

# Les diététistes du Canada

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

### Recommandations prébudgétaires 2017

*Août 2016*

---

Les Diététistes du Canada sont heureux de formuler des commentaires dans le contexte des consultations prébudgétaires de 2017. [Les diététistes du Canada](#) (DC), association professionnelle qui représente plus de 6 000 diététistes, font la promotion de pratiques exemplaires en diététique reposant sur des données probantes, font avancer l'ensemble unique de connaissances propre à la profession sur les aliments et la nutrition et soutiennent leurs membres dans leurs rôles diversifiés qui touchent la santé et le bien-être.

#### Recommandations des Diététistes du Canada en vue du budget fédéral de 2017

Conformément à vos priorités budgétaires, afin d'aider les Canadiens en général et les collectivités à l'échelle du pays à optimiser leurs contributions à la croissance économique du pays, nous recommandons ce qui suit :

##### **1. Un accès amélioré aux soins à domicile et dans la collectivité, y compris les services des diététistes**

Les diététistes du Canada se joignent à d'autres coalitions et organismes nationaux du secteur de la santé, dont l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association médicale canadienne et le Groupe d'intervention action santé (GIAS), afin de demander un accès amélioré à des soins primaires et communautaires équitables, nationaux et financés par l'État qui englobent les soins de santé mentale, les soins palliatifs et les services de télésanté.

Les services de soins à domicile doivent faire partie intégrante des services de santé dispensés dans tout le continuum des soins offerts à l'ensemble de la population. Même si les diététistes sont membres d'équipes interprofessionnelles de fournisseurs de soins de santé au sein de certains programmes de soins à domicile et services de soins primaires, l'accès aux diététistes ou à des services de thérapie est limité ou inexistant dans de nombreux programmes sous-financés de soins à domicile et dans la collectivité, et ce, à l'échelle du Canada. Des changements radicaux s'imposent afin de favoriser un continuum transparent de services de santé depuis l'hôpital jusqu'au domicile, y compris les services de nutrition. Selon une étude canadienne, 45 % des patients hospitalisés souffraient de malnutrition modérée ou sévère au moment de leur admission et leur séjour à l'hôpital était plus long, soit deux jours de plus que le séjour moyen de six jours. Afin d'assurer la continuité des services à la sortie de l'hôpital et de prévenir les réadmissions, tous les patients doivent être évalués pour déterminer leur risque nutritionnel et ceux présentant un risque de modéré à élevé doivent être orientés vers un diététiste aux fins d'un suivi dans la collectivité. Le nouvel Accord sur la santé devrait comprendre des mesures incitatives à l'intention des provinces et des territoires afin qu'ils offrent des services complets de soins primaires et de soins à domicile communautaires, ainsi que des soins interprofessionnels, y compris l'accès à des diététistes. L'Association canadienne des soins de santé (maintenant SoinsSantéCAM) et le Groupe d'intervention action santé ont également recommandé la mise en œuvre de principes pancanadiens appropriés et pertinents afin de favoriser une meilleure intégration des soins à domicile et des soins communautaires, grâce à un ensemble défini et élargi de services. E plus, ils recommandent un investissement dans les ressources humaines en santé.

## **2. Services pancanadiens de diététique par le système de télésanté**

Tous les Canadiens devraient avoir accès à des services de diététistes afin de favoriser une alimentation saine et d'appuyer les objectifs de la gestion des maladies chroniques. L'investissement dans une stratégie pancanadienne de télésanté, en collaboration avec les provinces qui offrent déjà ce service ([Colombie-Britannique, Manitoba et Ontario](#)) et les provinces et territoires qui ne l'offrent pas encore, aiderait à combler les lacunes.

À l'heure actuelle, l'accès aux services de diététistes ne répond pas aux besoins, malgré le rôle important de l'alimentation saine dans le maintien d'une bonne santé et le fardeau reconnu que représentent les maladies liées à la nutrition. Selon le rapport sur le diabète publié en 2011 par l'Agence de la santé publique du Canada, seulement 26 % des patients ayant le diabète ont vu un diététiste dans la dernière année. Compte tenu de l'importance des conseils en matière de nutrition dans la gestion du diabète, comme le démontrent les lignes directrices de pratique clinique de 2013 de l'Association canadienne du diabète, il semble que le système de santé n'assure pas la liaison entre ces patients et les soins appropriés, ou que la pénurie de diététistes empêche l'accès à des soins adéquats. Dans le Sondage national des médecins 2013, 46 % des médecins de premier recours ont affirmé avoir l'impression que l'accès aux diététistes était insuffisant.

Les conseils fournis au téléphone par un diététiste professionnel sont un moyen d'intervention efficace visant à améliorer les habitudes alimentaires et il peut offrir un accès aux régions rurales, éloignées ou mal desservies ainsi que des services linguistiques. Toutes les provinces canadiennes ont démontré un intérêt envers les services de diététistes au moyen de la télésanté. Une stratégie pancanadienne concertée en matière de télésanté pourrait être élaborée en collaboration avec les provinces qui offrent déjà ce type de service ([Colombie-Britannique, Manitoba et Ontario](#)), en partageant l'information et les ressources déjà disponibles, afin que tous les Canadiens aient accès à des services en diététique pour appuyer une saine alimentation ainsi que les objectifs de gestion et de prévention des maladies chroniques.

