

**Agriculture, Pêcheries
et Alimentation**

Québec 

GROUPE DE TRAVAIL
SUR L'ALIMENTATION ET LA SANTÉ

RAPPORT

PRÉSENTÉ AU COMITÉ DE DIRECTION
DU MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE,
DES PÊCHERIES ET DE L'ALIMENTATION

MAI 2006

T ABLE DES MATIÈRES

1. Introduction.....	3
2. Problématique	4
3. Mandat et composition du groupe de travail.....	7
3.1 Mandat du groupe de travail	7
3.2 Composition du groupe de travail.....	7
4. Déroulement des activités	9
5. Analyse comparative de l'implication des gouvernements en alimentation et santé...10	
5.1 Aux États-Unis.....	10
5.2 En France	10
5.3 Au Québec et au Canada.....	11
6. Intervention du Ministère en alimentation et santé : situation actuelle et recommandations du groupe de travail	13
6.1 Orientations et axes d'intervention retenus par les membres du groupe de travail.....	13
6.2 Nouvelles actions en alimentation et santé recommandées par les membres du groupe de travail	17
7. Conclusion	21

1 INTRODUCTION

Ce rapport présente le résultat des travaux du Groupe de travail sur l'alimentation et la santé réunissant des représentants de chaque direction générale du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation.

L'objectif de ce Groupe de travail, mis sur pied en décembre 2005 par le Comité de direction du Ministère, était d'identifier les orientations et axes d'intervention possibles du MAPAQ en alimentation et santé, tout en contribuant à l'élaboration du Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vies et de prévention des problèmes liés au poids (2006-2012).

2 PROBLÉMATIQUE

Depuis quelques années, on assiste au Québec comme dans plusieurs autres pays, à une augmentation des cas de maladies chroniques liées à l'alimentation – maladies cardiovasculaires, cancers, hypertension, hypercholestérolémie, diabète et obésité, notamment - et cela à un âge de plus en plus précoce¹. Au Québec, les maladies chroniques sont responsables de plus de 70 % des décès². L'obésité, pour sa part, a connu une augmentation de 56 % chez les adultes depuis 1987; en 2003, 14 % de la population était obèse. Actuellement, un jeune sur quatre âgé de 6 à 16 ans présente un surplus de poids.

Les principales causes invoquées sont les changements dans les habitudes alimentaires et les modes de vie plus rapides et, paradoxalement, moins actifs de la population. Ainsi, le nombre de repas préparés au foyer diminue au profit des aliments produits par l'industrie agroalimentaire et servis dans les restaurants. Ces aliments sont souvent riches en sucre, en gras, en sel, pauvres en nutriments et en fibres et servis en plus grosse portion³. Par ailleurs, les consommateurs ne sont pas toujours en mesure de faire un choix éclairé en matière de saine alimentation.

Devant un tel constat, les gouvernements s'intéressent de plus en plus aux rapports existant entre l'alimentation et l'apparition de maladies chroniques. En effet, outre les conséquences sur le plan humain, les maladies reliées à de mauvaises habitudes de vie ont un coût économique considérable pour le système de santé. Ainsi par exemple, au Canada, pour l'année 1997 les coûts directs associés à l'excès de poids ont été estimés à 1,8 milliard de dollars⁴. Aux États-Unis où la prévalence de l'obésité est passée de 14,5 % à 30,4 % entre 1976 et 2000, les dépenses de santé attribuables à cette maladie sont passées de 3,6 milliards de dollars en 1987 à 36,5 milliards de dollars en 2002.

Toutefois, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'apparition de plus de 90 % des diabètes de type 2 et de 80 % des coronaropathies pourrait être évitée ou retardée par le suivi de saines habitudes de vie et, notamment par une bonne alimentation.

En 2003, un rapport⁵ d'experts de l'OMS et de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) établissait qu'une des meilleures façons de combattre les maladies chroniques était de consommer moins d'aliments riches en gras saturés et en sucre, de réduire l'apport en sel et de consommer plus de fruits et de légumes tout en ayant un mode de vie plus actif. Le rapport souligne que les maladies chroniques ne sont pas seulement dues à une suralimentation, mais aussi à un régime déséquilibré et il cite à cet égard l'influence d'une forte consommation de sel sur la tension artérielle et le rôle des graisses saturées dans l'hypercholestérolémie. Le rapport

¹ L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes. Rapport de l'équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention – Septembre 2005.

² Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec - 2005

³ En face d'une portion plus grosse, il est démontré que le consommateur consomme 30 % de plus de calories

⁴ Les problèmes reliés au Poids au Québec : un appel à la mobilisation, Octobre 2004

⁵ Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques, rapport d'une consultation OMS/FAO, 2003

invite les gouvernements à donner des directives simples, réalistes et concrètes en matière d'alimentation et recommande, entre autres, de mobiliser tous les maillons de la chaîne alimentaire, de la ferme à la table.

