



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 025 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 2 novembre 2006

Président

M. Rob Merrifield

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

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

Comité permanent de la santé

Le jeudi 2 novembre 2006

• (1540)

[Traduction]

Le président (M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC)): À l'ordre, s'il vous plaît.

Tout d'abord, je tiens à remercier nos témoins de leur présence avec nous aujourd'hui. Nous sommes impatients de vous entendre. Nous avons également une conférence vidéo.

Monsieur Lawrence Frank, la connexion est-elle établie? M'entendez-vous?

M. Lawrence Frank (chaire Bombardier en transport durable, École de planification communautaire et régionale, Université de la Colombie-Britannique): Oui, très bien, merci.

Le président: Merci et bienvenue.

M. Frank est de l'Université de la Colombie-Britannique. Nous accueillons également M. Paul Veugelers, de l'Université de l'Alberta. C'est un plaisir de vous avoir avec nous.

De plus, nous entendrons MM. Gord Steeves et John Burrett de la Fédération canadienne des municipalités.

Nous allons procéder selon l'ordre du jour, en débutant par l'Université de l'Alberta. Nous commençons donc avec vous, monsieur Veugelers, ensuite nous passerons à M. Frank, puis à M. Steeves et aux autres témoins. Allons-y. Nous vous souhaitons la bienvenue à notre comité et nous avons bien hâte d'entendre vos exposés.

La parole est à M. Veugelers.

M. Paul Veugelers (professeur agrégé, École de santé publique, Université de l'Alberta): Bonjour à tous. Je suis chercheur, je vais donc vous présenter des résultats de recherche, dont certains ont déjà fait l'objet de politiques.

Les écoles sont au cœur de mes recherches. Elles constituent un terrain fort propice aux interventions sur l'obésité chez les enfants, qu'il s'agisse des écoles elles-mêmes, de leur environnement ou du quartier où elles se trouvent.

Je vais commencer par les repas à l'école. Dans certaines écoles, le lundi, c'est McDonald's, le mardi, Burger King, le mercredi, Wendy's, et ainsi de suite. Nous savons tous que ce n'est pas le genre de régime alimentaire que nous souhaitons pour nos enfants.

J'ai fait une enquête qui a montré que les jeunes qui achètent leur repas à l'école courent 39 p. 100 plus de risques de faire de l'embonpoint et 39 p. 100 plus de risques d'être obèses. Vous vous demandez peut-être si ces mêmes enfants sont ceux qui ne font pas d'activités physiques, qui ne font pas de sport, et ainsi de suite. Nous avons des modèles statistiques qui prennent tous ces éléments en compte. Le risque accru d'acheter un repas à l'école est ce qu'il est, étant donné l'exposition à de tels repas et leur consommation. Pratiquement 40 p. 100 de ces enfants ont probablement un excès de poids et 40 p. 100 sont probablement obèses comparativement à

ceux qui apportent leur repas à l'école ou qui vont manger à la maison.

À la suite de ces observations, j'ai fait certaines recommandations au gouvernement de la Nouvelle-Écosse, et j'ai été très heureux de constater qu'il a appliqué mes recommandations. Le gouvernement de cette province a mis en œuvre une nouvelle politique de nutrition dans les écoles qui, on l'espère, s'attaquera au problème.

Le temps que les enfants consacrent à l'éducation physique est un autre élément qui est également lié de très près à l'école. Il existe un lien bien défini entre la fréquence des cours d'éducation physique et l'obésité ou l'embonpoint. On constate jusqu'à 40 p. 100 de plus d'obésité et d'embonpoint chez les enfants qui ont peu de cours d'éducation physique. Encore là, mes recommandations sont très claires. Il faut davantage d'éducation physique dans les écoles.

La Nouvelle-Écosse a réagi. On engagera plus de professeurs d'éducation physique.

Je ne suis pas le seul à avoir fait cette observation, me direz-vous. Nombre d'interventions vont dans le même sens. Par exemple, le gouvernement de l'Alberta a déjà mis en place une politique d'éducation physique quotidienne.

Il semble que la mise en œuvre de cette politique pose problème. Pourquoi? Parce que souvent les écoles n'ont pas la capacité de l'appliquer, n'ayant pas les gymnases et les installations appropriées. Pour régler ce problème, je recommande de s'attaquer au cadre bâti: il nous faut des écoles mieux équipées pour l'éducation physique.

L'un des résultats les plus étonnants de ma recherche concerne un programme élaboré dans un regroupement scolaire de la vallée de l'Annapolis. Ce programme combine divers éléments. Les écoles offrent uniquement des repas santé. Elles ont une politique contre la malbouffe. Elles offrent chaque jour des activités physiques. Elles donnent accès aux gymnases après l'école. Elles proposent un programme complet en matière de santé et de nutrition. Et elles réussissent très bien à contrer l'obésité chez les enfants. Il y a dans ces écoles 59 p. 100 moins d'embonpoint et 72 p. 100 moins d'obésité. Ce sont des chiffres très impressionnants.

Ces observations nous amènent tout naturellement à faire une recommandation préconisant une approche globale pour combattre l'obésité chez les enfants. J'ai été très heureux de constater que le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a réagi à ces données et qu'il a demandé aux responsables de cet excellent programme d'en étendre l'application. Offert à l'origine dans sept écoles, le programme est maintenant présent dans toutes les écoles de la commission scolaire, soit quelque 40 écoles.

J'aimerais maintenant aller encore un peu plus loin et vous parler des milieux de vie et de l'influence qu'ils exercent sur l'embonpoint et la santé en général.

● (1545)

Nous savons, grâce à des études fondées sur des bases de données américaines, que l'endroit où nous vivons détermine notre état de santé, indépendamment de facteurs individuels comme le statut socio-économique, etc.

J'ai participé à ce genre de recherche au Canada, et selon mes observations, on constate généralement qu'il y a moins de différence entre les quartiers en matière de santé, au Canada comparativement aux États-Unis. J'ai tendance à expliquer ce résultat par la qualité de notre système d'écoles publiques et de soins de santé et parce que les écarts sont moins grands entre les quartiers.

Toutefois, dans ma recherche sur l'obésité chez les enfants, j'ai observé une énorme différence. De fait, les enfants vivant dans de meilleurs quartiers ont seulement 50 p. 100 de risques de faire de l'embonpoint ou de devenir obèses comparativement aux enfants vivant dans des quartiers défavorisés. Comme l'information de base est la même, la question importante est clairement de savoir pourquoi. Nous ne pouvons expliquer ces différences par des facteurs individuels. Comment expliquer les différences observées entre les quartiers?

J'ai étudié l'accès aux terrains de jeu et aux parcs. Les enfants qui vivent dans des quartiers offrant un bon accès aux terrains de jeu et aux parcs ont beaucoup moins tendance à passer beaucoup de temps à regarder la télévision ou à jouer à des jeux vidéo pour en contrepartie faire davantage d'activités à l'extérieur. Ils courent également moins de risques d'embonpoint ou d'obésité.

Il est clair qu'il faut préconiser de manière générale un soutien accru et un meilleur accès aux terrains de jeu et aux parcs en bon état. Cette recommandation s'applique également au milieu scolaire. Les écoles doivent être dotées de cours de récréation et d'installations sportives de qualité. Très souvent, les cours d'école sont financées par des organismes de bienfaisance ou par l'industrie alimentaire qui fournit la nourriture dans les écoles.

En fait, on peut attaquer le problème de deux façons. On commence par fournir les terrains de jeu et, en retour, on demande aux écoles de mettre en œuvre une politique visant à bannir l'achat de malbouffe chez elles.

J'ai également examiné la facilité d'accès aux programmes de loisirs dans les écoles. Là encore, le lien ne fait aucun doute. Les jeunes qui vivent dans un quartier offrant un bon accès aux loisirs sont probablement beaucoup plus actifs et courent probablement beaucoup moins de risques d'avoir un excès de poids ou d'être obèses. Par conséquent, il faut recommander l'amélioration de l'infrastructure qui soutient l'organisation des loisirs.

J'ai examiné d'autres éléments très simples, comme le moyen par lequel les jeunes se rendent à l'école. Marchent-ils? Prennent-ils leur bicyclette? Prennent-ils l'autobus? La marche et la bicyclette ont des avantages évidents. Malheureusement, ces deux moyens de

locomotion ne sont pas toujours possibles. Toutefois, lorsque c'est possible, il est fortement recommandé de les privilégier puisqu'ils diminuent les risques d'embonpoint et d'obésité. Concernant l'autobus, il existe de toute évidence des variations. Plus un enfant passe de temps assis chaque jour dans un autobus scolaire, plus il court le risque d'avoir un excès de poids. Si nous arrivons à améliorer l'efficacité des services de transport par autobus et à trouver d'autres façons de limiter le temps de transport des élèves, de manière générale, leur poids et leur santé en bénéficieraient.

J'ai aussi étudié la question de la sécurité. Nous savons, grâce à de nombreuses études, que la sécurité constitue un problème important aux États-Unis. Je n'ai pas été en mesure de confirmer que c'était tout à fait le cas en Nouvelle-Écosse. Il est possible que la sécurité en Nouvelle-Écosse comme peut-être ailleurs au Canada ne soit pas un problème aussi important. J'ai aussi constaté qu'on disait passer plus de temps à jouer et moins de temps devant un écran. Toutefois, je n'ai pu établir un lien entre la sécurité des quartiers et le taux d'obésité.

Pour ce qui est de la défavorisation — j'ai élaboré un pointage de défavorisation comprenant divers éléments comme la dégradation de l'environnement, les problèmes causés par les jeunes, le trafic de drogues et la qualité de l'hébergement — et j'ai constaté un lien, quoique peu important, entre ces éléments. Dans les quartiers défavorisés, les enfants ont davantage tendance à passer plus de temps devant un écran et, en plus d'avoir des problèmes de santé et de poids, ils feront probablement moins d'activités physiques.

● (1550)

Enfin, j'aimerais parler de l'accès aux établissements qui vendent la malbouffe. On constate que les quartiers défavorisés comptent un plus grand nombre de ces établissements, et que l'accès aux supermarchés qui vendent de la nourriture saine — fruits et légumes frais, etc. — à prix abordable y est plus problématique. C'est le cas aussi au Canada. Si vous n'avez pas accès dans votre quartier à des commerces qui vendent de bons produits, la qualité de votre régime alimentaire sera probablement moindre, et les enfants qui vivent dans ces quartiers courront plus de risques d'avoir un excès de poids.

En résumé, je pense qu'il existe certains moyens de prévenir l'obésité chez les enfants de notre pays, tant dans leur environnement scolaire que dans leur quartier.

Merci de votre attention.

Le président: Merci beaucoup.

Nous aurons une période de questions après le premier tour de table des témoins.

Nous entendrons maintenant M. Lawrence Frank. Si vous êtes prêt, nous écouterons votre exposé.

M. Lawrence Frank: Merci beaucoup. Je suis content de pouvoir témoigner devant votre comité.

Me voyez-vous et m'entendez-vous?

Le président: Oui, tout est bien.

M. Lawrence Frank: Merci beaucoup.

Je suis content de pouvoir m'adresser à vous. J'aurais aimé être avec vous.

Mon exposé s'intègre parfaitement à celui du premier témoin. On a accumulé beaucoup de preuves relativement au cadre bâti et à la santé des adultes. Nous commençons maintenant à savoir comment le cadre bâti influe sur l'obésité chez les enfants. Je félicite le comité d'avoir entrepris son projet sur l'obésité chez les enfants. Il est très pertinent. Malheureusement, il l'est encore plus que nous le pensions.

Les conséquences de l'aménagement d'un quartier sont, pour ce que nous en savons actuellement... Je vais simplement vous faire un bref résumé, puisque j'ai fait une bonne partie de la recherche préparée il y a quelques années avec la Fondation des maladies du cœur pour son rapport annuel. L'aménagement d'un quartier se fonde sur la combinaison de divers éléments, y compris des commerces et des services de proximité. Le réseau routier est très important — avoir un réseau connecté facilite l'accès aux services.

Pour les jeunes, les rues menant à un cul-de-sac peuvent avoir certains avantages, puisqu'ils peuvent en faire leur terrain de jeu, mais ce type de rue empêche l'ensemble de la collectivité de circuler et de marcher pour atteindre les services de proximité. Je pense que le fait que les jeunes jouent dans les culs-de-sac s'explique par le manque d'espaces verts et d'équipements récréatifs, comme les parcs qui ont été aménagés dans les quartiers au cours des 20 dernières années. Selon moi, la solution n'est pas la création d'autres culs-de-sac. Ce serait une erreur. Nous savons que les résidents de quartiers plus petits, plus denses, mieux reliés et où il est possible de marcher, courent beaucoup moins de risques d'être obèses et ils ont probablement plus de chances que leur niveau d'activité physique corresponde à celui qui est recommandé par la Fondation des maladies du cœur et le chef des services de santé des États-Unis.

