



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 039 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 14 février 2007

—
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 mercredi 14 février 2007

• (1535)

[Traduction]

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

Je tiens à vous remercier tous d'être venus. La réunion va être très animée, vu le grand nombre de témoins, et j'espère qu'il y aura beaucoup de bonnes questions et de bonnes réponses.

Nous allons commencer sans plus tarder. Notre étude de l'obésité juvénile touche à sa fin, mais nous voulons poser d'autres questions à certains témoins avant de produire notre rapport final que nous espérons terminer d'ici la fin du mois. Nous publierons notre rapport à la reprise de la session, en mars. C'est ce qui est prévu pour le moment. S'il n'y a pas de retard, tel sera notre programme.

Nous tenons à remercier nos témoins d'être venus. Nous allons avoir une réunion intéressante avec un groupe de témoins sur les écoles en santé. Je vais vous présenter au fur et à mesure que je vous donnerai la parole. C'est peut-être la solution la plus simple. Si d'autres personnes vous accompagnent, nous pourrions alors les présenter.

Je vois que Mme Gagnon a une question à poser.

[Français]

Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ): Monsieur le président, je veux présenter au comité une motion ayant trait à l'étude du Programme commun d'évaluation des médicaments. Je l'ai fait parvenir au comité ce matin. Puis-je la présenter avant la présentation des mémoires et la période des questions?

Vous ne l'avez pas reçue?

Est-ce qu'on peut seulement la déposer?

[Traduction]

Le président: Vous voulez seulement déposer un avis de motion? C'est bien. Vous pouvez le déposer maintenant et nous nous en saisirons dans 48 heures.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Est-ce qu'il faut la lire? Non?

Donc, je dépose un avis de motion et on verra si on peut l'appuyer à la prochaine séance.

Merci.

[Traduction]

Le président: Très bien.

Passons maintenant à nos témoins.

Nous allons commencer par Kelly Stone, de l'Agence de la santé publique du Canada. La parole est à vous et nous aimerions que vous nous présentiez les personnes qui vous accompagnent.

Mme Kelly Stone (directrice, Enfance et adolescence, Centre pour la promotion de la santé, Agence de la santé publique du Canada): Merci.

Je suis accompagnée de Marie-France Lamarche, directrice de la Prévention des maladies chroniques et des programmes communautaires à la Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, de Santé Canada; Ann Ellis, qui travaille au Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition, à Santé Canada et Joan Katz, directrice de la Planification et politique d'éducation à AINC. Ce sont mes collègues du gouvernement.

Notre partenaire de Nouvelle-Écosse n'est malheureusement pas encore arrivée. J'espère qu'elle pourra se joindre à nous, car j'aimerais entendre ce qu'elle a à dire, tout comme vous, j'en suis sûre.

Monsieur le président, membres du comité, je vous remercie. Il me fait plaisir d'être ici afin de discuter de la participation du gouvernement fédéral à la question de la santé en milieu scolaire, particulièrement en ce qui concerne l'obésité juvénile. Il a été bien établi que le problème de l'embonpoint et de l'obésité s'aggrave au Canada, particulièrement chez les enfants, dont les taux d'embonpoint et d'obésité ont triplé au cours des 15 dernières années.

La prise en charge de ce phénomène complexe exige un effort coordonné reliant les principaux intervenants des divers milieux et secteurs, non seulement à l'échelle nationale mais aussi au niveau international. Il est clair que les habitudes alimentaires et le profil d'activité physique sont d'importants déterminants d'un poids corporel sain. En outre, les interactions entre une gamme de déterminants sociaux, physiques et comportementaux sont étroitement associées à la hausse du taux d'obésité.

En 2005, les ministères fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont endossé la Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains afin de promouvoir un poids santé en se concentrant sur l'activité physique et sur une saine alimentation, avec un accent particulier sur l'obésité juvénile et le milieu scolaire. Récemment établi sous les auspices de cette stratégie, le Consortium conjoint pour les écoles en santé constitue un exemple de collaboration et d'action coordonné par les ministères de la Santé et de l'Éducation.

Une telle collaboration de la part du Consortium favorise l'Approche globale de la santé en milieu scolaire de l'OMS, qui exige l'intégration des perspectives de santé dans tous les aspects des activités en milieu scolaire, et engage les communautés dans leur ensemble. Les quatre principaux éléments de cette approche sont: l'enseignement et l'apprentissage; les services de soins de santé et autres services connexes; les milieux sociaux favorables; et un environnement physique sain.

Le Consortium est un consortium intergouvernemental qui a été constitué afin d'agir comme un catalyseur pour renforcer la coopération entre les diverses administrations et leurs partenaires dans ce domaine et au sein de ceux-ci. Le Consortium peut assurer un leadership et faciliter une approche globale et coordonnée de la santé en milieu scolaire, et accroître la capacité des systèmes de santé et d'éducation de travailler plus efficacement à la promotion de la santé par le biais du milieu scolaire.

L'affiliation au Consortium se fait sur une base volontaire et reste ouverte et inclusive. À l'heure actuelle, les organisations membres du CCES incluent l'Agence de la santé publique du Canada et les provinces et territoires, à l'exception du Québec et de l'Alberta. Il est appuyé par un petit secrétariat responsable de l'administration des activités nationales, et un réseau de coordonnateurs de la santé en milieu scolaire qui sont désignés et dirigés par chaque administration. Le secrétariat se trouve dans la province responsable, cette fonction étant assumée à tour de rôle. À l'heure actuelle, la responsabilité incombe à la province de la Colombie-Britannique, telle que représentée par son ministère de l'Éducation.

La gouvernance est assurée par le biais d'un comité des sous-ministres et d'un comité de gestion. Ces comités aident à pourvoir à une intégration systémique en ayant une représentation dans les secteurs de la santé et de l'éducation de chaque administration membre. La représentation du gouvernement du Canada au sein du Comité des sous-ministres est assurée par l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, le Dr David Butler-Jones

Le modèle du consortium cadre bien avec une approche intersectorielle. Le travail du Consortium repose sur l'hypothèse que les écoles jouent un rôle essentiel dans la relation positive entre la santé et l'apprentissage. Une promotion efficace de la santé en milieu scolaire ne peut s'effectuer que par le biais de l'intégration des ressources des secteurs de la santé et de l'éducation, et d'une coordination et d'une coopération continues aux niveaux local, provincial et national.

Pour s'acquitter de son mandat qui consiste à renforcer la capacité des secteurs de la santé et de l'éducation de travailler ensemble, le CCES entreprend des activités de transfert des connaissances, de surveillance et de contrôle des données, et l'échange de pratiques exemplaires. Cela consiste généralement à établir des partenariats à l'intérieur des administrations publiques et entre elles, ainsi qu'avec les ONG et d'autres organismes communautaires. À mesure que le CCES évolue, le nombre de participants oeuvrant pour la réalisation d'une approche globale de la santé en milieu scolaire s'accroîtra également.

Le CCES consacre également du temps à la mise au point d'outils afin d'aider ses membres à élaborer des programmes et des politiques liés aux questions prioritaires et aux facteurs de risque dans les écoles. Au cours de la phase initiale de développement du CCES, quatre groupes de travail ont été créés dans les domaines suivants: la nutrition; l'activité physique; la santé sexuelle; et le comportement social. Ces groupes de travail commencent maintenant à s'organiser et à exécuter leurs activités.

● (1540)

En tant qu'unique représentant du gouvernement fédéral au sein du Consortium, l'ASPC a créé le Comité fédéral de coordination de la santé en milieu scolaire. Ce comité sert d'accès à guichet unique pour la recherche et les initiatives pertinentes du gouvernement fédéral et ses programmes particuliers liés à la santé en milieu scolaire. Afin d'appuyer cette fonction, le Comité a dressé un inventaire provisoire des activités fédérales liées à la santé en milieu scolaire.

La question de la santé des élèves autochtones constitue l'un des défis particuliers auxquels fait actuellement face le CCES. La santé des élèves autochtones est une priorité pour le Consortium. Cependant, en ce moment, le rôle qu'il doit jouer à cet égard et les thèmes particuliers sur lesquels il doit se concentrer pour cette population n'est pas encore défini.

La structure actuelle du CCES est probablement propice à la prise en charge des besoins uniques et des facteurs à prendre en considération propres aux élèves autochtones vivant hors des réserves, et en particulier aux élèves autochtones qui vivent dans les territoires. Étant donné que les services de santé et l'éducation sont fournis d'une façon différente dans les réserves, il se peut que l'on doive adopter une approche distincte pour faire progresser la question de la santé en milieu scolaire chez les premières nations.

À cet égard, les partenaires fédéraux en ont discuté, notamment à l'ASPC, Santé Canada et AINC. AINC et Santé Canada auront l'occasion de suivre les progrès du Consortium, particulièrement tout travail entrepris pour répondre aux besoins des élèves autochtones. Dans l'avenir, des occasions de travail ou de projets concertés pourraient émerger.

Il est également clair que les organisations et les communautés autochtones doivent être engagées pour répondre aux besoins des élèves autochtones. Entre-temps, Santé Canada continue de promouvoir la santé des élèves autochtones par le biais de ses programmes communautaires existants. Par exemple, l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones fait la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.

Le Consortium intensifie également son travail à l'échelle internationale. À cet égard, il donnera une présentation lors de la conférence de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé en juin 2007, et animera une réunion technique de l'Organisation mondiale de la santé sur la santé en milieu scolaire qui se tiendra immédiatement avant la conférence de l'UIPES. Le CCES contribue également aux efforts du Canada dans l'élaboration d'un Cadre politique pour la prévention des maladies chroniques en milieu scolaire de l'OMS.

Pour être efficace, une stratégie de promotion de la santé en milieu scolaire doit dépasser le cadre de la salle de classe et s'appliquer dans les couloirs, les cafétérias, les cours d'école, les salles de réunion, et rejoindre les communautés locales. Avec l'accent qu'il met sur la santé publique, le CCES peut assumer un rôle de gérance en canalisant l'action de la multitude de partenaires actuels et potentiels tant de l'intérieur que de l'extérieur du gouvernement.

Il est bien établi que la responsabilité de la santé en milieu scolaire incombe aux gouvernements provinciaux et territoriaux et à leurs conseils scolaires. Toutefois, les organismes provinciaux et territoriaux, et les organisations non gouvernementales sont également des contributeurs clés à une approche globale de la santé en milieu scolaire. Le défi consistera à réunir les connaissances et les capacités de ces intervenants.

Le gouvernement fédéral, particulièrement par le biais de l'ASPC et de Santé Canada, est déterminé à aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur santé, et reconnaît le rôle important que joue une approche globale de la santé en milieu scolaire dans la santé des enfants et des jeunes, particulièrement en ce qui concerne l'obésité juvénile.

Le Consortium est encore un nouvel organisme, mais il est très prometteur en tant que moyen positif de travailler ensemble à l'amélioration de la santé des enfants d'âge scolaire.

Je vous remercie.

● (1545)

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à Joan Katz, du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien.

Mme Joan Katz (directrice, Planification et politique d'éducation, Direction générale de l'éducation, ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien): Merci.

Bon après-midi. Je voudrais remercier le président et les membres du comité de nous avoir invités à prendre la parole au sujet des écoles en santé.

Le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien a pour principale mission d'aider les premières nations et les Inuits à établir des collectivités saines et viables et à répondre à leurs aspirations économiques et sociales.

Nous sommes chargés d'offrir des services de type provincial comme l'éducation, le logement et l'infrastructure communautaire, ainsi que des services d'aide sociale et de soutien social aux Indiens inscrits qui vivent dans une réserve. Ces services sont fournis en grande majorité en partenariat avec les premières nations, qui administrent directement 85 p. 100 des fonds alloués aux programmes du ministère afin de donner accès à des services comparables à ceux dont bénéficient les autres Canadiens. En ce qui concerne l'éducation, le gouvernement du Canada assume la responsabilité financière des étudiants des premières nations du niveau primaire et secondaire qui vivent dans les réserves et qui fréquentent les écoles provinciales, fédérales ou privées des premières nations.

L'éducation primaire et secondaire des Inuits relève directement de la province ou du territoire dans lequel ils résident. Au cours des 10 dernières années, le nombre d'écoles que les premières nations administrent directement est passé de 372 à plus de 500 et il ne reste plus que sept écoles gérées par le gouvernement fédéral. Cela veut dire que 99 p. 100 des écoles sont administrées par les communautés autochtones. Environ 60 p. 100 des élèves des premières nations fréquentent des écoles des premières nations et les 40 p. 100 restant des établissements provinciaux, fédéraux ou privés.

Par l'entremise de ses programmes d'éducation et d'immobilisations, AINC soutient la Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, de Santé Canada, pour l'établissement d'écoles en bonne santé. C'est surtout sur le plan financier qu'AINC contribue à l'éducation. Le ministère ne participe pas à l'établissement du programme scolaire, mais il stipule que les écoles qu'il finance doivent fournir une éducation comparable à celle que doivent fournir les écoles de la province conformément aux lois, règlements ou politiques de la province dans laquelle elles se trouvent.

Le programme d'éducation spéciale d'AINC fournit aux premières nations une aide financière pour l'évaluation des étudiants, l'élaboration et la supervision de programmes d'éducation individuelle ainsi que les services professionnels comme ceux de

psychologues scolaires et d'orthophonistes. Le ministère dispose également de sources de financement supplémentaires dans lesquelles les écoles peuvent puiser pour financer des projets visant à promouvoir un environnement scolaire sain. « Nouveaux sentiers pour l'éducation » est une initiative qui est utilisée de diverses façons pour améliorer l'environnement scolaire et l'enseignement ainsi que pour renforcer la capacité de gouvernance des premières nations. Par le passé, certaines écoles participantes se sont servies de cette initiative pour créer des programmes de petits déjeuners et de déjeuners.

La stratégie d'engagement parental et communautaire est un autre programme basé sur des propositions qui contribue à créer un environnement scolaire sain en finançant des activités qui consistent, par exemple, à souligner l'importance du dépistage des besoins d'éducation spéciaux des enfants ou l'importance des visites médicales régulières pour vérifier l'ouïe, la vue, l'état des dents, la nutrition ou les besoins sur le plan de l'immunisation ou de l'hospitalisation.