Au Québec, lors des travaux de la Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation (CAPA) sur la sécurité alimentaire, plusieurs intervenants ont également souligné l'importance d'agir pour corriger les habitudes alimentaires des générations futures, considérant les coûts énormes engendrés par les maladies liées à une mauvaise alimentation, notamment l'obésité qui affecte de plus en plus de jeunes et d'enfants. Les groupes ont rappelé la responsabilité du gouvernement en matière d'éducation et d'information des citoyens sur l'alimentation. Aussi, les membres de la Commission recommandaient, le 11 juin 2004, au gouvernement du Québec :

- de mettre en place une politique intégrée en matière de sécurité alimentaire (R. 21);
- d'implanter un programme de sensibilisation et d'éducation à la nutrition, aux règles d'hygiène et de manipulation des aliments et ce, dès la petite enfance et que ce programme soit placé sous l'autorité du ministère de la Famille et de l'Enfance et du ministère de l'Éducation (R. 22);
- d'implanter un tel programme à l'intention des parents et du grand public (R. 23).

Plus tard, lors du Forum des générations qui se tenait en octobre 2004, la mobilisation coordonnée des efforts en prévention et en promotion des saines habitudes de vie est ressortie comme un enjeu prioritaire. Aussi, dès l'automne 2004, le Conseil des ministres mettait sur pied une équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention de l'obésité chez les jeunes. Cette équipe qui regroupait plusieurs associations en lien avec l'alimentation, la santé, le sport, les enfants et les jeunes était présidée par monsieur Jean Perrault, maire de la ville de Sherbrooke. Afin d'assurer le soutien de cette équipe, un comité interministériel ainsi qu'un groupe de répondants ministériels dont les membres provenaient de six ministères étaient également mis en place. MM. Jocelyn Cantin et Jean-Pierre Mailhot étaient respectivement les représentants du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) au comité de soutien et au groupe de répondants ministériels. Le 29 septembre 2005, l'équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention présentait 62 recommandations dans son rapport final intitulé *L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes*, ici nommé « le rapport Perrault ».

Le MAPAQ est particulièrement interpellé par les recommandations 1, 33 et 34 édictées dans ce rapport et libellées comme suit :

1. Élaborer, en collaboration avec les professionnels de la nutrition, un programme éducatif visant la saine alimentation et pouvant s'intégrer, de façon transversale, dans le programme scolaire.
33. Sensibiliser les acteurs du secteur agroalimentaire à la politique en alimentation et les mobiliser en vue de les inciter à promouvoir de saines habitudes alimentaires.

34. Multiplier les initiatives visant à faciliter le contact entre les consommateurs et les producteurs alimentaires (ex. : établissements de marchés publics, distribution de paniers de produits agricoles, etc.).

Parallèlement à cette équipe de travail, les directeurs de santé publique mandataient des groupes de travail du réseau de la santé publique pour identifier des actions visant à prévenir les problèmes reliés au poids chez les jeunes. Suite à ces travaux, un projet de politique alimentaire cadre a été déposé en juin 2005. Ce document vise d'abord le milieu scolaire, les centres de la petite enfance et autres services de garde à l'enfance, mais sa portée pourrait éventuellement être élargie aux établissements d'études supérieures. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a également sollicité notre collaboration à ce projet.

Afin de donner suite au rapport Perrault et au groupe de travail du réseau de la santé publique, le MSSS prépare, en concertation avec d'autres ministères impliqués dont le MAPAQ, un projet de plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes liés au poids pour 2006-2012. Tous les ministères impliqués sont invités à inscrire leur contribution au Plan d'action gouvernemental afin de faire connaître à la population et à tous les acteurs potentiels les actions que le gouvernement entend mettre de l'avant au cours des prochaines années. Ce projet prévoit également le développement et l'implantation d'une politique québécoise en matière d'alimentation et de nutrition. Le dépôt de ce plan d'action est prévu en mai 2006.

Par ailleurs, à l'occasion du colloque interne sur l'environnement d'affaires du MAPAQ, la santé, comme pôle de développement pour le bioalimentaire, a été identifiée parmi les idées dominantes.

Le résumé qui en a été fait par la Direction de la planification mentionne que « Le Ministère aurait intérêt à intégrer dans son intervention la dimension santé et alimentation. La santé étant une priorité gouvernementale, il y a possibilité de créer un nouveau dynamisme, de nouveaux partenariats et d'accéder à de nouvelles ressources. C'est une porte sur le futur. En plus, cela est vu comme une façon de se rapprocher davantage du citoyen consommateur ».

Aussi, dans l'objectif d'identifier les orientations et axes d'intervention possibles du MAPAQ et de contribuer au mieux à l'élaboration des politiques alimentaires et du Plan d'action gouvernemental, le Comité de direction du Ministère mettait sur pied, en décembre 2005, le Groupe de travail sur l'alimentation et la santé réunissant les représentants de chaque direction générale.

Mentionnons également que, parallèlement à ces travaux, un groupe de travail élabore actuellement le *Cadre national de Politique alimentaire* (CNPA) qui vise à fournir une orientation commune aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Un des objectifs plus précis du CNPA vise à faire en sorte que le système alimentaire canadien favorise l'adoption de saines habitudes alimentaires et offre un meilleur accès à des aliments sains. Ce groupe relève des sous-ministres adjoints aux politiques de différentes provinces en agriculture et alimentation ainsi qu'en santé, dont le sous-ministre adjoint de la Direction générale des Affaires économiques, scientifiques et technologiques du MAPAQ.

