



## Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada

### Présentation prébudgétaire de 2017 au Comité permanent des finances de la Chambre des communes

Le 5 août 2016

L'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada (APMCC) est heureuse de présenter ce mémoire au Comité permanent des finances de la Chambre des communes, dans le cadre du processus de consultations prébudgétaires de 2017.

L'APMCC ([cdpac.ca](http://cdpac.ca)) est une alliance des organismes de santé nationaux principaux partageant une vision commune d'un système intégré de recherche, de surveillance, de politiques et de programmes de promotion d'une vie saine pour la prévention des maladies chroniques.

Les causes des maladies chroniques sont complexes et nécessitent une perspective d'ensemble faisant appel à plusieurs ministères, à la société civile et au secteur privé. En 2011, l'Assemblée générale de l'ONU a appuyé à l'unanimité la *Déclaration politique sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles*, parmi lesquelles on trouve principalement des maladies cardiovasculaires, certains cancers, le diabète et les maladies respiratoires chroniques. Ces maladies non transmissibles (MNT), également connues sous le nom de « maladies chroniques », sont essentiellement évitables et sont principalement causées par un ensemble commun de facteurs de risque évitables, notamment : le tabagisme et l'exposition à la fumée secondaire, une alimentation malsaine, un manque d'activité physique, le surpoids et l'abus d'alcool.

Au Canada, trois personnes sur cinq âgées de plus de 20 ans vivent avec l'une de ces maladies évitables, et quatre sur cinq sont à risque<sup>1</sup>. Chaque année, plus de 150 000 Canadiens en meurent; ensemble, ces maladies évitables comptent pour 65 % de tous les décès au Canada<sup>2</sup>.

Bien que le Canada ait progressé en matière de contrôle du tabac dans les dernières décennies, la proportion de personnes ayant un poids malsain a augmenté. Selon des données récentes, environ 60 % des adultes<sup>3</sup> et 32 % des enfants et des jeunes<sup>4</sup> sont en surpoids ou obèses.

Il a été démontré que la prévention en amont des poids malsains chez les enfants et les jeunes mènent à une réduction des taux de surpoids et d'obésité des adultes. Selon l'OCDE, un poids malsain « laisse présager une augmentation des problèmes de santé (de type diabète, maladies cardiovasculaires et

---

<sup>1</sup> Agence de la santé publique du Canada (ASPC); *Prévention des maladies chroniques, plan stratégique 2013-2016*

<sup>2</sup> Statistiques essentielles : Base de données sur les causes de décès, tableau CANSIM 102-0561. Document tiré de <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a05?id=1020561&retrLang=fra&lang=fra>

<sup>3</sup> *Composition corporelle des adultes canadiens, 2009 à 2011. (s.d.)*. Document tiré de <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2012001/article/11708-fra.htm>

<sup>4</sup> *Indice de masse corporelle des enfants et des jeunes canadiens, 2009 à 2011. (s.d.)*. Document tiré de <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2012001/article/11712-fra.htm>

asthme) et une hausse des dépenses de santé. »<sup>5</sup> Les effets du tabagisme, du surpoids, de l'inactivité physique et de la consommation d'alcool sur la santé auraient coûté 64,8 milliards de dollars en 2016<sup>6</sup>.

L'APMCC est encouragée par l'appel à l'action lancé dans la lettre de mandat de la ministre de la Santé, qui vise des enjeux liés à la santé, comme la mise en place de règlements sur le marketing et la publicité visant les enfants, un programme de subvention de l'alimentation Nutrition Nord Canada mis à jour et élargi ainsi qu'un engagement envers la réduction de la pauvreté.