Maintenant, entrons dans les détails. Les gens qui vivent dans les quartiers où il est facile de marcher — j'ai fait des recherches à Atlanta sur ce sujet, qui ont beaucoup circulé au Canada — ont 2,4 fois plus de chances d'atteindre le niveau d'activité physique recommandé par la Fondation des maladies du cœur et le chef des services de santé des États-Unis. Nous nous rendons compte maintenant que ces résultats s'appliquent également aux jeunes. J'aborderai cette question dans un moment.

Diverses études nous ont amenés à une autre conclusion concernant l'obésité. Nous avons appris que l'obésité n'est pas uniquement liée à l'aménagement d'un quartier. Bien sûr, ce facteur influe sur la façon dont les familles — adultes et enfants — se déplacent. Chaque heure supplémentaire passée dans une voiture est associée à une augmentation de 6 p. 100 de la probabilité de devenir obèse.

Maintenant, dans une région comme Atlanta... la différence dans la forme physique. Voici ce qui, selon moi, va jouer un rôle au Canada, particulièrement dans un endroit comme Vancouver. À Atlanta, qui est une ville plus tentaculaire que la plupart des villes canadiennes, il existe d'énormes différences dans les façons de se déplacer entre la maison et le travail, même s'il n'y a pas beaucoup de différences pour ce qui est de l'aménagement des quartiers. Par conséquent, selon moi, nous allons observer, contrairement peut-être à ce que le premier témoin a affirmé — je pense que c'est complémentaire — une plus grande différence de comportements dans la situation au Canada en raison des différences entre les quartiers. Il y a bien sûr pas mal d'étalement urbain au Canada, mais nous avons davantage d'endroits où il est possible de marcher. Les différences dans les cadres bâtis sont aussi plus importantes.

Les modèles nous ont appris que l'augmentation de l'obésité est liée à la sédentarité. Nous gaspillons le temps que nous, adultes,

pourrions consacrer à l'activité physique. Je pense aussi que cela a aussi une incidence sur les jeunes au sein des familles. Nous le savons, chaque kilomètre supplémentaire consacré à la marche se traduit par une réduction d'environ 5 p. 100 des risques d'obésité.

C'est en résumé la situation concernant l'obésité et l'activité physique chez les adultes. Nous continuons d'accumuler des informations sur ce sujet. Mais que savons-nous sur les enfants? Dans environ deux semaines, nous allons publier une étude fondée sur un échantillon de 3 100 jeunes. Elle concerne toujours les États-Unis. Mais, étant professeur à l'Université de la Colombie-Britannique, je peux vous présenter certaines recherches sur Vancouver et vous parler de leurs incidences sur les politiques générales du Canada.

● (1555)

Nous avons réparti les enfants en catégories d'âge: de cinq à huit ans, de neuf à onze, douze et plus. Ces catégories sont importantes, parce qu'un événement marquant survient lorsque les jeunes atteignent l'âge de seize ans: ils ont alors accès à une voiture, pas toujours, mais c'est souvent le cas.

Nous avons constaté que, pour tous les groupes d'âge, la probabilité qu'un enfant parcourt des distances à pied est liée à la présence d'espaces verts et de parcs dans son quartier, c'est-à-dire à une distance de marche d'un kilomètre. Il devrait y avoir un parc à un demi-kilomètre, à un quart de kilomètre, à 300 pieds seulement de la maison, et le réseau routier doit en permettre l'accès.

Il faut qu'il y ait des voies d'accès sûres aux parcs et aux espaces verts existants. Ces endroits doivent avoir des passages pour piétons, des trottoirs, un éclairage pendant la nuit et le reste, également pour le bénéfice des adultes. Mais le point principal, c'est que les parcs et les espaces verts doivent se trouver à une distance de marche d'un kilomètre. Cette condition concerne tous les groupes d'âge chez les enfants. Elle est celle qui a la plus grande importance. Cette observation correspond aux conclusions du premier témoin. C'est une observation intéressante.

Lorsque les jeunes vieillissent, d'autres facteurs entrent en ligne de compte. Pour les enfants entre cinq et huit ans, la seule chose qui importe est d'avoir des espaces verts à proximité, c'est-à-dire que le cadre bâti doit se trouver à une distance qui leur permet de s'y rendre à pied. La marche est une activité physique qui a une grande importance.

Pour les jeunes âgés entre 9 et 11 ans, ce qui compte c'est la densité, la compacité de l'espace. Selon moi, ce facteur peut faire l'objet d'une politique sur le choix de l'emplacement des écoles. Nous pouvons évaluer le nombre d'enfants qui vivent à moins de 500 mètres de l'école afin de nous assurer qu'ils peuvent s'y rendre à pied. L'incidence de cette politique concerne le choix d'emplacement des écoles... [Note de la rédaction: Difficultés techniques] et la prise de décisions concernant l'utilisation des terrains autour des écoles, afin que les enfants qui vivent près des écoles puissent s'y rendre à pied. C'est une incidence importante, parce que lorsque les enfants demeurent à plus d'un kilomètre de l'école, ils n'y vont pas à pied. C'est ce que nous avons constaté.

Les parents ne veulent pas qu'ils marchent. Les parents considèrent que les risques augmentent avec la distance parcourue entre la maison et l'école, ce qui est logique. C'est ce que nous avons constaté dans les recherches actuelles effectuées au Canada.

Pour les jeunes âgés entre 12 et 15 ans, on peut résumer en disant qu'ils sont les plus influencés par le cadre bâti. Comme prévu, un jeune adolescent désire se rendre dans les commerces et les services de son quartier, et les enfants les plus jeunes... La validité des résultats m'a assez étonné, puisque qu'ils correspondent exactement à ce que nous avions prévu. Ce sont les jeunes qui auront bientôt l'âge de conduire... La proximité des commerces et des services comme des parcs et des espaces verts compte pour les jeunes âgés entre 12 et 15 ans. Dans quelques semaines, je rendrai publiques, en même temps que l'étude, certaines statistiques que vous pourrez vous procurer.

Je vais vérifier si je peux transmettre l'étude au comité avant sa publication. L'étude a été acceptée. Elle est prête à être publiée dans *l'American Journal of Health Promotion*.

Une fois que le jeune atteint 16 ans, devinez ce qui se passe? Le cadre bâti devient moins important; tout soudainement son importance diminue. On constate les effets de disposer d'un mode de remplacement, et la marche prend moins de place.

Je ne préconise pas que la politique devrait augmenter l'âge pour l'obtention d'un premier permis de conduire. Toutefois, nous constatons que le nombre de voitures dans une famille indique de façon étonnante et claire si les enfants marchent ou pas. Cet indicateur pourrait devenir une façon de... Vous savez, la taxe sur les voitures supplémentaires — même pour une troisième voiture par rapport à la deuxième — permettrait de déterminer si beaucoup de voitures supplémentaires sont destinées aux jeunes. Il faut également décider si on choisit de fournir un stationnement à l'école ou de privilégier la marche — quelle que soit la décision que nous prendrons, il faut tenir compte des coûts ou des conséquences.

Vous avez donc un grand nombre de politiques à examiner concernant cette question. Je vous recommanderais certains sujets de réflexion que vous connaissez sans doute bien. Comme professeur d'urbanisme, je pense qu'il faudrait placer ces sujets en tête de liste des discussions.

La réglementation provinciale sur le zonage et l'affectation du sol à laquelle les municipalités doivent se conformer sont accompagnées de l'obligation de promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être du public. Si notre recherche et d'autres montrent que le zonage ne favorise pas la promotion ou la réalisation de la santé publique, nous devons en apprendre davantage sur le sujet.

● (1600)

Si les distances sont telles que les gens ne peuvent pas marcher pour se rendre à leurs destinations, s'ils ne peuvent pas être actifs par la marche, c'est peut-être un signe que le zonage ne fait pas la promotion de la santé. En réalité, il ne le fait sans doute pas. Souvenez-vous que la circulation automobile polluée l'air, augmente les risques en matière de sécurité, entre en rivalité avec les piétons, particulièrement les jeunes.

Il y a également la question du financement, de la façon dont on finance le développement, la question des banques et des établissements prêteurs qui facilitent la création d'un environnement lié à l'automobile au détriment des projets mixtes qui accordent plus d'importance à la marche. C'est un vaste sujet. Toutes ces questions sont évidemment difficiles à examiner, mais cela relève de la nature du cadre bâti. C'est une question complexe.

Bien sûr, les coûts des soins de santé vont différer entre un environnement qui est davantage favorable à la marche et un autre qui l'est moins. La prestation des services dans les environnements de faible densité constitue une question très importante. Ils coûtent

plus cher. Tout coûte plus cher lorsque vous laissez libre cours au développement.

Je tiens à vous mentionner que l'une des stratégies sur lesquelles vous pourriez vous pencher concerne les primes d'assurance liées au kilométrage parcouru. Selon cette stratégie, les gens qui ne conduisent pas ne paient pas d'assurance. Par contre, ceux qui font beaucoup de kilométrage courent plus de risque d'avoir un accident et de devenir obèses, et polluent davantage. Une telle stratégie envoie un message clair: les gens sont récompensés si leur comportement fait la promotion de la santé. C'est une bonne façon de faire avancer les choses.

Enfin, je désire vous résumer certains documents. On m'a posé des questions sur l'environnement alimentaire et la façon dont les gens ont accès à la nourriture. En collaboration avec la Robert Wood Johnson Foundation, nous travaillons à la publication de quelques documents sur le sujet — trois en fait. L'un d'eux sera publié dans les semaines à venir et concerne la structure de l'environnement alimentaire autour des écoles. Nous nous sommes rendus dans les magasins d'alimentation et nous avons vérifié la qualité des aliments. Nous pouvons tirer beaucoup de renseignements de cette étude. J'ai hâte de vous en communiquer les résultats. J'ai des documents et d'autres publications à vous fournir.

Je vous incite encore une fois à vous pencher sur cette importante initiative.

Merci.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Frank. Nous vous saurions gré de nous envoyer votre rapport dès sa parution. Ce serait très apprécié.

Merci.

Nous entendrons maintenant le dernier de ce groupe de témoins, M. Gord Steeves, de la Fédération canadienne des municipalités. Monsieur, la parole est à vous.

● (1605)

M. Gord Steeves (premier vice-président, Conseiller, Ville de Winnipeg, Fédération canadienne des municipalités): Merci, monsieur le président.

Je m'appelle Gord Steeves et je suis conseiller municipal de la Ville de Winnipeg. Je suis également vice-président de la Fédération canadienne des municipalités.

La Fédération canadienne des municipalités représente toutes les administrations municipales du Canada. Elle compte environ 1 400 membres. Par ricochet, nous représentons environ 85 p. 100 de la population canadienne.

Je suis accompagné de M. John Burrett, notre directeur général de la politique sociale, et de M. Dallas Alderson, l'un de nos analystes du groupe de politique sociale. Nous aimerions vous remercier de la chance que vous nous offrez de nous exprimer sur un enjeu d'une telle importance.

À la Fédération canadienne des municipalités, nous avons fait de ce nouvel enjeu l'un des plus importants pour les municipalités canadiennes, et nous avons tenté d'y consacrer un peu plus de temps au cours des dernières années. Notre réflexion a donné quelques documents très importants. Le premier est le rapport intitulé *L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes* présenté au ministre de la Santé et des Services sociaux par l'Équipe de travail pour mobiliser les affaires en prévention, présidée par l'un de nos vice-présidents, Jean Perrault, de Sherbrooke, au Québec. Le deuxième est le document intitulé *Active Cities: An Opportunity for Leadership*, qui a été rédigé par le président du Caucus des maires des grandes villes, Pat Fiacco, maire de Regina. Je pense que la production de ces deux documents montre l'importance que les municipalités accordent à cet enjeu.

Cet enjeu a été clairement défini aujourd'hui, mieux que je n'aurais pu le faire. Je suis un homme politique et non un chercheur, ce qui signifie que j'obtiens généralement l'information de seconde main. Toutefois, nous avons cherché à comprendre pourquoi, actuellement au Canada, un enfant sur dix a un excès de poids, pourquoi cette tendance est en croissance et comment l'obésité est associée aux maladies et à la mort prématurée. Un enfant obèse a 70 p. 100 de risques d'être obèse à l'âge adulte, ce qui peut avoir des conséquences graves sur sa santé. Cette épidémie n'est pas terminée. La présente génération sera peut-être la première à ne pas survivre à ses parents. Évidemment, cette situation entraîne pour tous des coûts sociaux considérables.