3 MANDAT ET COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

3.1 Mandat du groupe de travail

L'objectif du groupe de travail était d'identifier les orientations et les axes d'intervention que le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec pourrait adopter afin de prévenir les problèmes de santé associés à l'alimentation, notamment en déterminant les actions que le Ministère peut entreprendre pour :

- assurer un suivi aux recommandations citées dans le rapport Perrault, rapport produit par l'Équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention, issue du Forum des générations;
- informer, sensibiliser et éduquer les consommateurs sur les saines habitudes alimentaires^(*);
- dans un contexte de développement économique du secteur, mobiliser et encourager tous les acteurs de la chaîne bioalimentaire à produire, distribuer et servir des aliments répondant aux préoccupations nutritionnelles de la population et promouvoir de saines habitudes alimentaires.

(*) Les saines habitudes alimentaires font référence à la qualité nutritive et à la salubrité alimentaire des aliments ainsi qu'au respect du Guide alimentaire canadien.

3.2 Composition du groupe de travail

Le groupe de travail sur l'alimentation et la santé est constitué des membres suivants :

Président

Jean-Pierre Mailhot, Directeur, Direction de la qualité et des services à la clientèle

– 418 380-2100 poste 3406

Membres

Direction générale des Affaires économiques, scientifiques et technologiques

- Caroline Dubé, Direction de l'innovation scientifique et technologique
418 380-2100 poste 3145
- Micheline Larose, Direction des études économiques et d'appui aux filières
418 380-2100 poste 3519
- Sarah-Sophie Julien, Direction des études économiques et d'appui aux filières,
en remplacement de Micheline Larose
418 380-2100 poste 3864

Direction générale des Pêches et de l'Aquaculture

- Yvon Forest, Direction des analyses et des politiques
418 380-2100 poste 3386

Direction de la planification

- Noëlla Jean
418 380-2100 poste 3041

Transformation Alimentaire Québec

- Carole Lechasseur, Direction de la coordination et analyses stratégiques
514 873-4147 poste 237

Direction générale des Affaires régionales

- Sylvie Létourneau, Direction régionale Capitale-Nationale
418 644-3121

Direction générale de l'Agroenvironnement

- Julie Ducrocq, Direction de l'environnement et du développement durable
418 380-2150 poste 3880

Direction générale de l'Alimentation

- Lucile Giguère, Direction de la normalisation et appui à l'inspection des aliments
418 380-2100 poste 3080

Secrétaire

- Anne Pennors, Direction de la qualité et des services à la clientèle
418 380-2100 poste 3771

4 DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS

Le groupe de travail sur l'alimentation et la santé s'est réuni à quatre reprises du 18 janvier 2006 au 20 mars 2006.

Le plan de travail suivi est présenté en annexe 1. Pour que les travaux du groupe permettent de bonifier le projet de plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes liés au poids, ces deux projets ont été réalisés parallèlement. Le dépôt du Plan d'action gouvernemental étant prévu en mai 2006, explique l'échéancier du groupe de travail.

5 ANALYSE⁶ COMPARATIVE DE L'IMPLICATION DES GOUVERNEMENTS EN ALIMENTATION ET SANTÉ

5.1. Aux États-Unis

L'intervention américaine en alimentation et santé, d'abord centrée sur les besoins de certains groupes cibles, est massive, très diversifiée, bien implantée, intégrée aux activités du United States Department of Agriculture (USDA) et touche l'ensemble de la population américaine. Cette implication s'exerce à l'intérieur des activités principales du USDA. L'une des cinq missions-clés de ce ministère pour la période 2002-2007 est d'« améliorer la nutrition et la santé de la nation », particulièrement celles de certains groupes cibles (milieux défavorisés, jeunes, personnes âgées, etc.).

Trois axes d'intervention sont retenus :

- 1) bonifier la sécurité alimentaire des groupes cibles sur le plan de l'accès;
- 2) améliorer la qualité nutritionnelle des repas et des aliments consommés;
- 3) amener les populations à faire des choix alimentaires salutaires et à modifier leur mode de vie, par l'éducation et par une meilleure connaissance des liens entre leur santé et les diètes adoptées, notamment au regard de l'obésité.

Au total, le gouvernement américain dépense des milliards de dollars dans ses différentes interventions en alimentation, manifestant une forte préoccupation santé, et ces actions touchent directement environ un Américain sur cinq. Les autorités politiques présentent ces implications publiques comme un investissement dans la santé, l'autonomie et la productivité des Américains, particulièrement ceux qui sont en marge, temporairement ou non, de la société prospère. Sur le plan opérationnel, cette implication se traduit par la gestion d'une quinzaine de programmes. Des ponts sont établis à tous les échelons entre les résultats de la recherche scientifique et les appuis aux besoins nutritionnels des différentes populations. Autre point important, le USDA se sert de ces programmes alimentation/nutrition pour appuyer directement et significativement les fournisseurs (producteurs et transformateurs) de certains produits alimentaires se qualifiant au niveau nutritionnel.

