

Favoriser la convergence

Vers une
stratégie intégrée
en matière de santé et
d'agroalimentaire pour le Canada

Août 2009

Un document de travail

par Laurette Dubé, Paul Thomassin, et Janet Beauvais
de la Plateforme mondiale de McGill
pour une meilleure convergence entre la santé et l'économie



L'Institut canadien des politiques agro-alimentaires (ICPA)

960, ave Carling, CEF

Immeuble 49, bureau 318

Ottawa (Ontario) K1A 0C6

T: 613-232-8008 F: 613-232-3838

info@capi-icpa.ca

www.capi-icpa.ca



Canada 

REMERCIEMENTS

Ce document de travail a été réalisé grâce à la participation de toutes les personnes énumérées ci-dessous. Chacune d'elle a offert sa précieuse collaboration en vue de préparer ce document qui mènera à l'élaboration de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada. Nous tenons à exprimer à ces personnes, et aux organismes qu'elles représentent, notre profonde reconnaissance pour leur travail soutenu dans la conceptualisation de la stratégie.

Nous remercions les membres de la Plateforme mondiale de McGill pour une meilleure convergence entre la santé et l'économie ainsi que les Groupes de réflexion de McGill sur les défis de la santé, pour leur vision et leur apport, en particulier celles et ceux qui ont accepté de participer aux réunions virtuelles et aux entretiens particuliers organisés pour recueillir l'avis de spécialistes sur les leviers de changement présentés dans ce document de travail.

AUTEURS

Laurette Dubé

Professeure, titulaire de la chaire James McGill en psychologie des consommateurs et en services de gestion et de mise en marché des services, Université McGill;
présidente fondatrice et directrice scientifique des Groupes de réflexion de McGill sur les défis de la santé, Canada

Paul Thomassin

Professeur agrégé, Département d'agroéconomie, Université McGill, Canada

Janet Beauvais

Professeure, Université McGill, Canada; directrice générale, Direction des aliments, Santé Canada (jusqu'en janvier 2009), Canada

Analyste de recherche en chef : **Natalia Chalaeva**

Analyste de recherche : **Neely Mcdonald**

MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE PROJET

- ▶ Janet Beauvais, professeure, Université McGill, Canada; directrice générale, Direction des aliments, Santé Canada (jusqu'en janvier 2009), Canada
- ▶ Mariellen Chisholm, directrice, Salubrité et qualité des aliments, Agriculture et Agroalimentaire Canada, Canada
- ▶ Laurette Dubé, professeure, titulaire de la chaire James McGill en psychologie des consommateurs et en services de gestion et de mise en marché des services, Université McGill; présidente fondatrice et directrice scientifique des Groupes de réflexion de McGill sur les défis de la santé, Canada
- ▶ Sylvie Desjardins, économiste de la santé, Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé sur les politiques relatives aux maladies chroniques non transmissibles, Agence de la santé publique du Canada, Canada
- ▶ Hasan Hutchinson, directeur général, Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition, Santé Canada, Canada
- ▶ Gaëtan Lussier, directeur du conseil d'administration, Institut canadien de politiques agroalimentaires; ancien sous-ministre, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et ancien sous-ministre d'Agriculture et Agroalimentaire Canada, Canada
- ▶ Mark Raizenne, directeur général, Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique, Agence de la santé publique du Canada, Canada
- ▶ Paul Thomassin, professeur agrégé, Département d'agroéconomie, Université McGill, Canada

COMITÉ CONSULTATIF

- ▶ Harvey Anderson, professeur, Sciences de la nutrition, Université de Toronto, Canada
- ▶ Gordon Bacon, président-directeur général, Pulse Canada, Canada
- ▶ Meena Ballantyne, sous-ministre adjointe, Direction générale des produits de santé et des aliments, Santé Canada, Canada
- ▶ David Jenkins, professeur, Sciences de la nutrition, Université de Toronto, Canada
- ▶ Barbara Jordan, vice-présidente adjointe, Politiques, Agence canadienne d'inspection des aliments, Canada
- ▶ Marilyn Knox, président, Nutrition, Nestlé Canada inc., Canada
- ▶ Chandra Madramootoo, doyen, Faculté des sciences de l'agriculture et de l'environnement, Université McGill, Canada
- ▶ Owen McAuley, directeur du conseil d'administration, Institut canadien de politiques agroalimentaires, Canada
- ▶ Wayne McKnight, président, McKnight Insights & Solutions Inc., Canada
- ▶ Jean-Paul Laforest, doyen de la Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation, Université Laval, Canada
- ▶ Jean Pronovost, président de la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois, Canada
- ▶ Sylvie Stachenko, administratrice en chef adjointe de la santé publique, Agence de la santé publique du Canada; doyenne, École de santé publique, Université de l'Alberta, Canada

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	7
AVANT-PROPOS	10
Le point de départ d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada	10
I. INTRODUCTION	13
II. DESCRIPTION DU CONTEXTE ENTOURANT LES SYSTÈMES CANADIENS DE SANTÉ, D'AGRICULTURE ET D'AGROALIMENTAIRE	15
L'évolution du coût des soins de santé et de la prévalence des maladies liées à l'alimentation, à l'embonpoint et à l'obésité	15
Le système agricole et agroalimentaire canadien	16
III. LA NUTRITION ET LA SANTÉ COMME FACTEURS INFLUENÇANT L'OFFRE ET LA DEMANDE ALIMENTAIRE AU CANADA	19
IV. LES MÉCANISMES D'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE COMMUNS À LA SANTÉ, À L'AGRICULTURE ET À L'AGROALIMENTAIRE	21
L'impact des politiques économiques agricoles et agroalimentaires sur l'obésité	22
Les politiques économiques visant à modifier l'alimentation	24
V. LES CADRES STRATÉGIQUES LOCAUX, NATIONAUX ET INTERNATIONAUX COMMUNS AUX SECTEURS DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA SANTÉ	28
VI. UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE ET PANSOCIALE DE LA STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE POUR LE CANADA	32
VII. LA VISION À LA SOURCE DE LA STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE POUR LE CANADA	35
La vision à la source de la stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada	35
La salubrité alimentaire	36
Les aliments nutritifs	39
Une saine alimentation	40
La sécurité alimentaire	42
Faire preuve d'innovation dans tous les aspects d'une saine alimentation	44
Une approche viable sur le plan social, économique et environnemental	45
Pour nourrir la réflexion : les leviers de changement	46
VIII. UNE APPROCHE PANSOCIALE DE L'ÉLABORATION ET DE L'APPLICATION DE LA POLITIQUE : FAVORISER LA CONVERGENCE ET IMPLANTER LE CHANGEMENT	59
Les multiples intervenants participant à l'élaboration de la politique	60
Le concept de la Plateforme mondiale de McGill en matière d'approches pansociales pour favoriser la convergence et l'action sur le terrain	61
Poursuivre l'élaboration de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire à l'aide d'ententes pansociales visant à favoriser la convergence et l'action sur le terrain	64
IX. UNE VOIE D'AVENIR	65
Annexe 1 : DESCRIPTION DU CONTEXTE DES SYSTÈMES DE SANTÉ, AGRICOLE ET AGROALIMENTAIRE	66
Annexe 2 : LA NUTRITION ET LA SANTÉ COMME FACTEURS D'OFFRE ALIMENTAIRE ET DE DEMANDE DES CONSOMMATEURS AU CANADA	76
Annexe 3 : Tableau 1 - Aperçu des mécanismes d'intervention les plus courants à l'intersection de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire	83
Annexe 4 : Tableau 2 - Changements apportés à la composition des produits agricoles et agroalimentaires et politiques publiques en la matière	86
Annexe 5 : Tableau 3 - Exemples d'aliments ou de produits agricoles et agroalimentaires cultivés ou fabriqués au Canada qui contiennent des ingrédients fonctionnels offrant des bienfaits pour la santé	88
Annexe 6 : Tableau 4 - Cadres stratégiques de compétence nationale, provinciale et internationale intégrant l'agriculture, l'agroalimentaire et la santé	89
RÉFÉRENCES	110



**CETTE PAGE ÉTÉ LAISSÉE EN BLANC
DÉLIBÉRÉMENT**

SOMMAIRE

Le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire est l'un des principaux catalyseurs de l'économie canadienne. Le système de santé est quant à lui l'une des plus importantes sources de dépense du gouvernement. Le maintien de la vigueur de notre système de santé et du secteur agricole et agroalimentaire fait partie intégrante des valeurs canadiennes.

Le système de santé et le système agricole et agroalimentaire se retrouvent tous deux devant des défis économiques de taille. Ces défis se sont intensifiés avec la crise financière et le ralentissement économique que nous avons connus récemment et qui sont survenus au même moment où le système de soins de santé constatait des hausses radicales du taux d'obésité et d'embonpoint chez la population ainsi que des hausses constantes des maladies chroniques liées à l'alimentation.

Actuellement, les décideurs politiques, les stratèges commerciaux et les leaders de la société civile œuvrant dans les systèmes de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire au Canada et à l'étranger sont aux prises avec une situation extrêmement difficile. De plus, ils doivent se préparer à un avenir incertain sur le plan des ressources collectives dont ils disposeront pour remplir leurs fonctions principales respectives, tout en veillant à la santé et au bien-être économique des personnes, des organismes et des nations.

Alors que chacun de ces secteurs planifie son avenir, ils ont une belle occasion de s'assurer que les questions de santé sont intégrées aux politiques et aux initiatives futures en matière d'agriculture et d'agroalimentaire. En outre, l'industrie de l'alimentation a la chance de miser sur sa valeur économique accrue en s'appuyant sur des approches innovatrices qui favoriseront la résolution de problèmes de santé présents et futurs.

Ce document de travail, *Favoriser la convergence : Vers une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada*, a été préparé pour stimuler le dialogue entre les scientifiques, les décideurs, les professionnels et les gestionnaires provenant des secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire. Ce sont eux qui, ensemble, mettront sur pied une stratégie intégrée. Dans le cadre de ce document de travail, les auteurs ont examiné les principaux défis et questions auxquels sont soumis les secteurs des soins de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire. Ce document conclut que sans une intervention massive, le nombre de Canadiens atteints d'obésité et de maladies chroniques attribuables à l'alimentation continuera d'augmenter, ce qui exercera une pression croissante sur le système de santé – sous forme de coûts directs – et sur la société dans son ensemble – sous forme de coûts indirects. Au même moment, des changements rapides sont survenus à l'échelle mondiale et dans la structure du secteur agricole et agroalimentaire. Ce secteur a besoin d'ajustements importants, notamment d'un soutien substantiel et continu de la part du gouvernement.

Tant le secteur de la santé que celui de l'agriculture et de l'agroalimentaire reconnaissent qu'il est nécessaire d'établir une collaboration multisectorielle. Les politiques et les cadres de référence élaborés récemment offrent des exemples de domaines où l'on recherche l'intégration et la

synergie. Ce document de travail estime qu'une approche appliquée à l'ensemble de la société est nécessaire. Cette approche devra impliquer toute la chaîne de valeur agroalimentaire, c'est-à-dire les médias, la culture, les secteurs sociaux, le transport, et ainsi de suite. Toutefois, cette approche globale doit avoir le consommateur comme point central et doit prendre en considération les conditions et les dynamiques du marché local et mondial du point de vue des systèmes. Le présent document souligne que l'adoption d'approches nouvelles et innovatrices, telles que les taxes et les subventions, peut inculquer des habitudes alimentaires plus saines. Même si, à ce jour, peu de preuves soutiennent cette hypothèse, il est trop tôt pour écarter ces nouvelles approches.

À partir de cette analyse, le document de travail propose d'améliorer le bien-être de la population canadienne grâce à la production de nourriture salubre, nutritive et accessible, laquelle contribue à une alimentation saine, freine l'augmentation des coûts des soins de santé et est favorisée par des secteurs de l'agriculture, de l'alimentation et de la santé innovateurs et viables. La mise sur pied d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire qui concrétise cette proposition nécessitera une action énergique de la part de tous les secteurs, systèmes et paliers d'élaboration de politiques et de décisions à l'échelle locale, nationale et mondiale. Par conséquent, ce document de travail présente un ensemble de « leviers de changement » qui traduiront la proposition en un ensemble d'initiatives concrètes. Ces initiatives doivent être solides pour favoriser l'amélioration de la santé et du bien-être économique des Canadiens. De plus, ce document propose une nouvelle approche qui permettra la concertation et l'action autour de ces leviers.

Les leviers de changement comprennent des mesures qui aident les Canadiens à faire des choix sains, notamment grâce à :

- ▶ l'amélioration de l'information sur la nutrition et la santé aux points de vente et de consommation;
- ▶ l'appui de politiques et de pratiques innovatrices visant l'éducation à domicile, à l'école et dans le milieu de la santé;
- ▶ l'appui de politiques et de pratiques innovatrices en matière de marketing social et commercial.

Les leviers comprendront des moyens permettant à la population canadienne de faire des choix alimentaires plus sains :

- ▶ en améliorant la qualité nutritionnelle des aliments transformés grâce à la réduction de leur teneur en gras trans, en sel et en sucre et par l'augmentation de leur teneur en fibres;
- ▶ en adoptant une approche pansociale qui stimulera la demande des consommateurs – et l'offre du secteur horticole – pour accroître la consommation de fruits et de légumes;
- ▶ en encourageant la consommation d'aliments nutritifs cultivés au Canada en fonction d'un régime canadien semblable au régime méditerranéen.

Les leviers de changement démontreront qu'il est possible de conquérir de nouveaux marchés tant au Canada qu'à travers le monde (1) en étendant la traçabilité des aliments, par souci d'en assurer la salubrité, à leur utilisation, par souci d'assurer aux consommateurs que les produits alimentaires « à valeur ajoutée » ont été produits dans les conditions souhaitées, comme le commerce équitable; (2) en favorisant l'accessibilité et la viabilité du secteur des aliments fonctionnels, des nutraceutiques et des produits de santé naturels; (3) en encourageant encore davantage l'innovation et l'entrepreneuriat dans les domaines technologique, commercial et social afin d'améliorer les liens entre les petits producteurs, les magasins d'alimentation locaux et les consommateurs; (4) et en reconnaissant que les produits agricoles et agroalimentaires du Canada contribuent à satisfaire les besoins de la population mondiale en offrant des produits agricoles et des aliments transformés novateurs, abordables et au faible bilan de carbone aux populations pauvres du monde qui se trouvent à la « base de la pyramide ».

Nous espérons que ce document de travail offrira à tout le moins matière à réflexion aux intervenants de toutes les sphères de la société, qui entreprendront les prochaines étapes de mise en place d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada qui satisfera les besoins sanitaires et économiques à l'échelle nationale et internationale.

AVANT-PROPOS

De plus en plus, les gouvernements, l'industrie et les organismes de santé reconnaissent les liens qui existent entre la santé et l'alimentation, ainsi que la chance offerte au Canada de mieux faire converger les politiques en matière de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire, grâce à diverses initiatives. L'Institut canadien de politiques agroalimentaires (ICPA) a lancé un projet visant à élaborer une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada. L'ICPA est un organisme à but non lucratif qui offre une tribune indépendante sur les questions d'agroalimentaire.

Pour ouvrir la voie à une stratégie intégrée, l'ICPA a entrepris une étude exhaustive sur les liens entre l'alimentation et la santé (*Un terrain d'entente : des aliments pour une population en santé et un secteur agroalimentaire fort* disponible à l'adresse : http://www.capi-icpa.ca/pubs_f.html). L'équipe de projet, formée d'experts en agriculture, en soins de la santé et en nutrition, a tenté de trouver des exemples de politiques intégrées en matière d'alimentation et de santé à travers le monde et a découvert quelques exemples de stratégies ou d'initiatives intégrées en matière de santé et d'agroalimentaire. En décembre 2007, après la présentation de son rapport de synthèse¹, l'ICPA a obtenu le soutien de Santé Canada, d'Agriculture et Agroalimentaire Canada, de l'Agence de la santé publique du Canada et de l'Agence canadienne d'inspection des aliments pour poursuivre le travail préparatoire pour l'établissement d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada. En janvier 2008, l'ICPA a retenu les services de la D^{re} Laurette Dubé, présidente fondatrice et directrice scientifique de la Plateforme mondiale de McGill pour une meilleure convergence entre la santé et l'économie (PMM), pour diriger la préparation d'un document de travail qui servira de point de départ d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire. Ce document est également l'œuvre de spécialistes en agriculture, en agroalimentaire et en nutrition de la PMM : Paul Thomassin et Janet Beauvais, tous deux de l'Université McGill. Le document de travail a immensément progressé grâce aux réunions virtuelles et aux entretiens particuliers organisés pour sonder l'opinion de scientifiques, de décideurs et de dirigeants canadiens et internationaux associés à la PMM.

LE POINT DE DÉPART D'UNE STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE POUR LE CANADA

La PMM poursuit une collaboration de longue date entre la Faculté de gestion Desautels et la Faculté de médecine de l'Université McGill pour créer une nouvelle approche de la science, des politiques, de l'éducation et de l'action. Cette approche unique, qui se veut transdisciplinaire, multisectorielle et multiniveau, fait appel à l'ensemble de la société. Cette approche pansociale mise sur la dissémination des connaissances pour repousser simultanément les frontières de la médecine et de la gestion (elle sert ici d'intermédiaire entre les diverses disciplines reliées à la santé et à l'économie). Idéalement, cette approche contribuera à la santé et au bien-être de tous. Les principaux acteurs de cette collaboration ont été les Groupes de réflexion de McGill sur les défis de la santé, mondialement

reconnus, et leurs activités connexes (www.mcgill.ca/healthchallenge). Ayant pour domaines de recherche la santé, l'agriculture, l'agroalimentaire et les affaires, les Groupes de réflexion et leurs activités connexes ont donné lieu à une collaboration sans précédent entre certains des penseurs et organismes les plus innovateurs du monde dans les secteurs de l'agriculture, de la transformation et de la mise en vente des aliments, de l'économie et de la finance, ainsi que des spécialistes de la santé, de la nutrition et du développement communautaire. Les participants provenaient du milieu universitaire ou gouvernemental, d'organisations non gouvernementales (ONG), d'organismes de santé et communautaires, ainsi que de multinationales et de petites entreprises.

Les Groupes de réflexion ont permis aux participants d'unir leurs forces vers l'atteinte d'un objectif : découvrir comment les entreprises et les communautés peuvent assurer la salubrité alimentaire et nutritionnelle à l'échelle mondiale, et ainsi aider à combattre l'augmentation actuelle du taux d'obésité et de maladies chroniques attribuables à l'alimentation telles que le cancer, les maladies cardiaques et les accidents cérébrovasculaires. Les participants aux groupes de réflexion ont tenté d'élaborer une approche élargie et intégrative qui serve cet objectif et comprenne les trois facettes d'une saine alimentation :

- (1) des aliments accessibles;
- (2) des aliments nutritifs;
- (3) des aliments salubres.

Ces trois facettes constituent le point central d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire, cette stratégie étant d'assurer la constance de la disponibilité, de l'accessibilité et de la consommation d'aliments salubres et nutritifs. La stratégie doit pouvoir assurer cette constance d'une façon qui soit viable sur les plans économique, environnemental, social et culturel et d'une façon qui puisse stopper la hausse du taux de maladies liées à l'alimentation, voire réduire ce taux.

En février 2008, une première phase visant à converger les efforts a été lancée avec la participation d'une équipe de projet qui comptait des spécialistes de Santé Canada, de l'Agence de la santé publique du Canada, et d'Agriculture et Agroalimentaire Canada. L'objectif était de préparer un document de travail qui susciterait un dialogue intersectoriel au sein du gouvernement fédéral. Le but de cette première phase était d'établir une vision commune d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada, une vision à laquelle pourraient se greffer des objectifs de départ aptes à entraîner des changements à court et à long terme, assortis des résultats escomptés et des mesures à prendre.

En juin 2008, un comité consultatif formé d'intervenants gouvernementaux et non gouvernementaux s'est réuni dans le cadre de cette initiative pour passer en revue l'ébauche du document de travail. Les personnes présentes ont proposé qu'un petit groupe de discussion soit formé pour peaufiner la vision commune avant d'élaborer plus en détail l'ensemble des objectifs de départ, les résultats

escomptés et les mesures à prendre. Ce groupe s'est réuni le 4 septembre 2008 et a convenu d'une vision commune qui allait guider les prochaines étapes de production du document de travail. Ce document servira de point de départ à l'instauration d'une convergence, laquelle mènera à son tour à l'élaboration en tant que telle de la stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada.

Idéalement, ce document de travail jettera les bases d'un dialogue futur entre les dirigeants gouvernementaux et non gouvernementaux du Canada œuvrant dans les secteurs de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la santé, avec l'objectif d'élaborer une stratégie intégrée. À cette fin, ces dirigeants pourront organiser un sommet au cours duquel ils seront invités à créer des réseaux de savoirs et d'action multiniveau (national, provincial et mondial) et multisectoriels (responsables de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la santé au sein des gouvernements, du secteur des affaires et de la société civile). De tels réseaux sont nécessaires au développement stratégique, à la mise en œuvre et à la viabilité des initiatives requises. Les réseaux sensibiliseront également la population et favoriseront l'engagement politique. De ce sommet pourra découler une première ébauche du cadre stratégique d'action qui constituera la stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada, laquelle sera soumise aux ministres de Santé Canada et d'Agriculture et Agroalimentaire Canada, puis mise de l'avant par les gens d'affaires et les leaders de la société civile qui catalyseront cette action.

I. INTRODUCTION

Le secteur de la santé ainsi que le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire font face à des défis importants au Canada. Les coûts continuellement en hausse associés aux soins de santé universels exercent de la pression sur le système de santé. Par exemple, alors que l'épidémie d'obésité et que les maladies non transmissibles reliées à l'alimentation se répandent partout dans le monde, le coût des soins de santé attribuables à une mauvaise alimentation est estimé à plus de 6 milliards de dollars². Pendant ce temps, la croissance et la rentabilité des fermes et des entreprises agricoles et agroalimentaires du Canada ont diminué jusqu'à des niveaux qui menacent la viabilité financière de plusieurs entreprises dans ces secteurs d'activité économique. Par exemple, les



subventions de l'État au cours des dernières années ont dépassé les revenus du marché dans le secteur de l'agriculture³. À l'échelle internationale, le monde fait face à une autre crise alimentaire en raison de l'inflation du coût des aliments qui perturbe le marché et l'incertitude de pouvoir se nourrir est maintenant une réalité pour de plus en plus de personnes pauvres dans le monde, particulièrement pour près d'un milliard de personnes qui subsistent avec moins de 1 \$US par jour. De plus, la salubrité des aliments est elle aussi une source de préoccupation, puisque les pratiques en place dans une partie du globe causent souvent des maladies reliées à l'alimentation dans une autre partie du globe. Les manchettes de journaux rapportent régulièrement des cas d'encéphalopathie spongiforme bovine (maladie de la vache folle), annoncent des rappels de nourriture causés par des irruptions de salmonelle et d'E-coli et font état de la peur de la contagion à la grippe aviaire par la volaille. La question de la salubrité des aliments a créé un environnement difficile dans lequel les décideurs gouvernementaux, les stratèges commerciaux et les leaders de la société civile dans les domaines de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire doivent gérer les nouvelles réalités et se préparer à un avenir incertain.

La dernière année a mis en évidence les coûts d'opportunité élevés de l'isolement sectoriel lorsque vient le temps de régler un problème qui touche à la fois les domaines de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire. Toutefois, au cours de cette même année s'est présentée pour la première fois l'opportunité d'une collaboration nouveau genre – une collaboration d'où émergent des solutions intégrées plus efficaces. Ces solutions doivent provenir d'une approche impliquant l'ensemble de la société, mais d'abord avec des personnes issues d'entreprises et de communautés de tous les secteurs de la santé et de l'économie. Elles doivent intervenir à l'échelle locale, nationale et mondiale. En effet, les barrières idéologiques qui ont nui à la convergence des entreprises, des ONG, des gouvernements et des communautés par le passé font partie des variables les plus coûteuses

dans nos efforts pour trouver des solutions globales à long terme. Le Canada peut devenir un leader mondial dans l'intégration de politiques en santé, en agriculture et en agroalimentaire, grâce à ses nombreux avantages :

- ▶ Le système de soins de santé canadien jouit d'une bonne cote partout dans le monde et est une référence bien établie pour un accès universel à des soins de santé complets de qualité. De plus, le Canada assume un rôle de leader mondial en ce qui concerne la mise au point de politiques sur la salubrité des aliments, les maladies infectieuses, la nutrition et la prévention de maladies chroniques;
- ▶ L'agriculture canadienne est reconnue pour sa production importante de plusieurs types d'aliments, dont les céréales, la viande, les produits laitiers et les légumineuses, et peut offrir des solutions durables sur le plan environnemental et économique à des problèmes chroniques liés à la crise alimentaire mondiale, ce qui lui confère un avantage de taille sur le marché mondial pour aider à nourrir la population;
- ▶ Les investissements stratégiques continus du Canada pour soutenir la recherche et le développement en science et en technologie ont permis aux secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire de jouer un rôle de premier plan dans la mise en place de solutions de société facilement commercialisables pour résoudre les problèmes urgents en santé et en économie;
- ▶ Les objectifs stratégiques du Canada en matière de santé, d'agriculture, d'agroalimentaire et de nutrition possèdent déjà des cadres de travail dont plusieurs reflètent de nouveaux paradigmes avant-gardistes et tiennent compte du besoin de faire correspondre davantage les politiques des secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire.

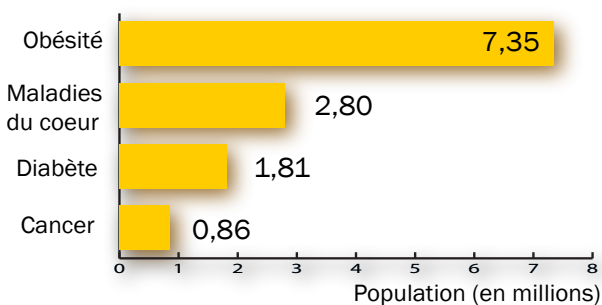
II. DESCRIPTION DU CONTEXTE ENTOURANT LES SYSTÈMES CANADIENS DE SANTÉ, D'AGRICULTURE ET D'AGROALIMENTAIRE

Cet aperçu a pour but de fournir aux scientifiques, aux décideurs, aux professionnels et aux gestionnaires des systèmes de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire des connaissances de base sur les problématiques et les défis principaux dans l'un et l'autre des secteurs sur lesquels ils pourront baser leur travail collectif pour la mise au point d'une stratégie intégrée. Il est à noter qu'un portrait complet du contexte des systèmes canadiens de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire dépasse les compétences du présent document. Pour obtenir des renseignements plus détaillés concernant les tendances sur les coûts des soins de santé, sur la prévalence des maladies ainsi que sur les secteurs de l'agriculture et de l'agroalimentaire, veuillez consulter l'Annexe 1.

L'ÉVOLUTION DU COÛT DES SOINS DE SANTÉ ET LA PRÉVALENCE DES MALADIES RELIÉES À L'ALIMENTATION, À L'EMBOUPPOINT OU À L'OBÉSITÉ

Au Canada, le pourcentage du produit intérieur brut (PIB) pour les dépenses en soins de santé est passé, entre 1975 et 2005, de 7 % à 10,5 % du PIB (le coût annuel étant maintenant estimé à 160 milliards de dollars)⁴. Par habitant, les dépenses ont doublé, passant d'environ 1 700 \$ à environ 3 600 \$ (en dollars de 1997)⁵. De plus, la prévalence des maladies chroniques liées à l'alimentation, telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les accidents vasculaires cérébraux (Figure 1)⁶ – qui totalisent à elles seules les deux tiers des coûts directs du système de soins de santé⁷ – continue d'augmenter et une augmentation substantielle est prévue. On évalue qu'environ 60 % des coûts indirects du système de soins de santé sont attribuables aux maladies chroniques, coûtant à l'économie canadienne 54,4 milliards de dollars par année⁸. De plus, le nombre de Canadiens et de Canadiennes tous groupes d'âge confondus atteints d'embonpoint ou d'obésité continue d'augmenter : la moitié de la population adulte présente maintenant un surplus de poids ou est obèse, alors que la tendance est à la hausse chez les enfants et les adolescents. Un récent exercice de simulation

Prévalence des maladies chroniques au Canada (2004)



Coût des maladies chroniques en dollars de 2005

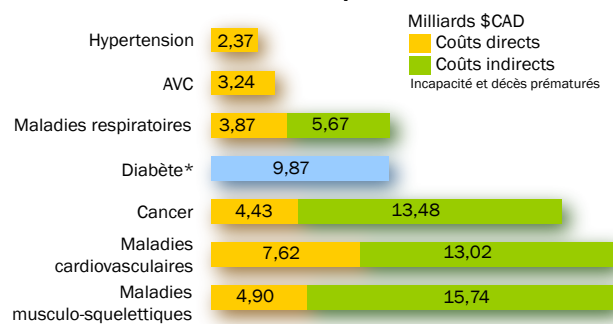


Figure 1 : Situation présente des maladies chroniques au Canada et exemples de projections économiques du coût des soins de santé. Sources: ESCC 2004, Fondation des maladies du cœur; Statistiques canadiennes sur le cancer 2008, ASPC; Economic Cost of Chronic Disease.

effectué par le Milken Institute aux États-Unis démontre que, dans le meilleur des scénarios d'intervention – lequel comprend des améliorations appréciables de l'état de santé général des personnes grâce à une meilleure prévention et à des changements dans le mode de vie –, la prévalence des maladies chroniques pourrait être réduite, passant d'une augmentation potentielle de 43 % à une augmentation de 17 %⁹.

Il est bien connu que les changements dans les habitudes de vie personnelles, tels qu'une saine alimentation et un programme

d'activité physique, peuvent réduire considérablement la prévalence des maladies chroniques. Une alimentation saine et l'activité physique peuvent réduire la prévalence du cancer de 24 %¹⁰ et mener à une réduction importante des maladies cardiovasculaires¹¹. Le secteur de la santé publique a déployé des efforts considérables pour amasser les données nécessaires afin de guider les choix individuels et d'évaluer les résultats des programmes visant à prévenir les maladies chroniques et l'obésité. La figure 2¹² illustre les résultats d'une étude effectuée au Royaume-Uni qui évalue l'impact de différents programmes de réduction de l'indice de masse corporelle (IMC) chez les enfants. Cette étude démontre que l'augmentation du taux d'obésité chez les enfants ne peut être diminuée que si des programmes combinant une saine alimentation et la pratique d'activité physique sont offerts dans différents secteurs et niveaux de la société¹³. L'étude démontre que le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire est un des nombreux secteurs qui doivent s'engager à offrir de tels programmes (par exemple, l'étiquetage nutritionnel).

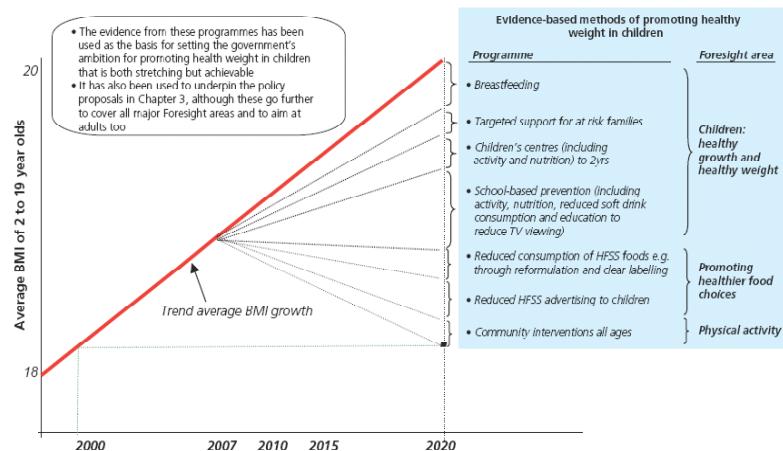
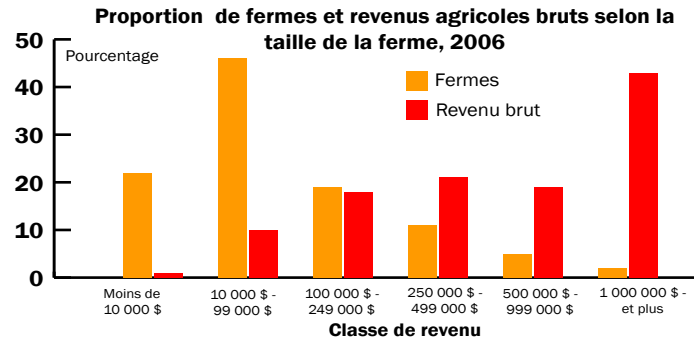
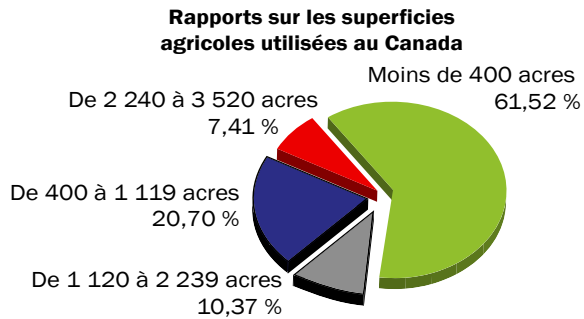


Figure 2 : Tableau illustrant la réduction potentielle de l'IMC moyen chez les enfants grâce à des programmes encourageant les pratiques exemplaires : trajectoire indicative. Adapté du modèle du rapport Healthy Weight, Healthy Lives: a Cross-Government Strategy for England, de la Cross-Government Obesity Unit, Department of Health and Department of Children, Schools and Families, 2008, p. 9. Copyright 2008 Cross-Government Obesity Unit.

LE SYSTÈME AGRICOLE ET AGROALIMENTAIRE CANADIEN

En 2006, le secteur agricole et agroalimentaire – qui comprend la production primaire (aliments non transformés), la transformation des aliments (valeur ajoutée), la vente en gros et au détail et les services alimentaires – a généré 87,9 milliards de dollars (1997\$), ce qui correspond à 8 % du PIB¹⁴. Ce secteur emploie 2,1 millions de personnes, ce qui représente 12,8 % de la population active du Canada¹⁵. De façon générale, la production primaire au Canada est axée sur la viande rouge, les céréales et les graines oléagineuses ainsi que sur les produits laitiers. Soixante pour cent des fermes canadiennes sont considérées comme petites (moins de 400 acres)¹⁶ et plus de 20 % des



Source : Statistique Canada, Recensement de l'agriculture de 2006

Figure 3 : Taille et revenu des fermes du Canada.

fermes canadiennes ont un revenu annuel de moins de 10 000 \$ (Figure 3).¹⁷ Toutefois, ces petites fermes ne représentent que 10 % de la production primaire, alors que les très grandes fermes (qui ne représentent que 17 % du nombre total de fermes) produisent 75 % de la production primaire.¹⁸ Les petites fermes sont souvent des passe-temps ou des entreprises de loisir dont les propriétaires ont un autre emploi ou sont retraités. Les grandes fermes canadiennes ont un but lucratif et sont souvent des entreprises incorporées. De plus, bien que plusieurs fusions aient eu lieu dans les secteurs de la vente en gros et au détail au cours des dernières années, plusieurs petites et moyennes entreprises existent toujours. Dès lors, lorsqu'il est question des problèmes et des défis du secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire, il est important de prendre en compte la taille, la nature et le type d'entreprises en activité à chaque niveau de la chaîne de valeur de ce secteur.

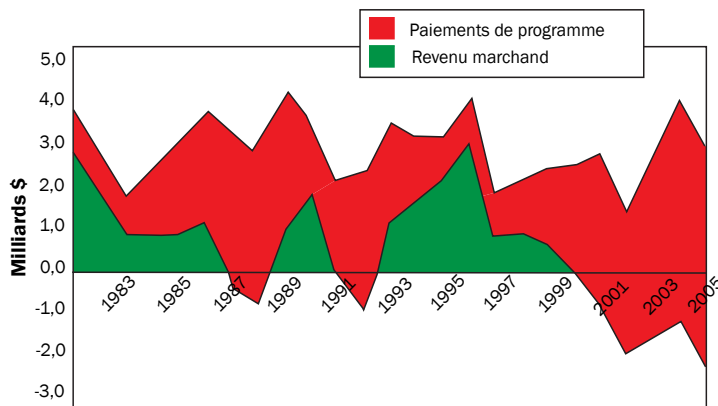


Figure 43 : Revenu agricole net et paiements de

Australie).²⁰ Les sommes octroyées par le gouvernement en soutien au secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire ont augmenté et représentent un fardeau important, tant au niveau fédéral que provincial. En effet, les paiements de programme dépassent maintenant les revenus du marché, avec un coût annuel d'environ 5 milliards de dollars (Figure 4).²¹ Les investissements visant à améliorer la productivité de ce secteur ont de fortes chances de contribuer au rendement économique et à la compétitivité du pays sur les marchés mondiaux.

Au cours des 15 dernières années, la croissance de la productivité du secteur agricole primaire a considérablement diminué et est peu élevée en comparaison avec celle des principaux concurrents du Canada, soit les États-Unis et l'Australie.¹⁹ Inversement, au cours de la même période, la croissance de la productivité des autres secteurs de l'agriculture et de l'agroalimentaire s'est considérablement améliorée et a été supérieure à celle de ses concurrents (États-Unis et

Le Canada demeure le quatrième exportateur mondial de produits issus de l'agriculture et de l'agroalimentaire, après l'Union européenne, les États-Unis et le Brésil (2007).²² Les exportations du Canada représentent 5,6 % des exportations totales en agriculture et en agroalimentaire. Le Canada est également le sixième importateur de produits agricoles et agroalimentaires, après l'Union européenne, les États-Unis, le Japon, la Chine et la Russie. Les importations canadiennes représentent 2,5 % des importations mondiales en agriculture et en agroalimentaire²³. Au cours des deux dernières décennies, la nature des exportations a changé de façon considérable. Au Canada, les quantités de marchandise en vrac et de produits à valeur ajoutée sont demeurées stables, alors que la quantité de produits de consommation a augmenté pour atteindre 30,4 % des exportations et 74 % des importations en 2007²⁴.

Ce changement offre au secteur canadien de l'agriculture et de l'agroalimentaire l'occasion d'innover. L'innovation requiert des investissements privés et publics en recherche et développement (R&D), ainsi que dans la production primaire et la transformation des aliments. Les investissements publics canadiens en R&D sont moindres dans les années 2000 qu'ils ne l'étaient dans les années 1980 et 1990²⁵. Les investissements privés en R&D, quant à eux, ont été plus élevés en transformation des aliments qu'en production agricole primaire, ce qui a pu contribuer à l'augmentation constante de la production d'aliments transformés²⁶. Toutefois, le pourcentage du PIB dépensé en R&D par les industries privées dans le secteur agricole primaire ou dans celui de la transformation des aliments est beaucoup moins élevé que le pourcentage de PIB investi dans l'ensemble du secteur manufacturier. Depuis le début des années 1990, l'industrie canadienne de transformation des aliments est demeurée derrière ses compétiteurs (États-Unis et Japon) pour ce qui est des sommes injectées en R&D²⁷.

III. LA NUTRITION ET LA SANTÉ COMME FACTEURS INFLUENÇANT L'OFFRE ET LA DEMANDE ALIMENTAIRE AU CANADA

Afin de déterminer les leviers d'intervention appropriés, il est essentiel de comprendre les tendances actuelles et émergentes concernant le type d'aliments que les consommateurs se procurent, le type d'aliments qu'ils sont intéressés à se procurer et l'endroit où ils se les procurent. De plus, la demande pour de nouveaux produits oriente les décisions d'entreprises en ce qui concerne les investissements en R&D. Donc, dans le but de motiver les entreprises à investir dans la recherche et le développement de produits agricoles et agroalimentaires plus sains, il est nécessaire d'augmenter la demande des consommateurs à l'égard de ces produits. La section qui suit passe en revue quelques-unes des tendances majeures en ce qui concerne l'offre alimentaire et la demande de la part des consommateurs. Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez consulter l'Annexe 2.

	% des repas
Repas pris à la maison, achetés chez un détaillant	67
Repas pris au restaurant	8
Repas sautés	8
Repas préparés à la maison et pris ailleurs	8
Tous les autres repas pris ailleurs qu'à la maison	7
Repas pris à la maison, achetés au restaurant	2
Repas pris à la maison, substitut de repas pris à la maison	1

Figure 5 : Endroit où les consommateurs canadiens prennent leurs repas, 2007. Source : Association canadienne des restaurateurs et des services alimentaires (Données obtenues de *National Eating Trends Canada*, NPD Group Canada Inc.).

Les consommateurs canadiens prennent la majorité de leurs repas à la maison. Près de 70 % de tous les repas consommés au Canada sont faits d'aliments achetés dans un magasin de détail, puis cuisinés et mangés à la maison (Figure 5)²⁸. La famille canadienne moyenne consomme environ 10 % de tous ses repas dans les services de restauration, c'est-à-dire qu'elle se rend dans un restaurant pour prendre un repas ou une collation environ 520 fois par année; par contre, ces repas et collations représentent environ 20 % de ses dépenses en alimentation²⁹.

Les consommateurs sont bien conscients du lien entre l'alimentation et la santé. Qu'ils se procurent de la nourriture dans un magasin de détail ou qu'ils mangent à l'extérieur de la maison, les consommateurs considèrent que l'aspect nutritif et la qualité (y compris la saveur) sont les deux critères les plus importants, le prix pesant peu dans la balance. Par conséquent, la demande des consommateurs et l'offre de l'industrie en matière d'aliments qui sont ou qui semblent sains prennent une part de plus en plus importante dans le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire. Cette hausse se fait particulièrement sentir dans le secteur des aliments transformés qui agissent à titre d'aliments fonctionnels. Cette tendance à la hausse reflète la valeur marchande à la hausse des aliments fonctionnels au Canada, aux États-Unis et dans d'autres pays industrialisés. On prédit que ce marché connaîtra une forte hausse au cours des années à venir.

De plus, les entreprises revoient actuellement la formulation de leurs produits afin de répondre à la demande des consommateurs pour des produits plus nutritifs, par exemple des aliments sans gras

trans ou à faible teneur en sodium. Selon un rapport d'AC Nielsen³⁰, qui liste chaque année près de 500 catégories de produits agricoles ou agroalimentaires, environ un produit sur cinq se retrouvant dans les magasins d'alimentation de détail en 2003 était listé par leur fabricant comme « meilleur pour votre santé ».

La liste de produits « meilleur pour votre santé » avait plus que doublé en trois ans, alors que la part de marché de ces produits avait augmenté de 1 % par année. En fait, AC Nielsen a rapporté qu'à l'échelle mondiale, six des sept catégories d'aliments vendus au détail qui avaient connu une hausse en 2003 étaient des produits « meilleur pour votre santé ».

Les Canadiens continuent aussi de démontrer un fort intérêt pour les aliments biologiques. L'industrie canadienne des fruits et légumes biologiques prend lentement de l'expansion, avec des ventes qui représentent encore un marché de créneau dans la majeure partie du Canada. En 2000, environ 640 fermes au Canada déclaraient utiliser des méthodes de production biologiques. En 2006, 3 555 déclaraient faire pousser des produits certifiés biologiques, une augmentation de 60 % par rapport aux 2 230 qui déclaraient la même chose en 2001³¹.

Malgré ces avancées, le Canada a connu une croissance limitée de sa consommation de fruits et de légumes (Figure 6)³², même si le lien est bien établi entre la consommation de fruits et légumes et l'incidence de maladies chroniques et d'obésité. On estime que la réduction du taux de prévalence des maladies par la consommation de 5 à 10 portions de fruits et légumes par jour permettrait au système de soins de santé d'économiser environ 6,4 milliards de dollars en coûts directs et indirects³³.

En résumé, les consommateurs canadiens mangent toujours la majorité de leurs repas à la maison, ou alors à l'extérieur de la maison en utilisant des repas préparés à la maison. Seulement 10 % des repas sont consommés au restaurant. Les consommateurs ont démontré beaucoup d'intérêt pour les aliments jugés « meilleurs pour votre santé » et le marché de créneau, comme celui des aliments biologiques et des aliments fonctionnels, a continué de prendre de l'expansion. Il est évident qu'il est possible de continuer à pousser les consommateurs vers une alimentation plus saine grâce à l'éducation et aux produits offerts par l'industrie³⁴.

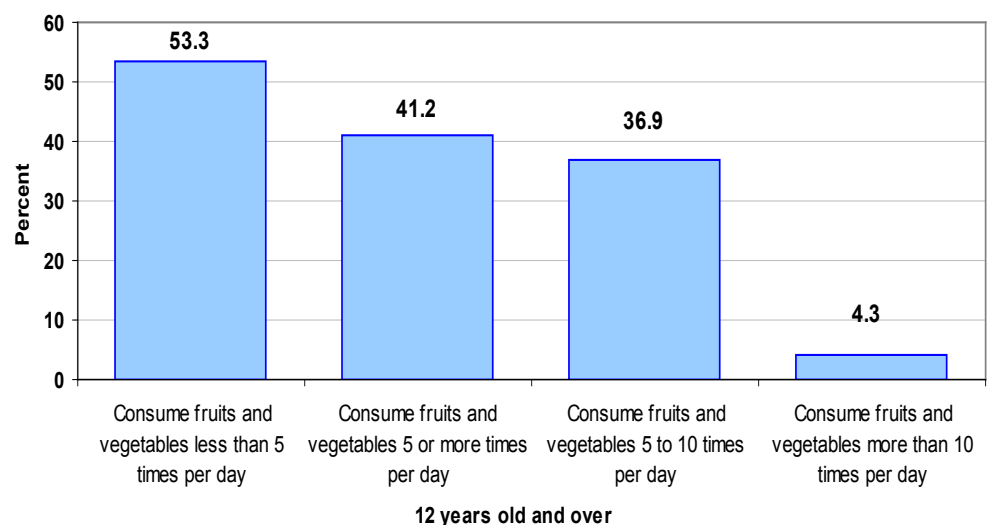


Figure 6 : Consommation de fruits et légumes, population de 12 ans et plus, Canada, 2005. Source: Statistique Canada.

IV. LES MÉCANISMES D'INTERVENTION COMMUNS À LA SANTÉ, À L'AGRICULTURE ET À L'AGROALIMENTAIRE

Le gouvernement dispose d'un large éventail de mécanismes d'intervention pour faire avancer les politiques publiques en ce qui a trait à la santé, à l'agriculture et à l'agroalimentaire, tout en faisant la promotion d'une alimentation saine et de la viabilité de ces secteurs (Figure 7). Certains mécanismes plus répandus sont les lois (législation et réglementation), les mécanismes économiques (dont les taxes, les subventions et les dépenses publiques), certaines formes d'autoréglementation, les normes, les initiatives volontaires, l'information et l'éducation, ainsi que des approches coopératives ou consensuelles (dont des partenariats officiels et des réseaux moins officiels). La difficulté d'atteindre un niveau raisonnable de convergence lorsqu'il est question d'agriculture, d'agroalimentaire, d'affaires et d'alimentation dépasse sans contredit les compétences des ministères et du gouvernement. Traiter de ces questions nécessite donc la participation du secteur privé, des organismes non gouvernementaux, des communautés et des consommateurs.

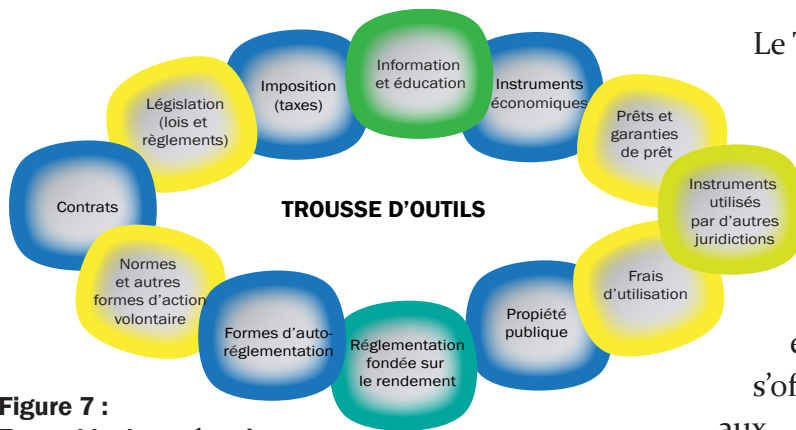


Figure 7 :
Ensemble des mécanismes d'intervention à la portée du gouvernement³⁵.

