



Notes d'information

Rapport : L'obésité au Canada : Une approche pansociétale pour un Canada en meilleure santé
Organisation : Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie
Date de publication : Mars 2016

Généralités :

Le 1^{er} mars 2016, le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie a publié le rapport intitulé « [L'obésité au Canada : Une approche pansociétale pour un Canada en meilleure santé](#) ». Le rapport traite de l'obésité au Canada et décrit une approche pansociétale pour s'attaquer à ce problème important.

Le comité sénatorial a étudié le problème de février 2014 et juin 2015. Pendant cette période, il a reçu les témoignages de divers intervenants canadiens et internationaux. Le rapport souligne qu'une alimentation riche en aliments transformés, jumelée à la sédentarité, a un impact négatif sur la santé d'un grand nombre de Canadiens et de Canadiennes. Le rapport a émis 21 recommandations visant à aider les Canadiens à retrouver et à conserver un poids santé.

Sommaire de rapport

Le rapport souligne que le taux croissant d'obésité parmi les adultes et les enfants est lourd de conséquences sur la santé des Canadiens et Canadiennes, qui présentent de plus en plus de cas de diabète, de maladies cardiaques et autres. La prévalence de l'obésité est le fruit de la prolifération de la restauration rapide et de la consommation d'aliments transformés; d'environnements obésogènes; d'un étiquetage nutritionnel qui porte à confusion; du guide alimentaire canadien dépassé; et des déterminants sociaux de la santé négatifs.

Le taux d'obésité a considérablement augmenté au cours des 30 dernières années. L'obésité au Canada en chiffres :

- le Canada occupe le cinquième rang mondial parmi les pays dont le taux d'obésité est le plus élevé;
- 61 % de la population adulte canadienne souffrent d'embonpoint ou d'obésité;
- 33 % des enfants canadiens souffrent d'embonpoint ou d'obésité;
- 62 % de l'alimentation des Canadiens et Canadiennes consiste en aliments transformés ou prêts à manger;
- des coûts directs et indirects des soins de santé de l'ordre de 4,6 à 7,1 milliards de dollars sont imputables à l'obésité;
- 15 % des adultes font les 150 minutes d'activité physique recommandées par semaine;
- moins de 9 % des enfants et des jeunes sont suffisamment actifs et le pourcentage d'enfants actifs décroît avec l'âge.

Le problème est particulièrement grave au sein des populations autochtones du Canada, où 70 % des adultes et 62,5 % des enfants de moins de 11 ans souffrent d'embonpoint ou d'obésité. Le taux de diabète de type 2 est trois à cinq fois plus élevé chez les Premières Nations que dans la population générale du Canada.

Le rapport exhorte le gouvernement fédéral à prendre des mesures audacieuses afin que les Canadiens et Canadiennes retrouvent un poids santé. Les 21 recommandations du rapport sont autant d'outils à cette fin. Elles sont :

| RECOMMANDATION | DESCRIPTION |
|--|---|
| Le gouvernement fédéral, en partenariat avec un vaste éventail d'intervenants, doit concevoir et mettre en œuvre une campagne nationale de lutte contre l'obésité. | La campagne nationale doit être assortie d'objectifs, d'échéanciers et de rapports annuels sur les progrès accomplis. |