AINC a un programme d'immobilisations et d'entretien pour soutenir les investissements dans l'infrastructure scolaire et récréative. Pour ce qui est des établissements scolaires, les communautés peuvent aménager des gymnases, des terrains de sport et des terrains de jeu tel que spécifié dans les normes de service du ministère pour les écoles et les installations scolaires. Plus précisément, les normes du ministère s'appliquant aux locaux scolaires permettent de construire un gymnase lorsqu'on prévoit qu'une école des premières nations recevra plus de 87 élèves.

En 2006, il y avait 250 écoles qui possédaient au moins un gymnase, et 173 écoles dotées d'une salle multifonctions pouvant servir de gymnase. Ce programme permet également de financer le mobilier et l'équipement scolaire, y compris les terrains de jeu et d'autres pièces d'équipement des écoles. De plus, le programme d'immobilisations et d'entretien peut contribuer au financement de la construction d'immeubles communautaires, y compris des installations récréatives et des salles communautaires comme des stades, des centres récréatifs communautaires et des piscines intérieures.

En 2006, 504 communautés des premières nations avaient au moins un type d'installation récréative. Leurs installations comprenaient 142 stades, 57 gymnases et une piscine intérieure. Le ministère s'efforce également de travailler en collaboration avec d'autres ministères qui s'intéressent à la santé des jeunes et surtout à la promotion de milieux scolaires sains. Par exemple, le ministère n'est pas membre du Consortium conjoint pour les écoles en santé, mais il soutient l'Agence de santé publique du Canada qui représente le gouvernement fédéral au sein de cet organisme.

● (1550)

Merci, monsieur le président et membres du comité de m'avoir permis de parler de ce sujet important.

Le président: Merci d'être venues.

Nous allons maintenant passer au premier témoin inscrit à l'ordre du jour. Nous allons entendre Mme Heather McKay, enquêtrice principale, Action Schools! BC, professeure à l'Université de la Colombie-Britannique et directrice intérimaire du CHH, au Vancouver Coastal Health Research Institute. C'est toute une liste.

Vous êtes la bienvenue. La parole est à vous.

Mme Heather McKay (enquêtrice principale, Professeure, Université de la Colombie-Britannique et Vancouver Coastal Health Research Institute, Action Schools! BC): Merci beaucoup.

Je voudrais remercier les membres du comité de me permettre de parler d'une stratégie ou d'un modèle que nous avons adopté en Colombie-Britannique. J'espère qu'on pourra le considérer comme un moyen de résoudre le problème que nous jugeons tous nécessaire de résoudre, je crois, car c'est la raison pour laquelle nous sommes tous ici aujourd'hui.

Au cours des dix prochaines minutes, je vais vous parler d'Action Schools! BC.

Pour commencer, je crois inutile de décrire le problème si ce n'est pour dire que la façon dont nous vivons n'a jamais autant contribué à l'obésité. C'est une évidence. Encore une fois, je crois qu'il est temps de trouver des solutions et je suis ravie de voir que c'est pour cela que vous êtes tous réunis ici.

J'ai apporté quelques documents à distribuer sur le modèle Action Schools! BC, mais j'ai eu la naïveté de les apporter seulement en anglais. Je les ai déposés pour qu'ils soient traduits.

Action Schools! BC n'est pas un programme. C'est un cadre stratégique et un modèle présentant une grande diversité. Il s'agit d'intégrer l'activité physique et une saine alimentation dans la culture de nos écoles primaires. L'activité physique et les saines habitudes alimentaires doivent être introduits dans chacun des éléments de nos écoles.

Nous définissons Action Schools! BC comme un modèle de pratiques exemplaires sur le plan de l'activité physique et des bonnes habitudes alimentaires qui vise à aider les écoles primaires à créer des plans d'action personnalisés. Je tiens à insister sur les mots « pratiques exemplaires ». Nous avons épluché la littérature mondiale et réuni des ressources et diverses pratiques exemplaires que les éducateurs peuvent offrir en classe et à l'école. Par exemple, une école du Nord pourrait avoir des programmes différents de ceux d'une école dans le quartier est du centre-ville de Vancouver. Ils pourraient être également très différents de ceux d'autres régions de la province ou du pays. Il s'agit d'une sélection de pratiques exemplaires.

Le but visé est de faciliter ce que les écoles font déjà et de les aider à adapter ce modèle aux besoins particuliers de l'école ou du district. Tant que les principales composantes du programme sont respectées, ce dont je vais vous parler dans un instant, les programmes offerts peuvent être très différents. Encore une fois, ils ne seront pas du tout les mêmes dans les régions du Nord qu'à Vancouver.

Il y a six champs d'action et je ne dispose que de 10 minutes. Je vais les mentionner rapidement, après quoi je reviendrai sur l'un d'entre eux.

L'éducation physique est le premier champ d'action et il est très important. Andrea en parlera dans un instant.

L'environnement scolaire, extrascolaire, l'esprit de corps, la famille et la communauté ainsi que notre type de pierre angulaire constituent ce que nous appelons « l'action en classe ». C'est assez nouveau parce que les enseignants obtiennent la formation et les ressources nécessaires pour offrir 15 minutes d'activité physique en classe, chaque jour de la semaine, en plus des cours d'éducation physique. C'est ce que nous appelons un « goûter d'activité physique », un peu comme les goûters d'aliments sains dont vous avez entendu parler par le passé. Cela consiste à offrir aux élèves 150 minutes d'activité physique dans chacun de ces champs d'action en leur offrant un éventail d'options. C'est un modèle qui offre un grand choix.

Les enseignants représentent notre point d'entrée. Nous investissons dans les enseignants. Le modèle Action Schools! BC consiste,

en partie, à offrir à chaque enseignant un atelier de formation. Nous donnons aux enseignants le maximum de ressources possible pour appliquer ce modèle. Il s'agit généralement d'enseignants généralistes qui ont probablement détesté les cours d'éducation physique lorsqu'ils étaient jeunes. Il s'agit de leur donner un programme auquel ils voudront vraiment participer. Ils reçoivent des outils à garder en salle de classe, et on leur offre des ateliers de formation. Ils ont accès à un service de soutien téléphonique.

Vous avez sans doute entendu parler de nombreux autres modèles qui existent un peu partout au Canada. Des programmes ont été mis en place au fil des années, mais un grand nombre d'entre eux ont été abandonnés. C'est souvent à cause d'un manque de ressources et, dans certains cas, d'un manque de preuves quant à leur efficacité. Qu'est-ce que notre modèle a de différent?

La particularité d'Action Schools! BC est, comme je l'ai déjà mentionné, que ce n'est pas un programme, mais un modèle. Il n'est pas normatif, il se fonde sur des choix et il est bénéfique pour tous les enfants, quel que soit leur niveau de compétence.

Nous considérons qu'il n'est pas vraiment nécessaire de faire participer les enfants qui pratiquent déjà des sports. Nous cherchons davantage à rejoindre les enfants qui autrement ne seraient pas actifs. À notre avis, la seule façon de les rejoindre est de le faire par l'entremise des écoles, car nous ne les voyons pas souvent ailleurs.

- (1555)

Le programme est offert par un enseignant généraliste et comporte une énorme composante d'évaluation. Je vais vous donner une petite idée de ce que nous avons constaté lorsque nous avons évalué ce modèle.

En Colombie-Britannique, j'avais la chance de me trouver sur le terrain, mais cette initiative est le résultat d'un partenariat exceptionnel entre les ministères de l'Éducation, de la Santé, du Tourisme, des Sports et des Arts en collaboration avec 2010 Legacies Now. Tous ces intervenants y ont participé. Encore une fois, je ne fais pas de politique, mais j'ai été enthousiasmée de voir à quel point ces trois ministères ont coopéré pour faire de ce programme une réalité en Colombie-Britannique. Son financement a été assuré par le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation, dans le cadre d'un partenariat avec 2010 Legacies Now.

Nous avons évalué ce programme en cherchant à réunir le maximum de données probantes. Nous avons procédé à une étude sur échantillons aléatoires et contrôlés et nous avons essayé de voir si le modèle fonctionnait à trois niveaux. Dans le premier cas, nous voulions voir si les enseignants offraient aux enfants davantage d'occasions d'être plus actifs en classe. Deuxièmement, si ces occasions étaient offertes aux enfants, nous voulions voir s'ils devenaient effectivement plus actifs. Troisièmement, nous voulions voir si en devenant plus actifs, ils étaient en meilleure santé.

Nous avons comparé les niveaux d'activité physique dans les écoles participantes et dans les écoles non participantes et nous avons ensuite examiné s'il y avait eu des améliorations sur le plan de la santé osseuse, des habitudes alimentaires et de la santé cardiovasculaire. Nous avons examiné la santé psychosociale et mesuré le rendement scolaire des élèves étant donné que cela intéresse le ministère de l'Éducation.

Voici ce que nous avons constaté. Les enseignants des écoles qui ont participé à Action Schools! BC ont fait faire nettement plus d'activités physiques à leurs élèves au cours de la semaine scolaire. C'était de l'ordre de 53 à 65 minutes d'activités physiques de plus que dans les autres écoles. La différence était importante. Les occasions de bouger étaient plus nombreuses. Cela a eu pour résultat que les garçons étaient particulièrement plus actifs, chaque jour, lorsqu'ils fréquentaient une école participant au programme que s'ils allaient dans une école témoin. Nous l'avons mesuré à l'aide de pédomètres. Nous avons également constaté la même chose chez les filles, à un degré moindre, et cela a été mesuré à l'aide d'un questionnaire. Par conséquent, les enfants sont venus plus actifs physiquement.

Ce qui nous a étonnés c'est que la principale amélioration a été sur le plan de la santé cardiovasculaire. Comme vous vous en souviendrez, l'obésité est un facteur de risque pour la santé cardiovasculaire. Par conséquent, si nous pouvons surmonter l'obésité et intervenir directement là où c'est financièrement efficace, nous aurons fait beaucoup de progrès. Les enfants des écoles participant à Action Schools! BC ont augmenté leur santé cardiovasculaire de 25 p. 100 — ce qui a une importance clinique — par rapport aux enfants des autres écoles. Ce résultat nous a enthousiasmés. C'était assez étonnant.

Rendement scolaire: Nous voulions vraiment que ces enfants deviennent beaucoup plus brillants, mais cela n'a pas été le cas. Leurs résultats ont été au moins aussi bons que ceux des autres écoles. Cela veut dire qu'ils ont consacré moins de temps à des activités scolaires, plus de temps à des activités physiques et à l'amélioration de leur santé et que leurs résultats scolaires ont été aussi bons. C'est également une conclusion importante.

Pour résumer, en octobre 2004, lorsque nous avons commencé Action Schools! BC, nous avions 275 écoles participantes. Je crois que le programme a eu un succès sans précédent et qu'il y a maintenant plus de 1 100 écoles qui se sont inscrites pour l'application de ce modèle en Colombie-Britannique. Cela représente plus de 10 000 enseignants. Plus de 1 000 enseignants ont participé à des ateliers et 266 000 enfants bénéficient actuellement de ce modèle qui est appliqué dans leur école. Nous avons des écoles dans tous les districts scolaires de la province, qui appliquent ce modèle.

Je vais terminer sur quelques recommandations, si vous le permettez.

Nous avons l'obligation et la responsabilité d'investir dans des modèles fondés sur des données probantes. C'est bien d'avoir une bonne idée, mais il est important d'avoir des données pour en prouver le bien-fondé. Il y a des comptes à rendre à cet égard. Il faut que nous sachions qu'un programme fonctionne bien pour y investir de l'argent. Personnellement, je crois qu'il faut investir dans l'évaluation.

Comme je le dis à mon groupe de recherche, peu importe si l'évaluation ne montre aucun effet, car cela permet de réviser le modèle, d'apporter des ajustements pour pouvoir mettre en place quelque chose de vraiment efficace. Il faut donc procéder à une évaluation permanente et à des redressements en cours de route. L'obésité n'est pas un problème qui est apparu du jour au lendemain. Nous devons faire un investissement à long terme pour le résoudre. Il va falloir beaucoup de temps pour renverser la situation et il faudra absolument que tout le monde mette l'épaule à la roue.

Comme Kelly l'a dit, c'est un modèle de partenariat auquel participent non seulement les écoles, mais toute la communauté. Ce modèle devrait s'appliquer de la maternelle au secondaire afin que les élèves puissent en bénéficier pendant toute leur scolarité.

● (1600)

Ce modèle est relié aux programmes communautaires et les résultats donnent à croire qu'il dépasse le cadre de l'école. Nous devons rejoindre également les collectivités. L'intégration au niveau provincial et au niveau des initiatives ne se fait pas toute seule; elle requiert des efforts ciblés. Je vous recommande cet investissement.

J'ai la ferme conviction que le Canada peut vraiment jouer un rôle de chef de file sur le plan des programmes, pratiques et politiques fondés sur des données probantes. J'ai pris la parole un peu partout dans le monde et je dois dire qu'Action Schools! BC a été reconnu comme un bon programme et qu'on est actuellement en train de le mettre sur pied en Australie. J'ai parlé à des groupes d'Afrique du Sud, d'Écosse et d'Irlande. Cette initiative un intérêt au niveau international. Je crois donc que nous avons un modèle canadien dont nous pouvons au moins discuter et qui pourrait avoir des effets bénéfiques sur les enfants de nos écoles.

Merci beaucoup.

Le président: Merci de nous avoir parlé de ce programme. Je suis sûr que nous aurons d'autres questions à vous poser plus tard.

C'est maintenant au tour de Mme Gabbani, du ministère de la Santé de Nouvelle-Écosse. La parole est à vous.

Mme Farida Gabbani (directrice principale, Bureau de la promotion de la santé, Division des sports et des loisirs, ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse): Merci beaucoup.

J'arrive de Toronto. J'ai fait un exposé devant l'Agence de santé publique du Canada. Je copréside un de ses comités sur la Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sain.

