

Janvier 2012

L'honorable Stephen Joseph Harper, P.C., M.P.
Premier Ministre du Canada
Langevin Building
80 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0A6

Monsieur le Premier Ministre Harper,

Nous, les organisations nationales en santé soussignées, vous écrivons pour exhorter le gouvernement du Canada de démontrer son leadership et son influence dans la mise en œuvre d'un plan robuste et significatif afin de réduire la quantité de sodium consommée par les Canadiens.

La consommation moyenne de sodium, des Canadiens, est de 3 400 mg / jour, ce qui est bien au-dessus des niveaux recommandés. Le taux de sodium élevé dans les aliments (surtout ajouté lors de la transformation des aliments) cause près d'un tiers des cas d'hypertension, ou de pression artérielle élevée, ce qui représente un risque de décès prématuré et d'invalidité.

L'hypertension est une cause majeure de maladie cardiaque (infarctus du myocarde et insuffisance cardiaque), d'accident vasculaire cérébral, d'insuffisance rénale et contribue largement aux décès prématurés, à l'invalidité et aux coûts des soins de santé au Canada. Il est prévu qu'en 2012, 7,5 millions de Canadiens recevront un diagnostic d'hypertension, ce qui représente 1 100 nouveaux diagnostics par jour.

Nous apprécions le fait que le gouvernement fédéral maintienne son engagement à atteindre un objectif de 2 300 mg/jour la consommation moyenne de sodium pour 2016, tel que recommandé, l'an dernier, par le Groupe de travail sur le sodium.

Nous félicitons Santé Canada pour les mesures qui ont été prises visant à remédier le problème de la consommation de sodium alimentaire, dont le récent partenariat à la réalisation d'études faites auprès des consommateurs sur la communication des messages de réduction de sodium.

Cependant, nous croyons qu'un plus grand engagement et un leadership sont nécessaires pour s'assurer que l'objectif convenu sera atteint.

Monsieur le Premier Ministre, votre gouvernement a en main les bons leviers pour jouer un rôle de leadership, qui comprend (1) l'examen des mesures réglementaires afin de réduire le sodium, si les objectifs ne sont pas atteints volontairement; (2) un suivi transparent et des

rapports publics sur les progrès de l'industrie à l'égard des objectifs définis; (3) imposer des restrictions à la commercialisation des aliments à haute teneur en sodium pour les enfants; et (4) renforcer les exigences du Canada sur l'étiquetage nutritionnel afin de présenter clairement et simplement les aliments qui sont acceptables.

Nous croyons que ces mesures sont appropriées compte tenu des risques pour la santé des Canadiens que représente une consommation élevée de sodium.

Alors que nous saluons les progrès réalisés en matière de sodium, nous regrettons la récente décision du gouvernement fédéral de ne pas approuver le rapport de mise en œuvre du sodium des gouvernements fédéraux, provinciaux et territoriaux, présenté en novembre 2011 lors de la Réunion au sommet des ministres de la santé.

Nous craignons que cette décision du gouvernement fédéral de ne pas approuver le rapport sera considérée comme un message à l'industrie de transformation des aliments et des établissements de services alimentaires que notre gouvernement national ne prend pas au sérieux la nécessité de s'engager à atteindre d'ici 2016, les objectifs fixés, incluant les objectifs intérimaires.

L'argument selon lequel le plan de mise en œuvre du sodium ne serait pas adopté par l'industrie envoie un message clair aux Canadiens que les intérêts privés l'emportent sur la sécurité des aliments, la santé et le bien-être des Canadiens.

Dans les pays développés, dont le Canada fait partie, la réduction du sodium alimentaire est l'une des rares interventions à faible coût pouvant améliorer la santé. À cette fin, il est clair que le coût des investissements pour l'optimisation de l'équipement à des niveaux faibles en sodium créerait une croissance économique plutôt que de l'entraver. Des estimations prudentes indiquent que la réduction de sodium alimentaire aux niveaux recommandés entraînerait une réduction annuelle de 14 000 décès, 40 000 hospitalisations dues aux accidents vasculaires cérébraux, aux crises cardiaques et à l'insuffisance cardiaque et des économies annuelles des coûts directs de santé de plus de 1,4 milliard de dollars.