Selon nous, la cause principale de l'obésité est liée au manque d'activité physique dans les collectivités, et la solution la plus simple qui puisse être apportée est d'amener les jeunes à devenir plus actifs. Nous applaudirions la mise en place par le gouvernement d'un crédit d'impôt pour l'activité physique. Il s'agirait d'une première mesure importante visant à s'assurer que les enfants deviennent plus actifs. Toutefois, aujourd'hui, notre objectif est de nous assurer que les jeunes puissent avoir un accès adéquat à des activités physiques dans l'état actuel de nos sociétés. Nous avons besoin d'une infrastructure qui soutienne une telle mesure afin que tous en bénéficient.

Selon nous, monsieur le président et chers membres du comité, il y a deux types d'infrastructure à considérer. La première concerne les édifices destinés aux loisirs et à l'activité physique, tels que les centres sportifs, les piscines et autres, pouvant être construits dans les villes et les collectivités. Mais pouvons-nous conclure que c'est tout ce que nous pouvons offrir aujourd'hui à nos jeunes?

Dans les villes actuelles, comme vous l'ont dit les éminents chercheurs qui m'ont précédé, l'une des meilleures mesures que nous puissions prendre est de progresser et de changer le cadre bâti. La création de pistes cyclables, de voies réservées et d'accès aux bicyclettes est probablement ce que nous pourrions offrir de mieux aux jeunes qui vivent aujourd'hui dans nos villes et nos collectivités.

Une précision importante s'impose toutefois. Il serait probablement facile de se contenter de dire qu'il s'agit seulement de construire de nouveaux stades et de nouvelles piscines alors que ces questions ne constituent qu'une très petite partie de nos discussions actuelles. L'idée, je pense, est que les gens doivent avoir une vie quotidienne plus active, et cette idée a un plus grand rôle à jouer que l'approche habituelle.

La coopération des gouvernements se trouve probablement au cœur de la solution. Selon nous, les administrations municipales assument déjà une grande responsabilité en ce qui concerne l'infrastructure en place dans les villes pour la promotion de la vie active. La construction des pistes cyclables, des stades et des

piscines — par exemple — est assurée largement par les municipalités. C'est un véritable défi puisque les municipalités doivent respecter les paramètres de financement actuels, ce qui présente de nombreuses difficultés en raison des capacités limitées qu'elles ont de produire des revenus et par conséquent de fournir une infrastructure appropriée pour les loisirs et l'activité physique.

● (1610)

La plupart des installations récréatives ont été construites entre les années 1950 et 1970, y compris un grand nombre de stades et d'équipements. Les structures de nombre de ces installations requièrent maintenant d'urgentes réparations, quand ce n'est pas qu'elles doivent être carrément renouvelées. Nous considérons qu'au cours des dernières années, il y a un déséquilibre probablement attribuable à une mauvaise compréhension du problème. Ce sont quelques-uns des problèmes que nous devons affronter.

Le gouvernement fédéral a pris des mesures pour relever les défis auxquels font face les jeunes, dont certains se sont engagés dans des activités illégales. Nous croyons que l'activité physique permettrait aux jeunes d'améliorer leur santé, ce qui constitue un objectif louable. De plus, l'activité physique les tiendrait occupés, diminuerait leur participation à des activités criminelles et améliorerait leurs résultats scolaires. Il n'est pas seulement question de la santé physique des jeunes, mais également de leur santé psychologique, de leur rôle dans la société, de leurs chances de succès et de leur productivité.

De plus, l'environnement qui a fait l'objet de l'attention du gouvernement fédéral au cours des dernières années tirerait profit de ces initiatives, car le transport actif nous permettrait d'obtenir divers avantages en matière d'environnement.

Vous comprenez certainement que les administrations municipales ne peuvent pas à elles seules aider leurs collectivités. Le fait que vous preniez le temps de nous écouter aujourd'hui le prouve bien.

Pour pousser un peu plus la réflexion, nous avons des idées et des orientations que nous voudrions soumettre à vous et au gouvernement en général comme sujets de discussion en vue d'une solution judicieuse.

Le gouvernement actuel, comme les précédents, fait un travail inestimable concernant le manque d'infrastructures dans les collectivités partout au Canada. Nous essayons de faire progresser la réflexion sur le manque d'infrastructures et sur la définition d'infrastructure pour les villes et les collectivités canadiennes. Nous essayons d'élargir la définition pour y inclure non seulement les routes, les ponts et les voies de transit, mais également les stades, les piscines et les pistes cyclables. Nous voulons faire le lien entre une vie active et le cadre bâti des collectivités.

Il existe divers endroits où ce lien peut se faire. La Fédération canadienne des municipalités essaie d'aller de l'avant en élargissant la définition qu'on donne au Canada à l'infrastructure. C'est une étape très importante que nous devons entreprendre, et nous pensons que vous devez vous joindre à nous. Nous espérons que cette discussion, commencée il y a quelque temps déjà, se poursuivra.

Le témoin de la Colombie-Britannique a beaucoup parlé du cadre bâti et de la façon dont les décisions en matière de zonage peuvent influencer sur la santé et l'activité des jeunes Canadiens. Ces questions ne relèvent pas exclusivement de la compétence du gouvernement fédéral. Elles concernent grandement ce que nous faisons. Si nous ne pouvons obtenir le financement requis, si nous ne pouvons agir dans le cadre de nos budgets actuels, alors nous pensons que nous allons devoir faire face à des défis importants.

• (1615)

Si nous pouvons élargir notre compréhension de la notion d'infrastructure, alors, nous pourrions poursuivre pleinement cette discussion sur ce que signifie la création d'un cadre bâti au Canada.

Merci beaucoup.

Le président: Merci beaucoup à tous les témoins.

Nous allons maintenant passer à la période des questions. J'aimerais vous faire la requête suivante: la durée de nos délibérations est préétablie, mais il nous reste deux autres panélistes à entendre. Serait-il possible, toutes proportions gardées, de raccourcir un peu le premier tour de table? Nous allons faire un premier tour de table, entendre l'exposé de nos autres témoins et ensuite, continuer les questions.

Êtes-vous d'accord? Peut-être pouvez-vous prendre une minute de moins chacun, si bien qu'au lieu d'avoir cinq minutes, chaque personne disposera de quatre minutes pour poser sa question et y obtenir réponse.

[Français]

Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ): C'est à vous de gérer le temps que vous accordez à chaque parti.

[Traduction]

Le président: Oui, très bien.

Madame Bennett, vous êtes la première.

L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Merci beaucoup. C'est merveilleux de vous entendre tous décrire ce que vous faites et de comprendre cette approche plurifactorielle que le comité tente d'adopter.

L'an dernier, Stephen Owen et moi avons participé à la réunion avec les ministres responsables du sport de tout le pays. Comme vous le savez, notre gouvernement cherchait alors à établir un programme d'infrastructures principalement consacré à l'activité physique, pas seulement aux installations sportives, mais aux pistes cyclables et au genre de choses que les municipalités pouvaient souhaiter obtenir.

En ce qui concerne les crédits qui sont consacrés au laissez-passer de transport en commun, j'aimerais savoir si vous auriez préféré avoir l'argent pour les infrastructures et si l'on a des preuves que ce laissez-passer fera augmenter le nombre de passagers qui empruntent les transports en commun, s'il n'y en a pas beaucoup qui le font au départ. J'aimerais également savoir si le nombre de passagers augmente en raison de ce laissez-passer, ou si oui ou non, les gens qui utilisent déjà le transport en commun en tirent une petite économie.

Le président: Monsieur Steeves.

M. Gord Steeves: Je vais essayer de répondre à cette question.

Malheureusement, je ne peux pas nécessairement vous donner une réponse précise en ce qui concerne les attentes à l'égard du nombre d'usagers. Je peux vous dire, de notre point de vue, et sans que cela ne repose sur des bases scientifiques, qu'en raison du crédit d'impôt, nous nous attendons à une légère augmentation du nombre d'usagers du transport en commun dans des municipalités comme Winnipeg. Y aura-t-il une augmentation importante? Nous ne croyons pas. C'est ce que je dirais du programme, de prime abord.

Cela étant dit, nous sommes tout à fait d'accord pour que le gouvernement fédéral établisse ce crédit d'impôt. Même si le gouvernement fédéral essayait d'augmenter le nombre d'usagers du transport en commun grâce à la mise en œuvre d'un crédit d'impôt, nous espérons quand même que cela ne viendrait pas, d'une façon ou d'une autre, remplacer les crédits pour les infrastructures de base dans nos collectivités.

J'espère qu'il y a de la place pour les deux programmes. C'est l'espoir que j'ai, c'est ce que je demande, et c'est la réponse que j'ai à vous donner. J'ose croire que l'un ne remplacera pas l'autre.

Le président: Monsieur Frank, allez-y.

M. Lawrence Frank: Merci.

Je crois que la question est extrêmement importante. En fait, il s'agit ici de l'interface ou de la synergie entre la marche et la bicyclette et la capacité d'accéder à du transport en commun. Offrir et améliorer le transport en commun est essentiel pour réduire l'obligation que l'on a toujours de prendre la voiture pour se déplacer.

Pour se déplacer dans une région, il faut avoir un moyen comme le transport en commun. Il est inutile de créer... Nous passerions à côté d'un aspect fondamental d'une collectivité où l'on peut se déplacer à pied si nous n'investissons pas dans le transport en commun pour en faire un moyen plus pratique et abordable de se déplacer.

Les deux vont de pair. Nous n'en avons pas parlé tout à l'heure, mais je suis content que la question soit posée, car je répète que les deux peuvent être complémentaires. Par contre, si l'on prend les crédits destinés à l'un pour les affecter à l'autre, peut-être, à ce moment-là, les progrès seront-ils nuls.

Le président: Merci.

Monsieur Owen.

L'hon. Stephen Owen (Vancouver Quadra, Lib.): Merci.

Mon intervention porte sur les réseaux et les laissez-passer de transport en commun.

L'an dernier, les ministres responsables du sport et de la santé publique, tant au niveau fédéral, provincial que territorial, se sont entendus sur la nécessité d'un programme d'infrastructures spécifique aux activités sportives et communautaires parce que même si ces activités sont admissibles à la plupart des programmes d'infrastructures — en tout cas, le programme des infrastructures municipales et rurales — les infrastructures pour les sports et la santé publique tombent toujours en bas de la liste des réparations de ponts, des réseaux d'aqueducs et d'égouts et ainsi de suite. L'an dernier, le gouvernement fédéral a proposé d'injecter 350 millions de dollars pour lesquels les trois niveaux de gouvernement fourniraient des fonds de contrepartie consacrés aux activités récréatives et sportives communautaires, soit plus d'un milliard de dollars, pour que les gens aient des endroits où aller pour faire du sport.

Monsieur Steeves, du point de vue municipal, l'envers de la médaille est bien sûr la planification d'espaces verts assortis de corridors verts. Au fur et à mesure que les villes et les collectivités prennent de l'expansion, il en coûte beaucoup moins cher et il est beaucoup plus efficace d'intégrer la planification des espaces verts à l'expansion plutôt que d'attendre que tout soit construit et que l'on tente de corriger le tir plus tard.

Je me demande si certains ont des commentaires à faire sur ces questions et si la FCM, plus particulièrement, pourrait être encouragée à inciter le gouvernement fédéral à mettre en œuvre ce programme municipal d'infrastructures récréatives et sportives.

• (1620)

M. Gord Steeves: Absolument. Je remercie le membre du comité d'avoir posé la question. Il a soulevé un excellent élément, élément que je voulais moi-même faire ressortir dans le cadre de mon témoignage aujourd'hui.

Nous encourageons en tous points le gouvernement fédéral à consacrer des fonds voués spécialement aux infrastructures récréatives dans nos villes et nos collectivités. Ce serait un résultat extraordinaire du travail de votre comité.

Entre-temps, si nous nous rendons compte qu'il y a des programmes, et dans certains cas, comme l'a dit M. Owen, il est difficile pour les villes et les municipalités d'accéder à ces fonds pour établir des infrastructures récréatives et sportives dans nos collectivités, ce serait merveilleux si les programmes actuels qui sous-tendent une telle infrastructure pouvaient être renforcés et probablement intégrés aux programmes existants. Et dans un monde idéal, si tel était le cas, comme les ministres provinciaux l'ont suggéré, je pense, s'il y avait une cagnotte fédérale réservée pour les municipalités et les collectivités, un crédit réservé aux infrastructures récréatives et sportives dans leurs collectivités, cela serait un résultat merveilleux à obtenir.