5.2. En France

En janvier 2001, le gouvernement français mettait en oeuvre le Programme national nutrition santé (PNNS) pour la période 2001-2006. Les bases de ce programme avaient été élaborées par une coalition de représentants des mondes agroalimentaires, de la santé et de l'éducation et de la société civile. Le PNNS vise l'amélioration de la santé par la nutrition en misant sur l'atteinte d'objectifs nutritionnels chiffrés. Le PNNS met à contribution, autour du consommateur citoyen, de multiples acteurs du milieu de la

⁶ Le texte de ce chapitre provient quasi intégralement de l'étude réalisée à la Direction des Études économiques et d'appui aux filières et publié dans le Bioclips+ : L'alimentation santé : quand trois joueurs se rencontrent – Sarah-Sophie Julien, Hugues Kimpton et Micheline Larose – Avril 2005, volume 8, numéro 3

nutrition et de nombreuses structures politiques et institutions, et il requiert une implication fondamentale des industriels et des commerçants de l'agroalimentaire. Un comité stratégique, présidé chaque mois par le ministre de la Santé, assure le suivi du plan et des comités régionaux mettent en oeuvre le plan d'action.

Un document⁷ dressant l'état d'avancement des actions menées durant les quatre premières années d'application du programme souligne, entre autres, que :

- des actions sont menées avec divers secteurs alimentaires (la boulangerie, la charcuterie, etc.) en vue de réduire la teneur en sel de certains aliments.
- des actions de distribution de fruits dans des écoles et collèges, couplées à des actions pédagogiques, sont en cours dans de multiples zones d'éducation prioritaires, en vue de faire découvrir et consommer les fruits par les enfants.
- des outils pour une éducation des enfants à la publicité alimentaire sont testés dans diverses écoles.
- une trousse pédagogique sur la nutrition préparée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), destinée aux enseignants et au personnel de santé des collèges sera diffusée à tous les établissements scolaires.
- De nombreuses actions de communications ont été menées.
- Des projets de recherche en nutrition sont réalisés.

Par ailleurs, les articles 29 et 30 de la Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique sont directement en lien avec le PNNS.

L'article 29 fait obligation pour les annonceurs d'accompagner les messages publicitaires télévisés ou radiodiffusés et les actions de promotion portant sur les boissons et produits alimentaires manufacturés d'une information à caractère sanitaire, ou à défaut, de verser une contribution financière égale à 1,5 % des sommes destinées aux publicités et promotions au profit de l'INPES afin de financer des actions d'information et d'éducation nutritionnelle.

L'article 30 annonce l'interdiction des distributeurs payants de boissons et produits alimentaires destinés aux élèves dans les établissements scolaires.

5.3. Au Québec et au Canada

Au Québec et au Canada, les gouvernements ont mis en place un cadre d'intervention en alimentation santé couvrant un large éventail de rôles, que ce soit en matière de réglementation des aliments, de promotion de l'alimentation santé, de développement de meilleurs produits, de soutien à la recherche et au développement, de surveillance et d'études. L'ensemble de l'action gouvernementale se fait surtout dans une optique de santé publique et de protection des consommateurs.

Agriculture et Agroalimentaire Canada (AAC) est impliqué sur le plan des politiques touchant la santé et les aliments, de l'environnement réglementaire, du développement et de l'accès aux marchés, de l'investissement dans le domaine et de la recherche. Cette

⁷ Le Programme National de Nutrition Santé (PNNS 2001-2005), État d'avancement – avril 2005

implication est essentiellement faite sous l'angle industriel. AAC se donne parallèlement pour mission de répondre aux préoccupations des citoyens en mettant à la disposition du public de l'information sur les nutraceutiques et les aliments santé. De plus, AAC a comme objectif supplémentaire de gérer des réseaux de coopération avec les provinces et diverses organisations du domaine au Canada, par exemple en matière de recherche-développement. L'Agence de santé publique du Canada, pour sa part, concentre ses activités sur la prévention des maladies et des risques (situations d'urgence ou non) en collaboration avec les provinces. On notera aussi les instituts de recherche en santé au Canada, le principal organisme fédéral de financement de la recherche à Santé Canada, qui favorisent l'acquisition de nouvelles connaissances sur la santé et leur application.

Au Québec, la nouvelle Loi sur la santé publique adoptée en 2001 précise à l'article 54 que le ministre de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) est responsable de conseiller le gouvernement sur toute question de santé publique. Il donne aux autres ministres tout avis qu'il estime opportun pour promouvoir la santé et adopter des politiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population. De plus, il doit être consulté lors de l'élaboration des mesures prévues par les Lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé de la population. Concrètement, le MSSS assure la coordination et la concertation des actions en santé publique, principalement dans le cadre de l'implantation des activités désignées par le Programme national de santé publique 2003-2012 et par le Programme de promotion de saines habitudes de vie « Vas-y, fais-le pour toi! », programmes qui visent spécifiquement les déterminants qui influencent la santé, telles la nutrition, l'alimentation et les saines habitudes de vie. Il est question ici 1) de surveillance, 2) de promotion de la santé et de prévention des maladies, 3) de réglementation, de législation et de politiques, 4) de recherche et de développement, et 5) de développement de compétences. Depuis l'hiver 2003, le MSSS coordonne également, en collaboration avec les ministères impliqués dont le MAPAQ, l'élaboration du Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids pour 2006-2012 et de la Politique québécoise en matière d'alimentation et de nutrition.

