devant un ordinateur, la télévision et les jeux vidéo. Ce sont des facteurs qui nous préoccupent tous. Tant à l'échelle nationale qu'internationale, nous étudions minutieusement les pratiques exemplaires et cherchons à savoir ce que nous pouvons faire pour aider les parents, pour aider les jeunes dans les écoles et aider les collectivités à trouver des façons de faire bouger les jeunes.

Il s'agit aussi d'agir dans l'optique d'éviter que les jeunes subissent les effets de la publicité. S'ils regardent moins la télévision, ils se font moins bombarder par la publicité aussi.

Cette approche présente donc beaucoup d'avantages pour l'avenir.

Permettez-moi de revenir sur la question de la collaboration fédérale, provinciale et territoriale concernant l'obésité infantile. Pour nous, il s'agit de quelque chose de très novateur et de très emballant. Tous les ministres de la Santé du pays s'entendent; ils sont conscients du problème de l'obésité infantile et se sont engagés à travailler ensemble. Mais ce n'est pas tout: ils vont se faire les champions de cette cause, parce qu'à titre de ministres de la Santé, ils vont s'adresser aux autres secteurs et leur demander comment ils peuvent faire partie de la solution.

Cela ne signifie pas que le gouvernement va s'occuper de tout; il jouera le rôle de facilitateur. Dans le processus d'engagement qui sera mis en oeuvre dans les prochaines semaines, nous allons nous

adresser particulièrement aux jeunes, car ce sont eux qui ont les meilleures idées sur ce qui peut être fait pour les aider à devenir des champions de la lutte contre l'obésité infantile dans leurs écoles, leurs collectivités et leur famille.

Ce dont il est question, c'est d'entreprendre un dialogue national avec les Canadiens, de faire en sorte qu'ils soient les innovateurs — nous savons qu'ils peuvent l'être — et que ce soit eux qui trouvent les solutions. Par rapport à la prévention des maladies chroniques, le Canada se trouve dans une période vraiment intéressante et de toute évidence nous devons commencer par l'obésité infantile. Nous voulons que les comportements exemplaires soient adoptés dès l'enfance. Nous ne voulons pas être obligés de changer les comportements à l'adolescence. Nous voulons que les jeunes gardent ces comportements tout au long de leur adolescence et jusqu'à l'âge adulte.

Le gouvernement fédéral exerce le rôle de chef de file lié à son mandat par l'intermédiaire du cadre de travail dont j'ai parlé dans mon exposé et par la collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux.

**M. Tim Uppal:** Vous avez mentionné quelque chose à propos de la communication avec les jeunes. Quels outils prévoyez-vous utiliser pour communiquer avec eux? À votre avis, quel est le meilleur moyen pour les rejoindre et pour obtenir la rétroaction souhaitée?

**Mme Kim Elmslie:** C'est par l'intermédiaire des médias sociaux, les choses qui continuent à faire peur à certains d'entre nous, soit Twitter, Facebook et toutes les choses que nos enfants utilisent tout le temps. Nous utiliserons ces mécanismes pour leur parler, pour entendre ce qu'ils ont à dire et surtout pour les inviter à participer à la recherche de solutions afin qu'ils se les approprient. À l'avenir, le marketing social sera un aspect important de notre travail et dans le cadre de notre stratégie, nous aurons recours à la technologie le plus possible, afin de nous assurer que nous rejoignons les jeunes.

•(1700)

**La présidente:** Merci.

Il vous reste environ une minute, monsieur Uppal.

**M. Tim Uppal:** Monsieur Hutchinson, avez-vous quelque chose à ajouter?

**M. Hasan Hutchinson:** En fait, ce que j'avais en tête quand j'ai parlé de la *Trousse éducative Mangez bien et soyez actifs*, c'est que nous devons travailler ensemble pour nous assurer que nous avons les moyens nécessaires pour que ces importants messages se rendent aussi aux enfants. Avoir tous les outils nécessaires pour mettre de l'avant des activités rend les choses plus faciles pour les éducateurs.

**La présidente:** Merci.

Le comité me permet-il de poser une question? Cela vous convient-il? Habituellement, j'essaie de ne pas le faire.