Le président: Et nous nous attendrions certainement à ce que l'administration municipale vienne demander de l'argent à Ottawa, donc vous avez raison, et cela est compréhensible.

Quelqu'un d'autre veut-il répondre à cette question? Sinon, nous allons passer à l'intervenante suivante.

Madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Merci. Votre réflexion est intéressante. Beaucoup des gestes que vous souhaiteriez que le gouvernement pose relèvent d'abord des provinces. Vous parlez de parcs, d'écoles, de routes, d'urbanisme. Cela relève d'un champ de compétence des provinces et aussi des municipalités, et nous sommes au fédéral.

On sait que pendant plusieurs années, les libéraux ont coupé les vivres aux provinces de façon draconienne. On ne sait pas comment la nouvelle entente permettra de réajuster le tir. J'espère qu'il y aura une entente sur le déséquilibre fiscal, parce que beaucoup d'infrastructures sont déficientes et ne permettent pas aux enfants d'avoir accès à certaines activités, ne serait-ce que dans les cours d'école. À Montréal, une étude a été faite sur la désuétude des équipements, qui ne permettent pas aux enfants d'avoir accès à une cour convenable où ils puissent jouer.

Monsieur Steeves, vous avez dit que vous étiez satisfait des 500 \$ donnés en crédit d'impôt. Mais cela ne représente que 78 \$ par individu ou par enfant. On est très loin d'être en mesure d'accompagner la population afin qu'il y ait une réduction significative de l'obésité. On sait que l'inactivité physique coûte 5,3 milliards de dollars à l'État, ce qui représente 2,6 p. 100 des coûts

de santé. Les dépenses liées à l'obésité représentent aussi 2,2 p. 100 des coûts de santé au Canada. Cela signifie qu'il en coûte 4,3 milliards de dollars à l'État pour combler ces lacunes. Le crédit d'impôt est très critiqué. Qui y aura droit, et pour quel type d'activité? On peut se poser beaucoup de questions. Un rapport a été publié.

J'aimerais que vous me disiez ce que vous pensez de ce crédit d'impôt et de son efficacité. Les collectivités les plus atteintes sont celles qui vivent en milieu défavorisé. Ces gens ont-ils suffisamment d'argent pour payer 500 \$ et obtenir un crédit de 78 \$?

• (1625)

[Traduction]

M. Gord Steeves: Merci d'avoir posé la question.

Je tiens ici à être le plus clair possible. Si le gouvernement fédéral veut accorder un crédit d'impôt aux usagers du transport en commun, nous sommes tout à fait d'accord. De fait, nous sommes en parfaite harmonie avec cette proposition à laquelle nous donnerons tout notre appui. Si cette mesure est avantageuse pour les membres de notre collectivité, ce qui est sans doute le cas jusqu'à un certain point, nous n'y voyons aucun inconvénient.

Je crois que tout le monde autour de la table comprend qu'un crédit d'impôt à des particuliers n'aidera pas une municipalité à créer un système de transport en commun de plusieurs millions de dollars ou un système de plusieurs millions de dollars avec voies réservées marquées par des losanges à Winnipeg, Toronto ou Edmonton. Donc, dans une certaine mesure, les deux doivent exister isolément l'un de l'autre.

Si quelqu'un devait nous proposer qu'au lieu d'attribuer des crédits aux infrastructures pour ce genre de projet dans nos villes et collectivités, nous devions prendre cet argent et le compenser par des revenus qui n'existeront pas à cause de ce crédit d'impôt, je crois alors que nous ne serions pas en mesure d'appuyer une telle proposition.

À vrai dire, je n'ai jamais entendu personne la faire, et j'espère qu'il s'agira d'une approche à deux volets. Potentiellement, en ce qui concerne les recettes, pour nous, le crédit d'impôt offre certains avantages en ce qui a trait au nombre d'usagers, mais il n'aurait aucun impact sur les crédits réservés aux infrastructures qui sont accordés aux villes pour les programmes, parce que nous ne pourrions simplement pas financer ce genre de projet d'infrastructures.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: J'aimerais apporter une précision, monsieur le président. Il s'agit du crédit d'impôt pour participer à une activité. Il n'a pas répondu à ma question.

[Traduction]

Le président: Non, je suis désolé, votre temps est écoulé.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: C'est la seule précision que je veux apporter.

[Traduction]

Le président: Oui, je sais, mais vous avez posé la question et il a répondu comme bon lui semblait.

Monsieur Fletcher, vous avez cinq minutes.

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

Merci à tous les témoins d'être là. Il est particulièrement agréable de voir un représentant du conseil de ville de Winnipeg, même si vous représentez un quartier de l'autre côté de la rivière Rouge.

J'aimerais poser deux questions. Plusieurs témoins nous ont parlé de la tendance qu'a la société de garder les jeunes à l'intérieur, que ce soit à cause des jeux vidéo ou pour des raisons de sécurité. Notre ministre de la Justice, un autre député du Manitoba, veut faire en sorte que nos rues, nos routes et nos villes soient plus sûres en faisant adopter des lois passablement rigoureuses pour garder les criminels en prison, réduire le nombre de détentions à domicile et, espérons-le, offrir confort et sécurité aux enfants et rassurer leurs parents et leur dire qu'il n'est pas dangereux de jouer à l'extérieur.

Monsieur Steeves, pourriez-vous parler de l'importance de la sécurité pour encourager les jeunes à jouer dehors, parce que je sais qu'en tant que conseiller municipal, votre rôle consiste en partie à faire appliquer les lois par la police de Winnipeg. Si quelqu'un d'autre veut intervenir à ce sujet, j'aimerais bien entendre ses commentaires.

Deuxièmement, on a beaucoup parlé d'infrastructures, de stades et ainsi de suite. Le Canada compte beaucoup de nouveaux arrivants et de familles multigénérationnelles dont les enfants ne jouent peut-être pas au hockey ou qui ne sont peut-être pas intéressés par ce que l'on appelle les sports traditionnels. Donc, je me demande en quoi la planification des investissements récréatifs, assortie d'une certaine flexibilité pourrait aider, ou quel genre de planification doit se faire pour nous assurer que les installations que nous construisons rejoignent tous les groupes démographiques, peu importe leur pays d'origine ou leur caractère ethnique?

Je lance ces deux questions sur la table et je vais voir qui aimerait y répondre.

Le président: Nous allons d'abord céder la parole à M. Veugelers.

M. Paul Veugelers: Les études ont établi un lien clair et net entre le sentiment de sécurité et le fait que les enfants jouent à l'extérieur. De toute évidence, les enfants vont davantage jouer dehors si leurs parents perçoivent l'environnement comme sûr. Ils vont aussi être moins sédentaires, ils vont passer moins de temps devant la télévision, etc.

Pour répondre à vos préoccupations de façon générale, lorsqu'on examine le problème de l'obésité chez les enfants, on examine en même temps un problème multidisciplinaire et multifactoriel. Je crois que la réponse et la solution devraient être multifactorielles également. Chaque disposition des lois aura certains avantages, mais c'est vraiment difficile, et ça ne devrait pas être un objectif dans une discussion comme celle que nous tenons aujourd'hui, de les pondérer en fonction l'un de l'autre.

Les véritables avantages de toutes ces petites étapes, toutes ces petites dispositions législatives, se manifestent concrètement s'ils sont combinés. C'est un problème multifactoriel qui nécessite une solution de même nature.

•(1630)

Le président: Monsieur Steeves.

M. Gord Steeves: Cela a de l'influence sur la prévention du crime, un des points que M. Fletcher a soulevés et qui est tout à fait à propos.

Dans une ville comme Winnipeg, la prévention et la réduction de la criminalité, et la lutte contre le crime constituent une approche à trois volets. Seul un volet concerne les services policiers, il implique l'arrestation, la détention et la remise aux autorités. Les deux autres volets concernent davantage les services sociaux et l'accès à des

services dans notre collectivité. Pourquoi un jeune décide-t-il de faire un vol par effraction ou de s'impliquer dans les drogues d'abord et avant tout? Tous les services dont dispose cette personne au sein de notre collectivité ont un rôle à jouer.

Nous savons que la politique canadienne sur le sport inclut des recherches précises qui font ressortir des liens assez clairs entre les possibilités qui sont offertes aux jeunes dans une ville ou dans une collectivité et le rôle qu'elles jouent dans notre société. C'est une idée pleine de bon sens que la plupart d'entre nous pouvons comprendre. Mais dans une discussion comme celle d'aujourd'hui, nous devons tous nous engager à fournir cette infrastructure de sorte que les jeunes puissent y avoir accès.

Votre deuxième observation concernant la souplesse des infrastructures récréatives de nos collectivités est une bonne observation également, parce que chaque collectivité a des besoins différents. La réponse peut se trouver dans des programmes particuliers du gouvernement fédéral qui impliquent une composante municipale en ce qui a trait au choix et à l'accès — peut-être calculée en fonction d'un pourcentage donné.

Par exemple, on vient de commencer la construction d'un centre de soccer intérieur à Winnipeg parce que nous n'avions pas de quadruplex. C'est notre problème à Winnipeg, mais ce n'est peut-être pas la solution dans chaque collectivité canadienne, parce que les problèmes peuvent être différents. Si les programmes que vous administrez au niveau du gouvernement fédéral offrent ce choix, vous serez peut-être alors en mesure de relever certains défis.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Priddy.

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

Monsieur Veugelers, vous avez parlé de l'Alberta en particulier — ou peut-être était-il question de la Nouvelle-Écosse, qui est en train de se doter d'installations d'éducation physique et d'imposer l'activité physique tous les jours pour les élèves. Tout le monde est d'accord là-dessus. Nous avons été témoins d'exemples de gens qui ont fait la même chose avec succès au niveau des écoles primaires. Ce qui se passe normalement en 11^e ou en 12^e année, c'est que les élèves abandonnent parce qu'ils ne peuvent s'intégrer au programme dont ils ont besoin pour obtenir suffisamment de crédits afin d'entrer à l'université. Ne pourrait-on pas reconcevoir les programmes pédagogiques au niveau secondaire de sorte que les élèves puissent avoir des cours obligatoires d'éducation physique tout en obtenant les crédits dont ils ont besoin pour réussir aux examens des établissements universitaires ou postsecondaires?

M. Paul Veugelers: Désolé, je ne suis pas au courant de ce règlement. Je pensais que c'était seulement dans les écoles primaires.

Mme Penny Priddy: Oui. Nous avons cette difficulté au niveau secondaire, au moment où les élèves décrochent parce qu'ils doivent suivre des cours de physique à la place.

Gord, je suis contente de vous retrouver aujourd'hui. Je viens de la ville de Surrey, comme vous le savez peut-être, cette ville où l'on essaie de réparer les pots cassés. Marvin ne sera peut-être pas d'accord.

Dans les collectivités où l'on impose des DA, 10 p. 100 de ces droits vont à un fonds d'installations de loisirs. Et ensuite, ce qui se produit — et je ne sais pas dans quelle mesure la question a été discutée à la FCM, car je n'ai eu qu'un mandat comme conseillère — c'est que l'argent est versé à un fonds beaucoup plus grand qui est utilisé pour construire un quadruplex, un anneau de patinage, ou peu importe, et cela ne facilite pas du tout le fait d'être capable de se rendre dans un parc à pied. Je ne sais pas si vous avez connu ce problème.

Le président: Une précision pour le comité, qu'est-ce que les DA?

Mme Penny Priddy: Je m'excuse, ce sont les droits d'aménagement qui sont imposés aux lotisseurs qui construisent des immeubles, etc.

Le président: Très bien.

M. Gord Steeves: Quelle question magnifique! Il est difficile d'y répondre dans un forum aussi restreint.

•(1635)

Mme Penny Priddy: Je sais, mais je ne pouvais m'empêcher de la poser.

M. Gord Steeves: Quand on parle du développement d'une ville, on parle toujours de la façon dont on la finance. Est-ce que la taxe foncière est le meilleur moyen pour ce faire? Nous demandons des recettes établies en fonction de la croissance qui seraient fournies par nos gouvernements provinciaux, nous avons déterminé comment nous les utiliserions pour ne pas avoir à nous fier sur la taxe foncière comme principal outil d'accroissement des recettes de notre ville. C'est ce qui explique pourquoi de nombreuses villes étendent leurs tentacules partout; c'est le moyen le plus facile pour elles d'accéder à de nouveaux revenus.

Vous avez tout à fait raison, mais c'est une question difficile à aborder pour nous. On a assisté au développement de certaines villes qui ont fait en sorte que les gens ne peuvent accéder à certains endroits sauf en automobile. C'est un défi que, malheureusement, nous devons revoir pour tenter d'y trouver une solution maintenant, dans la mesure où... Le cheval est parti, on essaie de le rattraper, c'est le moins qu'on puisse faire.