Le Tableau 1 (Annexe 3) offre un aperçu des moyens d'action courants qui touchent à la fois la santé, l'agriculture et l'agroalimentaire. Ce tableau démontre que plusieurs mécanismes sont déjà utilisés à la fois en santé, en agriculture et en agroalimentaire et qu'une grande diversité de moyens s'offrent aux décideurs. En ce qui a trait aux instruments de réglementation, un rapport récent de l'ICPA³⁶ offre un aperçu du paysage législatif et réglementaire du secteur

de l'agriculture et de l'agroalimentaire au Canada. On trouve dans ce rapport des renseignements détaillés sur la complexité de la réglementation et de la législation, ainsi que des recommandations pour un cadre de travail plus efficace en ce qui concerne la politique de réglementation du secteur agricole et agroalimentaire. Le rapport de l'ICPA suggère des mesures qui pourraient améliorer la réglementation dans le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire, dont : « déterminer des objectifs de premier plan pour la réglementation; encourager une plus grande collaboration entre les ministères et les agences; solliciter l'opinion de l'industrie dans le choix des instruments de réglementation; et concevoir une législation qui offre plus de flexibilité réglementaire ».

Outre les instruments législatifs et réglementaires, les mécanismes d'intervention dont il est question dans le Tableau 1 (Annexe 3) sont diversifiés : les mécanismes économiques (dont les taxes, les subventions, les tarifs douaniers et les dépenses publiques en recherche et développement); les normes obligatoires et facultatives; l'information et l'éducation; et des approches novatrices

coopératives ou consensuelles (impliquant une collaboration entre le gouvernement et divers intervenants). Il est possible de consulter le cadre conceptuel utilisé par le gouvernement du Canada pour évaluer, sélectionner et mettre en œuvre la meilleure combinaison d'instruments dans le but de répondre aux objectifs d'une politique à l'adresse suivante : <http://www.regulation.gc.ca/documents/gl-ld/asses-eval/asses-eval00-fra.asp>.

Des politiques qui s'appliquent à la fois à la santé, à l'agriculture et à l'agroalimentaire peuvent influencer de différentes manières l'offre et la demande d'aliments (Tableau 2, Annexe 4). Par exemple, des politiques influent sur le coût des intrants et des technologies dans les fermes et les entreprises agroalimentaires, ce qui a un impact sur les produits et services agricoles et agroalimentaires, car certains ingrédients ou certaines méthodes de production deviennent alors moins coûteux et plus accessibles que d'autres. De telles politiques prennent en compte les revenus de la ferme, les programmes de soutien au prix des marchandises, les politiques d'échange (telles que les quotas et les barèmes de prix) et les investissements publics en R&D. Les politiques basées sur la taxation peuvent influencer la demande des consommateurs par des mécanismes économiques similaires. Les politiques d'information influent sur la demande des consommateurs, tout en changeant les dynamiques de concurrence dans les marchés. Ces politiques incluent l'étiquetage obligatoire, le *Guide alimentaire canadien* et l'étiquetage uniformisé sur le devant de l'emballage dans le cadre de programmes tels que *Visez santé* et la campagne de sensibilisation *5 à 10 par jour*. Enfin, les politiques qui concernent les pratiques commerciales ont le pouvoir d'influencer l'offre de produits ainsi que la demande des consommateurs, car elles comptent notamment des politiques sur l'autoréglementation de l'industrie et les restrictions obligatoires ou l'interdiction de transformer certains aliments ou de faire de la publicité auprès des enfants.

Au cours de la dernière décennie, on a travaillé à l'expansion d'une base de données empirique sur les impacts de diverses politiques envisagées en santé et en économie. Toutefois, il est nécessaire d'effectuer plus d'analyses sur les politiques ayant le potentiel de soutenir la mise en place d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire. L'examen systématique des impacts de ces différentes options dépasse les objectifs du présent document. Par contre, ce document examine les liens qui unissent les mécanismes d'intervention économiques en agriculture et en alimentation, à la lumière de leur impact sur l'obésité et l'alimentation, tout en se penchant particulièrement sur les données en faveur d'une taxe sur la malbouffe dans le but de réduire la consommation d'aliments malsains.

L'IMPACT DES POLITIQUES ÉCONOMIQUES AGRICOLES ET AGROALIMENTAIRES SUR L'OBÉSITÉ

L'impact des changements apportés aux politiques économiques en agriculture et en alimentation sur l'obésité et les habitudes alimentaires dépend du pouvoir des incitatifs économiques à orienter les choix des individus et des organismes et à déterminer les forces du marché (y compris la demande

des consommateurs, les coûts de production, les rapports de prix et les nouvelles technologies). Les politiques économiques dans le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire sont habituellement conçues pour modifier la structure des facteurs incitatifs et dissuasifs afin de diriger les éléments qui influencent l'offre et la demande d'aliments dans une direction préétablie. Ces politiques comprennent les subventions, les taxes sur la production et la consommation, la fixation des prix à offre réglementée ou progressive, les crédits d'impôt en R&D et les tarifs d'importation. Dans différents pays, provinces, États et municipalités (p. ex. New York et Seattle), on voit émerger des politiques économiques, notamment des modifications apportées à la taxation et aux subventions agricoles, changements qui n'auraient pas été possibles il y a moins d'une décennie (à l'exception du projet bien connu *North Karelia Project*³⁷, qui a été adopté à l'échelle nationale).

Les économistes ont imité, projeté et, dans une certaine mesure, validé les impacts économiques de telles politiques sur les coûts et la production. Il existe moins de preuves pour soutenir la thèse voulant que ces politiques économiques ont un impact négatif sur les habitudes alimentaires ou mènent à l'obésité. Quoi qu'il en soit, l'opinion publique et certaines publications évaluées ou non par des pairs – aux États-Unis, en Europe, au Canada et dans plusieurs autres pays – ont avancé que des politiques économiques dans le secteur de l'agriculture, comme les subventions octroyées aux fermes, avaient contribué de façon importante à la propagation de l'« épidémie d'obésité » en faisant en sorte que les aliments peu nutritifs à haute teneur en calories soient peu coûteux et omniprésents. D'ardents défenseurs comme Michael Pollan³⁸ ont sensibilisé la population à l'importance d'apporter des changements aux politiques agricoles, notamment en faisant de cet enjeu un sujet dont il est fréquemment question dans les médias.

Cash et ses collègues³⁹ ont soumis l'argument que les politiques actuelles concernant le prix des marchandises au Canada ont pu avoir des résultats négatifs imprévus sur l'alimentation. Cependant, Cash n'a pas évalué ces effets hypothétiques. De plus, des analyses récentes des données historiques et intersectorielles mondiales sur l'agriculture, les ventes et la consommation d'aliments ne tendent pas à établir une relation directe entre les politiques agricoles (comme la tarification et le soutien du revenu) et l'obésité. Alston et ses collègues⁴⁰ ont examiné les données historiques américaines et d'autres prix d'aliments pour évaluer l'impact de telles politiques aux États-Unis; cette étude a démontré que les politiques ont généralement un impact minime et variable sur le prix des produits de la ferme, de sorte qu'elles ont un impact encore plus faible et variable sur la différence de prix entre les aliments pouvant favoriser l'obésité et les aliments pouvant prévenir l'obésité. Toutefois, cette même étude a révélé que, contrairement aux subventions agricoles, les changements apportés aux politiques économiques en matière d'investissement en R&D en agriculture et en agroalimentaire avaient eu un impact direct et majeur sur le prix respectif des aliments favorisant ou prévenant l'obésité. Les recherches sur le sucre et le maïs en tant qu'édulcorants, menées par Beghin et Jensen⁴¹, ont également démontré que les investissements en R&D avaient un impact supérieur sur le rapport de prix à celui des programmes de soutien du revenu.

Schmidhuber a poussé ses recherches au-delà de la relation entre, d'une part, l'agriculture et les politiques liées à l'alimentation et, d'autre part, le prix relatif des aliments de différentes catégories sur le plan de la valeur nutritive et de la qualité. Il a effectué une analyse longitudinale économique et économétrique de l'incidence de ces politiques sur les ventes d'aliments et la qualité de l'alimentation au sein de l'Union européenne⁴². Les résultats d'une

analyse de l'alimentation en Union européenne au cours des quarante dernières années démontrent que l'incidence de la Politique agricole commune (PAC) européenne sur les habitudes alimentaires dépend de la structure des tarifs et des coûts de la chaîne de valeur entre la ferme et l'assiette – et déterminent si cette incidence sera négative ou positive (Figure 8). L'auteur démontre que les subventions dans le secteur du maïs ont peu d'impact sur la quantité de sucre et de calories contenue dans l'alimentation. Il avance que ce résultat a été obtenu parce que les subventions dans le secteur du maïs influencent peu le prix final des aliments transformés dont la teneur en sucre est élevée. Cela est dû au fait que ces produits passent par de multiples étapes tout au long de la chaîne alimentaire, où chaque intermédiaire acquiert de la valeur et rehausse celle des autres intermédiaires. L'auteur suggère toutefois qu'une politique similaire pourrait avoir plus d'incidence sur les fruits ou les légumes frais, puisque la chaîne de valeur entre ces produits et le consommateur est plutôt courte. De fait, l'Union européenne a annoncé récemment la création d'un programme de subvention pour les fruits et légumes⁴³.

En somme, en tentant d'élaborer une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire au Canada, les décideurs politiques et les stratèges économiques de tous les secteurs devront unir leurs forces afin d'amasser plus de preuves scientifiques soutenant les impacts sur la santé et l'économie des politiques économiques passées et présentes qui auraient pu favoriser l'obésité. Ils devront peut-être aussi entreprendre des expériences à petite échelle en se basant sur des politiques susceptibles d'encourager la société à adopter une alimentation plus saine et en accumulant des preuves alors qu'ils intègrent des changements novateurs au secteur agricole et agroalimentaire.

LES POLITIQUES ÉCONOMIQUES VISANT À MODIFIER L'ALIMENTATION

On s'intéresse grandement à la façon dont les outils économiques comme les taxes et les subventions peuvent être utilisés pour promouvoir une alimentation saine tout en contribuant à la viabilité de tous les secteurs. Le tableau ci-dessous contient un bref aperçu de l'éventail des mécanismes d'intervention (basés sur des articles reconnus et importants) disponibles dans le secteur de

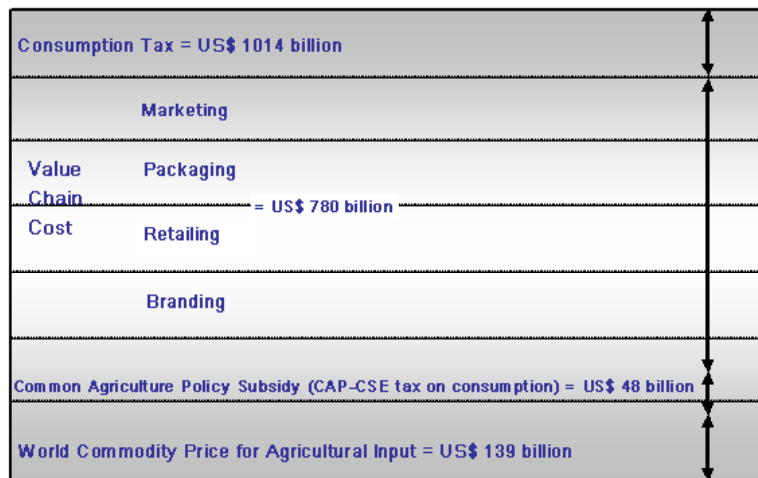


Figure 8. Transmission verticale des prix pour les 15 pays membres de l'U.E. Données basées sur celles fournies par l'OCDE et la Banque mondiale.

l'agriculture et de l'agroalimentaire qui ont été utilisés ou proposés au Canada ou par d'autres gouvernements afin de modifier l'alimentation ou la consommation de nourriture. Certains des résultats nutritionnels obtenus proviennent de situations de la vie réelle, alors que d'autres sont basés sur des modèles théoriques.

Exemples d'approches économiques pouvant influencer le régime alimentaire ou la consommation de nourriture

INSTRUMENTS OU APPROCHES UTILISÉS POUR MODIFIER L'OFFRE ET LA DEMANDE	RÉGIME ALIMENTAIRE ET CONSOMMATION DE NOURRITURE
Imposition d'une taxe pour décourager les comportements nuisibles pour la santé (mesure dissuasive)	Taxe sur une catégorie d'aliments (p. ex. boissons gazeuses, grignotines) ou sur un nutriment (sucre, matières grasses) ⁴⁴
Suppression des taxes sur les aliments santé (mesure incitative)	Suppression des taxes sur les aliments santé
Subvention pour encourager une saine alimentation et l'activité physique (« subvention poids santé »)	Fruits et légumes ⁴⁵ et fibres ⁴⁶
Autres subventions (transport, etc.)	Programme Aliments-poste du Nord ⁴⁷
Subvention à l'agriculture	Subventions limitées au Canada ⁴⁸
Politiques de fixation des prix	Réduction des prix pour encourager la vente de fruits et légumes ⁴⁹
Programmes agricoles qui modifient la fixation des prix	- Gestion des stocks - Offices de commercialisation qui fixent les prix - Tarifs d'importation ⁵⁰
Crédits d'impôt pour la recherche et le développement	Crédits d'impôt R&D s'appliquant aux nouveaux produits alimentaires, à la technologie alimentaire, à l'élevage et à la biotechnologie ⁵¹
Politiques locales de fixation des prix dans les écoles, les lieux de travail et les machines distributrices	- Machines distributrices ⁵² - Taxe sur la malbouffe dans le Maine ⁵³ - Coupons donnés à l'achat d'aliments sains ⁵⁴
Politiques de subventions locales dans les écoles, les lieux de travail, etc.	Subventions communautaires pour favoriser le choix d'aliments sains dans les écoles, les lieux de travail, les restaurants ⁵⁵
Subventions ciblées pour les personnes participant à des programmes gouvernementaux	Coupons supplémentaires pour fruits et légumes offerts aux femmes participant au Special Supplemental Nutrition Program for Women (É.-U.) ⁵⁶

Les médias et les cercles de stratèges au Canada et à l'étranger manifestent un intérêt particulier et soutenu pour l'imposition de taxes sur les aliments malsains. On observe aussi un intérêt, moindre, pour l'octroi de subventions visant à encourager la consommation d'aliments sains. Certaines raisons expliquent pourquoi une taxe dissuasive représente un concept qui suscite l'intérêt de plusieurs personnes. Il s'agit d'une forme de taxe de Pigou, conçue pour prendre en compte les coûts sociaux des effets externes d'un comportement. Elle est appliquée lorsque les coûts sociaux ne sont pas pris en compte dans les coûts privés engagés lors du processus de production, ce qui entraîne une défaillance du marché. La taxe ajoute les coûts sociaux aux coûts privés de l'entreprise afin de favoriser la prise de décisions efficaces⁵⁷. La taxe de Pigou a l'avantage de fournir une solution socialement efficace lorsqu'elle est fixée convenablement. Ce type de taxe ressemble à la « sainte taxe » qui a notamment été imposée sur les produits du tabac et l'alcool. De nombreuses études

ont démontré que la taxe sur l'alcool et le tabac a eu un effet sur la consommation de ces produits. Toutefois, certains intervenants proposent que les recettes générées par la taxe sur la malbouffe servent à encourager une alimentation et un mode de vie sains⁵⁸.

L'imposition d'une taxe entraîne toutefois un désavantage : il est nécessaire de détenir une certaine information (comme la définition d'« aliments sains » et de « malbouffe », ou les seuils du « taux santé » de certains nutriments) pour fixer convenablement la taxe. Un autre désavantage réside dans les coûts d'opération associés aux taxes, comme la surveillance et l'application de la taxe, qui doivent eux aussi être pris en considération lors de l'évaluation du choix de la politique. Par exemple, les coûts d'opération associés aux taxes qui visent directement la teneur en éléments nutritifs sont plus élevés que les taxes indirectes sur les catégories d'aliments (c'est-à-dire les grignotines)⁵⁹. Ces coûts d'opération peuvent jouer un rôle important dans le rapport qualité-prix et la part d'avantages et d'inconvénients auprès de différents segments de la population. Enfin, un autre désavantage de la taxe sur les aliments réside dans le fait qu'elle doit être adaptée au fur et à mesure que les courbes d'inconvénients marginaux et d'avantages marginaux varient⁶⁰.

D'autres désavantages de la taxe concernent les coûts déboursés par les consommateurs et les entreprises. Une taxe sur la malbouffe est souvent considérée comme une taxe régressive puisqu'elle affecte davantage les personnes à faible revenu que celles à revenu élevé. Les personnes à faible revenu consacrent un plus haut pourcentage de leur revenu à l'achat de nourriture. Les taxes peu élevées ou moyennement élevées sur les aliments malsains n'ont habituellement aucun effet sur la consommation de ces aliments⁶¹. En revanche, si une taxe est appliquée à un nutriment en particulier (p. ex. les gras trans), elle peut faire augmenter le coût des intrants pour l'entreprise à moins que des substituts sains soient offerts au même prix. Le coût de la taxe sur un nutriment en particulier sera transmis tout au long du régime des prix et se traduira par un prix de vente plus élevé pour ce produit alimentaire. Même si un prix plus élevé incitera les consommateurs à rationner leur consommation de ce produit, on peut soutenir qu'une approche « ciblée » serait plus rentable. Des simulations de taxes menés par Jensen et Smed⁶² indiquent qu'une taxe qui vise des nutriments en particulier est de 10 % à 30 % plus efficace qu'une taxe qui vise ces nutriments indirectement (p. ex. une taxe générale sur le sucre). Dans leurs simulations, Jensen et Smed⁶³ ont découvert que le fait de cibler les matières grasses en général comparativement au fait de ne cibler que les gras saturés avait des effets différents sur la consommation de catégories d'aliments (p. ex. le lait, le beurre, le fromage). Il est à noter qu'une taxe imposée sur un nutriment ou un produit alimentaire en particulier peut entraîner une élasticité croisée de la demande, laquelle influencera la quantité demandée pour un autre produit, ce qui amènera des résultats inattendus.

Une taxe peut également être appliquée au point de vente sur une catégorie d'aliment, par exemple les grignotines. Une taxe imposée au point de vente constitue un incitatif pour que les personnes consomment moins de ce produit parce qu'il coûte plus cher. L'application de la taxe au point de vente offre une autre forme d'incitatif que l'application de la taxe sur un nutriment en particulier. Ces différentes formes d'incitatifs auront différents effets sur l'offre et la demande d'aliments malsains⁶⁴.

Les subventions sont aussi considérées comme un incitatif générant un avantage social : la réduction du prix des aliments santé. C'est ce qu'on appelle la « subvention poids santé »⁶⁵. Comme pour les taxes, la façon dont la subvention est appliquée, soit sur le nutriment ou la catégorie d'aliment, aura un effet sur les incitatifs générés et sur les habitudes de consommation alimentaire. Une subvention appliquée sur un nutriment en particulier fait diminuer le rapport de prix de ce nutriment et crée un incitatif pour les entreprises, qui incluront ce nutriment dans leurs ingrédients. Pour les consommateurs, la subvention aux moyens de production se traduit sous forme de prix moins élevés à l'achat, ce qui crée un incitatif à consommer davantage l'aliment en question. La portion de la subvention qui sera transmise aux consommateurs dépend de nombreux facteurs, mais le niveau de concurrence de la catégorie d'aliment est particulièrement important.

Cash et ses collègues⁶⁶ ont utilisé une fonction de production des risques pour la santé afin d'estimer l'effet de l'octroi d'une subvention à la consommation de fruits et de légumes. Ils ont découvert qu'il en coûte moins cher de sauver une vie grâce aux subventions visant à encourager la consommation de fruits et légumes que grâce à toute autre politique destinée à encourager la consommation de fruits et légumes. Jensen et Smed (2007)⁶⁷ ont recouru à la simulation pour estimer l'incidence de différentes subventions. Comme pour le cas des taxes, ils ont découvert que les subventions visant la teneur en éléments nutritifs (comme la teneur en fibres) étaient plus efficaces que celles appliquées à une catégorie d'aliment (c.-à-d. les fruits et légumes). La façon dont le mécanisme d'intervention était conçu – s'il s'agissait d'une subvention visant la teneur en éléments nutritifs ou une catégorie d'aliment – avait un impact sur la consommation de diverses catégories d'aliment.

D'autres types de subvention qui visent des aliments sains en particulier, auprès de segments particuliers de la société, semblent avoir encouragé une saine alimentation. Par exemple, le programme de distribution de fruits et de légumes gratuits dans les écoles en Norvège⁶⁸ a révélé que les élèves profitant d'un tel programme mangeaient beaucoup plus de fruits et de légumes que les enfants des écoles qui ne bénéficiaient pas de ce programme. Le *Programme canadien Aliments-poste*⁶⁹, qui subventionne le coût du transport des aliments périssables nutritifs aux localités éloignées, a entraîné une augmentation notable de la consommation de fruits, de légumes et de produits laitiers lorsque la subvention au transport est passée de 0,30 \$ à 0,80 \$ le kilo⁷⁰.

En conclusion, l'intérêt soutenu pour les secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire persiste, car on tente de comprendre l'efficacité des taxes et des subventions sur la nourriture vendue au détail comme moyens d'améliorer la santé. Il importe de mener d'autres recherches afin de révéler les effets de ces mesures sur les habitudes de consommation alimentaire et, conséquemment, sur leur rôle dans la réduction des maladies chroniques liées à l'alimentation et les propensions à l'obésité et à l'embonpoint.

V. LES CADRES STRATÉGIQUES LOCAUX, NATIONAUX ET INTERNATIONAUX COMMUNS AUX SECTEURS DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA SANTÉ

De plus en plus au cours des dernières années, les questions sur l'agriculture et l'agroalimentaire ont été prises en considération lors de l'élaboration des politiques et des cadres stratégiques en matière de santé. De même, on a tenu compte des questions de santé lors de l'élaboration des politiques et des cadres stratégiques en matière d'agriculture et d'agroalimentaire. Le Tableau 4 (Annexe 6) analyse la pertinence des politiques et cadres stratégiques actuels en matière d'agriculture, d'agroalimentaire et de santé à l'échelle locale, provinciale, nationale et mondiale par rapport à la vision et aux objectifs de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada.

L'élaboration d'une telle stratégie intégrée doit être guidée par des efforts visant à construire de façon synergique de nouvelles politiques à partir de celles qui existent déjà, à reconnaître le besoin de combler les lacunes et à favoriser la résolution de conflits d'une politique à l'autre. Les politiques énumérées dans le Tableau 4 (Annexe 6) indiquent qu'il est fort possible de créer une synergie et de favoriser une approche qui implique davantage non seulement l'ensemble du gouvernement mais aussi l'ensemble de la société dans l'élaboration et la mise en œuvre de telles politiques.

Les défis que pose la conception de politiques intégrées, multiniveau et multilatérales se révèlent également lorsqu'on examine les lacunes. Parfois, les lacunes évidentes ne sont pas reliées à l'absence d'un objectif mais plutôt à l'échec de la mise en œuvre. Par exemple, la consommation de fruits et légumes est clairement liée à une bonne santé et peut accroître la productivité du secteur horticole. Toutefois, dans plusieurs pays, y compris le Canada, il a été difficile d'atteindre ces résultats. Une étude récente menée en Europe indique que les projets où l'industrie et plusieurs paliers de gouvernement travaillent de concert produisent des résultats positifs. Cette étude a entraîné la modification de la Politique agricole commune de l'Union européenne (PAC) concernant les fruits et légumes, qui stipulait auparavant que les surplus de fruits et légumes devaient être détruits pour éviter que les prix ne descendent en deçà de certains seuils⁷¹.

Au cours de la dernière décennie, les politiques canadiennes en matière d'agriculture et d'agroalimentaire ont connu d'importants changements. Le *Cadre stratégique pour l'agriculture (CSA)*⁷² de 2002 est considéré comme la toute première initiative destinée à créer un plan exhaustif et global pour les politiques en matière d'agriculture et d'agroalimentaire. Le CSA préconisait d'assurer la rentabilité à long terme du secteur en faisant du Canada un leader mondial en matière de salubrité des aliments, d'innovation et de production agricole respectueuse de l'environnement. Le CSA portait non seulement sur le secteur agricole et agroalimentaire mais aussi sur le rôle de la chaîne de valeur et des activités postérieures à la production.

Le cadre stratégique *Cultivons l'avenir* (juillet 2008)⁷³, récemment adopté par les ministères canadiens de l'Agriculture au niveau fédéral, provincial et territorial, met davantage en évidence l'importance des liens qui unissent l'agriculture, l'agroalimentaire et la santé. Bien qu'il existe actuellement peu d'initiatives reliées à la santé, on reconnaît l'importance du rôle de la santé au sein des politiques agricoles et agroalimentaires fédérales, ce qui permet d'accorder une attention aux questions de santé dans les politiques actuelles et futures en matière d'agriculture et d'agroalimentaire.

Dans le secteur privé, les coalitions de l'industrie alimentaire tentent de mieux comprendre la synergie entre leurs stratégies directement liées à leur secteur d'activité et les politiques globales en matière de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire tant à l'échelle nationale qu'internationale. En effet, la mondialisation a suscité de nouvelles dynamiques alors que les chaînes de valeur mondiales tentent de mettre sur pied leur propre système de normes (normes privées) pour gérer les aspects de la salubrité alimentaire, de la qualité des aliments et de la pérennité de l'environnement. Un bon exemple en est *l'Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants*⁷⁴, qui réunit des sociétés productrices d'aliments et de boissons qui ont établi sur une base volontaire les limites de la publicité destinée aux enfants.

Il est clair que les politiques actuelles en matière de santé se concentrent principalement sur la prestation de soins de santé. Mais la prévention des maladies par le biais d'initiatives sur la santé de la population est également essentielle pour améliorer la santé générale. La *Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains*⁷⁵ et les politiques provinciales qui y sont reliées soulignent l'importance d'une alimentation saine, de l'activité physique et le lien de ces deux priorités avec le poids santé. Cette approche va dans la même direction que la *Stratégie mondiale sur l'alimentation, l'activité physique et la santé de l'OMS* (2004)⁷⁶, qui stipule que la responsabilité de changer les habitudes en matière d'alimentation et d'activité physique incombe aux intervenants des sphères publique, privée et de la société civile. Plusieurs stratégies axées sur des maladies précises (la *Stratégie canadienne sur le diabète*⁷⁷, la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*⁷⁸ et la nouvelle *Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action*)⁷⁹ mettent en lumière le rôle que l'alimentation peut jouer dans la réduction des maladies chroniques et l'importance d'une action multilatérale.

Au début des années 1990, les *Recommandations sur la nutrition pour les Canadiens*⁸⁰ étaient publiées et peu après, en 1992, le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*⁸¹ sortait des presses (de nouveau mis à jour en 2007). En 1996, à l'issue d'un processus multisectoriel et pancanadien, le Comité directeur conjoint créait *La nutrition pour un virage santé : voies d'action*⁸², une stratégie nationale en matière de nutrition pour le Canada. Celle-ci affirmait que la disponibilité des aliments et les choix alimentaires sont grandement influencés par la combinaison de puissantes forces économiques et sociales ainsi que par les tendances et aptitudes individuelles. L'énoncé de principes préconisait l'intégration des considérations d'ordre nutritionnel dans les politiques et programmes sociaux et économiques ainsi que dans les programmes reliés à la santé, à l'agriculture, à l'agroalimentaire et à l'éducation.

Au niveau provincial, il existe de nombreuses politiques reliées au mode de vie sain, à la nutrition et à l'alimentation. En Colombie-Britannique par exemple, le plan pour l'agriculture *Préparer un avenir en santé pour les familles de la C.-B.*⁸³ constitue la première politique faisant le pont entre la santé, l'agriculture et l'agroalimentaire à grande échelle. De plus, le programme *ActNow! B.C.*⁸⁴ est une action coordonnée, pangouvernementale et multisectorielle visant à promouvoir, soutenir et encourager les initiatives et les activités de l'industrie alimentaire qui, de façon proactive, cherche à « faire du choix santé le choix facile » pour la population britanno-colombienne. Ce programme permet d'offrir le plus grand nombre possible de produits cultivés en Colombie-Britannique qui satisfont aux normes de choix santé (p. ex. le programme de goûters de fruits et de légumes pour les écoles de la C.-B.⁸⁵ et le programme de distribution de lait dans les écoles primaires par la BC Dairy Foundation)⁸⁶.

Le *Plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire (1998)*⁸⁷ présente un rapport complet sur les actions entreprises au Canada et à l'échelle internationale pour veiller à la sécurité alimentaire. Le *Quatrième rapport d'étape du Canada sur la sécurité alimentaire*⁸⁸ reconnaît que les nouveaux programmes en matière d'agriculture durable, ainsi que les initiatives relatives au commerce, peuvent avoir des incidences positives sur la sécurité alimentaire canadienne et mondiale.

Récemment, le gouvernement du Canada publiait le *Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation*⁸⁹, qui mettait de l'avant des mesures visant à assurer que le système d'innocuité alimentaire du Canada demeurait à la fine pointe de la technologie et répondait aux nouveaux défis qui émergent tant à l'échelle nationale que mondiale. De plus, la Bill & Melinda Gates Foundation, lors d'un atelier sur la convergence⁹⁰ animé par la PMM et organisé en collaboration avec l'OMS, s'est penchée sur la façon de lier les questions de développement agricole aux questions de salubrité alimentaire, de sécurité alimentaire et de nutrition. L'expérience tirée de ces exercices de politique intégrative peut également guider l'établissement d'un cadre stratégique intégratif canadien.

Au Canada, l'élaboration de politiques sur la santé et de politiques sur l'agriculture et l'agroalimentaire est complexifiée par la question de compétence partagée entre les gouvernements fédéral et provinciaux dans chacun de ces domaines d'activité. De nombreuses politiques existent dans ces secteurs tant au niveau provincial que fédéral. Cette situation de compétence partagée se complexifie encore davantage lorsqu'il est question du rôle variable des organismes privés dans l'élaboration de politiques en matière de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire. Par exemple, la Gates Foundation reçoit plus de financement que l'OMS et exerce une influence supérieure dans la mise en place de politiques. D'autres fondations privées, telles que la Cargill's Safe Supply for Affordable Food Everywhere (SSAFE)⁹¹, qui a pour mission d'améliorer les systèmes d'innocuité alimentaire dans les pays en développement, travaillent maintenant à former des partenariats avec les organismes gouvernementaux afin de mettre en œuvre ces programmes.

Le Canada manifeste depuis longtemps la ferme volonté d'harmoniser davantage les politiques en matière de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire. De plus, plusieurs rapports exigent qu'une approche pangouvernementale soit mise sur pied pour joindre l'alimentation, la santé et l'environnement. De plus en plus, les autorités de ces secteurs reconnaissent qu'il est nécessaire de mettre à contribution l'ensemble des politiques publiques et de former des partenariats efficaces entre tous les secteurs pour assurer la convergence qui permettra d'atteindre les résultats escomptés sur les plans de la santé et de l'économie (Les diététistes du Canada⁹², la Fondation des maladies du cœur⁹³, le rapport de 2007 sur les maladies chroniques du Conseil canadien de la santé⁹⁴, l'Institut canadien des politiques agroalimentaires⁹⁵, les Groupes de réflexion de McGill sur les défis de la santé⁹⁶).

L'élaboration d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire exigera une meilleure compréhension de l'effet des politiques agricoles et agroalimentaires sur la santé. Les preuves manquant à l'appui de ces questions, il est urgent d'entreprendre des actions pour favoriser la convergence. La société canadienne est à la croisée des chemins : il lui est possible de passer à l'action et de révolutionner les systèmes de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire, afin que tous les intervenants aient envie de réviser leurs paradigmes respectifs et travaillent indépendamment et collectivement pour faire en sorte que l'offre alimentaire et la demande des consommateurs pour des aliments sains et nutritifs favorisent une alimentation saine pour l'ensemble de la population. Cette révolution remplira le double objectif qui consiste à contenir le coût des soins de santé et à explorer de nouvelles avenues pour faire progresser le marché et stimuler la croissance économique et la viabilité du secteur agricole et agroalimentaire.

Le contexte d'une politique sur la santé et la nutrition varie en fonction de plusieurs facteurs, dont la puissance des chaînes de valeur mondiales, la multiplication des normes et des ententes au privé, l'importance croissante des partenariats public-privé et le rôle des fondations privées. À l'influence de ces facteurs vient s'ajouter l'impact d'une compréhension de plus en plus profonde de la part des décideurs du besoin d'équilibrer les rôles du gouvernement en tant qu'instrument de réglementation ou en tant que catalyseur ou partenaire au sein d'une approche pansociale. De plus, les systèmes de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire ne fonctionnent pas indépendamment des autres systèmes (p. ex. le transport, l'urbanisme, etc.), sans compter que le comportement de chaque personne est soumis à des influences culturelles et sociales complexes. Les prochaines sections de ce document de travail présentent le concept d'une approche systémique au sein de laquelle devra s'inscrire la future stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada.

VI. UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE ET PANSOCIALE DE LA STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE POUR LE CANADA

Les politiques et les cadres stratégiques actuels proposent que les secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire au Canada créent de meilleurs liens grâce à des partenariats multiniveau et multilatéraux.

Au cours des dernières années, les communautés des domaines de la nutrition, de la santé publique et de la médecine ont de plus en plus reconnu que l'industrie de l'alimentation n'est pas un mal nécessaire mais qu'elle peut plutôt être une puissante alliée pour apporter les changements qui permettront de combattre l'obésité, les maladies chroniques et autres problèmes liés à l'alimentation. L'industrie peut être une alliée particulièrement précieuse si l'on sait exploiter son pouvoir d'innovation, sa technologie et sa logistique. L'industrie agroalimentaire a aussi reconnu l'avantage économique que représente une alliance avec le secteur de la santé, car celle-ci permet une compréhension approfondie et la satisfaction des demandes des consommateurs pour des produits de santé et de bien-être. Par conséquent, les secteurs privé et public ont entrepris, tant dans le domaine de la santé que dans celui de l'agriculture et de l'agroalimentaire, de déployer un effort particulier pour inciter les producteurs, les usines de transformation, les spécialistes de la commercialisation, les détaillants et les restaurateurs à changer leurs priorités en matière d'approvisionnement alimentaire et à adopter un virage santé. Au même moment, le domaine de la santé a commencé à sensibiliser les consommateurs à l'importance d'une alimentation saine. Malgré ces efforts, et malgré le fait que les décideurs dans les deux secteurs soient conscients que l'offre et la demande sont intimement liées, aucune approche complète et systématique n'a vu le jour afin de diriger l'offre et la demande vers la santé et la nutrition de façon unanime et durable.

Afin de réorienter la production alimentaire et la demande des consommateurs vers les objectifs visés, la société doit être mobilisée au-delà des secteurs de la nutrition, de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire. Il faudra adopter une approche systémique qui implique l'ensemble de la société (Figure 9)⁹⁷. Cette approche aura une incidence tant au niveau local que mondial sur la culture et les médias, les communautés, le système d'éducation, de même que sur le transport et le génie civil. Elle tiendra également compte des aspects environnementaux de la production alimentaire.

Par-dessus tout, ces changements devront accorder une place centrale aux consommateurs. Ces derniers, loin d'être une entité générique, possèdent de multiples dimensions et une variété de motivations justifiant leur comportement, lesquelles peuvent influencer leurs choix alimentaires de différentes façons et à différents degrés.

Les cultures et les normes sociales doivent également être prises en considération lors de l'élaboration d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire. La valeur accordée à la nourriture et à son lien avec la santé varie d'une culture à l'autre. Par exemple, certaines cultures accordent de façon rationnelle une importance à la santé et à la nutrition, alors que d'autres valorisent l'hédonisme ou la culpabilité. Plusieurs cultures considèrent la nourriture comme l'élément central de leur vie sociale. Les valeurs culturelles et les normes sociales façonnent aussi les activités, les interactions et les relations entre la santé, l'agriculture et l'agroalimentaire. Par exemple, les points de vue varient d'une culture à l'autre au sujet de 1) la valeur morale relative accordée au désir de faire des profits; 2) le degré d'attention et de protection accordé aux enfants ou au concept de la famille; 3) la dominance relative du bien individuel sur le bien commun; 4) le pouvoir que l'État peut exercer sur la population.

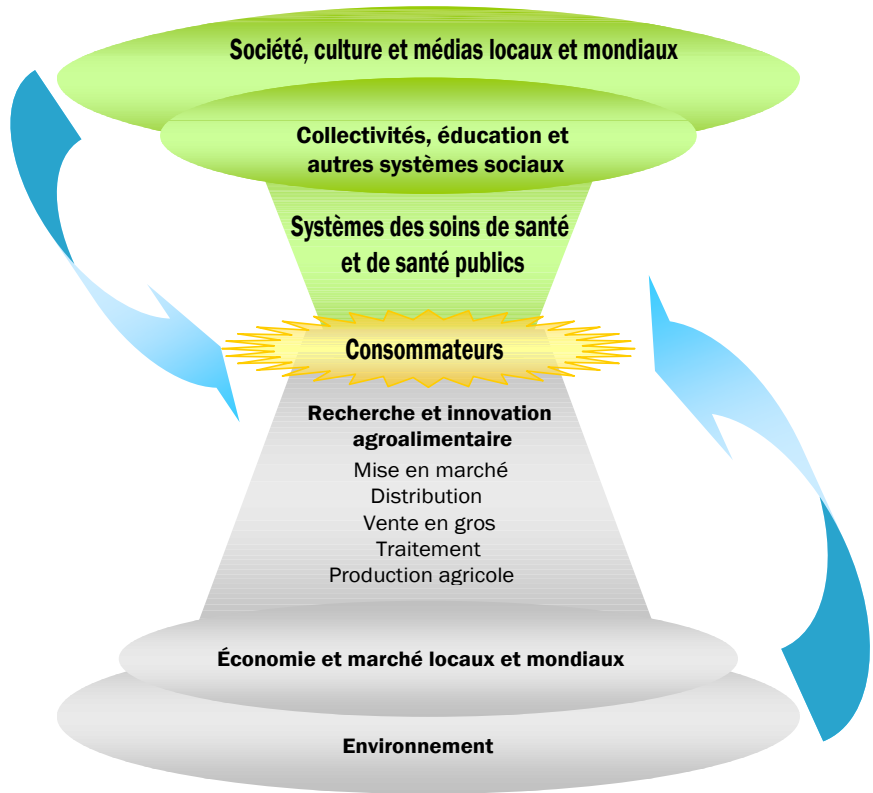


Figure 9 : Les systèmes fondés sur l'ensemble de la société qui orientent l'approvisionnement alimentaire et la demande des consommateurs. (Version modifiée du rapport *Food: an analysis of the issues*, Strategy Unit, UK Cabinet Office, 2008.)

Au cours des dernières décennies, l'industrialisation, l'urbanisation et la mondialisation ont changé de façon considérable le système agricole et agroalimentaire. Ces changements ont eu des répercussions mondiales sur la salubrité alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'accessibilité de la nourriture. La mondialisation a donné lieu à des chaînes de plus en plus complexes d'approvisionnement en produits agricoles et agroalimentaires, chaînes qui franchissent les pays et même les continents. Ainsi, lorsqu'ils font leur épicerie, les consommateurs du Canada et des États-Unis achètent les produits de petits producteurs de pays en développement, les entreprises agroalimentaires transnationales assurant le pont entre les uns et les autres. Par exemple, le Canada importe près de 80 % de ses fruits et légumes, dont 80 % de ces importations proviennent des États-Unis et le reste de plus de 100 autres pays⁹⁸. Comprendre les processus complexes de l'exploitation agroalimentaire, industrielle et commerciale au niveau national – et dans le contexte des marchés mondiaux – est essentiel à l'élaboration de stratégies et de politiques appropriées qui portent à la

fois sur la santé, l'agriculture et l'agroalimentaire. Comme l'illustre la Figure 10⁹⁹ en matière de restauration rapide, les chaînes de valeur locales dans les pays industrialisés comme dans les pays en développement et les chaînes de valeur mondiales sont unies par des liens complexes.

De rapides changements se sont produits dans les configurations du marché alimentaire mondial. Par conséquent, les politiques actuelles ne tiennent pas entièrement compte du fait que – particulièrement pour le système agricole et agroalimentaire – les pays développés et en développement font maintenant partie des mêmes systèmes locaux et mondiaux. Ce phénomène présente à la fois des défis et des occasions en or pour les affaires du Canada tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de ses frontières, en matière de promotion de la nutrition et de la santé, d'innovation, de concurrence et de rendement économique dans l'industrie de l'alimentation. Plusieurs facteurs nous incitent toutefois à la prudence, car le simple fait de produire assez de calories pour nourrir la population mondiale ne suffit

pas, comme le démontrent les récentes crises de sécurité alimentaire et de salubrité alimentaire, la progression persistante des taux d'obésité et de maladies chroniques et les défis économiques qui se posent à tous les systèmes à travers le monde. Il est également indispensable d'assurer que ces calories sont d'une bonne qualité nutritionnelle et qu'elles sont accessibles là où elles sont nécessaires grâce à une production et une distribution

Developed Countries



Global value

Local food production system



Developing Countries

Figure 10 : Relation entre les chaînes de valeur alimentaires locale et mondiale.

salubres et efficaces.

En conclusion, il est nécessaire d'adopter une approche systémique « pansociale » qui fasse appel tant aux individus qu'aux intervenants des secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire et d'autres systèmes sociaux et économiques. Cette approche doit tenir compte du contexte culturel et environnemental à l'échelle locale et mondiale et doit pouvoir rendre possibles les changements requis pour réaliser les objectifs liés à la santé et à l'économie projetés par une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire.

VII. LA VISION À LA SOURCE DE LA STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE POUR LE CANADA

Les chapitres précédents de ce document de travail traitaient de différentes questions qui doivent être prises en compte lors de la mise sur pied d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire : (1) la situation actuelle des secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire; (2) le cadre et les stratégies politiques actuels communs à la santé, à l'agriculture et à l'agroalimentaire; (3) les différents mécanismes d'intervention qui sont ou qui pourraient être utilisés afin d'améliorer la question de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire; et (4) l'importance d'adopter une perspective systémique, qui prend en compte le rôle crucial et croissant des chaînes de valeur locale et mondiale. En se basant sur cette analyse, ce document de travail propose une vision à la source de la stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada.

LA VISION À LA SOURCE DE LA STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE POUR LE CANADA

La vision proposée consiste à « améliorer le mieux-être des Canadiens et des Canadiennes en leur offrant des aliments sains, nutritifs et accessibles qui contribuent à une saine alimentation, qui contient les coûts des soins de santé et qui est promue par les secteurs innovateurs et durables de l'agriculture, de l'alimentation et de la santé » (Figure 11). Grâce à cette vision, les Canadiens et

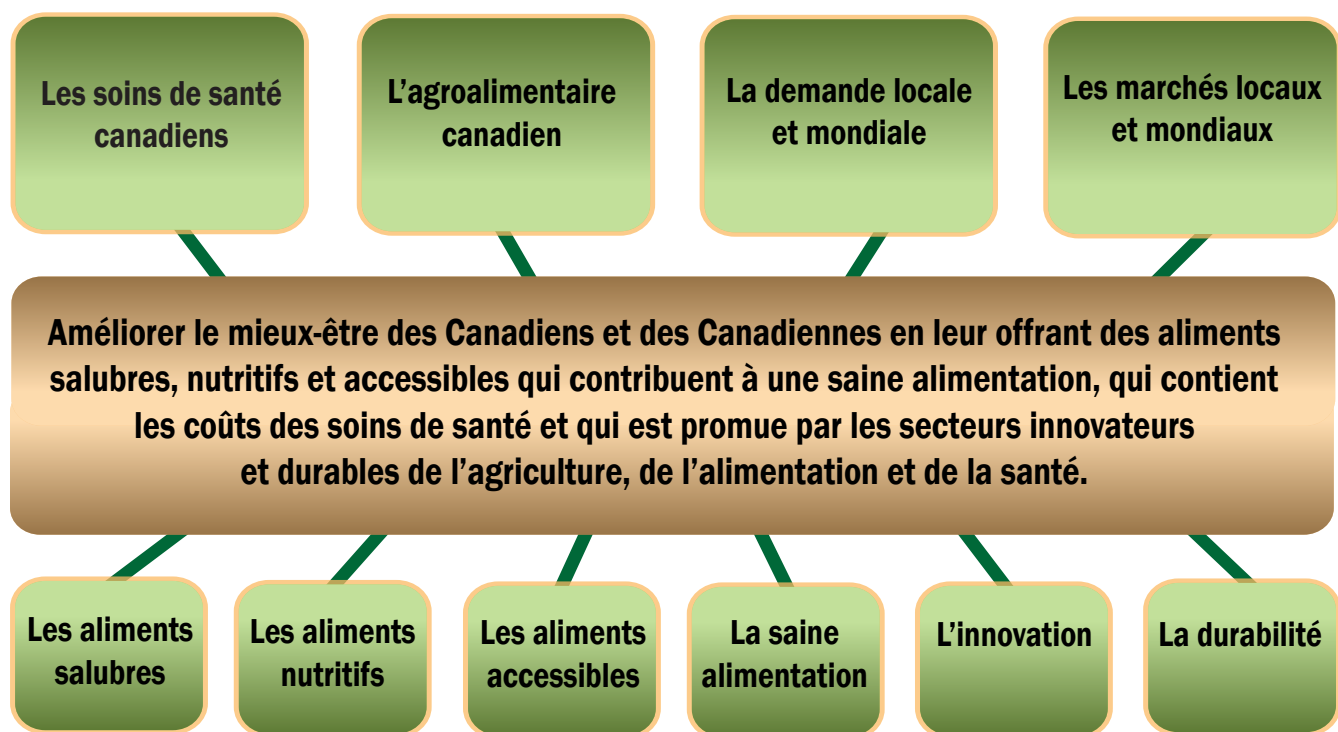


Figure 11 : Une vision pour une stratégie intégrée en santé et en agroalimentaire pour le Canada.

les Canadiennes sont gagnants, car ils produisent et consomment des aliments qui contribuent à leur santé, tout en permettant aux entreprises canadiennes du secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire d'être plus concurrentielles sur le marché local, national et mondial. Cette vision est soutenue par six piliers : des aliments salubres, des aliments nutritifs, des aliments accessibles, une alimentation saine, l'innovation et la viabilité du secteur. Ces six piliers ont été choisis parce qu'ils représentent les domaines dans lesquels existent déjà des politiques et des initiatives pertinentes en ce qui a trait à une politique intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire. Les principales politiques, initiatives et préoccupations en lien avec chacun de ces six piliers sont brièvement décrites dans les sections qui suivent. Il est à noter que ces six piliers ne fonctionnent pas de façon indépendante.

Ce document de travail propose un ensemble de « leviers de changement » qui servent chacun ou plusieurs de ces piliers et qui ont pour but d'orienter la réflexion et la discussion concernant la mise sur pied ultérieure d'une stratégie par les leaders du milieu. Ces leviers de changement combinent une sélection de changements à court et à long terme qui peuvent mener à d'importantes améliorations à la fois en santé, en agriculture et en agroalimentaire. Il est important de savoir que, jusqu'ici, ni la sélection ni les initiatives suggérées pour chacun des leviers de changement n'ont été soumis à un processus ayant pour but d'arriver à un consensus.

On prévoit que ces leviers de changement créeraient une structure qui stimulerait l'engagement et l'action des consommateurs du secteur privé, de la société civile, de la santé publique et des ministères de l'agriculture et de l'agroalimentaire au niveau municipal, provincial, territorial, national et mondial. Cette mobilisation de la société tout entière transformerait les leviers en un ensemble d'initiatives concrètes et ciblées menant à un système novateur plus englobant et efficace. Ce système novateur s'étendrait des laboratoires jusqu'à la mise en marché des produits. Des interventions seraient effectuées à tous les niveaux, des fermes jusqu'aux magasins d'alimentation de détail, ainsi que chez les professionnels de la santé et les consommateurs. Cela permettrait la mise en place et la promotion de nourriture salubre, nutritive, accessible (économiquement et physiquement), qui pourrait être consommée par tous et qui contribuerait à une alimentation saine. On estime que des actions concrètes autour d'un ensemble de leviers contribueraient à la pérennité économique, environnementale et sociale du Canada et des autres nations, ce qui se traduirait par des résultats quantifiables dans les domaines de la santé et de l'économie. À long terme, ces mesures réduiront les coûts associés aux soins de santé et amélioreront le rendement économique du secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire.

LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

Le contexte canadien

De récents événements ont sensibilisé les consommateurs à la salubrité des aliments en tant que problématique reliée à la santé et ont ravivé le niveau d'attention et les discussions au sujet des performances du système d'assurance de la salubrité des aliments. Les exemples comprennent

entre autres des cas hautement médiatisés de rappels d'aliments en Amérique du Nord ainsi que la contamination à la mélanine de préparation pour nourrissons en Chine ayant causé des pierres aux reins et d'autres maladies chez plus de 53 000 enfants¹⁰⁰. La population est maintenant plus consciente du fait que la salubrité des aliments dépend de la fiabilité de tout le système local et mondial d'agriculture et d'agroalimentaire, que ce soit au niveau des intrants, de la production, de la distribution ou de la consommation, à l'échelle locale et mondiale.

Au Canada, le *Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation* et le cadre stratégique *Cultivons l'avenir* permettent aux gouvernements, à l'industrie et aux consommateurs de travailler de concert afin d'assurer la salubrité des aliments. Un objectif du *Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation* est d'empêcher l'apparition de problèmes reliés à la salubrité des aliments. Les gouvernements, l'industrie et les consommateurs doivent donc savoir reconnaître les occasions où il est nécessaire d'assurer la salubrité des aliments et être prêts à agir, en faisant preuve d'un bon équilibre entre les mesures obligatoires et volontaires. Cela implique aussi que les trois acteurs éliminent les plus grands risques tout au long de la chaîne de valeur, que ce soit à la ferme, dans les usines de transformation, dans les magasins d'alimentation de détail, dans les services de restauration ou à la maison. En vertu du cadre stratégique *Cultivons l'avenir*, le Canada s'engage à assurer la salubrité alimentaire en apportant des améliorations à la salubrité sur la ferme, en améliorant la salubrité du système alimentaire pour accroître la confiance du marché dans les produits agricoles canadiens et en soutenant la recherche scientifique en matière d'innocuité des aliments.

L'équilibre entre les actions posées par le gouvernement et celles posées par l'industrie en ce qui a trait à la salubrité des aliments change avec le temps. Alors que les approches relatives à l'assurance de la salubrité des aliments se basent habituellement sur le recours à la loi, à la réglementation et aux normes, l'industrie dépasse constamment les programmes gouvernementaux en appliquant une variété de programmes volontaires et de normes privées. En effet, avec l'émergence du pouvoir des chaînes de valeur, l'importante augmentation des importations et des exportations d'aliments et d'ingrédients, ainsi que la concentration croissante dans les secteurs de la distribution et de la vente au détail, il convient de se demander si le gouvernement peut demeurer le seul responsable de l'établissement de la réglementation et des normes entourant l'assurance de la salubrité des aliments.

Il existe deux coalitions pour l'assurance de la salubrité des aliments qui comptent plusieurs membres. En premier lieu, la Coalition canadienne de la filière alimentaire pour la salubrité des aliments¹⁰¹ a vu le jour en décembre 2000 avec la mission de faciliter « l'élaboration et la mise en œuvre d'une approche nationale concertée pour la salubrité des aliments ». Elle compte parmi ses membres des associations locales, provinciales et nationales qui présentent le point de vue des fournisseurs, des producteurs agricoles, des usines de transformation, des transporteurs, des détaillants et des restaurateurs. Au cours de la dernière année, cette coalition s'est réunie afin de passer en revue les progrès effectués dans l'amélioration de la salubrité des aliments tout au long de la chaîne de valeur et

afin de mettre au point des stratégies novatrices ayant pour but de déterminer les actions prioritaires à entreprendre au cours des cinq prochaines années, ainsi que pour définir le rôle de chacun des intervenants. En deuxième lieu, le Partenariat canadien pour la salubrité des aliments¹⁰² a été instauré en décembre 1997 par l'industrie, les consommateurs et des organismes gouvernementaux dans le but de coordonner et d'offrir aux consommateurs des programmes de sensibilisation à la salubrité des aliments. Le partenariat compte plus de 50 associations commerciales et organismes gouvernementaux.

Le Canada dans le contexte mondial

Tous les pays sont vivement intéressés à faire en sorte que les pays exportateurs soient dotés de systèmes de salubrité alimentaire fonctionnels. Dans plusieurs parties du monde, la réglementation, les normes et l'inspection des systèmes de salubrité alimentaire sont peu développées; le rythme de développement du secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire mondial dépasse largement la capacité de certains pays à améliorer leur système de salubrité alimentaire. La Commission du Codex Alimentarius (CODEX)¹⁰³ travaille à la mise au point de normes internationales reliées à la salubrité des aliments. De plus, la *Stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé pour la sécurité sanitaire des aliments*¹⁰⁴ définit le cadre stratégique des systèmes de salubrité des aliments afin de renforcer ces derniers dans tous les pays du monde. L'OMS, de pair avec l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), aide les pays à bâtir des systèmes de sécurité alimentaire. Alors que plusieurs pays et organes subsidiaires des Nations unies offrent des programmes de renforcement des capacités, des fondations privées telles que Safe Supply for Affordable Food Everywhere travaillent elles aussi pour assurer la sécurité alimentaire tout au long de la chaîne logistique et explorent de façon soutenue comment établir le lien entre ces initiatives privées et les moyens déployés par les gouvernements.

Étant donné la complexité croissante des chaînes de valeur, tous les intervenants doivent coordonner leurs efforts pour assurer une sécurité alimentaire efficace, englobant l'ensemble de la chaîne de valeur mondiale « de la ferme à la fourchette ». Pour ce faire, il faut intégrer les multiples intervenants et sphères institutionnels – au niveau mondial, régional, national et local, des secteurs public et privé – tout en reliant les trois domaines clés de l'agriculture primaire, de l'agroalimentaire et de la santé. Ce processus qui consiste à assurer la sécurité alimentaire nécessite un important changement de paradigmes puisqu'il oblige le système de sécurité alimentaire contemporain à évoluer pour que d'une simple série de directives, de normes et de règlements visant à réduire les risques, il devienne une toile complexe de normes publiques et privées aux objectifs multiples.

Le système de sécurité alimentaire comprend maintenant de multiples sphères institutionnelles : régionales, nationales et internationales. Il s'agit aussi d'un mélange de normes publiques (obligatoires, volontaires) et privées (collectives, individuelles). Les normes d'EUREPGAP régissant les fruits et légumes frais, par exemple, sont nées de l'initiative de 13 détaillants européens en réponse aux dispositions de la loi sur la salubrité des aliments de la Grande-Bretagne¹⁰⁵. Par la suite, ce programme est devenu le GLOBALGAP, un organisme du secteur privé qui définit des référentiels sur la base du volontariat pour la certification des produits agricoles et agroalimentaires au niveau

mondial. Le référentiel GLOBALGAP, qui fait office de manuel fonctionnel pour la Bonne Pratique Agricole partout dans le monde, est principalement conçu pour informer les consommateurs sur la bonne manière de produire des aliments sur la ferme, c'est-à-dire en réduisant au minimum les impacts nocifs des activités agricoles sur l'environnement, en diminuant l'utilisation des intrants chimiques et en garantissant une approche responsable de la santé et de la sécurité des travailleurs, ainsi que du bien-être des animaux. Une étude menée récemment par le Conseil canadien de l'horticulture¹⁰⁶, l'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes¹⁰⁷, le Conseil canadien des distributeurs en alimentation¹⁰⁸ et la Fédération canadienne des épiciers indépendants¹⁰⁹ a révélé que des douzaines de normes privées et nationales sont en vigueur dans plusieurs pays desquels le Canada importe des fruits et des légumes. D'autres recherches destinées à comprendre les différences entre les nouveaux référentiels pourraient améliorer la viabilité économique de ce secteur, car elles permettraient d'harmoniser la myriade de référentiels nationaux et privés.

LES ALIMENTS NUTRITIFS

Le contexte canadien

Le Canada affiche l'un des plus hauts taux de consommation de gras trans au monde¹¹⁰. On a découvert que si de l'huile végétale sans gras trans était utilisée dans 80 % du marché du shortening au Canada et dans 50 % du marché de l'huile à salade, le taux de gras trans serait réduit de près de 2 g par personne par jour et se traduirait par des économies potentielles en soins de santé de 1 milliard de dollars par année, en plus de permettre une réduction de 3 % à 9 % des décès dus à des maladies cardiovasculaires (1 200 à 7 700 décès)¹¹¹.

En 2006, le ministère de la Santé a lancé un Groupe d'étude multilatéral¹¹² pour formuler des recommandations sur la façon de réduire les gras trans dans l'approvisionnement alimentaire du Canada. Le groupe d'étude a présenté ses recommandations en juin 2007. Le gouvernement fédéral a alors mis en œuvre un programme en vertu duquel l'industrie continuera de réduire sur une base volontaire la quantité de gras trans dans ses produits. Le gouvernement fera état publiquement des progrès pendant deux ans, après quoi il évaluera si ces progrès sont satisfaisants ou s'il est nécessaire de promulguer des lois. Le secteur agroalimentaire canadien (transformation des aliments) est en bonne position pour agir sur les gras trans (en tant que leader mondial dans la mise au point de nouvelles variantes d'oléagineux).

Partout au Canada, plusieurs intervenants ont manifesté leur soutien pour réduire les gras trans parce que : (i) on connaissait bien les effets négatifs de la surconsommation de gras trans sur la santé, (ii) les consommateurs étaient outillés grâce à l'étiquetage nutritionnel pour bien choisir leurs produits en fonction de leur teneur en gras trans et (iii) l'industrie devait répondre à la demande des consommateurs pour des produits plus sains, faibles en gras trans, ce qui s'est traduit par une augmentation des ventes de tels produits.

Par ailleurs, des sondages menés récemment aux États-Unis par le Centre for Science in the Public Interest ont indiqué que peu de progrès avaient été réalisés dans la réduction du sel dans les

aliments transformés aux États-Unis, malgré les preuves révélant l'effet négatif que le sel a sur la santé¹¹³. Les résultats de l'*Enquête sur la santé des collectivités canadiennes – nutrition*, réalisée en 2004, indiquaient que chez les personnes de 19 à 70 ans, plus de 85 % des hommes et de 60 % des femmes avaient des apports en sodium qui dépassaient la limite supérieure recommandée¹¹⁴. De plus, la publication récente de la *Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action* de même que d'autres stratégies en matière de modes de vie sains menées au Canada indiquent que la réduction de l'apport en sodium constitue un élément essentiel de ces stratégies visant à réduire les maladies du cœur. Ces révélations ont poussé le gouvernement à agir sur cette « défaillance du marché » en promulguant des lois. En 2007, le ministère de la Santé a mis sur pied un Comité d'experts multilatéral pour élaborer une stratégie visant à réduire le sel de la chaîne alimentaire canadienne. Le groupe de travail doit formuler ses recommandations en 2009¹¹⁵.

Le Canada dans le contexte mondial

Le Canada s'est engagé à appliquer les recommandations de la *Stratégie mondiale sur l'alimentation, l'activité physique et la santé de l'OMS*. La Stratégie recommande aux populations et aux individus :

- ▶ d'équilibrer l'apport énergétique pour conserver un poids normal;
- ▶ de limiter la consommation de sucres libres;
- ▶ de limiter l'apport énergétique provenant de la consommation de graisses et de réduire la consommation de graisses saturées et d'acides gras trans pour privilégier les graisses non saturées;
- ▶ de consommer davantage de fruits, de légumes ainsi que de légumineuses, de céréales complètes et de noix;
- ▶ de limiter la consommation de sel (sodium) toutes sources confondues.

Le Canada continue d'appliquer ces recommandations générales grâce à des initiatives fédérales et provinciales découlant de la *Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains* en combinaison avec les initiatives visant à réduire les gras trans dans l'approvisionnement alimentaire et avec les actions entreprises pour réduire de façon similaire le sel dans la chaîne alimentaire canadienne.

UNE SAINTE ALIMENTATION

Le contexte canadien

Le gouvernement a la responsabilité d'élaborer des politiques et des lois régissant l'étiquetage nutritionnel et la composition des aliments. Au Canada, l'étiquetage nutritionnel des aliments était facultatif jusqu'en 2003, année où des lois ont rendu cette pratique obligatoire sur la plupart des aliments afin d'afficher l'information normalisée concernant 13 nutriments essentiels et la teneur en calories. Ceci a permis aux Canadiens et Canadiennes d'obtenir des renseignements au sujet des principaux nutriments, comme les gras trans, le sel, le sucre et les fibres. Dans la plupart des pays du monde, l'étiquetage nutritionnel n'est pas encore obligatoire, bien que l'Union européenne étudie actuellement cette question.

En 2003, le Canada autorisait les premières « allégations de réduction du risque de maladies attribuables au régime alimentaire ». Pour la première fois, la population canadienne avait la chance, grâce à ce type d'allégations, d'apprendre que certains aliments pouvaient réduire le risque de maladie (p. ex. « une alimentation riche en fruits et légumes permet de réduire le risque d'apparition de certains cancers »). Toutefois, le processus d'approbation de ces allégations peut être long en raison du cadre de réglementation actuel¹¹⁶. En 2007, Santé Canada¹¹⁷ a mené une consultation pancanadienne pour discuter d'une « approche modernisée en matière d'allégations santé ». Les opinions sont partagées à ce sujet : d'une part, l'industrie souhaite mettre sur le marché une plus vaste gamme d'aliments portant des allégations santé et d'autre part, les organismes de santé souhaitent mettre de l'avant une alimentation saine en général plutôt que d'apposer des allégations sur des produits en particulier (et spécialement sur des produits que certains jugent « malsains »). Quels que soient les résultats de cette consultation, le processus d'approbation et son rôle dans l'ouverture du marché à des produits novateurs demeure une question essentielle.

En 2007, le Canada publiait *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*¹¹⁸, qui aide la population canadienne à faire des choix judicieux en matière de nutrition. Le *Guide alimentaire*, combiné à l'étiquetage nutritionnel obligatoire sur la plupart des aliments, représente la pierre angulaire des systèmes d'information nutritionnelle. Il reste encore des efforts à investir pour aider la population canadienne à utiliser les tableaux de Valeur nutritive et le Guide alimentaire, car elle ne suit pas toujours les conseils qui y sont indiqués; la preuve en est la sous-consommation de fruits et légumes¹¹⁹ et la surconsommation de certains nutriments comme les gras et le sel¹²⁰. Les gouvernements fédéral et provinciaux, de concert avec les organismes de santé et l'industrie de l'alimentation, ont tous mis au point des ressources didactiques pour mieux diffuser l'information portant sur la nutrition.

Certains intervenants croient que le gouvernement devrait promulguer des règlements pour limiter les nutriments « néfastes » pour la santé, alors que l'industrie est en faveur d'adopter des approches non obligatoires et a déjà entrepris des stratégies en matière de santé et de mieux-être. Par leurs choix alimentaires, les consommateurs jouent un rôle crucial dans l'orientation de la demande du marché. L'étiquetage nutritionnel permet aux consommateurs d'exercer leur droit de « choisir », bien que plusieurs ne soient pas suffisamment informés pour effectuer un choix éclairé.

Le Canada dans le contexte mondial

Au Canada, le gouvernement fédéral est de plus en plus sollicité pour ajouter aux conseils et à l'information nutritionnelle déjà en place des politiques pour réglementer l'étiquetage dans les aires de restauration, la publicité destinée aux enfants et l'étiquetage uniformisé sur le devant des emballages (lequel est en place dans d'autres pays). La publicité à l'endroit des enfants est actuellement à l'étude à l'Assemblée mondiale de la Santé, qui envisage la possibilité d'instaurer en 2010 des directives ou d'autres instruments de réglementation à l'échelle mondiale¹²¹. Au Canada, grâce à l'*Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants*¹²², 17 sociétés productrices d'aliments et de boissons se sont engagées à consacrer au moins 50 % de leur

publicité télé, radio, imprimée et Internet, destinée aux enfants de moins de 12 ans, à la promotion de produits qui constituent des choix alimentaires sains ou à inclure des messages favorisant un mode de vie sain. De plus, l'organisme d'autoréglementation de la publicité, les Normes canadiennes de la publicité (NCP), a ajouté en 2004 des *Lignes directrices*¹²³ à ses deux codes régissant la publicité sur les produits alimentaires. Ces lignes directrices ont été conçues pour évaluer le caractère opportun des publicités sur les aliments dans le cadre de la préapprobation des publicités et du traitement des plaintes. En 2006, NCP publiait un *Guide de référence*¹²⁴ sur la publicité destinée aux enfants au Canada. Bien qu'elle soit menée par l'industrie, cette initiative relève à la fois du privé et du public : le gouvernement du Canada a confié la responsabilité de surveiller le *Code de la publicité radiotélévisée* à NCP.

Un autre sujet à l'étude au niveau international est l'étiquetage uniformisé sur le devant des emballages. Il faut toutefois souligner que les pays soutenant l'utilisation accrue d'un étiquetage uniformisé sont des pays qui n'ont pas de politiques d'étiquetage nutritionnel obligatoire.

En conclusion, le Canada doit évaluer soigneusement les preuves selon lesquelles il est nécessaire de mettre en œuvre davantage de programmes et politiques en matière de nutrition, tant à l'échelle nationale qu'internationale.

LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Le contexte canadien

Selon le *Plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire* (1998), la sécurité alimentaire existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active. Un accès régulier et constant à des aliments sains et nutritifs est essentiel à une alimentation saine. Certaines populations sont aux prises avec des difficultés financières qui entravent leur accès à la nourriture, alors que d'autres ont un accès physique limité à des aliments nutritifs et adaptés à la réalité culturelle (p. ex. les gens qui vivent dans des collectivités isolées). De nombreuses études canadiennes ont démontré qu'il existe des liens indéniables entre le revenu familial peu élevé ou insuffisant et l'insécurité ou l'insuffisance alimentaire. Parmi les dépenses d'un foyer, la nourriture est un élément flexible du budget, alors que les coûts d'autres nécessités de subsistance (p. ex. le logement, le chauffage, l'électricité, etc.) sont fixes et non négociables. En 2004, plus de 1,1 million de foyers canadiens (9,2 %) se sont retrouvés à un certain moment au cours de l'année précédente dans une situation d'insécurité alimentaire, car ils n'avaient pas les moyens de se nourrir¹²⁵. Les leviers politiques qui changent l'environnement social et économique (p. ex. les mesures de soutien du revenu, un emploi convenable, le coût et la disponibilité de la nourriture) ont une incidence notable sur l'accessibilité de la nourriture pour un grand nombre de Canadiens et Canadiennes. De même, l'innovation dans le secteur agricole et agroalimentaire peut contribuer à réduire l'écart de coût et de prix entre les aliments de qualité et de densité nutritionnelles élevées et les aliments de densité nutritionnelle élevée mais de faible qualité nutritionnelle.

Une analyse de l'apport alimentaire et nutritionnel a révélé que l'insécurité alimentaire est un indice des compromis que les adultes et les adolescents font en matière d'alimentation et, dans certains cas, ces compromis sont si importants qu'ils font augmenter le risque d'un apport nutritionnel insuffisant¹²⁶.

Le Canada dans le contexte mondial

Les prix des aliments à l'échelle mondiale ont fléchi par rapport au sommet record qu'ils ont atteint dans la première portion de 2008 (Figure 12)¹²⁷. Néanmoins, la Banque mondiale estime que les prix plus élevés des aliments ont fait augmenter le nombre de personnes sous-alimentées de 100 millions de personnes, qui s'ajoutent aux 850 millions de personnes considérées comme sous-alimentées avant la crise alimentaire de 2008¹²⁸.

La FAO estime que les pays en développement comptent à eux seuls 820 millions de personnes sous-alimentées. En outre, plus de deux milliards de personnes dans les pays en développement souffrent de carence en micronutriments – aussi appelée « faim insoupçonnée » – qui est causée par un manque de micronutriments dans le régime alimentaire¹²⁹, parmi lesquels comptent des vitamines et minéraux comme la vitamine A, le zinc et le fer. Un régime déficient en micronutriments se caractérise par une consommation élevée d'aliments de première nécessité (comme le maïs, le blé et le riz), mais une faible consommation d'aliments riches en micronutriments biodisponibles comme les fruits, les légumes, les produits d'origine animale et les produits halieutiques.

Real local currency commodity price indexes, CPI-deflated (Jan. 2000 = 100)

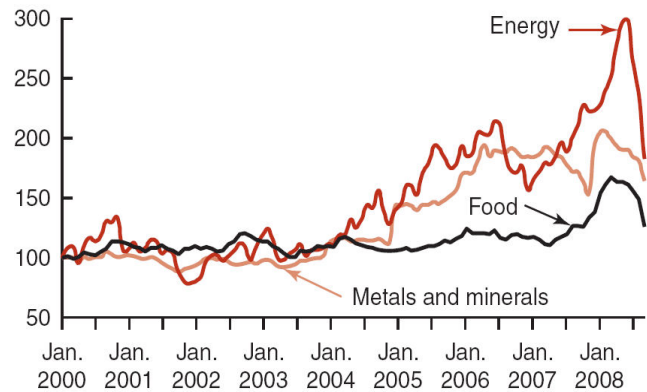


Figure 12 : Prix indexé des matières premières en unité monétaire nationale. Banque internationale pour la reconstruction et le développement et de la Banque mondiale, Global Economic Prospects 2009. Copyright 2008 Banque mondiale. La reproduction a été autorisée.

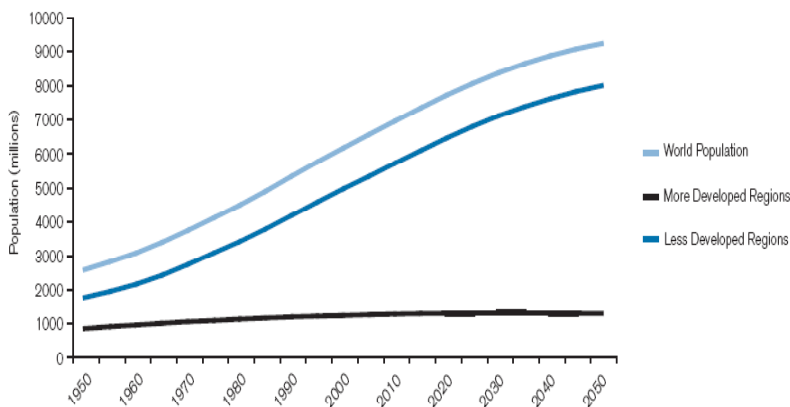


Figure 13 : Population mondiale (variante moyenne), 1950-2050. Extrait du rapport de la Chatham House Food Futures: Rethinking UK Strategy, 2009, p. 11. Copyright 2009 Chatham House. La reproduction a été autorisée.

Un rapport de la Chatman House¹³⁰ prévoit que la demande alimentaire augmentera au cours des prochaines décennies puisque la population mondiale augmentera. D'ici 2050, on estime que la population mondiale comptera 9,2 milliards de personnes, et que cette croissance s'observera principalement dans les pays en développement (Figure 13)¹³¹. L'affluence croissante dans les pays en développement a fait augmenter d'autant la consommation d'aliments dont la production exige

de nombreuses ressources. Par conséquent, la Banque mondiale prévoit que d'ici 2030, la demande mondiale de nourriture augmentera de 50 % et la demande mondiale de viande, de 85 %¹³². Cette augmentation de la demande, en plus des changements climatiques, de la sécurité énergétique, de la rareté de l'eau et de la concurrence pour l'utilisation des terres, porte les experts à croire que la sécurité alimentaire demeurera un enjeu pour les décennies à venir.

FAIRE PREUVE D'INNOVATION DANS TOUS LES ASPECTS D'UNE SAINTE ALIMENTATION

Le Canada a une solide expérience en R&D. Par conséquent, le Canada pourrait devenir chef de file en matière de mise au point et de promotion d'une vaste gamme de produits, de services, de procédés agricoles et agroalimentaires novateurs et de nouvelles variétés de plantes et de races d'animaux, qui contribueraient à la qualité nutritive, à la salubrité et à l'accessibilité des aliments. Le *Cadre stratégique pour l'agriculture* et la proposition de cadre stratégique *Cultivons l'avenir* insistent tous deux fortement sur l'importance de soutenir l'innovation. De plus, l'une des sept priorités de la *Stratégie de science et d'innovation d'Agriculture et Agroalimentaire Canada*¹³³ consiste en l'« amélioration de la santé et du mieux-être humains grâce à la nutrition, à l'alimentation et à des produits novateurs », avec un souci particulier pour les aliments fonctionnels (un secteur clé du développement de produit et de la croissance du marché dans l'industrie de l'alimentation). Plus de 20 000 nouveaux produits alimentaires et boissons sont créés chaque année en Amérique du Nord, ce qui a porté le total en 2008 à plus de 120 000 produits créés à travers le monde (Figure 14)¹³⁴. Ce nombre reflète tant l'intérêt des consommateurs pour de nouveaux produits que l'ingéniosité du secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire dans la création de nouveaux produits. Le marché est propice à la mise au point de produits novateurs qui satisfont aux demandes en évolution des consommateurs pour plusieurs autres catégories d'aliments. Par exemple, à l'échelle mondiale, le nombre de produits biologiques et naturels créés est passé d'environ 3 000 à 8 000 entre 2005 et 2008¹³⁵.

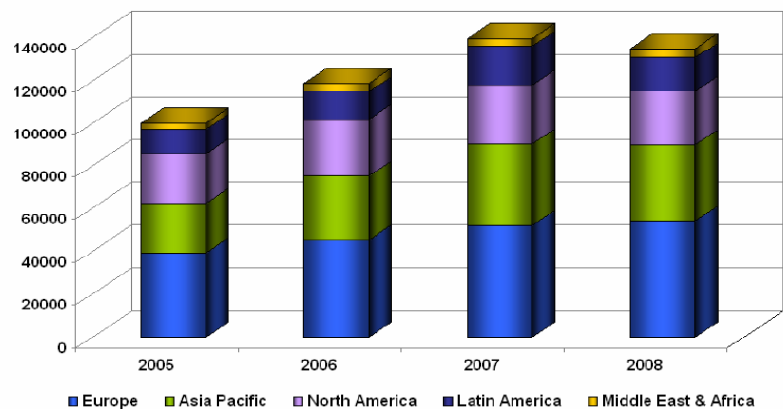


Figure 14 : Introduction de nouveaux aliments et boissons, par région : 2005-2008. Extrait de la présentation « Exploring Global Trends in Food » de Mintel International Group, 2009, diapositive 4. Copyright 2008 Mintel International Group. La reproduction a été autorisée.

À ce jour, le principal instrument d'intervention de l'État pour stimuler l'innovation de l'industrie alimentaire canadienne est d'octroyer des subventions et des crédits d'impôt en R&D. Par ailleurs, les Réseaux de centres d'excellence du Canada réunissent des partenaires du milieu universitaire, de l'industrie, du secteur public et des organismes à but non lucratif de partout au pays. Le Réseau des aliments et des matériaux d'avant-garde (AFMNet), l'un des réseaux de centres d'excellence

du Canada, est un exemple de partenariat national formé d'intervenants du milieu universitaire, de l'industrie, du secteur public et des organismes à but non lucratif. AFMNet se compose de 39 universités, de 35 entreprises et de 29 ministères gouvernementaux. Le gouvernement rend également possible la recherche grâce à Agriculture et Agroalimentaire Canada qui dirige 19 centres de recherche. On trouve des groupes de recherche travaillant à la mise au point de produits et de technologies de pointe dans presque chaque province. De plus, FoodTech Canada est un réseau de chefs de file en commercialisation de produits alimentaires d'un océan à l'autre. Son objectif premier est d'aider l'industrie à mettre sur le marché des aliments et des ingrédients bioactifs.

La Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pourrait être conçue de façon à optimiser ces initiatives dans une large mesure et à solutionner les problèmes majeurs auxquels l'industrie doit faire face. Dans le cadre d'une étude menée sur ces défis auprès des sociétés de l'industrie, celles-ci ont déterminé que les problèmes suivants avaient une incidence moyenne à élevée sur l'innovation : l'impossibilité de s'autofinancer (42,2 %); la longue période nécessaire pour mettre au point les innovations (37,4 %); le manque de souplesse des règlements et des normes (37,3 %); le manque de personnel qualifié (37,1 %); l'incapacité de commercialisation (36,3 %) ³⁶.

UNE APPROCHE VIABLE SUR LE PLAN SOCIAL, ÉCONOMIQUE ET ENVIRONNEMENTAL

Au-delà de l'innovation dans le secteur agricole et agroalimentaire, la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire favoriserait d'autres innovations dans les domaines commercial, social et de la santé. Son but serait d'assurer que l'offre alimentaire et la demande des consommateurs pour des produits sains, nutritifs et accessibles se traduisent par une alimentation saine pour tous, d'une manière qui soit viable sur les plans social, économique et environnemental. Au Canada, « améliorer l'environnement et la santé des Canadiens » est une des priorités du discours du Trône de 2007 ³⁷. Le lien entre la santé et l'environnement dans le domaine de la production alimentaire est particulièrement ténu en ce qui concerne les changements climatiques, les biocarburants, et ainsi de suite. La *Stratégie de développement durable d'Environnement Canada* (2007-2009) ³⁸ comporte des objectifs qui visent à la fois la qualité de l'environnement (qualité de l'air, qualité de l'eau, réduction des émissions de gaz à effet de serre) et le développement durable (collectivités durables, développement durable et utilisation des ressources naturelles et gouvernance pour soutenir le développement durable). Ces trois grandes composantes du développement durable guideraient la sélection et la formulation de tous les leviers de changement faisant partie de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire. La stratégie pourrait également renforcer les valeurs et perceptions déjà bien ancrées des Canadiens et Canadiennes concernant les liens unissant la santé, l'agriculture, l'agroalimentaire et l'environnement.

POUR NOURRIR LA RÉFLEXION : LES LEVIERS DE CHANGEMENT

Améliorer les systèmes de traçabilité pour mieux gérer les risques en matière de sécurité alimentaire et pour ouvrir le marché

Le Canada, comme plusieurs autres pays, améliore constamment son système de salubrité alimentaire devant les nouveaux enjeux en la matière. Le cadre stratégique *Cultivons l'avenir* et le *Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation* contiennent une série de programmes reliés à la salubrité alimentaire. Ces nouveaux programmes reçoivent un appui considérable de la part de l'industrie, de la société civile et de tous les paliers de gouvernement.

Plusieurs pays s'efforcent d'améliorer les divers éléments de leurs systèmes de salubrité alimentaire. L'industrie canadienne doit faire preuve d'innovation afin de maintenir le rythme et de préserver sa capacité à exporter des produits à ces pays. La traçabilité est l'un de ces éléments. Au Canada, on a commencé à élaborer un système national de traçabilité, mais à ce jour, le Québec est la seule province dotée d'un tel système. Les ministères de l'Agriculture aux niveaux fédéral et provincial ont récemment renouvelé leur engagement à mettre sur pied un système national de traçabilité pour la volaille et le bétail.¹³⁹ Le secteur des produits agricoles a lui aussi annoncé récemment l'élaboration d'un programme de traçabilité des fruits et légumes mené par l'industrie et fondé sur le volontariat. À l'étranger, l'Union européenne a mis en œuvre un système de traçabilité obligatoire (Track and Trace)¹⁴⁰ pour certains produits alimentaires à risque élevé. Dans sa stratégie *Cultivons l'avenir*, le Canada s'est engagé à assurer une reprise rapide des affaires à la suite d'incidents reliés à la salubrité alimentaire. Cet engagement repose sur la constante amélioration de la traçabilité de la viande et de la volaille, amélioration qui rassurera aussi les partenaires commerciaux puisque les produits canadiens satisferont aux exigences en matière d'exportation.

Les mesures que prend le Canada pour améliorer la traçabilité ne doivent pas se limiter à la salubrité des aliments et du bétail; d'autres initiatives devraient être prises pour soutenir la recherche, la technologie et la mise en œuvre de programmes. Un système de traçabilité de l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement sert actuellement à satisfaire non seulement aux exigences en matière de salubrité des aliments, mais aussi à garantir aux consommateurs qu'ils peuvent faire confiance à l'étiquetage portant des allégations sur d'autres attributs tels que les produits « sans hormones », « sans antibiotiques », « cultivés dans la région » ou « de commerce équitable ». Cette traçabilité représente une tendance mondiale qui peut constituer un nouveau créneau pour les produits canadiens. Toutefois, ce succès dépend de la capacité du Canada à démontrer que les aliments qu'il produit possèdent les attributs souhaités, qu'ils soient biologiques, étiquetés « obtenus par des méthodes durables » ou « sans antibiotiques ». De plus, comme le Canada a démontré sa compétence en matière d'innovation dans les domaines des animaux d'élevage, des produits laitiers et d'autres produits alimentaires, il peut se mesurer aux autres pays ou régions et faire bonne figure en ce qui a trait à la production d'ingrédients et d'aliments qui répondent aux goûts spécifiques des consommateurs.

En conclusion, le Canada – grâce à sa solide infrastructure de gestion de l'information – peut accéder à ces nouveaux marchés ou créneaux par la combinaison d'innovations et d'investissements dans la traçabilité tout au long de sa chaîne de valeur.

Adopter une approche systémique pansociale visant à augmenter l'offre et la demande de fruits et de légumes

La réduction des taux d'obésité et de carences en micronutriments ainsi que l'atténuation de leurs conséquences sur la santé grâce à la consommation de 5 à 10 portions de fruits et légumes par jour épargneraient au système de soins de santé des sommes considérables en coûts directs et indirects. Ce levier d'intervention fait donc appel à l'ensemble de la société dans un effort pour encourager la consommation de quantités suffisantes de fruits et légumes afin de favoriser une meilleure santé.

Au Canada, les efforts visant à augmenter la demande des consommateurs pour les fruits et légumes doivent aussi solliciter le secteur horticole, qui a la possibilité de combler la demande des consommateurs pour des fruits et légumes de qualité, abordables et accessibles. Jusqu'ici, la principale initiative pour promouvoir les fruits et légumes a été la campagne *5 à 10 par jour*, un programme de marketing social et d'éducation en milieu scolaire instauré partout dans le monde qui a démontré qu'il pouvait modifier efficacement les habitudes individuelles en ce qui concerne la consommation de fruits et légumes¹⁴¹. Au Canada, le programme est mené par l'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes et est appuyé par la Fondation des maladies du cœur du Canada et la Société canadienne du cancer. La première composante de ce levier de changement serait de trouver de nouvelles façons d'obtenir les ressources financières nécessaires pour étendre le programme, particulièrement au segment plus vulnérable de la population.

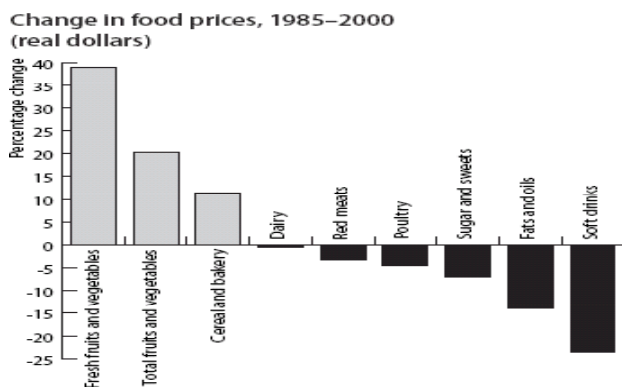


Figure 15 : Vente au détail des fruits et légumes.
Source : USDA ERS FoodReviews, vol. 25, no 3. Prix convertis en dollars indexés.

Alors que l'offre de fruits et légumes est demeurée relativement stable au cours des dernières décennies, leur prix relatif a toutefois augmenté (Figure 15)¹⁴². La stratégie intégrée devra franchir un très grand nombre de barrières à cet égard, en commençant par le prix des fruits et légumes par rapport au prix d'autres collations et repas.

Les produits horticoles canadiens sont de très haute qualité. Pourtant, l'industrie canadienne de l'horticulture subit une rude concurrence et de fortes pressions comparativement aux autres économies en croissance, particulièrement les

États-Unis – qui est à la fois son principal marché et son plus féroce concurrent. Ces pressions sont principalement attribuables aux facteurs suivants : la hausse des coûts de production, l'augmentation de la concurrence, la forte réglementation du marché (en matière de salubrité alimentaire, de

normes environnementales, de politiques fiscales, etc.), les difficultés d'entreposage et de transport, les transactions à petite échelle, la fragmentation du secteur, le faible rendement de la chaîne de valeur et les restrictions de la publicité des produits.

L'innovation en matière de produits et de technologies peut offrir un avantage supplémentaire sur la concurrence, mais elle ne doit jamais entraver la satisfaction des demandes des consommateurs pour des produits nouveaux et pratiques (p. ex. salade en sac, produits prélavés et coupés, etc.). Voici d'autres exemples d'innovations technologiques : l'investissement dans l'équipement de réfrigération; de nouvelles technologies pour l'entreposage en atmosphère contrôlée; le recours accru à l'irrigation pour améliorer la texture des produits; et l'innovation qui prolonge la saison de vente grâce aux investissements dans l'entreposage, la réfrigération préalable à l'entreposage, etc. L'innovation doit aussi se manifester aux niveaux stratégique et organisationnel des entreprises horticoles afin de soutenir et de promouvoir davantage la recherche et le développement.

Il est évident que des innovations sont nécessaires à des points bien précis au fil de la chaîne de valeur des fruits et légumes. De plus, il est impératif de faire preuve d'innovation au niveau systémique si le Canada souhaite réaliser les changements voulus à l'échelle et à la vitesse escomptées. La Commission européenne a récemment établi de nouveaux barèmes pour une approche systémique dans la promotion des fruits et légumes. Dernièrement, elle a remanié l'organisation commune des marchés pour créer une synergie entre les mesures et les interventions de la *Politique agricole commune (PAC)*. Cette synergie, bien qu'elle ne soit pas directement liée au secteur horticole (c'est-à-dire l'aménagement, le commerce et l'environnement ruraux) pourrait en influencer le développement. L'objectif était de stimuler l'offre et la demande de fruits et légumes en contribuant à une meilleure répartition des ressources économiques et du pouvoir au fil de la chaîne de valeur. Cette réforme a introduit le régime de paiements découplés, qui encourage l'orientation commerciale des producteurs agricoles tout en leur garantissant un revenu minimum. De plus, cette réforme aide les producteurs à gérer les crises à court terme et encourage la coopération avec les producteurs ne faisant pas partie de l'UE, tout en soutenant les relations interprofessionnelles (rehaussant ainsi de façon radicale le potentiel de réussite de l'initiative)¹⁴³. Cette nouvelle politique illustre à merveille combien une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pourrait inspirer le plan d'action du Canada.

Stimuler l'offre et la demande d'aliments transformés au profil nutritionnel et calorique amélioré

Même des changements mineurs apportés à la valeur nutritive ou calorique des aliments transformés, tant du côté de l'offre que de la demande, ont une incidence notable sur la prévalence de maladies chroniques. Une récente simulation a démontré que de réduire le sel de 400 mg par jour, le gras de 5 g par jour et l'apport en calories de 100 calories par jour pourrait faire épargner au système de soins de santé des États-Unis 2,3 milliards de dollars, 2 milliards de dollars et 58 milliards de dollars par an respectivement¹⁴⁴.

Comme ce document en faisait mention plus haut, le ministère fédéral de la Santé a récemment

formé un groupe de travail multilatéral pour élaborer une stratégie visant à réduire le sel de l'approvisionnement alimentaire canadien. De même, l'Union européenne a récemment fait de la réduction de sel dans l'approvisionnement alimentaire sa priorité absolue et a lancé le Groupe de haut niveau sur l'alimentation et l'activité physique¹⁴⁵. Toutefois, le gouvernement des États-Unis n'a pas encore placé la réduction de sel sur sa liste de priorités; et bien que l'Institute of Medicine des États-Unis travaille en ce moment sur un ensemble de recommandations visant à réduire le sel de l'approvisionnement alimentaire, ces recommandations n'engageront en rien le gouvernement ni l'industrie¹⁴⁶.

Le secteur de l'agroalimentaire (transformation des aliments) a investi beaucoup de temps et d'énergie dans la découverte d'huiles plus saines, en réponse à la nécessité de réduire les gras trans de l'approvisionnement alimentaire canadien. Il faut tirer d'importantes leçons de cet accomplissement, particulièrement dans le contexte de réduction de la teneur en sel, car cela nécessitera probablement une plus longue période de transition afin de résoudre des questions complexes concernant la durée de conservation et la salubrité des aliments. De plus, les consommateurs devront modifier graduellement leur goût pour le sel. Il faut poursuivre la recherche et le développement pour mettre au point de nouveaux additifs à faible teneur en sel qui préservent le goût tout en assurant la salubrité alimentaire. En outre, le défi que représentent la recherche et le développement de nouveaux additifs à teneur réduite en sel ne sera pas facile à relever par un pays comme le Canada, qui devra se doter d'une stratégie pour rallier les autres pays à prendre part à cet exercice technologique.

D'autres éléments nutritifs auraient avantage à améliorer leur profil nutritionnel, notamment le sucre (réduction) et les fibres (augmentation), particulièrement des grains entiers. D'autres éléments de l'approvisionnement alimentaire auraient aussi à gagner à adopter des profils nutritifs plus sains. Mentionnons à titre d'exemple la réduction du sucre et l'augmentation de fibres, particulièrement des grains entiers. De récentes études¹⁴⁷ démontrent que les consommateurs américains ont augmenté leur consommation de grains entiers. Cette augmentation n'est toutefois pas attribuable à une prise de conscience, mais à la plus grande offre d'aliments transformés contenant des grains entiers. Les compagnies préparent des produits pour répondre aux stratégies en matière de santé et de mieux-être et pour se conformer aux recommandations du programme américain MyPyramid¹⁴⁸, qui prescrivent une plus grande consommation de grains entiers.

Une variété de mécanismes d'intervention peut être mise à profit pour stimuler la demande d'aliments plus sains. À la lumière du succès qu'a connu la campagne anti-tabac, les villes et les pays du monde entier considèrent de plus en plus d'imposer une taxe sur les aliments à faible valeur nutritionnelle ou d'accorder un rabais ou une subvention pour promouvoir les aliments à haute valeur nutritionnelle. Ces mesures ciblent directement soit la catégorie d'aliment soit la valeur nutritive. Par exemple, le commissaire à la santé de New York a récemment soumis une proposition de taxe basée sur la faible valeur nutritive, après le rejet par l'État d'une première tentative d'imposition d'une taxe basée sur la catégorie d'aliment¹⁴⁹. Des lois qui régissent les différentes pratiques commerciales, comme la disposition sur les tablettes, ont également été adoptées. Reste à voir si de telles mesures se traduiront par des améliorations notables en matière de santé. Jusqu'ici, les preuves dont on

dispose proviennent de simulations hypothétiques, dont la valeur scientifique, en l'absence de données réelles, est aussi valable que les hypothèses tirées d'un modèle. L'estimation empirique minutieuse de l'impact que ces nouveaux mécanismes d'intervention et approches auront sur la santé et l'économie pourrait constituer la priorité de ce levier de changement si cette avenue est explorée par les experts en la matière.

Améliorer l'alimentation et simplifier la réglementation régissant les aliments fonctionnels, les nutraceutiques et les produits de santé naturels

Plusieurs aliments traditionnels sont des sources naturelles d'ingrédients fonctionnels qui procurent des bienfaits pour la santé. Ces mêmes ingrédients fonctionnels peuvent être ajoutés à d'autres aliments pour en rehausser la valeur nutritive, ils peuvent entrer dans la composition de suppléments naturels pour la santé ou encore être ajoutés à la nourriture pour animaux. Un exemple convaincant est l'ajout d'oméga-3 ADH ou AEP dérivé d'algues, de poissons ou de plantes à divers produits alimentaires (p. ex. aux préparations pour nourrissons, aux œufs et aux viandes). L'ajout d'oméga-3 ADH et AEP contribue au bon développement du cerveau et des yeux chez les bébés et les enfants (Tableau 5, Annexe 5).

Le Canada pourrait agir à titre de leader mondial dans le domaine des aliments fonctionnels, des nutraceutiques et des produits de santé naturels. Une étude basée sur la croissance mondiale a été menée récemment et a indiqué que, simplement en conservant sa part de marché actuelle, le secteur des aliments fonctionnels, des nutraceutiques et des produits de santé naturels avait le potentiel de doubler ses revenus, passant de 3 à 6 milliards de dollars d'ici 2010 et pourrait atteindre 12 milliards de dollars par année¹⁵⁰. Toutefois, plusieurs défis restent à relever pour permettre une telle croissance.

Le gouvernement a la responsabilité d'assurer la protection des consommateurs contre les aliments fonctionnels et les produits de santé naturels insalubres, et il exerce ce rôle en appliquant des lois. Toutefois, le gouvernement joue aussi un autre rôle important : assurer que la réglementation va dans le même sens que les orientations stratégiques du secteur des aliments fonctionnels et des nutraceutiques. Plusieurs rapports¹⁵¹ ont révélé que l'absence d'une réglementation canadienne réceptive et moderne fait obstacle à la croissance de ce secteur. L'Institut canadien des politiques agroalimentaires (ICPA) a entrepris une étude sur l'élaboration d'un cadre stratégique de réglementation pour le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire. L'étude tentait de déterminer si le Canada est doté d'un cadre stratégique intégré réceptif et moderne pour la réglementation en matière d'agroalimentaire et se conclut en proposant une voie d'avenir. Une des priorités examinées dans cette étude est le cadre stratégique de réglementation pour les allégations santé.

Le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire a reconnu que les produits novateurs représenteraient des occasions d'améliorer la santé tout en créant de nouveaux marchés. Pourtant, on passe à côté de telles occasions dans le domaine des aliments fonctionnels. Par exemple, au Québec, seulement 10 % des produits transformés sont des produits « différenciés » (produits qui ont été transformés

pour offrir une valeur ajoutée)¹⁵². Pourtant, le Québec, en tant que pilier de la production laitière au Canada, aurait le potentiel d'offrir des produits laitiers différenciés dotés d'une fonctionnalité ajoutée. Il en va de même pour les autres types de produits, comme le bétail et les céréales, pour lesquels il est possible d'ouvrir de nouveaux « marchés de créneau ». Les fabricants de produits alimentaires pourraient indiquer aux chercheurs les tendances des consommateurs et les exigences en matière de transformation des aliments pour aider la recherche de nouvelles fonctionnalités ou de nouveaux ingrédients. Cette aide permettrait la création de produits faciles à mettre en marché.

Une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire impliquerait la résolution d'enjeux encore plus importants, tels que l'accès à des marchés de capitaux et aux ressources humaines. La *Stratégie Nutri-Net Canada* se penche sur les débouchés favorables et les défis qui se présentent au secteur et les raisons qui motivent l'élaboration d'un plan stratégique pour assurer sa viabilité et sa croissance¹⁵³.

Favoriser la consommation d'aliments canadiens grâce à la mise en place et à la promotion d'un régime alimentaire canadien

Plusieurs aliments cultivés ou produits au Canada contiennent des ingrédients fonctionnels qui peuvent avoir à la fois des répercussions positives sur la santé et représenter des bénéfices pour le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire s'ils sont consommés en grandes quantités. Toutefois, la majorité des Canadiens et des Canadiennes ne connaissent pas les bénéfices pour la santé de ces aliments canadiens, autres que les bienfaits généraux d'une catégorie d'aliments, comme les fruits et légumes et les produits céréaliers. Le Tableau 2 (Annexe 4) contient des exemples d'aliments qui sont produits en abondance au Canada, comme le lin, l'avoine, l'orge et les lentilles.

Ce levier propose de mettre en place un régime alimentaire canadien qui pourrait devenir aussi populaire que d'autres régimes régionaux, tel que le régime méditerranéen, et qui pourrait non seulement améliorer la santé, mais aussi produire des résultats positifs sur les sens ainsi que sur la société et la culture proprement canadiennes. Le secteur canadien de l'agriculture et de l'agroalimentaire prépare ou met sur pied des stratégies sectorielles (*Soy 20/20*¹⁵⁴, *Flax Canada 2015*¹⁵⁵, la *Stratégie canadienne pour les AF-PSN de Nutri-Net Canada* et le projet *The Pulse Innovation Project: Growing Pulse Markets*¹⁵⁶) ayant pour but de promouvoir et d'augmenter la consommation de ces produits agroalimentaires canadiens au sein du régime alimentaire des Canadiens et des Canadiennes.

Ce levier de changement se base sur une initiative semblable lancée récemment par la Nordea Bank en Scandinavie, une étude de cinq ans ayant pour but de mettre au point un régime alimentaire et d'en faire la promotion auprès des familles et des restaurateurs du Danemark¹⁵⁷. Le nouveau régime alimentaire nordique¹⁵⁸ s'inspire de la popularité du nouveau mouvement de cuisine nordique et de la réputation internationale des chefs nordiques. Ce régime sera bâti en fonction des aliments locaux (comme le chou, le poisson, les fruits sauvages locaux, l'avoine et le seigle) et sera basé sur un important apport en poissons abordables, comme le hareng, le maquereau, le saumon et la

truite. Il faudra un an et demi pour mettre au point le nouveau régime alimentaire nordique; celui-ci nécessitera un processus grâce auquel des experts en nutrition, en gastronomie, en défense des consommateurs, en sociologie et en économie se réuniront pour décider des éléments de base du régime. Cent des meilleurs chefs nordiques sont invités à apporter leurs idées de recettes, qui seront ensuite testées par 1 000 foyers. De plus, on projette que le régime sera introduit par le biais d'un programme scolaire.

