

SENATE



SÉNAT

CANADA

Second Session
Forty-first Parliament, 2013-14-15

Deuxième session de la
quarante et unième législature, 2013-2014-2015

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE
AND TECHNOLOGY

AFFAIRES SOCIALES, DES
SCIENCES ET DE LA
TECHNOLOGIE

Chair:

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

Président :

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Wednesday, May 27, 2015
Thursday, May 28, 2015
Friday, May 29, 2015

Le mercredi 27 mai 2015
Le jeudi 28 mai 2015
Le vendredi 29 mai 2015

Issue No. 35

Fascicule n° 35

Sixteenth and seventeenth meetings:

Examine and report on the increasing incidence
of obesity in Canada: causes, consequences
and the way forward

Seizième et dix-septième réunions :

Examiner, pour en faire rapport, l'incidence
croissante de l'obésité au Canada : ses causes,
ses conséquences et les solutions d'avenir

and

et

First meeting:

Subject matter of those elements contained
in Division 15 of Part 3 of Bill C-59, An Act to
implement certain provisions of the budget tabled
in Parliament on April 21, 2015 and other measures

Première réunion :

La teneur des éléments de la section 15 de la
partie 3 du projet de loi C-59, Loi portant exécution
de certaines dispositions du budget déposé au Parlement
le 21 avril 2015 et mettant en œuvre d'autres mesures

WITNESSES:
(See back cover)

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON
SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND
TECHNOLOGY

The Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, *Chair*

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Campbell	Lang
* Carignan, P.C. (or Martin)	Merchant
Chaput	Nancy Ruth
* Cowan	Ngo
(or Fraser)	Seidman
Frum	Stewart Olsen
	Wallace

*Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Campbell replaced the Honourable Senator Eggleton, P.C. (*May 28, 2015*).

The Honourable Senator Lang replaced the Honourable Senator Raine (*May 28, 2015*).

The Honourable Senator Ngo replaced the Honourable Senator Enverga (*May 28, 2015*).

The Honourable Senator Raine replaced the Honourable Senator Rivard (*May 28, 2015*).

The Honourable Senator Enverga replaced the Honourable Senator Beyak (*May 28, 2015*).

The Honourable Senator Rivard replaced the Honourable Senator Raine (*May 27, 2015*).

The Honourable Senator Beyak replaced the Honourable Senator Enverga (*May 26, 2015*).

The Honourable Senator Stewart Olsen replaced the Honourable Senator Lang (*May 14, 2015*).

The Honourable Senator Lang replaced the Honourable Senator Beyak (*May 14, 2015*).

The Honourable Senator Frum replaced the Honourable Senator Patterson (*May 14, 2015*).

The Honourable Senator Chaput replaced the Honourable Senator Cordy (*May 14, 2015*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie

Vice-président : L'honorable Art Eggleton, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

Campbell	Lang
* Carignan, C.P. (ou Martin)	Merchant
Chaput	Nancy Ruth
* Cowan	Ngo
(ou Fraser)	Seidman
Frum	Stewart Olsen
	Wallace

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Campbell a remplacé l'honorable sénateur Eggleton, C.P. (*le 28 mai 2015*).

L'honorable sénateur Lang a remplacé l'honorable sénatrice Raine (*le 28 mai 2015*).

L'honorable sénateur Ngo a remplacé l'honorable sénateur Enverga (*le 28 mai 2015*).

L'honorable sénatrice Raine a remplacé l'honorable sénateur Rivard (*le 28 mai 2015*).

L'honorable sénateur Enverga a remplacé l'honorable sénatrice Beyak (*le 28 mai 2015*).

L'honorable sénateur Rivard a remplacé l'honorable sénatrice Raine (*le 27 mai 2015*).

L'honorable sénatrice Beyak a remplacé l'honorable sénateur Enverga (*le 26 mai 2015*).

L'honorable sénatrice Stewart Olsen a remplacé l'honorable sénateur Lang (*le 14 mai 2015*).

L'honorable sénateur Lang a remplacé l'honorable sénatrice Beyak (*le 14 mai 2015*).

L'honorable sénatrice Frum a remplacé l'honorable sénateur Patterson (*le 14 mai 2015*).

L'honorable sénatrice Chaput a remplacé l'honorable sénatrice Cordy (*le 14 mai 2015*).

ORDER OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, Wednesday, May 13, 2015:

The Honourable Senator Martin moved, seconded by the Honourable Senator Marshall:

That, in accordance with rule 10-11(1), the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to examine the subject matter of all of Bill C-59, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on April 21, 2015 and other measures, introduced in the House of Commons on May 7, 2015, in advance of the said bill coming before the Senate;

That the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to meet for the purposes of its study of the subject matter of Bill C-59 even though the Senate may then be sitting, with the application of rule 12-18(1) being suspended in relation thereto; and

That, in addition, and notwithstanding any normal practice:

1. The following committees be separately authorized to examine the subject matter of the following elements contained in Bill C-59 in advance of it coming before the Senate:

(a) the Standing Senate Committee on Aboriginal Peoples: those elements contained in Division 16 of Part 3;

(b) the Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce: those elements contained in Divisions 3, 14, 19 of Part 3;

(c) the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology: those elements contained in Division 15 of Part 3;

(d) the Standing Senate Committee on National Security and Defence: those elements contained in Divisions 2 and 17 of Part 3; and

(e) the Standing Committee on Internal Economy, Budgets and Administration: those elements contained in Division 10 of Part 3;

2. The various committees listed in point one that are authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-59 be authorized to meet for the purposes of their studies of the those elements even though the Senate may then be sitting, with the application of rule 12-18(1) being suspended in relation thereto;

3. The various committees listed in point one that are authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-59 submit their final reports to the Senate no later than June 4, 2015;

ORDRE DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du mercredi 13 mai 2015 :

L'honorable sénatrice Martin propose, appuyée par l'honorable sénatrice Marshall,

Que, conformément à l'article 10-11(1) du Règlement, le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à examiner la teneur complète du projet de loi C-59, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 21 avril 2015 et mettant en œuvre d'autres mesures, déposé à la Chambre des communes le 7 mai 2015, avant que ce projet de loi soit présenté au Sénat;

Que le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à siéger pour les fins de son examen de la teneur du projet de loi C-59 même si le Sénat siège à ce moment-là, l'application de l'article 12-18(1) du Règlement étant suspendue à cet égard;

Que, de plus, et nonobstant toute pratique habituelle :

1. Les comités suivants soient individuellement autorisés à examiner la teneur des éléments suivants du projet de loi C-59 avant qu'il soit présenté au Sénat :

a) le Comité sénatorial permanent des peuples autochtones : les éléments de la section 16 de la partie 3;

b) le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce : les éléments des sections 3, 14, 19 de la partie 3;

c) le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie : les éléments de la section 15 de la partie 3;

d) le Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense : les éléments des sections 2 et 17 de la partie 3;

e) le Comité permanent de la régie interne, des budgets et de l'administration : les éléments de la section 10 de la partie 3;

2. Chacun des différents comités indiqués au point numéro un, qui sont autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-59, soit autorisé à siéger pour les fins de son étude, même si le Sénat siège à ce moment-là, l'application de l'article 12-18(1) du Règlement étant suspendue à cet égard;

3. Chacun des différents comités indiqués au point numéro un, qui sont autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-59, soumette son rapport final au Sénat au plus tard le 4 juin 2015;

4. As the reports from the various committees authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-59 are tabled in the Senate, they be placed on the Orders of the Day for consideration at the next sitting; and

5. The Standing Senate Committee on National Finance be simultaneously authorized to take any reports tabled under point four into consideration during its study of the subject matter of all of Bill C-59.

After debate,

The Honourable Senator Day moved, seconded by the Honourable Senator Moore, that further debate on the motion be adjourned until the next sitting.

The question being put on the motion, it was adopted.

4. Au fur et à mesure que les rapports des comités autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-59 seront déposés au Sénat, l'étude de ces rapports soit inscrite à l'ordre du jour de la prochaine séance;

5. Le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit simultanément autorisé à prendre en considération les rapports déposés conformément au point numéro quatre au cours de son examen de la teneur complète du projet de loi C-59.

Après débat,

L'honorable sénateur Day propose, appuyé par l'honorable sénateur Moore, que la suite du débat sur la motion soit ajournée à la prochaine séance.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du Sénat,

Charles Robert

Clerk of the Senate

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, May 27, 2015
(76)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:29 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Beyak, Chaput, Eggleton, P.C., Frum, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman, Stewart Olsen and Wallace (11).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, February 26, 2014, the committee continued its study on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 22.*)

WITNESSES:

Wellesley Institute:

Steve Barnes, Director of Policy.

PROOF:

Valerie Tarasuk, Principal Investigator, Professor, Nutritional Sciences, University of Toronto.

Citizens for Public Justice:

Joe Gunn, Executive Director.

Mr. Barnes, Ms. Tarasuk and Mr. Gunn each made a statement and answered questions.

At 5:49 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, May 28, 2015
(77)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Beyak, Chaput, Eggleton, P.C., Frum, Merchant, Ogilvie, Rivard, Seidman, Stewart Olsen and Wallace (10).

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 27 mai 2015
(76)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 29, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Beyak, Chaput, Eggleton, C.P., Frum, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman, Stewart Olsen et Wallace (11).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 26 février 2014, le comité poursuit son étude sur l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 22 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Institut Wellesley :

Steve Barnes, directeur des politiques.

PROOF :

Valerie Tarasuk, chercheuse principale, professeure, Département des sciences de la nutrition, Université de Toronto.

Citoyens pour une politique juste :

Joe Gunn, directeur général.

M. Barnes, Mme Tarasuk et M. Gunn font chacun une déclaration, puis répondent aux questions.

À 17 h 49, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 28 mai 2015
(77)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Beyak, Chaput, Eggleton, C.P., Frum, Merchant, Ogilvie, Rivard, Seidman, Stewart Olsen et Wallace (10).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, February 26, 2014, the committee continued its study on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 22.*)

WITNESSES:

BC Healthy Living Alliance:

The Honourable Mary Collins, P.C., Director of the Secretariat.

Exercise is Medicine Canada:

Dr. Jonathon Fowles, Core Faculty.

As an individual:

Nina Teicholz, Investigative Journalist and Author, *The Big Fat Surprise* (by video conference).

The chair made a statement.

Ms. Collins and Mr. Fowles each made a statement and answered questions.

At 11:33 a.m., the committee suspended.

At 11:37 a.m., the committee resumed.

Ms. Teicholz made a statement and answered questions.

At 12:24 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Friday, May 29, 2015

(78)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 8:29 a.m., in room 257, East Block, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Campbell, Frum, Lang, Ngo, Ogilvie, Seidman, Stewart Olsen and Wallace (8).

In attendance: Sonya Norris and Julie Béchar, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 26 février 2014, le comité poursuit son étude sur l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 22 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

BC Healthy Living Alliance :

L'honorable Mary Collins, C.P., directrice du secrétariat.

L'exercice : un médicament Canada :

Jonathon Fowles, membre du personnel enseignant de base.

À titre personnel :

Nina Teicholz, journaliste d'enquête et auteure de *The Big Fat Surprise* (par vidéoconférence).

Le président fait une déclaration.

Mme Collins et M. Fowles font chacun une déclaration, puis répondent aux questions.

À 11 h 33, la séance est suspendue.

À 11 h 37, la séance reprend.

Mme Teicholz fait une déclaration, puis répond aux questions.

À 12 h 24, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le vendredi 29 mai 2015

(78)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 8 h 29, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Campbell, Frum, Lang, Ngo, Ogilvie, Seidman, Stewart Olsen et Wallace (8).

Également présentes : Sonya Norris et Julie Béchar, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, May 14, 2015, the committee began its consideration of subject matter of those elements contained in Division 15 of Part 3 of Bill C-59, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on April 21, 2015 and other measures.

WITNESSES:

Canadian Civil Liberties Association:

Sukanya Pillay, General Counsel and Executive Director (by video conference);

Brenda McPhail, Director, Privacy, Technology and Surveillance Project (by video conference).

Canadian Border Services Agency:

Andrew Lawrence, Director, Traveller Transformation, Air mode Division, Programs Branch.

Citizenship and Immigration Canada:

Chris Gregory, Director, Identity Management and Information Sharing;

Brenna MacNeil, Senior Director, Strategic Policy and Planning;

Bruce Grundison, Executive Director, Strategic Projects Office.

Royal Canadian Mounted Police:

Brendan Heffernan, Director General, Canadian Criminal Real Time Identification Services.

The chair made a statement.

Ms. Pillay made a statement and, together with Ms. McPhail, answered questions.

At 9:25 a.m., the committee suspended.

At 9:27 a.m., the committee resumed.

Mr. Gregory and Ms. MacNeil each made a statement and, together with Mr. Grundison, Mr. Lawrence and Mr. Heffernan, answered questions.

At 10:32 a.m., the committee suspended.

At 10:34 a.m., the committee, pursuant to rule 12-16(1)(d), resumed in camera to consider a draft report.

It was agreed that the observations discussed be adopted in principal and that the Subcommittee on Agenda and Procedure be empowered to approve the final text of the report.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 14 mai 2015, le comité entreprend son étude sur la teneur des éléments de la section 15 de la partie 3 du projet de loi C-59, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 21 avril 2015 et mettant en œuvre d'autres mesures.

TÉMOINS :

Association canadienne des libertés civiles :

Sukanya Pillay, avocate générale et directrice exécutive (par vidéoconférence);

Brenda McPhail, directrice du projet sur la confidentialité, la technologie et la surveillance (par vidéoconférence).

Agence des services frontaliers du Canada :

Andrew Lawrence, directeur, Division de la transformation du programme pour voyageurs — mode aérien, Direction générale des programmes.

Citoyenneté et Immigration Canada :

Chris Gregory, directeur, Gestion de l'identité et échange d'information;

Brenna MacNeil, directrice principale, Politique stratégique et planification;

Bruce Grundison, directeur exécutif, Bureau des projets stratégiques.

Gendarmerie royale du Canada :

Brendan Heffernan, directeur général, Services canadiens d'identification criminelle en temps réel.

Le président fait une déclaration.

Mme Pillay fait une déclaration puis, avec Mme McPhail, répond aux questions.

À 9 h 25, la séance est suspendue.

À 9 h 27, la séance reprend.

M. Gregory et Mme MacNeil font chacun une déclaration puis, avec MM. Grundison, Lawrence et Heffernan, répondent aux questions.

À 10 h 32, la séance est suspendue.

À 10 h 34, conformément à l'article 12-16(1)d) du Règlement, la séance se poursuit à huis clos afin que le comité examine une ébauche de rapport.

Il est convenu que les observations discutées soient adoptées en principe et que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à approuver la version finale du rapport.

At 10:38 a.m., the committee adjourned to the call of the chair.

À 10 h 38, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTEST:

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Jessica Richardson

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 27, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:29 p.m. to examine and report on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, chair of the committee. I invite my colleagues to introduce themselves starting on my left.

Senator Eggleton: Art Eggleton from Toronto, deputy chair of the committee.

Senator Merchant: Pana Merchant from Saskatchewan.

[*Translation*]

Senator Chaput: Maria Chaput from Manitoba.

[*English*]

Senator Raine: Nancy Greene Raine from British Columbia.

Senator Wallace: John Wallace from New Brunswick.

Senator Beyak: Lynn Beyak from Ontario.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen from New Brunswick.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

The Chair: Thank you, colleagues. I want to welcome the witnesses. I will identify them as I introduce them to speak. Since there was no vicious battle to see who will go first, I will call them in the order in which they appear on our agenda.