Je voudrais d'abord dire une chose au sujet du mot « obésité ». En Nouvelle-Écosse, nous estimons que le problème de l'obésité est très complexe et que pour trouver des solutions efficaces il faut agir à de nombreux niveaux. Une stratégie intégrée qui cible les facteurs de risque habituels pour les maladies actuelles et les déterminants socioéconomiques de la santé apportera, à long terme, des améliorations sur le plan de la santé, y compris une réduction de l'obésité. Lorsqu'on cible étroitement l'obésité, on ne reconnaît pas nécessairement les multiples avantages que l'activité physique et une saine alimentation apportent sur le plan de la santé et de l'environnement social, peu importe la gestion du poids.

Les stratégies contre l'obésité, par comparaison avec les approches qui ciblent un poids santé, ne tiennent pas compte des répercussions de l'inactivité ou d'une insuffisance pondérale sur la santé. Cela correspond à la Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains qui met l'accent sur l'activité physique, une saine alimentation et un poids santé. Nous préférons utiliser l'expression « poids santé » plutôt que « obésité ».

Je vous ai fait distribuer un document. Je vais parler de certaines des choses qui s'y trouvent.

En Nouvelle-Écosse, nous avons le ministère de la Promotion et de la Protection de la santé. Il tient compte de tous les facteurs de risque concernant les saines habitudes alimentaires, la prévention des blessures, les toxicomanies, la prévention des maladies chroniques ainsi que l'activité physique, le sport et les loisirs. Nous travaillons de concert avec la santé publique et les médecins hygiénistes. Nous sommes donc tous regroupés au sein d'un seul et même ministère. Nous croyons vraiment que cette approche intégrée nous donne une bonne idée de la voie à suivre.

Nous participons à des initiatives de prévention de l'obésité juvénile, par l'entremise de la politique publique et de mesures de soutien reliées aux saines habitudes alimentaires, à l'activité physique ainsi qu'aux sports et aux loisirs dans les écoles et dans d'autres environnements. Je vais parler des écoles étant donné que vous vous y intéressez particulièrement.

L'acétate suivante fait état de toute une série d'initiatives auxquelles nous participons. Nous avons un programme détaillé et complet.

• (1605)

Le président: Vous parlez d'acétates que nous n'avons pas. Mais ça va.

Mme Farida Gabbani: Je les ai distribuées.

Le président: Oui, mais elles sont en anglais seulement.

Mme Farida Gabbani: Elles sont seulement en anglais. Veuillez m'en excuser.

Je vais parler un peu des choses que nous faisons. Nous avons ce que nous appelons une stratégie pour des enfants actifs et en bonne santé qui se fonde sur les données recueillies en 2002, et de nouveau en 2006, dans le cadre d'une étude que nous avons réalisée auprès des enfants et adolescents de 3^e, 7^e et 11^e année. En 2002, nous avons recueilli des données sur l'activité physique, mais pas seulement au moyen de pedomètres. Nous nous sommes servis d'accéléromètres, ce qui nous a donné non seulement le nombre de pas, mais l'intensité de l'activité et sa fréquence. Lorsque nous avons répété cette étude en 2006, nous avons ajouté des questions sur les habitudes alimentaires afin de voir la corrélation entre l'activité physique et une saine alimentation.

Nous avons constaté que les enfants et les adolescents de 3^e année atteignaient la norme de 60 minutes d'activité physique par jour en 2002 et qu'ils l'ont surpassée après la mise en place d'un bon nombre de nos programmes entre 2002 et 2006. Malheureusement, les enfants et adolescents de 7^e année étaient moins actifs en 2006 qu'en 2002 et ceux de 11^e année étaient également moins actifs, surtout dans le cas des filles.

À partir de notre étude, nous avons mis en place des programmes et des initiatives dans le cadre de la Stratégie pour des enfants actifs et en bonne santé et nous avons beaucoup travaillé à renforcer les capacités. Nous avons un programme qui a été mis au point par la Fitness Leaders Association, de Nouvelle-Écosse, un module de conditionnement physique pour adolescents. Nous avons fait venir des élèves de 11^e année de toutes les régions de la province à qui nous avons donné une formation de leader en conditionnement physique afin qu'ils puissent jouer ce rôle dans leur école et leur collectivité. Là encore, il s'agit de renforcer les capacités au lieu d'offrir seulement des programmes ponctuels.

Nous avons aussi établi un programme de promotion de la santé dans les écoles. Chaque conseil scolaire de Nouvelle-Écosse reçoit des fonds du ministère de la Promotion et de la Protection de la santé pour mettre en place, dans une école, un programme de promotion de la santé qui tient compte de ses besoins particuliers dans ce domaine, en utilisant un modèle de développement communautaire. L'accent est mis au départ sur l'activité physique, les saines habitudes alimentaires et le poids santé. Nous invitons les conseils scolaires à choisir le domaine dans lequel ils veulent agir ensuite. S'ils ont un problème particulier de grossesse chez les adolescentes, de tabagisme ou de toxicomanie, par exemple, ils pourront agir de ce côté-là, mais nous leur demandons de mettre l'accent sur l'activité physique et une saine nutrition.

Au départ, nous avons donné un demi-million de dollars aux conseils scolaires en fonction des projets qu'ils nous ont soumis et ces projets se fondaient sur leurs besoins. Nous participons également au Consortium conjoint pour les écoles en santé et nous avons donc un coordonnateur qui travaille à la fois pour le ministère de l'Éducation et le ministère de la Promotion et de la Protection de la santé. Comme je l'ai dit, nous travaillons en collaboration très étroite avec le ministère de l'Éducation. Les écoles sont un champ d'action important pour nous parce que tous les enfants y vont. C'est inclusif et équitable et contrairement au programme d'activités après la classe, il n'y a pas de problème de transport, d'accès, de coût, etc.

Nous sommes aussi très satisfaits des accords bilatéraux conclus avec Sport Canada et nous en avons trois actuellement. L'un d'eux se rapporte au Programme d'animateurs sportifs. Nous plaçons, dans chaque conseil scolaire, une personne qui peut travailler avec la collectivité, avec la municipalité, pour faire le lien. Il faut tout un village pour élever un enfant, dit-on, et cette personne a donc pour rôle de travailler avec l'école, les autorités sanitaires du district et la municipalité pour s'assurer que les ressources humaines et physiques sont là pour permettre à nos élèves d'être actifs. Cette initiative a donné naissance à toutes sortes de programmes différents dans les diverses régions. Nous avons de nombreux programmes d'activités après la classe. Nous avons des écoles qui ont un service d'autobus en fin de journée pour permettre aux élèves de participer à des programmes après les cours. Notre animateur sportif de la communauté Mi'kmaq a négocié avec toutes les écoles Mi'kmaq de la Nouvelle-Écosse qui ont maintenant 20 minutes d'activité physique par jour.

• (1610)

Nous venons de conclure une deuxième entente bilatérale avec Sport Canada pour la communauté Mi'kmaq, et nous avons des projets pilotes dans les 13 communautés autochtones.

Nous avons aussi un projet de recherche de l'Université Saint Mary's, à Halifax, qui a mené des consultations dans les communautés pour savoir quels sont leurs besoins de façon à établir quelles sont les ressources nécessaires pour accroître l'activité physique et offrir des choix sains.

Pour ce qui est des saines habitudes alimentaires, un très grand nombre d'initiatives sont en cours. Notre province a été la première à se doter d'une stratégie à cet égard. Nous mettons l'accent sur quatre domaines. L'allaitement maternel revêt énormément d'importance. Les recherches sur l'allaitement maternel montrent que le risque d'obésité est directement relié à la durée de l'allaitement maternel exclusif. Cette conclusion provient de l'Organisation mondiale de la santé.

Nous travaillons aussi auprès des enfants et des adolescents. Nous avons un programme scolaire, Healthy Eating Nova Scotia. Nous l'avons mis sur pied en collaboration avec les communautés concernées.

Nous avons donc rencontré tous les représentants des écoles, tous les parents et les enfants. Nous avons rédigé une politique que les gens ont trouvée assez rigoureuse. Nous avons donc travaillé avec eux et mis ces mesures en place graduellement sur une période de cinq ans. Nous constatons maintenant qu'un grand nombre des écoles ont largement devancé les objectifs parce qu'elles ont vraiment adopté cette politique à l'égard de la nourriture servie à l'école. On n'y offre plus de frites grasses. Nous cherchons à faire en sorte que le choix d'aliments sains soit le choix le plus facile, et cela donne de bons résultats.

Un grand nombre de nos producteurs locaux travaillent avec nous. Les pomiculteurs de la vallée de l'Annapolis emballent leurs pommes dans des sacs. Toutes les pizzérias de la région font maintenant leur croûte de pizza avec de la farine de blé entier. Il est sidérant de voir que lorsqu'on amène toute la collectivité à participer, le secteur privé se joint au mouvement.

Nous avons rencontré un très grand nombre d'enfants et d'adolescents ces derniers mois. Ils aiment beaucoup les salades, le yogourt et ils ont vraiment bien accueilli ce programme.

Nous cherchons également, comme tout le monde, à faire augmenter la consommation de fruits et de légumes. Les fruits et légumes soulèvent toute la question de la sécurité alimentaire. Là encore, nous cherchons à résoudre le problème en collaboration avec les producteurs locaux de la province.

Parmi les autres choses que nous faisons... Nous avons une tribune tripartite en Nouvelle-Écosse. Nous travaillons avec la communauté autochtone. Nous avons constitué des comités. L'un d'eux est un comité de la santé et il y a aussi un comité des sports et loisirs. Il y a également un comité culturel, un comité social et un comité du développement économique.

Il y a trois coprésidents pour chaque comité. Il y a un coprésident fédéral, d'AINC, un coprésident provincial, du gouvernement de Nouvelle-Écosse et un coprésident, du conseil des chefs. Nous nous réunissons régulièrement et nous travaillons ensemble pour établir ce qu'il y a lieu de faire pour améliorer la santé dans les communautés. Nous travaillons fort dans le domaine de l'activité physique et de la saine nutrition.

Nous essayons de recueillir le maximum de données sur les gens. Là encore, il faut que nous sachions dans quelle voie nous diriger. Nous voulons prendre des décisions éclairées et fondées sur des données probantes pour pouvoir être efficaces, car nous investissons beaucoup d'argent en Nouvelle-Écosse.

Nous avons aussi des bureaux régionaux pour les activités physiques, les sports et les loisirs dans toute la province. Ces bureaux régionaux travaillent dans le domaine du développement communautaire et ils collaborent avec les communautés pour leur permettre d'accroître les possibilités d'activité physique et de travailler avec les groupes locaux, surtout les autorités sanitaires de district et les écoles. Nous essayons de réunir les gens.

Nous avons une excellente coopération interministérielle. D'autre part, nous travaillons avec des bénévoles, car nous constatons que... Notre ministre de la Promotion et de la Protection de la santé vient d'être nommé ministre du Bénévolat. Nous avons maintenant un ministère du Bénévolat qui fait donc partie de notre ministère. L'activité physique, les sports et les loisirs reposent sur des bénévoles et nous constatons que cela va donc vraiment nous aider.

Nous aidons les collectivités à construire des installations récréatives et nous le faisons en collaboration avec les municipalités et les collectivités locales. Si votre école vient nous dire qu'elle a besoin d'un terrain de jeu, nous lui offrirons une aide sur le plan de la planification. Ensuite, nous paierons le tiers des coûts, nous ferons en sorte que la municipalité paie un autre tiers et ce sera à l'école et à la collectivité de trouver l'argent pour le tiers restant. Il existe donc toutes sortes de possibilités d'accroître, d'améliorer, de rafraîchir et de construire l'infrastructure d'activité physique.

•(1615)

Je vais m'arrêter là et j'attendrai de voir si vous avez des questions à poser. Je pourrais sans doute continuer pendant deux heures, mais je sais que je n'ai que 10 minutes.

Le président: C'est exact. Merci beaucoup.

Il nous reste un témoin de plus. Nous allons entendre la représentante de l'Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse.

Madame Grantham, directrice générale, merci d'être venue. La parole est à vous.

Mme Andrea Grantham (directrice générale, Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse): Monsieur le président et membres du comité, je vous remercie.

Au nom de l'Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse, j'ai le plaisir d'être ici pour vous parler de l'augmentation des taux d'obésité juvénile et du rôle essentiel que jouent les programmes d'éducation physique et sanitaire de qualité pour freiner cette épidémie.

Un des principaux thèmes de mon exposé est que le gouvernement fédéral devrait appuyer et soutenir la mise en place de programmes d'éducation physique et d'éducation en matière de santé de qualité pour que tous les enfants puissent acquérir les compétences, les connaissances et les attitudes fondamentales dont ils ont besoin pour faire des choix de vie sains et pour être physiquement actifs, maintenant et tout au long de leur vie.

Notre association est un organisme bénévole caritatif national qui a pour principale mission de promouvoir le bon développement des enfants et des adolescents grâce à des programmes d'éducation en matière de santé et d'éducation physique de qualité en milieu scolaire. Cette association a vu le jour en 1933 et ses programmes et initiatives ont été adoptés dans toutes les écoles du pays et ont servi de modèles sur la scène internationale.

L'ACSEPLD a un système de mise en oeuvre détaillé et complet qui comprend des filiales dans chaque province ainsi qu'une base de données mise à la disposition de chaque école, conseil scolaire, université et ministère de l'Éducation au Canada. De plus, nous misons sur des partenariats très solides avec un grand nombre d'organismes provinciaux et nationaux mandatés pour améliorer la santé et le bien-être des Canadiens grâce à des habitudes de vie saines et à l'activité physique.

Monsieur le président et membres du comité, je sais parfaitement que de nombreuses autres personnes ont comparu devant vous pour discuter du très grave problème de l'obésité juvénile. Je suis certaine qu'on vous a présenté toutes sortes de statistiques et de rapports indiquant que nous sommes confrontés à une très grave épidémie et que si l'on n'y remédie pas, la situation va s'aggraver au-delà de toute attente. Par exemple, depuis 15 ans, l'incidence de l'embonpoint a augmenté de 92 p. 100 chez les garçons et de 57 p. 100 chez les filles; seulement 43 p. 100 des enfants et adolescents âgés de 5 à 17 ans sont suffisamment actifs pour grandir et se développer de façon optimale et, ce qui est le plus alarmant, nos enfants risquent d'avoir une espérance de vie plus courte que la nôtre.