Actuellement, nous sommes à une époque où il est stupéfiant de voir tant de jeunes obèses dans les écoles. Il y a des raisons à cela. Les réseaux sociaux, les ordinateurs, c'est une grande partie du problème. Vous avez dit vouloir que les jeunes prennent certaines de ces décisions et qu'ils interagissent, mais je me demande — et je sais que les écoles sont de compétence provinciale — si le gouvernement fédéral s'est déjà entretenu avec ses partenaires provinciaux pour rendre l'éducation physique... Je sais que c'est de compétence provinciale. J'étais enseignante. J'en suis très consciente. Mais comme complément à cette trousse, ne conviendrait-il pas d'avoir des recommandations sur l'éducation physique?

Je sais qu'actuellement certaines écoles n'offrent pas de cours d'éducation physique. Elles n'en ont pas. On les a retirés du programme en raison des compressions budgétaires. Et je sais qu'au fédéral, on se heurte à la question de l'enseignement postsecondaire, mais nous avons le Guide alimentaire canadien, où on peut trouver des directives qui pourraient faire office de catalyseur, non pas pour empiéter sur les compétences provinciales, mais pour souligner l'importance que cela se réalise.

Quand vous parlez des programmes de petits déjeuners, je sais ce que cela signifie, parce qu'il y en avait un dans une de mes écoles. Les enfants avaient faim à leur arrivée à l'école. Donc, c'est de compétence provinciale, mais il y a ce filet de sûreté.

Je me demandais: avons-nous déjà envisagé quelque chose de ce genre? Je sais que vous avez fait beaucoup d'excellent travail, et je me demande si cela touche cet aspect.

**M. Hasan Hutchinson:** Je pourrais commencer, non pas au sujet de l'activité physique, mais par rapport aux lignes directrices sur l'alimentation dans les écoles.

**La présidente:** Mais je veux que vous me parliez d'activité physique.

**M. Hasan Hutchinson:** Pardon?

**La présidente:** Parlez-nous d'activité physique aussi, monsieur Hutchinson.

**M. Hasan Hutchinson:** Ce serait à quelqu'un d'autre de répondre à la question.

Comme vous l'avez dit, les écoles sont un milieu propice pour la promotion de bonnes habitudes alimentaires et de l'activité physique. C'est évident. Et encore une fois, comme vous dites, la promotion de la santé à l'école relève des provinces. Cependant, on ne devrait pas considérer qu'il s'agit là d'un obstacle à une réelle collaboration avec les provinces et les territoires pour faire avancer les choses.

Donc, par rapport aux directives sur la nutrition en milieu scolaire, voici ce que nous avons fait depuis environ un an et demi: on pourrait dire qu'on prend notre place et qu'on exerce discrètement le rôle de chef de file, dans le but d'inciter les provinces et les territoires à se réunir pour discuter des directives et pour en favoriser l'application uniforme d'une province à l'autre. En somme, nous avons organisé ces réunions et nous travaillons dans un fort esprit de collaboration. Ce que nous essayons de faire, c'est d'améliorer l'uniformisation des directives dans les provinces. Ainsi, on pourra plus facilement s'assurer de la disponibilité des denrées alimentaires qui pourront être utilisées dans les écoles. De plus, cela permettra aussi d'améliorer le processus de mise en oeuvre et, s'il existe des enseignements à tirer de l'expérience des provinces, nous pourrions les mettre de l'avant.

Bref, le rôle du fédéral, pourrait-on dire, est davantage un rôle de figurant, je suppose. Mais il s'occupe aussi de regrouper l'analyse des directives actuelles.

Nous avons aussi travaillé avec l'Organisation mondiale de la Santé et nous avons appuyé concrètement l'élaboration d'un document d'orientation sur la santé dans les écoles. Nous avons travaillé sur l'aspect de la nutrition en milieu scolaire et la partie sur l'activité physique a été réalisée avec l'appui de l'Agence de la santé publique du Canada. Donc, d'une certaine façon, nous nous adressons directement à l'OMS, mais nous tenons compte des leçons apprises et de ce que les provinces avaient à offrir. Nous avons travaillé avec le groupe fédéral, provincial et territorial pour trouver les recommandations appropriées à proposer à l'Organisation mondiale de la Santé.