Nous essayons de trouver des moyens plus progressistes de recueillir des recettes à l'aide de la taxe sur l'essence qui viendra décourager l'étalement urbain et qui fera en sorte que nous ne soyons pas simplement obligés de prendre de l'expansion en augmentant le nombre de maisons que nous bâtissons en périphérie. Si votre comité pouvait nous aider à trouver de nouveaux outils — pas nécessairement de nouvelles recettes — cela nous aiderait immensément.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Frank.

M. Lawrence Frank: Merci. Je crois que tout a été dit de façon parfaite, je n'ai plus rien à ajouter.

Le président: Très bien, merci beaucoup.

Merci au comité.

Merci aux panélistes. Notre premier tour de table est terminé. Nous allons maintenant demander à notre deuxième panel de faire ses exposés et nous reprendrons les questions après.

Vous interventions ont été très intéressantes, et je sais que d'autres membres auraient aimé avoir le temps de vous poser des questions, mais nous devons entendre les exposés. Donc, merci beaucoup.

Le président: Nous accueillons M. Stephen Samis, de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada.

Vous en êtes le président, et je crois que vous serez le premier à faire votre exposé. Est-ce exact?

•(1640)

M. Stephen Samis (président, Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada): Oui.

Le président: Nous entendons ensuite Mme Jean Harvey.

Fera-t-elle aussi un exposé?

M. Stephen Samis: Elle répondra aux questions, si nécessaire. Moi, je ferai l'exposé.

Le président: Nous entendons également Mme Barbara Isman, du Conseil canadien du canola. Merci d'être là. Nous avons bien hâte d'entendre votre exposé.

Monsieur Samis, vous avez la parole.

M. Stephen Samis: Merci beaucoup de votre invitation à comparaître devant le comité aujourd'hui, monsieur le président. Je suis président de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada et je suis accompagné de Mme Jean Harvey, la directrice générale.

Pour ceux d'entre vous qui ne nous connaissent pas, très brièvement, l'APMCC, c'est-à-dire l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada, est un réseau d'organisations bénévoles, publiques et privées, au niveau national, provincial, territorial et local. Nous comptons plus de 60 membres au niveau national et provincial, et l'APMCC est dirigée par un comité directeur constitué de dix organisations nationales et de deux alliances provinciales et territoriales.

L'obésité chez les enfants constitue une crise importante en matière de santé publique, comme le sait le comité. Depuis 25 ans, les taux d'obésité chez les enfants ont triplé au Canada, et les taux combinés d'obésité et d'embonpoint ont augmenté de plus de 70 p. 100. Et pour les enfants des premières nations, ce taux est de deux fois et demie supérieur à la moyenne nationale. Les enfants issus de parents ayant un faible niveau de scolarité et de revenu affichent des taux accrus d'embonpoint et d'obésité, tout comme les enfants de la région de l'Atlantique. Comme vous le savez, les coûts de santé attribuables à l'obésité dépassent maintenant les 4 milliards de dollars par année.

On estime que les enfants âgés aujourd'hui de 9 à 12 ans risquent d'être victimes de maladies cardiovasculaires à l'âge de 30 ans si les taux d'obésité et d'embonpoint actuels se maintiennent. Au Canada, tout comme aux États-Unis, on prévoit que le tiers des bébés nés aujourd'hui développeront le diabète de type 2 et, par ricochet, des maladies cardiovasculaires.

Voilà qui situe un peu le problème dans son contexte. Ce dont nous aimerions vous parler aujourd'hui, c'est ce que nous devrions vraiment faire pour corriger la situation.

À notre avis, l'enfance est un créneau essentiel pour promouvoir la santé et jeter les bases solides de la santé pour la vie. Il faut trouver des solutions à l'obésité chez les enfants à maints égards et sur une longue période, en adaptant l'approche santé qui consiste à tenir compte à la fois des facteurs individuels et environnementaux qui ont une influence sur la santé. À cette fin, l'APMCC aimerait formuler six grandes recommandations au comité pour régler ce problème.

La première est que le gouvernement fédéral doit aborder le problème de l'obésité chez les enfants à l'aide d'une stratégie pluridimensionnelle qui permette de coordonner de nombreuses activités dans les ministères fédéraux et qui facilite l'action au niveau provincial et local. Nous croyons que le gouvernement fédéral devrait concevoir des indicateurs et se fixer des cibles pour régler ce problème, qu'il devrait établir des partenariats avec les organisations non gouvernementales nationales qui sont déjà actives sur ce front, et peut-être plus important encore, qu'il devrait coordonner les nombreux efforts qui se font actuellement dans de nombreux ministères fédéraux.

Deuxièmement, nous croyons qu'il est important de reconnaître et d'aborder le lien véritable qui existe entre la pauvreté chez les enfants et l'obésité. Les études montrent que l'embonpoint chez les enfants diminue de 3 p. 100 pour chaque augmentation de 10 000 \$ du revenu familial; qu'il y a un lien entre le revenu des habitants du quartier et les taux d'obésité et d'embonpoint chez les enfants de ces quartiers; et que malgré une résolution adoptée en 1989 par tous les partis en vue d'éliminer la pauvreté chez les enfants au Canada, un enfant canadien sur six vit toujours dans la pauvreté. Il y a ici un lien à établir, et nous devons nous en occuper.

La troisième chose consiste à élargir le rôle du gouvernement fédéral en matière de promotion de la santé grâce à une campagne de marketing social attirante, et en appuyant les campagnes existantes comme le Programme 5 à 10 par jour!, lequel est un partenariat de l'Association canadienne de distribution de fruits et légumes, la Fondation des maladies du cœur et la Société canadienne du cancer. Nous croyons également que le gouvernement fédéral, à l'aide de ce genre de campagne de promotion de la santé et de marketing social, devrait mettre l'accent sur le lien important — et c'est un lien qui est de plus en plus prouvé — entre l'allaitement maternel au cours des six premiers mois ainsi que l'embonpoint et l'obésité chez les enfants.

Quatrièmement, nous croyons que le gouvernement fédéral devrait songer à aborder sérieusement les facteurs déterminants de l'obésité. Voici trois d'entre eux.

Il faudrait examiner le lien entre la publicité des aliments et boissons auprès des enfants et l'obésité et l'embonpoint en créant un groupe de spécialistes indépendants chargés d'examiner la question et de formuler des recommandations stratégiques. Les preuves indiquent que les enfants de moins de huit ans sont extrêmement vulnérables aux messages publicitaires, et que les enfants, jusqu'à l'âge de quatre ans, ne peuvent faire la distinction entre les annonces publicitaires et l'émission de télévision comme telle.

En outre, les analyses de contenu ont montré que plus de 50 p. 100 de la publicité alimentaire destinée aux enfants porte sur des aliments qui sont riches en calories, et pauvres en nutriments. Il faut que la situation change, et nous aimerions qu'un groupe de spécialistes soit créé pour examiner la question et les options stratégiques qui existent.

Nous aimerions que le gouvernement fédéral effectue un examen de sa politique alimentaire pour s'assurer que le Canada dispose d'un système alimentaire durable où l'on peut se procurer des aliments sains à un prix abordable. L'Institut canadien des politiques agroalimentaires a entrepris un travail en ce sens et nous croyons que les efforts qu'il déploie doivent être appuyés par le comité.

•(1645)

À notre avis, le gouvernement fédéral devrait continuer de mettre en œuvre des stimulants fiscaux, voire des mesures contraires, pour promouvoir l'activité physique et une alimentation saine. L'APMCC

appuie les recommandations du groupe d'experts concernant le crédit d'impôt pour la forme physique des enfants afin d'élargir le crédit pour l'appliquer à d'autres organisations que des organismes sportifs ainsi que pour encourager le gouvernement dans ses efforts en ce sens, particulièrement en ce qui concerne l'alimentation saine.

À notre avis, la TPS sur les aliments offre des possibilités de changement. De fait, nous nous demandons pourquoi il y a de la TPS sur un beignet mais qu'il n'y en a pas sur six beignets ou plus. Le ministère fédéral des Finances est d'avis que nous ne pouvons pas utiliser la TPS pour amener les gens à bien manger. Notre réponse serait que c'est ce que nous faisons déjà.

Cinquièmement, nous croyons que le gouvernement fédéral devrait accroître ses investissements pour améliorer l'activité physique au Canada. Nous tenons simplement à reprendre et à appuyer certains éléments qui ont été énoncés par les membres antérieurs du panel. Moins de la moitié des enfants et des jeunes canadiens font suffisamment d'exercice pour être conformes aux lignes directrices actuelles sur la croissance et le développement en santé. Par conséquent, il est important d'accroître l'activité physique chez les enfants et dans les familles.

Nous croyons que le gouvernement fédéral devrait mettre en œuvre ces éléments de la stratégie pancanadienne sur l'activité physique qui relève du gouvernement fédéral.

Nous croyons que ce dernier devrait attribuer au moins 7 p. 100 du financement des infrastructures au niveau fédéral aux municipalités et ce, pour ce genre d'infrastructures qui accroîtraient l'activité physique. Précisons que le gouvernement fédéral américain attribue actuellement 10 p. 100 de ses crédits d'infrastructures à cette fin.

De même, nous aimerions reprendre les propos du dernier groupe d'experts et exhorter le gouvernement fédéral à élargir la définition d'infrastructure telle que précisée dans le transfert de la taxe sur l'essence pour inclure les infrastructures sociales comme les parcs, les centres récréatifs et communautaires, et permettre aux municipalités de régler les problèmes qui ont un lien avec le milieu bâti et la nutrition et l'activité physique, comme nous l'ont dit M. Veugelers et M. Frank et la FCM.

Sixièmement, nous croyons que l'infrastructure de santé publique du Canada doit être améliorée et qu'il faut être mieux en mesure de répondre aux besoins en matière de capacité de surveillance des maladies chroniques. La santé publique a un rôle crucial et essentiel à jouer pour régler le problème de l'obésité chez les enfants, et les infrastructures de santé publique du Canada nécessitent qu'on porte attention et qu'on consacre des ressources à ce problème. Le gouvernement fédéral devrait travailler en collaboration avec les provinces et les territoires pour renforcer notre capacité en matière de santé publique, y compris dans les écoles.

Nous croyons également que le gouvernement fédéral devrait vraiment aborder la question de l'infrastructure canadienne en matière de surveillance et de recherche en santé et y apporter des améliorations très importantes. C'est là un rôle que doit jouer sans contester le gouvernement fédéral et auquel il a omis d'accorder les fonds suffisants. Il en résulte des écarts énormes dans notre capacité de surveillance de la santé et une infrastructure des données de recherche relativement médiocre comparativement à d'autres pays développés. Par exemple, le Canada ne possède pas de cohorte de naissance ni de cohorte de vieillissement; par conséquent, nous ne pouvons examiner les comportements en matière de santé et les facteurs déterminants de la santé au cours de la vie. Nous sommes l'un des très rares pays développés qui n'ait pas de cohorte de naissance. La province de Québec en a une, mais nous n'en avons pas au niveau pancanadien et nous nous demandons pourquoi il en est ainsi. Ce problème doit être réglé, particulièrement si le Canada veut conserver et attirer certains des cerveaux les plus brillants et les plus compétents en matière de recherche sur la santé au pays et dans le monde.

Nous aimerions également aborder l'une des questions qui a été soulevée au comité préalablement, au sujet de laquelle nous avons lu des comptes rendus — c'est-à-dire les problèmes concernant l'élaboration d'un nouveau guide alimentaire canadien. Les récentes allégations contre le nouveau guide alimentaire nous inquiètent beaucoup ainsi que les modalités de son élaboration. Nous tenons à préciser, pour les fins du compte rendu, que l'APMCC croit que le processus de révision du guide alimentaire à ce jour a été exhaustif et inclusif et a donné lieu à plus de 7 000 mémoires. Nos membres ont grandement contribué à l'élaboration du guide alimentaire et nous croyons qu'ils ont été entendus dans le cadre de ce processus. L'Alliance estime que nous avons effectivement besoin d'un nouveau guide alimentaire canadien et ce, dans les meilleurs délais, et ce dont nous n'avons pas besoin, c'est d'un autre processus de consultation qui s'étirera sur plusieurs mois avant de donner des résultats.

En conclusion, nous pensons que le Canada peut s'enorgueillir de notre succès pour ce qui est de la réduction du tabagisme, résultat d'efforts sincères, durables et d'une collaboration à maints égards. Même si ces efforts pour réduire le tabagisme se poursuivent, nous croyons véritablement que l'on peut y tirer d'excellentes leçons du point de vue des politiques et des programmes et qu'il y a beaucoup à faire de même pour ce qui est de l'obésité chez les enfants.