Le défi d'augmenter la consommation de produits canadiens se situe dans deux domaines précis : d'abord, afin de pouvoir émettre des allégations santé conformes à la réglementation, des recherches doivent être menées afin de prouver les bienfaits de ces aliments pour la santé; ensuite, les consommateurs doivent être sensibilisés quant à ces aliments. Par exemple, même s'il est permis d'affirmer depuis cinq ans au Canada qu'« une alimentation saine riche en fruits et légumes peut réduire les risques d'apparition de certains cancers », la population canadienne ne consomme toujours pas assez de ces aliments.

Il est nécessaire d'investir massivement dans la recherche, le développement et la recherche clinique pour fonder les allégations santé, puis de se servir de ces travaux pour diffuser des messages publicitaires qui inciteront les Canadiens à demander, à choisir et à consommer ces produits alimentaires canadiens. Par exemple, une étude est en cours dans le but de justifier des allégations selon lesquelles l'avoine et l'orge sont une source de bêta-glucanes, une fibre soluble qui peut contribuer à prévenir le diabète en diminuant le taux de glycémie. Une hausse de la consommation de bêta-glucanes, tout comme une augmentation de la consommation de fruits et légumes, nécessitera une approche multilatérale, impliquant l'éducation, la commercialisation de produits et une meilleure connaissance de la part des professionnels de la santé des bienfaits potentiels de ces produits pour les patients atteints de diabète.

Promouvoir la technologie, l'innovation économique et sociale ainsi que l'entrepreneuriat afin d'améliorer les liens entre les petits producteurs agricoles, les entreprises alimentaires locales et les communautés

Le chapitre 2 du présent document révèle que plus de 60 % des fermes canadiennes sont considérées comme petites (moins de 400 acres) et que plus de 20 % d'entre elles produisent un revenu annuel de moins de 10 000 \$. Les petites fermes constituent une des composantes les plus problématiques du secteur agricole en ce qui a trait à la croissance de la productivité et à la rentabilité. Un meilleur équilibre entre l'aménagement rural et urbain est l'un des plus grands défis de rentabilité liés à l'agriculture, au transport et à la consommation auxquels le Canada et les autres pays doivent aujourd'hui faire face.

On note un intérêt grandissant pour les produits alimentaires locaux, puisque ceux-ci peuvent à la fois promouvoir la santé, la nutrition et la prospérité du secteur agricole et agroalimentaire local, et assurer la sécurité alimentaire locale. Plusieurs villes ont mis en place des politiques d'alimentation locale (p. ex. Seattle⁵⁹, Toronto⁶⁰, etc.) et plusieurs provinces, notamment la Colombie-Britannique, incorporent à leurs stratégies agricoles des approches sur les aliments locaux. Un premier pas serait

de procéder à un inventaire systématique des programmes d'alimentation locale existants et de leurs résultats sur la santé et l'économie, en plus d'examiner la possibilité de les réutiliser dans un autre contexte et de les y adapter.

La plupart des politiques concernant l'alimentation locale offrent la chance aux petits producteurs locaux de vendre leurs produits dans divers milieux : dans les marchés d'alimentation locaux, dans les institutions gouvernementales comme les hôpitaux et les écoles par le biais de plans d'achat, ou par le biais d'autres programmes de santé publique (comme ceux qui fournissent des fruits et des légumes aux enfants dans les écoles locales). Dans le contexte de la stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire, 75 % des revenus des fermes maraîchères en 2006 provenaient des fermes avec un revenu de moins de 100 000 \$ (comparativement à 10 % pour les fermes laitières) (Tableau 3, Annexe 5). Ces initiatives relatives à l'alimentation locale pourraient améliorer la source de revenus des petits producteurs de fruits et légumes, tout en permettant d'atteindre un important objectif en santé publique.

De plus, la promotion des produits spécialisés locaux auprès des restaurants permet d'augmenter la demande de produits régionaux tant à l'échelle locale que mondiale. Notamment, la promotion des produits alimentaires locaux peut engendrer des bienfaits qui vont au-delà des impacts directs sur la santé et l'économie, particulièrement lorsque l'emplacement des marchés est choisi avec soin afin de répondre à un besoin en services d'alimentation ou lorsque l'organisation des marchés locaux se fait en fonction des institutions acheteuses (hôpitaux, écoles, etc.) et qu'elle permet de garnir les carnets de commande à long terme.

Le Plan agricole de la Colombie-Britannique comprend des idées qui pourraient servir à élaborer une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire, car il a pour but : de renforcer les relations entre les marchés d'agriculteurs et les systèmes d'alimentation communautaires – sur le plan des infrastructures, de la logistique et de l'éducation; d'encourager la vente directe des produits agricoles, l'agriculture familiale et communautaire, etc.; de réunir les efforts des fermes, des écoles et des communautés afin d'améliorer la santé des enfants; d'aider les agriculteurs à résoudre les questions de ressources humaines et d'entrepreneuriat et à assumer leurs autres fonctions administratives; de préserver les terres agricoles; et de faire la promotion des produits agricoles et agroalimentaires au niveau local et provincial. Le cadre albertain pour l'innovation *Making the Food-Health Connection* [Établir le lien entre l'alimentation et la santé]¹⁶¹ propose non seulement d'établir le lien entre les agriculteurs locaux et les entreprises alimentaires locales, mais aussi d'attirer les entreprises locales qui pourraient mettre en marché des ingrédients et des aliments aux qualités nutritionnelles améliorées.

Enfin, ce levier de changement pourrait créer des liens entre les pays industrialisés et ceux en voie de développement, et ce, dans le but de partager des approches novatrices pouvant faire en sorte d'augmenter la participation des petits producteurs aux chaînes de valeur locales et mondiales. En Inde, par exemple, la coopérative laitière Amul regroupe 2,2 millions d'agriculteurs en provenance de 10 755 villages et compte plus de 3 000 centres de collecte partout en Inde. Cette coopérative a

mis au point une infrastructure logistique novatrice qui permet aux femmes de venir porter chaque jour, matin et soir, un total de 6,4 millions de kilogrammes de lait¹⁶². Cette coopérative génère maintenant des recettes de 840 millions de dollars, dont 30 millions de dollars en exportations. Les petits agriculteurs du Canada y gagneraient sans doute si une chaîne de valeur et un marché novateurs semblables étaient intégrés ici, ce qui pourrait également contribuer à améliorer la santé dans les communautés comme à l'échelle nationale et mondiale.

Encourager l'innovation et l'accès aux marchés situés au bas de la pyramide afin d'obtenir des produits agricoles et des produits transformés salubres, abordables et au faible bilan de carbone

Comme nous l'avons mentionné plus tôt, la population mondiale devrait atteindre 9,2 milliards de personnes en 2050. C'est dans les pays en développement que la croissance de la population devrait être la plus élevée (Figure 16)¹⁶³. La demande croissante en nourriture – en plus des changements climatiques, de la sécurité énergétique, de la rareté de l'eau et de la concurrence pour l'utilisation des terres – nous permet de croire que la sécurité alimentaire demeurera un enjeu important au cours des prochaines décennies. Cette problématique a alimenté l'intérêt de donner une plus grande place aux notions d'accessibilité, de salubrité et de qualité nutritionnelle des aliments (ainsi qu'au concept de nourriture à faible bilan de carbone) dans les objectifs en matière de commerce, d'aide alimentaire et de développement agricole. La PMM a tenu trois ateliers internationaux¹⁶⁴ dont le sujet était le commerce, le régime alimentaire et le besoin d'intégrer une alimentation saine (aliments salubres et nutritifs, sécurité alimentaire) et la pérennité de l'environnement aux programmes de développement agricole et économique. Grâce à des produits agricoles et agroalimentaires qui répondent à ces critères, le Canada pourrait conquérir une plus grande part de marché, car en ce moment, la majeure partie de ses exportations sont expédiées vers les États-Unis. Ces occasions d'affaires peuvent se concrétiser par la promotion des innovations agricoles, agroalimentaires, technologiques et commerciales vouées à l'exportation ou par les investissements directs effectués dans les pays en développement. Par exemple, C.K. Prahalad¹⁶⁵ avance que les 5 milliards de personnes au bas de la pyramide représentent des marchés qui n'ont toujours pas été exploités. Toutefois, faire affaire dans ce marché implique une adaptation à différentes structures et dynamiques dans la chaîne de valeur. Cela entraîne également la présence d'intermédiaires, dont on doit comprendre et accepter les motivations, les procédures et les attentes. Comme

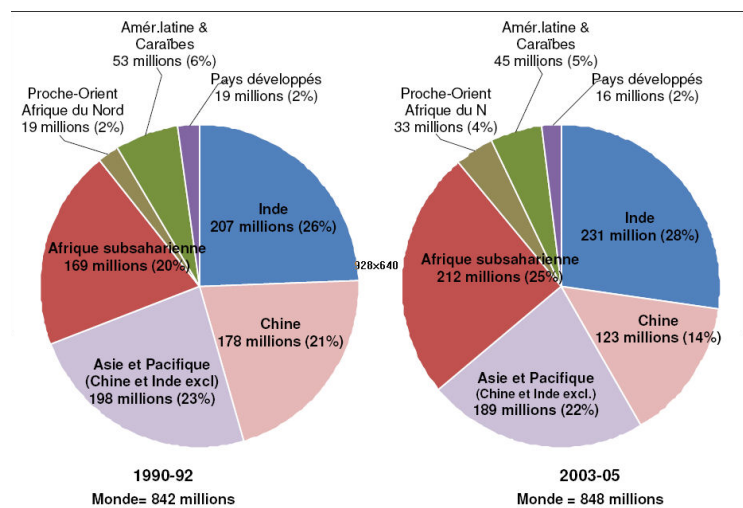


Figure 16 : Évolution de la sous-alimentation dans le monde. D'après la présentation du Comité de la sécurité alimentaire mondiale, octobre 2008, lors de la 34e session de l'Évaluation de la situation mondiale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition, p. 4. Copyright 2008 Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture. La reproduction a été autorisée.

l'indique la Figure 17⁶⁶, on compte parmi ces intermédiaires les philanthropes, la société civile, les sociétés multilatérales et les organismes d'aide. Au-delà des innovations en matière de produits et de procédés, ce levier de changement devrait être accompagné de données pertinentes sur le marché, d'activités de prospection, de renforcement des capacités et de formation.

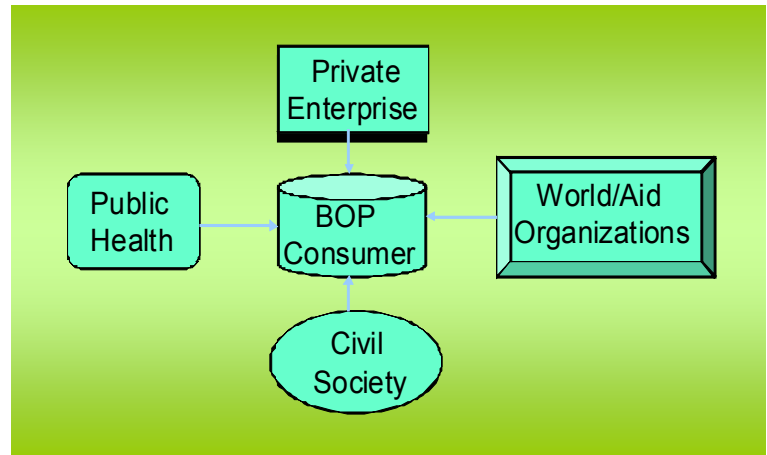


Figure 17 : Expansion du marché vers les pays en développement au bas de la pyramide. Extrait d'une présentation donnée en 2008 par C. K. Prahalad, lors de l'atelier Global Convergence Building Workshop organisé par la Bill and Melinda Gates Foundation à Montréal. Adaptation autorisée.

Par exemple, l'évolution des besoins alimentaires mondiaux a créé des débouchés pour l'industrie canadienne des légumineuses à grain. Depuis le début des années 1990, la production canadienne de légumineuses a quadruplé, passant de moins de 1 million de tonnes en 1991 à plus de 4,8 millions de tonnes en 2008. Les exportations ont quant à elles quintuplé au cours de la même période, pour atteindre 3,5 millions de tonnes. Cette augmentation a fait du Canada un leader mondial dans la production de légumineuses, avec environ 10 % de la production mondiale de légumineuses et près de 40 % de la part de marché mondiale⁶⁷. L'industrie canadienne a réussi à conquérir une part importante du marché des légumineuses dans le monde. Par exemple, le Canada est le plus grand fournisseur de légumineuses en Inde – le plus important marché au monde – répondant à près de 50 % de la demande d'importation en légumineuses de ce pays. Étant donné que la malnutrition est un problème persistant en Inde, en Chine, dans plusieurs autres pays d'Asie, ainsi qu'en Afrique (Figure 16), le Canada peut jouer un rôle important dans la sécurité alimentaire de ces pays en mettant en place les mesures nécessaires pour s'approprier ce que l'on appelle les marchés du bas de la pyramide, et ce, de façon rentable, grâce à l'innovation afin de conquérir une plus grande part du marché des légumineuses.

Encourager les consommateurs à faire des choix santé en simplifiant l'information nutritionnelle aux points de vente et de consommation

En mettant au point et en œuvre le *Guide alimentaire canadien* – et en rendant obligatoire l'étiquetage nutritionnel – le gouvernement a pris les grands moyens pour mettre à la disposition des consommateurs les renseignements essentiels sur la nutrition. La santé, et plus particulièrement la nutrition, est peut-être le sujet pour lequel les consommateurs demandent et reçoivent le plus d'information. À preuve, le *Guide alimentaire canadien* est la publication du gouvernement fédéral la plus en demande après le formulaire d'impôt. La plus récente version du *Guide alimentaire* a été traduite en dix langues outre le français et l'anglais.

Puisque les consommateurs réfléchissent rarement à leurs habitudes d'achats alimentaires¹⁶⁸, il est probable que de placer des informations pertinentes dans les lieux d'achat ou de consommation aurait une grande influence sur les consommateurs. En plus de l'étiquetage nutritionnel, l'étiquetage uniformisé sur le devant des emballages et les régimes alimentaires organisés par tablettes ont été mis en place au Canada et dans d'autres pays. En se basant sur différents critères nutritionnels et caloriques, les fabricants et les supermarchés ont mis en place différents programmes de type « meilleur pour votre santé » (les programmes *Smart Choice*¹⁶⁹, de General Mills, Coca-Cola, et Unilever USA; les *Menus bleus* du Choix du président¹⁷⁰, de Loblaws; le programme *Guiding Stars Nutrition Program*¹⁷¹, de Hannaford Brothers Company). Peu d'études officielles ont été menées sur l'impact de telles initiatives sur les choix des consommateurs et sur les ventes de produits. Toutefois, un changement mesurable et notable semble s'être produit en ce qui a trait à la valeur nutritive et à la teneur en calorie des produits offerts et, plus important encore, en ce qui a trait à l'orientation stratégique donnée en R&D, en innovation de produits et en développement de marché.

D'autres pays ont également mis de tels programmes en place. Le Royaume-Uni a adopté un système se basant sur les feux de circulation pour aider les consommateurs à faire des choix alimentaires plus sains. Ce système est implanté par plusieurs fabricants et détaillants. L'Union européenne s'est penchée sur plusieurs approches concernant le profil nutritionnel et l'étiquetage uniformisé sur le devant des emballages. Aux États-Unis, la Keystone Foundation a récemment dirigé un groupe de fabricants et de détaillants de premier plan dans le but de mettre en place un système consensuel d'étiquetage sur le devant des emballages à l'aide d'un logo simple utilisé dans tout le pays¹⁷². Il est trop tôt pour déterminer si l'industrie adoptera le logo proposé par la Keystone Foundation et si celui-ci aura des effets positifs sur la santé. Toutefois, il semble qu'une approche simplifiée comme celle-ci permet de réduire la confusion chez les consommateurs.

Au cours de la conception de ce levier, on devrait d'abord lancer un processus visant l'obtention d'un consensus auprès des organismes qui ont mis au point des systèmes d'information sur la santé au Canada. Contrairement à plusieurs autres pays, le Canada impose l'étiquetage nutritionnel et s'est également doté de lignes directrices nationales en ce qui concerne la nutrition. C'est pourquoi il serait essentiel d'évaluer si un nouveau système d'étiquetage uniformisé sur le devant des emballages à l'échelle nationale générerait des résultats positifs sur la santé plus importants que ceux de l'étiquetage nutritionnel et des lignes directrices actuels.

Dans l'industrie de la restauration, l'étiquetage nutritionnel et calorique inséré dans les menus est devenu une source de vives discussions. Aux États-Unis, quelques villes et États ont rendu obligatoire l'étiquetage d'aliments servis dans les restaurants. On compte parmi ces villes Portland, Philadelphie et New York, alors que les États de la Californie et du Maine en sont à l'étape de la formulation de propositions. Les premières évaluations effectuées dans la ville de New York indiquent que les consommateurs sont influencés par les informations qui leur sont transmises. Dans un petit sondage

effectué auprès de 270 New-Yorkais, 86 % ont déclaré être surpris par l'information sur la teneur en calories et 82 % ont déclaré que cela les pousserait à changer leurs habitudes et à opter pour des aliments à teneur moins élevée en calories⁷³. Toutefois, cette initiative d'étiquetage dans les restaurants demeure à petite échelle et aucune vaste étude d'impact n'a encore été menée. Accroître la participation à cette initiative – par des mesures volontaires ou obligatoires – signifierait que les employés de restaurants devraient dorénavant recevoir une formation sur les informations sur la valeur nutritive et la teneur en calories.

Encourager les politiques et les pratiques novatrices concernant l'éducation à la maison, dans les écoles et dans les établissements de soins de santé

Les stratégies basées sur l'information dont le levier précédent faisait mention sont d'une importance capitale dans le cadre d'une stratégie intégrée. Il est également essentiel d'éduquer les jeunes, que ce soit à la maison, à l'école ou dans le milieu de la santé, afin de les convaincre de modifier leurs habitudes alimentaires. L'éducation passe d'abord par les informations transmises, puis, et peut-être dans une plus large mesure, par des idéologies et des normes ainsi que des liens émotionnels à la nourriture, à l'acte de manger et au poids. Ce levier pourrait miser sur l'implantation de politiques et de pratiques novatrices dans divers contextes d'éducation, afin de compléter les approches éducatives existantes, en particulier auprès des segments plus vulnérables de la population.

Les stratégies éducatives peuvent avoir un effet immédiat chez les enfants et influencer, à long terme, leurs comportements alimentaires. On reconnaît généralement que les parents et le milieu scolaire jouent un rôle de premier plan dans le façonnement du comportement des enfants. Ces influences sont essentielles pour créer un environnement qui encourage les enfants à développer une préférence marquée pour les aliments nutritifs, et ce, à long terme. Bien que l'influence des parents et du milieu scolaire soit un fait généralement reconnu, les politiques et les pratiques en matière d'éducation nutritionnelle ont grand besoin d'une approche plus novatrice.

En ce qui concerne ce levier, il serait particulièrement efficace d'augmenter la proportion de ressources en santé vouée à l'éducation et à la sensibilisation afin de faire la promotion d'une alimentation saine dans le milieu de la santé. En fait, le rapport du Milken Institute, mentionné plus tôt dans ce document, recommande d'apporter des changements novateurs aux incitatifs et aux pratiques dans le but d'augmenter la portion de temps que les professionnels de la santé allouent à l'éducation et à la sensibilisation. Nous avons mentionné plus haut que seulement 6 % du budget en santé est consacré à la santé publique, qui comprend les programmes d'éducation et de marketing social. Par conséquent, le secteur de la santé pourrait contribuer davantage à stimuler la demande des consommateurs pour des aliments nutritifs.

Encourager les politiques et les pratiques novatrices dans le secteur du marketing social et commercial

Dans le secteur du marketing social et commercial, la question de la publicité aux enfants occupe une place centrale en santé publique au Canada et dans d'autres pays industrialisés. Cette question

gagne en importance alors que la prévalence d'embonpoint chez les jeunes et l'obésité infantile prennent des proportions épidémiques. La plus grande part des publicités à la télévision est consacrée à la nourriture; de façon générale, la nourriture qui fait l'objet de publicité est pauvre en nutriments et riche en calories. Selon la *Stratégie mondiale sur l'alimentation, l'activité physique et la santé* de l'OMS, on devrait favoriser les messages qui font la promotion d'une alimentation saine plutôt que ceux qui font la promotion d'une alimentation malsaine¹⁷⁴.

De l'avis général, des limites doivent être établies en ce qui a trait à la publicité destinée aux enfants. Toutefois, aucun accord ne détermine le niveau de ces restrictions ni leurs modalités, ni si ces restrictions doivent être régies par des mesures obligatoires ou autogérées. L'industrie et certains gouvernements ont commencé à agir dans ce dossier, à la suite des recommandations émises par l'OMS, lesquelles étaient basées sur de nouvelles recherches démontrant que la publicité est liée à l'obésité. Neuf gouvernements étrangers ont déjà mis en place (deux en sont au stade de la proposition) des lignes directrices ou des réglementations pour limiter la publicité à l'intention des enfants. Trois autres gouvernements, dont celui du Canada, ont mis en œuvre des approches en collaboration avec l'industrie. L'industrie a également mis en place des programmes volontaires dans plusieurs pays, dont le Canada.

Ce levier de changement pourrait s'ajouter aux initiatives existantes afin de mieux évaluer l'efficacité individuelle et conjointe de divers mécanismes d'intervention obligatoires et volontaires en lien avec la publicité. L'adoption de mesures supplémentaires pourrait s'avérer particulièrement efficace au Canada, où l'on retrouve déjà des mesures obligatoires en matière de publicité comme l'étiquetage nutritionnel et des programmes volontaires mis en place par l'industrie. Des innovations dans les politiques et les pratiques devraient également prendre en compte la compétence partagée entre les autorités fédérales, provinciales et municipales du secteur.

Les innovations en matière de politiques et de pratiques profiteraient également au secteur du marketing social (p. ex. tactiques de persuasion soigneusement ciblées utilisées en marketing au service du bien commun). Ces innovations pourraient servir à améliorer certaines initiatives, telles que *Long Live Kids* (LLK)¹⁷⁵. Le programme *LLK* a été mis sur pied et est maintenant géré par *Canadian Children's Advertisers* (CCA), un organisme formé de chefs de file dans les domaines de l'alimentation et des médias, en partenariat avec la société civile et des organismes publics du secteur de la santé et de l'éducation (comme les Clubs garçons et filles du Canada, les Diététistes du Canada, le YMCA Canada, etc.). Le *LLK* a créé des commerciaux scientifiques d'intérêt public s'adressant à un public jeune. Ces messages ont été diffusés partout au Canada, dans les médias électroniques et papier. Le *LLK* a également mis en place un programme éducatif offert aux éducateurs, aux parents et aux leaders communautaires afin de leur fournir les outils pour combattre l'obésité. Même si on n'a pas mesuré les impacts de cette initiative sur les comportements ni ses bienfaits pour la santé, l'efficacité publicitaire de cette campagne, d'une année à l'autre, est de loin supérieure à celle d'une campagne de marketing social régulière¹⁷⁶. Depuis quelque temps déjà, le matériel didactique préparé par le *LLK* est intégré au curriculum provincial dans plusieurs écoles du Canada.

En conclusion, il est important de songer à améliorer les pratiques – par le biais de leviers de changement politiques – qui incitent les intervenants à investir davantage de ressources dans cette question. Ce faisant, il serait possible d'augmenter considérablement la quantité de ressources consacrées à la promotion d'une alimentation saine.

VIII. UNE APPROCHE PANSOCIALE DE L'ÉLABORATION ET DE L'APPLICATION DE LA POLITIQUE : FAVORISER LA CONVERGENCE ET IMPLANTER LE CHANGEMENT

Pour orienter l'offre et la demande alimentaire vers des objectifs de santé et d'économie, des changements doivent être apportés à la vie quotidienne des Canadiens et Canadiennes : à la façon dont toute personne, toute famille et toute communauté vit, travaille, consomme, investit et prend soin de ses enfants; à la façon dont chaque établissement d'enseignement et de santé, chaque entreprise médiatique et commerciale produit, promeut, négocie et fournit des biens et des services aux personnes, aux familles et aux communautés; à la façon dont les sociétés de négoce, les marchés de capitaux et les gouvernements maintiennent l'état actuel de la santé et de l'économie, lesquelles façonnent le milieu de vie des personnes, des familles, des communautés et des organismes.¹⁷⁷

Ainsi, une grande variété d'intervenants provenant de tous les niveaux de la société doivent agir tout au long de la chaîne de valeur agricole et agroalimentaire afin d'implanter les changements escomptés (Figure 18).¹⁷⁸

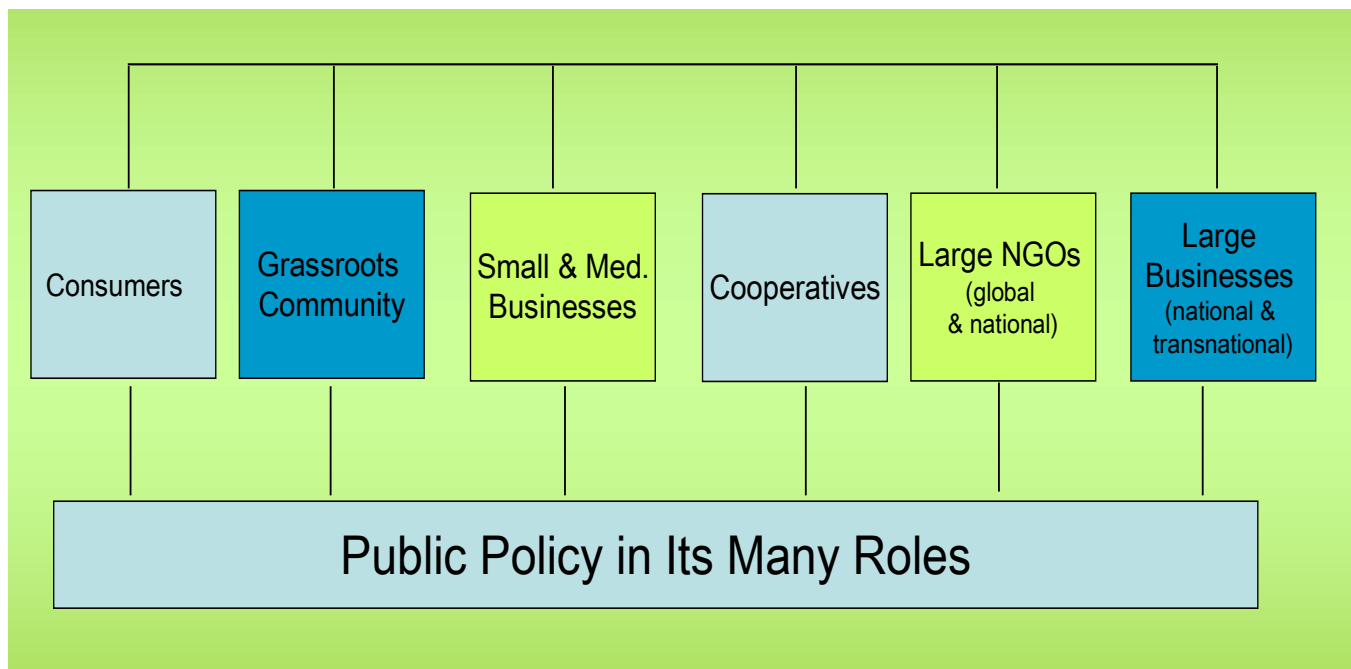


Figure 18 : Consommateurs et responsables participant à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une politique pansociale. Extrait d'une présentation donnée en 2008 par C. K. Prahalad, lors de l'atelier Global Convergence Building Workshop organisé par la Bill and Melinda Gates Foundation à Montréal. Adaptation autorisée.

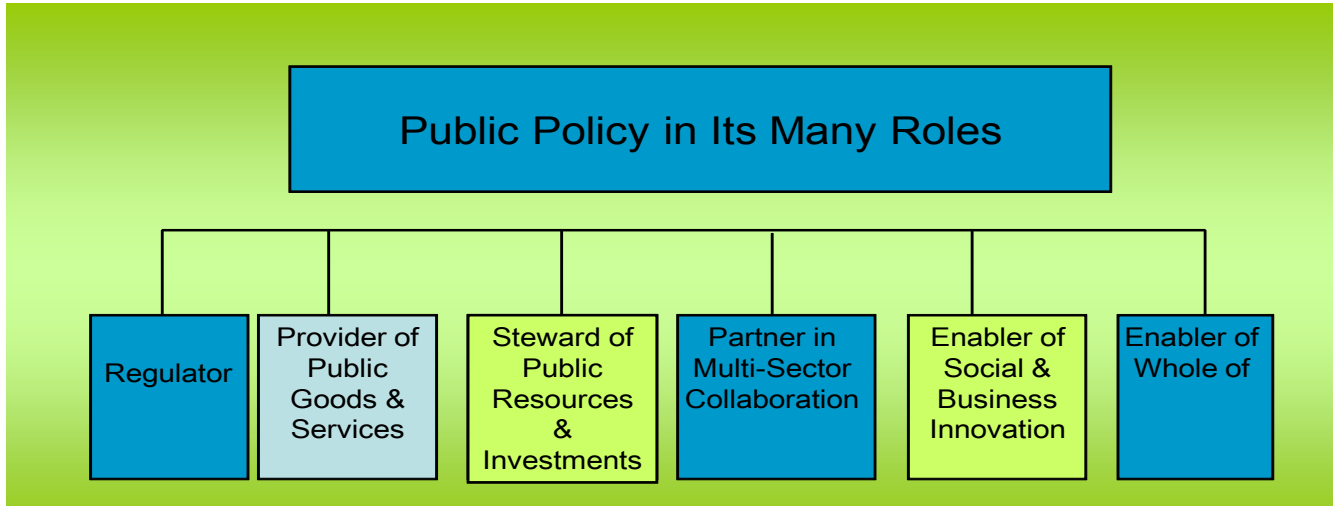


Figure 19 : Une approche pansociale de l'élaboration de la politique. Extrait d'une présentation donnée en 2008 par C. K. Prahalad, lors de l'atelier Global Convergence Building Workshop organisé par la Bill and Melinda Gates Foundation à Montréal. Adaptation autorisée.

LES MULTIPLES INTERVENANTS PARTICIPANT À L'ÉLABORATION DE LA POLITIQUE

Pour concrétiser une approche pansociale de l'élaboration et de l'application d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire, le gouvernement devra, comme jamais auparavant, assumer divers rôles. Il lui faudra être le « commandant en chef », celui qui impose des règlements obligatoires définissant les limites et les règles que les consommateurs et tous les intervenants doivent respecter. Il doit aussi être le fournisseur des biens et services publics, le responsable des ressources publiques et le partenaire dans les divers projets de collaboration avec les autres autorités, entreprises et organisations de la société civile (Figure 19).¹⁷⁹

Pour arriver à une approche pansociale, il faut d'abord adopter des approches qui impliquent l'ensemble du gouvernement – ou une coalition – et qui accordent le même pouvoir décisionnel aux sphères potentiellement conflictuelles ou synergiques (sphères de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire, dans le cas présent) afin de favoriser leur intégration lors de l'élaboration et de l'application de la politique. Cette action pangouvernementale doit prendre en compte le besoin des gouvernements d'intervenir à plusieurs niveaux en situation de compétence partagée, ce qui est le cas pour les enjeux de santé, d'agriculture et d'agroalimentaire. Il est primordial que le gouvernement agisse à titre de coordonnateur pour assurer la gouvernance et la surveillance de la politique; il pourra aussi s'avérer utile d'avoir recours à un groupe de stratégie ou à d'autres mécanismes, comme des conseils formés à différents paliers de gouvernement.

Il est évident que, pour surmonter la complexité qui surgit à l'intersection de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire, une approche pangouvernementale et fondée sur des principes

ne suffira pas à élaborer et à appliquer une politique. Le succès d'une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire dépend essentiellement des actions entreprises à tous les niveaux décisionnels et exige que les consommateurs et une multitude d'intervenants passent à l'action. Toutes ces personnes doivent investir leurs ressources et leurs compétences dans la stratégie, ce qui génère autant de défis que de possibilités. Les défis consistent à unir judicieusement le rôle, le contexte et l'évaluation (p. ex. déterminer lorsqu'il convient d'appliquer des règles obligatoires pour le bien public et la protection des consommateurs et quand il convient plutôt d'adopter des approches basées sur la participation et la confiance). Les possibilités résident au cœur du pouvoir de créativité et de la détermination de tous les intervenants. Si le statu quo ne fonctionne pas ou qu'une infraction est commise entre des structures ou au sein d'une même structure, il faudra alors solliciter une nouvelle analyse. Celle-ci débouchera sur une communication efficace et la formation de nouveaux partenariats, qui ouvriront des horizons jusqu'alors inexplorés et qui valent la peine qu'on s'y investisse.

LE CONCEPT DE LA PLATEFORME MONDIALE DE MCGILL EN MATIÈRE D'ENTENTES PANSOCIALES POUR FAVORISER LA CONVERGENCE ET L'ACTION SUR LE TERRAIN

La Plateforme mondiale de McGill pour une meilleure convergence entre la santé et l'économie (PMM) a mis sur pied un processus et une approche en vue d'élaborer une politique pansociale, à l'aide des ententes pansociales suivantes :

- ▶ **Insister** fortement sur les **résultats visés par les leviers de changement** qui forment une stratégie;
- ▶ **Réunir** autour de chaque levier **un réseau d'intervenants clés provenant d'organismes publics, d'entreprises et de la société civile** qui forment des groupes de stratégie favorisant l'innovation et l'action sur le terrain. Les intervenants invités à participer doivent être déterminés à investir non seulement temps et savoir-faire mais aussi les compétences essentielles et les ressources financières ou matérielles pour modeler et optimiser le plan d'action nécessaire à l'atteinte de l'objectif fixé par les ententes pour chaque levier de changement; et
- ▶ **Rassembler** tous les réseaux en une **entente pansociale**, soutenue par une plateforme servant au partage de l'information, à la recherche et à la mise en valeur du potentiel.

Le concept de l'entente pansociale de la PMM a plusieurs caractéristiques en commun avec les alliances stratégiques qui sont devenues pratique courante dans les entreprises commerciales tout au long des chaînes de valeur. Ces alliances d'affaires stratégiques ont été conçues comme des compléments des activités et des stratégies d'affaires respectives et mettent les compétences et les ressources au service d'initiatives spécifiques qui poursuivent les objectifs et la mission de chaque entreprise partenaire et de l'alliance dans son ensemble. Par exemple, les groupes d'entreprises ayant formulé l'engagement de réduire la publicité auprès des enfants constituent une telle alliance. Les ententes

pansociales de la PMM présentent aussi des ressemblances avec les vastes groupes d'experts multilatéraux qui ont reçu le mandat d'élaborer des stratégies intégrées. Par exemple, la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer* et la *Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire* sont des regroupements de divers intervenants qui ont recruté d'autres participants au niveau provincial, national ou international pour créer de vastes stratégies intégratives et des plans d'action à long terme.

La vision qu'a la PMM de l'entente pansociale diffère de celle des autres approches dans la mesure

où elle adopte les principes de responsabilité sociale des entreprises et une forme créative et inclusive de capitalisme. En vertu de cette vision, l'altruisme et l'économie servent des questions de santé et d'économie de façon holistique, organique, maximisant l'efficacité et privilégiant la qualité de vie sans perdre de vue le souci de la rentabilité. Les ententes de la PMM s'appuient sur un modèle présenté par le réputé stratège commercial C.K. Prahalad lors de l'atelier de 2008 organisé par la Gates Foundation et la PMM intitulé « From crisis to convergence: Green Revolution 2.5 » [De la crise à la convergence : La révolution verte 2.5]. Les ententes de la PMM sont guidées par un ensemble de principes de convergence, dont l'équité au sein de la société et de la santé, l'orientation sociétale et l'orientation commerciale, la gestion de risque et la résilience sociétales et commerciales, la viabilité économique et la viabilité environnementale, l'équilibre et l'adaptabilité local-mondial (Figure 20).¹⁸⁰

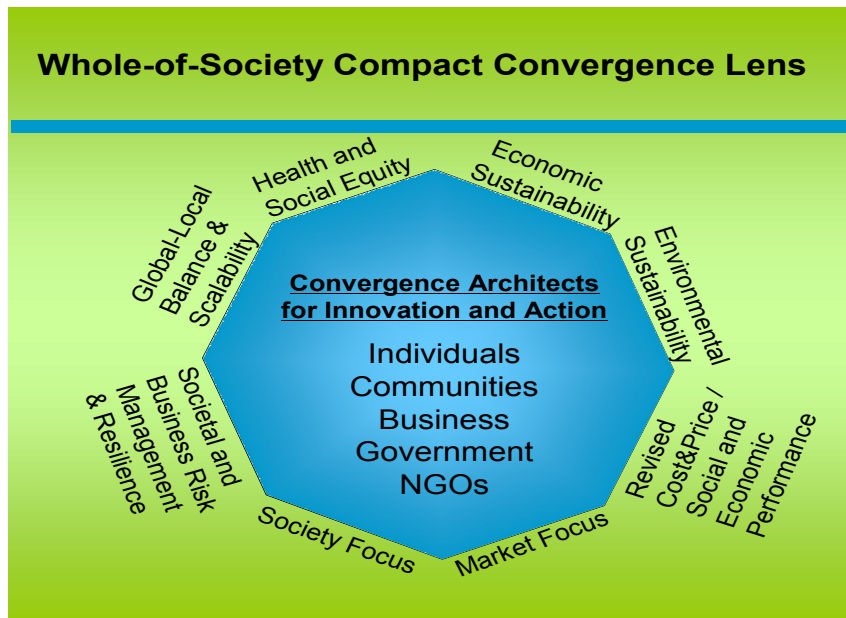


Figure 20 : Convergence des ententes pansociales selon la PMM. Extrait d'une présentation donnée en 2008 par C. K. Prahalad, lors de l'atelier *Global Convergence Building Workshop* organisé par la *Bill and Melinda Gates Foundation* à Montréal. Adaptation autorisée.

Pour implanter le changement sur le terrain, la convergence des réseaux locaux, nationaux et internationaux pourrait s'inspirer de divers modèles d'entreprises, dont :

1. Action collective populaire des communautés : réseaux formés pour la défense des droits, la modification de politiques ou l'innovation et l'action collective, où se tiennent des séances d'information et des plateformes collaboratives.
2. Entreprises sociales : initiative du prix Nobel de la paix Muhammad Yunus, l'entreprise sociale est structurée et dirigée comme une entreprise commerciale. Elle offre des produits, des services et une technologie qui concourent à la santé et au bien-être de tous, traite avec des clients et des marchés, génère des dépenses et des revenus. Par contre, le principe de maximisation du profit d'entreprise est remplacé par le principe de maximisation du bien commun.
3. Entreprises créatives et inclusives à but lucratif : initiatives qui adoptent des pratiques favorisant la santé et luttant contre la pauvreté en exerçant diverses fonctions commerciales stratégiques dans le but de créer de la valeur pour la société tout en créant de la valeur pour l'entreprise. Cela peut comprendre la progression graduelle de l'innovation en matière de produits, de services et de technologies, la promotion de causes sociales et le marketing social, la gestion des ressources humaines et de la chaîne d'approvisionnement. Ces objectifs peuvent être réalisés par des entreprises à but lucratif seules ou par des alliances avec des partenaires du secteur commercial, social ou gouvernemental.

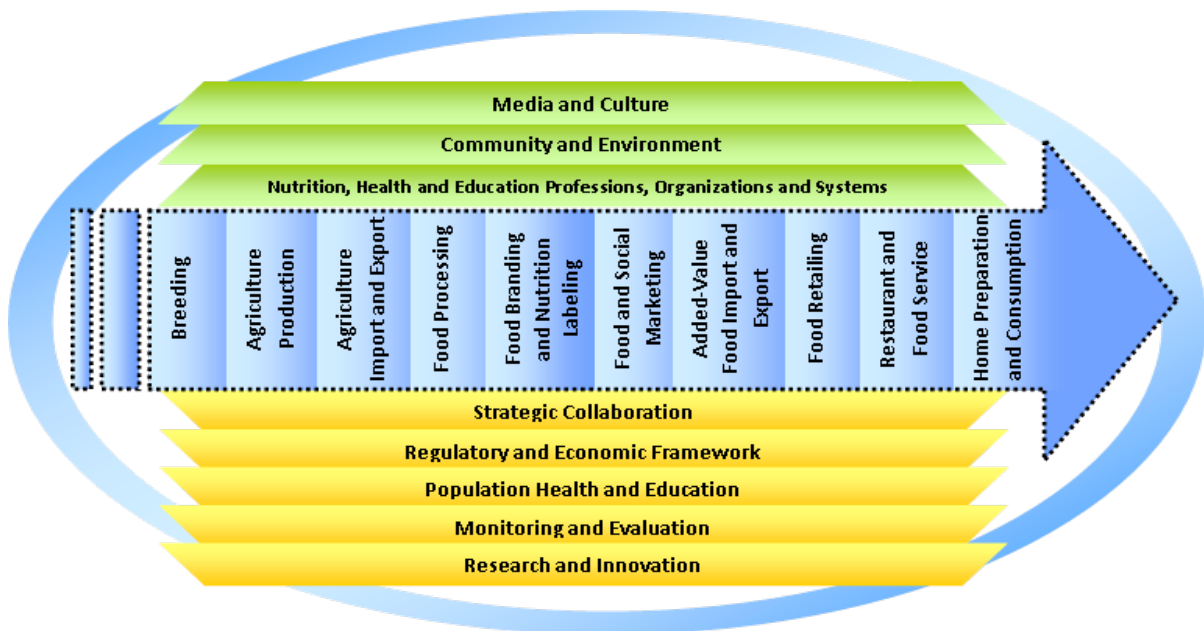


Figure 21 : Vers une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada.

POURSUIVRE L'ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'AGROALIMENTAIRE À L'AIDE D'ENTENTES PANSOCIALES VISANT LA CONVERGENCE ET L'ACTION SUR LE TERRAIN

En conclusion, chaque levier de changement proposé dans ce document de travail procède des cadres stratégiques actuels en matière de réglementation et d'économie, des approches de la santé de la population, des initiatives de sensibilisation et des recherches et découvertes en cours au Canada. Le concept d'ententes pansociales de la PMM est proposé sous forme de processus que les défenseurs de l'approche pansociale pourraient utiliser pour peaufiner les leviers de changement grâce aux modèles d'entreprises novateurs :

- ▶ **en réunissant** autour de chaque levier **un réseau d'intervenants clés provenant d'organismes publics, d'entreprises et de la société civile** qui forment des groupes de stratégie favorisant l'innovation et l'action sur le terrain;
- ▶ **en fixant, pour chaque levier de changement, des objectifs qui seront ensuite évalués** et qui formeront la stratégie intégrée.

L'ensemble de ces actions pourra servir de fondement à la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire qui se traduira par une meilleure santé et des avantages économiques pour la population canadienne.



IX. UNE VOIE D'AVENIR

Ce document de travail a été conçu dans l'intention d'amorcer la discussion et de favoriser la convergence. D'importants changements doivent être opérés pour réduire les coûts croissants des soins de santé et améliorer la santé et le bien-être économique de la population. De même, la nutrition et la santé doivent devenir des catalyseurs du rendement économique dans le secteur de l'agriculture et de l'agroalimentaire, duquel dépend le positionnement concurrentiel du Canada sur l'échiquier économique. Il est temps de créer et de mettre sur pied une gamme d'initiatives efficaces pour résoudre ces questions. Chaque initiative doit être sélectionnée en fonction de la structure actuelle et émergente de l'industrie et à la lumière des circonstances auxquelles ces secteurs font face. Les initiatives doivent également tenir compte du contexte de la chaîne de valeur et de la dynamique concurrentielle entre les secteurs d'activité et au sein de chacun d'eux. Les initiatives doivent tenir compte de la taille, de la part de marché, des stratégies commerciales et des compétences technologiques et managériales de chacune des entreprises qui œuvrent dans chaque secteur d'activité. Le temps est venu pour les leaders des entreprises, de la société civile et du gouvernement des secteurs de la santé, de l'agriculture et de l'agroalimentaire, d'entreprendre des actions stratégiques et de procéder à des investissements qui se traduiront en projets substantiels, évolutifs et durables qui peuvent être incorporés au plan d'action de chaque participant en temps opportun et de façon sensée. Le temps est venu pour les leaders des gouvernements et des organismes publics de mettre en œuvre ces leviers politiques pour engendrer le mouvement et, surtout, assumer le rôle de catalyseurs. Le temps est venu de faire du Canada un chef de file mondial dans le mouvement qui s'amorce, et ce, à l'échelle planétaire, vers la promotion de la santé et du mieux-être. Nous espérons que ce document de travail inspirera des innovations révolutionnaires et des actions durables.



ANNEXE 1 :

DESCRIPTION DU CONTEXTE DES SYSTÈMES DE SANTÉ, AGRICOLE ET AGROALIMENTAIRE

Le système de santé

En 2007, pour la onzième année consécutive, les dépenses engagées par le système de santé canadien ont augmenté plus rapidement que l'inflation et que la population, pour atteindre un coût annuel d'environ 160 milliards de dollars. Toutefois, on observe en ce moment un certain ralentissement de l'augmentation des coûts de soins de santé, qui est passée de 10,4 % en 2006 à 10,6 % en 2007, selon les estimations¹⁸¹. Comme

l'illustre la Figure A¹⁸², plus de la moitié des dépenses de santé ont été consacrées aux hôpitaux, aux ventes de médicaments au détail et aux services dispensés par les médecins¹⁸³. Les maladies chroniques attribuables à l'alimentation telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les accidents vasculaires cérébraux équivalent environ aux deux tiers des coûts directs en soins de santé¹⁸⁴. À lui seul, le diabète, dont plus de 1,9 million de personnes sont atteintes au Canada, entraîne des coûts directs en soins de santé de plus de 9 milliards de dollars par année¹⁸⁵.

Prevention: the best cure

U.S. estimates of cancers that can be prevented with appropriate nutrition and physical activity:

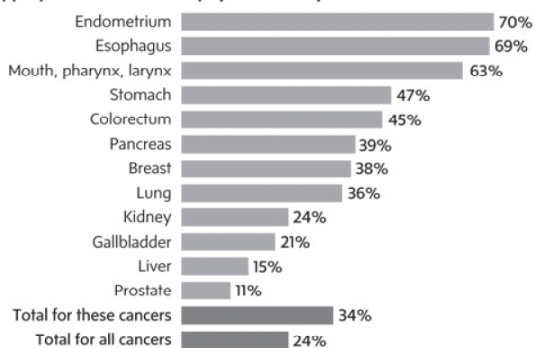


Figure B : Proportion des différents types de cancer qui peuvent être évités. Source : Trish McAllister, *Globe and Mail*, et World Cancer Research Fund

Plus de la moitié des dépenses de santé du Canada en 2007, estimées à 160 milliards de dollars, ont été consacrées aux hôpitaux (28 %), aux ventes de médicaments au détail (17 %) et aux services dispensés par les médecins (13 %).

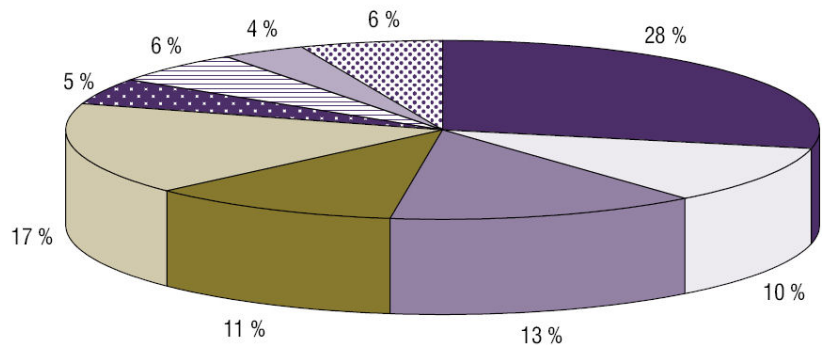
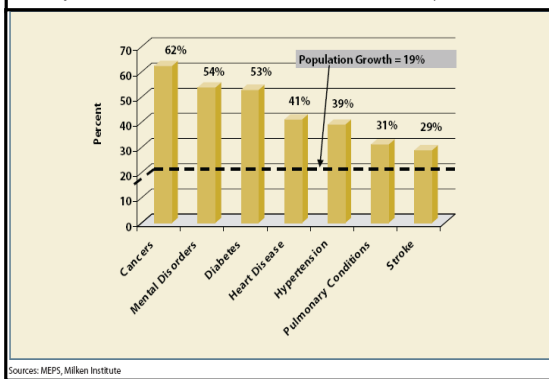


Figure A : Répartition des dépenses de santé au Canada, 2007. Extrait du rapport *Les soins de santé au Canada 2008*, de l'Institut canadien d'information sur la santé, 2008, p. 5. Copyright 1996-2007 Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). La reproduction a été autorisée.