I remind us all that we are here this evening to continue our study to examine and report on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward.

With that, I will invite Steve Barnes, Director of Policy with the Wellesley Institute to present.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 27 mai 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 29, pour examiner, afin d'en faire rapport, l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Kelvin Ogilvie de la Nouvelle-Écosse, président du comité. J'aimerais inviter mes collègues à se présenter, en commençant à ma gauche.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, de Toronto, vice-président du comité.

La sénatrice Merchant : Pana Merchant, de la Saskatchewan.

[*Français*]

La sénatrice Chaput : Maria Chaput, de la province du Manitoba.

[*Traduction*]

La sénatrice Raine : Nancy Greene Raine, de la Colombie-Britannique.

Le sénateur Wallace : John Wallace, du Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Beyak : Lynn Beyak, de l'Ontario.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, au Québec.

Le président : Je vous remercie, chers collègues. J'aimerais maintenant accueillir nos témoins. Je vais les présenter à mesure que je leur donne la parole. Étant donné que personne ne s'est battu pour parler en premier, je vais leur donner la parole dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans notre ordre du jour.

J'aimerais rappeler que nous sommes ici pour poursuivre notre étude en vue d'examiner, pour en faire rapport, l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir.

J'invite donc Steve Barnes, directeur des politiques à l'Institut Wellesley, à livrer son exposé.

Steve Barnes, Director of Policy, Wellesley Institute: Thank you, senators, for having us here today. It is a privilege.

I am the Director of Policy at the Wellesley Institute, a Toronto-based nonprofit and non-partisan research and policy institute. We have a mission to advance population health by driving action on social determinants of health and to advance health equity.

I would like to speak today about the way that obesity is commonly seen as a problem connected to individual level behaviours. However, there is extensive evidence that shows that there are connections between obesity and many determinants of health.

Today I will speak about those connections and make brief suggestions about opportunities that exist to move ahead on social determinants of health and obesity. I hope we can have a full discussion.

It is well-known that obesity is a growing challenge in Canada. In 2011-12, one-in-four adult Canadians was obese or overweight. Of particular concern is that the rate of obesity has been increasing. Since 2003, the rate has increased by 17.5 per cent. Childhood obesity is also a significant concern. Almost one third of Canadian children are overweight or obese. This has also been an increasing trend in Canada in recent decades.

The health impacts of obesity are wide and commonly understood, but obesity contributes to increased risks of coronary heart disease, type 2 diabetes, hypertension, stroke, liver and gallbladder disease and some cancers.

For children, the health consequences are even more significant because they last across a lifetime. In addition to cardiovascular disease and higher rates of diabetes, stress and asthma, these conditions not only exist in childhood but become worse and exist across the life course as well. It is estimated that today's children will live three to four years less than today's adults because of obesity.

Of particular importance for our discussion today is the fact that obesity and the risks associated with it are not evenly spread across the population and some populations are at greater risk than others. For example, in Canada lower income is more common among recent immigrants, lone parents, seniors, single adults, off-reserve Aboriginal persons and people living with disabilities.

What I would primarily like to speak to you about today is the opportunities that exist to address obesity by reducing poverty. Poverty affects the ability of individuals and families to provide the basic necessities of life. We all know that. When we think

Steve Barnes, directeur des politiques, Institut Wellesley : Merci, mesdames et messieurs les sénateurs, de nous avoir invités à comparaître aujourd'hui. C'est un privilège.

Je suis directeur des politiques à l'Institut Wellesley, un institut de recherche et de politiques non partisan et sans but lucratif à Toronto. Notre mission est d'améliorer la santé de la population en inspirant des mesures liées aux déterminants sociaux de la santé et de promouvoir l'équité en matière de santé.

Aujourd'hui, j'aimerais vous parler de la façon dont l'obésité est souvent perçue comme étant un problème lié à des comportements individuels. Toutefois, de nombreuses preuves démontrent qu'il y a des liens entre l'obésité et un grand nombre de déterminants de la santé.

Aujourd'hui, je vais parler de ces liens et formuler de brèves suggestions au sujet des occasions de progresser en ce qui concerne les déterminants sociaux de la santé et de l'obésité. J'espère que nous pourrions avoir une discussion approfondie à cet égard.

Il est bien établi que l'obésité représente un problème qui prend de l'ampleur au Canada. En 2011-2012, un Canadien adulte sur quatre était obèse ou souffrait d'embonpoint, et ce qui est particulièrement inquiétant, c'est que le taux d'obésité est à la hausse. En effet, depuis 2003, le taux d'obésité a augmenté de 17,5 p. 100. L'obésité chez les enfants représente également une préoccupation importante. Presque le tiers des enfants canadiens présentent un surplus de poids ou sont obèses. Cette tendance est également à la hausse au Canada ces dernières décennies.

Les effets de l'obésité sur la santé sont nombreux et généralement bien compris, mais l'obésité entraîne, entre autres, un risque plus élevé de souffrir de maladie coronarienne, de diabète de type 2, d'hypertension, d'accident vasculaire cérébral, de trouble du foie et de la vésicule biliaire et de certains cancers.

Les conséquences sur la santé des enfants sont encore plus importantes, car elles durent toute la vie. Les maladies coronariennes et des taux plus élevés de diabète, de stress et d'asthme existent chez les enfants, et ces maladies s'aggravent avec le temps et les suivent toute leur vie. On estime que les enfants d'aujourd'hui vivront de trois à quatre ans de moins que les adultes d'aujourd'hui en raison de l'obésité.

Un point très important pour notre discussion d'aujourd'hui, c'est que l'obésité et les risques qu'elle entraîne ne sont pas distribués également dans la population, et certaines populations présentent un risque plus élevé que d'autres. Par exemple, au Canada, les salaires moins élevés sont plus fréquents parmi les immigrants récents, les familles monoparentales, les personnes âgées, les adultes célibataires, les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et les personnes handicapées.

Aujourd'hui, j'aimerais surtout vous parler des occasions de traiter l'obésité en réduisant la pauvreté. En effet, la pauvreté empêche les personnes et les familles de se procurer les nécessités de subsistance. Nous le savons tous. Lorsque nous abordons ce

about this from the social determinants of health lens, we are talking about food, housing, child care, recreation — a whole range of things.

Neighbourhood income is an important determinant of obesity and obesity is more common in both men and women in neighbourhoods that have lower socio-economic status.

At the federal level, there are a number of things that can be done to reduce poverty. One of the overarching things that can be done is the development of a poverty reduction strategy which would be in line with what 11 provinces and territories have already either committed to or are in motion on. A number of municipalities are moving on it as well. We can discuss that in more detail later.

There is also a need federally to get more involved in the direct income supports as well. For example, the Working Income Tax Benefit is an important way to provide income support to people who have low income and have paid employment, but it is not set high enough to bring people out of poverty. Similarly, there are opportunities to make progress on EI and CPP and a range of other areas as well.

One area that is particularly important as well is to think about poverty reduction not just as cash benefits. There is a range of noncash benefits that are also important to address social determinants of health.

For example, in any given year one in 10 Canadians will not fill a prescription because of costs. Many of those people will either not take the medication that has been prescribed or will pay out of pocket, which puts pressure on their ability to afford housing, food, and so on. There are opportunities to progress on a national pharmacare strategy, for example, that reduces those day-to-day costs for low income Canadians.

There are other noncash benefits that we can discuss in more detail around things like child care and affordable housing as well.

I will turn briefly to discuss neighbourhood level factors. Health-enhancing environments are more common in areas that are doing better off relatively speaking. That includes neighbourhoods that enhance abilities to undertake physical activity. That is, green spaces, parks, and so on.

At the community level, obesity rates tend to be higher in poorer neighbourhoods. Many of those neighbourhoods also have greater prevalence of fast-food outlets and fewer opportunities to purchase healthy food.

Many of the policy levers in this area exist at the municipal and provincial level but there are opportunities for the federal government to support provinces and cities as they work on this area. For example, the federal government has a lot of power and

sujet relativement aux déterminants sociaux de la santé, nous parlons de nourriture, de logement, de services de garde d'enfants, de loisirs — un large éventail de choses.

Le revenu du quartier est un déterminant important de l'obésité, et l'obésité est plus fréquente chez les hommes et les femmes qui vivent dans des quartiers au statut socioéconomique moins élevé.

À l'échelon fédéral, plusieurs choses peuvent être faites pour réduire la pauvreté, par exemple, élaborer une stratégie de réduction de la pauvreté harmonisée à celles élaborées ou mises en œuvre par 11 provinces et territoires. Plusieurs municipalités élaborent également de telles stratégies. Nous pourrions approfondir le sujet plus tard.

Il faut également que le gouvernement fédéral participe plus activement aux soutiens directs au revenu. Par exemple, la Prestation fiscale pour le revenu de travail est une façon importante de fournir un soutien au revenu des personnes qui ont un emploi rémunéré, mais ce soutien est insuffisant pour les sortir de la pauvreté. De la même façon, des améliorations pourraient être apportées à l'AE et au RPC et à une série d'autres programmes.

Il faut également se rendre compte que la réduction de la pauvreté ne produit pas que des avantages pécuniaires; elle produit également une série d'avantages non pécuniaires tout aussi importants pour les déterminants sociaux de la santé.

Par exemple, chaque année, un Canadien sur dix ne suivra pas une ordonnance parce qu'il n'en a pas les moyens. Un grand nombre de ces personnes ne prendront pas le médicament prescrit ou le paieront de leur poche, ce qui nuit à leur capacité d'acheter de la nourriture, de payer leur loyer, et cetera. Nous pourrions mettre en œuvre une stratégie d'assurance-médicaments, par exemple, qui réduirait ces coûts quotidiens pour les Canadiens dont le salaire est peu élevé.

Nous pouvons discuter plus en détail d'autres avantages non pécuniaires, notamment les services de garde d'enfants et le logement abordable.

J'aimerais brièvement parler des facteurs agissant au niveau du quartier. En effet, les milieux qui font la promotion de la santé se retrouvent plus fréquemment dans des endroits où les gens sont relativement plus à l'aise financièrement. Cela inclut des quartiers qui favorisent les occasions de faire de l'activité physique par la présence d'espaces verts, de parcs, et cetera.

À l'échelon communautaire, le taux d'obésité tend à être plus élevé dans les quartiers les plus pauvres. Un grand nombre de ces quartiers ont également plus de restaurants-minute, et il est plus difficile d'y acheter des aliments sains.

De nombreux leviers politiques à cet égard existent aux échelons municipal et provincial, mais le gouvernement fédéral a l'occasion d'appuyer les efforts déployés par les provinces et les villes dans ce domaine. Par exemple, le gouvernement fédéral a

large capital investments in things like transportation infrastructure to assess the health impacts and to prioritize areas and developments that will have positive health implications.

Finally, I would like to speak about the importance of coordinating efforts. I already noted the importance of working with provinces on their poverty reduction strategies. That is something at the federal level that can be a key priority. Even within the federal government, I think there are opportunities to greater coordinate what is going on across ministries, departments, agencies, and so on.

An approach that has been successfully used in other jurisdictions, including Australia, is a policy model called Health in All Policies, which is as simple as it sounds. You build structures into your policy processes that allow you to assess health using simple tools like health impact assessment to help you make healthy decisions along the policy chain.

I will stop there. I hope we can have a fuller discussion for the rest of our afternoon together. Thank you very much.

The Chair: I will now turn to Valerie Tarasuk, Principal Investigator, Professor, Nutritional Sciences, University of Toronto, with PROOF. I invite you now to present.

Valerie Tarasuk, Principal Investigator, Professor, Nutritional Sciences, University of Toronto, PROOF: PROOF is an interdisciplinary research program funded by the Canadian Institutes of Health Research. Our mission is to identify effective policy interventions to reduce food insecurity in Canada.

“Food insecurity” is the term that we use now to talk about people that are struggling to put food on the table because of lack of money. The definition we typically use is inadequate or insecure access to food due to financial constraints. It is a profound social determinant of health. That is the point I will address in this presentation.

Our most recent prevalence estimate for food insecurity in Canada comes from the 2012 Canadian Community Health Survey. That year, 12.6 per cent of Canadian households reported some level of food insecurity. The rates vary geographically. They are higher in the North and in the Maritimes, topping out at 45 per cent in Nunavut, but nowhere in Canada do we have a prevalence of food insecurity that even gets as low as 10 per cent.

beaucoup de pouvoir et des investissements en capitaux importants dans des éléments comme l'infrastructure des transports pour évaluer les effets sur la santé et donner la priorité aux secteurs et aux développements qui favoriseront la santé.

Enfin, j'aimerais parler de l'importance de la coordination des efforts. J'ai déjà souligné l'importance de collaborer avec les provinces en ce qui concerne leurs stratégies de réduction de la pauvreté. Le gouvernement fédéral pourrait en faire une priorité. Même au sein du gouvernement fédéral, à mon avis, on pourrait mieux coordonner les travaux menés dans les ministères, les agences, et cetera.

Une approche a été utilisée avec succès dans d'autres pays, notamment en Australie : il s'agit d'un modèle de politique appelé Intégration de la santé dans toutes les politiques, et son titre le décrit parfaitement. Il s'agit de construire des structures dans les processus d'élaboration des politiques qui permettent d'évaluer la santé en utilisant des outils simples, telle l'évaluation de l'impact sur la santé, pour éclairer la prise de saines décisions à toutes les étapes de la chaîne politique.

Je vais m'arrêter ici. J'espère que nous pourrions avoir une discussion plus approfondie pendant le reste du temps qui nous est imparti. Merci beaucoup.

Le président : La parole est maintenant à Valerie Tarasuk, chercheuse principale, professeure, Département des sciences de la nutrition, Université de Toronto; elle représente PROOF. Vous pouvez livrer votre exposé.

Valerie Tarasuk, chercheuse principale, professeure, Département des sciences de la nutrition, Université de Toronto, PROOF : PROOF est un programme de recherche interdisciplinaire financé par les Instituts de recherche en santé du Canada. Notre mission est de cerner des interventions politiques efficaces pour réduire l'insécurité alimentaire au Canada.

« L'insécurité alimentaire » est l'expression que nous utilisons maintenant pour parler des gens qui ont de la difficulté à se procurer de la nourriture en raison d'un manque d'argent. La définition que nous utilisons habituellement réfère à un accès inadéquat ou précaire à la nourriture en raison de contraintes financières. C'est un important déterminant social de la santé. C'est le point que je ferai valoir dans mon exposé.

Notre estimation la plus récente en ce qui concerne la prévalence de l'insécurité alimentaire au Canada est tirée de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes — Santé mentale et bien-être 2012. Cette année-là, 12,6 p. 100 des ménages canadiens ont signalé un certain degré d'insécurité alimentaire. Les taux variaient selon l'emplacement géographique; ils sont plus élevés dans le Nord et dans les Maritimes, et atteignent un maximum de 45 p. 100 au Nunavut, mais on ne trouve nulle part au Canada un taux de prévalence d'insécurité alimentaire aussi bas que 10 p. 100.

We talk about food insecurity at the household level because that is how food is bought and shared, but to translate that into numbers that make more sense to you, 12.6 of Canadian households means over 4 million Canadians were affected by some degree of food insecurity in 2012 — over 4 million. That is about half a million more than were affected in 2007. We are moving in the wrong direction. It is also disturbing that one in six Canadian children were living in a household affected by some degree of food insecurity in 2012.

The probability of food insecurity, as you'd expect, rises as income falls, but there are other risk factors for food insecurity: being Black, Aboriginal, having children, being a lone parent mother, being reliant on social assistance or employment insurance. All of those factors increase the probability of food insecurity.