| | |
|--|---|
| Établir et mettre en application une interdiction de la publicité destinée aux enfants sur les aliments et boissons. | Le comité recommande que le gouvernement fédéral entreprenne immédiatement une évaluation détaillée de l'interdiction de la publicité pour les aliments destinés aux enfants en vigueur au Québec, et que l'interdiction fédérale s'appuie sur cette évaluation. |
| Évaluer les mesures fiscales envisageables en vue de mettre en place une nouvelle taxe sur les boissons sucrées/édulcorées, de même que les boissons contenant des édulcorants de synthèse. | Les mesures fiscales le plus souvent évoquées dans le cadre de la présente étude étaient la taxation des boissons et des aliments mauvais pour la santé et les subventions aux aliments sains. Le comité demande instamment au gouvernement d'entreprendre une étude sur les moyens possibles de rendre plus abordables les aliments sains, et de présenter leurs constats à ce comité d'ici décembre 2016. |
| Donner suite aux recommandations formulées par le vérificateur général sur le Programme Nutrition Nord Canada. | |
| Le ministre de la Santé doit immédiatement entreprendre une révision complète du guide alimentaire canadien afin qu'il reflète mieux l'état actuel des faits scientifiquement établis. | Le rapport souligne que le guide alimentaire canadien a été inefficace. Le guide alimentaire révisé doit : être fondé sur les faits scientifiquement établis; adopter une approche fondée sur les repas; décrire les avantages que présentent les aliments frais et entiers; faire des énoncés percutants sur la réduction de la consommation des aliments hautement transformés. |
| Modifier la réglementation relative à l'alimentation afin d'exiger l'étiquetage sur le devant de l'emballage choisi sur les aliments où doit déjà figurer le tableau de la Valeur nutritive. | Les aliments hautement transformés donnent l'apparence d'être beaucoup plus sains qu'ils ne le sont véritablement. Le comité recommande d'entreprendre un examen des approches relatives à l'étiquetage sur le devant de l'emballage qui ont été mises en place par d'autres pays afin de déterminer laquelle est la plus efficace. |
| <p>Le ministre de la Santé, en consultation avec les intervenants, doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • favoriser une meilleure formation des médecins en matière d'alimentation et d'activité physique; • promouvoir le suivi médical, notamment à l'aide des ordonnances prescrivant de l'exercice; • combler le fossé qui sépare les professionnels de l'exercice de la communauté médicale en assurant la formation et la promotion de professionnels de l'exercice qualifiés comme une composante importante du système et des équipes de soins de santé; • venir en aide aux populations vulnérables, et notamment aux Canadiens ayant un statut socio-économique peu élevé, aux populations autochtones et aux femmes enceintes. | |

Observations :

Le rapport représente un pas vers la résolution du problème de plus en plus imposant que représente l'obésité. Les recommandations sont vastes et de nature variée, notamment un appel à la réglementation, à des mesures fiscales de même qu'à des mesures de promotion de la santé et d'éducation. Plusieurs des recommandations cadrent avec les efforts de promotion des soins aux enfants et aux adolescents du CMFC qui figurent dans le rapport [Du rouge au vert](#) (incluant une interdiction de la publicité et un étiquetage nutritionnel plus clair).

Les recommandations les plus pertinentes pour les médecins de famille sont les suivantes : meilleure formation des médecins en matière de comportements sains; promotion du suivi médical et des professionnels de l'exercice comme composante importante du système de soins de santé. Ces recommandations cadrent bien avec les principes du [Centre](#)



[de médecine de famille](#) (PMH) qui encourage des soins complets et globaux, et la prévention holistique, dont la prise en charge des comportements liés à la santé et la gestion des soins chroniques.

Le rapport met en lumière l'influence des déterminants sociaux de la santé sur l'obésité au Canada et note que les Canadiens et Canadiennes à faible revenu, par exemple, consomment souvent des aliments malsains pour la simple raison qu'ils sont plus abordables, et souvent les seuls disponibles. Le rapport invoque l'importance de tenir compte des déterminants sociaux de la santé lors de la mise en œuvre des interventions visant à réduire l'obésité et à améliorer la santé. Ces recommandations cadrent très bien avec le guide [Conseil pratique sur les déterminants sociaux de la santé](#) publié en 2014 par le CMFC.

Le rapport contient une feuille de route de haut niveau à l'intention du gouvernement fédéral. Il reste à voir si des mesures concrètes suivront. Le CMFC continue de surveiller les travaux du gouvernement à ce sujet et maintiendra les efforts de prise de position selon l'optique de la médecine familiale.

Pour de plus amples renseignements :

Sherine Fahmy, Analyste, Politiques en matière de santé
Politiques en matière de santé et Relations gouvernementales
905 629-0900, poste 207; sfahmy@cfpc.ca