### **3. Accès à des services de diététique dans le cadre du Régime de soins de santé de la fonction publique**

Le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) est le régime privé d'assurance de soins de santé le plus important au Canada. À l'heure actuelle, pour les 1,4 million d'employés de la fonction publique fédérale et leurs familles (y compris les retraités) qui bénéficient d'une assurance en vertu du RSSFP, les services de diététique ne font pas partie des services de soins de santé inclus. Les diététistes du Canada recommandent que le gouvernement fédéral offre l'accès aux services diététiques dans le cadre du régime de soins de santé de ses employés.

Les interventions portant sur les habitudes de vie menées par des diététistes peuvent permettre aux employeurs d'économiser en réduisant les pertes de productivité liées à la santé de 64 % et en diminuant les journées d'invalidité de 87 %. En outre, ces interventions menées par des diététistes peuvent améliorer la santé des employés en réduisant les risques des maladies chroniques et en aidant à gérer les problèmes liés à la nutrition comme les allergies alimentaires. Selon deux études américaines, pour chaque dollar dépensé en thérapie nutritionnelle médicale assurée par un diététiste, les économies sur les soins de santé avoisinent 4 \$.

### **4. Un revenu suffisant et sûr pour tous les foyers – Réduire la pauvreté et l'insécurité alimentaire**

Les diététistes du Canada recommandent que le gouvernement du Canada finance immédiatement une stratégie de réduction de la pauvreté, y compris un engagement envers la surveillance de l'efficacité des efforts visant à réduire la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages.

La mise en œuvre d'une stratégie globale de réduction de la pauvreté à l'échelle nationale comportant des cibles claires et des mécanismes de responsabilisation contribuerait à assurer que tous les Canadiens puissent acheter des aliments sains. L'insécurité alimentaire (l'accès inadéquat ou insuffisant aux aliments en raison de contraintes financières) est un important problème social et de santé qui touche 4 millions de Canadiens. Des stratégies et

des initiatives visant à réduire la pauvreté et l'insécurité alimentaire doivent être élaborées et mises en œuvre afin que tous les foyers canadiens aient un revenu adéquat et sûr. Parmi les exemples de l'engagement du gouvernement du Canada envers l'amélioration de la sécurité du revenu, mentionnons la mise en œuvre récente de l'Allocation canadienne pour enfants, et des changements positifs connexes, et l'appui continu en vertu du programme de la Sécurité de la vieillesse. Puisque l'insécurité alimentaire est un bon indicateur de l'insuffisance et de l'insécurité du revenu, tous les projets de réduction de la pauvreté doivent être surveillés pour en assurer leur efficacité. Les mécanismes de surveillance devraient comprendre l'estimation de la prévalence de l'insécurité alimentaire dans toutes les collectivités et régions, y compris au sein des membres des Premières Nations qui vivent dans une réserve, comme mesure de résultat d'une stratégie de réduction de la pauvreté.

## **5. Accès à des aliments sains et abordables et à de l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations et du Nord du Canada**

Les diététistes du Canada recommandent un certain nombre de changements aux priorités et à la mise en œuvre du programme Nutrition Nord Canada dans la soumission présentée dans le contexte du processus de mobilisation de Nutrition Nord Canada, précisément pour s'assurer que les dollars de subvention du programme bénéficient directement aux collectivités visées par ce programme. Le budget du programme NNC devrait être indexé en fonction du taux d'inflation des prix des aliments dans le Nord. De plus, le gouvernement du Canada doit fournir des ressources suffisantes afin que toutes les collectivités canadiennes aient des moyens raisonnables concernant la purification de l'eau et la distribution d'eau potable.

Les diététistes du Canada soutiennent le mandat de la ministre des Affaires autochtones et du Nord qui consiste à mettre à jour et à élargir le programme Nutrition Nord Canada, reconnaissant l'ampleur et la gravité de l'insécurité alimentaire dans les régions du Nord et éloignées, particulièrement parmi les peuples autochtones (p. ex., au Nunavut, près de la moitié des ménages [46,8 %] ont connu l'insécurité alimentaire en 2014). Le programme Nutrition Nord Canada doit être élargi à toutes les collectivités admissibles et surveillé afin de veiller à ce que les consommateurs profitent des économies. À l'égard du budget du programme NNC, Les diététistes du Canada recommandent un certain nombre de changements aux priorités et à la mise en œuvre du programme dans la soumission présentée dans le contexte du processus de mobilisation de Nutrition Nord Canada (en cours), précisément pour s'assurer que les dollars de subvention du programme bénéficient directement aux collectivités visées par ce programme. Pour s'assurer que le programme NCC aide de façon efficace à aborder les limites de l'accès à des aliments sains et abordables, la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire des ménages doivent être surveillées régulièrement dans toutes les collectivités.