Donc, à certains égards, le gouvernement fédéral a une certaine responsabilité par rapport à cette question. Il n'agit pas directement, mais plutôt indirectement.

• (1705)

**La présidente:** Merci beaucoup de votre réponse.

Nous poursuivons avec Mme Leslie.

**Mme Megan Leslie:** Merci, madame la présidente.

Madame Elmslie, dans votre exposé, vous avez parlé de diminuer la publicité destinée aux enfants sur les aliments et les boissons à haute teneur en gras, en sodium, etc., et vous en avez fait mention dans la réponse à la dernière question qui vous a été posée.

L'an dernier, j'ai eu des rencontres avec des organismes comme l'Association canadienne du diabète et la Fondation des maladies du coeur. Ils ont présenté d'excellents documents qui démontrent qu'au Québec, les jeunes francophones affichent un taux d'obésité moindre que les jeunes du Canada anglais, mais aussi par rapport aux jeunes anglophones du Québec, et le tout est lié à la publicité destinée aux enfants.

Il y a donc des règles en place dans les médias francophones. Ils ne peuvent pas faire de publicité destinée aux enfants, et voilà: les jeunes sont en meilleure santé. Je me demande si l'Agence de la santé publique du Canada envisage l'adoption de règles comme celles que l'on trouve au Québec, parce que cela semble fonctionner.

**Mme Kim Elmslie:** En ce moment, nous examinons l'expérience québécoise. Ces règles ont été mises en place au début des années 1980, dans le contexte plus large visant à réduire la publicité destinée aux enfants dans son ensemble.

Nous sommes donc au courant des faits. En réalité, on étudie actuellement les données. Des études ont été commandées pour savoir ce qui se passe réellement et pour analyser dans quel contexte les changements positifs se produisent. De ce point de vue, le modèle québécois est à l'avant-scène du travail que nous avons entrepris avec nos collègues des provinces et des territoires. Nous nous penchons sur ce que nous pouvons faire pour changer les choses dans le domaine de la publicité destinée aux enfants.

Donc, oui, il s'agit d'un facteur essentiel dont on tient compte dans nos travaux sur cette question.

**Mme Megan Leslie:** Puis-je poser une question d'ordre technique à propos de la façon dont Santé Canada voit les choses? Est-ce que vous le voyez comme un organisme qui recueille de l'information à l'échelle nationale, examine les pratiques exemplaires et diffuse l'information? Ou Santé Canada envisage-t-il plutôt de jouer un rôle déterminant dans la réglementation fédérale?

**Mme Kim Elmslie:** Il est trop tôt pour le savoir. Nous sommes en train d'étudier les données probantes recueillies avec nos homologues provinciaux et territoriaux. Nous ne savons donc pas encore ce que nous allons en faire. Par contre, nous sommes tout à fait d'accord avec eux pour examiner ce qui se fait au Québec et pour demander ce qui a fonctionné là-bas.

En fait, nous avons formé un groupe de travail composé d'experts qui étudient l'approche stratégique pour réduire les campagnes de marketing et la publicité destinées aux enfants. Nous avons, dans ce groupe, un représentant du gouvernement du Québec qui nous aide à comprendre comment cela fonctionne et ce que les évaluations ont permis d'apprendre. L'analyse sera terminée assez rapidement; nous estimons qu'il faudra environ six mois. Nous voulons ensuite revenir devant les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux sur ce que nous avons appris.

Nous savons qu'il ne s'agit pas de trouver une seule réponse. Nous sommes conscients que nous devons trouver une panoplie de moyens qui, combinés, nous aideront à réduire l'obésité chez les enfants.

C'est pourquoi nous étudions attentivement, entre autres, les mesures législatives adoptées au Québec et l'expérience acquise.

**Mme Megan Leslie:** Comment s'appelle le groupe de travail?

**Mme Kim Elmslie:** Vous pouvez le trouver à la rubrique Conseil du réseau de santé publique. Il s'agit d'un groupe d'experts mis sur pied afin d'examiner les campagnes de marketing et de publicité destinées aux enfants. La façon la plus facile de le décrire est donc de l'associer au réseau de santé publique. On lui a accolé une multitude d'appellations secondaires, mais si vous cherchez à suivre ses progrès, consultez le Conseil du réseau de santé publique.