Mentionnons aussi l'implication de l'Institut national de la santé publique (INSPQ), un organisme mandataire de l'État dont la fonction principale est de soutenir, par son expertise, le ministre de la Santé et des Services sociaux et les Agences de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux dans l'exercice de leur mission relative à la santé publique.

6 INTERVENTION DU MINISTÈRE EN ALIMENTATION ET SANTÉ : SITUATION ACTUELLE ET RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

6.1. Orientations et axes d'intervention retenus par les membres du groupe de travail

Les membres du Groupe de travail sur l'alimentation et la santé ont réalisé l'inventaire des actions en cours au Ministère qui permettent de prévenir les problèmes de santé liés à l'alimentation. De plus, ils recommandent au Comité de direction du Ministère d'entreprendre de nouvelles actions. Ainsi 21 actions en cours et 27 nouvelles actions recommandées sont détaillées dans le tableau 1 présenté en annexe 2. Ces actions ont été classées selon six orientations comprenant plusieurs axes d'intervention présentés ci-dessous :

Orientation 1 : Prévenir les maladies en lien avec l'alimentation en s'assurant des plus hauts standards en matière de qualité des aliments

Axe 1 : S'assurer de la salubrité alimentaire et de la santé animale

Axe 2 : Appuyer la recherche et le développement sur les aliments sains et les nutraceutiques et assurer le transfert technologique

Axe 3 : Appuyer la recherche sur les propriétés nutraceutique et pharmaceutique des organismes marins

La salubrité alimentaire et la santé animale sont deux composantes essentielles permettant d'assurer l'innocuité des aliments et donc, la santé humaine.

De plus, les travaux de recherche et de développement sur l'amélioration de la qualité nutritionnelle des aliments ainsi que sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques contribuent également à la prévention des maladies liées à l'alimentation tout en représentant un nouveau secteur de développement intéressant pour l'industrie agroalimentaire. En effet, ces nouveaux aliments, possédant des propriétés bénéfiques pour la santé, répondent aux besoins des consommateurs et permettent également aux industriels de valoriser leur image aux yeux de la population.

Orientation 2 : Sensibiliser, éduquer et informer la population sur les saines habitudes alimentaires

Axe 1 : Sensibiliser et éduquer les jeunes sur les saines habitudes alimentaires

Axe 2 : Informer et éduquer les consommateurs sur la saine alimentation et le choix des aliments

Axe 3 : Sensibiliser le personnel du MAPAQ sur les saines habitudes alimentaires

Le consommateur exprime de plus en plus un droit de regard sur la qualité des aliments et des exigences sur les ingrédients utilisés ainsi que sur la qualité nutritionnelle.

Actuellement, plusieurs informations sur l'alimentation et la santé lui sont révélées cependant, celles-ci proviennent de différentes sources et sont parfois contradictoires; le consommateur ne s'y retrouve plus. Le gouvernement et les ministères impliqués se doivent de communiquer une information juste et à jour sur l'alimentation et la santé. En outre, selon l'OMS⁸, une communication soutenue et bien ciblée permettra au consommateur d'être mieux informé et de faire des choix plus propices à sa santé. De plus, tel que recommandé dans le rapport Perrault, une attention particulière doit être portée aux jeunes. En effet, c'est au cours de l'enfance et de l'adolescence que le choix des habitudes de vie peut déterminer les problèmes de santé rencontrés à l'âge adulte.

Orientation 3 : Mobiliser les producteurs, les transformateurs, les distributeurs, les restaurateurs et les détaillants à produire, distribuer et servir des aliments répondant aux préoccupations nutritionnelles de la population et à promouvoir de saines habitudes alimentaires

- Axe 1 : Sensibiliser les entreprises de la chaîne bioalimentaire à la saine alimentation
- Axe 2 : Promouvoir la saine alimentation en concertation avec le secteur de la restauration
- Axe 3 : Proposer une formation sur la saine alimentation au personnel des services alimentaires

Le nombre de repas préparés et consommés à la maison diminue au profit des aliments déjà préparés par l'industrie agroalimentaire et des mets servis dans les restaurants. Ces aliments sont souvent pauvres en nutriments et enrichis en gras, sucre et sel et dans le cas des restaurants, sont servis en plus grosses portions.

Selon une étude européenne⁹, 76 % des Français tiennent l'industrie agroalimentaire et la restauration rapide responsables de la montée de l'obésité. Ainsi, le problème du surpoids et de l'obésité est devenu un risque pour les industries agroalimentaires et les procès à leur encontre se multiplient aux États-Unis. Face à ce problème, les industriels doivent proposer des produits plus sains et des recettes plus équilibrées, tout en étant sensibilisés aux opportunités d'affaires en lien avec les préoccupations nutritionnelles de la population.