That said, the majority of food-insecure households in Canada defy those risk profiles. Just to give you an illustration of that, almost two-thirds of food-insecure households in Canada are in the workforce. They are reliant on employment incomes but still unable to make ends meet.

Why should we care about this? It is a profound determinant of health. Food insecurity erodes both physical and mental health. It is the single-most potent predictor we have of poor dietary quality in Canada, much better at predicting poor diet quality than either income or education.

I could speak about the evidence or the research linking food insecurity to obesity but, honestly, I have refrained from doing that because it is the least of the problems associated with food insecurity.

Children exposed to severe food insecurity, we have found, subsequently are at higher risk of developing a whole range of chronic conditions, including things like depression and asthma. Adults in food-insecure households are also at much higher risk to develop a whole raft of physical and mental health problems. Once chronic conditions are established, the ability to manage them, as you can imagine, for either an adult or a child in a food-insecure environment is problematic. They are much more likely to manifest with poor disease outcomes.

We have recently been looking at data in Ontario and health care insurance programs. We found that adults in severely food-insecure households, in the course of a 12-month window, utilize about 2.5 times as many health care dollars as those of us in food-secure situations. I offer that ratio to you to

Nous parlons de l'insécurité alimentaire des ménages, car c'est dans les foyers que la nourriture est achetée et partagée, mais pour traduire cette donnée en chiffres plus représentatifs, une proportion de 12,6 p. 100 des ménages canadiens signifie que plus de 4 millions de Canadiens ont été touchés par un certain degré d'insécurité alimentaire en 2012 — plus de 4 millions. Cela représente environ un demi-million de plus que le nombre de personnes touchées en 2007. Nous avançons dans la mauvaise direction. Il est également troublant qu'un enfant canadien sur six vivait dans un foyer touché par un certain degré d'insécurité alimentaire en 2012.

La probabilité de l'insécurité alimentaire, comme vous vous y attendez, augmente à mesure que le revenu diminue, mais d'autres facteurs de risque sont liés à l'insécurité alimentaire, notamment être Noir, être Autochtone, avoir des enfants, être une mère monoparentale, et dépendre de l'aide sociale ou de l'assurance-emploi. Tous ces facteurs augmentent la probabilité d'être touché par l'insécurité alimentaire.

Cela dit, la majorité des ménages souffrant d'insécurité alimentaire au Canada vont à l'encontre de ces profils de risque. Par exemple, presque deux tiers des ménages souffrant d'insécurité alimentaire au Canada sont dans la population active. Ils dépendent de revenus d'emploi, mais ils ne sont toujours pas en mesure de joindre les deux bouts.

Pourquoi devrions-nous nous préoccuper de cette situation? Parce que c'est un déterminant de la santé très important. En effet, l'insécurité alimentaire érode la santé physique et mentale. C'est l'indicateur le plus puissant que nous possédons pour signaler la pauvre qualité de l'alimentation au Canada, et il est beaucoup plus fiable pour prévoir une alimentation de pauvre qualité que le revenu ou l'éducation.

Je pourrais parler des preuves ou des recherches qui établissent un lien entre l'insécurité alimentaire et l'obésité, mais honnêtement, je ne l'ai pas fait, car c'est le problème le moins grave parmi ceux liés à l'insécurité alimentaire.

Selon nos conclusions, les enfants exposés à l'insécurité alimentaire grave courent un risque plus élevé de souffrir d'une série de maladies chroniques, notamment la dépression et l'asthme. Les adultes qui vivent dans des ménages souffrant d'insécurité alimentaire courent également un risque beaucoup plus élevé de présenter un large éventail de troubles de santé physique et mentale. Une fois les maladies chroniques installées, la capacité de les gérer, comme vous pouvez l'imaginer, d'un adulte ou d'un enfant qui souffre d'insécurité alimentaire représente un problème. Ils courent un risque beaucoup plus élevé d'obtenir de piètres résultats.

Récemment, nous avons examiné des données de programmes de soins d'assurance-maladie de l'Ontario. Nous avons conclu que les adultes vivant dans des ménages souffrant d'insécurité alimentaire grave utilisent, au cours d'une période de 12 mois, environ 2,5 fois plus d'argent pour les soins de santé que ceux

highlight two things — both the profound health disadvantage associated with food insecurity but also the extent to which this is a public cost.

What is being done about it? We have yet to see a single public policy at the federal, provincial or territorial level that is designed explicitly to address food insecurity. We have a variety of poverty reduction strategies, and interventions have been mounted ostensibly, in part at least, to reduce poverty among some groups, but their effects on food insecurity, for the most part, are imperceptible. Our primary response to this problem from the outset has been food banks or food charity, and that continues to be our main response.

Two members of the PROOF research group, Lynn McIntyre and Cathy Mah, recently did an examination of federal and provincial Hansard records dating back to 1994. They found several instances where the problem of hunger or food insecurity came up. In the course of discussions where policy was introduced as a result of those concerns, the only kind of policy that has been introduced is policy that fosters food bank donations, things like the Good Samaritan legislation that several provinces introduced. We could find no evidence from this detailed examination of 20 years of Hansard of a time when the problem of food insecurity was taken up as a policy problem with a different kind of approach.

That is concerning because food insecurity is not so much a food problem as it is a problem of material deprivation. By the time someone is struggling to put food on the table for themselves and their family, they are struggling on many other levels. They are very likely to be behind in bill payments. If they have prescription medications, they are likely not to have filled them if they don't have coverage. They are foregoing other necessities and, most concerning, they may be behind in their rent. In short, they are failing to make ends meet and are scrambling to do whatever they can to cope until they get another cheque. Some may turn to a food bank or community program for help in that context, but most don't.

While food banks remain the public face of food insecurity in Canada, the prevalence of food insecurity is many times higher than the number of people using food banks. We have no evidence that the assistance food banks provides is even sufficient to alleviate short-term food shortages let alone actually move people from food insecurity to food security.

d'entre nous qui ne souffrent pas d'insécurité alimentaire. Je vous ai présenté ce ratio pour souligner deux éléments — le grave désavantage sur le plan de la santé entraîné par l'insécurité alimentaire, mais également la mesure dans laquelle il s'agit d'un coût public.

Que pouvons-nous faire à cet égard? Nous n'avons pas encore vu, à l'échelle fédérale, provinciale ou territoriale, une politique publique conçue pour traiter expressément l'insécurité alimentaire. Nous avons un large éventail de stratégies de réduction de la pauvreté, et des interventions ont été menées, du moins en partie, pour réduire la pauvreté dans certains groupes, mais leurs effets sur l'insécurité alimentaire sont en grande partie imperceptibles. Habituellement, notre premier réflexe pour résoudre ce problème a toujours été d'avoir recours aux banques alimentaires ou aux organismes caritatifs d'alimentation, et cela n'a pas changé.

Deux membres du groupe de recherche de PROOF, Lynn McIntyre et Cathy Mah, ont récemment mené un examen des Hansards, au niveau fédéral et provincial, remontant à 1994. Elles ont découvert plusieurs cas présentant un problème lié à la faim ou à l'insécurité alimentaire. Au cours des discussions dans lesquelles une politique a été présentée en raison de ces préoccupations, le seul type de politique présenté favorise les dons aux banques alimentaires, par exemple la Loi du bon samaritain présentée par plusieurs provinces. Nous n'avons trouvé aucune preuve, dans cet examen détaillé du contenu du Hansard sur une période de 20 ans, d'une occasion où l'on a utilisé une approche différente pour remédier au problème de l'insécurité alimentaire.

C'est une préoccupation, car l'insécurité alimentaire n'est pas tellement un problème alimentaire, mais plutôt un problème de privation matérielle. En effet, lorsqu'une personne a de la difficulté à se procurer de la nourriture pour elle-même et sa famille, elle a déjà des difficultés dans de nombreux autres domaines. Il est très probable qu'elle ait des factures impayées. Si elle doit prendre des médicaments d'ordonnance, il est probable qu'elle ne les prend pas si elle n'a pas d'assurance-médicaments. Elle se passe d'autres nécessités et, ce qui est encore plus préoccupant, il se peut que le paiement de son loyer soit en retard. Bref, elle ne réussit pas à joindre les deux bouts et elle fait tout ce qu'elle peut pour survivre jusqu'au prochain chèque. Certaines de ces personnes peuvent également avoir recours à une banque alimentaire ou à un programme communautaire, mais la plupart ne le font pas.

Même si les banques alimentaires demeurent le visage public de l'insécurité alimentaire au Canada, la prévalence de l'insécurité alimentaire est de nombreuses fois plus élevée que le nombre de personnes qui utilisent les banques alimentaires. Nous n'avons aucune preuve que ces banques alimentaires fournissent une aide suffisante pour soulager les pénuries de nourriture à court terme, et encore moins pour aider les gens à se sortir de l'insécurité alimentaire.

The same limitation applies to other sorts of community food programs, such as community gardens, community kitchens or subsidized fruit and vegetable programs that have become so popular. While these initiatives are well intended, they are incapable of altering the material deprivation that underpins food insecurity.

What is needed? Insight into policy solutions comes from looking at a couple of success stories that I think we have. One of them is the poverty reduction strategy that was launched in Newfoundland and Labrador in 2006. As Mr. Barnes mentioned, several provinces have introduced poverty reduction strategies. There is only one that we can see with this kind of impact on food insecurity, though, and I will speak specifically to its impact on social assistance recipients.

About 70 per cent of social assistance recipients in Canada are food insecure, and that is widely understood to be a problem of the very low incomes that are provided to people on those programs. Between 2007 and 2012, the rate of food insecurity among social assistance recipients in Newfoundland and Labrador dropped in half. Why? Well, as part of rolling out their poverty reduction strategy, they raised income support rates, indexed them to inflation, increased the limits for liquid assets and earnings exemptions and increased the low income tax threshold. Taken together, they enabled people on social assistance to retain more income. That had a profound effect on their probability of being food insecure. This is a very important finding because it is proof that changing public policy in a way that improves the material circumstances of very vulnerable groups will change their food insecurity situation.

The other story we have of policy intervention that appears to be a success story is related to seniors. For many years, led mostly by the federal government but also with provincial and territorial involvement, we have seen very aggressive strategies to reduce poverty amongst Canadian seniors, and that has worked. With that, we have also seen much lower rates of food insecurity amongst Canadian seniors. Food insecurity is not zero amongst seniors, but they are the only social group that we can find that appears to be protected from the problem. In fact, when a low income adult turns 65, if they are low income when they turn 65, just by the act of having had that birthday, their risk of food insecurity drops in half.

The defining feature of the two policy examples I have given you insofar as they have had an impact on food insecurity amongst the groups affected has been that they have substantially improved the material circumstances of people at the bottom end,

La même limite s'applique à d'autres types de programmes communautaires d'alimentation, par exemple les jardins communautaires, les cuisines communautaires ou les programmes de fruits et légumes subventionnés qui gagnent en popularité. Même si ces initiatives sont issues de bonnes intentions, elles sont incapables de modifier la privation matérielle qui sous-tend l'insécurité alimentaire.

Que doit-on faire? On peut trouver des indices de solutions stratégiques en s'inspirant de quelques exemples de réussite. L'un d'entre eux concerne la stratégie de réduction de la pauvreté qui a été lancée à Terre-Neuve-et-Labrador en 2006. Comme M. Barnes l'a mentionné, plusieurs provinces ont mis en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté. Selon nos observations, seulement l'une d'entre elles entraîne des effets sur l'insécurité alimentaire, et je parlerai surtout de ses effets sur les bénéficiaires de l'aide sociale.

Environ 70 p. 100 des bénéficiaires de l'aide sociale au Canada souffrent d'insécurité alimentaire, et on reconnaît généralement que c'est attribuable au revenu très peu élevé des gens qui profitent de ce programme. Toutefois, de 2007 à 2012, le taux d'insécurité alimentaire chez les bénéficiaires de l'aide sociale à Terre-Neuve-et-Labrador a diminué de moitié. Pourquoi? Eh bien, dans le cadre de la mise en œuvre de sa stratégie de réduction de la pauvreté, la province a augmenté le montant de soutien du revenu et l'a indexé à l'inflation, elle a augmenté les limites liées aux exemptions sur les liquidités et les gains, et elle a augmenté le seuil de revenu pour profiter d'une réduction d'impôt pour faible revenu. Ensemble, ces mesures ont permis aux bénéficiaires de l'aide sociale de conserver une plus grande partie de leur revenu. Cela a eu des effets importants sur leur risque de souffrir d'insécurité alimentaire. C'est une découverte très importante, car c'est la preuve que la modification d'une politique publique visant à améliorer les circonstances matérielles des groupes très vulnérables modifiera également le risque qu'ils souffrent d'insécurité alimentaire.

L'autre exemple d'intervention politique que nous avons et qui semble être un exemple de réussite concerne les personnes âgées. Pendant de nombreuses années, nous avons observé la mise en œuvre de stratégies très énergiques, menées en grande partie par le gouvernement fédéral, mais également avec la participation des provinces et des territoires, visant à réduire la pauvreté chez les Canadiens âgés, et elles ont fonctionné. De plus, nous avons également observé des taux d'insécurité alimentaire beaucoup moins élevés chez les personnes âgées au Canada. L'insécurité alimentaire n'a pas été éradiquée chez les personnes âgées, mais c'est le seul groupe social qui semble à l'abri du problème. En effet, lorsqu'un adulte au revenu peu élevé atteint l'âge de 65 ans, si son revenu est peu élevé à ce moment-là, le fait d'atteindre cet anniversaire réduit de moitié le risque qu'il souffre d'insécurité alimentaire.

La caractéristique principale des deux exemples stratégiques que je vous ai donnés, dans la mesure où ils ont eu des effets sur l'insécurité alimentaire chez les groupes touchés, c'est que ces politiques ont amélioré, de façon importante, les circonstances

improving both their income and their income security. That is what we think distinguishes these two policy interventions from other sorts of policy interventions that have perhaps had some effect on poverty reduction but actually not a perceptible effect on food insecurity.

In sum, food insecurity is a serious public health problem in Canada. All indications are that this problem is getting worse. It desperately needs to become a public policy priority. That means tackling the material deprivation that defines food insecurity, recognizing that it is more than a food problem. Thank you.

The Chair: Thank you, Dr. Tarasuk. I will now turn to Joe Gunn, who is the Executive Director of Citizens for Public Justice.

Joe Gunn, Executive Director, Citizens for Public Justice: It is a pleasure to be here. Thank you for inviting Citizens for Public Justice to appear before you to speak on this important matter.

Citizens for Public Justice is a national organization that is committed to seeking human flourishing and integrity of creation as a faithful response to God's call for love and justice. We are a faith-based organization. It may be of interest for you to know that we have just done a tour across Canada with leaders of the Mennonite Church in Canada, the Evangelical Lutheran Church in Canada and the head of the Canadian Council of Churches, looking at issues of poverty and climate change right across Canada. We do this kind of work to try to develop just policies that will allow everyone to live in dignity and participate in society.

It is important to be here today because all of us probably know someone close to us, a friend or relative, perhaps a spouse, who is obese or overweight and has suffered profoundly as a result of this. It should come as no surprise to us, then, that the World Health Organization has referred to obesity as a global epidemic and, as Mr. Barnes mentioned already, one in four Canadians are obese, including far too many children.

Unfortunately, perhaps the stereotypes out in the public portray the obese as lazy, fast-food-eating individuals so that obesity has come to mean more or less a moral failure on the part of individuals. I think what you heard from the other interveners today, and you could read in the literature, is that understanding obesity requires more contextualization and that the reality is far more complex than that popular conception, perhaps.

matérielles des personnes situées tout en bas de l'échelle, en améliorant leur revenu et la sécurité du revenu. À mon avis, c'est ce qui distingue ces deux interventions politiques d'autres types d'interventions politiques qui ont peut-être eu un certain effet sur la réduction de la pauvreté, mais qui n'ont pas d'effet perceptible sur l'insécurité alimentaire.