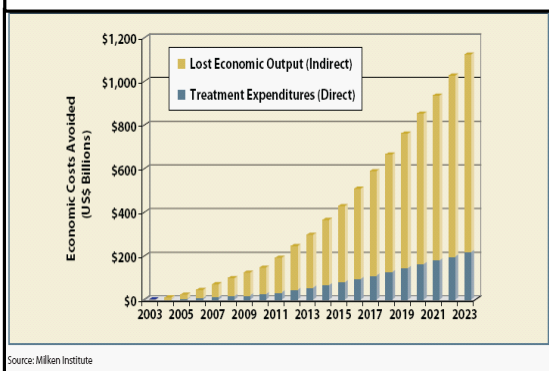
Trouver une nouvelle solution aux maladies chroniques

C'est maintenant un fait bien établi : modifier quatre habitudes de vie, soit l'alimentation, l'activité physique, le tabagisme et la consommation d'alcool, peuvent réduire de façon considérable la prévalence de maladies chroniques. Des données publiées récemment aux États-Unis fournissent des estimations de la prévalence de différents types de cancers qui pourraient être prévenus grâce à une alimentation appropriée et à l'activité physique (Figure B)¹⁸⁶.

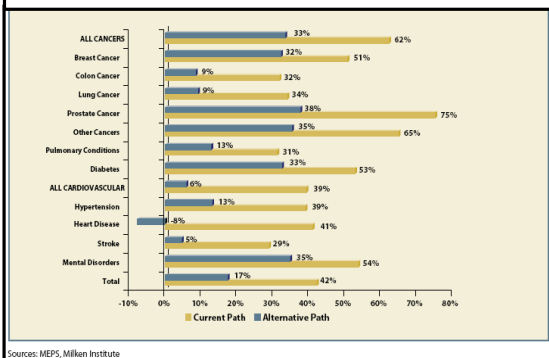
C1 : Projection de la hausse du nombre de cas de maladies chroniques, 2003- 2023



C2 : Coûts pouvant être évités, 2003- 2023



C3 : Pourcentage de croissance du nombre de personnes déclarant être atteintes d’une maladie chronique, 2003-2023 : Scénario « statu quo » et scénario alternatif



C4 : Dépenses sacrifiées, 2005-2050 : Variations exprimées en PIB indexé pour comparer le scénario « statu quo » et le scénario optimiste

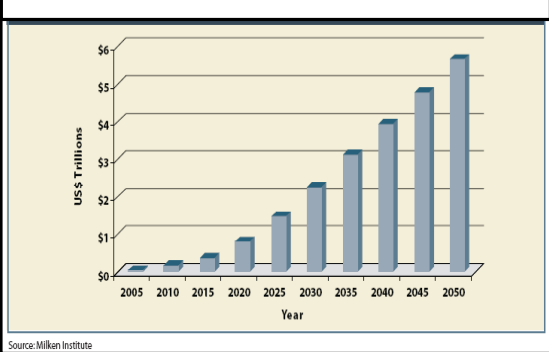


Figure C : Santé et maladies chroniques : Prévalence et coût économique.

En ce qui concerne le cancer, une saine alimentation et de l’activité physique peuvent réduire la prévalence de cancer de 24 %¹⁸⁷ et la prévalence de maladies cardiovasculaires dans une proportion presque aussi élevée¹⁸⁸. Des chiffres semblables ont été publiés récemment à partir des données du Canada pour les maladies cardiovasculaires, lesquelles coûtent à l’économie canadienne plus de 22 milliards de dollars par année en soins de santé et en perte de productivité¹⁸⁹. La *Stratégie mondiale sur l’alimentation, l’activité physique et la santé* de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) émet un ensemble de recommandations reliées à la nutrition et au régime tant au niveau individuel que de la population et conclut qu’une mauvaise alimentation et la sédentarité sont deux des principaux facteurs de risque de maladie chronique. La *Stratégie canadienne sur la santé cardiovasculaire et plan d’action*, la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer* et les stratégies visant à lutter contre le diabète établissent des cibles et proposent des approches pour la réduction de ces maladies chroniques. Chacune de ces stratégies indique que des partenariats réunissant des intervenants de milieux et de secteurs multiples sont nécessaires pour faire changer les habitudes de vie. Chaque stratégie décrit le rôle important que le secteur agricole et agroalimentaire doit jouer pour apporter les changements nécessaires à l’offre alimentaire et pour stimuler la demande d’aliments sains.

Un récent exercice de simulation effectué par le Milken Institute¹⁹⁰ indique que, selon des scénarios optimistes de réduction des facteurs de risque, le nombre de cas de maladies chroniques peut passer d’une augmentation potentielle de 43 % à 17 % aux États-Unis d’ici 2023 (Figure C)¹⁹¹. L’étude compare un scénario de base « statu quo », qui suppose que les tendances actuelles se perpétueront, avec un scénario optimiste, qui suppose que la santé connaîtra des améliorations raisonnables grâce à des mesures de prévention et de modification des habitudes de vie.

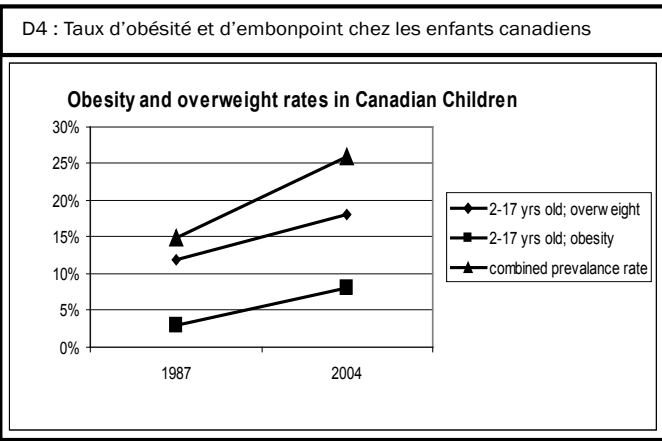
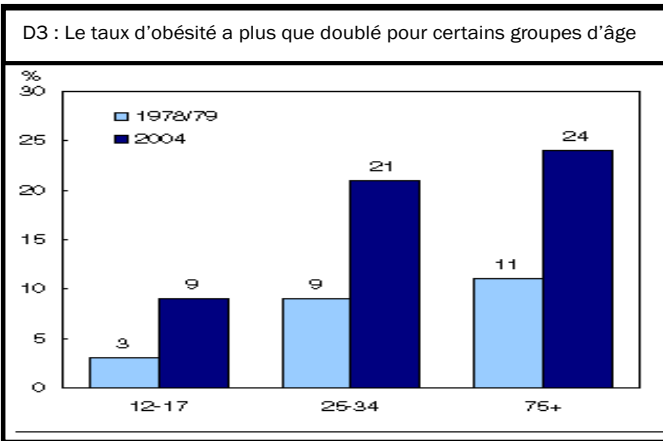
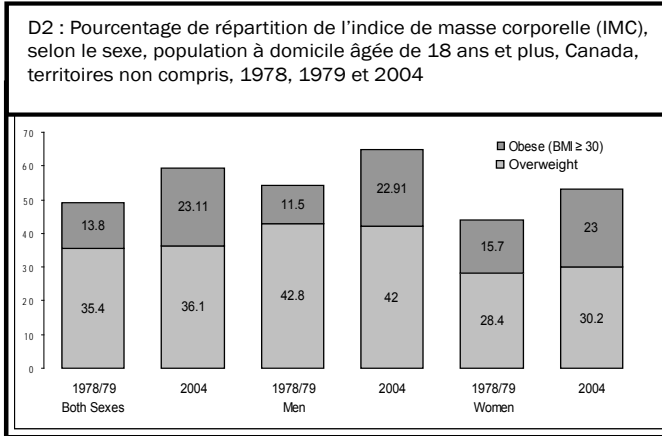
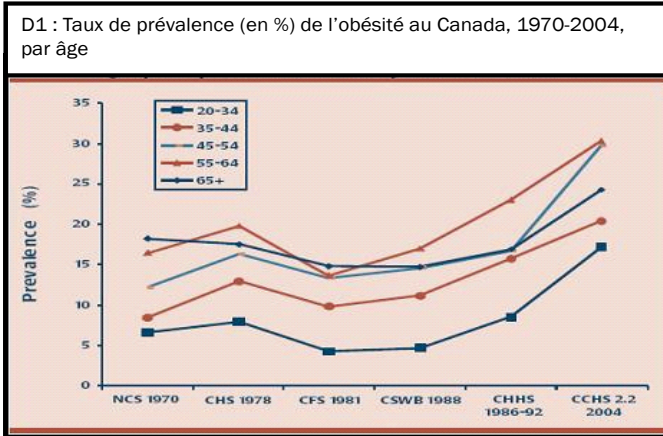
Pour toutes les maladies chroniques modélisées, la différence entre les prévisions des deux scénarios en 2023 est flagrante. Pour estimer les gains potentiels réalisés grâce à une meilleure prévention et au traitement des maladies chroniques, l'étude a projeté des taux d'atteinte de maladies et des coûts afférents. Si le scénario optimiste se réalisait plutôt que le scénario « statu quo », la société pourrait en 2023 : éviter 40 millions de cas de maladies chroniques; réduire l'impact économique des maladies de 27 % ou de 1,1 billion de dollars par année; augmenter le PIB national de 905 milliards de dollars générés par les gains en productivité; diminuer les coûts de traitement de 218 milliards de dollars par année; réaliser des gains de productivité de 254 milliards de dollars grâce aux taux réduits d'obésité seulement; et éviter des dépenses de 60 milliards de dollars en traitement par année.

Pour imaginer le scénario optimiste, l'étude a supposé une gamme d'améliorations raisonnables apportées à la prévention, aux types de comportements et aux traitements qui nécessitent un effort concentré, faisant appel à l'ensemble de la société, pour être réalisés. Le scénario optimiste suppose :

- ▶ que les problèmes d'embonpoint et d'obésité constitueront la priorité d'une initiative nationale en santé qui entraînera la réduction du nombre de personnes obèses (de la même façon que l'abandon du tabagisme était une priorité pour la santé dans les années 1970, 1980 et 1990);
- ▶ qu'il y aura une augmentation de la pratique d'activité physique de sorte que d'ici 2023, jusqu'à 83,3 % de la population s'adonnera à l'activité physique;
- ▶ qu'il y aura une amélioration modeste dans l'intervention et le traitement précoces, ainsi qu'une adoption plus uniforme des pratiques exemplaires dans la détection et le repérage de maladie à un stade précoce; et
- ▶ que les pratiques de gestion de la maladie connaîtront certaines améliorations.

L'étude émet deux recommandations liées au changement qui sont également pertinentes pour le Canada :

- ▶ les mesures incitatives du système de soins de santé devraient promouvoir la prévention et l'intervention précoces. Les employeurs, les assureurs, les gouvernements et les communautés doivent travailler de concert à la création de mesures incitatives efficaces pour que les patients et les fournisseurs de soins de santé préviennent et traitent les maladies chroniques efficacement; et
- ▶ la société doit renouveler son engagement à atteindre un « poids santé ». Il est impératif que le Canada manifeste une volonté ferme, à long terme de promouvoir la santé, le mieux-être et l'atteinte d'un poids santé.



D5 : Probabilité des caractéristiques de santé choisies liées à l'obésité et à la surcharge pondérale. (Population âgée de 20 à 64 ans; Comparée à la population qui a un poids normal)

	Surcharge pondérale	Obèse
Diabète	1,73*	3,97*
Hypertension artérielle	1,86*	3,26*
Arthrite	1,30*	2,01*
Maladies thyroïdiennes	1,39*	1,75*
Asthme	1,21*	1,59*
Maladie du coeur	1,08	1,56*
Problèmes au dos	1,13*	1,36*

Source : Rapport de la santé, 1999. Statistique Canada No. 82-003-XIF au catalogue

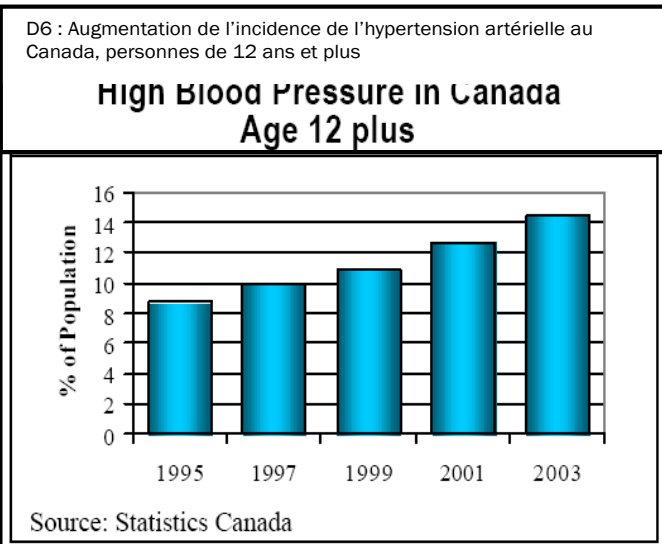


Figure D : Obésité et embonpoint.

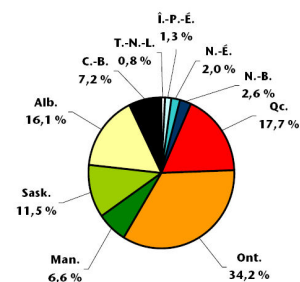
L'embonpoint, l'obésité et leur lien avec les maladies chroniques

Le nombre de personnes faisant de l'embonpoint ou de l'obésité augmente rapidement, si bien qu'il prend des proportions d'épidémie dans certains pays, dont le Canada, où plus de la moitié de la population adulte fait de l'embonpoint ou est obèse et les problèmes de poids deviennent de plus en plus fréquents chez les enfants et les adolescents. L'International Obesity Task Force estime que, selon le taux actuel de progression de la « pandémie » d'obésité infantile dans le monde entier, près de 287 millions d'enfants à travers le monde pourraient être atteints de surcharge pondérale ou d'obésité d'ici 2010, ce qui représente une augmentation de 85 % par rapport au nombre observé il y a dix ans¹⁹². D'ici 2015, ce nombre pourrait grimper à 700 millions, atteignant surtout les segments les plus pauvres de la population, tant dans les pays en développement que dans les pays développés¹⁹³.

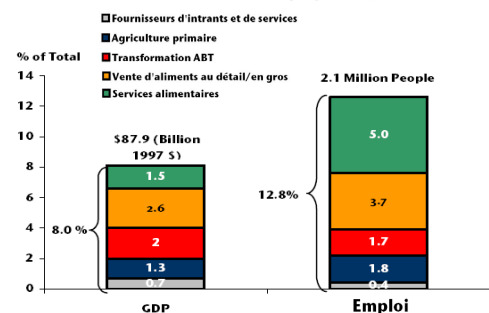
La Figure D présente des statistiques importantes sur l'augmentation du nombre de personnes atteintes d'embonpoint ou d'obésité dans tous les segments de la population depuis la fin des années 1970 jusqu'en 2004. Trois groupes d'âge ont vu leur taux d'embonpoint ou d'obésité doubler en moins de trente ans, c'est-à-dire les catégories 12-17 ans, 25-34 ans et 75 ans et plus. Les statistiques démontrent que la surcharge pondérale est associée à un risque 73 % plus élevé (rapport de cotes de 1,73) de développement du diabète; cette proportion s'élève à près de 400 % (rapport de cotes de 3,97) pour les personnes obèses. On obtient des chiffres semblables pour l'hypertension artérielle, qui a elle aussi connu une augmentation constante¹⁹⁴.

Le système agricole et agroalimentaire canadien

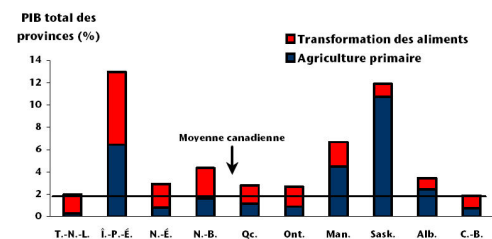
En 2006, le système agricole et agroalimentaire a généré 87,9 milliards de dollars (en dollars de 1997), ce qui correspondait à 8 % du PIB¹⁹⁵. Ce secteur emploie 2,1 millions de personnes, l'équivalent de 12,8 % de la population active du Canada¹⁹⁶. Le système agricole et agroalimentaire comprend l'agriculture primaire, la transformation des aliments, la vente en gros et au détail ainsi que les services alimentaires. L'Ontario, le Québec et l'Alberta sont les provinces qui contribuent le plus au PIB du secteur (Figure E1)¹⁹⁷. Même si ces secteurs continuent de jouer un rôle crucial dans l'économie, leur contribution à l'économie en général



E1 : Contribution des provinces au PIB canadien de l'agriculture et de la transformation des aliments, 2006



E2 : Contribution du système agricole et agroalimentaire au PIB et à l'emploi, 2006



E3 : Contribution de l'agriculture primaire et de la transformation des aliments au PIB des provinces, 2006

Figure E : Agriculture et agroalimentaire : Contribution au PIB. Sources : Statistique Canada et AAC.

a décliné, particulièrement celle du secteur de l'agriculture primaire. L'agriculture primaire est à égalité avec les services alimentaires en ce qui concerne la part de contribution au PIB (1,3 % et 1,5 % respectivement), mais le pourcentage de main-d'œuvre qu'elle emploie est moins élevé (1,8 % par rapport à 5,0 %) (Figure E2)¹⁹⁸. À l'Île-du-Prince-Édouard, au Manitoba et en Saskatchewan, l'agriculture primaire a conservé une forte longueur d'avance par rapport aux autres portions du secteur agricole et agroalimentaire (Figure E3)¹⁹⁹.

Comme l'illustre le Tableau A²⁰⁰, la nature des produits des petites fermes comparativement à celles des grandes diffère considérablement. Le caractère de l'entreprise varie considérablement en fonction de sa taille. Les petites fermes sont souvent des entreprises d'agrément, dont les propriétaires ont un autre emploi ou sont à la retraite. Les grandes fermes canadiennes sont des entreprises à but lucratif et sont plus souvent des fermes constituées en sociétés. Par conséquent, les défis et les perspectives d'affaires varient considérablement pour les producteurs agricoles primaires en fonction de la taille, de la vocation commerciale et du type de production.

Genre de ferme	Nombre de fermes	Moins de 25 000 \$	25 000 \$ à 99 999 \$	100 000 \$ à 249 999 \$	250 000 \$ à 999 999 \$	1 000 000 \$ et plus	Total
Produits laitiers	14 651	3,4 %	6,7 %	32,6 %	52,8 %	4,5 %	100 %
Bovins de boucherie	60 947	38,3 %	36,3 %	17,0 %	6,9 %	1,4 %	100 %
Porcs	6 040	7,7 %	13,4 %	21,8 %	39,4 %	17,8 %	100 %
Volaille et œufs	4 578	27,8 %	6,3 %	9,3 %	41,1 %	15,4 %	100 %
Autres types d'élevage	30 594	65,1 %	22,0 %	7,9 %	4,2 %	0,9 %	100 %
Grandes cultures	91 277	35,3 %	28,9 %	19,8 %	14,5 %	1,5 %	100 %
Fruits et légumes	12 532	51,8 %	23,3 %	12,6 %	9,8 %	2,6 %	100 %
Production en serre et en pépinière et floriculture	8 754	47,7 %	20,4 %	12,0 %	12,3 %	7,5 %	100 %
Total de fermes	229 373	38,5 %	27,0 %	17,4 %	14,4 %	2,6 %	100 %

Source : Statistique Canada

La productivité et la rentabilité du système agricole et agroalimentaire

Alors que la contribution relative de l'agriculture canadienne à l'économie générale a diminué, les dépenses du gouvernement consacrées au soutien du secteur agricole et agroalimentaire ont augmenté, ce qui représente un fardeau important tant au niveau provincial que fédéral (Figure F)²⁰¹. En fait, l'aide gouvernementale dépasse maintenant le revenu agricole avec un coût annuel estimé à 5 milliards de dollars.

Favoriser la convergence

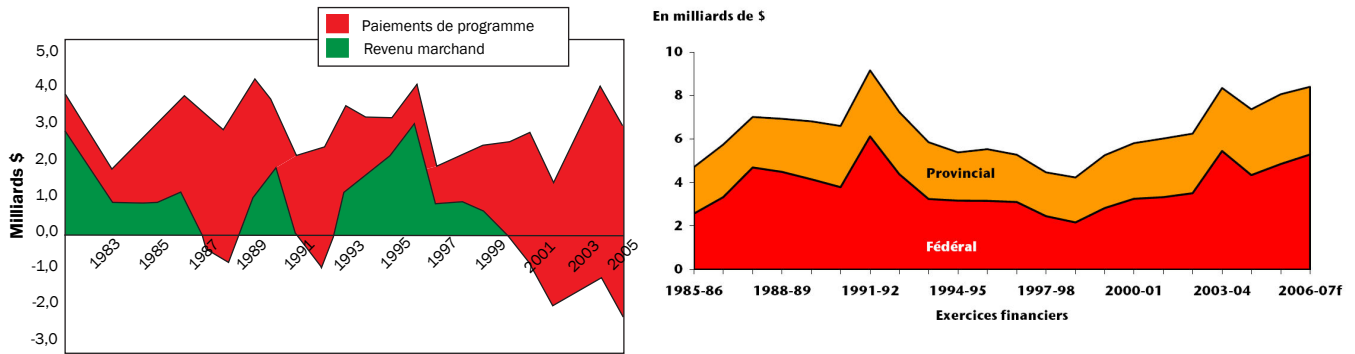


Figure F : Contribution au PIB et aide gouvernementale accordée. Source : AAC.

En effet, la croissance de la productivité dans le secteur de l'agriculture primaire a diminué de façon constante au cours des 15 dernières années et est encore plus basse lorsqu'on la compare au principal concurrent du Canada, les États-Unis. (Figure G1)²⁰². Par ailleurs, la croissance de la productivité dans le secteur agricole et agroalimentaire au cours de la même période a augmenté de façon constante et a été supérieure à celle de son concurrent, les États-Unis (Figure G2)²⁰³.

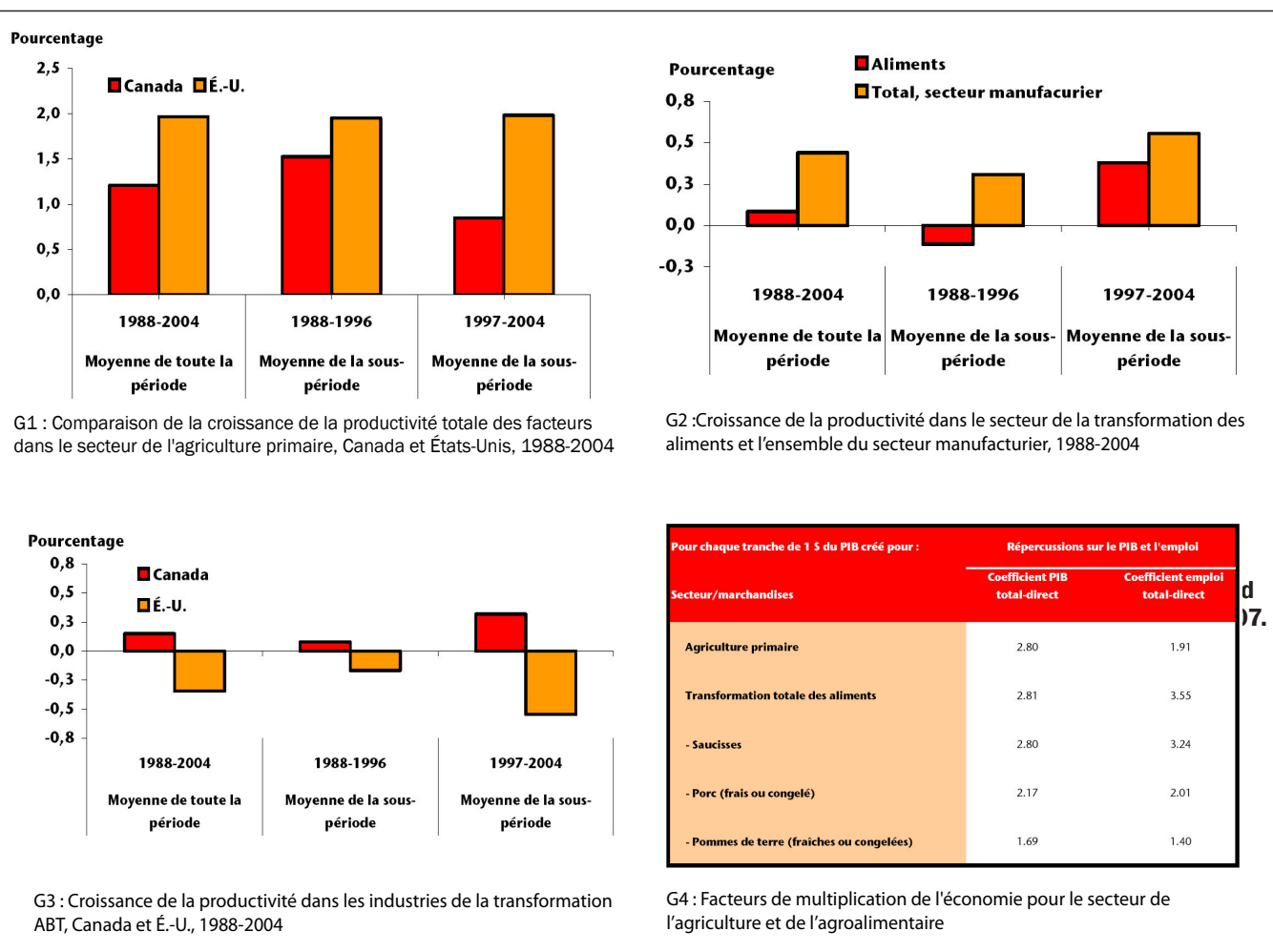


Figure G : La production et la rentabilité. Sources: Statistique Canada, U.S. Bureau of Labor Statistics,

Par le passé, la croissance de la productivité dans le secteur de la transformation des aliments a été faible par rapport au secteur manufacturier en général; toutefois, elle a augmenté au cours des dernières années (Figure G3)²⁰⁴. Soulignons que toute augmentation de la productivité dans le secteur de l'agriculture primaire ou de l'agroalimentaire contribue à l'économie canadienne. Chaque dollar de PIB créé dans le secteur de l'agriculture primaire ou dans l'industrie de la transformation des aliments génère environ 2,80 \$ du PIB national (Figure G4)²⁰⁵. Ainsi, investir dans l'augmentation de la productivité dans l'un ou l'autre secteur a de fortes chances de contribuer à l'amélioration du rendement économique de l'ensemble du pays et de sa compétitivité sur les marchés mondiaux.

Le commerce international et la situation mondiale

La Figure H présente les principales caractéristiques du rendement du Canada sur le marché mondial. Le Canada est le quatrième exportateur de produits agricoles et agroalimentaires après

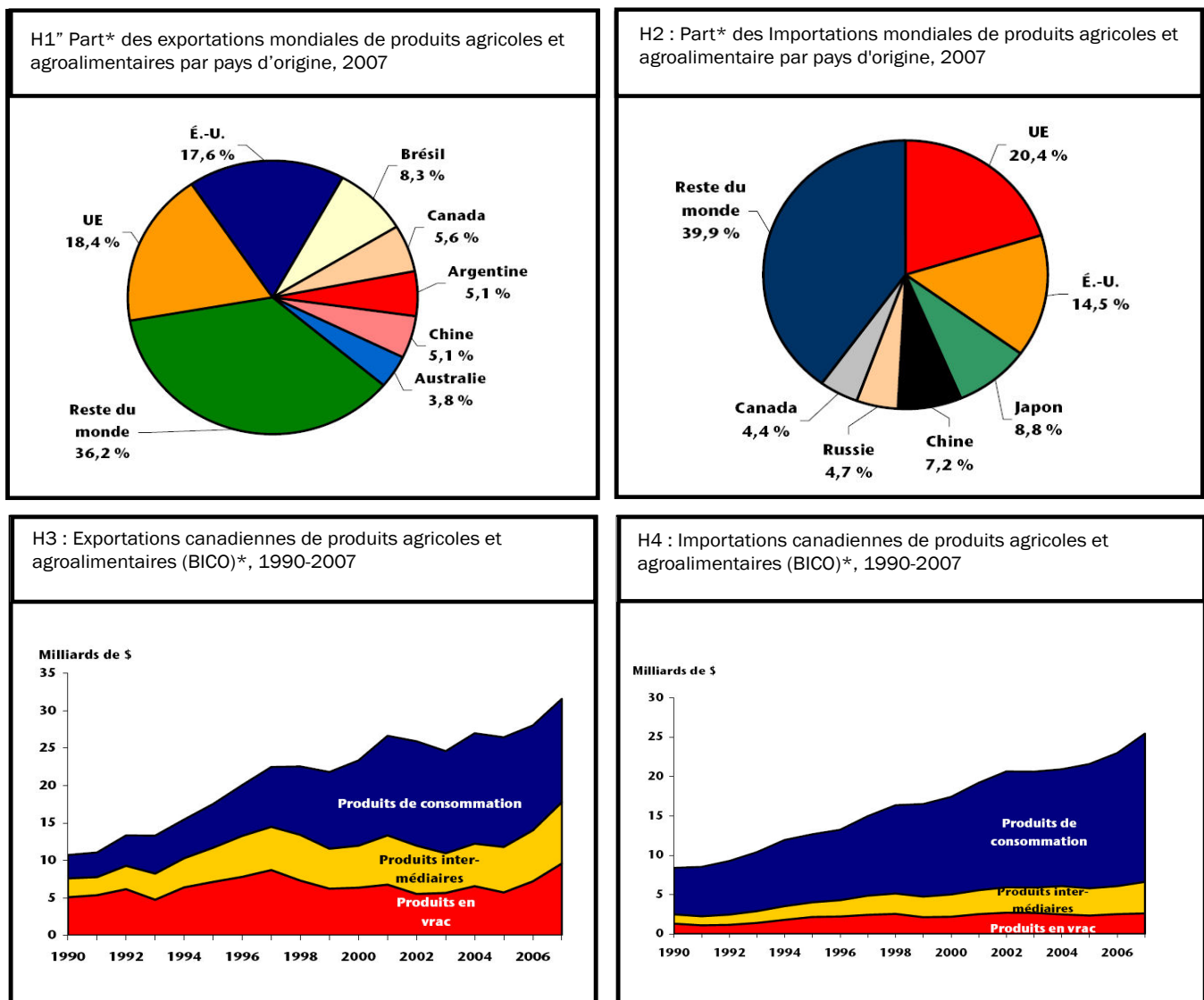


Figure H : Marché agricole et agroalimentaire.

l'Union européenne, les États-Unis et le Brésil (données de 2006)²⁰⁶. Il est à l'origine de 5,6 % des exportations totales de produits agricoles et agroalimentaires (Figure H1)²⁰⁷. Le Canada est aussi le sixième importateur de produits agricoles et agroalimentaires après l'Union européenne, les États-Unis, le Japon, la Chine et la Russie (Figure H2)²⁰⁸. Il reçoit 2,8 % des importations totales de produits agricoles et agroalimentaires. Les Figures H3²⁰⁹ et H4²¹⁰ indiquent qu'au cours des vingt dernières années, la nature des exportations et des importations a grandement changé : la part des produits en vrac est demeurée stable, celle des produits de consommation à valeur ajoutée a atteint 30,4 % des exportations et représentait 74 % des importations totales en 2007²¹¹.

Ces produits de consommation à valeur ajoutée représentent la part des importations qui connaît la plus forte hausse. Au cours des huit dernières années, la majorité des investissements à l'étranger (dans l'industrie agroalimentaire) étaient destinés aux États-Unis, mais, sur le marché mondial, il y a eu une augmentation des investissements accordés à d'autres pays du monde (Figure I)²¹².

Accumulated Outward Investment in Food Manufacturing by Destination Country, 1999-2007

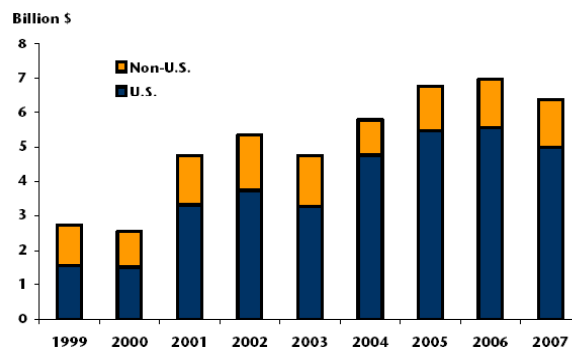


Figure I : Investissements à l'étranger accumulés dans le secteur de la transformation des aliments, par pays de destination, 1999-2007. Sources : Statistique Canada et AAC.

Investir dans la recherche et le développement

La Figure J présente les paramètres sélectifs déterminant les investissements effectués en R&D par le secteur public et privé dans l'agriculture et l'agroalimentaire. Au Canada, l'investissement public consenti en R&D dans les années 2000 a été moins élevé que dans les années 1980 et 1990 (Figure J1)²¹³. Les chiffres indiquent que le secteur privé a consenti plus d'investissements à l'industrie de la transformation des aliments qu'à l'agriculture primaire, ce qui a probablement contribué à la croissance soutenue de productivité qu'a connue la première (Figure J2)²¹⁴. Toutefois, il est important de noter que le pourcentage de PIB que représentent les investissements accordés en R&D par le privé au secteur de l'agriculture primaire ou de la transformation des aliments est beaucoup moins élevé que les investissements qu'il a octroyés à l'ensemble du secteur manufacturier (Figure J3)²¹⁵. De plus, la Figure J4²¹⁶ montre que, depuis le début des années 1990, les entreprises canadiennes ont toujours accusé un certain retard par rapport à leurs concurrents (les États-Unis et le Japon) en ce qui concerne les parts d'investissement en R&D dans le secteur de la transformation des aliments.

L'analyse présentée plus haut indique que les secteurs de l'agriculture primaire et de la transformation des aliments ont un besoin pressant d'augmenter leur productivité. À l'issue d'une analyse approfondie de la situation du revenu provenant du secteur agricole et agroalimentaire canadien (<http://capi-icpa.ca/pdfs/CAPISynthesisReportFeb.pdf>), l'ICPA a conclu qu'il est nécessaire d'effectuer un changement de stratégie pour offrir au système agricole et agroalimentaire canadien de nouvelles perspectives d'affaires, non seulement pour satisfaire les habitudes alimentaires en évolution de la

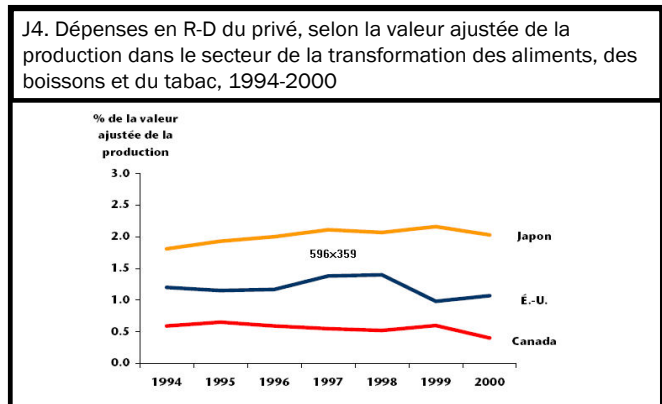
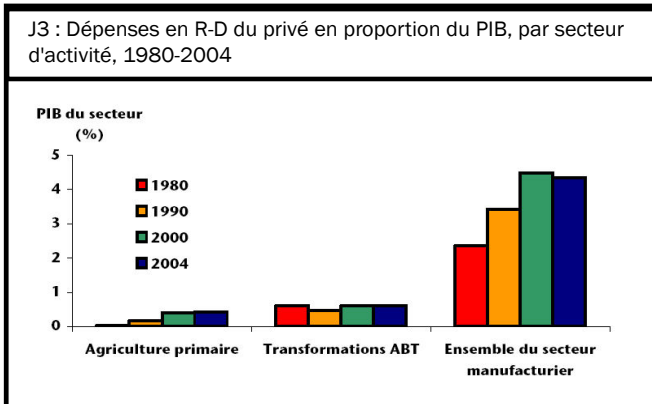
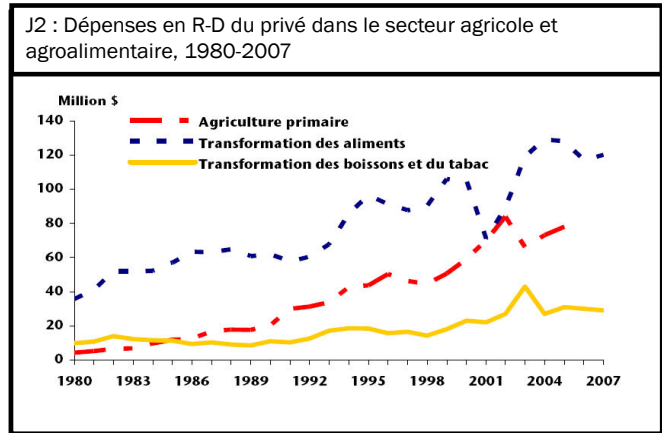
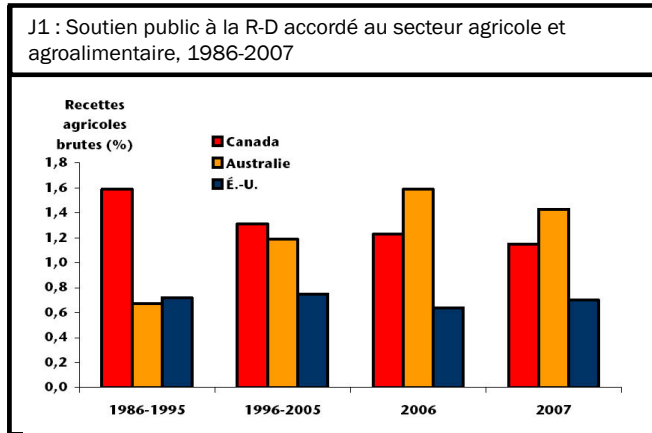


Figure J : Investissement en R-D provenant du privé et du public.

population, mais aussi pour profiter des changements climatiques, de notre climat nordique et de la disponibilité de l'eau. En appliquant les fruits de la recherche effectuée dans les sciences de la vie à d'autres domaines du savoir (dont la nutriginomique, la protéomique, la biotechnologie), le Canada pourra mettre au point des plantes, des races animales et des produits alimentaires novateurs et conquérir de nouveaux créneaux sur le marché mondial, tout en contribuant à l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la qualité nutritionnelle à l'échelle internationale. L'avenir de notre économie agricole repose sur l'ensemble de ces éléments stratégiques clés. Une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada est plus urgente que jamais, car elle constitue une étape cruciale vers ce changement stratégique.

ANNEXE 2 :

LA NUTRITION ET LA SANTÉ COMME FACTEURS D'OFFRE ALIMENTAIRE ET DE DEMANDE DES CONSOMMATEURS AU CANADA

Vente au détail et services de restauration au Canada : offre, vente, prix et facteurs influençant la demande

Jusqu'à la récente récession économique, la demande alimentaire des consommateurs canadiens semblait suivre une trajectoire ascendante, particulièrement en ce qui concerne la nourriture à consommer à la maison. Près de 75 % de tous les repas consommés au Canada sont faits d'aliments achetés dans un magasin de détail, puis cuisinés et mangés à la maison (Figure K1)²¹⁷. La Figure K2²¹⁸ montre que la vente d'aliments au détail a été accompagnée d'une baisse importante du nombre de détaillants d'alimentation au Canada, ce qui reflète la tendance à la concentration des détaillants d'alimentation qui s'observe au Canada comme partout dans le monde.

En 2007, les services alimentaires commerciaux obtenaient tout près de 80 % des parts du marché, et les ventes pour ce secteur ont augmenté de 45 % au cours de la dernière décennie, mais à un rythme inférieur à celui du secteur non commercial (Figures K3, K4)²¹⁹. Entre août 2001 et août 2008, les dépenses totales des foyers consacrées à la nourriture et aux boissons consommées à l'extérieur de la

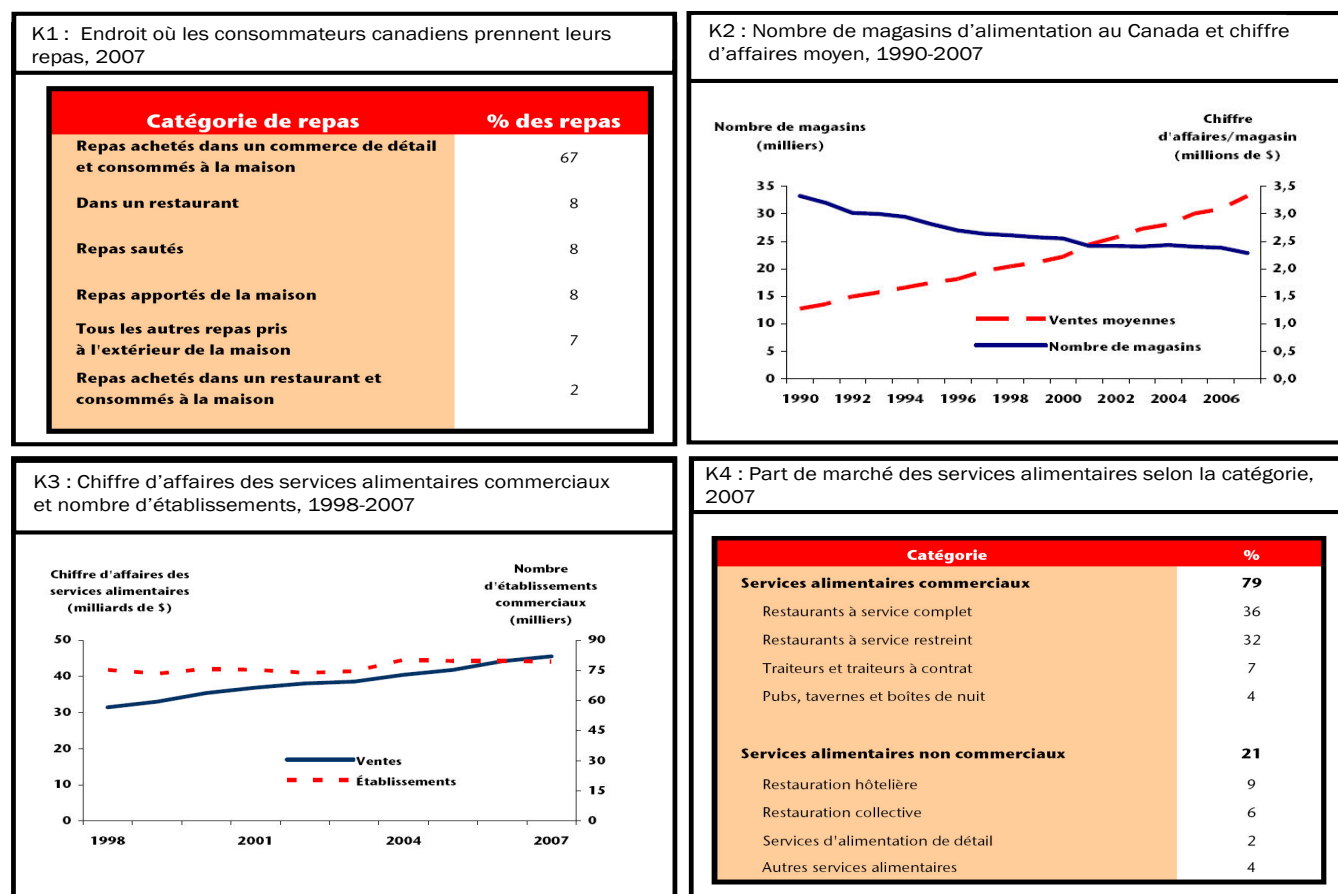


Figure K : Évolution des ventes au détail ainsi que du chiffre d'affaires et de l'approvisionnement des services alimentaires.

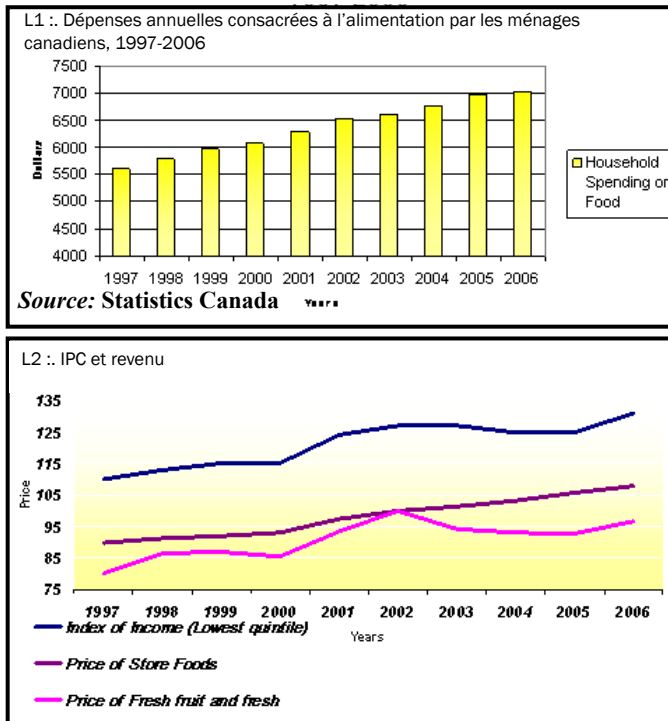


Figure L : Évolution du prix des aliments.

regarde le quintile inférieur de la distribution des revenus (Figure L2)²²³. La tendance a commencé à se renverser en 2007, et ce renversement pourrait s'intensifier avec les récentes crises alimentaires et économiques : en 2007, l'indice des prix à la consommation pour la nourriture a augmenté de 2,7 % par rapport à celui de 2006. Cette augmentation était plus élevée que l'augmentation de l'indice général des prix à la consommation (2,2 %) et, en retour, la nourriture s'est qualifiée au troisième rang des produits dont les prix ont connu la plus grande augmentation selon Statistique Canada.

La qualité des aliments (le goût en particulier) et la qualité nutritionnelle sont les deux facteurs influençant le plus la demande des consommateurs lorsqu'ils achètent des aliments, que ce soit pour les consommer à la maison ou dans un service de restauration (Figure M)²²⁴. Il est important de noter que le pouvoir relatif de ces deux critères change selon le contexte : la qualité est le premier critère pour les repas à l'extérieur, alors que la qualité nutritionnelle est le critère principal pour les aliments destinés à être consommés à la maison.

La nutrition et la santé comme facteurs à l'origine de l'offre et de la demande

Les consommateurs n'ont jamais été aussi conscients de l'importance qu'ont les aliments et

maison ont augmenté de 5,7 % (Statistique Canada)²²⁰. La famille canadienne moyenne se rend dans un restaurant pour prendre un repas ou une collation environ 520 fois par année et environ le cinquième de ses dépenses en nourriture sont effectuées dans un restaurant²²¹. Fait intéressant, le nombre d'établissements dans le secteur des services alimentaires est demeuré stable depuis la fin des années 1990, sans qu'apparaisse une concentration aussi intense que dans le secteur des détaillants.