Il faut aussi agir de façon urgente pour réduire la consommation de boissons sucrées par les Canadiens, car il est démontré que la consommation de boissons gazeuses et d'autres boissons sucrées contribue au développement de l'obésité juvénile<sup>7,8</sup>. Les boissons sucrées sont la source la plus importante de sucre dans notre alimentation et contiennent beaucoup de calories, mais ont une valeur nutritionnelle faible ou nulle. Le marketing des industries des boissons et de la restauration rapide a « normalisé » la consommation de boissons sucrées sur une base quotidienne. Il est désormais démontré que les boissons sucrées sont un facteur principal de l'obésité, et qu'elles sont, à elles seules, liées à un risque accru de développement du diabète de type 2<sup>9</sup>. Des résultats récents obtenus par des gouvernements tels que le Mexique, où une taxe de 10 % imposée sur les boissons sucrées a entraîné une diminution de 6 à 12 % de la consommation, prouvent que les mesures dissuasives pécuniaires ont un impact important<sup>10</sup>. Les mesures dissuasives pécuniaires prenant la forme d'une taxe d'accise génèrent également des revenus pour le gouvernement. En mettant en place une taxe de cinq cents par 100 ml, applicable sur les boissons sucrées, le gouvernement du Canada pourrait générer des revenus évalués à 1,8 milliard de dollars par année<sup>11</sup>.

#### Recommandation :

**Le gouvernement fédéral doit, dans le cadre d'une approche globale visant à ce que les Canadiens aient un poids santé, mettre en place une taxe d'accise sur les boissons sucrées et utiliser une partie des revenus générés par cette taxe pour financer des initiatives sur les habitudes de vie saines.**

Nous serons heureux d'offrir plus d'informations et de faits venant appuyer cette recommandation.

Cordialement,



Lisa Ashley  
Présidente, APMCC  
[lashley@cna-aiic.ca](mailto:lashley@cna-aiic.ca)  
613-237-2159, poste 313



Craig Larsen  
Directeur exécutif  
[clarsen@cdpac.ca](mailto:clarsen@cdpac.ca)  
613-852-2504

<sup>5</sup> Family Service Toronto; Campaign 2000. *Let's Do This. Let's End Child Poverty for Good. 2015 Report Card on Child and Family Poverty in Canada.*

<sup>6</sup> Dr Hans Krueger – professeur adjoint, School of Population and Public Health, Faculty of Medicine, University of British Columbia et président, H. Krueger & Associates Inc., 13 mai 2016. Communication personnelle.

<sup>7</sup> Vartanian, L.R., M.B. Schwartz et K.D. Brownell. (2007). *Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis.* *Am.J.Public Health.* 97(4):667-675

<sup>8</sup> Sturm, R. et al. (2010). *Soda Taxes, Soft Drink Consumption, and Children's Body Mass Index.* *Health Affairs.*29:5.

<sup>9</sup> Imamura F, O'Connor LYZ, Mursu J, et al. *Consumption of sugar-sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: Systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction.* *BMJ* 2015;351:h3576.

<sup>10</sup> *Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study.* *BMJ* 2016;352:h6704

<sup>11</sup> *Building a Strategy for Obesity Prevention One Piece at a Time: The Case of Sugar-Sweetened Beverage Taxation.* Susan Buhler, RD, MSc; Kim D. Raine, RD, PhD; Manuel Arango, MA, MHA; Suzie Pellerin; Neil E. Neary, MPH, *Canadian Journal of Diabetes*, volume 37, numéro 2, pages 97-102, avril 2013



**L'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada (APMCC)** est un réseau d'organismes de santé nationaux réunis autour d'un même objectif : la promotion d'un mode de vie sain pour prévenir les maladies chroniques.

## Mission

« L'APMCC, qui œuvre principalement au niveau national, a pour mission d'adopter une approche intégrée, axée sur la santé de la population, pour favoriser les politiques et pratiques qui préviendront les maladies chroniques. L'Alliance a deux fonctions interdépendantes : les représentations et la mobilisation des connaissances pour mieux passer à l'action. »

## Vision

« Les Canadiens seront soutenus par un système de recherche, de surveillance, de politiques et de programmes complet, intégré et disposant de ressources suffisantes pour faire la promotion d'un mode de vie sain et prévenir les maladies chroniques. »

## Membres de l'Alliance

Les représentants de l'Alliance offrent une orientation et une surveillance stratégiques à l'égard des priorités d'action communes de l'APMCC concernant la prévention des maladies chroniques. La présidente de l'Alliance est Mme Lisa Ashley, de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada. L'ancienne présidente est Mme Mary Collins, de la B.C. Healthy Living Alliance. Les membres de l'Alliance sont :



\* Représentants du réseau des alliances provinciales et territoriales de l'APMCC.