Il est évident qu'il faut agir immédiatement pour juguler cette épidémie d'obésité et d'inactivité physique avant qu'elle n'aille plus loin et qu'elle n'ait des effets encore plus dévastateurs sur le système de soins de santé canadien. Nous savons déjà qu'en 2001, les Canadiens ont consacré 5,3 milliards de dollars aux soins de santé en raison de maladies, de blessures et de troubles de santé associés à l'inactivité physique. Plus cette épidémie prend de l'ampleur, plus les coûts de notre système de soins de santé augmentent.

Notre association est convaincue que l'éducation physique et l'éducation en matière de santé revêtent une importance primordiale pour la santé. L'éducation entre dans le champ de compétence des provinces, mais la santé est une priorité fédérale. Il ne fait aucun doute que l'éducation physique et sanitaire dispensée à l'école a un rôle essentiel à jouer en donnant à chaque enfant canadien la possibilité d'acquérir les connaissances et les compétences dont il a besoin pour être actif physiquement, maintenant et tout au long de sa vie. Cela comprend l'activité physique, une saine alimentation et les connaissances nécessaires pour faire des choix de vie sains.

L'importance de l'éducation physique est fortement soutenue au niveau international. L'Organisation mondiale de la santé et les Nations Unies ont toutes deux reconnu le rôle intégral que l'éducation physique joue dans la santé. Récemment, les Nations Unies ont déclaré 2005 comme l'année internationale de l'éducation sportive et physique pour mieux sensibiliser le public au rôle crucial qu'elle joue dans le bon développement des enfants. Dans la publication des Nations Unies intitulée *Report on the International Year of Sport and Physical Education 2005: Sport for a Better World*, on peut lire que:

L'éducation est un droit humain fondamental que reconnaissent pratiquement tous les traités internationaux sur les droits de l'homme. De plus, conformément aux déclarations de divers traités internationaux sur les droits de l'homme, le sport et l'éducation physique sont également des droits fondamentaux pour tous.

Il est important de mentionner que les enfants ne naissent pas avec une grande habilité physique. Ils doivent développer progressivement leurs compétences. L'habilité physique se cultive à partir de l'habilité motrice et des connaissances. Ces compétences continuent de se développer et forment la base d'activités physiques et sportives particulières. Lorsque cet apprentissage fondamental n'a pas lieu, les enfants manquent d'habilité motrice et ne comprennent pas l'importance d'être physiquement actifs tous les jours.

La nécessité de développer les habilités motrices fondamentales acquises progressivement ressort clairement du modèle de développement à long terme des athlètes mis au point par Sport Canada. Le DLTA précise quelles sont les sept principales étapes qu'une personne doit franchir pour devenir un athlète et pour mener une vie active sur le plan physique. Les trois premières phases de ce modèle qui sont L'enfant actif, S'amuser grâce au sport et Apprendre à s'entraîner, soulignent le rôle crucial que joue une éducation physique de qualité pour partir sur des bases solides. Si cet apprentissage n'a pas lieu, toutes les étapes futures du DLTA seront compromises.

• (1620)

En réalité, les programmes d'éducation en matière de santé et d'éducation physique de qualité manquent énormément dans les écoles du Canada. Les ministères de l'Éducation des provinces et territoires ont recommandé que des moments soient réservés à l'éducation physique et à la santé en donnant des énoncés de résultats pour chaque classe. Comme il n'est pas obligatoire de réserver du temps à ces activités, les conseils scolaires et les écoles ne sont pas tenus d'atteindre ces objectifs. En réalité, les écoles de nombreuses provinces sont loin de suivre les recommandations concernant l'éducation physique.

Les programmes d'éducation physique et d'éducation en matière de santé, qui sont souvent considérés comme des matières peu importantes, ont été victimes des restrictions budgétaires et de la concurrence entre les priorités du programme scolaire. Depuis 20 ans, les écoles canadiennes ont réduit le temps consacré à l'éducation physique et ont confié ces cours non plus à des professeurs d'éducation physique spécialisés, mais à des enseignants généralistes

qui n'ont pas les compétences et la formation voulues pour offrir des programmes de qualité.

Il est important de reconnaître que le temps consacré à l'éducation physique et à l'éducation en matière de santé n'a pas d'effets négatifs sur les résultats scolaires. Bien au contraire, la participation à un programme d'éducation physique de qualité a été reliée à une amélioration du rendement scolaire de l'élève et il a été démontré qu'elle améliorerait la cohésion sociale à l'école, la concentration et l'estime de soi des élèves. De plus, les enfants bénéficient des cours d'éducation physique en améliorant leur condition physique personnelle, ce qui contribue à un mode de vie sain et à l'acquisition de compétences qui leur permettra de participer à un vaste éventail d'activités physiques, ce qui renforcera des habitudes de vie saine tout au long de leur vie.

Étant donné l'épidémie d'obésité juvénile découlant de mauvaises habitudes alimentaires et de l'inactivité physique, la piètre qualité des programmes d'éducation en matière de santé et d'éducation physique offerts à l'école est extrêmement inquiétante. Nous recevons quotidiennement des statistiques qui nous rappellent la gravité de l'épidémie sanitaire à laquelle nous sommes confrontés, mais pourtant, le financement et le soutien que le gouvernement fédéral apporte pour les interventions dans le domaine de la santé semblent diminuer.

Le gouvernement fédéral va devoir intervenir davantage pour améliorer la santé générale des enfants canadiens. Pour aider les écoles à établir des priorités et mettre en oeuvre des possibilités de changement, notre association a établi des normes nationales qui définissent l'éducation physique de qualité. Ces normes comprennent 150 minutes par semaine d'éducation physique de qualité dispensée par un professeur possédant les compétences requises et diverses possibilités d'apprentissage, le tout étant complété par un éventail de programmes intra-muros et inter-écoles.

Il existe une corrélation évidente et indéniable entre l'obésité et l'inactivité. Les programmes d'éducation physique et d'éducation en matière de santé de qualité contribuent à permettre et à favoriser la participation à des activités physiques et à conférer aux élèves la capacité et les connaissances voulues pour faire des choix sains.

Il est important d'assurer le bien-être général des enfants canadiens. Comme en témoigne l'attention que le comité porte à l'obésité juvénile, la santé des enfants canadiens revêt une importance fondamentale pour le gouvernement du Canada et les membres du comité. Il y a eu un certain nombre de cas, par le passé, où le gouvernement fédéral a pris position sur des questions d'éducation relevant des provinces, notamment en ce qui concerne la mise en oeuvre du système métrique et l'enseignement du français. Nous vous implorons à reconnaître que la santé de nos enfants mérite l'attention du gouvernement fédéral. Plus que jamais, il est essentiel que ce dernier et votre comité reconnaissent la nécessité de dispenser une éducation physique et une éducation en matière de santé de qualité dans les écoles et de jouer un rôle de chef de file pour s'assurer que toutes les écoles du pays pourront appliquer ou surpasser les normes recommandées pour les provinces et les territoires.

Au cours de la campagne électorale fédérale 2005-2006, le programme du Parti conservateur intitulé « Changeons pour vrai », mentionnait que « l'élément le plus important de la santé est la prévention, notamment l'assurance que les Canadiens, en particulier les enfants, mangent bien et font de l'exercice physique » et ajoutait qu'un gouvernement conservateur allait promouvoir le bien-être et la forme physique afin d'aider les Canadiens à rester en forme et en bonne santé et qu'il s'engageait à allouer au moins 1 p. 100 du financement fédéral annuel total à l'activité physique. Cela signifie un investissement annuel de 435 millions de dollars dans des initiatives reliées au sport et à l'activité physique.

L'ACSEPLD invite les membres du comité à travailler à remporter une victoire pour la santé et le bien-être futur des Canadiens et faire en sorte que les écoles canadiennes soient équipées pour offrir à tous les enfants la possibilité d'améliorer leur condition physique et leur santé. Les écoles représentent la seule institution publique capable de rejoindre tous les enfants du pays, quel que soit leur contexte culturel ou socioéconomique, leurs capacités ou leur sexe. Les écoles sont certainement les institutions les mieux en mesure d'offrir l'égalité d'accès aux programmes d'éducation en matière de santé et d'éducation physique.

L'éducation physique et l'éducation en matière de santé doivent être valorisées et devenir des matières importantes du programme scolaire pour avoir le maximum d'effets bénéfiques et jouer un rôle dans la lutte contre l'obésité juvénile.

Je vous ai remis deux documents importants, *C'est le temps de bouger* et *What is the Relationship Between Physical Education and Physical Activity?*

Je tiens à vous remercier, une fois de plus, de nous avoir donné la parole.

• (1625)

Le président: Merci beaucoup pour votre exposé.

Je remarque que vous insistez sur l'importance de l'activité physique à l'école. Je me souviens qu'à mon époque c'était la matière que j'aimais le plus et où j'avais les meilleurs résultats.

Nous allons maintenant passer aux questions en commençant par Mme Brown, qui sera suivie de Mme Bennett.

Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je savais que nous avions quelque chose en commun. Nous sommes allés à l'école parce que nous aimions suivre le cours d'éducation physique ou pratiquer un sport quelconque.

Monsieur le président, je vais céder mon tour au Dr Bennett qui, en tant qu'ancienne ministre responsable de l'Agence de santé publique a vu la situation évoluer. C'est elle qui va commencer du côté des libéraux.

L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Merci.

Merci à vous tous pour vos exposés.

Comme chacun sait, d'après ce que font la Nouvelle-Écosse et la Colombie-Britannique... Les ministres de la Santé et, en fait, les premiers ministres, ont tous convenu dans leur communiqué émis à l'occasion de la réunion des premiers ministres, en septembre 2004, que les écoles en bonne santé seraient une initiative à laquelle ils travailleraient ensemble en partageant leurs pratiques exemplaires.

Je voudrais savoir ce qui a été fait depuis cet engagement des premiers ministres du pays à partager leurs pratiques exemplaires suivant la recommandation de l'OMS. Pouvons-nous définir, par l'entremise du Consortium ou autrement, ce qu'est une école en

bonne santé? D'autre part, existe-t-il des indicateurs sur lesquels l'ensemble des provinces et des territoires se sont mis d'accord pour définir une école en bonne santé, soit en fonction des six critères utilisés en Colombie-Britannique ou...?

D'autre part, comment pourriez-vous établir une sorte de norme universelle permettant de dire si une école est en bonne santé ou non. Comment pouvons-nous le mesurer? Pouvons-nous le faire sans la biométrie, pour savoir si nos enfants progressent ou reculent sur le plan du poids santé et de l'activité physique, une chose que nous savons tous nécessaire. Au même titre qu'ils doivent savoir lire, écrire ou compter, peuvent-ils lancer une balle, courir ou nager?

Je voudrais surtout savoir quelle est la fréquence de cette collaboration. Pensez-vous vraiment que vous partagez vos pratiques exemplaires?

Je crois que les parents canadiens voudraient savoir pourquoi ce qui se passe en Nouvelle-Écosse ou en Colombie-Britannique ne se passe pas dans leur quartier. Y a-t-il un site Web qui offre un guichet unique aux parents? Y a-t-il un numéro 800 où les enseignants peuvent apprendre ce qui se passe ailleurs? Le gouvernement fédéral met-il des ressources à leur disposition pour les aider?

Également, qu'envisagez-vous pour l'avenir? Je crois que la santé des Canadiens est une question du ressort du gouvernement fédéral. Combien d'argent pensez-vous que nous consacrons à l'activité physique par rapport au 1 p. 100 que les conservateurs ont promis?

Le président: Cela fait quatre ou cinq questions. Essayons de répondre à une ou deux.

Quelqu'un veut-il commencer?

• (1630)

Mme Andrea Grantham: Pour répondre à la question de savoir combien d'argent on consacre à l'activité physique, dans les années 90, le gouvernement fédéral y a consacré environ 10 millions de dollars par année. Il y a quelques années, ce n'était plus que 3,2 millions de dollars et cette année, il y a eu un appel de propositions concernant l'activité physique et la saine alimentation qui était accompagné d'une enveloppe de 2 millions de dollars. Le financement est en baisse.

Mme Farida Gabbani: Je dirais que la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains est un instrument qui est censé permettre d'établir un réseau à l'échelle du pays, et même un réseau de réseaux composé de tous les ONG et de tous les gouvernements provinciaux et territoriaux. Néanmoins, à cause d'un manque de financement, nous avons eu de la difficulté à faire tout le travail nécessaire. Nous avons le document et la stratégie, mais nous n'y avons pas donné suite. Certains fonds ont été accordés pour les maladies cardiovasculaires, d'autres pour le diabète, d'autres pour le cancer...

L'hon. Carolyn Bennett: Nous savons que cela ne fonctionne pas.

Mme Farida Gabbani: Il y a deux stratégies et cela suscite la confusion. J'ai essayé de le faire comprendre aujourd'hui. Il y a une stratégie fédérale et il y a ensuite la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains. Ce sont deux documents distincts, mais 300 millions de dollars ont été accordés pour les maladies et la Stratégie en matière de modes de vie sains, c'est-à-dire tout le travail que nous accomplissons collectivement. Nous essayons d'établir un réseau, mais nous n'avons aucun financement.

Le président: A-t-on quelque chose à ajouter?

Mme Heather McKay: Vous avez soulevé un tas de questions intéressantes. Une bonne partie de vos observations tournaient autour de l'intégration. Je crois que c'est absolument fondamental. Le rôle que le gouvernement fédéral peut jouer consiste à trouver une solution pour relier ces initiatives d'une province à l'autre.

S'il y a un modèle inclusif, il peut être adapté à chaque province. Ce n'est pas réservé à la Nouvelle-Écosse ou à la Colombie-Britannique. Ces modèles tiennent compte de ce qui se passe dans chaque province. Il s'agit d'avoir l'instrument et les ressources voulues pour commencer à faire savoir à quoi cela ressemble.