**Mme Megan Leslie:** Et vous pensez que ses membres prendront environ six mois pour accomplir leur tâche.

**Mme Kim Elmslie:** Pour terminer l'analyse.

**Mme Megan Leslie:** D'accord.

Monsieur Hutchinson, vous semblez avoir quelque chose à ajouter.

**M. Hasan Hutchinson:** Cela rejoint l'initiative en vue de freiner l'obésité juvénile dont nous parlions plus tôt. C'est en novembre, je crois, que le groupe de travail sur l'accès à la nourriture saine et sur sa disponibilité, dont je m'occupe, doit remettre ses propositions aux ministres. Le groupe de travail de Kim Elmslie, qui se penche sur la publicité destinée aux enfants, doit faire de même.

Les deux groupes ont donc peu de temps à leur disposition. Nous devons formuler des recommandations provenant de toutes les provinces, des territoires et du fédéral au sujet de la façon dont nous allons faire progresser les initiatives que nous avons amorcées. Nous examinons toutes les solutions possibles.

• (1710)

**Mme Megan Leslie:** Ces paroles réchauffent le coeur.

Je me demande s'il y a...

**La présidente:** J'aimerais vraiment vous laisser continuer, mais votre temps est écoulé.

Monsieur Brown.

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

Je sais que nous avons déjà abordé une grande partie du sujet aujourd'hui. J'aimerais seulement discuter un peu plus de certains aspects liés à la forme physique associée à un mode de vie sain.

Quels rapports le ministre du Sport et le ministre de la Santé entretiennent-ils? Comment ces deux ministères collaborent-ils?

Je suis conscient que certaines initiatives ont été fructueuses. Par exemple, j'ai vraiment beaucoup aimé le crédit d'impôt pour la condition physique. Quelles autres initiatives liées à la condition physique pouvons-nous attendre des efforts conjoints de ces deux ministères?

**Mme Kim Elmslie:** Je crois que vous obtiendrez plus de détails concernant l'activité physique et ce que nous faisons à ce sujet au cours de votre réunion de la semaine prochaine. Pour l'instant, disons seulement que les ministres de la Santé, que ce soit au fédéral ou dans les provinces et les territoires, collaborent avec leurs homologues en sport, en activité physique et en loisirs.

Ils travaillent ensemble et essaient de voir comment les objectifs liés à la santé et aux loisirs se rejoignent. Le consortium mixte sur la santé en milieu scolaire permet de faire avancer les choses. À mon avis, je dirais que nous avons, au pays, un modèle très efficace qui réunit la santé, le sport et l'activité physique de même que nos objectifs, en essayant de trouver et en testant les meilleures façons de les incorporer aux programmes d'études et de leur allouer les bonnes ressources. Nous pourrions ensuite en mesurer et en évaluer les répercussions.

Les ministres travaillent donc ensemble sur la question de l'activité physique dans le cadre d'initiatives visant à diminuer l'obésité juvénile, mais aussi, bien sûr, dans le cadre d'initiatives visant à promouvoir un mode de vie sain en général.

**M. Patrick Brown:** Je me souviens que nous avions un « ministre de la Condition physique » dans les années 1980...

**Mme Kim Elmslie:** Sport amateur.

**M. Patrick Brown:** Oui, et il y avait le programme ParticipACTION. Comment ce programme a-t-il évolué au fil des années?

**Mme Kim Elmslie:** Nous investissons actuellement dans ParticipACTION afin de permettre au programme, auquel on a donné un second souffle ces dernières années, de continuer à sensibiliser les Canadiens à l'importance de l'activité physique. Nous pouvons voir, à la télévision, des publicités à ce sujet élaborées par ParticipACTION. Le programme est certainement une figure de proue dans l'effort national visant à améliorer la pratique de l'activité physique.

**M. Patrick Brown:** Je suis conscient qu'une grande partie de cela...

**La présidente:** Monsieur Brown, à titre d'information, nous allons recevoir des représentants de ParticipACTION la semaine prochaine.