En somme, l'insécurité alimentaire est un grave problème de santé publique au Canada. Tout indique que ce problème ne fait qu'empirer. La lutte contre l'insécurité alimentaire doit absolument devenir une priorité de politique publique. Par conséquent, il est impératif de s'attaquer à la privation matérielle qui définit l'insécurité alimentaire et de reconnaître que c'est plus qu'un problème d'alimentation. Merci.

Le président : Merci, docteur Tarasuk. Je vais maintenant céder la parole à Joe Gunn, directeur général de Citoyens pour une politique juste.

Joe Gunn, directeur général, Citoyens pour une politique juste : C'est un plaisir d'être ici aujourd'hui. Je vous remercie de nous avoir invités à comparaître devant vous pour discuter de cet important dossier.

Citoyens pour une politique juste est une organisation nationale résolue à assurer l'épanouissement de l'être humain et l'intégrité de la création en réponse à l'appel de Dieu d'être juste et d'aimer son prochain. Nous sommes une organisation confessionnelle. Vous aimeriez peut-être savoir que nous venons d'effectuer une tournée à travers le Canada en compagnie des dirigeants de l'Église mennonite du Canada, de l'Église évangélique luthérienne du Canada ainsi que du Conseil canadien des Églises afin de nous pencher sur les questions de la pauvreté et des changements climatiques à l'échelle nationale. Notre mandat est de contribuer à l'élaboration de politiques qui permettront à chacun de vivre dans la dignité et de participer au sein de la société.

Je considère qu'il est important d'être ici aujourd'hui parce que nous avons probablement tous quelqu'un dans notre entourage, que ce soit un ami, un proche ou peut-être même un conjoint, qui est obèse ou qui a un surplus de poids et qui a profondément souffert de ce problème de santé. Il n'est donc pas étonnant que l'Organisation mondiale de la santé ait déclaré que l'obésité a atteint les proportions d'une épidémie mondiale et que, comme M. Barnes l'a indiqué tout à l'heure, un Canadien sur quatre en souffre, dont un trop grand nombre d'enfants.

Malheureusement, les stéréotypes voulant que les personnes obèses soient des personnes paresseuses, qui s'alimentent uniquement de malbouffe, influencent notre perception, à un point tel où l'obésité laisse supposer une défaillance morale des personnes qui en souffrent. Comme l'ont dit les autres témoins aujourd'hui, et comme vous pouvez le lire dans la documentation, si on veut mieux comprendre l'obésité, il faut la contextualiser davantage et reconnaître que la réalité est beaucoup plus complexe que cette perception populaire.

Obesity is a medical condition, but it is also socially and culturally influenced, with attributes defined differently by different people in different places. There is a more medical approach to obesity; you can look at the whole issue of Body Mass Index, which I will not get into. But the reason people talk about obesity as an epidemic is the fast-growing rate of the problems. It has been mentioned that we have had doubling of rates in Canada recently, up to 2008.

Perhaps we need to look at some of the health literature that refers to the popular culprits of obesity as being the “big two” — poor eating habits and lack of physical activity. But you even get people blaming the Internet, vehicles, remote controls for televisions, lack of physical activity and all these types of things — even sleep debt.

What you will hear from this panel is that we have to move beyond that, and certainly beyond seeing the problem as a matter of personal will.

We would like to join our voice to the argument that poverty is the most significant risk factor for obesity. It's linked to inequality, lower income, increased costs for goods and services and exposure to health risks, such as carcinogens. Obesity is linked to early-life stressors like depression or eating disorders, and there are links between poverty and health which have been pointed out and with which we would agree.

So we need health promotion models that are socially and environmentally connected so that we can address the issue on a social and environmental level. That would be moving beyond food choices and physical activity as perhaps too simple a response and too simple to afford. We need to look for wider changes and move beyond the points of view that would say, “If obese people received correct information, they could change their lifestyle, make better choices and somehow get better on their own.”

We'd like to look at the social and environmental factors of health that would move people to better health through a range of interventions. Our organization, Citizens for Public Justice, has worked since 2009 to co-lead along with Canada Without Poverty, an organization of people who have lived an experience of poverty, a campaign called Dignity for All. It is a campaign for a poverty-free Canada.

Frankly, you, honourable senators, have had a lot to do with the creation of this campaign because the report in December 2009 by this very committee, *In From the Margins: A Call to Action on Poverty, Housing and Homelessness*, inspired many of us to get out and spread the word among the population. We have worked to develop over the years a number of policy summits with experts and community group leaders. The folks sitting up here have both participated in several of our different sessions. We try to bring people together. As you might know, some of the poverty movement is rather dispersed; some are

L'obésité est une maladie, influencée par la société et la culture et dont les attributs sont définis différemment selon les gens et les lieux. La littérature médicale définit l'obésité en fonction de l'indice de masse corporelle, sur lequel je ne m'attarderai pas aujourd'hui. N'empêche que si on parle d'une véritable épidémie, c'est parce que l'obésité est très fréquente et en croissance rapide partout dans le monde. On a indiqué que le taux d'obésité avait doublé récemment au Canada par rapport à 2008.

Nous devons peut-être examiner la documentation sur la santé qui considère que les principaux responsables de l'obésité sont les mauvaises habitudes alimentaires et le manque d'activité physique. Toutefois, les gens ont tendance à blâmer toutes sortes de choses pour leur manque d'activité physique, notamment l'Internet, les véhicules, les télécommandes et même le déficit de sommeil.

Ce que vous constaterez aujourd'hui, c'est qu'il faut aller au-delà de ces facteurs et ne pas voir ce problème comme une simple question de volonté personnelle.

Nous sommes également d'avis que la pauvreté est le principal facteur de risque d'obésité. L'inégalité, le faible revenu, la hausse des coûts des biens et des services et l'exposition à des problèmes de santé tels que les cancérigènes sont corrélés à l'obésité. Un grand stress vécu en bas âge, comme la dépression ou des troubles alimentaires, peut également être à l'origine de l'obésité. On a également fait mention du lien qui existe entre la pauvreté et la santé, et nous approuvons cette théorie.

Par conséquent, pour s'attaquer à ce problème, nous avons besoin de modèles de promotion de la santé qui sont intégrés du point de vue social et environnemental. Notre approche doit aller au-delà des choix alimentaires et de l'activité physique, qui sont des interventions un peu trop simplistes. Nous devons envisager des changements plus profonds et cesser de nous dire que si les gens obèses étaient mieux renseignés, ils pourraient modifier leur mode de vie, faire de meilleurs choix et améliorer leur santé par eux-mêmes.

Nous aimerions examiner les facteurs sociaux et environnementaux de la santé qui amèneraient les gens à avoir une meilleure santé grâce à toute une série d'interventions. De concert avec Canada sans pauvreté, un organisme composé de personnes ayant personnellement connu la pauvreté, Citoyens pour une politique juste, mène depuis 2009 une campagne intitulée Dignité pour touTEs dans le but d'éradiquer la pauvreté au Canada.

À vrai dire, mesdames et messieurs, je pense sincèrement que vous avez joué un grand rôle dans la mise sur pied de cette campagne. Votre rapport *Pauvreté, logement, itinérance : les trois fronts de la lutte contre l'exclusion*, paru en décembre 2009, a inspiré bon nombre d'entre nous et nous a incités à sensibiliser la population. Au fil des années, nous avons travaillé à l'organisation de divers sommets sur les politiques avec des experts et des dirigeants de groupes communautaires. Certains d'entre vous ont participé à plusieurs de nos diverses séances. Nous tâchons de réunir les gens. Comme vous le savez sans doute,

concerned about housing and others about child poverty. We try to bring people together and develop a plan for moving forward. That is what we would like to do.

I have left copies of the “Dignity for All” national anti-poverty plan for Canada that we released in February. We now have 15,000 individuals and 600 or 700 organizations that have supported the “Dignity for All” work. We’re just trying to encourage the conversation around what should go forward. Our food security summit heard some of the same witnesses that you heard in April from the First Nations organizations, for example.

We see working toward improving health conditions and empowering communities to gain control over the determinants of health as a political activity that the federal government can play a big role in. We think that the determinants of health refer to poverty, social exclusion and social infrastructure.

There are lots of things that can go forward. If people are not making a living wage, their health will be negatively impacted. If minority groups are discriminated against or socially excluded, their health is negatively impacted. If people are unable to access health and social services, their health could be negatively impacted. So the message of health promotion relies on an understanding of the determinants of health that must be addressed where people work, live and play.

The 2012 study that has already been referred to by someone on the panel is important to look at. It is true in Canada that people living in poverty can double or triple their likelihood of developing diseases such as type 2 diabetes. When obesity and physical activity levels are taken into account, the risk remains high indeed.

I would like to encourage this committee to look beyond perspectives that merely recognize individual or behavioural factors of health and move toward understanding the social determinants of health, which would be crucial, and to emphasize in your work that a national poverty reduction plan is an essential element in the battle against many social, economic and medical ills in Canadian communities, and most certainly in the effort to address obesity.

The Chair: Thank you all. I will now open the questioning to my colleagues, beginning with Senator Eggleton.

Senator Eggleton: This is an important part of our study on obesity. Social determinants of health have been identified in this committee in the past. Mr. Gunn noted one particular study — the *In From the Margins* report — but there was also the study that Dr. Keon led on population health, which identified the social determinants of health as being quite vital to wellness in our country.

le mouvement de lutte contre la pauvreté est plutôt dispersé; certains se préoccupent du logement et d’autres de la pauvreté chez les enfants. Nous tentons de rassembler les gens et d’élaborer un plan visant à aller de l’avant. C’est ce que nous aimerions faire.

Je vous ai laissé des copies du plan national de lutte contre la pauvreté Dignité pour touTEs que nous avons publié en février dernier. Jusqu’à maintenant, 15 000 personnes et 600 quelques organisations ont appuyé notre travail. Nous essayons d’encourager la discussion sur les mesures qui devraient être prises dans ce sens. À l’occasion de notre sommet sur la sécurité alimentaire, nous avons reçu les mêmes témoins que vous avez entendus en avril des organisations des Premières Nations, par exemple.

Nous estimons qu’il faut améliorer les conditions de santé et amener les communautés à contrôler les déterminants de la santé et que le gouvernement fédéral a un grand rôle à jouer à ce chapitre. Selon nous, les déterminants de la santé sont la pauvreté, l’exclusion sociale et l’infrastructure sociale.

On peut effectuer des changements à plusieurs niveaux. Lorsque les gens ne gagnent pas un salaire décent, cela a un effet sur leur santé. Lorsque les groupes minoritaires font l’objet de discrimination ou sont socialement exclus, leur santé en souffre. Les gens qui n’ont pas accès à des soins de santé ni à des services sociaux sont également plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé. Par conséquent, le message de la promotion de la santé dépend de la compréhension des déterminants de la santé auxquels on doit s’attaquer là où les gens travaillent, vivent et se divertissent.

Il est également important de se pencher sur l’étude de 2012 dont quelqu’un a parlé plus tôt. Il est vrai qu’au Canada, les gens qui vivent dans la pauvreté sont deux à trois fois plus à risque de développer des maladies telles que le diabète de type 2. Lorsqu’on tient compte de l’obésité et des niveaux d’activité physique, le risque demeure en effet très élevé.

J’encouragerais le comité à voir au-delà des perspectives qui se contentent de reconnaître les facteurs individuels ou comportementaux de la santé et à mieux comprendre les déterminants sociaux de la santé, ce qui serait crucial, ainsi qu’à intégrer à son travail un plan national de réduction de la pauvreté, qui est essentiel pour lutter contre de nombreux problèmes d’ordre social, économique et médical au sein des collectivités canadiennes, et plus particulièrement contre l’obésité.

Le président : Merci à vous tous. Nous allons maintenant enchaîner avec une période de questions. C’est le sénateur Eggleton qui ouvre le bal.

Le sénateur Eggleton : Il s’agit d’une partie importante de notre étude sur l’obésité. On a déjà défini les déterminants sociaux de la santé auparavant au sein du comité. M. Gunn a fait allusion à une étude en particulier — le rapport *Les trois fronts de la lutte contre l’exclusion* —, mais il y a également eu une étude menée par le Dr Keon sur la santé des populations, selon laquelle les déterminants sociaux de la santé étaient indispensables au bien-être de notre pays.

A national poverty-reduction effort with all levels of government being involved is vital to that, as well as policies on the provision of affordable housing. Pharmacare is another thing you mentioned. As well as the food security issues; these are all key parts of the issues of poverty, the issues that lead to health deterioration and the many areas of health deterioration that come about as a result of obesity.

I would like to ask each one of you questions on some specific points. I will start with PROOF. The Newfoundland and Labrador Poverty Reduction Strategy is one you pointed out as having significant value in terms of better food outcomes leading to less obesity. That is a provincial policy. How would you see the federal government being able to work with the provinces or directly to affect that issue to get the kinds of results that Newfoundland and Labrador got in their poverty reduction strategy?

Ms. Tarasuk: I gave Newfoundland and Labrador's strategy as an example because it is one where we see an impact. One other strategy we have been looking at a lot is the Universal Child Care Benefit. There are federal interventions like the UCCB that could potentially have an impact on food insecurity.

We don't see an effect of the UCCB. We have yet to publish on that topic as it has been a source of a lot of work for us. At the same, a post-doctoral fellow who is working on the Universal Child Care Benefit has as his next task Employment Insurance. There are federal programs that have the potential to impact, positively or negatively, household food insecurities.

What we are trying to learn from the example of Newfoundland and Labrador and also from the example of the Guaranteed Income Supplement and OAS for seniors is how to deliver income supplements to marginal groups. In case of EI, a group identified as outside the workforce, or the UCCB, how can you deliver those programs most effectively to impact this problem?

Part of what we are calling for is for food insecurity to be made a policy priority. Part of what you would do when you design something, like the current modifications to the Universal Child Care Benefit, is step back and say, "Will those changes we've made have a palpable impact on this problem?" If they do, then that would be wonderful. If they don't, then can we do something a little bit different? I think we can.

What made the Newfoundland and Labrador Poverty Reduction Strategy look like none of the other provincial strategies that we examined is the fact that they went down to the depths of poverty and they built those people up. Were we to target a little bit higher benefits in the UCCB for people at the bottom end —

Des efforts de réduction de la pauvreté déployés à l'échelle nationale par tous les ordres de gouvernement sont essentiels, de même que des politiques sur l'offre de logements abordables. L'assurance-médicaments est un autre aspect que vous avez abordé. Il y a également les questions liées à la sécurité alimentaire; ce sont tous des éléments fondamentaux de la pauvreté, de ce qui mène à la détérioration de la santé et aux nombreux problèmes de santé qui découlent de l'obésité.

J'aimerais poser des questions à chacun d'entre vous sur certaines choses que vous avez dites. Je vais tout d'abord m'adresser à la représentante de PROOF. Vous avez indiqué que la Stratégie de réduction de la pauvreté de Terre-Neuve-et-Labrador avait fait diminuer l'insécurité alimentaire et, par le fait même, la prévalence de l'obésité. Il s'agit d'une politique provinciale. Selon vous, comment le gouvernement fédéral pourrait-il collaborer avec les provinces ou agir directement à ce chapitre pour obtenir des résultats semblables à ceux qu'a obtenus Terre-Neuve-et-Labrador dans le cadre de sa stratégie de réduction de la pauvreté?