Mme Farida Gabbani: L'ACSEPLD peut aussi jouer ce rôle et elle le fait depuis 1933 en tant qu'organisation nationale pour l'éducation physique à l'école, l'activité physique, le sport, les loisirs et la danse. Année après année, cette association doit se battre pour obtenir un financement. Elle ne sait jamais si elle l'obtiendra.

J'ai déjà été présidente de l'Association et nous ne savions même pas si nous pouvions garder nos employés. Tous les programmes que l'Association produit sont mis à la disposition de l'ensemble du pays et ils se fondent sur des pratiques exemplaires. Ces organisations doivent vraiment se battre.

L'hon. Carolyn Bennett: Mais faudrait-il que les parents puissent savoir si l'école de leurs enfants remplit les conditions requises pour être désignée comme une école en bonne santé?

Mme Farida Gabbani: Absolument.

L'hon. Carolyn Bennett: Sommes-nous prêts d'y arriver?

Mme Farida Gabbani: Pour nos écoles qui font la promotion de la santé, nous utilisons les critères de l'ACSEPLD.

Mme Andrea Grantham: Nous avons un programme de reconnaissance du mérite. C'est une évaluation des écoles. Elles peuvent s'efforcer d'atteindre les normes ISO pour l'éducation physique. C'est un peu plus compliqué, mais c'est fonction du temps alloué, de la qualité de l'enseignement et de ce qui est offert à l'école.

Nous avons aussi une initiative sur la santé de qualité dans les écoles qui englobe l'ensemble de la stratégie sur la santé à l'école. Elle prévoit huit critères clés à laquelle l'école doit se conformer.

Il arrive souvent que la nature des problèmes varie en fonction de l'environnement scolaire...

L'hon. Carolyn Bennett: Est-ce en rapport avec ce dont Heather a parlé? Qu'il s'agisse d'un autobus scolaire pédestre, d'un programme contre l'intimidation ou l'absence de participation des enfants à la planification, il faut des critères assez stricts qui tiennent compte également de la qualité des aliments offerts dans les distributrices, etc.

Pouvez-vous me montrer un document incluant tout cela et que nous pourrions distribuer demain aux parents pour leur faire savoir à quoi devrait ressembler une école en bonne santé?

Mme Andrea Grantham: Comme je l'ai dit, nous avons une liste des principaux critères à remplir...

L'hon. Carolyn Bennett: Simplement en ce qui concerne l'activité physique ou pour tout?

Mme Andrea Grantham: Pour un environnement scolaire sain.

Le président: Allez-y, Heather.

Mme Heather McKay: Je pense que ces groupes devraient réexaminer la question. Comme vous l'avez dit, on sait maintenant ce qu'est l'ACSEPLD et nous devrions peut-être diffuser de nouveau toute cette information en incluant également certaines de ces autres initiatives.

Je crois que c'est assez détaillé et complet, mais je...

L'hon. Carolyn Bennett: Pourriez-vous faire flotter un drapeau au-dessus de l'école, comme le drapeau Elmer pour la sécurité, pour signaler que c'est une école répondant aux normes de l'ACSEPLD?

• (1635)

Mme Andrea Grantham: Nous avons une bannière pour le programme de reconnaissance du mérite. C'est une sorte de norme ISO pour une école. Mais c'est pour l'éducation physique.

Mme Heather McKay: Je suggérerais de renouveler...

L'hon. Carolyn Bennett: Et l'argent.

Mme Heather McKay: ... et des ressources supplémentaires, en effet, avec une intégration et peut-être aussi une nouvelle présentation.

Le président: Merci.

Madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Ce que vous nous dites est intéressant. Vous avez en quelque sorte touché le cœur du problème pour ce qui est de l'accompagnement des provinces ainsi que des organismes oeuvrant auprès des jeunes en vue de les sensibiliser à de meilleures habitudes de vie et au conditionnement physique. Mais vous faites un peu plus qu'un simple bilan de la situation. On voit bien que cette question relève des provinces et non du gouvernement fédéral.

Vous voulez être mis en réseau avec les provinces pour discuter des objectifs que vous voulez atteindre, et je peux le comprendre. Cependant, le Québec dispose de 400 millions de dollars sur 10 ans pour lutter contre l'obésité. Dans chaque province, plusieurs ministères sont mis à contribution. Il est déjà difficile et compliqué, en matière d'agriculture et d'éducation, de faire en sorte que les mesures soient applicables et appliquées.

Je suis bien contente de vous avoir entendue aujourd'hui, mais je ne pense pas que la solution soit de créer un programme national visant à intégrer toutes les mesures des provinces. Je crois plutôt qu'entre les provinces, il pourrait y avoir des échanges d'information, et rien de plus.

Le Québec a mis en oeuvre un programme de garderies, mais on a dit par la suite vouloir créer un programme national de garderies. Or, il est certain qu'avec 200 000 places en garderie, le Québec a une longueur d'avance. On ne peut pas lui imposer des normes et des façons de faire.

On sait très bien que dans les cas où le gouvernement fédéral nous arrive avec une norme ou une structure nationale, il peut être difficile pour les organismes d'obtenir des subventions, dans la mesure où leur programme ne cadre pas avec le nouvel objectif. Vous savez de quoi je parle.

J'ai toujours un peu peur de ce genre de situation parce qu'il s'agit de bureaucratie. Il existe un créneau qui permet aux provinces d'être mieux accompagnées. Je parle ici du Transfert canadien en matière de programmes sociaux. On sabre dans l'éducation depuis plusieurs années, mais si les écoles ont plus d'argent, elles vont en faire davantage dans ce domaine. En effet, selon ce que j'ai entendu dire, les provinces seraient passées à l'action en ce qui concerne le problème de l'obésité. Le Québec a investi 200 millions de dollars, et la Fondation Chagnon une autre 200 millions de dollars sur 10 ans.

Des mesures très précises sont déjà prises au Québec en vue, par exemple, d'éliminer la malbouffe dans les écoles, d'améliorer les habitudes de vie et de changer certaines approches en matière d'alimentation et d'éducation physique dans les écoles. Des groupes sont interpellés.

Ne croyez-vous pas qu'il est bon d'en discuter, mais que le fait d'adopter une structure globale ou un plan national relativement à l'adoption de meilleures habitudes de vie n'est pas ce qui va régler la question?

[Traduction]

Le président: Madame Stone.

Mme Kelly Stone: Je voudrais faire quelques observations à ce sujet. Pour revenir à ma déclaration préliminaire concernant le Consortium conjoint, il est regrettable que le Québec n'y participe pas encore. Nous espérons certainement qu'il le fera un jour. Il ne s'agit pas d'un mécanisme FPT officiel. C'est un groupe volontaire de provinces et de territoires, auquel d'autres pourront se joindre ultérieurement, qui se réunissent pour échanger des pratiques exemplaires. Le gouvernement fédéral n'en a absolument pas la direction. Au lieu que ce soit un guichet unique, nous avons derrière nous toutes sortes de recherches qui se font dans divers ministères sur des sujets qui pourraient être utiles. Elles ne le seront pas nécessairement, mais elles pourraient l'être.

Nous pouvons aider les provinces et les territoires dans les domaines où ils souhaitent obtenir notre participation et notre aide au sujet de certaines collectes de données effectuées par Statistique Canada, de certains programmes ou de certaines campagnes. Ou encore, nous pourrions modifier ces initiatives pour mieux les aligner sur ce que les provinces et les territoires souhaitent faire. À part cela, c'est une excellente tribune pour des échanges et c'est ce que nous voulons vraiment faire.

Comme c'est souvent le cas, les provinces et les territoires ne sont pas tous dans la même situation en raison de leur contexte géographique ou de leurs priorités. C'est une excellente occasion pour des provinces comme la Nouvelle-Écosse et la Colombie-Britannique, qui accomplissent des choses merveilleuses — et je sais que le Québec le fait également — de s'échanger des pratiques exemplaires et de voir si elles répondent aux différents besoins d'un bout à l'autre du pays, ou comment nous pourrions les y adapter.

Ce consortium est nouveau, mais nous avons dépassé le stade de la mise en route. Les choses commencent à bouger. Nous obtenons des résumés et des rapports et nous sommes en train de créer un bon site Web grâce auquel nous pouvons échanger de l'information avec les conseils scolaires, les parents, les ONG et entre nous. Nous avons commencé à faire du bon travail de façon très concrète et maintenant que nous savons où aller, d'énormes possibilités s'offrent à nous. Comme ce n'est pas un organisme FPT officiel, mais un organisme volontaire, cela nous permettra peut-être de travailler ensemble sans avoir les problèmes qui se posent parfois.

•(1640)

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Fletcher.

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

Je voudrais seulement apporter des précisions pour la gouverne des témoins qui viennent de parler. Il a été question de la Stratégie canadienne contre le cancer. J'ai le plaisir de dire qu'il s'agit de 260 millions de dollars sur cinq ans, en plus des 300 millions de dollars pour les maladies chroniques. Pour ce qui est de

l'investissement que le gouvernement fédéral fait dans la santé des enfants, on a laissé entendre qu'il était en diminution, mais c'est le contraire. Si vous prenez le crédit d'impôt pour enfant visant à promouvoir l'activité physique, y compris la danse et d'autres activités cardiovasculaires, il se chiffre à plusieurs centaines de millions de dollars, et si vous ajoutez à cela la Prestation universelle pour la garde d'enfants, il s'agit de milliards de dollars.

Par-dessus le marché, il y a bien les 6 p. 100 d'augmentation des transferts aux provinces d'une année à l'autre, ce qui donne 1,1 milliard de dollars pour cette année, 1,2 milliard de dollars pour l'année prochaine, et ainsi de suite. C'est simplement pour vous informer.

J'ai trouvé les exposés très intéressants. Malheureusement, ces réunions sont trop courtes, car nous n'avons pas suffisamment de temps pour approfondir ces questions. Un grand nombre des domaines dont vous avez parlé sont du ressort des provinces. En vous écoutant, je voulais vraiment savoir ce que vous aviez à dire au sujet du rôle des parents à l'école. Je crois que Mme McKay est la seule à avoir abordé le sujet en mentionnant les familles dans son exposé, mais il serait très important de parler du rôle des parents ou tuteurs.

L'autre chiffre étonnant que j'ai entendu est l'augmentation de 57 p. 100 de l'obésité féminine. C'est étonnant pour toutes sortes de raisons, notamment le stéréotype dont on a parlé au comité, celui du jeune homme qui joue à des jeux vidéo devant la télévision, ce qui est l'une des raisons expliquant l'augmentation du taux d'obésité. Bien entendu, ce n'est qu'un stéréotype comme tous les autres stéréotypes. Je me demande si vous pourriez nous expliquer pourquoi les filles deviennent moins actives.

Il y avait là trois questions.

Mme Heather McKay: Je voudrais d'abord revenir sur le commentaire précédent en précisant bien que nous ne suggérons absolument pas d'établir un programme national, car nous ne parlons pas de programmes. Nous parlons d'exploiter des initiatives existantes et de nous réunir, comme l'a dit Kelly, pour partager ce que nous savons déjà. Il ne s'agit donc pas de doubler les efforts.

Je ne pense pas que qui que ce soit ici ait laissé entendre qu'un modèle pourra convenir à l'ensemble du pays, car ce n'est pas le cas.

Pour ce qui est de la responsabilité parentale... Je pense qu'il faut aussi des initiatives s'adressant aux parents. Ils vivent dans le même environnement toxique et on ne leur laisse donc pas beaucoup de chance. Les enfants passent la majeure partie de leur journée à l'école, loin de leurs parents. Par conséquent, il ne s'agit pas seulement de la responsabilité des parents, des écoles ou de la collectivité, mais d'une responsabilité collective et il faut le reconnaître. D'autre part, les parents n'ont pas grand-chose à dire. Vous serez sans doute étonné d'apprendre à quel point ils sont peu informés de ce que leurs enfants mangent à l'école à la place de la collation qu'ils leur ont préparée. Souvent, ils ne mangent pas leurs repas ensemble. Ils n'ont pas vraiment voix au chapitre.

Je crois donc que les écoles ont un rôle à jouer et après avoir répondu à ces deux questions, je vais laisser quelqu'un d'autre répondre aux autres.

• (1645)

Le président: Merci.

Allez-y, madame Lamarche.

[Français]

Mme Marie-France Lamarche (directrice, Prévention des maladies chroniques, Direction des programmes communautaires, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, ministère de la Santé): Je vais m'adresser un peu plus particulièrement à Mme Gagnon.

Dans le cas des réserves des premières nations, on parle d'une responsabilité fédérale. Or, je pense qu'une approche multisectorielle est nécessaire en ce qui a trait aux mesures à prendre dans les écoles en vue de contrer l'obésité. On ne parle pas seulement d'éducation ou de santé, on parle aussi, entre autres, de Transports Canada.

Dans les réserves, les policiers deviennent les meilleurs entraîneurs pour ce qui est de former des équipes de toutes sortes. Il y a vraiment sur place une panoplie d'intervenants. On parle d'obésité, et curieusement, c'est beaucoup lié à l'insécurité alimentaire. De nombreux facteurs économiques entrent en jeu. Ici, je parle précisément des Autochtones. Il est important d'avoir un lieu où échanger, faire de la recherche, de l'évaluation et de la surveillance. Les données que nous fournit Statistique Canada deviennent précieuses pour ce qui est du développement de nos programmes.

Lorsqu'on parle d'une stratégie intégrée, il s'agit à mon avis des provinces, du fédéral, des universités et d'organismes non gouvernementaux plutôt que de compétence fédérale ou provinciale.

[Traduction]

Le président: Je comprends cela.

Je vais accorder un peu de temps supplémentaire à M. Fletcher si quelqu'un désire répondre à ses questions.

Mme Farida Gabbani: Je voudrais répondre à la question concernant les familles.