Le prix des aliments a également évolué avec le temps. Entre 1997 et 2006, les ménages ont consacré plus d'argent à l'achat de nourriture (Figure L1)²²². Toutefois, ces augmentations ont été plus ou moins proportionnelles à la croissance du revenu moyen, même lorsqu'on

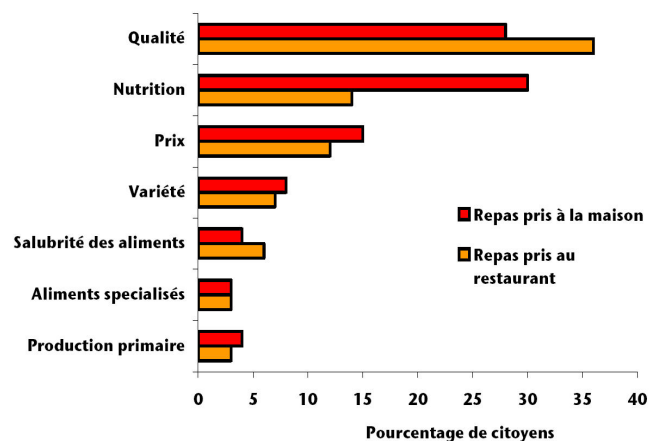


Figure M : Facteurs pris en considération pour les repas pris à la maison et au restaurant, 2006. Source : Perceptions des consommateurs canadiens en matière de salubrité et qualité des aliments, Vague 2 - Suivi de 2006, AAC.

la nutrition pour la santé, c'est-à-dire qu'ils peuvent contrôler le poids de la personne, prévenir le cancer ou d'autres maladies chroniques ou simplement leur assurer une qualité de vie en vieillissant. Alors que cette prise de conscience se traduit progressivement par des changements dans les comportements et les habitudes de consommation, il est de plus en plus naturel pour les consommateurs de réduire la présence de certains aliments ou ingrédients dans leur régime. Cela augmente le pouvoir que la nutrition et la santé ont sur l'offre et la demande dans plusieurs secteurs de l'agriculture, de l'alimentation et des services alimentaires. Certains secteurs sont examinés ci-après.

Les fruits et légumes

Même si le lien est bien établi entre la consommation de fruits et légumes et la réduction du risque de maladies chroniques et d'obésité, la majorité des Canadiens ne consomment toujours pas les 5 à 10 portions par jour recommandées, comme l'illustre la Figure O1. L'offre est demeurée relativement stable au cours des dernières décennies et on prévoit que la consommation pour les 20 prochaines années demeurera pratiquement la même (Figure N2, N3)²²⁵.

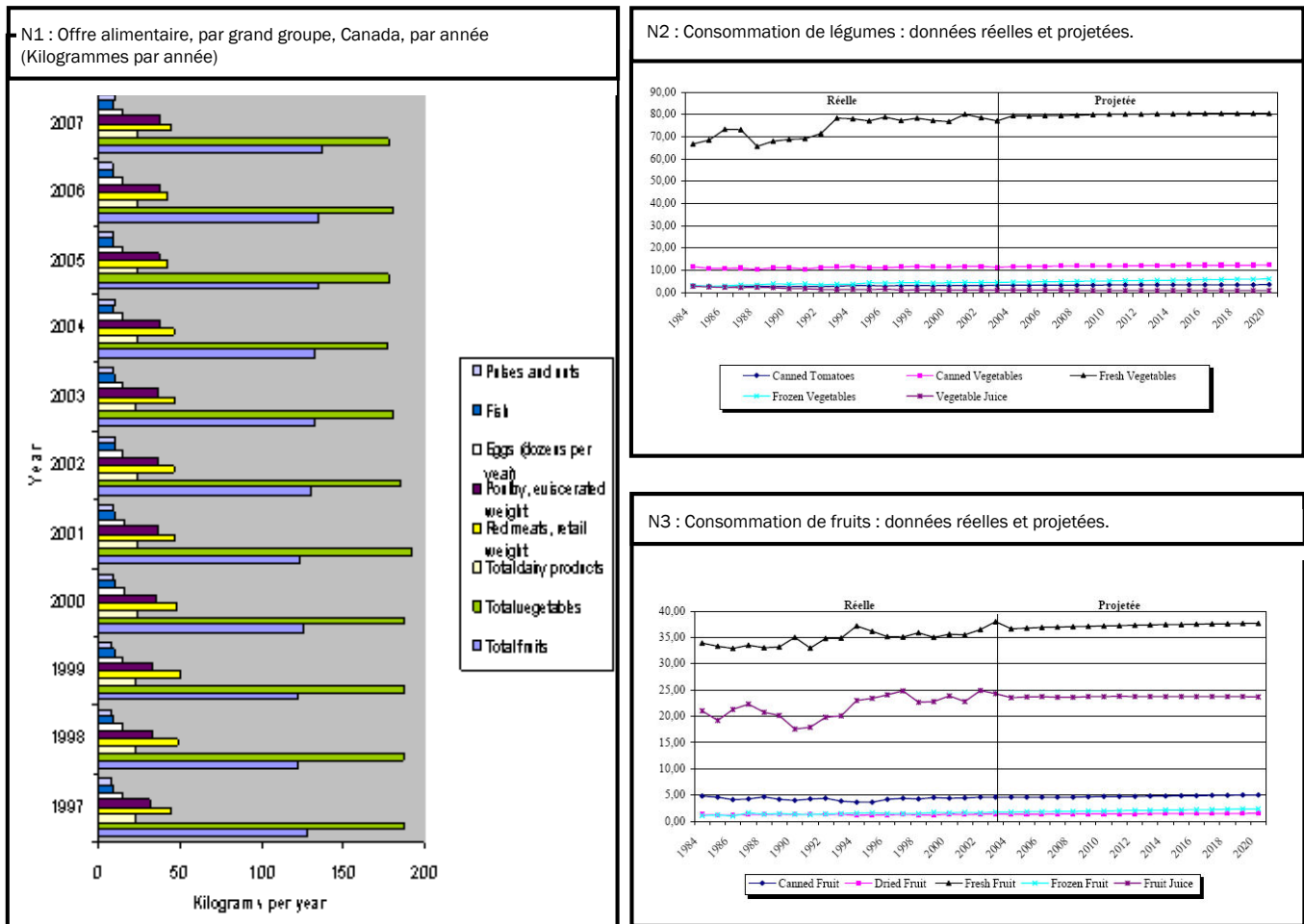


Figure N : Fruits et légumes : offre et demande.

Une faible consommation de fruits et légumes entraîne des répercussions importantes sur l'économie et la santé. Selon Lock et ses collègues (2004)²²⁶, à l'échelle mondiale, les maladies associées à la sous-consommation de fruits et légumes causent environ 2,7 millions de morts et représentent 1,8 % de toutes les maladies partout dans le monde. Un rapport sur les tendances alimentaires canadiennes jusqu'en 2020 démontre que l'obésité sera le principal facteur à l'origine de ces maladies au cours des dix prochaines années. La population canadienne adoptera un mode de vie plus sain, mais le changement s'effectuera lentement. Les adultes qui font face à de sérieux problèmes de santé à cause de leur poids peuvent être motivés à modifier leur régime et leurs habitudes en matière d'activité physique²²⁷. Au Canada, chaque année, les coûts associés aux maladies cardiovasculaires et au cancer sont de plus de 32 milliards de dollars²²⁸. Réduire la prévalence des maladies grâce à la consommation de 5 à 10 portions de fruits et légumes par jour permettrait au système de soins de santé de réaliser des économies de l'ordre de 6,4 milliards de dollars en coûts directs et indirects²²⁹. La Figure O2³⁰ démontre un rapport inversement proportionnel entre la consommation de fruits et légumes et le taux d'obésité tant chez les hommes que les femmes. Malgré les nombreux efforts déployés, la consommation de fruits et légumes par personne demeure en-deçà des recommandations.

Les aliments biologiques

Les aliments biologiques ont également modulé l'offre et la demande. Même si les ventes de fruits et légumes biologiques représentent toujours un marché de créneau presque partout au Canada, cette industrie prend lentement de l'expansion. En 2000, environ 640 fermes canadiennes déclaraient utiliser des méthodes de production biologiques. En

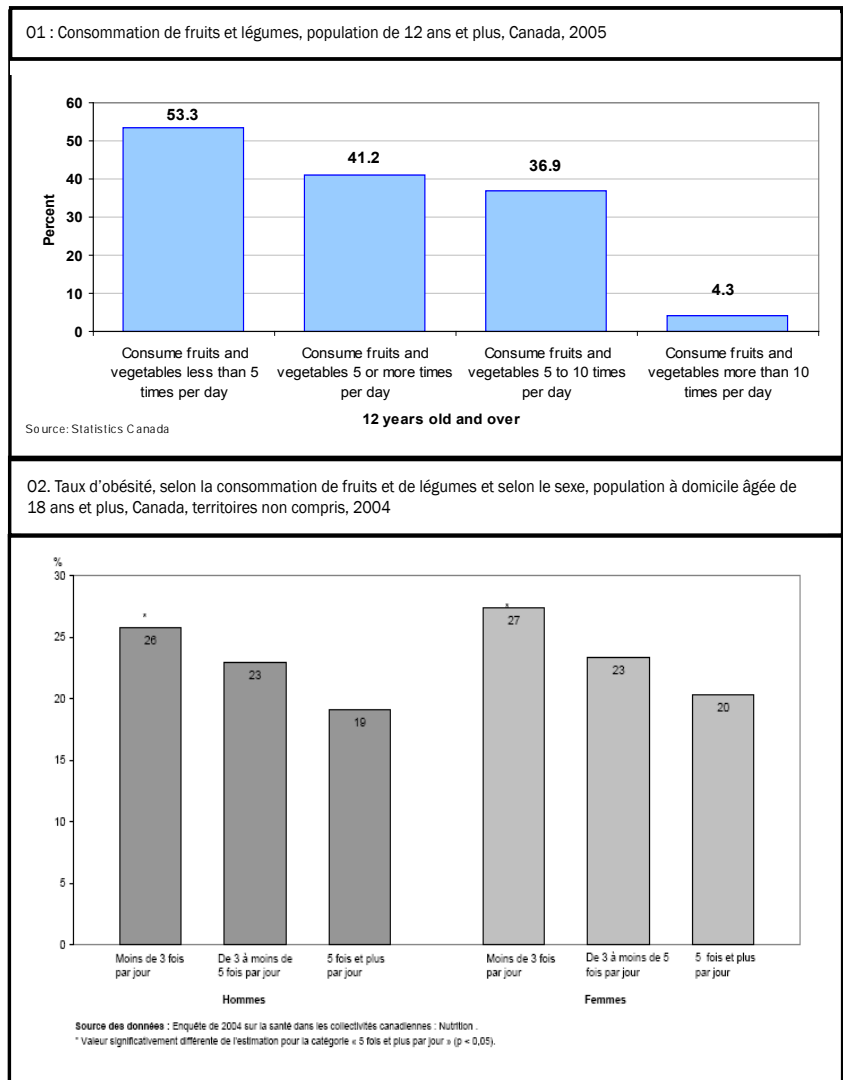


Figure O. Fruits et légumes : Consommation et effets sur la santé. Sources : Statistique Canada et Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Nutrition, 2004.

2006, 3 555 fermes déclaraient cultiver des produits certifiés biologiques comparativement à 2 230 en 2001, soit une augmentation de près de 60 %²³¹. En 2006, tout comme en 2001²³², « les fruits, les légumes et les produits cultivés en serre » constituaient la deuxième catégorie d'aliments le plus souvent certifiés biologiques; 41 % des aliments biologiques vendus dans les supermarchés entrent dans la catégorie des fruits et légumes. Maintenant, la plupart des autres catégories de produits vendus dans les supermarchés comptent des aliments biologiques, notamment la nourriture emballée et préparée, les produits laitiers, les œufs, le pain et les produits céréaliers (Figure P)²³³.

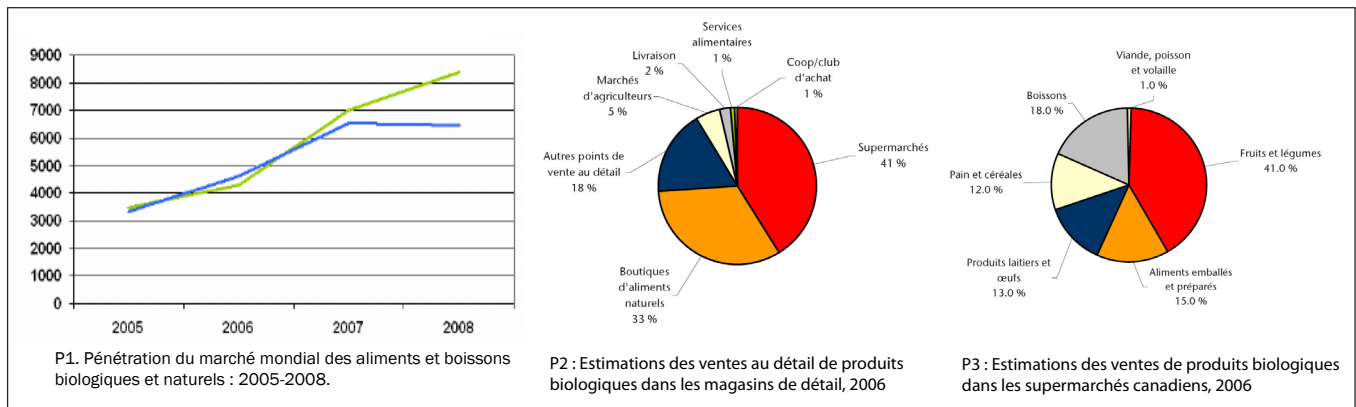


Figure P : Aliments biologiques. Sources : P1 : Copyright 2008 Mintel International Group. La reproduction a été autorisée. P2 et P3 : Ventes au détail de produits alimentaires certifiés biologiques au Canada, Centre d'agriculture biologique du Canada.

Les aliments transformés reformulés

Les consommateurs adoptent de plus en plus certaines habitudes alimentaires comme éviter les gras trans, le sel et les glucides raffinés, ainsi que manger plus de fruits, de légumes, de fibres et de yogourt. Par conséquent, les chefs de file en transformation des aliments ont commencé à reformuler la composition de leurs produits et à étendre leur gamme de produits dans le but de refléter ce virage santé. Selon un rapport d'AC Nielsen qui liste chaque année près de 500 catégories de produits agricoles ou agroalimentaires, environ un produit sur cinq se retrouvant dans les magasins d'alimentation de détail en 2003 était listé par leur fabricant comme « meilleur pour votre santé »²³⁴. La liste de produits « meilleur pour votre santé »²³⁴ avait plus que doublé en trois ans, alors que la part de marché de ces produits avait augmenté de 1 % par année. En fait, ACNielsen a rapporté qu'à l'échelle mondiale, six des sept catégories d'aliments vendus au détail qui avaient connu une hausse en 2003 étaient des produits « meilleur pour votre santé ». Bien que des progrès aient été effectués dans la réduction des gras trans, du sel et des gras saturés, la reformulation de produits représente toujours un grand défi, surtout parce qu'il faut tenter de maintenir la saveur des produits afin que les consommateurs continuent de les apprécier.

Les aliments fonctionnels au service de la nutrition et de la santé

Afin de remédier à la hausse de la prévalence des maladies chroniques et du vieillissement de la population partout dans le monde et afin de profiter du fait que les consommateurs d'aujourd'hui sont de plus en plus conscients du lien entre la santé et l'alimentation, le secteur de la technologie des aliments fonctionnels et biologiques a mis en marché plusieurs nouveaux produits et nouvelles marques. Le Tableau B²³⁵ indique les diverses raisons qui motivent les consommateurs à choisir des aliments fonctionnels.

Tableau B : Aliments fonctionnels : principales tendances en matière d'aliments, de nutrition et de bénéfices pour la santé	
Santé digestive – une question de santé qui crée des débouchés prometteurs	La santé digestive offre plusieurs débouchés comportant peu de risques. Il s'agit d'une avenue prometteuse en ce qui a trait aux aliments fonctionnels, puisqu'elle contribue à améliorer le bien-être physique, contrairement aux hypocholestérolémians, qui sont associés à la maladie et à la mort.
Fruits et « superfruits » – le futur de l'alimentation et de la santé	Les fabricants de jus et de boissons fouettées ont connu beaucoup de succès avec ces produits que les consommateurs trouvent à la fois pratiques, bons pour la santé, savoureux et « naturellement sains ».
Les produits « naturellement sains », un formidable argument de commercialisation	Les bienfaits intrinsèques des denrées alimentaires demeurent les arguments de vente les plus sûrs des aliments fonctionnels à travers le monde.
Les aliments beauté – un nouveau marché de créneau	On a déclaré que le lancement de la marque Essensis de Danone, en 2007, a créé une véritable révolution dans l'histoire récente de l'industrie de l'alimentation. Il s'agit d'un yogourt à 1,5 % de matières grasses contenant du « ProNutris », un ingrédient complexe à base de vitamine E, de thé vert, de probiotiques et d'huile de bourrache.
La voie des aliments réconfortants	Il existerait un lien important entre l'alimentation, l'humeur et la santé mentale. Les aliments réconfortants sont encore un concept nouveau pour les entreprises occidentales, et les chercheurs commencent à peine à déchiffrer les liens puissants avec l'alimentation, l'humeur et la santé mentale.
Les aliments santé de qualité optimale	Une présentation et un emballage soignés permettent de différencier les produits, d'en obtenir un prix plus élevé et de s'assurer d'une position de marché concurrentielle. L'innovation en matière de présentation est l'un des plus importants facteurs de succès des aliments fonctionnels sur le marché. C'est ce qui a fait la popularité des aliments anticholestérolémians à base de stérols sur le marché européen, par exemple.
Les antioxydants – les nouveaux probiotiques?	Le thé vert, largement perçu comme le meilleur thé pour la santé, a bénéficié de la meilleure connaissance des consommateurs en ce qui a trait aux antioxydants. Les fabricants de produits alimentaires en sont tout à fait conscients et misent sur la popularité de cet ingrédient vedette en l'ajoutant à leurs yogourts, boissons fouettées, jus et eaux embouteillées.
Autres tendances clés	<ul style="list-style-type: none"> - Collations santé élaborées pour la génération du « moi » - Produits alimentaires s'adressant aux enfants – l'importance de répondre aux multiples attentes des consommateurs - Gestion du poids, axée davantage sur le maintien que sur la perte de poids

Comme le démontre la Figure Q²³⁶, le nombre de nouveaux aliments transformés classés dans la catégorie des aliments fonctionnels a augmenté de façon constante partout dans le monde au cours des quelques dernières années. Cette tendance à la hausse est reflétée dans la valeur marchande des aliments fonctionnels au Canada, aux États-Unis et dans d'autres pays industrialisés (Figure R)²³⁷. En 2008, le secteur canadien des aliments fonctionnels et produits de santé naturels (AFPSN) déclarait avoir connu une hausse importante au cours des années précédentes, tant en ce qui a trait à la taille du marché intérieur qu'en ce qui a trait aux exportations. Le marché mondial des aliments fonctionnels et des compléments alimentaires est de 100 milliards de dollars²³⁸, dont la part de marché occupée par le Canada est de 2,6 % (3,2 milliards de dollars).

New food and beverage introductions making functional claims, global: 2005-2008

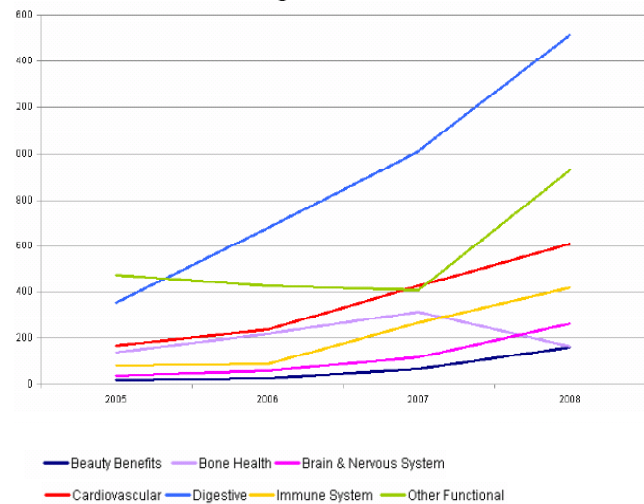
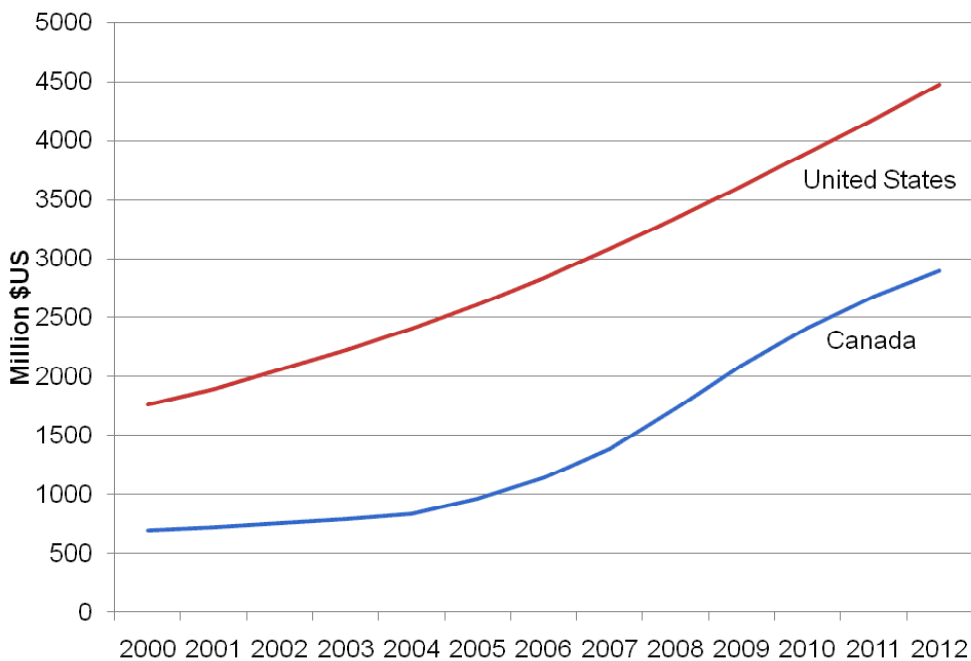


Figure Q : Nouveaux aliments et des boissons fonctionnelles introductions de demandes mondiales : 2005-2008. Copyright 2008, Mintel International Group. La reproduction a été autorisée.



Adapted from Lewis (2006)

Figure R : Valeur sur le marché des aliments fonctionnels, Canada et États-Unis, 2000-2012. Source : Nutri-Net Canada et Agriculture et Agroalimentaire Canada.

ANNEXE 3 :

Tableau 1 – Aperçu des politiques les plus courantes liées à la fois à la santé, à l'agriculture et à l'agroalimentaire

MÉCANISMES D'INTERVENTION	EXEMPLES D'APPLICATION AU SECTEUR AGRICOLE ET AGROALIMENTAIRE
<p>Instruments de réglementation (règlements, lois, etc.)</p>	<p>Pour une discussion approfondie des lois et règlements reliés au secteur agroalimentaire, veuillez consulter le rapport de l'ICPA²³⁹</p> <p>Exemples de réglementation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Loi sur les aliments et drogues Loi sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation Loi sur l'Agence canadienne d'inspection des aliments Lois sur l'inspection des viandes, du poisson, etc. <p>L'inspection des aliments est un domaine de compétence partagée entre le fédéral et le provincial. C'est pourquoi il existe un grand nombre de normes et de lois provinciales à ce sujet. Pour un examen en profondeur des instruments d'inspection des aliments dans les provinces, veuillez consulter le rapport de l'ICPA²⁴⁰.</p>
<p>Formes d'autoréglementation</p>	<p>Les « programmes de salubrité des aliments à la ferme », les programmes de Bonnes Pratiques Agricoles, les programmes qui incorporent la gestion des dangers au sein de l'environnement de transformation à l'aide de systèmes d'Analyse des dangers et maîtrise des points critiques. Pour les produits agricoles et agroalimentaires à risque élevé (comme la viande), ces programmes peuvent être obligatoires. Pour les produits à faible risque, l'industrie met ces programmes en œuvre sur une base volontaire afin d'assurer aux consommateurs des plus hauts niveaux de salubrité des aliments et limiter le risque d'incidents en usine liés à la salubrité des aliments.</p> <p>En 2006, Normes canadiennes de la publicité (NCP), un organisme d'autoréglementation de la publicité, publiait un Guide de référence pour la publicité destinée aux enfants au Canada. Bien qu'elle soit menée par l'industrie, cette initiative relève à la fois du privé et du public : le gouvernement du Canada a confié la responsabilité de surveiller le Code de la publicité radiotélévisée à NCP.</p> <p>Les programmes ISO en matière de denrées alimentaires (ISO 22000 est un système reconnu mondialement de management de la sécurité des produits alimentaires qui englobe l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement alimentaire)</p> <p>Les normes privées (p. ex. GlobalGap)</p>

MÉCANISMES D'INTERVENTION	EXEMPLES D'APPLICATION AU SECTEUR AGRICOLE ET AGROALIMENTAIRE
Instruments économiques	<p>Imposition de taxes</p> <p>Les mesures de taxation n'ont pas encore été appliquées au Canada. Toutefois, elles pourraient prendre diverses formes, dont : la suppression des taxes de vente sur les aliments santé, l'imposition d'une taxe sur les catégories d'aliments malsains (aussi appelée « taxe sur la malbouffe » ou « taxe sur les grignotines ») ou sur un nutriment en particulier.</p> <hr/> <p>Subventions</p> <p>Les subventions sur des denrées en particulier ne sont pas encore très répandues au Canada. Des subventions pourraient encourager l'achat d'aliments santé (aussi appelées « subventions poids santé »).</p> <p>Des programmes existent au Canada pour fournir des fruits et légumes gratuits aux enfants dans le cadre de projets pilotes et de programmes de repas en milieu scolaire : le programme de distribution de fruits et légumes gratuits en Colombie-Britannique, le « Northern Ontario Fruits and Vegetables Program » et le « Club des petits déjeuners du Québec ».</p> <p>Le programme canadien Aliments-Poste subventionne le transport de denrées alimentaires saines dans les collectivités isolées.</p> <hr/> <p>Autres approches économiques sollicitant l'aide gouvernementale</p> <p>Il existe plusieurs programmes de soutien des revenus agricoles et de R&D.</p> <hr/> <p>Les tarifs douaniers appliquent des frais additionnels aux produits importés.</p>
Normes	<p>Normes obligatoires</p> <p>Il existe un grand nombre de normes qui régissent le secteur agroalimentaire, dont celles reliées à la composition des aliments, aux résidus de pesticides, aux contaminants alimentaires, etc.</p> <p>Les normes volontaires et les autres formes d'action volontaire</p> <p>L'Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants (2007)²⁴¹ réunit 17 sociétés productrices d'aliments et de boissons qui se sont engagées à consacrer au moins 50 % de leur publicité télé, radio, imprimée et Internet, destinée aux enfants de moins de 12 ans, à la promotion de produits qui constituent des choix alimentaires sains ou à inclure des messages favorisant un mode de vie sain.</p> <p>Gras trans – l'industrie réduit de plein gré la teneur en gras trans dans l'approvisionnement alimentaire. Le gouvernement fédéral appliquera des règlements obligatoires sur les limites si l'industrie ne les atteint pas de façon spontanée dans un délai de 2 ans.</p>
Information et éducation	<p>Voici quelques exemples d'initiatives d'information et d'éducation :</p> <p>L'Association canadienne des restaurateurs et des services alimentaires et les plus grandes chaînes de restauration du Canada ont lancé un programme d'information sur la nutrition en 2005 qui rend l'information accessible aux consommateurs sur consultation des menus standard. Cette information permet aux consommateurs de choisir des repas santé au restaurant.</p> <p>Le programme « Visez santé » de la Fondation des maladies du cœur fournit de l'information supplémentaire aux consommateurs.</p>

MÉCANISMES D'INTERVENTION	EXEMPLES D'APPLICATION AU SECTEUR AGRICOLE ET AGROALIMENTAIRE
<p>Approches collaboratives ou consensuelles (dont les partenariats officiels et les réseaux moins officiels)</p>	<p>Le Groupe de travail multi-intervenants sur la réduction du sodium alimentaire a été formé pour mettre en œuvre une stratégie nationale à long terme visant à réduire la teneur en sodium de l'alimentation.</p> <p>Le Children's Healthy Active Living Program (CHALP) est un partenariat collectif qui contribue à offrir une solution éclairée de la part de l'industrie, du gouvernement et de spécialistes en la matière.</p> <p>L'initiative 5 à 10 par jour qui encourage la consommation de fruits et légumes au Canada est un programme de marketing social et d'éducation en milieu scolaire mené par l'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes et appuyée par la Fondation des maladies du cœur du Canada et la Société canadienne du cancer.</p>

ANNEXE 4 :

Tableau 2 – Changements apportés à la composition des produits agricoles et agroalimentaires et politiques publiques en la matière²⁴²

POLITIQUES PUBLIQUES	CHANGEMENT DE LA COMPOSITION OU DE LA CONSOMMATION (DOCUMENTÉ, HYPOTHÉTIQUE, OU VISÉ)	POLITIQUE INCITATIVE OU DISSUASIVE EN VIGUEUR AU CANADA	COMPARAISON AVEC D'AUTRES PAYS (ÉTATS-UNIS, EUROPE, AUTRES)
<p>Politiques influençant le coût des intrants ou de la technologie (des politiques agricoles comme les programmes de soutien du revenu agricole et de soutien aux prix des denrées; des politiques commerciales comme les contingents d'importation et les tarifs douaniers, qui peuvent toutes faire fluctuer le prix relatif des principaux ingrédients entrant dans la composition de produits agricoles et agroalimentaires)</p>	<p>Augmentation de la quantité de sirop de maïs à haute teneur en fructose dans les aliments et les boissons transformés</p> <p>Diminution de la consommation de lait riche en gras au profit du lait faible en gras et de fromages riches en gras au profit de fromages faibles en gras</p> <p>Le porc contient moins de matières grasses qu'il y a vingt ans</p> <p>Les aliments à haute teneur énergétique sont moins chers que les fruits et les légumes</p>	<p>Les prix fixés par le fédéral favorisent la production de matière grasse du beurre au détriment des solides du lait</p> <p>Le contingentement des importations de lait, de fromage, de poulet, d'œufs et de dinde décourage la concurrence</p> <p>Le gouvernement et les producteurs financent la recherche visant l'amélioration de la qualité des élevages et la diminution des matières grasses</p> <p>Les systèmes d'inspection et de fixation des prix du porc récompensent certaines caractéristiques</p> <p>L'investissement accordé à la recherche pour les grandes cultures est supérieur à celui accordé pour la culture de fruits et légumes. La recherche est insuffisante en matière de sélection de nouveaux spécimens de légumineuses à grain</p>	<p>Les politiques américaines sur le prix du sucre et du maïs depuis les vingt dernières années</p> <p>L'industrie mexicaine des boissons gazeuses s'adapte plus facilement à la substitution en réponse à la variation des prix relatifs</p> <p>La stratégie de vente du lait aux États-Unis fixe des prix qui constituent une mesure incitative pour l'utilisation de composantes du lait</p> <p>Les producteurs et le gouvernement des États-Unis financent la recherche visant l'amélioration de la qualité de la viande</p> <p>Aux États-Unis, l'investissement accordé à la recherche pour les grandes cultures est plus important que celui accordé pour la culture de fruits et légumes</p>

POLITIQUES PUBLIQUES	CHANGEMENT DE LA COMPOSITION OU DE LA CONSOMMATION (DOCUMENTÉ, HYPOTHÉTIQUE, OU VISÉ)	POLITIQUE INCITATIVE OU DISSUASIVE EN VIGUEUR AU CANADA	COMPARAISON AVEC D'AUTRES PAYS (ÉTATS-UNIS, EUROPE, AUTRES)
<p>Politique d'information (dont la divulgation obligatoire, la réglementation des allégations sur les produits et les programmes d'éducation nutritionnelle comme les initiatives en partenariat; l'introduction de l'étiquetage nutritionnel obligatoire pour indiquer la teneur en calories, en gras, en sucre et en sel; l'impact des campagnes de sensibilisation, comme 5 à 10 par jour pour encourager la consommation de fruits et légumes).</p>	<p>Réduction des gras trans dans les aliments transformés</p> <p>Augmentation des grains entiers dans les aliments transformés</p> <p>La teneur en sel des aliments transformés</p> <p>La mise en marché de produits faibles en gras a augmenté dans les années 1990</p>	<p>L'étiquetage nutritionnel obligatoire (dont la teneur en gras trans) a été introduit en 2005 au Canada pour la plupart des produits emballés</p> <p>Le Guide alimentaire canadien met l'accent sur les produits à grains entiers</p> <p>Le gouvernement a annoncé la formation d'un groupe d'experts pour développer une stratégie de réduction du sel</p> <p>Le Guide alimentaire canadien souligne l'importance de modérer la consommation de gras, de sucre et de sel</p>	<p>Aux États-Unis, l'information sur les gras trans a été ajoutée à l'étiquetage nutritionnel obligatoire en 2006; Au Danemark, l'abolition des gras trans en 2004 a rapidement mené à leur élimination</p> <p>Les Dietary Guidelines for Americans publiées en 2005 mettent l'accent sur les grains entiers</p> <p>Les Dietary Guidelines for Americans soulignent l'importance de modérer la consommation de gras</p> <p>Aux États-Unis, l'étiquetage nutritionnel obligatoire divulgue la teneur en gras</p> <p>En 2008, l'Union européenne rend obligatoire la divulgation de teneur en gras sur les étiquettes</p>
<p>Politiques influençant les pratiques commerciales (fabrication et transformation des aliments; mise en marché des aliments : restriction de la publicité sur les aliments malsains ou dans les émissions pour enfants)</p>	<p>Publicité sur la nourriture destinée aux enfants</p>	<p>La proposition d'interdire la publicité sur les aliments et les boissons adressée aux enfants au Canada (au Québec, la publicité destinée aux enfants de moins de 13 ans est interdite depuis 1980)</p>	

ANNEXE 5 :

Tableau 5²⁴³ – Exemples d'aliments ou de produits agricoles et agroalimentaires cultivés ou fabriqués au Canada qui contiennent des ingrédients fonctionnels offrant des bienfaits pour la santé

Aliment ou produit alimentaire	Ingrédient fonctionnel	Principaux bienfaits pour la santé
Saumon, truite	Oméga-3 ADH et AEP	Contribue au développement du cerveau et des yeux chez les bébés et les enfants Peut réduire les taux élevés de lipides sanguins (triglycérides)
Pommes	Anthocyanines Quercétine	Peuvent prévenir certaines formes de cancer A le potentiel de ralentir la progression du cancer de la prostate et du poumon
Bleuets, fraises	Anthocyanines Acide ellagique	Peuvent contribuer à l'élimination du cholestérol sanguin Réduit le risque de décès causé par certains cancers
Canneberges	Proanthocyanidines Acide quinique	Empêchent certaines bactéries (comme E. coli) d'adhérer aux parois de la vessie Réduit le risque de formation de calculs rénaux
Brocoli, chou-fleur et chou	Sulphoraphane Indole	Lors d'études laboratoires, a freiné la progression de tumeurs cancéreuses au sein, à l'endomètre, au col de l'utérus, au poumon, au côlon et au foie Réduit le risque de cancer du sein
Huile de canola	Oméga-3 AAL* Phytostérols	Réduit le risque de maladie cardiaque, car le petit intestin l'absorbe plus facilement que le cholestérol Réduisent les taux de « mauvais » cholestérol LBD sanguin
Carottes	Caroténoïdes	Préviennent les maladies cardiaques et l'oxydation du cholestérol LBD
Lin	Omega-3 AAL* Phytoestrogènes (lignanes)	Réduit le risque de maladie cardiaque, d'accident vasculaire cérébral et de diabète en réduisant les taux de lipides sanguins (triglycérides) Peuvent prévenir le cancer du sein, du côlon et du poumon
Ail, oignons	Allicine Sulfure de diallyle Quercétine Fibre prébiotique	Combat la prolifération des bactéries et des champignons Aide l'organisme à se débarrasser des carcinogènes Peut réduire le risque de maladie cardiaque Peut favoriser la digestion et la régularité
Avoine, orge	Fibre soluble de D-glucane	Contribue à prévenir le diabète en réduisant les taux de glycémie
Poires	Anthocyanines	Peuvent contribuer à l'élimination du cholestérol sanguin
Pommes de terre	Quercétine	A le potentiel de ralentir la progression du cancer de la prostate et du poumon
Légumineuses (pois secs, lentilles)	Saponines Inhibiteurs de protéase Acide phytique Inositol PKP	Protègent les cellules des dommages génétiques qui peuvent mener au cancer Ralentissent la progression de plusieurs types de tumeurs en laboratoire Peut prévenir certains types de cancer A prouvé pouvoir réduire le risque de cancer du sein
Soya	Isoflavones	Lorsque consommées lors de la préménopause, réduisent le risque ultérieur de développer un cancer du sein Réduisent le risque d'apparition ou la progression du cancer de la prostate
Épinards, chou frisé	Lutéine Zéaxanthine	Protège la rétine et le cristallin de l'œil contre le stress oxydatif Protège la peau contre le stress oxydatif causé par le soleil
Tomates	Lycopène	Contribue à la prévention des crises cardiaques chez les personnes ayant déjà subi un infarctus

*L'AAL (acide alpha-linoléique) est un acide gras essentiel qui doit faire partie de l'alimentation puisqu'il n'est pas fabriqué par l'organisme. Lorsqu'on consomme de l'AAL, de petites quantités sont converties en acides gras oméga-3 AEP et ADH.
Adapté du bulletin *The Satellite Special Edition*, novembre 2008, par MarS Landing, p. 3.

ANNEXE 6 :

Tableau 4 – Cadres stratégiques de compétence nationale, provinciale et internationale intégrant l'agriculture, l'agroalimentaire et la santé

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
Cadres stratégiques de compétence fédérale (Canada)			
CADRE STRATÉGIQUE POUR L'AGRICULTURE (2003-2008)			
<p>L'objectif du Cadre stratégique pour l'agriculture (CSA) est d'« assurer la rentabilité du secteur à long terme en faisant du Canada un chef de file en matière de salubrité des aliments, d'innovation et de production agricole respectueuse de l'environnement ».</p>	<p>Le Cadre stratégique pour l'agriculture a été remplacé par le nouveau cadre stratégique Cultivons l'avenir, qui est entré en vigueur le 1^{er} avril 2009.</p>	<p>Toutes les provinces et tous les territoires ont ratifié le CSA et les accords de mise en œuvre du gouvernement du Canada.</p> <p>Le Programme de couverture végétale du Canada est une initiative quinquennale dotée d'un budget de 110 millions de dollars ayant pour but de promouvoir une utilisation durable des terres couvertes de pâturages et d'arbres. Ce programme incitera les producteurs agricoles à convertir leurs terres, protégera la qualité de l'eau des fermes et réduira les émissions de gaz à effet de serre.</p> <p>L'initiative Flax Canada 2015 vise à renforcer la position de leader du Canada dans la recherche, le développement et la commercialisation de produits du lin dans le secteur de la santé, du bien-être et de l'environnement. Cette stratégie est soutenue par le CSA dans le but de mettre sur pied un plan stratégique pour l'industrie du lin qui établirait des liens entre les chercheurs, l'industrie la communauté des soins de santé et le gouvernement.</p>	<p>Cinq piliers ont été établis sous le CSA :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salubrité et qualité des aliments : faire du Canada un chef de file en matière de production, de transformation et de distribution d'aliments sains et fiables répondant aux besoins et tenant compte des préférences des consommateurs. 2. Environnement : aider les producteurs à jouer le rôle d'intervenants dans le domaine des ressources et tenir compte des exigences en matière de rendement environnemental. 3. Science et innovation : appuyer le développement durable et l'innovation qui génèrent des profits et permettent de gagner la confiance des consommateurs pour ce qui est de la salubrité et de la qualité des aliments. 4. Renouveau : aider les familles d'agriculteurs à acquérir les connaissances requises pour réussir dans une économie axée sur le savoir. 5. Gestion des risques de l'entreprise : encourager les producteurs à intervenir de façon proactive afin de réduire les risques de l'entreprise.
<p>(Source : AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Cadre stratégique pour l'agriculture, 2003, http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1173969168670&lang=fra)</p>			

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>La vision du nouveau cadre stratégique propose un « secteur de l'agriculture, de l'agroalimentaire et des produits agro-industriels innovateur et rentable qui saisit les opportunités en répondant aux exigences du marché et qui contribue à la santé et au mieux-être des Canadiens ».</p> <p>Le nouveau cadre stratégique propose un changement de direction qui vise à mettre à profit les leçons apprises du précédent cadre stratégique, tout en mettant l'accent sur la compétitivité et l'innovation.</p>	<p>Les programmes du CSA resteront en place jusqu'à ce que les programmes du cadre stratégique Cultivons l'avenir soient entièrement mis sur pied et implantés (date butoir : 1er avril 2009). Le gouvernement du Canada discute actuellement avec les provinces et territoires afin que ceux-ci signent des accords bilatéraux et dans le but de peaufiner les derniers détails concernant le programme avant le 31 mars 2009.</p>	<p>Les gouvernements verseront des fonds par l'intermédiaire d'une « initiative d'innovation à la ferme » afin de favoriser la mise au point, l'adaptation et l'adoption d'innovations techniques qui permettront d'accroître la capacité concurrentielle du secteur.</p> <p>L'initiative de recherche intégrée sur les aliments » permettrait de créer des réseaux scientifiques afin d'apporter les preuves scientifiques nécessaires à l'approbation des produits prioritaires dotés de meilleures caractéristiques santé.</p> <p>Les gouvernements continueraient de soutenir des efforts de promotion de l'image de marque du Canada afin d'aider les entreprises du pays à bien positionner leurs produits dans les marchés internationaux clés.</p> <p>L'initiative des systèmes agroenvironnementaux durables » serait un programme de recherche et de transfert technologique qui, grâce aux consultations, élaborerait des priorités à partir des besoins du secteur.</p> <p>« AgriFlex », une initiative mise au point par des producteurs agricoles qui pourrait combler les espaces laissés vides par les programmes provinciaux et fédéraux issus du cadre stratégique Cultivons l'avenir. Grâce à AgriFlex, les producteurs agricoles seront en mesure de faire les investissements nécessaires afin de demeurer concurrentiels tout en gérant mieux les risques auxquels ils font face dans le cadre de leurs activités.</p>	<p>CULTIVONS L'AVENIR : LE NOUVEAU CADRE STRATÉGIQUE POUR L'AGRICULTURE (2008-2012)</p> <p>Le nouveau cadre vise les objectifs stratégiques suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> Un secteur compétitif et innovateur : <ul style="list-style-type: none"> - Accroître la capacité d'innovation du secteur - Optimiser le rendement en matière de réglementation en améliorant les processus d'approbation des aliments nouveaux et des additifs alimentaires; en offrant du soutien pour aider le secteur à recevoir les approbations des allégations relatives à la santé - Faciliter la réussite du secteur sur les marchés canadien et mondial en apportant du soutien à la mise en œuvre des stratégies de commercialisation pilotées par l'industrie ainsi que du soutien à la réalisation de la stratégie de l'image de marque du Canada et en maintenant et en améliorant l'accès aux marchés Un secteur qui contribue aux priorités de la société : <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la salubrité des aliments au sein et à l'extérieur de la ferme; améliorer les systèmes d'assurance de salubrité des aliments grâce à la recherche scientifique - Accroître la performance écologique Un secteur qui gère les risques de façon proactive <p>(Source : AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Cultivons l'avenir : le nouveau cadre stratégique, 2008, http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=L200339470715&lang=fra)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>Un des principes essentiels qui sous-tend l'élaboration de la stratégie d'AAC est l'orientation sur le soutien d'une industrie canadienne forte.</p> <p>Les objectifs stratégiques sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concentration sur l'investissement en science et innovation - Donner suite à la nécessité d'être le catalyseur d'une industrie agricole et d'économies rurales saines et dynamiques - Offrir des solutions agricoles qui abordent les objectifs stratégiques en matière de soins de santé, d'environnement, d'énergie, de biosécurité, de salubrité et de qualité des aliments, de développement des collectivités rurales et de commerce international 	<p>Plusieurs objectifs ont été énumérés afin de répondre aux sept priorités de la stratégie.</p>	<p align="center">STRATÉGIE DE SCIENCE ET D'INNOVATION D'AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA</p> <p>La stratégie d'ACC identifie sept priorités, dont la première est l'« Amélioration de la santé et du mieux-être humains grâce à la nutrition, à l'alimentation et à des produits novateurs » et dont les objectifs sont les suivants :</p> <p>Résultats finaux 2015-2030</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les Canadiens sont parmi les gens les plus sains du monde grâce à la promotion de la santé et à la prévention des maladies attribuables à une meilleure compréhension des liens existants entre les aliments et la santé, à l'accès à des aliments nutritifs de grande qualité et à de l'information au sujet des aliments qui permet aux consommateurs de faire des choix éclairés. • Réduction substantielle des coûts de soins de santé canadiens et augmentation de la longévité grâce à l'amélioration du bien-être et du mieux-être des Canadiens • Les normes canadiennes pour les aliments fonctionnels et les nutraceutiques établissent des normes mondiales. <p>Résultats intermédiaires 2010-2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'information sur les aliments, les aliments fonctionnels et les nutraceutiques permet aux Canadiens d'adapter leur régime alimentaire à leurs besoins personnels. • Les aliments nutritifs de grande qualité sont facilement disponibles et plus attrayants que les produits de substitution moins nutritifs. <p>Résultats immédiats 2006-2010</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les allégations santé sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques sont reconnues et évaluées par des normes officielles. • Les aliments présentant des propriétés fonctionnelles sont caractérisés et utilisés dans la production de produits sains. <p>Réalisations scientifiques attendues 2006-2010</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les présentant des propriétés fonctionnelles sont désignés et des stratégies sont élaborées afin de préserver la bioactivité. • Compréhension des composantes nutritives d'aliments particuliers et de leur mode d'action en prévention des maladies et en promotion de la santé et du mieux-être. • La recherche corrobore les allégations santé sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques. <p>Les autres priorités incluent l'amélioration e la qualité des aliments et de la sécurité du système alimentaire, de la sécurité et de la protection de l'approvisionnement alimentaire, des avantages économiques pour tous les intervenants et de la performance environnementale du système agricole canadien.</p> <p>(Source : AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA, Stratégie de science et d'innovation, 2006, http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1175602657035&lang=fra)</p>	<p>La stratégie d'ACC identifie sept priorités, dont la première est l'« Amélioration de la santé et du mieux-être humains grâce à la nutrition, à l'alimentation et à des produits novateurs » et dont les objectifs sont les suivants :</p> <p>Résultats finaux 2015-2030</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les Canadiens sont parmi les gens les plus sains du monde grâce à la promotion de la santé et à la prévention des maladies attribuables à une meilleure compréhension des liens existants entre les aliments et la santé, à l'accès à des aliments nutritifs de grande qualité et à de l'information au sujet des aliments qui permet aux consommateurs de faire des choix éclairés. • Réduction substantielle des coûts de soins de santé canadiens et augmentation de la longévité grâce à l'amélioration du bien-être et du mieux-être des Canadiens • Les normes canadiennes pour les aliments fonctionnels et les nutraceutiques établissent des normes mondiales. <p>Résultats intermédiaires 2010-2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'information sur les aliments, les aliments fonctionnels et les nutraceutiques permet aux Canadiens d'adapter leur régime alimentaire à leurs besoins personnels. • Les aliments nutritifs de grande qualité sont facilement disponibles et plus attrayants que les produits de substitution moins nutritifs. <p>Résultats immédiats 2006-2010</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les allégations santé sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques sont reconnues et évaluées par des normes officielles. • Les aliments présentant des propriétés fonctionnelles sont caractérisés et utilisés dans la production de produits sains. <p>Réalisations scientifiques attendues 2006-2010</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les présentant des propriétés fonctionnelles sont désignés et des stratégies sont élaborées afin de préserver la bioactivité. • Compréhension des composantes nutritives d'aliments particuliers et de leur mode d'action en prévention des maladies et en promotion de la santé et du mieux-être. • La recherche corrobore les allégations santé sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques. <p>Les autres priorités incluent l'amélioration e la qualité des aliments et de la sécurité du système alimentaire, de la sécurité et de la protection de l'approvisionnement alimentaire, des avantages économiques pour tous les intervenants et de la performance environnementale du système agricole canadien.</p> <p>(Source : AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA, Stratégie de science et d'innovation, 2006, http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1175602657035&lang=fra)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
PLAN D'ACTION POUR ASSURER LA SÉCURITÉ DES PRODUITS ALIMENTAIRES ET DE CONSOMMATION DU CANADA			
Le Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation du Canada reconnaît l'importance de mieux soutenir l'effort collectif des gouvernements, de l'industrie et des consommateurs en ce qui a trait à la sécurité des aliments, avec l'objectif renouvelé d'assurer la prévention tout au long de la chaîne de valeur pour une meilleure sécurité alimentaire.	Le Canada aura besoin de la collaboration d'une multitude de partenaires afin de mener ce plan à bien.	Le gouvernement examine de nouvelles initiatives ayant pour but d'améliorer les politiques, les normes et les procédures en ce qui a trait à la question de sécurité alimentaire.	Le Plan d'action se penche sur la sécurité le long de la chaîne de valeur alimentaire, de la production à la consommation; sur l'amélioration de la sécurité des aliments importés; sur le renforcement des normes en ce qui a trait à la sécurité et à la qualité des aliments vendus au Canada; sur une plus grande divulgation d'information aux consommateurs (le gouvernement entreprendra une révision des politiques actuelles de certification « Produit du Canada » et « Fabriqué au Canada » sur les étiquettes de produits). (Source : GOUVERNEMENT DU CANADA. Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation – Vue d'ensemble, 2007, http://www.healthycanadians.ca/alt_formats/pdf/01-P_245-ActionPlan_Pamphlet_fr_07.pdf)
PLAN D'ACTION DU CANADA POUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE			
Le plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire fait appel à la collaboration multisectorielle et permet de faire le pont entre les questions liées à la santé, à l'alimentation et à l'environnement.	S/O	S/O	Les priorités et les engagements qui suivent font partie du plan d'action : 1. Accès à une nourriture saine et nutritive promotion de l'accès à des aliments sains et nutritifs renforcement des habitudes alimentaires saines mise en place de des systèmes de surveillance de l'insécurité alimentaire 2. Agriculture et développement durables 3. Commerce et sécurité alimentaire 4. Salubrité alimentaire 5. Accent sur les pratiques écologiques (Source : AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire, 1998, http://www.agr.gc.ca/misb/fsec-seca/pdf/action_f.pdf)