Aussi, tel que souligné dans le rapport Perrault et recommandé par l'OMS, l'amélioration de la santé en lien avec l'alimentation nécessite la mobilisation de tous les maillons de la chaîne bioalimentaire. Il faut renforcer le rapprochement entre l'industrie agroalimentaire et la santé humaine.

⁸ Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts - Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques, 2003

⁹ L'impact du développement de l'obésité sur les stratégies des industriels de l'agroalimentaire, Eurostaf, 2005 (p. 27). Étude du Cabinet Weber Shandwick

Orientation 4 : Favoriser les échanges entre les consommateurs et les producteurs et transformateurs en vue d’encourager la consommation de produits frais et de faire connaître les produits locaux existant tout en sensibilisant les consommateurs à la saine alimentation

Axe 1 : Encourager la production et la distribution locales

Le Guide alimentaire canadien recommande d’intégrer plus souvent le poisson à notre menu. Selon l’OMS, une consommation régulière de poisson (un à deux plats par semaine) protège contre les maladies du cœur. D’autre part, des études démontrent que les jeunes et les adultes ne consomment pas quotidiennement les cinq portions minimales de fruits et légumes recommandées. Leur insuffisante consommation est largement reconnue comme facteur de risque pour les maladies chroniques.

Aussi, une alimentation de proximité et des circuits courts entre producteurs et consommateurs devraient permettre de contribuer à l’approvisionnement en produits frais, tout en sensibilisant le consommateur à la saine alimentation. En outre, l’équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention recommande, dans le rapport Perrault, de multiplier les initiatives visant à faciliter le contact entre les consommateurs et les producteurs alimentaires et cite, à titre d’exemple, les marchés publics et la distribution de paniers de produits agricoles.

Orientation 5 : Favoriser l’accès de la population des différentes régions du Québec à une saine alimentation

Axe 1 : Déterminer le prix de revient pour le consommateur d’un panier à provisions nutritif dans les différentes régions du Québec

Axe 2 : Favoriser l’accessibilité à une saine alimentation par l’utilisation des produits alimentaires locaux

L’organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture (FAO) et l’organisation mondiale de la santé (OMS) définissent la sécurité alimentaire par l’accès physique et économique de tous les êtres humains, à tout moment, 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. L’insécurité alimentaire peut prédisposer à des problèmes de nutrition, de santé et de développement. Elle peut être le résultat d’une limitation dans l’accès physique à des aliments sains, du prix élevé des aliments dans les communautés isolées, comme dans les communautés du Nord du Québec par exemple ou encore d’un revenu insuffisant. Ainsi, selon une étude¹⁰ portant sur l’approvisionnement alimentaire en fruits et légumes frais à Montréal, il est démontré que plus de 40 % des Montréalais n’ont pas physiquement accès à un approvisionnement adéquat en fruits et légumes sur une distance de 500 mètres. Par ailleurs, selon un

¹⁰ Une étude géomatique de l’approvisionnement alimentaire à Montréal : où sont les iniquités? Le cas des fruits et légumes frais. Lise Bertrand, direction de santé publique. 9^e journée annuelle de santé publique, 14 au 17 novembre 2005

chercheur américain de l'université de Washington¹¹, l'augmentation du pouvoir d'achat des citoyens diminuerait le taux d'obésité car plus notre pouvoir d'achat dans le domaine alimentaire est élevé, plus les aliments que nous achetons sont de qualité et donc nutritifs.

Aussi, dans l'objectif de connaître l'état actuel de la situation, le ministère de la Santé et des Services Sociaux sollicite la collaboration du MAPAQ pour évaluer le coût minimum d'un panier à provisions nutritif au Québec et dans les différentes régions. Par ailleurs, la distribution de produits alimentaires locaux peut contribuer à favoriser l'accessibilité physique et économique.

Orientation 6 : Intégrer dans les outils de gouvernance du MAPAQ la gestion des préoccupations des problèmes de santé associés à l'alimentation

- Axe 1 : Viser la santé comme pôle de développement pour le secteur bioalimentaire
- Axe 2 : Collaborer avec le ministère de la Santé dans le cadre de la Loi sur la santé publique
- Axe 3 : Dans le cadre de la mission du MAPAQ, assurer un leadership en alimentation et santé tout en collaborant avec les ministères impliqués¹² dans la prévention des maladies en lien avec l'alimentation

Présentement, le MAPAQ participe à l'élaboration du Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids ainsi qu'à la Politique québécoise en matière d'alimentation et de nutrition. Par ailleurs, l'article 54 de la Loi sur la santé publique adoptée par le gouvernement du Québec en décembre 2001 atteste de l'obligation pour les ministères et les organismes de tenir compte des impacts sociaux, environnementaux et économiques de leurs actions sur la santé et le bien-être des populations.

D'autre part, en septembre 2005, l'ensemble des cadres du Ministère identifiait la santé comme pôle de développement pour le secteur bioalimentaire.

Afin d'assurer une application efficace et coordonnée des actions du MAPAQ en alimentation et santé, il y aurait lieu de promouvoir, auprès de toutes les directions, l'engagement du Ministère en alimentation et santé.