Je sais qu'en Nouvelle-Écosse nous nous sommes demandé qui nous devrions cibler en ce qui concerne le marketing social. Nous avons fait faire des recherches et nous en sommes venus à la conclusion que nous devrions cibler les parents des enfants de zéro à 12 ans, car ce sont eux qui décident à quelles activités leurs enfants participent, de ce qu'ils mangent et du genre de vie qu'ils mènent. Nous avons un site Web appelé momsanddads.ca que les parents peuvent consulter pour poser des questions et obtenir des renseignements concernant l'activité physique, les saines habitudes alimentaires et l'obésité.

M. Steven Fletcher: Quelqu'un peut-il répondre à la question concernant le taux d'activité des filles?

Mme Heather McKay: Nous savons depuis longtemps, je pense, que tous les enfants deviennent moins actifs en vieillissant. Nous constatons également une baisse brutale des indicateurs de santé psychosociale lorsque les enfants s'approchent de l'adolescence. Il n'y a donc pas vraiment de différence et c'est une chose que nous savons depuis longtemps. Les chiffres concernant l'inactivité physique sont simplement accentués.

Je ne pense pas que les filles soient moins actives. Le problème existe autant chez les filles que chez les garçons, du moins d'après

nos données pour ce qui est des raisons pour lesquelles les enfants deviennent généralement moins actifs.

M. Steven Fletcher: J'ai entendu parler de 57 p. 100...

Mme Heather McKay: Oui, ce chiffre a été cité par Andrea.

Le président: Répondez rapidement, après quoi nous passerons à quelqu'un d'autre.

Mme Andrea Grantham: Les tendances montrent que lorsque l'éducation physique devient facultative à l'école, les filles sont moins nombreuses à poursuivre ces cours et cela contribue à la baisse du taux de participation.

Nous avons mis au point des outils pour favoriser l'égalité entre les sexes dans le but de créer un environnement plus positif et de favoriser une plus grande participation. Malheureusement, c'est seulement...

• (1650)

Le président: Très bien, merci.

Madame Priddy, c'est à votre tour. Je voudrais vous accorder la parole pendant cinq minutes. Vous avez présenté cette motion au comité, alors si vous voulez bien nous expliquer rapidement ce dont il s'agit...

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

Le président: Vous ne voulez pas le faire?

Mme Penny Priddy: Je ne veux pas me servir du temps dont je dispose pour mes questions.

Le président: Je vais vous accorder un peu de temps supplémentaire si vous voulez nous expliquer très rapidement ce dont il s'agit afin que le comité sache ce que vous essayez de faire.

Mme Penny Priddy: Très bien, si quelqu'un veut me remettre une copie de la motion, j'en serais ravie, car je ne l'ai pas vu.

Le président: Alors allez-y, et à la fin de vos cinq minutes, je vais...

Mme Penny Priddy: Je voudrais formuler une observation et poser une ou deux questions.

Nous avons examiné une motion que nous avons adoptée pour l'établissement d'une base de données nationale indiquant les différents moyens utilisés par les établissements de santé pour réduire les délais d'attente dans le système public. Il y a toutes sortes de moyens différents, mais cela devait être réuni dans une base de données nationale que les gens peuvent examiner.

Je ne vois peut-être pas cela tellement comme un plan, mais plutôt comme un endroit où je peux aller si j'enseigne à l'école primaire de Hall's Prairie et que je veux savoir ce que je peux faire dans mon école. Je peux téléphoner à l'un des 17 directeurs adjoints du district scolaire de Surrey, mais je préfère consulter le site Web. Je veux savoir ce que l'on fait dans les différentes écoles du pays pour améliorer la santé des enfants et les rendre plus actifs, d'où l'utilité d'une base de données. À mon avis, c'est là le moyen idéal pour le gouvernement fédéral de jouer le rôle de chef de file car c'est un parfait endroit pour réunir ces données et veiller à ce que les gens puissent les obtenir.

J'espère que cette base de données répondrait aux mêmes critères que ceux dont le Dr Bennett a parlé et que vous pourriez y trouver les renseignements qu'une mère... J'ai noté le nom de l'école de mon petit-fils pour me rappeler que je vais aller voir ce qu'il en est. Je veux aller consulter une base de données où, en tant que grand-mère, ou ma fille en tant que mère car c'est davantage sa responsabilité que la mienne, peut savoir ce que son école devrait faire pour être en bonne santé, n'est-ce pas? Il peut même s'agir de l'environnement physique, mais qu'est-ce qu'une école en bonne santé? C'est un endroit où en tant que mère, père ou tuteur, je peux aller m'informer.

Un grand nombre des initiatives qui sont prises dans les écoles du pays ont été lancées par des parents, ou ce sont des parents qui exercent des pressions pour que l'école obtienne le financement nécessaire. Je ne pourrais pas le faire en tant que mère à moins d'avoir des preuves et des renseignements concrets, car il ne suffit pas d'y penser et d'y croire. C'est donc un endroit où les professionnels — peu importe ce que cela veut dire — et les parents pourraient aller. Je ne pense même pas qu'il soit nécessaire d'avoir... Il pourrait peut-être s'agir d'un site qui recueille des renseignements.

Je voulais poser une question. Dans un des documents — et Heather en a également parlé — j'ai lu que vous reconnaissez que cela dépasse le cadre de l'école. J'aimerais donc savoir si vous pourriez nous dire jusqu'où cela peut aller, autrement qu'en théorie? Qu'entendez-vous, en pratique, quand vous dites que cela dépasse le cadre de l'école?

Mme Heather McKay: Certainement. Je veux parler de ce que l'on appelle le modèle socioécologique. Cela veut dire qu'il faut une intégration horizontale et verticale. L'intégration verticale se fait du bas vers le haut et du haut vers le bas. C'est le ministère... c'est le contexte plus large, c'est la collectivité, et vous en avez entendu parler.

Lorsque les enfants quittent la maison pour se rendre à l'école, il faut que le choix le plus facile pour eux soit l'autobus scolaire pédestre, par exemple. Il faut pour cela que les collectivités soient sûres. Cela dépend donc de l'environnement et vous pouvez changer l'environnement construit de plusieurs façons. Cela comprend l'environnement familial, de même que les loisirs et les parcs. Cela comprend les écoles, etc.

Il faut donc envoyer des messages et offrir des possibilités qui se prêtent à cette intégration verticale, puis horizontale.

Mme Penny Priddy: C'est parce que les enfants ne vont pas à l'école pendant trois mois de l'année. En fait, je pense qu'ils devraient y aller, mais c'est une autre histoire. Voilà pourquoi je m'inquiète de la composante communautaire. Je vous remercie donc pour votre réponse.

Mme Andrea Grantham: Si vous le permettez, je vais répondre à la question concernant l'information sur ce qui se passe un peu partout dans le pays.

Le site Web de notre association a une carte du Canada sur laquelle vous pouvez cliquer pour savoir ce qu'on fait dans telle ou telle province sur le plan de l'éducation physique et de l'activité physique. Il y a aussi un bulletin interactif que les parents peuvent utiliser pour attribuer une note au programme d'éducation physique d'une école.

Un programme que nous songeons à mettre en place et que nous avons inclus dans notre aide financière pour l'activité physique est une évaluation interactive en ligne des programmes d'éducation physique et de promotion de la santé offerts dans les écoles. Vous pouvez procéder à l'évaluation et l'utilisateur est dirigé vers les

programmes qui sont offerts et les ressources disponibles pour favoriser des améliorations dans ces domaines.

• (1655)

Mme Penny Priddy: Merci beaucoup.

Voulez-vous que je le fasse maintenant ou plus tard?

Le président: Je ne pense pas qu'il y ait autre chose à ajouter si ce n'est que vous proposez cette motion et que vous la faites circuler.

Mme Penny Priddy: C'est exact. Je vais retirer la motion.

C'est une initiative concernant la santé et la nutrition des enfants dont je voulais informer le comité. Je proposerais une nouvelle motion, mais vous pouvez examiner celle-ci. Certains d'entre vous ont parlé à ces personnes au cours de la semaine.

Le président: C'est simplement pour faire savoir au comité d'où cela provient. Très bien.

Madame Davidson.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci, monsieur le président. Et je remercie tous nos témoins d'aujourd'hui. C'est certainement un sujet dont la complexité ne diminue pas au fur et à mesure que nous en entendons parler. Cela devient de plus en plus complexe.

Je voudrais poser quelques questions pour voir si cela peut nous aider à mieux comprendre.

Je vais d'abord m'adresser à l'ACSEPLD. Votre association a été fondée en 1933. Peut-on dire que vous êtes un organisme bénévole caritatif? Où trouvez-vous votre financement?

Mme Andrea Grantham: Oui. Nous recevons notre financement de l'Agence de santé publique du Canada. Nous recevons de temps à autre des fonds de Sport Canada. Nous avons aussi des membres et une librairie de ressources scolaires qui génère des revenus pour financer nos innovations.

Mme Patricia Davidson: Par conséquent, la majeure partie de votre financement est de source nationale ou fédérale.

Mme Andrea Grantham: Oui.

Mme Patricia Davidson: Vous avez dit, je crois, que vous avez établi des normes nationales.

Mme Andrea Grantham: Nous avons mis sur pied un programme d'éducation physique quotidien de qualité qui définit ce que devrait être un programme d'éducation physique idéal. Il établit donc les principaux critères qu'une école doit s'efforcer d'atteindre.

Mme Patricia Davidson: Et qui utilise ces normes? Qui s'en sert ou les reconnaît et à quel point sont-elles officielles? Est-ce que chaque école en reçoit un exemplaire et s'efforce de les atteindre?

Mme Andrea Grantham: Nous faisons la promotion de notre programme dans l'ensemble du pays. Notre association est régie par un conseil d'administration bénévole constitué de professeurs d'éducation physique et d'éducateurs dans le domaine de la santé, à tous les niveaux, de toutes les régions du pays. Ce sont eux qui ont établi ces programmes.

Nous faisons connaître ces programmes aux écoles. D'autre part, ils servent souvent de tremplins ou de programmes de motivation pour les aider à améliorer la qualité de leurs programmes. Lorsqu'elles le font, nous avons un programme de reconnaissance du mérite qui récompense les programmes de qualité.

Mme Patricia Davidson: Ces programmes sont donc mis à la disposition de quiconque veut les utiliser.

Mme Andrea Grantham: Absolument. C'est exact.

Mme Patricia Davidson: Ce sont donc des outils dont les gens peuvent se prévaloir s'ils le désirent. S'ils ne le veulent pas, ils n'ont pas à le faire.

Mme Andrea Grantham: Non, absolument. C'est entièrement volontaire.

Mme Patricia Davidson: Je vais maintenant m'adresser au Consortium conjoint pour les écoles en santé. Le Consortium est financé par le gouvernement fédéral.

Mme Kelly Stone: C'est un financement conjoint, mais nous y contribuons, effectivement.

Mme Patricia Davidson: Très bien. Utilisez-vous les normes établies par l'ACSEPLD?

Mme Kelly Stone: Nous sommes certainement au courant du travail et des normes de l'ACSEPLD. Il est un peu tôt pour dire que nous les utilisons, mais nous les connaissons certainement et nous allons les intégrer au maximum dans le travail que nous faisons.

Mme Patricia Davidson: Pour m'aider à comprendre, diriez-vous que votre rôle consiste avant tout à coordonner les activités au niveau fédéral-provincial-territorial et à choisir les pratiques exemplaires?

Mme Kelly Stone: C'est exact. Pour le moment, cela se passe entre les partenaires provinciaux et territoriaux et c'est un échange d'information. Il faut commencer par obtenir des données du gouvernement fédéral, ce dont nous sommes responsables, puis de l'ensemble des provinces et des territoires et de dresser un inventaire de toutes les données de surveillance disponibles sur les élèves et les écoles du pays, aux différents niveaux. Il faut ensuite réunir le tout et voir quelles sont les données manquantes qui pourraient être utiles pour améliorer les écoles. Ce n'est pas pour la reddition de comptes, mais pour vraiment améliorer les écoles.

Lorsque notre propre inventaire sera terminé, nous tâcherons de voir qui possède de bonnes données supplémentaires que nous pourrions y ajouter et nous allons essayer de combiner tout cela. Nous allons tout accepter, aussi bien les données recueillies au niveau national pour des choses comme les comportements des enfants d'âge scolaire sur le plan de la santé, ce qui est une enquête de l'OMS, que les enquêtes locales de bonne qualité qui sont réalisées au niveau des conseils scolaires. Nous verrons ensuite ce qui manque et comment relier certains indicateurs et certaines statistiques de façon à avoir un tableau plus précis de la situation au niveau national.

• (1700)

Mme Patricia Davidson: Par conséquent, nous avons, d'une part, un groupe qui essaie de travailler collectivement avec le gouverne-

ment fédéral, les provinces et les territoires, sur une base volontaire, et d'autre part, un groupe qui travaille au niveau national à l'établissement de pratiques exemplaires. C'est également sur une base volontaire.

Je vais donc demander à chacun d'entre vous quelle est la meilleure façon de résoudre ce problème.

Mme Kelly Stone: En ce qui concerne...?

Mme Patricia Davidson: L'obésité des enfants d'âge scolaire.

Mme Kelly Stone: Du point de vue du Consortium conjoint, il s'agit surtout de représenter les deux parties, peu importe la façon dont elles sont organisées dans leurs provinces et territoires respectifs, et de réunir le secteur de la santé et celui de l'éducation.

Les deux secteurs n'ont pas toujours travaillé ensemble dans les différentes provinces. Il s'agit vraiment d'une étape importante au cours de laquelle tout le monde s'entend sur la voie à suivre. C'est ce qu'il faut faire d'abord.

Mme Patricia Davidson: Mais comme tout le monde ne fait pas partie du Consortium, est-il souhaitable que cela reste volontaire?

Mme Kelly Stone: Il nous manque l'Alberta et le Québec. Nous avons eu des pourparlers avec l'Alberta et nous espérons qu'elle décidera de se joindre à nous. Nous aimerions beaucoup que le Québec nous rejoigne également, car on y fait des choses très intéressantes.

Mme Patricia Davidson: Je pense que le Québec a fait d'excellentes choses.

Mme Kelly Stone: En effet, et je suis certaine que les autres provinces et territoires pourraient en bénéficier.