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
LA NUTRITION POUR UN VIRAGE SANTÉ : VOIES D'ACTION			
<p>Voies d'action a pour but d'assurer l'intégration des considérations d'ordre nutritionnel dans les programmes et politiques en matière de santé, d'agriculture, d'éducation, d'affaires sociales et d'économie.</p>	<p>S/O</p>	<p>S/O</p>	<p>La nutrition pour un virage santé : voies d'action expose un modèle décrivant la santé de la population et propose une approche multisectorielle afin d'améliorer la santé nutritionnelle de la population, en se basant sur les directions stratégiques suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le renforcement des pratiques alimentaires saines en incluant la nutrition dans les programmes d'enseignement scolaire visant les enfants et les jeunes; en améliorant l'utilité de l'étiquetage nutritionnel; et en informant le public de façon responsable sur la saine alimentation et l'activité physique. 2. Le soutien des populations vulnérables sur le plan nutritionnel 3. L3. La poursuite des efforts visant à accroître la disponibilité d'aliments favorisant une alimentation saine en s'assurant que les politiques alimentaires favorise la disponibilité d'aliments sains; en travaillant de concert avec le secteur de la restauration afin d'améliorer l'accessibilité d'aliments favorisant une alimentation saine; en instaurant des politiques et des incitatifs au sein des organismes financés par les fonds publics (les écoles, par exemple) afin de promouvoir une plus grande accessibilité d'aliments favorisant une alimentation saine; en appuyant les politiques agricoles et alimentaires qui sont cohérentes avec la protection de l'environnement. 4. L'appui à la recherche en nutrition <p>(Source : SANTÉ CANADA. La nutrition pour un virage santé : voies d'action, 1996, http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/pol/nutrition_health_agenda-nutrition_virage_sante_fra.php)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
VERS UNE STRATÉGIE DE MODERNISATION DE LA RÉGLEMENTATION SUR LES ALIMENTS ET LA NUTRITION, UN ÉLÉMENT CLÉ DU PLAN DE RENOUVEAU II DE LA DGPSA			
<p>Les principaux objectifs de la stratégie, qui se penche principalement sur les questions de sécurité alimentaire et de nutrition, sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Améliorer la prévisibilité, l'efficacité, l'efficience et la transparence du système de réglementation des aliments de Santé Canada; - promouvoir la souplesse de la réglementation à l'égard de l'innovation alimentaire et favoriser l'accès des consommateurs aux aliments dont les avantages pour la santé ont été évalués; - moderniser les outils de réglementation; - Promouvoir un système viable et intégré pour la salubrité des aliments et la nutrition au Canada ». 	<p>Amener une plus vaste gamme de parties intéressées à discuter des buts et des objectifs de Santé Canada en vertu de la stratégie de modernisation de la réglementation sur les aliments et la nutrition afin de clarifier davantage la portée et l'étendue de la Stratégie par le biais de consultations du public, des parties intéressées, et de consultations inter-agences. Ce processus permettra de compléter la Stratégie de modernisation de la réglementation sur les aliments et la nutrition.</p>	<p>Santé Canada examine le cadre actuel de gestion des allégations santé des aliments. Dans le cadre de la Stratégie, plusieurs politiques et actions spécifiques ont été planifiées ou lancées pour répondre au besoin de mettre en œuvre des politiques claires et constantes afin de gérer les diverses allégations santé sur les aliments.</p> <p>Santé Canada est à la tête du Groupe de travail multi-intervenants sur la réduction du sodium alimentaire qui a pour mission d'élaborer et de surveiller la mise en œuvre d'une stratégie visant à réduire la teneur en sodium de l'alimentation des Canadiens et Canadiennes.</p> <p>Santé Canada a également publié de nouvelles recommandations pour faire mention du Guide alimentaire canadien dans la publicité et sur les étiquettes.</p>	<p>Les objectifs spécifiques de la stratégies sont, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'améliorer les processus de Santé Canada pour les autorisations et notifications réglementaires préalables à la mise en marché; - d'élaborer un cadre complet pour la gestion des aliments ayant des allégations santé; d'accroître la capacité scientifique et de recherche de Santé Canada en matière d'allégations santé en augmentant le nombre de partenariats stratégiques; d'élaborer des stratégies pour réduire aux plus faibles concentrations possibles la présence d'acides gras trans dans les régimes alimentaires des Canadiens, conformément aux concentrations réduites recommandées par le groupe d'étude sur les graisses trans; d'améliorer l'alignement des priorités de gestion de salubrité des aliments et de nutrition et les méthodes de gestion des risques à l'intérieur du système canadien d'assurance de la salubrité des aliments en renforçant et en approfondissant la collaboration entre Santé Canada, l'ACIA, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), et les autorités provinciales/territoriales en matière de salubrité des aliments.. <p>(Source : SANTÉ CANADA. Plan de renouveau II : moderniser l'approche de la réglementation des produits de santé et des aliments au Canada, 2007, http://www.hc-sc.gc.ca/ahec-asc/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/hpfb-dgpsa/blueprint-plan_II-fra.pdf)</p>

Vers une stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>La Stratégie en matière de modes de vie sains est un cadre conceptuel d'actions soutenues qui se fonde sur une approche axée sur la santé de la population. Sa vision préconise une nation saine dans laquelle tous les Canadiens auront des conditions de vie favorables à une bonne santé.</p> <p>À cette fin, les buts de la Stratégie sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - améliorer les résultats de santé; et - réduire les inégalités en matière de santé. 	<p>Le gouvernement du Canada injecte 56,05 millions de dollars sur 5 ans (2005-2010) pour permettre la mise en œuvre de la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains à laquelle participent le gouvernement fédéral ainsi que les gouvernements provinciaux et territoriaux.</p>	<p>STRATÉGIE PANCANADIENNE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE MODES DE VIE SAINS</p> <p>Le Menu bleu du Choix du Président est une nouvelle gamme de produits lancée par Loblaws pour promouvoir une alimentation saine en faisant valoir les avantages de consommer des aliments préemballés faibles en gras et en calories et riches en fibres.</p>	<p>Les domaines visés par la Stratégie sont l'alimentation saine, l'activité physique et leur lien avec un poids santé, dont 2015 constitue le premier jalon. D'autres domaines, comme la santé mentale et la prévention des blessures, feraient possiblement l'objet d'interventions à l'avenir.</p> <p>Sur le plan des politiques et programmes, on a recensé les possibilités d'actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer les habitudes et les choix alimentaires chez les Canadiens; - améliorer l'accès, à prix abordable, à des choix alimentaires sains; - améliorer la collaboration et la planification conjointe entre le secteur de la santé et d'autres secteurs. <p>Cette approche est compatible avec la Stratégie mondiale sur le régime alimentaire, l'activité physique et la santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui préconise que de nombreux acteurs du secteur public, privé et de la société civile ont la responsabilité d'intervenir sur plusieurs décennies pour modifier les habitudes alimentaires et les habitudes d'activité physique des gens.</p> <p>(Source : AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, Stratégie pancanadienne intégrée en matière de mode de vie sains, 2005, http://www.phac-aspc.gc.ca/hl-vs-strat/pdf/hls_f.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
Cadres stratégiques de compétence provinciale (Canada)			
B.C. AGRICULTURE PLAN: GROWING A HEALTHY FUTURE FOR B.C. FAMILIES [PLAN AGRICOLE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE : PRÉPARER UN AVENIR EN SANTÉ POUR LES FAMILLES DE LA C.-B.]			
<p>Le Plan agricole de la C.-B. s'appuie sur une vision tournée vers le développement et la croissance continus d'un secteur agricole et agroalimentaire fort et viable sur le plan économique, qui contribue grandement à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la santé des Britannno-colombiens; - l'atténuation des effets des changements climatiques; - la viabilité de l'environnement; - une économie britannno-colombienne en santé. 	<p>Le ministère de l'Agriculture et des Terres a entrepris la mise en œuvre de stratégies qui se retrouvent dans le Plan agricole. D'autres organismes gouvernementaux, communautaires ou membres de l'industrie de niveau provincial, local et régional participent également à l'atteinte des objectifs du Plan selon divers échéanciers, dans le cadre du Plan et des programmes instaurés par le ministère de l'Agriculture et des Terres.</p>	<p>Eat B.C., est un programme mené par l'industrie qui vise à promouvoir les aliments cultivés en C.-B. Cette initiative, dirigée par le ministère de l'Agriculture et des Terres de la C.-B. en partenariat avec la B.C. Restaurant and Foodservices Association, relie les chefs, les producteurs agricoles, les distributeurs et les détaillants.</p> <p>Le nouveau programme "Food Miles", vise à informer les consommateurs et à les encourager à acheter des produits locaux en mettant en valeur les marques régionales.</p> <p>Le programme EatSmartB.C. a été conçu pour rendre l'information accessible au sujet de la salubrité des aliments et de la saine alimentation.</p> <p>Le programme ActNow! B.C. est une action coordonnée, pangouvernementale et multisectorielle visant à promouvoir, soutenir et encourager les initiatives et les activités de l'industrie agroalimentaire qui, de façon proactive, cherche à « faire du choix santé le choix facile » pour la population britannno-colombienne. Ce programme permet aussi d'offrir le plus grand nombre possible de produits cultivés en C.-B. qui satisfont aux normes de choix santé (p. ex. le programme de goûters de fruits et de légumes pour les écoles de la C.-B. et le programme de distribution de lait dans les écoles primaires par la BC Dairy Foundation).</p> <p>Le Climate Change Action Project a pour but de mesurer l'effet des changements climatiques sur l'agriculture et l'agroalimentaire, ainsi que les défis et perspectives du secteur afin de concevoir un plan d'action en matière de changements climatiques.</p>	<p>Le Plan agricole de la C.-B. souligne l'importance d'intégrer l'alimentation aux politiques agricoles lors de l'élaboration de stratégies visant à soutenir l'industrie agricole en C.-B. à partir de cinq grands thèmes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Produire des aliments locaux dans un monde en évolution où la province rehaussera la qualité de sa production et offrira à sa population des aliments sains, cultivés localement. 2. Relever les défis environnementaux et climatiques en modifiant les pratiques agricoles, en conquérant de nouveaux marchés locaux et en faisant avancer la technologie. 3. Bâtir des exploitations agricoles familiales novatrices et rentables en orientant leur vocation vers l'expansion, la formation, la recherche et les services conseil et en réduisant leur dépendance à l'aide agricole gouvernementale directe. 4. Mettre en valeur le potentiel agricole des Premières nations en créant de nouvelles perspectives en agriculture afin d'améliorer la santé des communautés. 5. Comblent l'écart entre la réalité urbaine et agricole pour assurer l'avenir de l'agriculture grâce à de nouvelles politiques qui permettront aux générations futures de producteurs agricoles de mener des activités para-agricoles viables et intégrées. <p>(Source : COLOMBIE-BRITANNIQUE, Ministère de l'Agriculture et des Terres. <i>The B.C. Agriculture Plan: Growing a Healthy Future for B.C. Families</i>, 2006, http://www.al.gov.bc.ca/Agriculture_Plan/Agriculture_Plan.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>MAKING THE FOOD-HEALTH CONNECTION - AN ALBERTA FRAMEWORK FOR INNOVATION [CADRE ALBERTAIN POUR L'INNOVATION – ÉTABLIR LE LIEN ENTRE L'ALIMENTATION ET LA SANTÉ]</p> <p>Le cadre albertain pour l'innovation constitue une approche intégrative visant à guider les futurs investissements provinciaux vers l'innovation en matière d'alimentation et de santé afin d'améliorer la santé et l'économie.</p> <p>Vision :</p> <p>La population albertaine gagne à produire et à consommer des aliments qui améliorent sa santé.</p> <p>Les entreprises albertaines contribuent à ouvrir un marché mondial pour des produits alimentaires sains.</p> <p>L'objectif général du cadre stratégique est d'attirer ou de faire prospérer les entreprises dans la région qui produiront des aliments sains différenciés comme les aliments fonctionnels, les produits de santé naturels, les aliments frais et les produits à valeur nutritionnelle améliorée.</p>	<p>Les prochaines étapes de ce projet consistent à élaborer un plan d'action échelonné sur cinq ans, sollicitant les secteurs de la santé, de l'agroalimentaire et de la recherche. Ce plan d'action cernera les éléments clés du projet nécessaires à mettre en œuvre les stratégies du cadre stratégique. La pérennité de ce projet repose sur de solides partenariats entre les membres influents des systèmes de l'agroalimentaire et de la santé.</p>		<p>Cette politique albertaine relie l'agriculture, l'alimentation et la santé dans le cadre d'une stratégie interministérielle et vise les objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une politique gouvernementale qui encourage la production de nouveaux aliments sains et favorise des choix menant à un mode de vie sain, notamment la consommation d'aliments sains. - Une collaboration efficace entre les chercheurs et l'industrie qui serait axée sur l'innovation et se traduirait par la mise au point de nouveaux produits alimentaires sains, d'origine albertaine. - Des choix alimentaires sains abordables et facilement accessibles. - Des produits alimentaires sains concurrentiels. - Une population bien informée sur les questions de nutrition et de santé. <p>Les actions proposées sont, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répondre à la demande des consommateurs en mettant au point de nouveaux produits sains et en reformulant les produits actuels. - Faciliter le transfert de connaissances et les partenariats entre l'industrie, le milieu universitaire et le gouvernement. - Accroître la production et l'accessibilité d'aliments frais produits localement. - Investir dans les nouvelles technologies (p. ex. la génomique) pour donner aux entreprises un avantage sur la concurrence. - Informer la population albertaine au sujet de l'alimentation saine et des modes de vie sains. - Favoriser l'alimentation saine dans tous les milieux. <p>(Source : ALBERTA LIFE SCIENCES INSTITUTE. <i>Making the Food-Health Connection. An Alberta Framework for Innovation</i>, juillet 2008, http://alsi.alberta.ca/media/39569/making%20the%20food-health%20connection.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
LA SANTÉ PAR L'ALIMENTATION – PRIORITÉ DE LA RECHERCHE DU MAAARO (ONTARIO)			
<p>À la suite de l'accord survenu en 2008 entre le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario (MAAARO) et l'Université de Guelph (UdeG), le MAAARO a déterminé des sujets de recherche et s'est engagé dans un processus visant à dresser les priorités pour 2008-2012.</p> <p>Le thème de la santé par l'alimentation vise à orienter la recherche du MAAARO de façon à s'attaquer au potentiel important qui réside dans l'amélioration de la santé par l'alimentation.</p> <p>Le MAAARO nécessite des recherches stratégiques qui répondent à ses objectifs de recherche. La vision derrière cette politique peut être décrite comme suit : « Le secteur agroalimentaire de l'Ontario sera innovateur, durable et donnera à tous les intervenants la possibilité de bien gagner leur vie. L'Ontario soutiendra la concurrence mondiale et sera le fournisseur de choix en répondant aux besoins des consommateurs et en contribuant à préserver la prospérité de la province, l'environnement et la santé de la population. »</p>	<p>Le ministère envisage un examen annuel des priorités thématiques suivant les besoins en vertu de l'entente MAAARO-Université de Guelph. Cet examen devrait être considéré comme un processus permanent qui comprendra des commentaires des intervenants et qui servira à confirmer l'importance des priorités actuelles, à rediriger les énergies vers de nouvelles priorités et à réévaluer les thèmes de recherche à court ou à moyen terme.</p>	<p>La stratégie de marketing Cueillez la fraîcheur de l'Ontario vise à faire connaître les aliments frais et de grande qualité cultivés et produits en Ontario et à accroître la demande pour ces aliments. En outre, elle encourage les consommateurs à acheter des produits de l'Ontario dans les épicereries, les marchés de producteurs et les restaurants de toute la province.</p>	<p>Les principales composantes du thème de la santé par l'alimentation sont des motivations d'ordre social et environnemental liées à la santé par l'alimentation; des liens réels entre les aliments et la santé, et la façon dont la nourriture influe sur la santé à long terme et sur les coûts des soins de santé; les produits bioactifs et le profilage des aliments; la transformation des aliments et la saine alimentation; les répercussions économiques pour les agriculteurs, les collectivités rurales, les entreprises du secteur agroalimentaire et les employés de l'Ontario; et le perfectionnement du personnel hautement qualifié et la capacité de recherche en Ontario.</p> <p>Les domaines de recherche et les priorités associées au thème sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'industrie agroalimentaire de l'Ontario peut être un chef de file en matière de production, de promotion et de rentabilité grâce à la fabrication de produits qui sont meilleurs pour la santé des consommateurs. - Produits bioactifs, aliments fonctionnels et nouveaux produits alimentaires santé - Élaboration de politiques et de stratégies visant à appuyer les consommateurs dans leurs choix santé et à créer de nouveaux modèles de comportement axés sur la santé. - Compréhension des liens entre l'alimentation et la santé - Il est essentiel que nous examinons l'effet que les politiques, la réglementation et le financement de la recherche ont sur le développement des nouveaux produits et des marchés à créneaux <p><i>Source : MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'ALIMENTATION ET DES AFFAIRES RURALES. La santé par l'alimentation, 2008, http://www.omafra.gov.on.ca/french/research/Priorities/Priorities/foodforhealth.htm</i></p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
PLAN D'ACTION DE L'ONTARIO POUR LA PROMOTION DE LA SAINE ALIMENTATION ET DE LA VIE ACTIVE			
<p>Le Plan d'action de l'Ontario pour la promotion de la saine alimentation et de l'activité physique a mis au point une structure pour établir des liens entre les ministres chargés d'appuyer les modes de vie sains et actifs et pour assurer une meilleure coordination des politiques et des programmes. Le Plan d'action s'inscrit dans le cadre d'une initiative mondiale pour la réduction de l'incidence des maladies chroniques ciblant la nutrition et l'activité physique.</p>	<p>Dans son rapport de consultation <i>Moving the Healthy Eating and Active Living Strategy Forward in Ontario</i>, l'Ontario Chronic Disease Prevention Alliance propose la mise en place de quatre actions prioritaires afin de permettre à la Stratégie d'aller de l'avant.</p>	<p>Programme Distribution de fruits et légumes dans le nord de l'Ontario. Ce programme avait pour mandat principal d'augmenter la consommation de fruits et de légumes des élèves du primaire. L'objectif sous-jacent était de promouvoir la saine alimentation et le mieux-être tout en améliorant la sensibilisation des enfants aux bienfaits de la consommation de fruits et de légumes.</p> <p>À votre santé!, une initiative bénévole établit des critères et reconnaît les cafétérias et les restaurants qui servent des aliments santé.</p>	<p>Le gouvernement est résolu à tirer profit des quatre stratégies suivantes afin de créer des conditions plus propices à une saine alimentation et à une vie active pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bâtir une génération d'enfants et de jeunes en santé (appuyer les écoles en santé, améliorer l'accès à des aliments santé) - Bâtir des collectivités en santé - Promouvoir de saines politiques publiques - Promouvoir la sensibilisation et l'engagement du public <p>(Source : MINISTÈRE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ DE L'ONTARIO. <i>Le Plan d'action de l'Ontario pour la promotion de la saine alimentation et de la vie active</i>, 2006, http://www.mhp.gov.on.ca/french/health/HEAL/actionplan-FR.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>Le plan d'action a pour but d'améliorer la qualité de vie des Québécoises et des Québécois en leur permettant de vivre dans des environnements qui favorisent l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie, un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation.</p>	<p>À l'issue des consultations et des initiatives coordonnées par le ministère de la Santé et des Services Sociaux, chaque ministère a déterminé les actions qu'il entreprendra au cours des années à venir.</p>	<p>Afin de contribuer à ce plan d'action, plusieurs ministères, de concert avec le ministère de la Santé et des Services Sociaux et le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, publient la Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif. La politique-cadre démontre que le gouvernement a la ferme intention que le menu offert dans les écoles fasse la promotion de saines habitudes alimentaires. Les priorités de la politique-cadre sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrir une variété d'aliments ayant une bonne valeur nutritive - Offrir une variété de fruits et légumes - Réduire la teneur en gras des repas et éliminer des écoles la nourriture à faible valeur nutritive. 	<p>Le plan d'action a identifié quatre principaux axes d'intervention : favoriser et soutenir les environnements qui favorisent l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie, un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation; promouvoir des normes sociales favorables; améliorer les services aux personnes aux prises avec un problème de poids; et favoriser la recherche et le transfert des connaissances.</p> <p>(Source: MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. <i>Investir pour l'avenir</i>. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006, http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-289-01.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
Cadres stratégiques de compétence municipale (Canada)			
TORONTO FOOD STRATEGY [STRATÉGIE TORONTOISE EN MATIÈRE D'ALIMENTATION]			
<p>L'objectif de la stratégie torontoise en matière d'alimentation est de mettre en place un plan d'action pour améliorer le système alimentaire afin de favoriser la nutrition, le développement sain et la prévention des maladies, une économie locale forte, la protection de l'environnement et des mesures pour lutter contre les changements climatiques, la promotion et la célébration de la culture et de la communauté par l'intermédiaire de l'alimentation.</p>	<p>La Stratégie alimentaire découlera d'une analyse de chaque rouage du système alimentaire du point de vue de la santé. La structure sur laquelle reposera la stratégie sera multidisciplinaire et interdisciplinaire, faisant appel au savoir-faire et à l'avis d'une grande variété d'intervenants des secteurs d'alimentation.</p> <p>On prévoit que la version préliminaire de la stratégie torontoise sera prête d'ici l'hiver 2008-2009 et qu'une consultation publique débutera au printemps 2009.</p> <p>En guise de première étape, le Bureau de santé publique de Toronto a rédigé un document d'information intitulé <i>The State of Toronto's Food</i>, qui présente les tendances actuelles reliées à une vaste gamme d'activités du système d'alimentation.</p>	<p>Une politique sur les grignotines offertes dans les machines distributrices est proposée afin de diversifier le choix d'aliments sains vendus comme collation. Les normes nutritionnelles sont classées par groupe alimentaire conformément au <i>Guide alimentaire canadien</i>.</p> <p>Des jardins communautaires et scolaires favorisent une alimentation saine, une vie active et un environnement sain.</p> <p>Toronto possède plusieurs marchés agricoles pour favoriser le lien entre les Torontois et les producteurs agricoles et permettre l'achat d'aliments saisonniers frais, cultivés localement.</p>	<p>La stratégie s'articule autour des principes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - produits cultivés localement, élevés localement et transformés localement; - soutien de l'économie locale, en particulier des producteurs agricoles ontariens et de leurs fournisseurs; - lien entre les producteurs agricoles et les consommateurs; - plan d'action qui veille à ce que le système alimentaire de Toronto améliore la santé, promeuve le développement économique et protège l'environnement. <p>(Source : BUREAU DE SANTÉ PUBLIQUE ET CONSEIL DE SANTÉ DE TORONTO. <i>Proposal for Development of a Toronto Food Strategy</i>, juin 2008, http://www.toronto.ca/health/boh_pastreports/061608_boh_pastreports.htm#001)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
Cadres stratégiques de compétence internationale			
STRATÉGIE MONDIALE POUR L'ALIMENTATION, L'EXERCICE PHYSIQUE ET LA SANTÉ DE L'OMS			
<p>L'objectif général de la Stratégie mondiale de l'OMS est de promouvoir et de protéger la santé saine et de l'exercice physique.</p>	<p>Depuis l'adoption de la Stratégie mondiale de l'OMS en 2004, il y a eu une accélération de la mise sur pied et de l'implantation des politiques, des plans et des programmes ayant pour but de promouvoir une alimentation saine.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'OMS a travaillé de concert avec des intervenants afin de leur offrir le soutien technique nécessaire à la mise en œuvre de la Stratégie. - Des interactions ont eu lieu avec des organismes et des agences internationales afin de promouvoir les objectifs de la Stratégie. - L'OMS travaille de concert avec la FAO et la Commission du Codex afin de déterminer comment la commission peut mettre en place des normes et des lignes directrices ayant pour but de protéger les consommateurs et comment elle peut soutenir la mise en œuvre de la Stratégie. - Des ententes officielles ont été conclues entre des ONG internationales et l'OMS afin de soutenir la mise en œuvre des objectifs présentés dans la Stratégie en ce qui a trait à la santé publique. 	<p>Cadre visant à promouvoir la consommation de fruits et légumes élaboré conjointement par l'OMS et la FAO</p> <p>Ce cadre guide la mise sur pied d'interventions économiques efficaces en ce qui a trait à la promotion de la culture et de la consommation adéquates de fruits et légumes partout dans le monde.</p>	<p>La Stratégie mondiale de l'OMS fournit des recommandations aux gouvernements nationaux. Le Canada a suivi ou est en voie de suivre les recommandations suivantes :</p> <p>En ce qui concerne l'alimentation, il est notamment recommandé aux populations et aux individus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'équilibrer l'apport énergétique pour conserver un poids normal; - de limiter la consommation de sucres libres; - de limiter l'apport énergétique provenant de la consommation de graisses et de réduire la consommation de graisses saturées et d'acides gras trans pour privilégier les graisses non saturées; - de consommer davantage de fruits et légumes ainsi que de légumineuses, de céréales complètes et de noix; - de limiter la consommation de sel (sodium), toutes sources confondues, et de veiller à consommer du sel iodé. <p>Les recommandations s'adressant à l'industrie alimentaire comprennent les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de limiter la teneur en graisses saturées et en acides gras trans, en sucre et en sel des produits existants; - d'envisager de mettre sur le marché de nouveaux produits d'une plus grande valeur nutritive; - d'avoir des pratiques de commercialisation responsables qui vont dans le sens de la Stratégie, en particulier en ce qui concerne la promotion et la commercialisation des aliments riches en graisses saturées, en acides gras trans, en sucre ou en sel, surtout auprès des enfants. <p>Afin de faciliter l'adoption d'un régime alimentaire sain, la Stratégie recommande l'adoption de politiques nationales sur les aliments et l'alimentation qui devraient offrir une salubrité alimentaire et une sécurité alimentaire durable. De plus, la Stratégie encourage les gouvernements à se pencher sur les politiques en matière d'agriculture et d'alimentation pour déterminer leur effet sur l'approvisionnement alimentaire.</p> <p><i>(Source : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, 2004. http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_french_web.pdf)</i></p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
STRATÉGIE MONDIALE DE L'OMS POUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS : UNE ALIMENTATION À MOINDRE RISQUE POUR UNE MEILLEURE SANTÉ			
<p>Le principal objectif de la Stratégie pour la salubrité des aliments est de réduire le fardeau des maladies d'origine alimentaire en recommandant et en favorisant la mise sur pied d'un système intégré d'assurance de la salubrité des aliments durable, axé sur les risques; de mettre au point des systèmes d'évaluation scientifique tout au long de la chaîne de valeur; et d'évaluer, de faire connaître et de gérer les risques d'origine alimentaire, et ce, en collaboration avec d'autres secteurs et partenaires.</p>	<p>L'OMS élabore actuellement un plan de travail à long terme plus détaillé qui stipule des activités et des initiatives précises pour assurer le succès de la Stratégie. La Stratégie se fonde sur un engagement à long terme à assurer la salubrité alimentaire dans le but d'améliorer la santé publique. Cet engagement se retrouvera dans les plans d'action à moyen et long terme.</p>	<p>L'initiative pour des marchés d'aliments salubres vise à promouvoir la salubrité alimentaire et les questions d'écosalubrité qui y sont reliées. Cette initiative vise à améliorer la salubrité des aliments, de la production à la consommation, et à encourager les partenariats entre les fournisseurs alimentaires, les gouvernements et les consommateurs.</p>	<p>Le Canada soutient les objectifs de la Stratégie mondiale de l'OMS pour la salubrité des aliments. Les approches associées à cette Stratégie sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - renforcer les systèmes de surveillance des maladies d'origine alimentaire; - mieux évaluer les risques; - mettre au point des méthodes pour évaluer l'innocuité des produits dérivés des nouvelles technologies; - renforcer le rôle de l'OMS au sein du Codex concernant les questions scientifiques et la santé publique; - mieux informer sur les risques; - resserrer la coopération internationale et nationale; et - renforcer les capacités des pays en développement. <p>(Source : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. <i>Stratégie mondiale de l'OMS pour la salubrité des aliments : une alimentation à moindre risque pour une meilleure santé</i>, 2002, http://www.who.int/foodsafety/publications/general/en/strategy_fr.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
CADRE GLOBAL D'ACTION (CGA). GROUPE D'ACTION DE HAUT NIVEAU SUR LA CRISE ALIMENTAIRE DANS LE MONDE (GAHN)			
<p>Le CGA est un cadre qui présente la position commune des membres du GAHN sur les actions envisagées pour : 1) affronter les menaces actuelles et saisir les opportunités que créent les augmentations des prix alimentaires; 2) créer des changements d'orientation pour éviter de futures crises alimentaires; 3) contribuer, aux niveaux national, régional et mondial, à la sécurité alimentaire et nutritionnelle.</p>	<p>On prévoit que les ministres signeront la <i>Déclaration de Madrid</i> puis concluront un accord à la fin de la réunion du GAHN qui se tiendra à Madrid en 2009. Cela permettra de réitérer les conclusions émanant de la conférence de Rome et du CGA; d'indiquer les politiques et les actions qui permettront de gérer les problèmes à moyen et long terme en matière de sécurité alimentaire; de décrire le processus par lequel les intervenants en arriveront à un partenariat plus global en ce qui a trait à la sécurité alimentaire et à l'agriculture; de saisir les occasions d'augmenter et d'améliorer les contributions financières.</p>	<p>Les actions actuellement entreprises par l'ONU et par Bretton Woods Institutions en ce qui a trait à la crise mondiale de l'alimentation sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'accès à une aide alimentaire et nutritionnelle - Prendre des mesures immédiates pour accroître les disponibilités alimentaires (p. ex. OCHA : Réactions du CERF aux effets de la crise alimentaire actuelle; FAO : Initiative sur l'envolée des prix alimentaires) 	<p>Le Canada continue de prendre part au Cadre global d'action et prend des mesures nécessaires pour aider à éliminer l'insécurité alimentaire et pour atteindre ces objectifs établis par le CGA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement et augmentation de l'accessibilité de l'aide alimentaire, des interventions de nutrition et des filets de sécurité. - Augmentation de la production des petits exploitants agricoles en facilitant l'accès aux intrants coûteux et en améliorant rapidement les infrastructures agricoles. - Ajustement de la politique commerciale et fiscale. <p style="text-align: right;">(Source : ORGANISATION DES NATIONS UNIES, GROUPE D'ACTION DE HAUT NIVEAU SUR LA CRISE ALIMENTAIRE DANS LE MONDE. <i>Cadre global d'action</i>, juillet 2008, http://www.un.org/french/issues/food/taskforce/frameworkofaction.pdf)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
LA COMMISSION DE L'OMS SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ			
<p>La Commission encourage un changement à l'échelle mondiale, étant grandement préoccupée par l'inégalité qui accentue l'insuffisance de la production et de la sécurité alimentaires. Le but est d'assurer la disponibilité et l'accessibilité d'un régime alimentaire sain pour les enfants et d'améliorer la sécurité alimentaire.</p>	<p>Afin de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé, on travaille actuellement à la mise en œuvre de plans d'action au niveau national et mondial. Cela survient à la suite du dépôt du rapport de la Commission de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé de 2008, qui invite à combler le fossé en une génération.</p>	<p><i>L'équité en santé grâce à l'action intersectorielle : analyse d'études de cas dans 18 pays</i> est une synthèse faisant partie d'une initiative conjointe de l'Organisation mondiale de la santé et de l'Agence de la santé publique du Canada qui a pour but d'accroître les connaissances et d'améliorer l'application d'approches intersectorielles efficaces. Le rapport fournit une analyse des nouvelles connaissances les plus importantes au sujet de l'action intersectorielle en matière de santé et d'équité.</p>	<p>Le Canada joue un rôle actif clé en ce qui a trait aux déterminants sociaux de la santé et soutient les recommandations suivantes de la Commission sur la santé et l'équité en matière de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que les gouvernements locaux et les sociétés civiles encouragent la saine alimentation en gérant la disponibilité et l'accessibilité de la nourriture grâce à la planification de la vente au détail; - que les gouvernements mettent en place des stratégies de réglementation qui permettent de gérer les impacts qu'ont la production et le commerce mondiaux d'aliments sur la qualité nutritionnelle des régimes alimentaires locaux et nationaux. Les politiques et les accords commerciaux doivent être centrés sur trois aspects clés de la nutrition et de l'équité en matière de santé : la disponibilité, l'accessibilité et l'acceptabilité; - que les gouvernements nationaux établissent un mécanisme faisant appel à tout le gouvernement afin d'assurer la cohérence entre les diverses politiques.
<p>(Source : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. <i>Commission sur les déterminants sociaux de la santé, 2005-2008</i>, http://www.who.int/social_determinants/thecommission/fr/index.html)</p>			

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
Autres cadres stratégiques (pays de l'OCDE)			
FOOD MATTERS: TOWARDS A STRATEGY FOR THE 21ST CENTURY [L'IMPORTANCE DE L'ALIMENTATION : VERS UNE STRATÉGIE POUR LE 21^E SIÈCLE]			
<p>Le projet du Royaume-Uni sur l'alimentation et la politique alimentaire a pour but :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) d'examiner les principales tendances en matière de production et de consommation alimentaires au R.-U.; 2) d'analyser les répercussions de ces tendances sur l'économie, la société et l'environnement; 3) d'évaluer la vigueur des cadres stratégiques actuels en matière d'alimentation; et 4) de déterminer quels devraient être les objectifs de la future stratégie en matière d'alimentation ainsi que les mesures qui doivent être mises en place pour les atteindre. 	<p>En juillet 2008, le gouvernement du R.-U. publiait les résultats des travaux de dix mois d'une unité de stratégie qui s'est penchée sur les politiques alimentaires pangouvernementales. L'étude concluait que l'augmentation de la demande, les changements climatiques et les restrictions en ce qui a trait au commerce et à la productivité étaient des questions sur lesquelles il fallait se pencher.</p> <p>Le rapport renvoie au gouvernement du R.-U. la responsabilité de consulter la population et les intervenants en ce qui a trait à ses conclusions. C'est le ministère de l'Environnement, de l'Alimentation et des Affaires rurales qui mènera les travaux.</p> <p>Des rapports de progrès annuels relatifs aux recommandations de ce rapport seront publiés en 2009-2010.</p> <p>Afin de mettre en place un nouveau cadre stratégique au R.-U., le Conseil des ministres mettra en place un groupe de travail sur l'alimentation. Comme publié en 2008 un article intitulé « Ensuring the UK's Food Security in a Globalised World ». Cet article détermine les facteurs importants qui affectent l'offre et la tarification alimentaires et il encourage la discussion avec les intervenants au sujet de la sécurité alimentaire à long terme.</p>	<p>Le ministère de la Santé prendra le relais de la mise sur pied et de la mise en œuvre d'un nouveau sceau santé apposé à la nourriture offerte dans les lieux publics.</p> <p>Le nouveau sceau sera attribué aux services de traiteurs du secteur public qui répondent à certains critères. Ces critères comprennent l'élaboration du menu, l'utilisation d'aliments à faible teneur en gras trans, en sel et en sucre ajouté, la préparation et la présentation de la nourriture (incluant la grosseur des portions) et la préparation de nourriture dans le respect du développement durable.</p> <p>L'initiative 5 A DAY [5 par jour] a pour but d'augmenter la consommation de fruits et légumes. L'objectif renouvelé de cette initiative vise à augmenter la consommation de fruits et légumes chez des groupes spécifiques de la population qui sont moins sujets à consommer ces aliments. Elle vise également à travailler de concert avec l'industrie afin d'augmenter le nombre de produits qui peuvent entrer dans la catégorie des 5 aliments à consommer.</p>	<p>Le Canada a besoin d'une politique alimentaire globale pour gérer de façon holistique les systèmes alimentaires et les politiques intergouvernementales. L'engagement du gouvernement du R.-U. envers le projet de politique sur l'alimentation et les politiques alimentaires constitue un modèle opportun pour la mise en place d'un cadre stratégique en matière de politique alimentaire et de mesures pratiques pour régler d'autres problèmes liés à l'alimentation et à la santé, à la nourriture et à l'environnement. Ce projet permet d'amasser de l'information relative aux tendances à long terme de la production et de la consommation d'aliments et de l'impact qu'ont la salubrité alimentaire et la nutrition sur la santé des habitants du R.-U.</p> <p>Voici quelques-unes des recommandations clés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que le gouvernement du R.-U. s'engage publiquement à décloisonner ses politiques alimentaires afin d'assurer à sa population des prix justes, des aliments sains, un régime alimentaire sain et un meilleur développement durable; - que le ministère de l'Environnement, de l'Alimentation et des Affaires rurales invite la population et l'industrie alimentaire à partager une nouvelle vision pour la future stratégie en matière d'alimentation; - continuer à mettre l'accent sur les prix justes, sur l'accès à la nourriture et sur la sécurité alimentaire grâce à des marchés compétitifs; - faire la promotion du rôle du secteur agricole dans le ralentissement des changements climatiques et l'adaptation à ceux-ci; - que le secteur public de l'Angleterre offre des aliments plus sains et meilleurs pour le développement durable; - clarifier les messages transmis aux consommateurs; et - continuer de faire progresser la campagne 5 A DAY afin d'augmenter la consommation moyenne de fruits et légumes quotidienne. <p>(Source : GOUVERNEMENT DU ROYAUME-UNI. <i>Food Matters: Towards a Strategy for the 21st Century</i>, juillet 2008. http://www.cabinetoffice.gov.uk/strategy/work_areas/food_policy.aspx)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>L'ETP a pour but d'offrir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une plateforme en faveur de produits alimentaires efficaces, améliorés et adaptés aux besoins des consommateurs; - un forum pour assurer l'efficacité de l'approche visant à intégrer une recherche stratégique transnationale en consommation et en sciences de la nutrition et de l'alimentation, ainsi que la gestion de la chaîne de valeur; - de la formation et de l'éducation dans diverses disciplines relevant de l'alimentation et de la nutrition. <p>Ces produits auront un impact positif sur la santé publique. Des activités ciblées comme celles-ci permettront à l'industrie agroalimentaire européenne d'avoir du succès et d'être compétitive. Elle pourra également agir à titre de leader mondial en matière de croissance économique, de production alimentaire durable et de confiance de la part des consommateurs.</p>	<p>ETP EUROPEAN TECHNOLOGY PLATFORM "FOOD FOR LIFE" [VISION « FOOD FOR LIFE » DE L'ETP]</p> <p>En 2005, à Bruxelles, l'ETP a lancé sa vision « Food for Life » pour 2020 et les années ultérieures.</p> <p>L'étape suivante – en cours – consiste à mettre en place un programme de recherche stratégique visant à atteindre cette vision et à répondre aux défis en matière d'innovation. Cette étape consiste également à créer un plan de mise en œuvre qui décrit la recherche, la formation, les connaissances et les exigences en matière de diffusion des renseignements nécessaires à la vision et à la stratégie.</p> <p>L'objectif immédiat est de définir les exigences et les priorités du Septième programme-cadre de l'U.E., les principales sources de financement de l'U.E. pour la recherche en Europe de 2007 à 2013. À plus long terme, cet objectif sera élargi pour inclure les initiatives nationales.</p>	<p>Les initiatives conjointes liées à la technologie offrent un tout nouveau mécanisme pour soutenir à long terme la recherche par la mise en place d'un partenariat public-privé de longue durée impliquant l'industrie, le milieu de la recherche et les autorités gouvernementales.</p> <p>L'ERA-NET Consortium SAFEFOODERA vise à renforcer le domaine européen des sciences et de la recherche en sécurité alimentaire. De plus, l'ETP a proposé que la Commission européenne songe à accepter le soutien pour deux ERA-NET supplémentaires sur l'alimentation et la santé, et sur la production alimentaire durable et la gestion de la chaîne de valeur.</p> <p>L'ETP a réagi à la Lead Market Initiative [initiative « marchés porteurs »] en identifiant l'alimentation saine comme un secteur où le marché a le plus de chance de croître et qui reflète le désir grandissant des consommateurs pour un régime sain et varié. L'analyse des problématiques de ce secteur couvrira des questions qui, en plus des problématiques de R&D, nécessiteront des actions afin d'assurer le succès du marché.</p>	<p>Les trois orientations identifiées par la vision « Food for Life » de l'ETP dans le domaine de l'alimentation sont également au centre de plusieurs cadres stratégiques canadiens. Ces orientations sont les suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Améliorer la santé, le bien-être et la longévité, incluant la question de l'obésité comme une des priorités. 2. Bâtir la confiance des consommateurs dans la chaîne alimentaire, dont les champs de recherche problématiques sont : <ul style="list-style-type: none"> - l'innovation; - la sécurité durable des systèmes alimentaires européens; et - la confiance des consommateurs dans le système alimentaire. 3. Soutenir la production durable et éthique

(Source : EUROPEAN TECHNOLOGY PLATFORM *Food for Life*, juillet 2005, <http://etp.ciaa.be/asp/home/welcome.asp>)

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
Cadres stratégiques reliés à des maladies spécifiques (Canada)			
STRATÉGIE CANADIENNE SUR LE DIABÈTE			
<p>L'objectif de la <i>Stratégie canadienne sur le diabète</i> est « de fournir une approche intégrée, complète, multisectorielle, concertée et renouvelable permettant de prévenir et de maîtriser le diabète ». La Stratégie reconnaît que « [l']accès aux aliments et la sécurité alimentaire figurent parmi les défis en matière de prévention du diabète ».</p>			<p>Les recommandations à la source de politiques comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La création d'un milieu où « les choix-santé, en ce qui concerne la nutrition et l'activité physique, sont des choix faciles »; - Les programmes et services communautaires devraient appuyer les diabétiques en encourageant des choix alimentaires sains et l'accès aux aliments santé. <p>(Source : AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. <i>Stratégie canadienne sur le diabète</i>, 1999, http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/diabetes-diabete/diabete_strategy-diabetes_strategy-fra.php)</p>

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
STRATÉGIE CANADIENNE DE SANTÉ CARDIOVASCULAIRE ET PLAN D'ACTION : POUR UN CANADA AU CŒUR QUI BAT [BÂTIR UN CANADA EN BONNE SANTÉ			
<p>La nouvelle Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et son plan d'action persuaderont les gens d'adopter des modes de vie plus sains grâce à une approche pancanadienne pour atteindre l'objectif de réduire les cas de maladies chroniques.</p>	<p>Un rapport, publié le 24 février 2009 à Ottawa, proposait un plan d'action pour mettre en place une nouvelle stratégie canadienne de santé cardiovasculaire pour combattre les maladies du cœur au Canada, qui sera étroitement liée aux stratégies nationales actuelles de lutte contre les maladies cardiaques et le diabète.</p> <p>Le plan d'action est né d'un projet de loi émanant d'un député et a été présenté à la Chambre des communes en 2005 pour exiger l'introduction de stratégies nationales visant les maladies cardiovasculaires et autres maladies chroniques. La nouvelle stratégie fera l'objet d'un examen.</p>	<p>Des initiatives portaient déjà sur certains aspects de la santé cardiovasculaire, comme l'Initiative canadienne en santé cardiovasculaire, qui était axée sur la prévention des maladies et la promotion de la santé dans les années 1980 et 1990.</p> <p>Actuellement, la Stratégie canadienne de l'AVC vise l'accès à des services intégrés efficaces et de haute qualité pour la prévention et le traitement de l'AVC et pour la réhabilitation et la réintégration sociale des personnes ayant subi un AVC.</p> <p>Aux niveaux provincial, territorial, régional et communautaire, les gouvernements, les ONG et les bénévoles mettent en place plusieurs programmes de santé cardiovasculaire qui recourent à un large éventail d'approches et d'initiatives reliées à la prévention et à la maîtrise des maladies chroniques et à la promotion de la santé. Ces initiatives tentent aussi de s'attaquer aux principaux facteurs de risque comme le tabagisme, la sédentarité et la mauvaise alimentation.</p>	<p>Le nouveau plan d'action prévoit six recommandations pour lutter contre les maladies cardiovasculaires à travers le pays, notamment en créant des milieux propices à la santé cardiovasculaire et en aidant les Canadiens et Canadiennes à mener des vies plus saines, en soulignant l'importance de faire des choix alimentaires sains.</p> <p>L'une des suggestions faite dans le plan est de promulguer des règlements pour limiter la quantité de sel ajouté dans les aliments transformés vendus au Canada.</p> <p>Voici quelques-uns des objectifs qui permettront d'améliorer de façon déterminante la santé de l'ensemble de la population canadienne et de stimuler l'économie :</p> <p>D'ici 2015 (avec l'appui d'autres stratégies et initiatives) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - hausse de 20 % du nombre de Canadiens mangeant au moins cinq portions de fruits et légumes par jour - hausse de 20 % du nombre de Canadiens actifs - baisse de 20 % du nombre d'adultes obèses ou ayant une surcharge pondérale - baisse de 35 % du nombre d'enfants obèses
<p>(Source : STRATÉGIE CANADIENNE DE SANTÉ CARDIOVASCULAIRE ET PLAN D'ACTION, Pour un Canada au cœur qui bat, février 2009, http://www.chhs-scss.ca/web/wp-content/uploads/60408strategyfr.pdf)</p>			

Titre et aperçu de l'initiative	Situation actuelle	Politiques, programmes et initiatives reliés	Pertinence en ce qui a trait à la vision, aux buts et aux approches de la Stratégie intégrée en matière de santé et d'agroalimentaire pour le Canada – synergie, lacunes et conflits
<p>La Stratégie canadienne de lutte contre le cancer se veut une démarche coordonnée et globale de la prise en charge du cancer au Canada. Elle canalise les forces du système fédéral de soins de santé publics offerts par les provinces canadiennes.</p>	<p>En 2006, le gouvernement fédéral s'est engagé à consacrer 260 millions de dollars en cinq ans au déploiement de cette stratégie, qui est mise en œuvre par le Partenariat canadien contre le cancer, une nouvelle société sans but lucratif indépendante ayant pour mandat de mettre en œuvre huit priorités de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer.</p>	<p align="center">STRATÉGIE CANADIENNE DE LUTTE CONTRE LE CANCER</p>	<p>Les priorités initiales sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prévenir et détecter de façon précoce le cancer; • soutenir les patients atteints de cancer tout au long de leur parcours; • soutenir le personnel œuvrant auprès des personnes atteintes de cancer; • encourager la recherche sur le cancer; et • améliorer l'information sur le cancer et la rendre plus accessible. <p>(Source : SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER. <i>Stratégie canadienne de lutte contre le cancer : un plan de lutte contre le cancer. Document de consultation</i>, juillet 2006, http://www.cancer.ca/canada-wide.aspx?sc_lang=fr-CA)</p>