Mme Tarasuk : J'ai donné en exemple la stratégie de Terre-Neuve-et-Labrador parce que c'est une stratégie qui a été couronnée de succès. Nous nous sommes également beaucoup penchés sur la Prestation universelle pour la garde d'enfants. Il y a des mesures fédérales comme celle-ci qui pourraient avoir une incidence sur l'insécurité alimentaire.

En ce qui concerne la PUGE, nous n'avons pas constaté les effets. Nous n'avons pas encore publié sur le sujet, mais nous avons beaucoup travaillé là-dessus. D'autre part, un boursier postdoctoral qui travaille actuellement sur la PUGE se penchera ensuite sur la question de l'assurance-emploi. Il y a donc des programmes fédéraux qui peuvent avoir des répercussions positives ou négatives sur l'insécurité alimentaire.

À partir de l'exemple de Terre-Neuve-et-Labrador, du Supplément de revenu garanti et de la SV pour les aînés, nous essayons de déterminer comment offrir des suppléments de revenu aux groupes marginaux. Dans le cas de l'assurance-emploi ou de la PUGE, comment peut-on offrir ces programmes plus efficacement afin de lutter contre ce problème?

Nous exhortons le gouvernement à faire de la lutte contre l'insécurité alimentaire une priorité de politique publique. Lorsque vous prenez des mesures, comme les modifications actuelles à la PUGE, vous devriez prendre du recul et vous demander si ces changements auront des effets tangibles sur l'insécurité alimentaire. Si oui, tant mieux. Sinon, il faudrait peut-être faire les choses autrement.

Ce qui fait que la Stratégie de réduction de la pauvreté de Terre-Neuve-et-Labrador ne ressemble à aucune autre stratégie provinciale, c'est qu'elle ciblait la pauvreté la plus profonde et venait en aide aux plus démunis. Si les familles les plus pauvres recevaient des prestations plus élevées au titre de la PUGE...

Senator Eggleton: That's what I'm looking for. What are the mechanisms? You mentioned the National Child Care Benefit program for example. The Working Income Tax Benefit could be another. What mechanisms would help the existing programs make a difference if they were enhanced?

Ms. Tarasuk: Yes, the Working Income Tax Benefit is another example. I think these programs have to be enhanced in a way that targets people at the very bottom because people who are not be able to afford to feed themselves and their kids are dirt poor. So rather than setting the targets for poverty reduction that say we're going to change the percentage above a certain threshold that's way up here, if we wanted to tackle food insecurity, we'd say that we are going reach out to those people at the very bottom and make sure that they at least have enough to feed their kids. That means shifting the resources a little bit.

This provincial strategy is enlightening for us, but there are many federal programs in existence that, if we saw them through this lens, could be made better.

Senator Eggleton: Thank you. Let me ask a question of Steve Barnes of the Wellesley Institute. You did a report in 2012, *Reducing Childhood Obesity in Ontario through a Health Equity Lens*. None of the recommendations, as I understand the report, related to advertising or marketing of unhealthy food to children. Do you have any thoughts on that? It has been mentioned by a number of people who have come before the committee that perhaps that should be banned in terms of advertising. There are different mediums and platforms now than just television, but what are your thoughts on that particular issue?

Mr. Barnes: That's a good question. The report that we wrote back in 2012 was intended to feed into a process that was happening at the Ontario provincial government level where they were working on a Healthy Kids Strategy. That report of the panel that the Ontario government set up came out in 2012 or 2013, and it did make recommendations around limiting advertising toward children. In theory that's not a bad thing to do. I think we can all agree that exposing kids to less advertising, particularly for things that aren't healthy, is a good idea. However, it's area where intervention is still very much focused at the individual level, and it's not going to get at some of the underlying issues that we're trying to get at today. While it may be beneficial to get that kind of messaging away from kids, it doesn't solve the problems around household income.

Senator Eggleton: People just don't have enough money.

Mr. Barnes: Exactly. There are similar questions around things like food education. This is less to do with just children, but there's a stream of thought that goes: If you ran cooking classes for parents for example, they would be able to feed their kids more healthily. This is probably true for some parents, but for many others it's not just a matter of learning how to cook. There's the income poverty that we're talking about, but also poverty of time. It's very time consuming to be poor. When you're working

Le sénateur Eggleton : En fait, c'est justement ce qui m'intéresse. Quels sont les mécanismes? Vous avez parlé de la Prestation universelle pour la garde d'enfants. La Prestation fiscale pour le revenu de travail pourrait être une autre option. Comment peut-on améliorer les programmes de façon à véritablement changer les choses?

Mme Tarasuk : En effet, la Prestation fiscale pour le revenu de travail est une autre possibilité. Je pense que ces programmes devraient surtout cibler les plus démunis. Lorsqu'une personne n'arrive plus à nourrir sa famille, faute de moyens, on parle d'indigence. Plutôt que de chercher à tout prix à réduire le taux de pauvreté, si nous voulons contrer l'insécurité alimentaire, nous devrions d'abord venir en aide aux plus démunis de manière à ce qu'ils aient au moins de quoi nourrir leurs enfants. Cela nécessite de réorienter un peu les ressources.

Cette stratégie provinciale est très inspirante, mais de nombreux programmes fédéraux actuels pourraient être reciblés et améliorés, ce faisant.

Le sénateur Eggleton : Merci. J'aimerais poser une question à Steve Barnes, de l'Institut Wellesley. Vous avez publié un rapport en 2012 sur la réduction du taux d'obésité infantile en Ontario. D'après ce que j'ai lu, aucune des recommandations du rapport ne portait sur le marketing ou la publicité sur la malbouffe destinée aux enfants. Avez-vous songé à cette question? Plusieurs témoins qui ont comparu devant le comité étaient d'avis qu'il faudrait interdire la publicité pour la malbouffe qui s'adresse directement aux enfants. Aujourd'hui, il y a divers médias et plateformes autres que la télévision, mais quelles sont vos réflexions à ce sujet?

M. Barnes : C'est une bonne question. Le rapport que nous avons publié en 2012 devait s'inscrire dans le cadre de la Stratégie pour des enfants en santé du gouvernement de l'Ontario. Le rapport du groupe d'experts que le gouvernement avait établi est paru en 2012 ou 2013 et renfermait des recommandations sur la réduction de la publicité s'adressant aux enfants. En théorie, ce n'est pas une mauvaise chose. On s'entend que de moins exposer les enfants à de la publicité, surtout lorsqu'il s'agit d'aliments malsains, c'est une bonne idée. Cependant, il s'agit encore là d'interventions très ciblées au niveau individuel qui ne s'attaquent pas nécessairement aux problèmes sous-jacents dont il est question aujourd'hui. Bien qu'il soit préférable de ne pas adresser ce genre de message aux enfants, cela ne règle pas le problème du revenu familial.

Le sénateur Eggleton : Les gens n'ont tout simplement pas assez d'argent.

M. Barnes : Exactement. On soulève également des questions concernant l'éducation alimentaire. Cela ne touche pas uniquement les enfants; si on donnait des cours de cuisine aux parents, par exemple, ils pourraient ainsi mieux nourrir leurs enfants. C'est peut-être le cas de certains parents, mais pour beaucoup d'autres, ce n'est pas simplement une question d'éducation. Il y a non seulement le manque de revenus, mais aussi le manque de temps. Ce n'est pas évident d'être pauvre. On

two jobs; you come home; you need to feed the kids; you've picked them up from an unlicensed daycare; rushed them home; and want to get them to bed — that's not the kind of intervention that's likely to be terribly useful. It doesn't mean that you can't do those interventions, but those aren't the ones that are targeting people who are at the lowest levels that Ms. Tarasuk was talking about.

Senator Eggleton: Joe Gunn, your organization advocates for fair taxation. Some witnesses have suggested taxation on unhealthy food or subsidies for healthy food. Do you have any thoughts about that?

Mr. Gunn: It's not something that we've really looked at. We've looked more at trying to work with faith communities, especially to make the argument that there's kind of a sense in the public, encouraged by pro-party programs and so on, that suggest taxes are a bad or evil thing. We've tried to work on the basic issue that a lot of faith communities are helping the poor, organizing food banks and doing all these kinds of things when the problem is bigger.

Really, on the question of taxation of those kinds of products, I don't think we've really moved in that area with any helpful suggestions.

Senator Eggleton: But I think the theme from all three of you is that the income levels need to be improved upon, so people can buy healthy and nutritious foods.

Mr. Gunn: Absolutely. We've also said pretty much the same thing in that when we look at a range of issues, tax measures and so on, we should really look at how they help those who are the most vulnerable in our society.

Senator Seidman: Ms. Tarasuk, it's my understanding that PROOF collects information on the cost and affordability of healthy eating in jurisdictions across the country under the Nutritious Food Basket program. Could you give us some indication of the relative affordability of the Nutritious Food Basket program across Canada?

Ms. Tarasuk: PROOF doesn't collect information on the Nutritious Food Basket. That work is done largely by public health units at least in Ontario and by different groups in different provinces. Our look at the issue of affordability has not been through the lens of food prices. The Food Basket is a list of 67 foods that are costed in stores. Our way of looking at the affordability of food is through Stats Canada which asks people questions about their inability to afford the food they need. That's our lens into the problem.

If you could ask the second part of your question again, though, my guess is I could respond to it. You're asking me about what I think about the affordability of food?

doit parfois occuper deux emplois, après quoi on s'empresse d'aller chercher les enfants à la garderie et de retourner à la maison pour préparer le repas et ne pas les coucher trop tard. On n'a pas beaucoup de temps pour cuisiner. Par conséquent, ce n'est pas le type d'intervention qui risque de donner les meilleurs résultats. Cela ne veut pas dire que vous ne devez pas prendre de telles mesures, mais plutôt qu'elles ne ciblent pas les personnes dont on vient de parler.

Le sénateur Eggleton : J'aimerais maintenant m'adresser à Joe Gunn. Votre organisme préconise une fiscalité équitable. Certains nous ont proposé de taxer la malbouffe ou de subventionner les aliments sains. Avez-vous songé à cette possibilité?

M. Gunn : Ce n'est pas une question sur laquelle nous nous sommes beaucoup penchés. Nous savons que le public, qui est influencé par les partis politiques et ainsi de suite, est plutôt d'avis que les taxes sont une mauvaise chose. Nous avons donc essayé de collaborer avec de nombreuses communautés religieuses pour venir en aide aux personnes défavorisées et organiser des banques alimentaires et toutes sortes d'activités.

En ce qui a trait à l'imposition de ces types de produits, je n'ai pas vraiment de suggestions utiles à faire.

Le sénateur Eggleton : Mais si je ne me trompe pas, tous les trois avez indiqué qu'il fallait accroître les revenus pour que les gens puissent s'acheter des aliments sains et nutritifs.

M. Gunn : Tout à fait. C'est le cas également pour diverses questions, mesures fiscales et ainsi de suite; nous devrions toujours chercher à venir en aide aux plus vulnérables de notre société.

La sénatrice Seidman : Madame Tarasuk, je crois savoir que PROOF recueille de l'information sur le coût et l'accessibilité d'une saine alimentation dans les provinces de partout au pays dans le cadre du Panier de provisions nutritif. Pourriez-vous nous dire si les produits du Panier de provisions nutritif sont abordables?

Mme Tarasuk : En fait, PROOF ne recueille pas de renseignements sur le Panier de provisions nutritif. Ce travail est en grande partie effectué par des organismes de santé publique de l'Ontario et différents groupes de diverses provinces. L'abordabilité n'a pas été déterminée par une analyse du coût des aliments. Le Panier à provisions nutritif dresse une liste de 67 aliments dont le coût est établi en magasin. Statistique Canada a interrogé les gens sur leur capacité à s'acheter les aliments dont ils ont besoin. C'est dans cette optique que nous avons examiné la question.

Quant à la deuxième partie de votre question, si vous me la posez encore, je suppose que je pourrais y répondre. Vous me demandez mon opinion sur le caractère abordable des aliments?

Senator Seidman: Right, and if you could give us some indication about the relative affordability across the country. Are there provincial differences that you're aware of?

Ms. Tarasuk: The big variant in food prices is in Canada's North, but in the South, I'm not aware of large differences in price. One thing that we see when we look at the dietary intake of people who are living in constrained circumstances, so people in food insecure situations, what they stop buying when they stop buying is very predictable. It's tragic, but extremely predictable. If you are struggling to make ends meet the first thing you stop buying is fruit and the next thing would be to limit the purchase of dairy products. Then they start to compromise more basic things like vegetables and protein. Typically people maintain protein and energy or some sort of calories. That's the last to go, but before that they start to take nutritious things out of the basket.

So one of the questions that it brings up for us is that it's not so much the food basket as a whole, but it is these particular commodities. To go back to Senator Eggleton's question: What would be the implications if we made those commodities less expensive? The commodity within that basket that has been most studied from a price perspective is dairy products and that's because of the supply management of milk. For sure, we can see that the particular pricing structure for milk is significant in terms of people making decisions. For example, if we compare food insecure Canadians to food insecure Americans, the Americans have got way better calcium status than the Canadians do. We think that's because, down there, milk is way cheaper and it is probably subsidized through a variety of means. We can see differences.

For me, from PROOF's perspective, where we're doing work on this issue of food costs relative to access, we're looking more at the dynamics within a household's decision-making process and how that plays out relative to price.

Senator Seidman: That's helpful.

Mr. Barnes, you talked in your presentation about there being a growing understanding that complex social and economic problems require integrative and comprehensive policy solutions. You talked about all levels of government being involved.

Could you give us an example or examples of work that you might have done with the provinces and the municipalities that has been successful.

Mr. Barnes: That's an excellent question and one that's very hard to answer because, as we all know, levels of government don't always work together terribly well. I think some of the best examples are actually outside of Canada.

I mentioned briefly work that happened in Australia, specifically on obesity, where they took a "health in all policies" approach. Of course, the jurisdictional boundaries are a little different in Australia, but in South Australia there was an initiative led by the state government that included the

La sénatrice Seidman : Oui, et, si vous le pouviez, une idée de leur caractère abordable d'un bout à l'autre du pays. Constate-t-on des différences entre les provinces?

Mme Tarasuk : C'est dans le Nord du Canada que les aliments présentent le plus grand écart de prix, mais, dans le Sud, à ce que je sache, les écarts de prix ne sont pas considérables. Cependant, nous constatons que l'insécurité alimentaire amène à cesser, d'une manière très prévisible, l'achat de certains produits alimentaires. C'est tragique, mais c'est extrêmement prévisible. La difficulté à joindre les deux bouts fait d'abord sauter les fruits, puis les produits laitiers. Ensuite, on sacrifie des aliments plus fondamentaux, comme les légumes et les protéines. En général, on conserve un apport de protéines et d'aliments énergétiques ou de calories jusqu'à la fin. Mais avant, on a cessé d'acheter des produits nutritifs.

Cela nous amène donc à nous interroger, non pas sur l'ensemble du panier d'épicerie, mais sur des produits particuliers. Pour revenir à la question du sénateur Eggleton : Qu'arriverait-il si on rendait ces produits moins coûteux? Le produit qui se trouve dans le panier d'épicerie et dont on a le plus étudié le prix sont les produits laitiers, en raison de la gestion de l'offre du lait. Sans aucun doute, nous pouvons constater que la structure particulière de l'établissement des prix du lait influe beaucoup sur les décisions des consommateurs. Par exemple, si nous comparons les Canadiens et les Américains en situation d'insécurité alimentaire, nous voyons que l'apport de calcium est bien meilleur pour les Américains que pour les Canadiens. Leur lait est bien meilleur marché qu'ici et il serait subventionné de diverses façons. Nous pouvons constater des différences.