L'engagement du gouvernement fédéral à un plan de réduction de sodium structuré représente une occasion pour mener à bien le rôle important que votre gouvernement peut, et doit jouer en informant le public sur les progrès ou l'absence de l'atteinte des objectifs au regard de la consommation de sodium des Canadiens. L'engagement de votre gouvernement sur cette question bénéficierait du support de plus de 18 organismes de santé canadiens reconnus, qui ont approuvé, en 2007, une politique appelant le gouvernement à l'action, afin de réduire le sodium dans l'alimentation des Canadiens.

Sur le plan international, l'Organisation mondiale de la santé et les Nations Unies ont souligné la nécessité de réduire le sodium alimentaire, l'OMS décrivant les bienfaits pour améliorer la santé, qu'apporteront les interventions de réduction de sodium et les qualifiant d'aubaines.

De plus, les ministres provinciaux et territoriaux appuient avec conviction l'engagement du gouvernement fédéral, et certaines juridictions provinciales et territoriales ont déjà commencé à mettre en œuvre des programmes de réduction de sodium au moyen de campagnes de sensibilisation du public, d'éducation, d'étiquetage et de directives d'approvisionnement.

En tant qu'organismes de santé reconnus au Canada, nous demandons instamment au gouvernement du Canada d'affirmer son leadership et son engagement à promouvoir la santé des Canadiens, en fixant un échéancier à court terme impliquant des mesures énergiques et significatives pour réduire la teneur en sodium des aliments à des niveaux acceptables. La réalisation d'une stratégie de santé préventive cohérente permettra d'économiser des vies et des dollars tout en envoyant un message clair à la population du Canada que leur gouvernement s'en soucie.

Nous aimerions avoir l'occasion de vous rencontrer ainsi que vos fonctionnaires afin de d'aller plus avant et d'échanger davantage sur les enjeux et opportunités identifiées ci-dessus.

Correspondance au nom des signataires peuvent être adressées à:

Norm Campbell, MD

Fondation canadienne des maladies du coeur, l'Institut canadien de recherche en santé, Chair du prévention de l'hypertension et le contrôle

Professeur de médecine, Sciences de santé communautaire

Psychologie et de pharmacologie, Université de Calgary et Libin Cardiovascular Institute of Alberta

3280 Hospital Drive, N.W.

Calgary, AB T2N 4Z6

Tel: (403) 210.3955

Fax: (403) 210-9837

ncampbel@ucalgary.ca

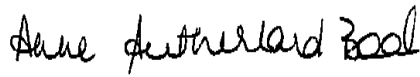
En annexe : Page des signatures et fiches d'information sur le sodium et l'hypertension et

Respectueusement soumis par,



Dr. Bob Reid

Président, Association canadienne de réadaptation cardiaque



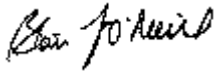
Anne Sutherland Boal

Chief Operating Officer, Association canadienne des infirmières



Dr. Sandy Buchman

Président, Collège des médecins de famille du Canada



Dr. Blair O'Neill

Président, Société canadienne de cardiologie



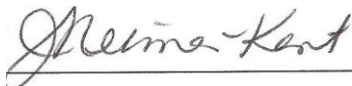
Jody Shkrobot, B.Sc.Pharm., RPh

Président, Association des pharmaciens du Canada



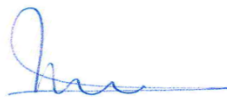
Marsha Sharp

PDG, Les diététistes du Canada



Jocelyn Reimer-Kent

Président, Conseil canadien des infirmières et infirmiers en soins cardiovasculaires



Dr. Marcello Tonelli

Président, Société canadienne de néphrologie



Bobbe Wood

Président, Fondation canadienne des maladies du coeur



Dr. Malcolm Arnold

Président et PDG, Réseau canadien d'insuffisance cardiaque



Dr. C Maria Bacchus

Président, Société canadienne de médecine interne



Ross Feldman

Président, Hypertension Canada et Programme éducatif canadien en hypertension (PECH)



Dr. Maura Ricketts, MD MHSc FRCPC

Président, La Société nationale de spécialistes pour la médecine communautaire (SNSMC)



Dr. Antoine Hakim

Président, Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires



Dr. Norm Campbell

Fondation canadienne des maladies du coeur, l'Institut canadien de recherche en santé
Chaire en prévention de l'hypertension et le contrôle



Bill Jeffrey, LLB

Coordinateur national, Centre pour la science dans l'intérêt public

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE  CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

Association médicale canadienne