Encore une fois, nous sommes très heureux que le comité ait pris le temps de s'intéresser à cet important problème de santé. Nous espérons que grâce au leadership qu'il exerce, le Canada pourra passer d'un pays qui affiche le taux le plus élevé d'obésité chez les enfants au monde à un véritable leader soucieux d'améliorer la santé de ses enfants.

Merci.

• (1650)

Le président: Merci beaucoup. J'ai vraiment beaucoup apprécié votre exposé, et je suis sûr que les membres du comité ont de bonnes questions à vous poser.

Nous cédonc maintenant la parole à Mme Barbara Isman, du Conseil canadien du canola. On entend souvent parler du canola, qui figure parmi les bonnes nouvelles. Donc nous avons hâte d'entendre votre exposé. Vous avez la parole.

Mme Barbara Isman (présidente, Canola Council of Canada): Merci beaucoup, monsieur le président, et mesdames et messieurs les

membres du comité. Nous vous remercions de l'invitation à comparaître devant vous aujourd'hui.

Je suis très heureuse de savoir que vous discutez du rôle que l'activité physique et l'alimentation dans son ensemble jouent dans la santé de nos enfants. Je vais vous parler d'un élément du régime alimentaire seulement, c'est-à-dire la consommation de gras.

Je vais prendre seulement une minute pour vous expliquer qui nous sommes. M. Merrifield nous connaît, étant donné sa participation au secteur agricole, mais je me suis dit qu'il serait utile de parler un peu de l'industrie du canola.

Il y a 52 000 agriculteurs, dont la presque totalité dans l'Ouest du Canada, qui cultivent le canola. Ils le font sur 13 millions d'acres, soit environ 18 p. 100 des terres arables. Le canola représente de 33 à 50 p. 100 des revenus des agriculteurs chaque année, de sorte que cette culture est incroyablement importante pour l'industrie agricole. La valeur globale de l'industrie est de 11 milliards de dollars, et elle emploie essentiellement de 215 000 à 216 000 personnes partout au Canada. Donc, nous sommes le groupe d'agriculteurs le plus important qui produit le canola sur une base commerciale. Voilà qui nous sommes.

J'aimerais vous parler des produits que nous amenons sur la table, et je parle littéralement des produits que nous consommons. Le canola est considéré comme l'une des huiles les plus saines pour la consommation humaine dans le monde. En fait, nous venons tout juste de recevoir une allégation relative aux effets sur la santé de la part de la FDA, une sur seulement cinq accordées pour les aliments aux États-Unis, en ce qui concerne la prévention des maladies coronariennes. Pour le marché canadien, nous représentons environ 45 p. 100 de l'huile à salade et des huiles de cuisson qui sont consommées, mais nous sommes également un important fournisseur d'aliments transformés que consomment nos enfants.

Nous savons que la graisse alimentaire joue un rôle important dans la nutrition. C'est une source d'énergie concentrée qui offre les acides gras essentiels. Elle permet la circulation des vitamines solubles dans le gras et contribue au goût des aliments. En outre, certains types de graisses alimentaires peuvent avoir des effets bénéfiques sur la santé, y compris réduire les risques de maladie cardiaque et de diabète. Cependant, trop de gras est mauvais pour la santé. Ça, nous le savons. Donc, nous consacrons beaucoup de temps et d'efforts à parler non pas seulement de la quantité, mais de la nature des gras. Qu'est-ce qu'un bon gras? Qu'est-ce qu'un mauvais gras? Comment ces gras s'inscrivent-ils dans le profil général de la nutrition?

Essentiellement, il y a trois acides gras, et ces trois familles sont les gras saturés, mono-insaturés et polyinsaturés. Chacun de ces gras a un effet différent sur la santé. Le canola est un gras saturé à 7 p. 100. C'est l'huile la plus faible en gras saturés. Nous avons 32 p. 100 de polyinsaturés et 61 p. 100 de mono-insaturés. Donc c'est un gras qui est bien équilibré.

Je n'ai pas besoin de vous dire que la façon de différencier un gras saturé d'un gras insaturé est de savoir s'il est solide ou non. C'est essentiellement ce qui bloque les artères. Donc, moins le gras est saturé, moins il bloque les artères.

Comme il est riche en gras mono-insaturés, le canola s'avère très efficace pour réduire les maladies cardiaques. En outre, nous sommes en train de constater que les gras mono-insaturés ont un effet favorable sur les niveaux de glucose dans le sang et qu'ils contrôlent le diabète de type 2, une maladie de plus en plus répandue chez les enfants. En outre, l'huile de canola contient à la fois des oméga-3 et des oméga-6 qui sont des acides gras essentiels. Le canola contient de l'acide alphalinoléique qui s'est avéré un produit permettant de réduire le risque de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral.

• (1655)

Nous avons également un rôle à jouer en ce qui concerne la vitamine E. Le canola constitue une source naturelle de vitamine E qui, je le répète, diminue le risque de maladie cardiaque, de cancer et de perte de mémoire.

Lorsqu'il est question de santé, la plus grande percée que nous avons réalisée est peut-être la création d'un nouveau type de canola. On l'appelle huile de canola de grande stabilité, qui nous permet de remplacer les huiles végétales partiellement hydrogénées, éliminant ainsi à toutes fins pratiques les gras trans.

Je ne sais pas combien d'entre vous ont regardé les nouvelles au cours des derniers jours mais la compagnie Poulet frit à la Kentucky (PFK) vient d'annoncer qu'elle éliminera les gras trans de ses restaurants, et elle a choisi l'huile de canola de grande stabilité pour y arriver. Essentiellement, elle procède à ce changement en réponse aux exigences des clients, et nous sommes très fiers d'avoir été en mesure de fournir le produit qui règle le problème.

Nous aimerions féliciter le gouvernement pour le travail qu'il a fait sur le guide alimentaire. On y indiquera quels sont les bons gras et les mauvais gras, et nous l'apprécions. Nous sommes d'accord. On nous a consultés longuement au cours de la préparation du guide alimentaire, et nous croyons qu'il enverra un signal très important à tous les Canadiens et toutes les Canadiennes.

J'aimerais cependant ajouter — tout à fait à l'extérieur du comité sur la santé — que le gouvernement peut contribuer à la création de ces nouveaux produits alimentaires sains en continuant d'appuyer une réglementation fondée sur la science et de promouvoir la recherche et développement au Canada.

Le canola constitue la seule culture entièrement canadienne, et nous offrons maintenant la première solution aux gras trans.

Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de ce que le gouvernement pourrait faire, mais nous devrions l'encourager fortement à maintenir la pression pour qu'on offre aux jeunes, de même qu'à nous d'âge mûr, des choix alimentaires sains. Notre pays repose sur l'agriculture, et nous pouvons contribuer à la solution du problème d'obésité.

Le président: Merci à vous deux pour vos présentations.

C'était très bien. Madame Davidson, à vous la parole.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci à vous deux intervenants. Tous deux étaient très intéressants.

Ma première question s'adresse à Stephen. Je crois que vous avez commencé en déclarant, si j'ai bien entendu, qu'il y avait une plus forte incidence d'obésité infantile dans les provinces de l'Atlantique. Est-ce exact?

M. Stephen Samis: Oui, c'est exact.

Mme Patricia Davidson: Existe-t-il une raison?

M. Stephen Samis: Ce ne serait que pure spéculation de ne donner qu'une raison, mais je crois que nous avons observé des corrélations entre la situation socioéconomique de la famille et

l'obésité. Nous savons qu'en général, la situation socioéconomique familiale est inférieure dans les provinces de l'Atlantique à celle d'autres parties du Canada, on pourrait donc faire cette association parmi d'autres liens particuliers.

Il y a aussi le fait qu'en général la démographie en Atlantique montre que la population est vieillissante. Cela s'applique davantage au taux d'obésité chez les adultes.

Bien des jeunes quittent la région de l'Atlantique. Mais je crois que le taux d'obésité infantile a trait à la situation socioéconomique et à la disponibilité d'aliments plus sains.

Mme Patricia Davidson: Vous avez aussi parlé d'élaborer une stratégie publicitaire. Croyez-vous qu'il soit possible de lancer au Canada une interdiction de faire de la publicité télévisée?

M. Stephen Samis: Le Québec en a une, c'est donc faisable. Je crois que nous devrions aussi explorer cette possibilité à l'échelle fédérale.

• (1700)

Mme Patricia Davidson: Est-ce que ça fonctionne au Québec?

M. Stephen Samis: Que cela fonctionne ou non au Québec, je ne pense pas que nous ayons de preuve causale pour le moment, mais nous possédons certains éléments de preuve par association. Le Québec possède l'un des plus faibles taux d'obésité infantile au Canada, par rapport à d'autres provinces.

Nous avons constaté dans des enquêtes sur les aliments que les enfants ont tendance à avoir une meilleure alimentation au Québec que dans d'autres parties du Canada.

Mme Patricia Davidson: Est-ce que l'interdiction s'applique uniquement à la télévision, ou à Internet et aux documents écrits?

M. Stephen Samis: Je ne crois pas qu'elle s'applique à Internet; uniquement à la télévision.

Mme Patricia Davidson: Et pas aux documents écrits?

M. Stephen Samis: Je ne crois pas. Je crois que c'est la télévision.

Mme Patricia Davidson: Comment applique-t-on cette interdiction à la télévision alors que le CRTC ne réglemente que la télédiffusion canadienne? Il ne réglemente pas ce que nous recevons des chaînes américaines, par exemple. Ce n'est que ce qui est diffusé par un télédiffuseur canadien.

M. Stephen Samis: Exact. C'est un problème. Par ailleurs, bien des Canadiens regardent effectivement du contenu américain sur des chaînes de télévision canadiennes...

Mme Patricia Davidson: Est-ce qu'elles sont réglementées?

M. Stephen Samis: ...et celles-ci le sont.

Le CRTC examine le genre de publicités qui entre au pays. Je crois que même à la télévision américaine — du moins c'était le cas auparavant — bien des publicités étaient canadiennes, même sur les chaînes américaines qui diffusaient du contenu américain. Ce genre de publicité est encore visé, celles qui sont produites au Canada.

Le président: À titre d'information pour les membres du comité, nous essayons d'avoir des participants du Québec pour répondre à des questions propres au Québec et à ce qu'on y fait en ce qui concerne l'obésité. En fait, le Québec arrive au second rang parmi les plus faibles taux d'obésité au Canada, je crois, selon Statistique Canada, derrière l'Alberta. C'est probablement à cause de l'huile de canola. Ce doit être l'explication.

Madame Fry.

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

Je veux féliciter l'APMCC d'être venue ici. Je pense qu'il a fallu longtemps, mais nous avons besoin d'examiner des façons intégrées d'aborder la maladie chronique. Tout ce qu'il reste à faire maintenant, c'est d'ajouter la Société d'Arthrite à votre groupe et nous y serons.

M. Stephen Samis: En fait, ils ont communiqué avec nous, c'est bien.

L'hon. Hedy Fry: Pour ceux d'entre nous qui sont actifs dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention des maladies depuis 30 ans, comme c'est mon cas, ce que nous entendons de vous et des intervenants précédents, c'est qu'en fait la seule manière de modifier le comportement, particulièrement chez les enfants, c'est d'envisager des façons séquentielles, intégrées et exhaustives d'obtenir un changement de comportement.

Je crois que c'est important, et je le dis parce que j'estime vraiment que c'est la clé du succès. Nous savons maintenant depuis 25 à 30 ans que la pauvreté constitue le plus important indicateur unique de santé, et malgré cela, nous n'avons jamais axé la promotion de la santé et la prévention des maladies sur l'étude de la pauvreté et son élimination, et sur la résolution des problèmes sociaux. Nous ne l'avons jamais fait. Donner un crédit d'impôt n'aide pas, parce que ce n'est que si vous payez des impôts que vous obtenez le crédit. Si vous êtes plus pauvre et que vous ne payez pas d'impôts, et que vous faites partie de ce groupe de revenu, alors vous n'avez pas accès à l'aide. Une bonne infrastructure solide, comme nous l'avons entendu précédemment, est un maillon essentiel.

L'idée voulant que les municipalités aient un rôle majeur à jouer dans le dossier est importante aussi — et je n'ai pas eu la possibilité de poser la question la dernière fois — parce que les municipalités ont un rôle essentiel à jouer, comme les commissions scolaires. Certains d'entre nous à la British Columbia Medical Association et à l'Association médicale canadienne essayent depuis 20 ans d'obtenir des cours d'éducation physique de qualité dans les écoles. Pas seulement qu'on fasse courir les élèves pendant une demi-heure. Il s'agit plutôt de commencer cette activité séquentielle et intégrée, et d'enseigner aux jeunes gens comment changer leur mode de vie.