Je pense que, d'après le point de vue de PROOF, quand nous nous intéressons à la question du coût des aliments par rapport à leur accessibilité, nous nous arrêtons davantage à la dynamique de la prise des décisions dans le ménage, compte tenu du prix.

La sénatrice Seidman : Je comprends.

Monsieur Barnes, dans votre exposé vous avez dit que, de plus en plus, on comprend que les problèmes socio-économiques complexes exigent des solutions découlant de stratégies globales, intégrées. Vous avez parlé de la mobilisation de tous les gouvernements.

Pourriez-vous nous donner un exemple ou des exemples de travail que vous auriez réalisé avec les provinces et les municipalités et qui a donné de bons résultats.

M. Barnes : C'est une excellente question, à laquelle il est très difficile de répondre, parce que, comme nous le savons tous, les gouvernements ne collaborent pas toujours trop bien entre eux. En fait, certains des meilleurs exemples qu'on pourrait citer, on les trouve à l'étranger.

J'ai mentionné brièvement la démarche adoptée par l'Australie contre l'obésité, qui était axée sur des mesures favorisant la santé pour tous. Bien sûr, le partage des compétences là-bas diffère un peu de celui d'ici, mais, en Australie-Méridionale, le gouvernement de cet État a lancé une initiative qui englobait les

municipalities across the state. They essentially attempted to integrate all of the policy areas that could potentially have an impact on obesity, come up with commonalities and work out where key points of leverage are.

The other thing that works quite well in Australia, and this happened not just at the state level but across a range of governments, is the use of a health impact assessment as a way of understanding the potential health impacts of specific policies. That's used in a much more systematic way in Australia and many European countries than it is in Canada.

The basic premise is that when you're developing a policy, you stop and do a rapid analysis of whether there could be a health impact and for whom. How can we increase the positives and decrease the negatives? If you put an equity lens on top of that as well, you can work out from a population angle more specifically whether, for example, recent immigrants have been disproportionately affected and how you can increase the positives and decrease the negatives.

That approach has happened to some extent in Canada. In Ontario, there is a health equity impact assessment tool that has been used across different ministries in the provincial government. That is a good start, but as far as I know, it hasn't made its way down to municipal-level decision-making, for example.

I'm sorry to speak so much about Toronto and Ontario, but in the city of Toronto the health impact assessment is used fairly often by Toronto Public Health to assess the health impacts of policy decisions that are made across a wide range of city departments. That was a roundabout way of addressing your question, but ultimately what you're looking for is a framework under which this can be tested. It's still early days to know whether this can work in Canada, and Canada has a complicated jurisdictional mix. In your report, you could make the recommendation that we try this for obesity and see how it works.

Senator Seidman: Mr. Gunn, Mr. Barnes mentioned in his presentation neighbourhood factors. I wanted to ask you about that because we've heard a lot in the presentations about the importance of physical activity in obesity. We've also heard that ordinary exercise, out in the neighbourhood activity, is just as valuable, perhaps even more valuable, than organized sports, for example.

I'm wondering if your organization is involved in helping neighbourhoods become friendlier for children in their ordinary daily activities.

Mr. Gunn: Senator, I can't say we're directly involved in that, but among the faith communities with which we work, this is a big issue. We only have to look at the number of summer camp

municipalités. Essentiellement, on a tenté d'intégrer tous les secteurs stratégiques qui étaient susceptibles d'influer sur l'obésité, de trouver les points communs et de se servir des principaux points d'appui qui permettaient de démultiplier les efforts.

Une autre mesure qui donne d'excellents résultats en Australie, et pas seulement à l'échelle d'un État, mais dans plusieurs administrations, est l'évaluation des répercussions sur la santé pour essayer de comprendre les éventuelles répercussions de certaines mesures envisagées. On l'emploie beaucoup plus systématiquement en Australie et dans beaucoup de pays d'Europe qu'au Canada.

On part du principe que, dans l'élaboration d'une politique, on prend le temps de faire une analyse rapide des éventuels impacts sur la santé en déterminant chez qui ils pourraient se faire sentir. On se demande comment démultiplier l'effet des facteurs positifs et neutraliser l'effet des facteurs négatifs. Si, en plus, on tient compte de l'équité, on peut tirer des conclusions pour telle tranche de la population. Par exemple, si les immigrants récents sont touchés proportionnellement plus que les autres et comment on peut mieux doser les facteurs, positifs comme négatifs.

Dans une certaine mesure, on a appliqué cette méthode au Canada. En Ontario, différents ministères provinciaux ont employé un outil qui permet d'évaluer les répercussions sur l'équité en santé. C'est un bon début, mais, autant que je sache, cet outil n'est pas encore connu des décideurs municipaux, par exemple.

Je suis désolé de tellement parler de l'Ontario et de Toronto, mais les évaluations des impacts sur la santé sont utilisées assez souvent par les services de santé publique de cette ville pour évaluer l'impact sur la santé de décisions prises par une large gamme de services municipaux. J'ai pris un détour pour répondre à votre question, mais, en fin de compte, vous cherchez un cadre qui permet de tester l'effet des décisions. Il est encore tôt pour savoir si cela peut fonctionner au Canada, pays où le partage des compétences est complexe. Dans votre rapport, vous pourriez recommander la mise à l'épreuve de ce moyen contre l'obésité pour confirmer son efficacité.

La sénatrice Seidman : Monsieur Gunn, M. Barnes a mentionné dans son exposé les facteurs de voisinage. Je tenais à vous questionner à ce sujet, parce que l'exposé nous en a révélé beaucoup sur l'importance de l'activité physique dans la lutte contre l'obésité. Nous avons aussi entendu que l'exercice ordinaire, l'activité dans son quartier, est aussi utile, peut-être même plus, que les sports organisés, par exemple.

Je me demande si votre organisation aide les quartiers à devenir des milieux plus favorables pour les enfants et leurs activités quotidiennes ordinaires.

M. Gunn : Je peux vous répondre que nous y participons directement, mais, dans les groupes confessionnels avec lesquels nous collaborons, cela pose un gros problème. Il suffit de voir le

possibilities and who's involved in providing a whole bunch of subsidized possibilities for youth. In the Ottawa area, it's immense.

With some of those opportunities, like Christie Lake Kids here in Ottawa, the organizations that don't have anything to do with faith communities were started that way. There are new Canadians who need those, so things have to change.

We haven't really looked at that issue in a study, to be honest, but I think there's an understanding in communities that finding ways for young people to get out in nature is really important, and finding ways for people to get involved in recreation programs is huge, not just for health reasons, as we know. I'm sorry I can't give you more particulars on that.

Senator Seidman: That's fine.

[Translation]

Senator Chaput: Food insecurity is staggering to me. When I was raising my kids, a little girl used to come over and play with my daughters. She didn't seem poor to me at all, but she told my daughter — and she was three at the time — that they had run out of milk at her house the day before and wouldn't have any more until her mother got paid. And she even went on to say that they drank water because water was good for you.

Hearing you talk about food insecurity, I was reminded of what that little girl had said. I believe that, as a government, we have to come up with a policy to address food insecurity in order to help those who need it most.

How can we help those families and people? Are there any statistics? Do we know where they live and how we can reach them? Do we know what sort of government policy it would take to start at the bottom?

[English]

The Chair: Ms. Tarasuk, do you want to start us off?

Ms. Tarasuk: Thank you for your story. Yes, since 2004 we've been measuring food insecurity on the Canadian Community Health Survey. That's a nationally representative survey of 65,000 Canadians per year run by Statistics Canada. On alternate cycles, there's this very heartbreaking 18-item questionnaire to assess household food insecurity. We have a huge amount of data on this problem.

From my perspective, it's actually very predictable who has this problem. We know that the single biggest driver is low income, but on top of that, to be renting rather than owning your home starts to narrow the scope even more. To be with children,

nombre de possibilités, la vaste gamme de possibilités subventionnées qu'offrent les camps d'été aux jeunes. Dans la région d'Ottawa, elles sont immenses.

C'est avec certaines d'entre elles que des organisations comme Christie Lake Kids, ici, à Ottawa, ont débuté, complètement détachées des groupes confessionnels. C'est un besoin pour certains néo-Canadiens. Des changements doivent donc survenir.

Bien honnêtement, nous n'avons pas vraiment consacré d'étude à cette question, mais je pense que, dans les collectivités, on est conscient de la grande importance de trouver des façons de faire communier les jeunes avec la nature et d'augmenter la participation aux programmes de loisirs, pas seulement pour des motifs de santé, comme nous le savons. Je suis désolé de ne pas pouvoir vous communiquer plus de détails à ce sujet.

La sénatrice Seidman : C'est très bien.

[Français]

La sénatrice Chaput : Quand on parle d'insécurité alimentaire, je trouve cela incroyable. J'ai déjà entendu des commentaires de la part d'une petite fille qui venait jouer avec les miennes, lorsque je les élevais, et qui ne m'apparaissait pas du tout pauvre au sens de la pauvreté. Elle a dit ceci tout bonnement à ma fille, et elle avait 3 ans : « Nous, chez nous, depuis hier on n'a plus de lait et on n'aura pas de lait avant que maman se fasse payer. » Elle a même ajouté ceci : « Mais on boit de l'eau, parce que de l'eau, c'est bon pour la santé. »

Cela m'a rappelé ce commentaire, madame, lorsque vous avez parlé de l'insécurité alimentaire. Je me dis qu'il faut arriver, en tant que gouvernement, à élaborer une politique qui cible l'insécurité alimentaire afin de rejoindre les gens qui sont vraiment dans le besoin.

Comment pouvons-nous rejoindre ces familles et ces gens? Disposons-nous de statistiques? Savons-nous où ils demeurent et de quelle façon on pourrait arriver à les rejoindre? Savons-nous de quel type de politique devrait se doter le gouvernement pour commencer à la base?

[Traduction]

Le président : Madame Tarasuk, voulez-vous commencer?

Mme Tarasuk : Je vous remercie pour l'anecdote. Effectivement, depuis 2004, nous mesurons l'insécurité alimentaire par l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. C'est une enquête annuelle que mène Statistique Canada auprès d'un échantillon de 65 000 Canadiens, représentatif de la population du pays. Un cycle sur deux, un questionnaire permet d'évaluer l'insécurité alimentaire des ménages. Les réponses à ses 18 questions fendent le cœur. Nous avons rassemblé énormément de données sur ce problème.

D'après moi, il est très facile d'en prévoir les victimes. Nous savons que le principal facteur est un faible revenu, qu'aggrave le fait d'être locataire plutôt que propriétaire. Le fait d'avoir des enfants dissipe les doutes. Avec le sous-emploi ou l'aide sociale,

that makes it clearer; to be marginally employed or to be on social assistance, it's quite predictable. I don't think it's a mystery anymore. There's an extraordinary amount of data, and it has taken us a long time to get to the point where the problem is being monitored and measured as well as it is.

Statistics Canada and Health Canada deserve an awful lot of credit for that, but we're at a point where we can identify vulnerable groups with a high degree of probability.

As I said earlier, there are mechanisms at the federal level that could easily be tweaked to have more of an impact for these low-income groups. I also think there is a role for a group like this one in providing leadership in terms of this whole question of accountability. Part of the reason we don't have any public policy on this issue yet is because nobody has asked for it. If we simply made it a mission that we would appraise the strength or the merits of policy interventions based on whether or not they made the situation better or worse, that would be a huge step forward.

Mr. Barnes: I'd like to answer your question about how we reach these people. I think the big mechanism we have is the tax system. One of the big success stories of the Ontario Poverty Reduction Strategy is the implementation of the Ontario Child Benefit. Child poverty actually decreased over the five years of the first strategy. The biggest impact was in the first few years when the Ontario Child Benefit was implemented. It kind of levelled out as time went on, as the Ontario Child Benefit rates held steady rather than increased as planned.

Anyway, the reason that intervention was very important is that it was very easy for low-income families to get. If they filed their taxes, it was determined, more or less, whether you're eligible and here it is. I think one of the lessons we can learn there is we don't need to overcomplicate this. Most of the people we're talking about today will be in some kind of contact with the government at some point over the course of a year anyway. Not everybody files their taxes, and that can be a big challenge, but we know that many low-income people end up using hospitals, emergency departments, and they can actually be an important point of intervention.

It's not perfect because at that stage things have gotten pretty serious. For example, at St. Michael's Hospital in Toronto, they have a program where they actually prescribe income to low-income people who have come into their family health practice. That's the type of thing where they can connect them with people who can do their tax returns and so on.

I think we have to look for those kinds of opportunities that already exist. I think there are opportunities to expand the Working Income Tax Benefit and improve access to EI.

on risque peu de se tromper. Il ne subsiste aucun mystère. Nous disposons d'une masse extraordinaire de données. Il a fallu beaucoup de temps pour parvenir à surveiller le problème et à le mesurer aussi bien.

C'est en grande partie à l'honneur de Statistique Canada et de Santé Canada, mais nous pouvons maintenant cerner les groupes vulnérables avec un fort degré de probabilité.

Comme je l'ai dit, on pourrait facilement modifier des mécanismes fédéraux pour les rendre plus efficaces pour ces groupes à faible revenu. Je pense aussi qu'un groupe comme le vôtre a un rôle de premier plan sur toute cette question de reddition de comptes. Si aucune politique publique ne touche cette question, c'est notamment parce que personne ne l'a demandé. Si on se donnait simplement la mission d'évaluer l'efficacité ou les mérites des interventions stratégiques — ont-elles amélioré ou aggravé la situation? —, un grand pas serait franchi.

M. Barnes : Je voudrais répondre à votre question sur notre façon d'entrer en contact avec ces personnes et de les aider. Je pense que le principal mécanisme dont nous disposons est la fiscalité. L'une des belles réussites de la stratégie ontarienne de réduction de la pauvreté est la prestation pour enfant. En fait, la pauvreté chez les enfants a diminué au cours des cinq années de la première stratégie. L'effet a été le plus visible dans les premières années qui ont suivi la mise en œuvre de cette prestation. Il a ensuite graduellement plafonné, parce que le montant de la prestation est resté constant plutôt que d'augmenter comme prévu.

De toute façon, cette mesure a été très importante parce qu'il était très facile pour les familles à faible revenu de l'obtenir. Si elles remplissaient leur déclaration de revenus, on déterminait plus ou moins si elles étaient admissibles, et le tour était joué. Je pense que l'une des leçons que nous pouvons en tirer est que les complications sont inutiles. De toute manière, la plupart des gens dont nous avons parlé aujourd'hui seraient en quelque sorte en contact avec l'administration à un moment ou à un autre au cours de l'année. Comme certains contribuables ne déclarent pas leurs revenus, cela peut présenter une grande difficulté, mais nous savons que beaucoup de personnes à faible revenu se retrouvent à l'hôpital, à l'urgence, qui peut être un lieu important d'intervention.

Ce n'est pas parfait, parce que, à ce point, la situation est devenue assez grave. Par exemple, à l'hôpital St. Michael de Toronto, un programme permet de prescrire un revenu aux personnes à faible revenu qui se sont adressées à son service de santé familiale. Cela permet de les diriger vers des personnes qui peuvent remplir leurs déclarations de revenus et ainsi de suite.

Je pense que nous devons chercher le genre d'occasions qui se présentent déjà. Il est possible d'élargir l'admissibilité à la prestation fiscale pour le revenu de travail et d'améliorer l'accès à l'assurance-emploi.

Finally, I would just say the working poor is another area where this is a growing problem. We released a report in February of this year that looked at who has access to employer-provided medical benefits in Ontario, and we found that a third of employees in Ontario have no benefit coverage through their employers, and these people tend not to have access to any kind of public health benefit programs either. We've been looking at opportunities to move on that through the tax system as well.