RÉFÉRENCES

- 1 TYRCHNIEWICZ, E. et B. McDonald. Un terrain d'entente : des aliments pour une population en santé et un secteur agroalimentaire fort. Rapport de synthèse, décembre 2007, Institut canadien de politiques agroalimentaires, http://www.capi-icpa.ca/pubs_f.html (anglais)
- 2 SANTÉ CANADA, Section des recherches économiques et de l'analyse, Division de la recherche sur les politiques, Direction de la politique stratégique, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique. Totalisations personnalisées [Fardeau économique d'une mauvaise alimentation], 2003
SANTÉ CANADA. Le fardeau économique de la maladie au Canada, 1998, 2002, <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebic-femc98/pdf/femc1998.pdf>
- 3 TYRCHNIEWICZ, E. et B. McDonald. Un terrain d'entente : des aliments pour une population en santé et un secteur agroalimentaire fort. Rapport de synthèse, décembre 2007, Institut canadien de politiques agroalimentaires, http://www.capi-icpa.ca/pubs_f.html (anglais)
- 4 INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, Les soins de santé au Canada 2008, Ottawa, Ont. : ICIS, 2008, p. 5, http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/HCIC_2008_f.pdf
- 5 *Ibid.*, p. 2.
- 6 AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. [Prévalence du diabète au Canada]. Données brutes non publiées, 2004
FONDATION DES MALADIES DU CŒUR. Statistiques, 2004, <http://www.fmcoeur.com/site/c.ntjXJ8MMIqE/b.3562179/k.9FCD/Statistiques.htm>
ASPC. [Prévalence du diabète au Canada]. Données brutes non publiées, 2004
SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER et INSTITUT NATIONAL DU CANCER DU CANADA. Statistiques canadiennes sur le cancer 2008, Toronto, Canada, 2008
SANTÉ CANADA. Le fardeau économique de la maladie au Canada, 1998, 2002, <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebic-femc98/pdf/femc1998.pdf>
- 7 COALITION CANADIENNE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE AU 21^e SIÈCLE. Les maladies chroniques : une question de santé publique. Info-éclair Santé publique, août 2005, http://www.cpha.ca/uploads/policy/ccph21/facts_chronic_f.pdf
- 8 SANTÉ CANADA. Le fardeau économique de la maladie au Canada, 1998, 2002, <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebic-femc98/pdf/femc1998.pdf>
- 9 DEVOL, R., A. Bedroussian et autres. An Unhealthy America: The Economic Burden of Chronic Disease Charting a New Course to Save Lives and Increase Productivity and Economic Growth, octobre 2007, www.milkeninstitute.org (anglais)
- 10 WORLD CANCER RESEARCH FUND et AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. Policy and Action for Cancer Prevention. Food, Nutrition, and Physical Activity: a Global Perspective. Washington DC: AICR, 2009 (anglais)
- 11 STRATÉGIE CANADIENNE DE SANTÉ CARDIOVASCULAIRE ET PLAN D'ACTION. Pour un Canada au cœur qui bat, février 2009, <http://www.chhs-scsc.ca/web/wp-content/uploads/60408strategyfr.pdf>
- 12 UK CROSS-GOVERNMENT OBESITY UNIT, Department of Health and Department of Children, Schools and Families. Healthy Weight, Healthy Lives A Cross Government Strategy for England, p. 9, 2008, www.dh.gov.uk/publications (anglais)
- 13 UK CROSS-GOVERNMENT OBESITY UNIT, Department of Health and Department of Children, Schools and Families. Healthy Weight, Healthy Lives A Cross Government Strategy for England, 2008, www.dh.gov.uk/publications (anglais)

- 14 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1228246364385&lang=fra>. La copie ne doit pas être présentée comme une version officielle des documents copiés, ni comme une copie faite en affiliation avec Agriculture et Agroalimentaire Canada.
- 15 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1201291159395&lang=fra>. La copie ne doit pas être présentée comme une version officielle des documents copiés, ni comme une copie faite en affiliation avec Agriculture et Agroalimentaire Canada.
- 16 STATISTIQUE CANADA. Recensement de l'agriculture de 2006. Blessures, taille de la ferme, fermes selon revenus bruts, revenus totaux bruts, fermes selon le capital, SCIAN, 2006 - Canada, Provinces et territoires - Canada, territoires non compris (tableau), Base de données : E-STAT
- 17 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1201291159395&lang=fra>. La copie ne doit pas être présentée comme une version officielle des documents copiés, ni comme une copie faite en affiliation avec Agriculture et Agroalimentaire Canada.
- 18 STATISTIQUE CANADA. Recensement de l'agriculture de 2006. Blessures, taille de la ferme, fermes selon revenus bruts, revenus totaux bruts, fermes selon le capital, SCIAN, 2006 - Canada, Provinces et territoires - Canada, territoires non compris (tableau), Base de données : E-STAT
- AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. xx, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 19 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, p. 30, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf
- 20 *Ibid.*
- 21 TYRCHNIEWICZ, E. et B. McDonald. Un terrain d'entente : des aliments pour une population en santé et un secteur agroalimentaire fort. Rapport de synthèse, décembre 2007, Institut canadien de politiques agroalimentaires, http://www.capi-icpa.ca/pubs_f.html (anglais)
- 22 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, p. xv, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf
- 23 *Ibid.*, p. 25
- 24 *Ibid.*, p. 25
- 25 *Ibid.*, p. 36
- 26 *Ibid.*, p. 34
- 27 *Ibid.*, p. 34
- 28 *Ibid.*, p. 47
- 29 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 78, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 30 AC NIELSEN. Canadian Consumer Shopping Behaviour Report. Présentation PowerPoint, 4 octobre 2008 (anglais)
- 31 STATISTIQUE CANADA. Produits certifiés biologiques, par province (Recensement de l'agriculture de 2001 et 2006) (Canada), <http://www40.statcan.ca/lo2/cst01/agrco4a-fra.htm>

- 32 STATISTIQUE CANADA. Tableau 105-0449, Consommation de fruits et légumes, selon le groupe d'âge et le sexe, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, provinces, territoires et certaines régions sociosanitaires (limites de juin 2005), aux 2 ans. Base de données CANSIM E-STAT
- 33 LOCK, K., J. Pomerleau, L. Causer, D. R. Altmann et M. McKee. « The Global Burden of Disease due to low fruit and vegetable consumption: implications for the global strategy on diet », *Bull World Health Organ*, vol. 83, no 2, 2005, p. 100 à 108 (anglais)
- 34 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 78, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 35 SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR DU CANADA. Évaluation, choix et mise en oeuvre d'instruments d'action gouvernementale, 2007, <http://www.tbs-sct.gc.ca>
- 36 INSTITUT CANADIEN DE POLITIQUES AGROALIMENTAIRES. Réforme de la réglementation dans le secteur agroalimentaire au Canada, mars 2009, http://www.capi-icpa.ca/news/reg_reform_released_05mar09_f.html (anglais)
- 37 PUSKA, P., E. Vartiainen, T. Laatikainen, P. Jousilahti et M. Paavola. The North Karelia Project : from North Karelia to National Action. 2009, <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/731beafd-b544-42b2-b853-baa87db6a046> (anglais)
- 38 POLLAN, M. « Farmer in Chief », *The New York Times*, 9 octobre 2008, <http://www.nytimes.com/2008/10/12/magazine/12policy-t.html> (anglais)
- 39 CASH, S. B., E. W. Goddard et M. Lerohl. « Canadian Health and Food: The Links Between Policy, Industry, and Consumers », *Canadian Journal of Agricultural Economics*, vol. 54, 2006, p. 605 à 629 (anglais)
- 40 ALSTON, J. M., S. A. Vosti et D. A. Sumner. « Farm subsidies and obesity in the United States: National evidence and international comparisons », *Food Policy*, vol. 33, no 6, décembre 2008, p. 470 à 479 (anglais)
- 41 BEGHIN, J. C. et H. H. Jensen. « Farm policies and added sugars in US diets », *Food Policy*, vol. 33, no 6, 2008, p. 480 à 488 (anglais)
- 42 SCHMIDHUBER, J. European's Diet and the CAP. Présentation donnée dans le cadre d'un groupe de réflexion de McGill sur la santé, novembre 2007, <http://www.mcgill.ca/healthchallenge/2007/> (anglais)
- HAWKES, C., C. Blouin, S. Henson, N. Drager et L. Dubé. (éd.) *Trade, Food, Diet and Health: Perspectives and Policy Options*. Wiley-Blackwell, Oxford (anglais)
- 43 LOCK, K. The role of health in agricultural policy: Examples from European food and agriculture policy. Présentation donnée à Québec le 27 mars 2009 (anglais)
- 44 CASH, S. B., D. L. Sunding et D. Zilberman. « Fat taxes and thin subsidies: Prices, diet, and health outcomes », *Acta Agriculturae Scandinavica, Section C*, vol. 2, 2005, p. 167 à 174 (anglais)
- JENSEN, J. D. et S. Smed. « Cost-effective design of economic instruments in nutrition policy », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 4, no 10, 2007 (anglais)
- SCHMIDHUBER, J. « The Growing Global Obesity Problem: Some Policy Options to Address It », *eJADE: Electronic Journal of Agricultural and Development Economics*, vol. 1, no 2, 2004, p. 272 à 290. Base de données EconLit, EBSCO (anglais)
- CASH, S. B. et R. D. Lacañilao. « Taxing Food to Improve Health: Economic Evidence and Arguments », *Agricultural and Resource Economics Review*, vol. 36, no 2, 2007, p. 174 à 182 (anglais)
- SMED S., J. D. Jensen et S. Denver. Differentiated food taxes as a tool in health and nutrition policy. Food and Resource Economics Institute, 2005, <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/24579/1/cp05sm01.pdf> (anglais)

- GOODMAN C. et A. Anise. What is known about the effectiveness of economic instruments to reduce consumption of foods high in saturated fats and other energy-dense foods for preventing and treating obesity? (Rapport du Réseau des bases factuelles en santé), Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe, Copenhague, juillet 2006, <http://www.euro.who.int/document/e88909.pdf> (anglais)
- KUCHLER, F., A. Tegene et J. M. Harris. « Taxing Snack Foods: What to Expect for Diet and Tax Revenues », *Current Issues in Economics of Food Markets*, Agriculture Information Bulletin, no 747-08, août 2004 (anglais)
- KUCHLER, F., Tegene A. et J. M. Harris. « Taxing Snack Foods: Manipulating Diet Quality or Financing Information Programs? », *Review of Agricultural Economics*, vol. 27, no 1, 2005, p. 4 à 20 (anglais)
- 45 CASH, S. B., D. L. Sunding et D. Zilberman. « Fat taxes and thin subsidies: Prices, diet, and health outcomes ». *Acta Agriculturae Scandinavica, Section C*, vol. 2, 2005, p. 167 à 174 (anglais)
- CASH, S. B. et R. D. Lacañilao. « Taxing Food to Improve Health: Economic Evidence and Arguments », *Agricultural and Resource Economics Review*, vol. 36, no 2, 2007, p. 174 à 182 (anglais)
- SMED S., J. D. Jensen, S. Denver. « Differentiated food taxes as a tool in health and nutrition policy », Food and Resource Economics Institute, 2005, <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/24579/1/cp05sm01.pdf> (anglais)
- 46 JENSEN, J. D. et S. Smed. « Cost-effective design of economic instruments in nutrition policy », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 4, no 10, 2007 (anglais)
- 47 AFFAIRES INDIENNES ET DU NORD CANADA. La nutrition et la sécurité alimentaire à Fort Severn (Ontario), à Kugaaruk (Nunavut) et à Kangiqsujuaq (Nunavik). Programme Aliments-poste, <http://www.ainc-inac.gc.ca/nth/fon/fm/index-fra.asp>
- 48 ALSTON, J. M., D. A. Sumner et S. A. Vosti. « Farm subsidies and obesity in the United States: National evidence and international comparisons », *Food Policy*, vol. 33, no 6, décembre 2008, p. 470 à 479 (anglais)
- BEGHIN, J. C. et H. H. Jensen. « Farm policies and added sugars in US diets ». *Food Policy*, vol. 33, no 6, 2008, p. 480 à 488 (anglais)
- SCHMIDHUBER, J., P. Shetty. The EU Diet – Evolution, Evaluation and Impacts of the CAP. Unité des études prospectives globales, FAO, 2009, <http://www.fao.org/ES/esd/Montreal-JS.pdf> (anglais)
- 49 FRENCH, S. A., M. Story, A. Sidebottom et D. Murray. « Pricing Strategy to Promote Fruit and Vegetable Purchase in High School Cafeterias », *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 97, no 9, 1997, p. 1008 à 1010 (anglais)
- 50 ALSTON, J. M., D. A. Sumner, S. A. Vosti. « Farm subsidies and obesity in the United States: National evidence and international comparisons », *Food Policy*, vol. 33, no 6, décembre 2008, p. 470 à 479
- GOLAN, E. et L. Unnevehr. « Food Product Composition, Consumer Health, and Public Policy: Introduction and Overview of Special Selection », *Food Policy*, vol. 33, no 6, décembre 2008, p. 465 à 469
- MADORE, O. Effet des mesures économiques pour favoriser une alimentation saine, encourager l'activité physique et combattre l'obésité : Revue de littérature, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, 2007, PRB 06-34F, <http://www.parl.gc.ca/information/library/PRBpubs/prbo634-f.pdf>
- QUÉBEC, Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois. Agriculture et agroalimentaire : assurer et bâtir l'avenir – Rapport de la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois, 2008, http://www.caaaq.gouv.qc.ca/userfiles/File/Dossiers%2012%20fevrier/RapportFr_haute.pdf

SCHOONOVER, H. et M. Muller. Food without Thought: How U.S. Farm Policy Contributed to Obesity, Institute for Agriculture and Trade Policy, 2006, <http://www.healthobservatory.org/library.cfm?RefID=80627> (anglais)

- 51 QUÉBEC, Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois. Agriculture et agroalimentaire : assurer et bâtir l'avenir – Rapport de la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois, 2008, http://www.caaq.gouv.qc.ca/userfiles/File/Dossiers%2012%20fevrier/RapportFr_haute.pdf
- 52 FRENCH, S. A., R. W. Jeffery, M. Story, K. Breitlow, K. Baxter, P. Hannan et M. P. Snyder. « Pricing and Promotion Effects on Low-Fat Vending Snack Purchases: The CHIPS Study », *American Journal of Public Health*, vol. 91, no 1, 2001, p. 112 à 117 (anglais)
- 53 OAKS, B. « An Evaluation of the Snack Tax on the Obesity Rate of Maine », Texas State University, 2005, <http://ecommons.txstate.edu/arp/29/> (anglais)
- 54 GOODMAN C. et A. Anise. What is known about the effectiveness of economic instruments to reduce consumption of foods high in saturated fats and other energy-dense foods for preventing and treating obesity? » (Rapport du Réseau des bases factuelles en santé), Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe, Copenhague, juillet 2006, <http://www.euro.who.int/document/e88909.pdf> (anglais)
- 55 OAKS, B. « An Evaluation of the Snack Tax on the Obesity Rate of Maine », Texas State Université, 2005, <http://ecommons.txstate.edu/arp/29/> (anglais)
- 56 HERMAN, D. R., G. G. Harrison, A. A. Afifi et E. Jenks. « Effect of a Targeted Subsidy on Intake of Fruits and Vegetables Among Low-Income Women in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children », *American Journal of Public Health*, vol. 98, no 1, 2008, p. 98 à 105 (anglais)
- 57 RANDALL, A. *Resource economics*, 2e éd., New York : Wiley, 1987 (anglais)
- 58 MADORE, O. Effet des mesures économiques pour favoriser une alimentation saine, encourager l'activité physique et combattre l'obésité : Revue de littérature, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, 2007, PRB 06-34F, <http://www.parl.gc.ca/information/library/PRBpubs/prbo634-f.pdf>
- 59 JENSEN, J. D. et S. Smed. « Cost-Effective Design of Economic Instruments in Nutrition Policy », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 4, no 10, 2007 (anglais)
- 60 PERMAN, R., Y. Ma, J. McGilvray et M. Common. *Natural resource and environmental economics*, 2e éd., New York : Pearson Education Ltd., 1999 (anglais)
- 61 MADORE, O. Effet des mesures économiques pour favoriser une alimentation saine, encourager l'activité physique et combattre l'obésité : Revue de littérature, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, 2007, PRB 06-34F, <http://www.parl.gc.ca/information/library/PRBpubs/prbo634-f.pdf>
- 62 JENSEN, J. D. et S. Smed. « Cost-Effective Design of Economic Instruments in Nutrition Policy », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 4, no 10, 2007 (anglais)
- 63 *Ibid.*
- 64 *Ibid.*
- 65 CASH, S. B., D. L. Sunding et D. Zilberman. « Fat taxes and thin subsidies: Prices, diet, and health outcomes », *Acta Agriculturae Scandinavica, Section C*, vol. 2, 2005, p. 167 à 174 (anglais)
- 66 *Ibid.*
- 67 JENSEN, J. D. et S. Smed. « Cost-Effective Design of Economic Instruments in Nutrition Policy », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 4, no 10, 2007 (anglais)

- 68 ELLING, B., M. B. Veierod et K.-I. Klepp. « The Norwegian School Fruit Program: Evaluating Paid versus No-Cost Subscriptions », *Preventive Medicine*, vol. 41, no 2, août 2005, p. 463 à 470 (anglais)
- 69 AFFAIRES INDIENNES ET DU NORD CANADA. La nutrition et la sécurité alimentaire à Fort Severn (Ontario), à Kugaaruk (Nunavut) et à Kangiqsujuaq (Nunavik). Programme Aliments-poste, <http://www.ainc-inac.gc.ca/nth/fon/fm/index-fra.asp>
- 70 MADORE, O. Effet des mesures économiques pour favoriser une alimentation saine, encourager l'activité physique et combattre l'obésité : *Revue de littérature*, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement, 2007, PRB 06-34F, <http://www.parl.gc.ca/information/library/PRBpubs/prbo634-f.pdf>
- 71 TYRCHNIEWICZ, E. et B. McDonald. Un terrain d'entente : des aliments pour une population en santé et un secteur agroalimentaire fort. Rapport de synthèse, décembre 2007, Institut canadien de politiques agroalimentaires, http://www.capi-icpa.ca/pubs_f.html (anglais)
- 72 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Cadre stratégique pour l'agriculture, <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1183127394087&lang=fra>
- 73 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Cultivons l'avenir : le nouveau cadre stratégique pour l'agriculture, <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1200339470715&lang=fra>
- 74 NORMES CANADIENNES DE LA PUBLICITÉ. Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants, avril 2007, <http://www.adstandards.ca/fr/initiativeenfants>
- 75 AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. La stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains, 2005, http://www.phac-aspc.gc.ca/hl-vs-strat/pdf/hls_f.pdf
- 76 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, 2004, http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_french_web.pdf
- 77 AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. Stratégie canadienne sur le diabète, 1999, http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/diabetes-diabete/diabete_strategie-diabetes_strategy-fra.php
- 78 SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER. Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, juillet 2006, http://www.cancer.ca/canada-wide/how%20you%20can%20help/take%20action/advocacy%20what%20were%20doing/cancer%20control.aspx?sc_lang=fr-CA
- 79 Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action, février 2009 : <http://www.chhs-scsc.ca/> (anglais)
- 80 SANTÉ CANADA. Les politiques nutritionnelles et les lignes directrices en matière d'alimentation au Canada, 2007, http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/diet-guide-nutri/nut_pol_diet_guid-pol_nut_lig_direc-fra.php
- 81 *Ibid.*
- 82 SANTÉ CANADA. La nutrition pour un virage santé : voies d'action, 2002, http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/pol/nutrition_health_agenda-nutrition_virage_sante-fra.php
- 83 MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DES TERRES DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE. The British Columbia Agriculture Plan: Growing a Healthy Future for B.C. Families, 2006, http://www.al.gov.bc.ca/Agriculture_Plan/Agriculture_Plan.pdf (anglais)
- 84 Act Now BC : <http://www.actnowbc.ca/home/> (anglais)
- 85 *Ibid.*
- 86 BC Dairy Foundation. Elementary School Milk Program, http://www.bcdairyfoundation.ca/school_milk_program/elementary_schools/programdetails.htm (anglais)

- 87 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire, 1998, http://www.agr.gc.ca/misb/fsec-seca/pdf/action_f.pdf
- 88 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Quatrième rapport d'étape du Canada sur la sécurité alimentaire, mai 2006, http://www.agr.gc.ca/misb/fsec-seca/pdf/report-rapport_4_f.pdf
- 89 GOUVERNEMENT DU CANADA. Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation – Vue d'ensemble, http://www.healthcanadians.ca/alt_formats/pdf/01-P_245-ActionPlan_Pamphlet_fr_07.pdf
- 90 Réunion de la Gates Foundation. « The 2008 Satellite Global Convergence Building Workshop: From Crisis to a New Convergence of Agriculture, Agri-Food and Health: What Can Business and Communities Do to Help Society Afford Food and Nutrition Security Worldwide? », 2008, <http://www.mcgill.ca/healthchallenge/2008/gates/> (anglais)
- 91 Safe Supply of Affordable Food Everywhere Inc. : <http://www.ssafe-food.net/> (anglais)
- 92 Diététistes du Canada : <http://www.dietitians.ca>
- 93 Fondation des maladies du cœur : www.heartandstroke.ca
- 94 CONSEIL CANADIEN DE LA SANTÉ. L'importance de renouveler les soins de santé : apprendre de l'expérience de Canadiens souffrant de maladies chroniques, Toronto, 2007, www.healthcouncilcanada.ca/fr
- 95 INSTITUT CANADIEN DE POLITIQUES AGROALIMENTAIRES : http://www.capi-icpa.ca/index_f.html
- 96 GROUPES DE RÉFLEXION DE MCGILL SUR LES DÉFIS DE LA SANTÉ : <http://www.mcgill.ca/healthchallenge/> (anglais)
- 97 GOUVERNEMENT DU ROYAUME-UNI. The Strategy Unit. Food: an analysis of the issues, août 2008, http://www.cabinetoffice.gov.uk/media/cabinetoffice/strategy/assets/food/food_analysis.pdf (anglais)
- 98 ASSOCIATION CANADIENNE DE LA DISTRIBUTION DE FRUITS ET LÉGUMES. Douanes, http://www.cpma.ca/fr_gov_customs.asp
- 99 GEREFFI, G. « A Global Value Chain Approach to Food Safety and Quality Standards », présentation donnée lors de l'atelier Convergence Building Workshop par la Bill & Melinda Gates Foundation, novembre 2008 (anglais)
- 100 ONTRACE. China Toxic Milk Sickens 53,000 as Scare Spreads, 22 septembre 2008, <http://www.ontraceagrifood.com/admincp/uploadedfiles/China%20Toxic%20Milk%20Scare%20Spreads.pdf> (anglais)
- 101 COALITION CANADIENNE DE LA FILIÈRE ALIMENTAIRE POUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS : <http://foodsafetycoalition.ca/?lang=f>
- 102 PARTENARIAT CANADIEN POUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS : <http://www.canfightbac.org/fr>
- 103 CODEX alimentarius : http://www.codexalimentarius.net/web/index_fr.jsp
- 104 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Stratégie mondiale de l'OMS pour la salubrité des aliments : Une alimentation à moindre risque pour une meilleure santé, 2002, http://www.who.int/foodsafety/publications/general/en/strategy_fr.pdf
- 105 FOOD STANDARDS AGENCY. The Food Safety Act 1990, <http://www.food.gov.uk/foodindustry/regulation/foodlaw/> (anglais)
- 106 CONSEIL CANADIEN DE L'HORTICULTURE : <http://www.hortcouncil.ca/french/chcmain-f.htm>
- 107 ASSOCIATION CANADIENNE DE LA DISTRIBUTION DE FRUITS ET LÉGUMES : http://www.cpma.ca/fr_default.asp

- 108 CONSEIL CANADIEN DES DISTRIBUTEURS EN ALIMENTATION : <http://www.ccgd.ca/home/fr/index.htm>
- 109 FÉDÉRATION CANADIENNE DES ÉPICIERS INDÉPENDANTS : <http://www.cfg.ca/>
- 110 GORDON FOOD SERVICE. Les gras trans, <http://www.gfscanada.com/french/good-for-you/transfat.htm>
- FONDATION DES MALADIES DU CŒUR DU CANADA, 50 façons par lesquelles la Fondation des maladies du cœur a fait une différence, 2006, http://www.hsf.ca/research/images/PDF/5oways_fr.pdf
- 111 BEAUVAIS, J. The Americas Free of Trans Fats: Canadian's Experience, présentation donnée lors de la 15^e réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture, Brésil, [http://www.panaftosa.org.br/Comp/Eventos/rimsa_15_novo/doc/ENGLISH/RIMS15\(o\)%20ing.pdf](http://www.panaftosa.org.br/Comp/Eventos/rimsa_15_novo/doc/ENGLISH/RIMS15(o)%20ing.pdf) (anglais)
- 112 SANTÉ CANADA, GROUPE D'ÉTUDE SUR LES GRAISSES TRANS. Transformer l'approvisionnement alimentaire, juin 2006, http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/gras-trans-fats/tf-ge/tf-gt_rep-rap-fra.php
- 113 Center for Science in the Public Interest : <http://www.cspinet.org/>
- 114 GARRIGUET, D. « Consommation de sodium à tous les âges », Rapports sur la santé, vol. 18, no 2, 2007, p. 47 à 52
- 115 SANTÉ CANADA et AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. Le sodium. Votre santé et vous, mars 2008, <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/food-aliment/sodium-fra.php>
- 116 CANTOX HEALTH SCIENCES INTERNATIONAL pour Nutri-Net Canada. Évaluation critique des normes de preuve de Santé Canada sur les allégations santé liées aux aliments fonctionnels lors de l'évaluation préalable à la mise en marché au Canada, 18 décembre 2007, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 117 SANTÉ CANADA, Direction des aliments, Direction générale des produits de santé et des aliments. Vers une modernisation du cadre de gestion des allégations santé des aliments au Canada, novembre 2007, http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/consultation/init/man-gest_health_claims-allegations_sante-fra.php
- 118 SANTÉ CANADA. Bien manger avec le Guide alimentaire canadien, <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php>
- 119 STATISTIQUE CANADA. Tableau 105-0449, Consommation de fruits et légumes, selon le groupe d'âge et le sexe, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, provinces, territoires et certaines régions sociosanitaires (limites de juin 2005), aux 2 ans. Base de données CANSIM E-STAT
- 120 GARRIGUET, D. « Consommation de sodium à tous les âges », Rapports sur la santé, vol. 18, no 2, 2007, p. 47 à 52
- 121 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Marketing of food and non-alcoholic beverages to children, 2007, <http://www.who.int/dietphysicalactivity/marketing-food-to-children/en/index.html> (anglais)
- 122 NORMES CANADIENNES DE LA PUBLICITÉ. Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants, avril 2007, <http://www.adstandards.ca/fr/initiativeenfants>
- 123 NORMES CANADIENNES DE LA PUBLICITÉ. Ligne directrice no 2 - Publicité destinée aux enfants, <http://www.adstandards.ca/fr/Standards/interpretationGuideline2.aspx>
- 124 ASSOCIATION CANADIENNE DES RADIODIFFUSEURS. La publicité destinée aux enfants au Canada : Guide de référence, mai 2006, http://www.cab-acr.ca/french/societal/advertisingchildren/kids_reference_guide.pdf

- 125 SANTÉ CANADA, Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition, Direction générale des produits de santé et des aliments. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2, Nutrition (2004) : Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens, 2004, <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/surveill/nutrition/commun/index-fra.php>
- 126 *Ibid.*
- 127 BANQUE INTERNATIONALE POUR LA RECONSTRUCTION ET LE DÉVELOPPEMENT et BANQUE MONDIALE. Global Economic Prospects 2009: Commodities at the Crossroads, p. 56, 2009, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTDECPROSPECTS/GEPEXT/EXTGEP2009/o,,contentMDK:22002695~pagePK:64167689~piPK:64167673~theSitePK:5530498,00.html> (anglais)
- 128 *Ibid.*
- 129 ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE. L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2006, 2006, p. 8, <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/009/a075of/a075of00.pdf>
- 130 EVANS, A. The Feeding of the Nine Billion: Global Food Security for the 21st century. A Chatham House Report, 2009, <http://www.chathamhouse.org.uk/publications/papers/view/-/id/694/> (anglais)
- 131 AMBLER-EDWARDS, S., K. Bailey, A. Kiff, T. Lang, R. Lee, T. Marsden et autres. Food Futures: Rethinking UK strategy. Chatham House Report, février 2009, p. 11, <http://www.chathamhouse.org.uk/publications/papers/view/-/id/695/> (anglais)
- 132 EVANS, A. The Feeding of the Nine Billion: Global Food Security for the 21st century. A Chatham House Report, 2009, <http://www.chathamhouse.org.uk/publications/papers/view/-/id/694/> (anglais)
- 133 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Stratégie de science et d'innovation, mai 2006, <http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1175602657035&lang=fr>
- 134 WALKER, K. Exploring Global Trends in Food, diapositive 4. Présentation donnée par Mintel International Group, chef de file mondial en recherche, 5 février 2009 (anglais)
- 135 *Ibid.*
- 136 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 59, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 137 JEAN, M. Texte intégral du discours du Trône, CTV News, 16 octobre 2007, http://www.ctv.ca/servlet/ArticleNews/story/CTVNews/20071016/thronespeech_SIDE_BARS_071016/20071016/ (anglais)
- 138 ENVIRONNEMENT CANADA. Stratégie de développement durable 2007-2009 d'Environnement Canada, http://www.ec.gc.ca/sd-dd_consult/SDS2007/toc_f.htm
- 139 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Communiqué : Le ministres de l'Agriculture se concentrent sur l'économie et confirment leur appui à un secteur compétitif et rentable, 9 février 2009, http://www.agr.gc.ca/cb/index_f.php?s1=n&s2=2009&page=n90209
- 140 TNT Post, système de recherche Track and Trace : <http://www.tracktrace.eu/fr/>
- 141 ASSOCIATION CANADIENNE DE LA DISTRIBUTION DE FRUITS ET LÉGUMES. Consumer Action and 5 to 10 a Day for Better Health, Nielsen, http://www.ifava.org/uploads/toolkit/App_19_5_to_10_a_day_Survey_results.pdf (anglais)
- 142 SCHOONOVER, H. et M. Muller. Food without Thought: How U.S. Farm Policy Contributes to Obesity. Institute for Agriculture and Trade Policy, p. 6, novembre 2006, <http://www.iatp.org/iatp/publications.cfm?accountID=421&refID=80627> (anglais)
- 143 AGRICULTURE ET DÉVELOPPEMENT RURAL. La réforme de l'organisation commune des marchés dans le secteur des fruits et légumes, 2008, http://ec.europa.eu/agriculture/capreform/fruitveg/index_fr.htm

- 144 DALL, T. M., J. Astwood et autres. « Health Benefits and Medical Cost Savings Attributable to Calorie, Sodium and Saturated Fat Reductions in the American Diet », 2009, accepté pour publication (anglais)
- 145 EUROPA, Santé publique. Groupe de haut niveau sur l'alimentation et l'activité physique, http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/nutrition_hlg_en.htm (anglais)
- 146 TAYLOR, C. L. pour l'Institute of Medicine of National Academies. Strategies to Reduce Sodium Intake, <http://www8.nationalacademies.org/cp/projectview.aspx?key=FNBX-H-08-07-A> (anglais)
- 147 MANCINO L., F. Kuchler et E. Leibtag. « Getting consumers to eat more whole-grains: The role of policy, information, and food manufacturers », Food Policy, vol. 33, no 6, 2008, p. 489 à 496 (anglais)
- 148 UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE MyPyramid : <http://www.mypyramid.gov/> (anglais)
- 149 THE EDITORIAL BOARD. « Selling New York's Proposed 'Obesity Tax' », The New York Times, 30 décembre 2008, <http://theboard.blogs.nytimes.com/2008/12/30/selling-new-yorks-proposed-obesity-tax/> (anglais)
- 150 GEORGE MORRIS CENTRE pour Nutri-Net Canada et Agriculture et Agroalimentaire Canada. Agri-débouchés des industries canadiennes des aliments fonctionnels et des produits de santé naturels, 31 mars 2008, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- HAISLEY MILLAR CONSULTING GROUP INC. pour Nutri-Net Canada. Travailler ensemble pour un Canada en santé : Une stratégie pour le secteur canadien des aliments fonctionnels et des produits de santé naturels, 8 mai 2008, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 151 CANTOX HEALTH SCIENCES INTERNATIONAL pour Nutri-Net Canada. Évaluation critique des normes de preuve de Santé Canada sur les allégations santé liées aux aliments fonctionnels lors de l'évaluation préalable à la mise en marché au Canada, 18 décembre 2007, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- SMITH, B., G. Harrison et S. Rutherford pour Nutri-Net Canada. Aperçu complet des lois et règlements fédéraux applicables aux allégations santé liées aux aliments lors de l'évaluation préalable à la commercialisation, octobre 2007, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- CANTOX HEALTH SCIENCES INTERNATIONAL pour Nutri-Net Canada. Évaluation critique des normes de preuve de Santé Canada sur les allégations santé liées aux aliments fonctionnels lors de l'évaluation préalable à la mise en marché au Canada, 18 décembre 2007, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 152 COMMISSION SUR L'AVENIR DE L'AGRICULTURE ET L'AGROALIMENTAIRE QUÉBÉCOIS. Agriculture et agroalimentaire: assurer et bâtir l'avenir, 2008, <http://www.caaq.gouv.qc.ca/documentation/rapportfinal.fr.html>
- 153 HAISLEY MILLAR CONSULTING GROUP INC. pour Nutri-Net Canada. Travailler ensemble pour un Canada en santé : Une stratégie pour le secteur canadien des aliments fonctionnels et des produits de santé naturels, 8 mai 2008, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 154 SOY 20/20 : <http://www.soy2020.ca/about.php> (anglais)
- 155 CONSEIL CANADIEN DU LIN : <http://www.flaxcouncil.ca/english/index.jsp?p=homefr&mp=fc2015>
- 156 PULSE CANADA : <http://www.pulsecanada.com/the-pulse-files> (anglais)
- 157 UNIVERSITÉ KOBENHAVNS, Faculté des sciences de la vie. Initiative « Food of Life », <http://www.foodoflife.dk/Opus/English/wp/acceptability/wp2a.aspx> (anglais et danois)
- 158 UNIVERSITÉ KOBENHAVNS, Faculté des sciences de la vie. WP 1: Definition and development of a New Nordic Diet. Food of Life, http://www.foodoflife.dk/Opus/English/wp/nordic_diet.aspx (anglais et danois)

- 159 CONSEIL MUNICIPAL DE SEATTLE. Résolution 31019, 2008, <http://www.seattle.gov/council/conlin/> (anglais)
- 160 GTA Local Food. The GTA Agricultural Action Plan, 2005, <http://www.gtalocalfood.ca/> (anglais)
- 161 ALBERTA LIFE SCIENCES INSTITUTE. Making the Food-Health Connection: An Alberta Framework for Innovation, juillet 2008, <http://alsi.alberta.ca/media/39569/making%20the%20of%20food-health%20connection.pdf> (anglais)
- 162 PRAHALAD, C. K. Présentation donnée lors de l'atelier Global Convergence Building Workshop organisé par la Bill and Melinda Gates Foundation à Montréal, 2008
- 163 COMITÉ DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE MONDIALE. Évaluation de la situation mondiale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition, 34^e session, Rome, p. 2, octobre 2008, <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/meeting/014/k3175f.pdf>
- 164 GROUPE DE RÉFLEXION DE L'UNIVERSITÉ MCGILL SUR LES DÉFIS DE LA SANTÉ. WHO Forum on Trade and Diet 2007, <http://www.mcgill.ca/healthchallenge/2007/> (anglais)
- THE GLOBAL HEALTH DIPLOMACY AND CHRONIC DISEASE PREVENTION CAPACITY-BUILDING WORKSHOP, Ottawa, 2008
- THE SATELLITE GLOBAL CONVERGENCE BUILDING WORKSHOP: From Crisis to a New Convergence of Agriculture, Agri-Food and Health: What Can Business and Communities Do to Help Society Afford Food and Nutrition Security Worldwide?, 2008, <http://www.mcgill.ca/healthchallenge/2008/gates/> (anglais)
- 165 PRAHALAD, C. K. Présentation donnée lors de l'atelier Global Convergence Building Workshop organisé par la Bill and Melinda Gates Foundation à Montréal, 2008
- 166 *Ibid.*
- 167 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. L'industrie de l'agriculture, des aliments et des boissons au Canada : L'industrie des légumineuses à grain, [s.d.], http://www.ats-sea.agr.gc.ca/supply/3317_f.pdf
- 168 DUBÉ, L., A. Bechara, U. Böckenholt, A. Ansari, A. Dagher, M. Daniel et autres. « Towards a brain-to-society systems model of individual choice », *Marketing Letters*, vol. 19, no 3, 2008, p. 323 à 336 (anglais)
- 169 SMART CHOICES PROGRAM: <http://www.smartchoicesprogram.com/> (anglais)
- 170 MENU BLEU DU CHOIX DU PRÉSIDENT : <http://www.presidentschoice.ca/FoodAndRecipes/HealthyLiving/AboutBlueMenu/DefaultAboutBlueMenu.aspx/language/french>
- 171 GUIDING STARS, Hannaford : http://www.hannaford.com/Contents/Healthy_Living/Guiding_Stars/index.shtml (anglais)
- 172 ENTREPRISES PARTICIPANT AU PROGRAMME SMART CHOICES : <http://www.smartchoicesprogram.com/companies.html>
- 173 MILEY, M. « Calorie Info Is Changing How New Yorkers Eat », *Advertising Age*, 5 février 2009, http://adage.com/article?article_id=134355 (anglais)
- 174 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Diet and physical activity: a public health priority, <http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/> (anglais)
- 175 CHEN, X., L. Dubé, K. Moore et L. Renaud. « Social Alliances: Moving beyond Corporate Social Responsibility to Private-Public Partnerships », chapitre à paraître dans *Obesity Prevention: The Role of Society and Brain on Individual Behavior*, Elsevier, 2009
- CHEN, X., L. Dubé, K. Moore et L. Renaud. « Toward Multi-Agent Interventions for Childhood Obesity Prevention: A Case Study Analysis of Long Live Kids », Séance affiche lors de la Conférence annuelle 2008 de l'Association canadienne de santé publique, 2008

CHEN, X., K. Moore, L. Renaud et L. Dubé. « From Corporate Social Responsibility to Social Alliances: A Case of Childhood Obesity Prevention », Chapitre paru dans le livre *Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*, sous la direction de Lise Renaud, Presses de l'Université du Québec, 2007

176 *Ibid.*

177 DUBÉ, L., D. Kouri, K. Fafard et I. Sipos. « Childhood Obesity: A societal Challenge in Need of Health Public Policy », Report on Policy Implication of the Health Challenge 2007 Think Tank for Canada, 2007

DUBÉ, L. A Worldwide Knowledge Community and A Local and Global Learning-for-Change System in support of Whole-of-Society Approach to Population Health and Global Health Diplomacy for Chronic Disease Prevention, Document modèle pour l'atelier 2008 Satellite Strategic Orientation Workshop, 2008

178 PRAHALAD, C. K. Présentation donnée lors de l'atelier Global Convergence Building Workshop organisé par la Bill and Melinda Gates Foundation à Montréal, 2008

179 *Ibid.*

180 *Ibid.*

181 INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, *Les soins de santé au Canada 2008*, Ottawa, Ont. : ICIS, 2008, p. 1, http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/HCIC_2008_f.pdf

182 *Ibid.*

183 *Ibid.*

184 COALITION CANADIENNE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE AU 21^E SIÈCLE. « Les maladies chroniques – Une question de santé publique », Info-éclair Santé publique, août 2005, http://www.cpha.ca/uploads/policy/ccph21/facts_chronic_f.pdf

185 AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. Système national de surveillance du diabète (SNSD), <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/ndss-snsd/francais/index-fra.php>

186 MITTELSTAEDT, M. « Cure for cancer just might be prevention: New report promotes cutting back on fatty, sugary foods, exercising regularly and slimming down », *The Globe and Mail*, 26 février 2009, <http://www.theglobeandmail.com/> (anglais)

187 WORLD CANCER RESEARCH FUND et AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. « Policy and Action for Cancer Prevention », *Food, Nutrition, and Physical Activity: a Global Perspective*, Washington DC: AICR, 2009 (anglais)

188 STRATÉGIE CANADIENNE DE SANTÉ CARDIOVASCULAIRE ET PLAN D'ACTION. Pour un Canada au cœur qui bat, février 2009, <http://www.chhs-scsc.ca/web/wp-content/uploads/60408strategyfr.pdf>

189 *Ibid.*

190 DEVOL, R., A. Bedroussian et autres. *An Unhealthy America: The Economic Burden of Chronic Disease Charting a New Course to Save Lives and Increase Productivity and Economic Growth*, Milken Institute, octobre 2007, www.milkeninstitute.org (anglais)

191 *Ibid.* p. 11, 21, 15 et 30

192 DUBÉ, L. et autres. Montréal lance un défi : « revisiter le quotidien » pour traiter l'obésité infantile, Document de clôture du Groupe de réflexion de l'Université McGill sur les défis de la santé 2006, lancé en présence du maire Gérald Tremblay

193 *Ibid.*

194 LUO, W., H. Morrison, M. de Groh, C. Waters, M. DesMeules, E. Jones-McLean et autres. « The burden of adult obesity in Canada », *Chronic Diseases in Canada*, vol. 27, no 4, 2007, p. 139 (anglais)

STATISTIQUE CANADA. Répartition en pourcentage de l'indice de masse corporelle (IMC), selon le sexe, population à domicile âgée de 18 ans et plus, Canada, territoires non compris, 1978 à 1979 et 2004, Base de données de Statistique Canada

STATISTIQUE CANADA. « Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Obésité chez les enfants et les adultes », Le Quotidien, 6 juillet 2005, <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/050706/dq050706a-fra.htm>

STATISTIQUE CANADA. Nutrition : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 82-620-MWE2005001, no 1, 6 juillet 2005, <http://www.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?catno=82-620-MWF2005001&lang=fra>

SERECOM MANAGEMENT CONSULTING INC. pour Agriculture et Agroalimentaire Canada. Tendances alimentaires au Canada d'ici à 2020 - Perspectives de la consommation à long terme, juillet 2005, p. 7 et 9, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/agr/pdf/ft-ta_f.pdf

195 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, p. xv, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf

196 *Ibid.*

197 *Ibid.*, p. 16

198 *Ibid.*, p. xv

199 *Ibid.*, p. 16

200 STATISTIQUE CANADA. Proportion des fermes selon la catégorie de revenus, et le genre de ferme, Canada, 2006, Base de données de Statistique Canada.

201 TYRCHNIEWICZ, E. et B. McDonald. Un terrain d'entente : des aliments pour une population en santé et un secteur agroalimentaire fort, Projet « aliments et santé » de l'ICPA, décembre 2007, p. 11, http://www.capi-icpa.ca/pdfs/CAPI-Synthesis_Report_French.pdf

AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, p. 112, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf

202 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, p. 30, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf

203 *Ibid.*, p. 30

204 *Ibid.*, p. 31

205 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 35, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf

206 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf

207 *Ibid.*, p. 20

208 *Ibid.*, p. 25

209 *Ibid.*, p. 21

210 *Ibid.*, p. 25

211 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf

- 212 *Ibid.*, p. 67
- 213 *Ibid.*, p. 36
- 214 *Ibid.*, p. 34
- 215 *Ibid.*, p. 34
- 216 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 58, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 217 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2008, juin 2008, p. 47, http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collection_2009/agr/A38-1-1-2008F.pdf
- 218 *Ibid.*, p. 50
- 219 *Ibid.*, p. 53, 54
- 220 LOCK, K., J. Pomerleau, L. Causer, D. R. Altmann et M. McKee. « The global burden of disease attributable to low fruit and vegetable consumption: implications for the global strategy on diet », *Bull World Health Organ*, vol. 83, no 2, 2005, p. 100 à 108 (anglais)
- 221 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 78, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 222 STATISTIQUE CANADA. Tableau 203-0002 - Enquête sur les dépenses des ménages (EDM), dépenses des ménages au titre de l'alimentation, selon les provinces et territoires, annuel, Base de données CANSIM E-STAT
- 223 STATISTIQUE CANADA. Tableau 326-0021 - Indice des prix à la consommation (IPC), panier 2005, annuel (2002=100 sauf indication contraire), Base de données CANSIM E-STAT
- 224 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 68, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 225 SERECON MANAGEMENT CONSULTING INC. pour Agriculture et Agroalimentaire Canada. Tendances alimentaires au Canada d'ici à 2020 - Perspectives de la consommation à long terme, juillet 2005, p. 61 et 58, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/agr/pdf/ft-ta_f.pdf
- 226 LOCK, K., J. Pomerleau, L. Causer et M. McKee. « Low fruit and vegetable consumption », in EZZATI M., A. D. Lopez, A. Rodgers, C. J. L. Murray (éd.), *Comparative quantification of health risks: Global and Regional Burden of Diseases Attributable to Selected Major Risk Factors*, Genève : Organisation mondiale de la santé, 2004, p. 597 à 728 (anglais)
- LOCK, K., J. Pomerleau, L. Causer, D. R. Altmann et M. McKee. « The global burden of disease attributable to low fruit and vegetable consumption: implications for the global strategy on diet », *Bull World Health Organ*, vol. 83, no 2, 2005, p. 100 à 108 (anglais)
- POMERLEAU, J., K. Lock, C. Knai et M. McKee. « Interventions designed to increase adult fruit and vegetable intake can be effective: a systematic review of the literature », *Journal of Nutrition*, vol. 135, no 10, 2005, p. 2486 à 2495 (anglais)
- KNAI, C., J. Pomerleau, K. Lock et M. McKee. « Getting children to eat more fruit and vegetables: a systematic review », *Preventive Medicine*, vol. 42, no 2, février 2006, p. 85 à 95 DOI: 10.1016/j.ypmed.2005.11.012 (anglais)
- 227 SERECON MANAGEMENT CONSULTING INC. pour Agriculture et Agroalimentaire Canada. Tendances alimentaires au Canada d'ici à 2020 - Perspectives de la consommation à long terme, juillet 2005, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/agr/pdf/ft-ta_f.pdf

- 228 SANTÉ CANADA. Le fardeau économique de la maladie au Canada 1998, 2002, <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebic-femc98/pdf/femc1998.pdf>
- 229 STATISTIQUE CANADA. Tableau 105-0449, Consommation de fruits et légumes, selon le groupe d'âge et le sexe, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, provinces, territoires et certaines régions sociosanitaires (limites de juin 2005), aux 2 ans. Base de données CANSIM E-STAT
- 230 SANTÉ CANADA et STATISTIQUE CANADA. Apports nutritionnels provenant des aliments : tableaux sommaires provinciaux, régionaux et nationaux, vol. 1, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2, Nutrition, 2004, <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-620-m/2005001/c-g/adults-adutles/4144171-fra.htm>
- 231 AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 15, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 232 *Ibid.*
- 233 WALKER, K. Exploring Global Trends in Food, diapositive 8. Présentation donnée par Mintel International Group, chef de file mondial en recherche, 5 février 2009
- AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA. Vue d'ensemble du système agricole et agroalimentaire canadien 2007, mai 2007, p. 69, http://www4.agr.gc.ca/resources/prod/doc/pol/pub/sys/pdf/sys_2007_f.pdf
- 234 AC NIELSEN. Canadian Consumer Shopping Behaviour Report. Présentation PowerPoint, 4 octobre 2008 (anglais)
- 235 HAISLEY MILLAR CONSULTING GROUP INC. pour Nutri-Net Canada. Travailler ensemble pour un Canada en santé : Une stratégie pour le secteur canadien des aliments fonctionnels et des produits de santé naturels, 2008, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 236 WALKER, K. Exploring Global Trends in Food, diapositive 18. Présentation donnée par Mintel International Group, chef de file mondial en recherche, 5 février 2009
- 237 GEORGE MORRIS CENTRE pour Nutri-Net Canada et Agriculture et Agroalimentaire Canada. Agri-débouchés des industries canadiennes des aliments fonctionnels et des produits de santé naturels, 31 mars 2008, p. 21, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 238 HAISLEY MILLAR CONSULTING GROUP INC. pour Nutri-Net Canada. Travailler ensemble pour un Canada en santé : Une stratégie pour le secteur canadien des aliments fonctionnels et des produits de santé naturels, 2008, p. 11, <http://www.nutrinetcanada-nnc.ca/resources.aspx?Lang=fr-CA> (anglais)
- 239 ICPA. Réforme de la réglementation dans le secteur agroalimentaire au Canada : Un document de discussion de l'Institut canadien de politiques agroalimentaires, mars 2009, http://www.capi-icpa.ca/news/reg_reform_released_05mar09_f.html (anglais)
- 240 *Ibid.*
- 241 PRODUITS ALIMENTAIRES ET DE CONSOMMATION DU CANADA. Initiatives intégrées de l'industrie pour la publicité sur les aliments et les boissons destinée aux enfants, <http://www.fcPMC.com/issues/hal/splash/index.html>
- 242 GOLAN, E. et L. Unnevehr. « Food product composition, consumer health, and public policy: Introduction and overview of special section », Food Policy, vol. 33, no 6, 2008, p. 465 à 469 (anglais)
- 243 MarS LANDING. The Satellite Special Edition, novembre 2008, p. 3