¹¹ Bioclips, volume 14, numéro 1, janvier 2006, Obésité : augmenter le pouvoir d'achat pour combattre le fléau

¹² Les ministères impliqués en alimentation et santé sont : le MAPAQ, le ministère de la Santé et des Services Sociaux, les ministères des Affaires municipales et régionales, Le ministère de l'Éducation, du Loisir et des Sports, le ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

6.2. Nouvelles actions en alimentation et santé recommandées par les membres du groupe de travail

Toutes les nouvelles actions proposées par les membres du groupe de travail sont présentées dans le tableau en annexe 2. Afin de déterminer, parmi toutes ces actions, celles que les membres du groupe de travail priorisent, des indices de contribution à l'amélioration de la santé (IC)¹³ et des indices de faisabilité (IF)¹⁴, ont été attribués à chaque nouvelle action proposée.

Les nouvelles actions que les membres du groupe de travail recommandent en tout premier lieu présentent un produit d'indices strictement supérieur à huit (ICxIF > 8) et sont présentées au tableau ci-dessous.

Tableau 2 : Nouvelles actions prioritairement recommandées par les membres du groupe de travail sur l'alimentation et la santé

Orientation 1 : Prévenir les maladies en lien avec l'alimentation en s'assurant des plus hauts standards en matière de qualité des aliments		
Axe	Action	Direction¹⁵
Appuyer la recherche et le développement sur les aliments sains et les nutraceutiques et assurer le transfert technologique	Soutenir financièrement les projets de recherche, de développement, de transfert et d'adaptation technologiques en lien avec l'alimentation et la santé et visant par exemple à : <ul style="list-style-type: none"> • Réduire la teneur en sel, sucre et gras trans et saturés dans les produits transformés; • Développer des aliments fonctionnels et des nutraceutiques; • Développer, par la régie de culture et l'amélioration génétique, des produits végétaux à plus haute teneur en molécules pour la prévention ou le traitement de maladies comme par exemple le cancer. 	DGAEST/ DIST
	Impliquer les nutritionnistes dans le processus d'identification des priorités de recherche du Ministère. Ces derniers pourraient contribuer à représenter les intérêts santé des citoyens-consommateurs pour faire contrepoids avec les préoccupations d'ordre économique de l'industrie qui est, pour sa part, fortement représentée.	DGAEST/ DIST

¹³ IC = 1 : action contribuant faiblement à l'amélioration de la santé; IC = 5 : action contribuant de façon importante à l'amélioration de la santé

¹⁴ IF = 1 : action difficile à réaliser; IF=5 : action facilement réalisable

¹⁵ Direction responsable de la mise en œuvre de l'action

Orientation 2 : Sensibiliser, informer et éduquer la population sur les saines habitudes alimentaires		
Axe	Action	Direction
Sensibiliser et éduquer les jeunes sur les saines habitudes alimentaires	Poursuivre le développement de la trousse éducative <i>Mes aliments, j'en prends soin!</i> , en y intégrant un volet sur la saine alimentation – nutrition (R.1 ¹⁶).	DGA
Informer et éduquer les consommateurs sur la saine alimentation et le choix des aliments	Dans le cadre des activités de communication du CQIASA, intégrer des messages de sensibilisation et d'éducation sur la saine alimentation aux outils d'information destinés aux consommateurs.	DGA
	En vue d'atteindre les portions recommandées par le Guide alimentaire canadien, réaliser une promotion générique sur la consommation d'aliments bénéfiques à l'amélioration générale de la santé et à la diminution de l'obésité (ex. d'aliments : produits marins, fruits et légumes, céréales complètes).	Gouvernement
	En vue de combler l'écart entre la consommation de produits marins et les recommandations du Guide alimentaire canadien, inviter les entreprises de transformation et les distributeurs à développer, conjointement avec le Réseau Pêche et Aquaculture Québec, une campagne de promotion des produits marins sur le marché intérieur québécois.	DGPAC avec le concours de TRANSAQ

Orientation 3 : Mobiliser les producteurs, les transformateurs, les distributeurs, les restaurateurs et les détaillants à produire, distribuer et servir des aliments répondant aux préoccupations nutritionnelles de la population et promouvoir de saines habitudes alimentaires		
Axe	Action	Direction
Sensibiliser les entreprises de la chaîne bioalimentaire, à la saine alimentation	Favoriser la mise sur pied d'un observatoire de l'alimentation sur les tendances en alimentation et santé. Cet observatoire pourrait ainsi fournir aux entreprises les orientations possibles dans un contexte d'opportunités d'affaires et de mise en cause de la responsabilité des industriels dans la montée des problèmes de santé en lien avec l'alimentation.	DGAEST TRANSAQ (CAS) Universités MSSS ¹⁷

¹⁶ Référence aux recommandations de l'Équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention

¹⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux

	Revoir la distribution de nos outils d'information afin de rejoindre le maximum de clientèles ainsi que les leaders d'opinion, les agents multiplicateurs et les consommateurs.	
	Sensibiliser les membres de la Filière agroalimentaire, des filières sectorielles ainsi que tous les intervenants avec lesquels nous travaillons (comités de gestion et des partenaires, Conseil des entrepreneurs, autres ministères et organismes, etc.) aux opportunités d'affaires en lien avec les préoccupations nutritionnelles de la population.	Planification et autres directions du MAPAQ dont TRANSAQ
	Conjointement avec le réseau Pêche et Aquaculture Québec, sensibiliser les entreprises de transformation à développer une gamme de produits adaptés à la clientèle et au mode de distribution dans les cafétérias et distributeurs automatiques d'établissements scolaires, de service de garde, d'établissements de santé et de milieux de travail.	DGPAC avec le concours de TRANSAQ
Promouvoir la saine alimentation en concertation avec le secteur de la restauration	En concertation avec les représentants de la restauration (ARQ, CCRQ), proposer des actions visant une saine alimentation. Exemple : intégrer un volet nutrition dans le cadre de concours destinés à l'ensemble des restaurateurs ainsi qu'aux distributeurs, afin de les sensibiliser à l'importance d'une saine alimentation.	TRANSAQ/ DGA/ Com- munications
Proposer une formation sur la saine alimentation au personnel des services alimentaires	Développer une formation de base en nutrition à l'intention du personnel des services alimentaires qui élabore les menus, les mets préparés et condiments. Le contenu pourrait porter sur le Guide alimentaire canadien pour manger sainement.	DGA

Orientation 6 : Intégrer dans les outils de gouvernance du MAPAQ la gestion des préoccupations des problèmes de santé associés à l'alimentation		
Axe	Action	Direction
Viser la santé comme pôle de développement pour le secteur bioalimentaire	S'assurer que les nouvelles préoccupations inhérentes à la relation alimentation/santé soient prises en compte lors de l'élaboration de la prochaine planification stratégique, en vue de préciser les engagements que le Ministère pourrait prendre à ce chapitre que ce soit en termes de santé ou de développement économique. L'intégration de ces préoccupations dans la planification stratégique permettrait de promouvoir, auprès de toutes les directions du MAPAQ,	Planification et l'ensemble des directions générales du MAPAQ

	l'orientation que le Ministère prend en alimentation/santé.	
	Dans les différents programmes d'aide du MAPAQ, évaluer la possibilité d'établir des critères permettant de mesurer l'impact <u>des projets</u> sur l'alimentation et la santé (valeur nutritive). Un peu comme celles implantées actuellement : environnement (sociale), rentabilité et main-d'œuvre (économique). L'établissement des critères devrait être réalisé en consultant le ministère de la Santé et des Services sociaux.	DGAR et AUTRES
Collaborer avec le ministère de la Santé dans le cadre de la Loi sur la santé publique	En vertu de l'article 54 de la <i>Loi sur la santé publique</i> , le MAPAQ consulte le ministère de la Santé et des Services sociaux lors de l'élaboration de mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact (négatif) significatif sur la santé de la population. Contribuer à en affiner les mécanismes	Planification
Dans le cadre de la mission du MAPAQ, assurer un leadership en alimentation et santé, tout en collaborant avec les ministères ¹⁸ impliqués dans la prévention des maladies en lien avec l'alimentation	Mettre en place les actions en alimentation et santé retenues dans le Plan d'action du Ministère, dans le Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids (2006-2012) ainsi que dans la Politique québécoise en matière d'alimentation et de nutrition.	MAPAQ

¹⁸ Les ministères impliqués en alimentation et santé sont : le MAPAQ, le ministère de la Santé et des Services Sociaux, les ministère des Affaires municipales et régionales, le ministère de l'Éducation, du Loisir et des Sports, le ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

7 CONCLUSION

L'étude menée par le groupe de travail sur l'alimentation et la santé a permis d'identifier plusieurs actions qui permettraient de prévenir les problèmes de santé associés à l'alimentation.

Plusieurs de ces actions sont actuellement en cours dans les différentes directions du Ministère. Toutefois, l'alimentation est aujourd'hui considérée comme jouant un rôle prépondérant au niveau de la prévention, de l'apparition et du développement de maladies chroniques et tous les acteurs de la chaîne agroalimentaire sont concernés. Aussi, face à ce constat, les membres du groupe de travail recommandent que le Ministère accentue son implication en alimentation et santé, tout en contribuant activement à la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids. Dans l'exercice de sa mission ministérielle, en supplément des mesures et interventions qu'il réalise déjà, un certain nombre de nouvelles actions sont proposées pour assurer un leadership accru en ce sens. Les actions que les membres du groupe de travail priorisent particulièrement sont, l'appui à la recherche et au développement sur les aliments sains ainsi que plusieurs actions visant la sensibilisation et l'éducation des consommateurs, notamment les jeunes et la mobilisation des acteurs du secteur agroalimentaire.

Par ailleurs, les membres du groupe de travail sur l'alimentation et la santé souhaitent poursuivre leur réflexion afin de préciser davantage les actions recommandées qui seront retenues par le comité de direction, tout en assurant une bonne coordination des travaux en alimentation et santé entre les différentes directions du Ministère.