There are mechanisms that exist, and we need to essentially look for simple places where we can make meaningful interventions.

The Chair: Mr. Gunn?

Mr. Gunn: I would be in agreement. I remember hearing recently on this tour with church leaders of a woman who had been in a situation of violence. She left that difficult situation, came to a city and lived in poverty. She told a story of going to her church and leaving afterwards to go for coffee with friends but crying because she didn't have money to pay for a coffee. Then one day she turned 65 and her life changed.

It's an interesting story. It's not the same story you told about someone not having milk, but we have these kinds of programs in place that are able to help people definitely change their lives. We have to enhance them and make them work, and it is possible. I think part of the difficulty we have is allowing the population to think that we can actually make those interventions work. In the faith communities we often hear, "The poor will always be with you." I hate to say the Bible is not correct, but I think it's not actually true.

Senator Raine: Thank you very much for your work. It is very important and it's good that you're sharing it with us.

Mr. Gunn, in your faith-based groups, do you work at all with the Seventh-day Adventists?

Mr. Gunn: We haven't, no. We work a lot with the Christian community because there's a whole history of that, 25 denominations in the Canadian Council of Churches, but I can't think of a time when we've actually worked with the Seventh-day Adventists.

Senator Raine: It strikes me, when I was a young mother with two tiny toddlers moving to a new neighbourhood, within a few days there was a flyer delivered to my house inviting me to come for free cooking lessons at the school at the end of the block. I was new and I didn't know how to cook, so I thought it was a great idea. It was at 8 o'clock in the evening. Great, kids are in bed, I could walk down to the corner to take these cooking classes. It was the Seventh-day Adventists that put the classes on.

Enfin, j'ajouterais seulement que le travailleur à faible revenu est une autre tranche de la population qui présente un problème en croissance. En février dernier, nous avons publié un rapport qui cherchait à déterminer qui avait accès aux avantages médicaux payés par les employeurs en Ontario et nous avons constaté qu'un tiers des employés ontariens ne jouissait d'aucune protection assurée par les employeurs et qu'il avait tendance à ne participer à aucune sorte de programmes publics de prestations pour soins de santé non plus. Nous cherchons des occasions d'améliorer son sort par le régime fiscal aussi.

Des mécanismes existent, et nous devons essentiellement trouver des endroits qui permettent, sans complication, d'intervenir utilement.

Le président : Monsieur Gunn?

M. Gunn : Je serais d'accord. Je me souviens d'avoir entendu, pendant le tour dont j'ai parlé avec des dirigeants religieux, l'anecdote d'une femme victime d'une situation de violence. Elle en était sortie et était venue vivre en ville, mais c'était dans la pauvreté. Elle a raconté être allée à son église, puis, en compagnie d'amis, elle était allée prendre un café. Elle pleurait parce qu'elle n'avait pas d'argent pour le payer. Un jour, elle a eu 65 ans, et sa vie a changé.

C'est une anecdote intéressante. Elle diffère de celle de la personne qui n'avait pas de lait, mais des programmes aident à changer la vie des gens. Nous devons les bonifier et les rendre efficaces. C'est possible. Je pense qu'une partie de la difficulté vient de ce que nous laissons la population penser que nous pouvons vraiment rendre ces interventions efficaces. Dans les groupes confessionnels, on entend souvent : « Les pauvres seront toujours avec vous ». J'ai horreur de dire que la Bible se trompe, mais je pense que ce n'est pas vrai.

La sénatrice Raine : Merci beaucoup pour votre travail. Il est très important, et il est bon que vous nous en parliez.

Monsieur Gunn, parmi vos groupes confessionnels, travaillez-vous avec l'Église adventiste du Septième Jour?

M. Gunn : Non. Nous travaillons beaucoup avec les communautés chrétiennes, en raison d'une longue tradition, 25 dénominations religieuses représentées au Conseil canadien des Églises, mais je ne me souviens pas d'avoir travaillé avec elle.

La sénatrice Raine : Il me vient à l'esprit que quand j'étais jeune mère avec deux bébés qui faisaient leurs premiers pas et que je venais d'emménager dans un nouveau quartier, j'ai reçu, quelques jours après un dépliant par lequel on m'invitait à des leçons gratuites de cuisine à l'école, au bout du bloc. Comme je ne connaissais personne et que je ne savais pas faire la cuisine, j'ai saisi l'occasion. Les cours se donnaient à 20 heures. Excellent, puisque, à cette heure, les enfants étaient au lit. Je pouvais y aller à pied. Le cours était organisé par l'Église adventiste.

I was astonished first of all at the things I learned, but more importantly, I followed this group over the years, and it's a group of Canadians who aren't necessarily wealthy. They're very middle class, ordinary Canadians, but they have virtually no health costs because they cook good, wholesome food themselves.

I appreciate we live in a very obesogenic society and that's not good for everyone, but it would be interesting if we could adopt some of those policies. They were using a lot of foods like beans and grains and things like that that aren't expensive to buy, but you do need to learn how to cook them, and I think we've lost those skills.

Maybe all three of you could comment on whether there are programs or opportunities out there to relearn some good, old-fashioned skills for healthy eating of whole foods.

Mr. Gunn: My best teachers are my children, who are now vegetarians. I'm like you; I've had to relearn a bit of this myself.

In doing this tour across Canada in the last couple of weeks, it was very interesting to see the links that some people are making between climate change issues and our extreme North American diet with so much beef and other types of animal protein. People are actually making the links between being kinder to the earth if we learned to prepare our meals in different ways. That's a challenge for many of us.

I think faith communities have always had laws around dietary kinds of things. Maybe we have to go to the challenge of updating some of them, but there are many programs. I know my own church does this kind of thing as well. There's a feeding program but there's also cooking instruction and so on. Perhaps we need more.

The Chair: Dr. Tarasuk?

Ms. Tarasuk: I think that many Canadians could benefit from more food skills, but I would challenge you around what the problem is that you would want to be fixing. As was said, we've seen lots of initiatives over the last couple of decades launched through health promotion programs and public health, community development initiatives to try to target particularly low-income Canadians and improve their food skills. There is no evidence that we are aware of that low-income people in Canada have lower food skills than the rest of Canadians. It could be argued that they need even better skills to cope with their limited resources, but in fact, that seems to be the case.

If you imagine yourself as a low-income mother struggling to cope month after month, you may not start out being very skilled, but you eventually become an extraordinarily resourceful person. Again, we have data now from the Canadian Community Health

J'ai été étonnée par tout ce que j'ai appris, mais, surtout, j'ai suivi ce groupe au fil des ans, un groupe de Canadiens pas nécessairement riches, très classe moyenne, ordinaires, mais à qui la santé ne coûte presque rien, grâce à la bonne nourriture saine qu'ils préparent pour eux-mêmes.

Je comprends que nous vivons dans une société très obésogène et que la solution ne convient pas à tous, mais il serait intéressant de savoir si nous pouvons adopter certaines de ces habitudes. Ces gens consommaient beaucoup d'aliments comme des haricots et des céréales, qui ne coûtent pas cher, mais qu'il faut apprendre à préparer, et je pense que nous avons perdu ces compétences.

Peut-être pourriez-vous tous les trois formuler des observations sur l'existence de programmes ou d'occasions de réapprendre de bons vieux trucs pour manger sainement des aliments entiers.

M. Gunn : Mes meilleurs enseignants sont mes enfants, maintenant végétariens. Je suis comme vous : j'ai dû réapprendre beaucoup moi-même.

Dans notre visite au Canada, ces quelques dernières semaines, il a été très intéressant de constater les liens qu'établissement certaines gens entre le changement climatique et notre régime nord-américain extrême, qui comporte tellement de bœuf et d'autres types de protéines animales. En fait, les gens établissent les liens entre une gentillesse plus grande pour la terre qui viendrait de l'apprentissage de méthodes culinaires différentes. C'est un défi pour beaucoup d'entre nous.

Je pense que les groupes confessionnels ont toujours respecté des prescriptions alimentaires. Peut-être devrions-nous nous attaquer à la tâche d'en actualiser certaines, mais il existe de nombreux programmes. Je sais que ma propre église s'occupe aussi de ce genre de choses. Elle a mis sur pied un programme d'alimentation, mais elle donne aussi des cours de cuisine et ainsi de suite. Peut-être avons-nous besoin de plus.

Le président : Madame Tarasuk?

Mme Tarasuk : Je pense que beaucoup de Canadiens pourraient profiter d'une augmentation de leurs compétences culinaires, mais je vous mettrais au défi de dire quel est le problème que vous voulez corriger. Comme je l'ai dit, nous avons été les témoins de beaucoup d'initiatives, ces quelques dernières décennies, qui ont été lancées à la faveur de programmes de promotion de la santé et d'initiatives de développement communautaire et d'amélioration de la santé publique qui ciblaient particulièrement les Canadiens à faible revenu et qui cherchaient à améliorer leurs compétences culinaires. À ce que nous sachions, rien ne prouve que ces Canadiens aient moins de compétences culinaires que les autres Canadiens. On pourrait prétendre qu'ils ont besoin d'en avoir même plus pour se débrouiller avec leurs ressources limitées, et cela semble effectivement le cas.

Mettez-vous à la place d'une mère à faible revenu qui se démène mois après mois. Au début, elle est démunie, mais elle finit par devenir extraordinairement ingénieuse. Encore une fois, nous possédons des données, cette fois de l'Enquête sur la santé

Survey on this very point. We can see no evidence that people who are in food insecure situations are less skilled than those who aren't. In fact, the one significant difference we found in that analysis is that they are more likely to work more rigorously with a budget.

As a population overall, with the influx of fast food and convenience foods, there are many things about our food supply that challenge us to be more deliberate in terms of eating whole foods and gaining the skills to prepare them. From the vantage point I have in terms of issues of low income or food insecurity in Canada, I don't think that's the solution.

Mr. Barnes: I think the example you gave is a perfect one of social inclusion. That can have very important health benefits, particularly for mental health but also for physical health, if you move to a neighbourhood and the neighbours invite you to join them in something. That is the type of thing that exists in neighbourhoods everywhere and it's very positive.

I reflect on what Ms. Tarasuk just said around the potential to scale that approach as an intervention against obesity or as kind of a food security issue. One of the interesting things in that regard is that in Canada and many other places, when immigrants arrive, they tend to be, on average, healthier than people born in Canada, although that advantage declines over time.

One of the challenges is that the food environment is so different here. People end up eating more processed foods and different types of foods than what they're accustomed to. I think that type of intervention could actually be very good for social inclusion, feelings of community cohesion, as well as connecting people to cultural resources that actually support and enhance their health.

It is one of those things that is probably better suited to people who are not at the lowest of the income levels. There is a lot of international evidence that shows that interventions that are targeted toward lower-income people often end up reaching the second-lowest income group, which is an important group to reach, but they are the people who can go out at eight o'clock on a weekday night to the local church. It is an important intervention but one that needs to be done alongside others that are targeted toward a higher-need group.

Senator Raine: That is really good.

I can't help thinking that we should be looking at school breakfast and lunch programs, especially in the disadvantaged areas but perhaps everywhere in Canada. For sure it is almost impossible for children to learn when they are hungry at school. If we can give good, nutritious food in our schools, do you think that is something we should be considering?

dans les collectivités canadiennes, sur cette question très précise. Nous ne parvenons pas à voir de preuves que les personnes en situation d'insécurité alimentaire sont moins compétentes que les autres. En fait, la différence significative que nous constatons dans cette analyse est qu'elles sont plus susceptibles de respecter un budget avec plus de rigueur.

Dans la population en général, compte tenu de l'offre massive de malbouffe et d'aliments prêts à servir dans la chaîne d'approvisionnement, il faut vraiment une conscientisation si l'on veut manger des aliments entiers et apprendre à les apprêter. D'après ce que je peux observer sur l'insécurité alimentaire et le faible revenu au Canada, je ne crois pas que ce soit la solution.

M. Barnes : Je pense que l'exemple que vous nous avez donné illustre parfaitement le concept de l'inclusion sociale. Ce peut être très bon pour la santé, particulièrement pour la santé mentale, mais également pour la santé physique, de déménager dans un quartier où les voisins s'invitent à toutes sortes de choses. C'est le genre de chose qui existe dans différents quartiers, partout, et c'est très positif.

Je réfléchis à ce que Mme Tarasuk vient de dire sur l'idée de reproduire à plus grande échelle ce type d'intervention pour lutter contre l'obésité ou l'insécurité alimentaire. Il est intéressant de souligner qu'au Canada, comme à bien d'autres endroits, lorsque les immigrants arrivent, ils ont tendance, en moyenne, à être plus en santé que les gens nés au Canada, même si cet avantage tend à s'estomper au fil du temps.

L'une des difficultés, c'est que l'environnement alimentaire est très différent ici. Les gens finissent par manger plus d'aliments transformés et des aliments différents de ceux auxquels ils étaient habitués. Je pense que ce genre d'intervention pourrait favoriser grandement l'inclusion sociale, le sentiment de cohésion communautaire, et permettre d'orienter les gens vers les ressources culturelles susceptibles de contribuer à leur santé et de l'améliorer.

Cette mesure serait probablement surtout adaptée aux personnes qui ne sont pas situées au bas de l'échelle des revenus. Il y a beaucoup de preuves dans le monde que les interventions qui visent les personnes à faible revenu finissent souvent par toucher le groupe juste au-dessus, qu'il est important d'atteindre, mais ce sont des gens qui peuvent sortir à 20 heures, un soir de semaine, pour se rendre à leur église. C'est une intervention importante, mais qui doit s'accompagner d'autres mesures ciblant les groupes encore plus dans le besoin.

La sénatrice Raine : C'est très bien.

Je ne peux m'empêcher de croire que nous devrions nous pencher sur les programmes des petits déjeuners et des dîners à l'école, particulièrement dans les milieux défavorisés, mais peut-être partout au Canada. Nous savons qu'il est presque impossible pour les enfants d'apprendre quand ils ont faim à l'école. Croyez-vous que nous devrions envisager de leur offrir de bons aliments nutritifs dans nos écoles?

Mr. Barnes: It is contentious, and this comes up every year in the city of Toronto as they set their budget and they fund or don't fund student nutrition programs. Ultimately, if the question comes down to, will this child eat or not eat today, of course we want school-based programs. It is also an opportunity to have some influence over the quality of the food that children are eating.

Ultimately, though, poor children live in poor families. If we are making sure that kids are eating, I think we also need to be thinking about whether or not the parents are eating. There is evidence that, in Canada, particularly single mothers tend to sacrifice their own eating so that their children can eat. Doing school-based programs might mean that the mom can eat as well, but it doesn't quite get to the underlying issue.

Ms. Tarasuk: I think there are lots of good arguments for putting food in schools, but again I would push back around the fact that we have a very serious problem on our hands with such a high number of Canadian families struggling to put food on the table for themselves and their kids. I would hate for anybody to stop focusing on that problem and move to: We will make sure they have a breakfast before they start school today. Kids are only in school for a few days, only five days of the week. I think it is 192 days a year.

Our neighbours to the south have national school feeding initiatives. There have been evaluations to see what the impact of their national school lunch program is on household food security status, and it is almost imperceptible, because it is a very small infusion of resources to the family.

We have to be careful in going down this path. We have a very serious problem. To move toward a huge infrastructure to put food into schools, particularly recognizing the jurisdictional issues, has an opportunity cost, and I worry that it distracts from the very serious household problem.