Il faut que nous ayons un bon inventaire des initiatives prises dans les provinces ou les territoires qui peuvent s'appliquer ailleurs et il faut ensuite faire appel aux autres acteurs — les ONG, les universités et les experts — qui peuvent informer les provinces et les territoires au niveau du groupe de travail.

Mme Patricia Davidson: Heather, est-ce que votre groupe...

Le président: Il ne vous reste plus de temps. Je vous ai accordé une minute supplémentaire.

Madame Kadis, c'est à vous.

Mme Susan Kadis (Thornhill, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je pense que le gouvernement fédéral a l'obligation de jouer un rôle de chef de file, en collaboration avec les provinces et les territoires. Cela ne fait aucun doute.

Cette question a été abordée par la dernière personne qui a parlé. Ne serait-il pas souhaitable et nécessaire de se servir de ces mécanismes pour qu'une période soit réservée obligatoirement à l'éducation physique?

Quand j'étais jeune nous en faisons, peut-être pas tous les jours, mais presque. Nous n'étions pas toujours très enthousiastes, mais c'était une matière très importante, qui faisait partie intégrante du programme scolaire au même titre que la lecture, etc.

Mme Andrea Grantham: Oui. C'est certainement la direction que nous recommandons au gouvernement fédéral de suivre. Les organisations internationales appuient l'éducation physique. Il serait important que le gouvernement du Canada en fasse autant et appuie une mesure législative en faveur de cours d'éducation physique obligatoires donnés par des instructeurs qualifiés.

Le président: À part cela, il faut se demander si nous avons la compétence voulue pour le faire. Examinez-vous cette question?

Une voix: Oui. Pour favoriser, appuyer et soutenir ces initiatives.

Le président: Vous pouvez répondre.

Mme Farida Gabbani: Ce n'est pas une stratégie, une initiative ou un groupe de gens qui vont réussir à changer les choses. Le changement va se faire sur une génération. Cela prendra beaucoup de temps. Lorsque vous demandez aux gens de changer leur comportement et leur mode de vie, ils ne le font pas du jour au lendemain.

Nous avons besoin d'un groupe constitué de nous tous, du gouvernement fédéral, des gouvernements provinciaux et territoriaux, des collectivités, des gouvernements municipaux, des familles. Nous avons besoin de tout le monde.

Le Groupe des modes de vie sains qui fait partie de l'Agence de santé publique du Canada, vient juste d'être constitué. Nous avons parlé aujourd'hui de notre plan de travail. Nous essayons de créer un réseau pour permettre un échange d'information.

Il y a un portail des pratiques exemplaires. La prévention des maladies chroniques a un portail pour les pratiques exemplaires. Il y a donc déjà des éléments en place. C'est une question d'intégration: il s'agit de savoir ce que font les uns et les autres et d'avoir un endroit où nous pouvons accéder à ces renseignements. Cela fait partie du plan de travail du Groupe des modes de vie sains.

• (1705)

Mme Susan Kadis: Puis-je vous demander s'il y a des exemples québécois dans ce portail?

Mme Farida Gabbani: Des pratiques exemplaires? Action Schools! BC est une pratique exemplaire. Il y a Active Kids, Healthy Kids, de Nouvelle-Écosse.

Mme Susan Kadis: Mais du Québec.

Mme Farida Gabbani: Du Québec? Oui. Quel est son nom? Kino-Québec est une pratique exemplaire vraiment formidable.

Mme Susan Kadis: Et y a-t-il des exemples de l'Alberta?

Mme Farida Gabbani: L'Alberta a le programme Ever Active Schools. Il y a des choses qui se passent. La Saskatchewan a le programme In Motion.

Le président: Heather McKay.

Mme Heather McKay: Je voudrais également répondre à cette question, car je pense que l'éducation physique est un élément important de la solution, mais que ce n'est plus la seule solution. Il faut changer la culture dans les écoles. Il faut favoriser de bonnes habitudes alimentaires. Il faut que les endroits où les enfants passent leur temps deviennent des endroits sains et offrir le maximum de possibilités. Ce n'est pas un problème simple. La solution est complexe parce que le problème est complexe, mais je ne pense pas qu'il devrait être trop difficile à résoudre. Nous avons des modèles qui peuvent être appliqués.

Mme Susan Kadis: Si vous le permettez, ne pensez-vous pas qu'il y a un rapport entre l'augmentation de l'obésité juvénile et la diminution des heures consacrées à l'éducation physique dans les écoles?

Mme Heather McKay: Oui, il y a une diminution de l'activité physique chez les enfants en général. D'autre part, vous serez peut-être étonnée d'apprendre que nous n'avons pas vraiment de bonnes données au Canada. Lorsque j'examine les statistiques de la dernière décennie, j'y trouve les tailles et les poids déclarés par les intéressés. Quelqu'un vous demande: « Combien mesurez-vous? Combien pesez-vous? » Pour résoudre ce problème, nous avons besoin d'examiner de près comment le gouvernement fédéral pourrait

faciliter une évaluation vraiment détaillée et complète pour voir si ces initiatives donnent des résultats. Il pourrait avoir là un rôle à jouer.

Il ne s'agit pas seulement de créer un site Web où l'on peut discuter de ce que font les gens. Il faut faire un investissement important. Ce sont des modèles coûteux, peu importe l'endroit où ils sont appliqués.

Mme Susan Kadis: Quelle serait votre recommandation? Est-ce que Statistique Canada pourrait jouer un rôle?

Mme Heather McKay: Je crois que l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes mesure directement la santé et le poids, et cela pour la première fois, je crois. Avant, elle portait seulement sur un très petit échantillon de Canadiens de chaque tranche d'âge. Nous n'avons tout simplement pas de bonnes données nationales. Je pense que l'activité physique pourrait également y être ajoutée pour nous donner un moyen d'évaluer la situation dans l'ensemble du pays.

Le président: Très bien.

Mme Susan Kadis: Me reste-t-il un peu de temps, monsieur le président?

Le président: Non, mais je vais vous laisser poser une brève question.

Mme Susan Kadis: Merci.

Très brièvement, je crois qu'avec l'Accord de Kelowna, un conseil scolaire des premières nations aurait pu aider à établir des normes et des pratiques exemplaires pour promouvoir un mode de vie sain chez nos enfants. Fait-on quoi que ce soit actuellement dans ce sens?

Mme Marie-France Lamarche: Pas suite à cette annonce. Ce qui se passe actuellement dans les écoles, sans qu'on établisse de normes, est fait par l'entremise de l'initiative contre le diabète qui envoie des professionnels de la santé dans les écoles pour promouvoir la mise en oeuvre de politiques de nutrition ou l'activité physique. Mais rien n'est fait sur le plan des normes.

Le président: Avez-vous quelque chose à ajouter?

Madame Katz.

Mme Joan Katz: Pour ce qui est de l'éducation des premières nations, le ministère est en train de renouveler les autorisations pour avril 2008. Dans le cadre de ce renouvellement, nous nous attendons à ce qu'il y ait une formule de financement qui permettra aux premières nations de prendre les décisions qui leur conviennent le mieux. Je suppose que cela inclura l'éducation physique et la santé.

Le président: Merci.

Monsieur Batters.

M. Dave Batters (Palliser, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins pour les excellents exposés qu'ils ont présentés au comité. Nous avons consacré énormément de temps à l'étude de l'obésité juvénile. C'est un sujet important et nous avons hâte de déposer notre rapport.

Je voudrais faire rapidement quelques commentaires, après quoi j'aurai une brève question à poser. Cela laissera sans doute trois minutes ou trois minutes et demie à qui voudra répondre.

À mon avis, tout commence à la maison lorsque les parents exhortent leurs enfants à manger comme il faut et à faire suffisamment d'exercice.

M. Dykstra et moi-même étions en train de parler de ce que nous faisons lorsque nous étions jeunes. Nos parents insistaient absolument pour que nous fermions la télévision, les ordinateurs qui venaient de faire leur apparition, et les jeux vidéo. Nous avions le temps d'aller jouer dehors. Je pense que cela commence à ce niveau-là.

Il faut aussi sensibiliser le public, que le message soit transmis par les médecins, par le Guide alimentaire canadien, l'éducation dans les écoles, par l'entremise de ce qu'on appelait, je crois, Jeunesse en forme Canada, dont tout le monde se souvient et qui vous décernait des médailles d'excellence en or, en argent ou en bronze.

Les deux principaux piliers dont le comité a constamment entendu parler sont l'activité dans les écoles, l'éducation physique obligatoire ainsi que la disponibilité de collations et de repas sains dans les écoles.

Le problème que nous avons au Parlement fédéral c'est, bien entendu, que l'éducation est du ressort des provinces et des territoires. Je ne devrais sans doute pas qualifier cela de problème. Le défi c'est que c'est en dehors de notre champ de compétence. C'est dans le champ de compétence des provinces. Bien entendu, elles assument la responsabilité de l'éducation. Alors que peuvent faire les parlementaires fédéraux contre l'obésité juvénile à part dire dans notre rapport que nous recommandons vivement aux provinces de faire quelque chose? Les conseils scolaires sont, bien entendu, des organismes créés par les provinces. Nous essayons de convaincre les conseils scolaires d'inscrire ces activités dans le programme scolaire, etc.

Étant donné le niveau de gouvernement où nous nous situons, que pouvons-nous faire, en tant que parlementaires, pour remédier à la crise de l'obésité juvénile? Il y a peut-être des questions qui n'ont pas été soulevées ici aujourd'hui. J'ai apprécié les commentaires concernant l'amélioration des données statistiques en faisant appel à Statistique Canada. C'est déjà un exemple. Mais que pouvons-nous faire dans nos écoles sur le plan de l'éducation physique obligatoire et de la qualité des collations offertes, à part adresser une simple recommandation aux provinces?

• (1710)

Mme Heather McKay: Pour commencer, nous avons parlé tout à l'heure de la responsabilité des parents. Ce n'est qu'une partie de la solution. L'éducation physique n'est qu'une partie de la solution. C'est du ressort des provinces, mais ces dernières ne sont pas les seules à assumer la responsabilité de fournir des ressources pour les modèles plus vastes qui font appel à la collectivité, aux premières nations et aux autres intéressés.

L'éducation ne suffit pas à changer les comportements. Les données le confirment. Si je vous dis ce que vous devriez faire, vous n'allez pas changer vos habitudes pour autant. Il faut que vous ayez la possibilité de les changer à chaque tournant décisif. Il s'agit donc d'offrir la possibilité de faire ce genre de choix — cela concerne l'ensemble de la collectivité — et la possibilité de participer à des activités physiques ou des cours d'éducation physique à l'école.

Ce serait bien, mais si c'était le cas nous aurions enregistré des progrès. En fait, peut-être pas, car il n'y a pas eu d'éducation physique, et comme je l'ai dit, cela dépasse le cadre de l'éducation physique, selon moi.

Mme Farida Gabbani: J'ai travaillé dans le secteur de l'éducation pendant de nombreuses années et le gouvernement fédéral a apporté son soutien à l'éducation au niveau de la technologie et de l'enseignement du français à l'école. Il y a donc des modèles dans lesquels le gouvernement fédéral a financé l'éducation dans le cadre

d'un partenariat avec les provinces et les territoires. Pourquoi les choses devraient-elles être différentes? Je pense qu'il faut que nous discussions ensemble pour nous rendre compte que nous avons un problème commun qui est la santé de notre nation. Trouvons un moyen d'améliorer les choses.

Le président: Merci.

Madame Stone.

Mme Kelly Stone: Je peux voir quelques possibilités du côté fédéral, certainement du côté de l'Agence de santé publique. Nous nous trouvons au milieu et nous travaillons avec les provinces et les territoires, mais de l'autre côté nous jouons le rôle — peut-être pas suffisamment, mais quand même — de catalyseur, de fournisseur de fonds, de conscientiseur, de plaque-tournante en quelque sorte. Nous organisons un certain nombre de campagnes en faveur de l'activité physique, d'une saine nutrition et d'un poids santé dans le cadre de la Stratégie pour des modes de vie sains et contre les maladies chroniques tout au long de l'année pour essayer d'apporter les encouragements du gouvernement fédéral. C'est une activité que nous entreprenons avec nos partenaires, les provinces et les territoires, mais sur notre initiative. Certaines de ces activités semblent porter leurs fruits et elles vont certainement être évaluées.

D'un autre côté — et j'ai déjà comparu devant le comité — nous avons parlé de nos programmes nationaux pour les enfants, un domaine placé sous la responsabilité du gouvernement fédéral qui verse de l'argent aux collectivités locales. Avec le programme de nutrition prénatale, le programme Bon départ pour les Autochtones, à la fois le nôtre et celui de la Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, nous offrons à divers degrés, selon le programme, un soutien nutritionnel, une sécurité alimentaire, un soutien aux parents pour la planification et la préparation des repas, des conseils aux mères pour préparer des repas sains pour leurs enfants, ainsi qu'aux pères, des activités physiques pour que ces enfants aient les meilleures chances de succès scolaire avant qu'ils ne se retrouvent dans le champ de compétence des provinces et des territoires et pour qu'ils puissent être alors en bonne santé.

Nous estimons qu'au niveau fédéral nous avons la responsabilité de mettre les enfants particulièrement vulnérables sur la bonne voie et nous nous servons pour cela de nos programmes. Nous employons tous les moyens dont nous avons parlé ici pour aider le groupe vulnérable des enfants à risque, particulièrement lorsque le gouvernement fédéral est bien placé pour les rejoindre, en collaboration avec nos partenaires des collectivités locales, ainsi que les provinces et les territoires. Nous rejoignons un grand nombre de familles avant que ces enfants n'aillent à l'école.

• (1715)

Le président: Merci.

Madame Beaumier.

Mme Colleen Beaumier (Brampton-Ouest, Lib.): Merci.

Ce que je vais dire aura peut-être l'air un peu simpliste, mais nous avons consacré beaucoup d'argent à l'obésité, à l'obésité juvénile, à chercher ce qui fait grossir les adolescents et les adultes et je pense que nous connaissons tous le réponse. C'est quand votre alimentation vous apporte plus de calories que vous n'en brûlez en faisant de l'exercice.