## 6. Taxe d'accise sur les boissons sucrées

Les diététistes du Canada recommandent au gouvernement du Canada de mettre en place une taxe d'accise d'au moins 10 % à 20 % sur les boissons avec sucre ajouté vendues au Canada, en raison des conséquences néfastes sur la santé de la population et la viabilité de l'imposition d'une taxe comme moyen de réduire la consommation. Les recettes ainsi générées pourraient servir à financer d'autres initiatives qui encouragent l'alimentation saine et la réduction des maladies chroniques.

Les diététistes du Canada ont publié récemment un exposé de position intitulé [Taxation and Sugar-Sweetened Beverages : Position of Dietitians of Canada](#) (Taxation des boissons avec sucre ajouté : Prise de position des diététistes du Canada). Il existe des données probantes associant consommation de boissons avec sucre ajouté et surplus de poids, obésité et maladies chroniques chez les enfants et les adultes. Une taxe sur les boissons sucrées pourrait contribuer grandement à en réduire la consommation. Selon des modèles économiques et les résultats de récents efforts de taxation, une taxe d'accise peut mener à une diminution de l'achat et de la consommation de boissons avec sucre ajouté. Des études canadiennes révèlent qu'une taxe de 5 cents/100 ml peut générer jusqu'à 1,8 milliard de dollars par année. Les recettes générées par la taxation peuvent être employées pour financer d'autres initiatives de réduction de l'obésité. Pour obtenir un impact maximal, les mesures de taxation devraient être combinées à d'autres politiques, par exemple une augmentation de l'accès aux aliments sains et une diminution de l'accès aux aliments malsains dans les écoles, les garderies et les centres de loisirs, des restrictions sur le marketing d'aliments et de boissons auprès des enfants, et des initiatives d'éducation à long terme.

## 7. Répertoire national des professionnels de la santé, incluant les diététistes

Des fonds devraient être alloués à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour que celui-ci gère une base de données sur toutes les professions de la santé réglementées, y compris les diététistes. Ces renseignements, essentiels à la planification des ressources humaines en matière de santé, serviront à appuyer une stratégie pancanadienne de ressources humaines pour la formation, le recrutement et le maintien en poste de tous les professionnels de la santé qu'exige la prestation de services et de soins de santé de qualité.

Selon un rapport rédigé en 2011 sur les effectifs de diététistes au Canada, il y a déjà une pénurie de diététistes dans toutes les régions du pays, en particulier dans les collectivités rurales et éloignées, et la situation s'aggraverait compte tenu de la vague imminente de départs à la retraite, de la croissance de la population et des nouveaux emplois en gestion des maladies chroniques et en soins spécialisés en nutrition. Le Groupe d'intervention action santé (GIAS), coalition d'organismes nationaux dont font partie Les diététistes du Canada, soutient une stratégie pancanadienne de ressources humaines pour la formation, le recrutement et le maintien en poste de professionnels de la santé, et recommande des investissements stratégiques dans la planification des ressources humaines en santé. Il n'existe actuellement aucune base de données sur les effectifs de diététistes.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) suit les données sur l'effectif de six professions du domaine de la santé, mais les diététistes en sont exclus. Cette absence de données fiables et précises limite la capacité de la profession d'effectuer des projections exactes quant aux besoins futurs en ressources humaines. Le Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes a récemment recommandé « [...] que l'Institut canadien d'information sur la santé continue le bon travail accompli en matière de collecte et de suivi des données sur l'effectif des professions du secteur de la santé et inclu [e] les professions de diététiste, de technicien de laboratoire et de travailleur social ».

## **8. Base de données sur la valeur nutritive des aliments canadiens**

À l'heure actuelle, il n'existe au Canada aucune base de données sur la valeur nutritive des produits alimentaires de marques nationales ou privées et des aliments servis par les restaurants et les établissements de restauration. Le gouvernement du Canada devrait engager des fonds pour la création et la gestion d'une telle base pour s'acquitter de son rôle de surveillance de la chaîne alimentaire et de production de rapports, notamment sur la teneur en sodium, en gras trans et en sucre des aliments.

Depuis plus de cinq ans, Les diététistes du Canada se joignent à l'Université de Toronto pour obtenir le financement et le soutien d'une base de données sur la valeur nutritive des aliments au Canada. On évalue le coût annuel du maintien de cette base de données à environ 250 000 \$; tous les deux ou trois ans, il faudrait ajouter environ 750 000 \$ pour actualiser la base de données en y ajoutant les aliments nouveaux ou modifiés vendus par les distributeurs ou servis par les établissements de restauration. Il s'agit d'un investissement modeste si l'on tient compte du rôle important du gouvernement dans la surveillance de la chaîne alimentaire au Canada.

**Des références seront fournies sur demande.**

***Pour obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer avec :***

---

Janice Macdonald  
Directrice, Communications  
Les diététistes du Canada  
480, avenue University, bureau 604  
Toronto (Ontario) M5G 1V2  
TÉL. : 778-440-1028  
COURRIER ÉLECTRONIQUE : [janice.macdonald@dietitians.ca](mailto:janice.macdonald@dietitians.ca)