Je crois que c'est important. Je suis intéressée par cette idée parce que je crois fermement que le gouvernement fédéral a et doit avoir la responsabilité de s'occuper de prévention des maladies et de promotion de la santé au Canada. Il s'agit d'un rôle fédéral s'il y en a, et je veux vous appuyer à ce chapitre.

Je veux également parler de surveillance. Il nous faut un modèle fédéral de surveillance. Il s'agit d'un rôle que le gouvernement fédéral doit adopter. Pour fixer des objectifs mesurables, il faut posséder des données et avoir une ventilation de ces données partout au Canada. Vous venez de demander pourquoi les Maritimes ont un taux si élevé d'obésité infantile, et vous dites que vous ne savez pas. Nous devons savoir pourquoi une région est plus disposée que d'autres à certains problèmes, et ainsi pouvoir appliquer les mesures appropriées.

Je veux vous dire que je crois qu'il est important qu'en étudiant l'obésité infantile, nous vous écoutions attentivement. Je pense que la question de la pauvreté, que le travail au sein des écoles, que le travail avec les municipalités en termes d'urbanisme afin de disposer des installations et des infrastructures nécessaires pour que les jeunes soient plus actifs, et que la capacité d'envisager un programme quotidien d'éducation physique et un enseignement de qualité dans les écoles sont essentiels, mais je veux vous entendre sur la publicité.

J'ai un projet de loi, qui dort à quelque part au bas de la liste des projets de loi, sur la publicité en tant qu'enjeu fédéral. Pendant que les parents essaient de dormir une heure de plus le samedi matin, les enfants sont assis devant la télévision et voient tous ces merveilleux produits sucrés dont on fait la promotion. Nous constatons que les enfants sont vraiment influencés par la télévision et par Internet, etc. Il est donc essentiel que nous nous intéressions à la publicité.

À votre avis, quel devrait être le rôle du gouvernement fédéral auprès des provinces et du CRTC pour faire face à cet enjeu?

• (1705)

Mme Jean Harvey (directrice générale par intérim, Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada): À l'APMCC, nous nous sommes penchés sur cette question, parce que, comme vous le dites, cela nous préoccupe nous aussi. Nous considérons qu'il s'agit d'un élément. Vous parliez d'un phénomène intégré et multifactoriel... La publicité en fait partie.

Pour votre information, l'APMCC a produit un document de recherche sur la commercialisation et la publicité destinée aux enfants, et j'en ai apporté quelques exemplaires, en français et en anglais, pour les membres du comité. Nous voulions vous faire savoir que nous avons étudié cette question, parce que nous sommes préoccupés nous aussi.

Nous ne croyons pas que nous savons exactement comment procéder. C'est pourquoi nous proposons de créer ce comité consultatif, ou quelque chose du genre, pour savoir quoi faire et comment bien le faire. Nous avons donc besoin de recueillir la preuve ensemble, de l'examiner, de voir ce que la Norvège a fait, ce que la Suède a fait, et d'examiner les résultats obtenus au Québec, pour que nous puissions trouver comment agir. Agissons. Si cela doit avoir un effet, allons-y. Mais nous devons d'abord recueillir la preuve et bien le faire. C'est pourquoi nous croyons à la nécessité de former ce comité consultatif composé de tous les experts.

M. Stephen Samis: J'aimerais compléter l'un des points abordés par Jean.

J'étais à une rencontre la semaine dernière où se trouvait un représentant du ministère de la Santé de la Norvège pour parler du travail accompli là-bas dans ce domaine. Ils vont de l'avant et ont accumulé une preuve détaillée appuyant leur programme en la matière. Donc, si nous pouvons obtenir de l'information de cette personne en Norvège, nous serons heureux de vous la transmettre.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Je vous remercie, monsieur le président.

Bonjour et merci d'être là. J'ai trouvé très intéressante toute la séance d'aujourd'hui.

Monsieur Samis, j'aimerais savoir si Santé Canada est un de vos bailleurs de fonds. Si c'est le cas, vous venez de gagner le renouvellement de votre subvention, parce que vous avez parlé très correctement du Guide alimentaire canadien. Vous semblez en être très satisfait. Vous avez été consulté, ainsi que 7 000 de vos membres. Je suppose que vous avez vu la version finale.

Pouvez-vous nous dire si les préoccupations des personnes qui sont venues témoigner ici, qu'il s'agisse de médecins, de regroupements ou d'individus, à propos du Guide alimentaire canadien ont été prises en considération dans la version finale du guide? Si oui, croyez-vous qu'on a véritablement réussi à atteindre les objectifs dont ces personnes nous parlaient?

Madame Isman, j'aimerais savoir si le Conseil canadien du canola approuve les recommandations du Groupe de travail sur les gras trans.

[Traduction]

M. Stephen Samis: Je dois dire que l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada ne reçoit pas de financement direct de Santé Canada comme tel, ou de la direction générale à Santé Canada qui est responsable du guide alimentaire.

Nous recevons effectivement un peu de soutien de l'Agence de santé publique du Canada...

• (1710)

Mme Jean Harvey: Pour des projets.

M. Stephen Samis: Pour des projets. C'est du travail de projet particulier. Il n'y a pas de financement opérationnel continu qui est versé à l'Alliance... uniquement pour du travail particulier.

L'Agence de santé publique du Canada a fourni un peu de financement pour la prochaine conférence de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada, qui aura lieu ici à Ottawa la semaine prochaine — je crois qu'il s'agit de 50 000 \$.

Pour ce qui est du guide alimentaire — c'est une très bonne question — je n'ai pas vu et l'APMCC n'a pas vu la version finale du guide alimentaire. Mais nous avons été encouragés par ce que nous avons vu la première fois. Bien des membres de l'APMCC avait des questions et des préoccupations face à divers éléments du guide. Chacun d'entre nous a eu l'occasion de rencontrer la direction générale responsable à Santé Canada et de faire des représentations à ce sujet. Nous croyons qu'on nous a écoutés. Nous serons très intéressés à voir la prochaine version du guide alimentaire qui sera publiée.

Je pense que ce que nous sommes venus dire ici, c'est que nous croyons que le processus de consultation a été juste et exhaustif. Nous répondions à des préoccupations qui ont été soulevées précédemment au comité sur le processus de consultation en tant que tel, et à savoir dans quelle mesure des organisations comme les nôtres et nos organisations membres ont eu la possibilité de contribuer au guide alimentaire dans sa prochaine édition. Nous n'avons pas vu cette prochaine version, mais nous sommes convaincus que le processus de consultation a été ouvert et que nous avons pu y fournir de l'information.

Mme Jean Harvey: Juste pour compléter, le processus a été ouvert à tous les Canadiens, et plus de 7 000 ont été consultés, je pense, comme vous l'avez entendu de personnes qui étaient ici précédemment.

Et, de plus, nous considérons le guide alimentaire comme un outil pouvant aider à souligner la portion saine alimentation. Nous ne pensons pas que le guide alimentaire va guérir l'obésité. C'est un outil devant y contribuer, comme je le disais, dans le cadre d'une approche multifactorielle.

Mme Barbara Isman: Le Conseil appuyait en principe l'objectif du comité sur les gras trans, c'est-à-dire de diminuer la consommation de gras trans.

En ce qui concerne les recommandations elles-mêmes, nous sommes d'avis que notre industrie ne subira pas autant de préjudices que ce qui est suggéré. Cependant, nous avons de la difficulté avec le fait que cela fasse l'objet d'un projet de loi, plutôt que d'une recommandation. Nous y voyons un problème parce que... les gens ne comprennent pas qu'il existe quelques façons d'éliminer les gras trans. L'une d'elles consiste à utiliser des produits sains comme le canola. Une autre manière d'éliminer les gras trans, consiste à importer de l'huile de palme venant — évidemment pas de Winnipeg, mais dans le cas de ces produits, si nous introduisons une interdiction, nous ne pourrions pas développer notre propre industrie; les entreprises alimentaires seraient forcées d'importer de l'huile de palme, laquelle compte plus de 50 p. 100 en gras saturé, contre 7 p. 100, donc essentiellement, nous ne ferions de faveur à personne.

Nous avons dit que nous allions développer l'industrie. Les entreprises alimentaires nous ont dit que si nous en cultivons suffisamment, elles feront le changement, et c'est dans cette direction que vous voyez PFK se diriger maintenant.

[Français]

Mme Nicole Demers: Le poulet frit Kentucky se dirige vers l'huile de canola.

[Traduction]

Le président: Monsieur Fletcher, avez-vous une question rapide?

M. Steven Fletcher: Oui. Merci, monsieur le président.

Premièrement, j'aimerais remercier l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques du Canada pour sa présentation. Je sais que le gouvernement du Canada a travaillé très étroitement avec nombre de vos intervenants sur des dossiers entourant les maladies cardiaques et le contrôle du cancer, etc.

Cependant, cet après-midi, mes questions s'adressent au Conseil du canola. Il y a eu de nombreuses questions et de nombreuses observations sur les gras trans, et le canola aura un grand rôle à jouer dans la solution à ce problème. En fait, le canola a été découvert à l'Université du Manitoba, et nous en sommes très fiers.

Pourriez-vous élaborer un peu sur la capacité de l'industrie de répondre à la nouvelle demande en canola? Cela semble aller à l'encontre du bon sens que, si le gouvernement devait adopter un règlement, cela accroîtrait probablement la demande en canola et en conséquence aiderait vos producteurs, mais vous dites au comité le contraire; vous faites la promotion de la position contraire.

J'aimerais explorer cette question un peu plus de votre point de vue, de façon à ce que nous connaissions très clairement les désirs des producteurs de canola.

Mme Barbara Isman: Merci.

Je sais que cela semble aller à l'encontre du bon sens. Revenons à l'huile de palme. Si vous aviez introduit l'interdiction des gras trans cette année, par exemple, cela aurait eu pour effet que les entreprises alimentaires auraient choisi de mettre de l'huile de palme dans leurs produits pour répondre à l'interdiction.

Notre industrie est en croissance, nous en sommes à environ 15 p. 100 de 13 millions d'acres; 15 p. 100 en canola de grande stabilité. Si vous envisagez de mettre en place le règlement dans trois ans, nous seront davantage en mesure de procéder avec les agriculteurs aux transitions qui sont nécessaires pour cultiver ce produit.

C'est peut-être une question de temps, mais selon nos observations, le temps joue en notre faveur aussi dans un contexte non réglementé. On nous dit que la clé pour que ces compagnies utilisent le produit, ce n'est pas le règlement; la clé pour qu'elles utilisent le produit, c'est que nous puissions le leur fournir. Nous avons doublé la production chaque année au cours des trois dernières années; nous prévoyons que d'ici cinq ans, environ 25 p. 100 de notre culture sera en canola de grande stabilité.

• (1715)

Le président: À vous la parole, monsieur Samis.

M. Stephen Samis: Monsieur le président, j'aimerais parler brièvement de cette question.

Comme travail, mon travail rémunéré, j'occupe le poste de directeur des politiques de santé à la Fondation des maladies du cœur du Canada. Comme vous le savez, nous avons coprésidé le groupe d'étude sur les gras trans, et je voulais simplement répondre à une chose.

Le groupe d'étude sur les gras trans a tenu compte de toutes ces considérations en élaborant ces recommandations, et voilà pourquoi nous avons proposé l'approche deux plus deux. C'était précisément pour rendre la tâche plus facile à l'industrie du canola au pays. Cette approche signifie que nous prenons deux ans pour mettre au point le règlement et ensuite jusqu'à deux ans pour que le règlement entre en vigueur.

Ce que nous avons entendu des producteurs de céréales, c'est qu'ils ont besoin d'un signal réglementaire pour planter suffisamment de céréales dans le sol pour que d'ici une période de temps x , l'approvisionnement sera suffisant pour répondre à la demande en canola. Ces questions sont abordées dans le rapport du groupe d'étude qui a été envoyé au ministre, et j'incite fortement le comité à l'examiner de près.

Notre autre problème, c'est que si nous nous n'arrivons pas à une réponse réglementaire, il en résultera que les aliments pour lesquels il est le plus difficile d'éliminer les gras trans ne changeront pas, et deuxièmement, nous commencerons à voir une distinction entre des aliments moins chers qui seront pleins de gras trans et des aliments plus dispendieux qui seront exempts de gras trans, ce qui ne fera que désavantager encore plus les gens à faible revenu. Nous le constatons déjà dans le cas de la margarine.