Lorsque je pense à l'une des raisons pour lesquelles les enfants... Je mangeais assez bien lorsque j'étais enfant. J'ai mangé beaucoup de choses que je n'aurais sans doute pas dû manger, mais aussi des bons aliments. Néanmoins, nous faisons plus d'exercice. Nous n'avions pas d'autobus scolaires. Nous devions marcher environ un mille et demi pour nous rendre à l'école. Il y avait des cours d'éducation physique obligatoires. Il y avait des programmes d'activités sportives après l'école qui ne sont plus aussi répandus aujourd'hui, je crois. On recrutait des bénévoles parmi les enseignants pour diriger les équipes de basket-ball et les autres activités.

Nous parlons de servir des collations saines dans les écoles. C'est peut-être efficace pour les enfants d'âge préscolaire ou les enfants des garderies à qui on enseigne de bonnes habitudes. Je mange mes salades et je mange mes fruits, mais aussi toutes sortes d'autres choses après. Je crois que la solution réside davantage dans l'activité physique que dans les collations saines.

L'autre chose qui a attiré mon attention c'est que Mme Lamarche a dit que nous essayons d'entrer dans les écoles. Il s'agit d'écoles financées par le gouvernement fédéral. Quel problème voyez-vous à ce que nous y entrions?

Mme Marie-France Lamarche: Je ne sais pas si ma collègue voudra répondre également à cela.

La responsabilité des écoles a été confiée aux communautés et ce sont donc les communautés autochtones qui gèrent leurs propres écoles. Pour l'initiative contre le diabète chez les Autochtones, par exemple, je donne de l'argent à une communauté pendant que le gouvernement fédéral lui en donne, de son côté, pour mettre en place des programmes de prévention du diabète et...

• (1720)

Mme Colleen Beaumier: Sans aucune condition?

Mme Marie-France Lamarche: Nous les incitons à aller dans les écoles. Nous offrons des programmes de formation aux professionnels de la santé qui participent à la lutte contre le diabète pour leur donner des trucs et des lignes de conduite qu'ils peuvent adapter aux écoles pour la nutrition, l'activité physique, etc.

Nous parlons également des enfants d'âge préscolaire. Le programme Bon départ, qui rejoint 19 p. 100 des enfants des premières nations avant leur entrée à l'école, leur apporte beaucoup d'activités physiques et des collations nutritives. C'est très important pour les Autochtones, car c'est parfois la seule bonne nourriture qu'ils mangent au cours de la journée. Le programme Bon départ est une excellente approche en ce sens qu'elle rejoint aussi les parents. Les parents reçoivent une éducation. Ils suivent des cours de cuisine. On leur enseigne à ne pas laisser leurs enfants regarder autant la télévision. C'est un programme qui permet de faire beaucoup de choses. Malheureusement, il ne rejoint que 19 p. 100 des enfants.

Sans doute à un endroit où...

Le président: Merci beaucoup. C'était une question très intéressante quant aux raisons pour lesquelles nous ne pouvons pas aller dans les écoles que nous finançons. Nous l'aborderons toutefois un autre jour.

Monsieur Malo

[Français]

M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ): Merci, monsieur le président.

Mesdames, merci d'être venues nous rencontrer cet après-midi.

Je comprends de votre intervention de cet après-midi que bien au-delà des nouvelles structures, vous avez besoin de fonds pour

permettre à chacune des provinces de mettre en place des programmes et des projets qui répondent aux besoins des communautés des différentes localités. Ce que font la Nouvelle-Écosse et la Colombie-Britannique va justement dans ce sens.

Mme Gabbani demandait de quelle façon on pouvait obtenir de nouveaux fonds. Je préconise que les montants liés au Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux soient rétablis à un niveau qui permettrait aux provinces de rencontrer leurs obligations, notamment en matière de santé.

Il n'est pas nécessaire de mettre sur pied de nouvelles structures et de nouvelles stratégies pour partager de l'information, puisque lundi prochain, nous serons en téléconférence avec des gens du Royaume-Uni pour partager de l'information sur des façons de contrer l'obésité juvénile.

J'ai deux courtes questions à poser. La première s'adresse à la professeure McKay. J'imagine que vous avez eu à travailler à mettre en place Action Schools! BC. Actuellement, vous menez une étude longitudinale afin de déterminer si ce programme est conforme aux différents critères de réussite et comment l'améliorer. Est-ce que je me trompe? Non.

Partagez-vous le fruit de vos recherches avec vos collègues d'autres universités au Canada, en Amérique du Nord et partout au monde?

[Traduction]

Mme Heather McKay: Je vous remercie pour cette question.

Oui, les résultats que je vous ai présentés aujourd'hui sont ceux de notre étude-pilote. Elle visait seulement à nous apporter les preuves dont nous avons besoin pour décider s'il y avait lieu de continuer. Nous étendons maintenant notre étude à l'ensemble de la Colombie-Britannique et nous mesurons 1 500 enfants. Nous n'avons pas encore les résultats. Une fois que vous avez un modèle dont vous savez qu'il fonctionne dans un environnement confiné, lorsque vous généralisez son application, il va être interprété de centaines de façons différentes par des milliers d'enseignants et d'écoles différents. C'est ce que nous sommes en train de faire avec le financement des Instituts canadiens de recherche en santé. Je me ferais un plaisir de revenir vous faire part des résultats.

J'ai déposé des feuillets d'information. Nous avons 17 publications et journaux scientifiques qui donnent les résultats de l'étude-pilote et vous pouvez donc les consulter sur Google ou en me contactant, si vous le désirez. C'est publié dans la littérature scientifique. Je fais de nombreuses conférences sur la scène internationale où je présente certaines des choses que nous faisons au Canada, surtout en Colombie-Britannique. J'ai donné des conférences sur tous les continents. Je suis allée au Royaume-Uni. Par conséquent, je partage les résultats et ce que nous faisons au Canada suscite beaucoup d'intérêt.

Le président: Monsieur Malo.

[Français]

M. Luc Malo: Monsieur le président, ma deuxième question est très courte et elle s'adresse à Mme Stone.

J'aimerais savoir d'où proviennent les fonds de fonctionnement du consortium.

[Traduction]

Mme Kelly Stone: L'Agence de santé publique nous accorde un financement de 250 000 \$ par année pendant cinq ans et je crois que la contribution totale des provinces et des territoires se chiffre aux environs de 220 000 \$.

Est-ce exact?

Mme Farida Gabbani: On paye également le salaire du coordonnateur de la Santé qui est embauché dans chaque province. Son salaire est payé conjointement par les ministères de l'Éducation et de la Promotion de la santé.

• (1725)

M. Luc Malo: Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Brown.

Mme Bonnie Brown: J'ai une ou deux questions auxquelles vous pourriez sans doute répondre par oui ou non.

Madame Gabbani, vous avez mentionné qu'il valait sans doute mieux parler de poids santé que d'obésité parce que le poids santé comprend l'insuffisance pondérale qui peut résulter d'une sous-alimentation ou de l'anorexie chez les adolescentes, par exemple.

Mme Farida Gabbani: Exactement.

Mme Bonnie Brown: Pensez-vous que, dans notre rapport, nous devrions parler aussi de l'insuffisance pondérale au lieu de nous limiter à l'obésité? Répondez seulement oui ou non.

Mme Farida Gabbani: Oui.

Mme Bonnie Brown: Avez-vous recueilli des données sur l'insuffisance pondérale que vous pourriez nous faire parvenir?

Mme Farida Gabbani: Je vais devoir vérifier auprès de mes collègues. Si j'en ai, je vous les transmettrai.

Mme Bonnie Brown: Merci beaucoup.

En ce qui concerne l'ACSEPLD, Andrea Grantham, quel est votre budget pour cette année et de combien avez-vous vraiment besoin pour atteindre vos objectifs?

Mme Andrea Grantham: C'est toute une question. Notre budget de cette année se chiffre jusqu'ici à 1,6 million de dollars. Nous avons généré les trois quarts de cette somme grâce au parrainage de sociétés et à nos propres sources de recettes.

Mme Bonnie Brown: Vous avez recueilli 75 p. 100 de ces fonds.

Mme Andrea Grantham: Oui.

Mme Bonnie Brown: Excellent. Avez-vous un chiffre pour ce tout que vous voudriez accomplir pour que vos normes deviennent universelles?

Mme Andrea Grantham: Nous pourrions certainement dresser la liste complète de ce que nous voudrions accomplir avec notre budget. Nous n'en avons jamais vraiment jamais eu la possibilité.

Mme Bonnie Brown: Il serait intéressant que nous le sachions, alors si vous pouviez faire ce petit travail pour nous.

Nous avons beaucoup entendu parler du lien entre la pauvreté et l'obésité. Mon collègue d'en face a souligné l'importance de la déduction d'impôt pour les frais d'inscription à des sports ou à des cours de danse. Pensez-vous que ce soit très utile pour les gens qui sont pauvres et qui n'ont pas d'argent pour inscrire leurs enfants à des activités sportives ou à des cours de danse?

Quelqu'un voudrait-il se lancer dans cette question de politique?

Mme Farida Gabbani: Oui. La Nouvelle-Écosse a un incitatif fiscal. C'est sa deuxième année d'existence. Les gens en ont énormément profité et 30 p. 100 des enfants de Nouvelle-Écosse âgés de moins de 19 ans s'en sont prévalus.

Mme Bonnie Brown: Parmi ces familles, il y en a combien qui sont pauvres? Est-ce que cela ne s'adresse pas à la classe moyenne?

Mme Farida Gabbani: Non. Je tiens à dire qu'il y a tellement d'autres programmes en place qu'un programme ne va pas changer les choses à lui seul.

Kidsport est un programme qui permet aux enfants à faible revenu d'obtenir un financement pour faire du sport.

En Nouvelle-Écosse, nous avons conclu une entente avec les services communautaires pour que les enfants pris en charge n'aient pas à produire de déclaration de revenu. S'ils sont pris en charge, ils peuvent obtenir automatiquement un financement pour faire du sport.

Il y a aussi de nombreux organismes communautaires. En Nouvelle-Écosse, nous avons créé des chapitres. Il y a Kidsport, JumpStart, le programme de Canadian Tire et des programmes locaux à Wolfville, par exemple, des programmes comme Axe Reach. L'université en a un également.

Mme Bonnie Brown: Excusez-moi. Je ne vous ai pas demandé s'il y avait d'autres genres de programmes. Je vous ai demandé si vous croyez que la déduction fiscale qui oblige les parents à déboursier de l'argent pour obtenir une déduction fiscale lorsqu'ils présentent leur déclaration d'impôt au printemps va vraiment aider les familles à faible revenu?

Ma question ne portait pas sur les merveilleux programmes que vous avez en Nouvelle-Écosse.

Votre premier ministre était un médecin et maintenant c'est un ministre.

Mme Farida Gabbani: Non, ce sont des programmes nationaux.

Le président: En fait, madame Brown, vous posez des questions et c'est aux témoins de donner les réponses.

Mme Bonnie Brown: Oui, mais elle n'a pas répondu à ma question.

Le président: Peu importe. Elle a répondu de son mieux.

Je vais vous laisser poser une brève question, après quoi j'accorderai une minute à M. Dykstra.

Mme Andrea Grantham: Ce que nous pensons du crédit d'impôt fédéral c'est qu'il est bien que le gouvernement reconnaisse l'importance de l'activité physique. Néanmoins, comme on l'a dit à plusieurs reprises, cette mesure ne va pas très loin compte tenu de tout ce qu'il y a lieu de faire.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Dykstra.

M. Rick Dykstra (St. Catharines, PCC): Je pense que vous avez raison. Vous reconnaîtrez tous que c'est un premier pas dans la bonne direction.

N'êtes-vous pas d'accord, Heather?

Mme Heather McKay: Je pense que cela fait partie de la solution. L'accès à ce genre de programmes est limité non seulement par le revenu, mais aussi par l'emplacement géographique. Cela profite donc à certains groupes de la population.

• (1730)

M. Rick Dykstra: Mme Brown a laissé entendre que seuls les gens à faible revenu sont obèses.

Mme Bonnie Brown: Je n'ai jamais dit cela.

M. Rick Dykstra: Je crois que l'obésité transcende tous les niveaux de revenu. Je voudrais quelques éclaircissements.

Mme Bonnie Brown: Je le sais.

M. Rick Dykstra: Très bien, merci.

J'ai également une brève question concernant le financement pour les populations autochtones. Je me demande si vous avez vu ce que prévoit le budget 2006-2007 pour les femmes, les enfants, les familles et l'éducation, les 450 millions de dollars supplémentaires qui ont été inclus dans le budget de cette année pour s'attaquer précisément à ces problèmes.

Je suppose que certains des problèmes dont vous avez parlé aujourd'hui entrent dans ces catégories de financement. Je dirais que des fonds supplémentaires ont été inclus dans le budget de cette année pour y remédier.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Je tiens à remercier les différents groupes d'être venus témoigner.

Il y a un sujet sur lequel aucune question n'a été posée. J'ai vu un court documentaire sur l'obésité juvénile aux États-Unis et dans un

des États, une école a fait quelque chose d'assez spécial. Elle a inclus l'indice de masse corporelle de chaque enfant dans son carnet scolaire. Cela m'a semblé être une mesure assez extrême, mais le documentaire expliquait que la situation était grave.

Nous savons que nous avons un sérieux problème au Canada. Nous espérons que notre rapport contribuera à faire bouger les choses. Je ne pense pas que nous irons aussi loin, mais les Américains semblaient prendre la question très au sérieux. Je sais que notre pays doit en faire autant.

Je tiens à vous remercier d'être venus contribuer aux travaux du comité.

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher: J'ai une brève question à poser au sujet de l'inclusion de l'insuffisance pondérale dans le rapport, comme l'a suggéré Bonnie Brown. Si nous voulons le faire, il va falloir en discuter plus à fond.

Le président: Très bien, mais vous en êtes à l'étape du rapport.

Merci beaucoup pour vos témoignages. C'est la fin de la réunion.

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.