**M. Patrick Brown:** D'accord. C'est bien. Je suis content de le savoir.

Je suis conscient qu'une grande partie de cela, en termes de loisirs, ne relève pas nécessairement du fédéral. J'ai fait partie du conseil municipal de ma ville pendant cinq ans, et je me souviens d'avoir examiné toutes les occasions offertes de participer à des activités créatives. Je comprends que les villes doivent offrir de telles occasions, mais leur budget ne le leur permet pas toujours.

Je pense, cependant, que pour de plus en plus de gens, cela représente un défi de taille. Je songe, par exemple, à mes jeunes cousins qui adorent les jeux vidéo; il me semble qu'on voyait les choses de façon différente il y a 15 ans. Pensez seulement au prix de l'équipement sportif: il y a 15 ans, lorsque vous achetiez un bâton de hockey, il coûtait 10 \$ et il était en bois. Maintenant, il coûte de 200 à 300 \$. Je suppose que le prix de l'équipement sportif a vraiment changé dans la plupart des sports. Il s'agit donc aussi d'un facteur dissuasif.

Je pense que je vais poser une question ouverte pour utiliser le reste de mon temps. Quelles nouvelles initiatives le gouvernement fédéral devrait-il entreprendre pour encourager la bonne forme physique? Existe-t-il d'autres possibilités que nous n'avons pas encore explorées?

**Mme Kim Elmslie:** Je pourrais répondre en premier.

Pour faire le point sur ce que nous faisons déjà... Je crois que nous devons simplement continuer dans cette direction et pousser les choses plus loin. Nous menons des études pertinentes. Nous offrons de bonnes lignes directrices en ce qui a trait aux objectifs liés à l'activité physique et en ce qui a trait aux façons pour les familles d'encourager leurs enfants à être plus actifs sur le plan physique. Puisque nous le faisons partout au pays, les écoles et les collectivités ont accès à de l'information pertinente au sujet de ce qu'elles peuvent faire. Cela ne signifie pas que les ressources nécessaires sont toujours disponibles, ce qui représente un défi de plus, mais le fédéral donne des indications cohérentes et appuyées par la science dont les collectivités peuvent se servir. Cela doit donc continuer.

La sensibilisation du public grâce à ParticipACTION et aux programmes dont Hasan a parlé et auxquels nous collaborons doit aussi continuer. Ces programmes aident à rappeler aux gens afin

qu'ils doivent faire d'un mode de vie sain une de leurs priorités. Par exemple, ils peuvent marcher; cela ne coûte rien. Nous devons continuer à faire comprendre cela aux gens, afin qu'ils s'en servent comme moyen de prendre leur santé en main et de vivre sainement.

Le travail que nous accomplissons à l'échelle internationale établit des normes et maintient l'idée d'un mode de vie sain à l'échelle internationale. Partout dans le monde, on considère le Canada comme un chef de file dans la promotion de la santé. Au fil des années, nous avons accompli du très bon travail, non seulement en ce qui a trait aux leviers et aux approches stratégiques que nous avons utilisés, mais aussi en ce qui a trait aux innovations que nous avons introduites sur la scène internationale.

Donc...

● (1715)

**La présidente:** Merci beaucoup, madame Elmslie. Vous avez fait preuve de tellement d'enthousiasme.

C'est excellent. Vous rapprochez tout le monde et vous leur communiquez votre enthousiasme. C'est vraiment formidable.

Je veux vous remercier d'être venus aujourd'hui. Il s'agit d'un sujet très important, surtout lorsque nous observons ce qui se passe avec nos jeunes partout au pays. J'aimerais vous dire, à tous, un merci très spécial.

Je vais maintenant suspendre la séance quelques minutes et ensuite nous aurons une très courte réunion sur nos travaux. Nous allons parler uniquement des sujets, et non des travaux comme tels.

Je suspends la séance pour deux minutes.

[*La séance se poursuit à huis clos.*]





**POSTE  MAIL**

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

**Poste-lettre**

**Lettermail**

**1782711  
Ottawa**

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

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

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

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

### SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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