M. Steven Fletcher: Nous venons d'entendre les producteurs de grains qui ont affirmé qu'ils appuient votre position, mais nous avons entendu, il y a 30 secondes, l'opinion contraire. Je présume que vous représentez les producteurs de grains.

Mme Barbara Isman: Nous représentons tous les producteurs de canola du Canada. Mais, soyons clairs. Que le règlement soit mis en vigueur ou non ne constitue pas une priorité pour nous. Nous préférierions qu'il n'y en ait pas, mais le règlement n'est en aucune façon ce qui incitera les agriculteurs à choisir de cultiver ce produit. C'est le prix qui fera foi de tout.

Nous représentons 100 p. 100 de la production, et ces agriculteurs préféreraient qu'il n'y ait pas de règlement. Mais s'il y en a un qui est pris, et il se peut fort bien que ce soit le cas, nous allons certainement faire tout ce qui est en notre pouvoir pour offrir la solution dans la plus grande mesure possible.

Le président: Si les membres du comité me le permettent, je n'ai qu'une courte question sur ce sujet, voici ce qu'il en est: il y a le Conseil du canola qui dit qu'on en doit pas réglementer et il y a l'autre partie qui dit de réglementer. Ce que je me demande, puisque nous voyons de tels changements sur le marché — les consomma-

teurs s'éloignent des gras trans lorsqu'ils savent qu'il y en a et s'ils les identifient — est-ce que la solution pour le comité ne serait pas d'indiquer dans son rapport qu'une étiquette importante et facilement reconnaissable par le consommateur serait apposée sur le produit s'il contient des gras trans pour que le consommateur soit au courant des choix qu'il fait? Je me demande si cela pourrait constituer une option que vous considérez comme plausible.

M. Stephen Samis: Je pense que plus on donnera d'information sur la santé au consommateur, mieux ce sera. Et je crois que l'APMCC et la Fondation des maladies cardiaques seront d'accord avec moi.

Dans la version VI, donc la plus récente, du rapport: « Nutrition: évolution et tendances », publié cet automne par le Conseil canadien des aliments et de la nutrition, on constate que 34 p. 100 des Canadiens ne savent pas encore que les gras trans sont pires pour leur santé que les gras saturés. Il y a donc encore beaucoup d'éducation à faire auprès du public si ce que nous faisons c'est d'apposer cette étiquette. Bien des Canadiens ne comprennent pas.

Le président: Il faudrait donc mettre une étiquette avec une tête de mort. Est-ce bien ce que vous dites?

M. Stephen Samis: Oui, mais je ne crois pas que cela va les éliminer. On va encore voir des gras trans dans un très grand nombre de produits alimentaires partout au pays, y compris dans ceux qui ne sont pas étiquetés. Quarante pour cent des Canadiens mangent à l'extérieur, et dans les restaurants et les services d'alimentation, les produits ne sont pas soumis à l'étiquetage. Alors je ne pense pas que cela va régler complètement le problème.

• (1720)

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant entendre Mme Keeper.

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

Je voudrais remercier l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada pour son exposé. J'ai beaucoup apprécié vos recommandations.

J'aimerais vous poser une question au sujet de la population autochtone. Nous avons entendu de nombreux témoins, et un des éléments d'information que j'ai trouvés étonnants, c'est que vous observez des cas d'obésité juvénile chez les nourrissons. Vous pouvez commencer à détecter l'obésité pendant la petite enfance.

Je constate que vous faites des recommandations sur l'allaitement et ce genre de facteur important. Un des autres faits marquants est que beaucoup d'enfants obèses souffrent également de malnutrition et qu'il existe une forte corrélation entre un faible statut socioéconomique et l'obésité et que l'obésité contribue aux maladies cardiovasculaires. Beaucoup d'information étonnante a été présentée.

À la Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, je suis sûre que vous avez certains partenariats ou certaines relations. Il vient d'y avoir l'annulation de la stratégie de lutte contre le tabagisme, qui avait été mise en œuvre récemment, et c'est loin d'être aussi nouveau que la stratégie de lutte contre le tabagisme pour les Canadiens. Nous avons aussi des programmes de santé maternelle pour lesquels le financement est gelé. Alors à quel point les programmes de promotion de la santé sont-ils importants pour faire face à ce problème, en particulier dans une population à risque?

M. Stephen Samis: Je dirais que les programmes de promotion de la santé sont très importants, particulièrement pour les premières nations, et particulièrement pour les membres des premières nations qui vivent dans les réserves.

Les Autochtones, les Métis et les membres des premières nations qui vivent à l'extérieur des réserves passent souvent entre les mailles du filet parce que personne — ni le gouvernement fédéral ni les provinces — ne sait vraiment comment s'occuper d'eux.

Les programmes sont importants, et je pense que nous devons prendre au sérieux les problèmes de santé des premières nations. À presque tous points de vue, elles sont en bien moins bonne santé que l'ensemble de la population canadienne, et c'est une question à laquelle il faut vraiment s'attaquer.

Le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans ce domaine directement par l'entremise de la Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits de Santé Canada, qui fait la promotion de la santé auprès des premières nations et qui leur offre des services de santé.

Mme Tina Keeper: Vous avez mentionné que des gens passent entre les mailles du filet, alors j'aimerais revenir à une autre de vos recommandations, la sixième, qui porte sur la surveillance. J'aimerais que vous expliquiez comment, à votre avis, le gouvernement fédéral peut jouer un rôle en matière de surveillance.

M. Stephen Samis: Le gouvernement fédéral a un rôle énorme à jouer à l'égard de la surveillance et de notre infrastructure de données de recherche. En fait, il a un rôle incontestable. Aucune province ne s'opposerait à ce que le gouvernement fédéral recueille des données de surveillance fiables et précises et qu'il les mette à la disposition des chercheurs pour qu'ils puissent analyser les types de problèmes qui nous préoccupent.

Actuellement, il y a d'énormes lacunes dans notre infrastructure de surveillance au Canada. Par exemple, nous ne savons pas combien il y a de crises cardiaques par année au pays. Nous n'en avons aucune idée.

Mme Tina Keeper: C'est vrai. Pensez-vous que c'est une fonction de base de la santé publique?

M. Stephen Samis: Je considère que c'est une fonction de base de la santé publique et une fonction de base de l'Agence de santé publique du Canada et du gouvernement fédéral, c'est certain.

Le président: D'accord, merci.

Personne d'autre n'a indiqué son intention de poser une question. Nous avons encore quelques minutes. Si quelqu'un a une question brûlante, je l'accepterais, mais puisque je ne vois personne...

L'hon. Hedy Fry: Monsieur le président, je n'ai pas de questions, mais je me demande si Jean Harvey pourrait nous communiquer certaines de ses données.

Je ne sais pas si M. Samis a de l'information publicitaire sur les projets norvégiens.

M. Stephen Samis: Je n'ai pas l'information avec moi, monsieur le président, mais je vais faire de mon mieux pour vous fournir certains de ces renseignements.

Si je peux me permettre, j'ai en main un article qui vient de paraître. Il a été écrit par un professeur ici à l'Université d'Ottawa. Il aborde certaines des questions que le dernier membre du comité a soulevées. Il est intitulé « Family food insufficiency is related to overweight among preschoolers ». Il contient un peu d'information sur la sécurité alimentaire, l'insuffisance alimentaire et l'obésité, et je serais heureux de le faire circuler également.

● (1725)

Le président: D'accord. Je savais que je faisais une erreur lorsque j'ai demandé s'il y avait une dernière question. Maintenant il y en a deux, alors je demanderais à chacun de poser une question très courte et de fournir une réponse courte, afin que nous ayons suffisamment de temps.

M. Steven Fletcher: Je pense que le président a donné un très bon aperçu de la situation. Des décisions seront prises sur la question des gras trans, et il serait utile de clarifier la position des producteurs de semences et de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada. Leur position n'a pas été présentée clairement aujourd'hui.

J'aimerais revenir à cette question et donner à chacun de vous l'occasion d'exposer son point de vue sur le canola, les gras trans, l'échéancier et l'incidence sur la production. Nous sommes d'accord sur le fait que les gras trans sont mauvais, mais j'aimerais savoir quelle sont les meilleures mesures à prendre pour assurer aux Canadiens un approvisionnement en aliments sains.

Le président: Allez-y.

M. Stephen Samis: Nous croyons fermement que le canola est une solution au problème des gras trans. La réglementation ferait augmenter la demande d'huile de canola. Le groupe d'étude sur les gras trans s'est assuré que nous donnions assez de temps à nos producteurs de canola pour développer des cultures suffisantes pour régler le problème des gras trans.

Dans le rapport, nous traitons aussi de la question de l'huile de palme et des gras saturés, qui, à notre avis, ne sont pas une solution. Nous croyons que nous devons trouver une solution saine aux gras trans et que cette solution est le canola. En adoptant le règlement et en augmentant l'approvisionnement, nous allons aussi positionner les producteurs canadiens de canola et d'huile de canola sur un marché d'exportation lucratif. Cela aiderait d'autres pays, dont les États-Unis, à faire face au problème des gras trans.

Nous avons pris grand soin de tenir compte de l'échéancier. Lors des consultations, les producteurs nous ont dit qu'il nous faut un règlement pour envoyer un message clair sur le marché et que nous avons besoin de temps pour mettre le produit en culture et l'introduire dans la chaîne d'approvisionnement alimentaire.

Mme Barbara Isman: J'aurais besoin d'une précision. Stephen, de quels producteurs parlez-vous?

M. Stephen Samis: Quels producteurs? Il faudrait que je vérifie qui a témoigné. Il y a eu la Vegetable Oil Industry of Canada. Il y a eu aussi les principales entreprises de semences et certains autres producteurs.

Mme Barbara Isman: Les propriétaires des semences sont fortement en faveur d'une interdiction. Cela ne fait aucun doute. Le groupe d'étude a fait un excellent travail en formulant ses recommandations, alors je ne suis pas indignée par l'adoption éventuelle d'un règlement. Tel qu'il est libellé actuellement, le règlement ne nous nuira pas.

Mais on ne peut même pas mesurer la différence entre les gras trans dans les graisses animales et les gras trans dans les huiles végétales. Beaucoup d'aliments pourraient être réglementés ou interdits. En principe, nous préfererions qu'ils ne soient pas réglementés. Voilà le fin mot de l'histoire. Lorsque je dis « nous », j'entends l'Alberta Canola Producers Commission, la Commission de développement du colza de la Saskatchewan, la Saskatchewan Canola Growers Association, la Manitoba Canola Growers Association et la Canadian Canola Growers Association.

Le président: Madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Je veux revenir sur le Guide alimentaire canadien. Vous semblez satisfait de la version qui sera déposée d'ici 2007 et qui sera offerte à l'ensemble des spécialistes en nutrition et à d'autres. N'êtes-vous pas inquiets quand vous voyez que 25 p. 100 des aliments qui contribuent à l'obésité et au surpoids ne seront pas inclus dans le Guide alimentaire canadien? Je parle aussi du sel et de tout ce qui peut être nuisible pour la santé et causer les maladies du coeur. Il y a le projet de loi C-283. Vous dites être en faveur de l'identification du nombre de calories, et de la quantité de sodium et de gras saturés. Je sais que votre association se préoccupe des maladies du coeur. Vous semblez demander aux entreprises d'être plus catholiques que le pape, et le pape, c'est le Guide alimentaire canadien. C'est ceux qui y ont contribué. Je trouve un peu bizarres vos deux positions. J'estime qu'il y a là de la contradiction.

• (1730)

[Traduction]

Le président: Merci.

Une réponse très rapide, s'il vous plaît.

M. Stephen Samis: Je parlais vraiment des questions relatives au processus de consultation. Je réagissais aux allégations de certaines personnes selon lesquelles le processus n'est pas inclusif, n'est pas ouvert, est déficient et est bourré de conflits d'intérêt.

C'est à ce genre de choses que je voulais vraiment en venir. Nous n'avons pas vu la prochaine version du guide. Nous savons que toutes les organisations membres de l'alliance, dont la Fondation des maladies du cœur, ont fourni des conseils et des commentaires à Santé Canada, et nous voulons vraiment voir comment ils ont été intégrés dans la nouvelle version. Nous pensons que c'est très important. Nous pensons qu'il est important que la prochaine version soit présentée, que nous ne passions pas des mois et des mois à faire des consultations parce que le processus n'était pas équitable et ouvert.

Le président: Merci beaucoup.

J'ai apprécié les témoignages et les exposés qui ont été présentés et je remercie également le comité pour ses questions.

La séance est levée.

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

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

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :
Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:
<http://www.parl.gc.ca>**

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

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