As Mr. Barnes said, you will never find a child who has gone without eating unless that mother is extremely hungry, and then to suggest as the solution that we give the child breakfast just doesn't address the problem. We are Canadian; we should be able to do better than that.

Senator Eggleton: There are lots of data, statistics that I have seen on many occasions some of which I've used myself, with respect to the relationship between poverty and poor health, substandard housing and poor health, and many other aspects of that as well. I would like to ask you about the correlation between income level and obesity.

Mr. Gunn, you say in your presentation, "Poverty is identified as the most significant risk factor for obesity." You quote Minkler 1999 on that. We all know that not everybody who is

M. Barnes : Tout le monde ne s'entend pas à ce sujet, mais la question revient chaque année à Toronto, quand la ville établit son budget et doit décider de financer ou non les programmes alimentaires destinés aux élèves. Bien sûr, si ces programmes déterminent si un enfant va manger ou non aujourd'hui, nous voulons de ce genre de programmes dans les écoles. C'est également l'occasion d'exercer une influence sur la qualité des aliments que les enfants mangent.

Quoi qu'il en soit, cependant, les enfants pauvres viennent de familles pauvres. Si nous voulons nous assurer que les enfants mangent, je pense que nous devons également nous demander si les parents mangent. Il y a des données probantes, au Canada, qui montrent que les mères monoparentales, en particulier, ont tendance à sacrifier leurs propres repas pour que leurs enfants puissent manger. Le fait d'offrir des programmes dans les écoles peut permettre à la mère de manger elle aussi, mais cela ne règle pas vraiment le problème de fond.

Mme Tarasuk : Je pense qu'il y a beaucoup de bons arguments qui justifient qu'on offre des repas à l'école, mais je rappelle que cela signifie que nous sommes aux prises avec un problème très grave, puisqu'il y a énormément de familles canadiennes qui ont du mal à se nourrir et à nourrir leurs enfants. Je ne voudrais vraiment pas que nous détournions notre attention du problème pour offrir un déjeuner aux enfants au début de la journée à l'école. Les enfants ne passent que quelques jours à l'école, cinq jours par semaine. Je pense que cela représente 192 jours par année.

Nos voisins du Sud ont un programme alimentaire national dans les écoles. Il y a eu des études afin d'évaluer son incidence sur la sécurité alimentaire des ménages, et elle est presque imperceptible parce que ce n'est qu'une toute petite injection de ressources dans la famille.

Nous devons faire attention avant de nous engager dans cette voie. Nous avons un problème très grave. Si nous choisissons de mettre en place toute l'infrastructure nécessaire pour offrir de l'aide alimentaire dans les écoles, surtout si l'on tient compte de la répartition des pouvoirs, je crains que cela nous distraie du problème très grave de l'insécurité des ménages et que nous ne perdions l'occasion de nous y attaquer.

Comme M. Barnes l'a dit, on ne trouvera jamais un enfant qui n'a pas mangé du tout à moins que sa mère n'ait extrêmement faim elle-même, et la soi-disant solution de donner un petit déjeuner à l'enfant ne permet tout simplement pas de régler le problème. Nous vivons au Canada, nous devrions faire mieux.

Le sénateur Eggleton : Il y a beaucoup de statistiques, des données que j'ai vues souvent et que j'ai déjà utilisées moi-même, sur la relation entre la pauvreté et les problèmes graves de santé, le logement insalubre et tout ce qui y est relié. J'aimerais vous interroger sur le lien entre le niveau de revenu et l'obésité.

Monsieur Gunn, vous avez dit dans votre exposé : « La pauvreté est le principal facteur de risque d'obésité. » Vous citez une étude de Minkler, qui date de 1999. Nous savons tous que les

poor and in poor health or low income and in poor health is necessarily obese. On the other side, there are a lot of people of higher income who are obese, even though they have the money to buy more nutritious food.

Do you have any information either in support of that statement that I just read or just generally as to the correlation between income level and obesity?

Mr. Gunn: We got this information from the 2012 studies. That is where we saw, in the last page of the document, that folks who were living in poverty during the 12-year study period had a 41 per cent greater chance of developing the disease and obesity when physical activity levels were taken into account. It still remained high at 36 per cent.

I think you asked the right question in the right way by noting that it is not always the case. There are, of course, problems with obesity with people who have good incomes and eat poorly as well.

It does seem that the particular study did point out that there is enough data there to make us want to link this clearly with bringing a good Canadian determination to address poverty, so I hope we are able to do that.

Ms. Tarasuk: The most recent nationally representative study that we have that actually measured heights and weights — I imagine you've already been exposed to it on this panel — was the 2004 Canadian Community Health Survey. In that survey, about 20,000 Canadians had their heights and weights measured, and there was no evidence of an income gradient for obesity or overweight.

When I say that, to be clear on what I mean, we might have expected from literature from the United States, for example, that as income fell, the probability of being overweight or obese would rise. That was not the case. When we look at Canadians, with the best sample we have, a very large sample — and with measured heights and weights, it is important that they be measured. If you look at self-reporting, the picture changes a bit. But the one demographic with the highest rate of overweight and obesity was actually high-income men. So I think this is a tricky situation.

I would say two things, just to reflect on Mr. Gunn's comments. It looks like we need to be cautious about making extrapolations from data from the United States, because the demographic patterning of obesity and overweight is perhaps somewhat different there; and also, it is very much intertwined with race.

If I can move, then, to talk about food insecurity as a marker of economic deprivation: When we look cross-sectionally, the only group for whom we see an association with greater

personnes pauvres ou à faible revenu et en mauvaise santé ne sont pas nécessairement toutes obèses. En revanche, il y a beaucoup de gens à revenu élevé qui sont obèses, même s'ils ont les moyens de s'acheter des aliments plus nutritifs.

Avez-vous des renseignements pour appuyer l'affirmation que je viens de lire ou en général sur la corrélation entre le niveau de revenu et l'obésité?

M. Gunn : Nous tirons cette information d'études qui datent de 2012. C'est là où nous avons constaté, à la dernière page du document, que les gens ayant vécu dans la pauvreté pendant les 12 années qu'a duré l'étude avaient 41 p. 100 plus de risque de développer la maladie et de devenir obèses lorsque le niveau d'activité physique était pris en compte. Il demeure encore élevé, à 36 p. 100.

Je pense que vous posez la bonne question, de la bonne façon, puisque vous soulignez que ce n'est pas toujours le cas. Il y a, bien sûr, des problèmes d'obésité chez les personnes qui ont un bon revenu, mais qui mangent mal elles aussi.

Il semble toutefois que cette étude montre qu'il y a suffisamment de données pour nous convaincre qu'il y a un lien avec la pauvreté et qu'il faut clairement une volonté, au Canada, pour lutter contre la pauvreté, donc nous espérons réussir à vous en convaincre.

Mme Tarasuk : L'étude représentative de la population canadienne la plus récente dont nous disposons, dans laquelle on a mesuré la taille et le poids des gens est l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2004. Je suppose que vous en avez déjà entendu parler. Dans le cadre de cette étude, la taille et le poids de 20 000 Canadiens ont été mesurés, et il n'en est pas ressorti de lien causal évident entre le revenu et l'obésité ou l'embonpoint.

Pour bien préciser ce que je veux dire, on aurait pu s'attendre, d'après la littérature nous provenant des États-Unis, par exemple, que plus le revenu est bas, plus la probabilité d'embonpoint ou d'obésité augmente. Cela n'a pas été le cas. Quand nous avons étudié les Canadiens, le meilleur échantillon que nous avons pu recueillir, qui était très grand — leur taille et leur poids ont été mesurés, ce qui est très important. Dans les études où les gens déclarent eux-mêmes leur taille et leur poids, le portrait change un peu. Mais le groupe démographique dans lequel le taux d'embonpoint et d'obésité était le plus élevé était en fait celui des hommes à revenu élevé. Je pense donc que cela nous place dans une situation délicate.

Je dirais deux choses en réaction aux observations de M. Gunn. Je pense qu'il faut faire preuve de prudence avant de faire des extrapolations de données provenant des États-Unis, parce que les tendances démographiques de l'obésité et de l'embonpoint sont peut-être un peu différentes là-bas; et je souligne aussi qu'il y a là un lien étroit avec la race.

Si vous me le permettez, j'aimerais aussi parler de l'insécurité alimentaire comme marqueur de défavorisation économique. Quand on fait une analyse intersectorielle, le seul groupe pour

probability of being overweight or obese is amongst adult women. We don't see a relationship for children at a population level and we don't see it for men. If we see anything amongst food-insecure men, it's that they're more likely to be underweight.

Then we have this relationship, though, that persists. As hard as people like me try to get rid of it, we can't. We get a statistical association with food insecurity and obesity amongst adult women, but we have no evidence that the obesity is caused by their food insecurity. When I thought about how to prepare a deputation to this panel, I was struggling to figure out what to do, because I could honestly talk to you for an hour and a half about the complexities of the analysis and the literature on that particular point. I didn't want to go there because I wouldn't get a chance to talk about stuff I thought mattered more.

Adult women who are in food-insecure situations are likely to have been diagnosed with mental illness; they're likely to have metabolic issues, diabetes, hypertension and other sorts of chronic conditions — things that we would expect to correlate with greater probability of excess body weight.

So the relationship is not clear-cut. While there might be a gradient in the United States, we don't have good evidence of that Canada.

One thing to say before I stop is that for sure, if you are someone who is obese and you are in a low-income or food-insecure situation, your ability to deal with that weight is probably zero. In the same way, if you are a smoker in those situations your chances of stopping smoking are pretty small. That's the other side of this. Whatever caused people to get to that point, their rates are not that much higher than everybody else, but their chances of ever losing weight or being able to engage in more health-protective behaviours, if they are struggling to feed themselves and their kids, are probably zero.

Mr. Barnes: When we think about income we typically think of individual and household income. As Ms. Tatasuk was saying, there are not terribly strong connections to obesity at that level. But when you look at the neighbourhood level you can start to see some connections.

There was a study published in the *Canadian Journal of Public Health* that showed that children growing up in the poorest neighbourhoods had a higher rate of obesity than children in the highest income neighbourhoods. There was about a 10 per cent differential between the two. That's all children, not just the poor kids in poor neighbourhoods. It's all of the children in those neighbourhoods.

lequel on peut voir une probabilité supérieure d'embonpoint ou d'obésité est celui des femmes adultes. Nous ne voyons pas de lien en ce sens chez les enfants à l'échelle de la population, pas plus que nous n'en voyons pour les hommes. S'il y a une chose qu'on observe chez les hommes vivant de l'insécurité alimentaire, c'est qu'ils sont plus susceptibles d'être en insuffisance pondérale.

Il y a aussi un autre lien qui persiste. Nous voudrions bien nous en débarrasser, mais c'est impossible. Nous voyons une association statistique entre l'insécurité alimentaire et l'obésité chez les femmes adultes, mais nous n'avons pas de preuve que l'obésité est causée par leur insécurité alimentaire. Quand j'ai réfléchi à la façon de me préparer à témoigner devant ce comité, j'ai eu beaucoup de mal à déterminer comment m'orienter, parce que je pourrais franchement vous parler pendant une heure et demie de toute la complexité de l'analyse et de la littérature sur cet élément en particulier. Je ne voulais pas m'aventurer sur ce terrain, parce que je n'aurais pas eu la chance de vous parler de ce qui compte le plus, d'après moi.

Les femmes adultes en situation d'insécurité alimentaire ont souvent un diagnostic de maladie mentale et elles sont susceptibles de souffrir de problèmes métaboliques, de diabète, d'hypertension ou d'autres maladies chroniques dont on pourrait s'attendre à ce qu'elles soient liées à une plus grande probabilité d'excès de poids.

La corrélation n'apparaît donc pas clairement. Il y a peut-être un lien de cause à effet aux États-Unis, mais nous n'en avons pas la preuve solide au Canada.

Je dois dire une chose avant de m'arrêter : il est certain que l'aptitude à maîtriser son poids de la personne obèse qui se trouve en situation de faible revenu ou d'insécurité alimentaire est probablement nulle. De la même façon, les chances qu'un fumeur dans le même genre de situation arrête de fumer sont assez faibles. C'est l'autre aspect de l'équation. Quelles que soient les causes pour lesquelles ces personnes se trouvent dans cette situation, leurs statistiques ne sont pas beaucoup plus élevées que celles du reste de la population, mais leurs chances de réussir à perdre du poids ou d'adopter des comportements plus sains, si elles ont de la difficulté à se nourrir et à nourrir leurs enfants, sont probablement nulles.

M. Barnes : Quand on parle de revenu, on pense habituellement au revenu individuel et au revenu familial. Comme Mme Tatasuk l'a dit, il n'y a pas de lien particulièrement fort avec l'obésité à ce chapitre, mais si l'on tient compte des caractéristiques du milieu, on peut commencer à faire des liens.

Il y a une étude publiée dans *La Revue canadienne de santé publique* qui montre que les enfants qui grandissent en milieu défavorisé affichent un taux d'obésité plus élevé que les enfants qui grandissent en milieu favorisé. Il y avait une différence d'environ 10 p. 100 entre les deux groupes. Cette étude porte sur tous les enfants et non seulement sur les enfants pauvres des milieux défavorisés. Elle porte sur tous les enfants vivant dans ces quartiers.

That leads us down the path of questioning what it is about that environment that creates greater rates of obesity. Income is most likely part of that but, as I mentioned earlier, poorer neighbourhoods also tend to lack other pieces of infrastructure that enable good health, like sidewalks, parks and places where communities can gather and so on. It's a complex arrangement, but this is why it's important to have a discussion about the social determinants of health because they all interact and interplay with each other.

Senator Eggleton: That's a valid observation.

Senator Raine: Following up on that, you've been talking a lot about Toronto. Have you noticed any differences between urban areas and small- and medium-sized towns and rural areas? Is that being measured by any of you? Not all Canadians live in the big cities.

Mr. Barnes: Yes, and I can't speak directly to the evidence on that. The Wellesley Institute is Toronto based, and our mandate is the Greater Toronto Area. That's where our primary focus is.

To expand on the answer that I just gave, there will not be one-size-fits-all solutions to questions of the built environment. There are large parts of the country where public transit infrastructure is not a viable option and people have to drive to get to places. I understand that.

The underlying lens is that we need to be looking at physical environments and thinking about health and those connections. Often when we're considering neighbourhood-level factors we look at things in discrete terms. We look at whether or not we should put more parking here and whether a restaurant should go in there and so on, without looking at towns or suburbs or neighbourhoods or even streets as a whole. Applying a health lens is important in our planning decisions, right from large cities down to smaller, rural areas as well.

Senator Raine: I read something, and I forget which country it was now, where they limit the number of fast-food outlets in a certain area because they realize that if there are too many it causes problems.

In the city planning in Toronto are they looking at that kind of thing at all?

Mr. Barnes: I don't think there is any thinking around limiting fast food, although I mentioned earlier that lower-income neighbourhoods tend to have greater numbers of those types of fast-food restaurants.

One interesting thing that is happening in Toronto is an initiative run through Toronto Public Health called the healthy stores initiative, or something like that, where essentially they're going out to all different neighbourhoods in the city and going into existing corner stores and working out how to support them in putting fresh fruit and vegetables into their merchandise. That's because so much of what is for sale there is poor quality, sugary,

Cela nous mène à nous demander quelles sont les caractéristiques du milieu qui font augmenter les taux d'obésité. Le revenu fait fort probablement partie de l'équation, mais comme je l'ai déjà mentionné, il y a généralement un manque d'infrastructure dans les milieux défavorisés pour favoriser une bonne santé, comme des trottoirs, des parcs et des endroits où les gens peuvent se rassembler. La situation est complexe, mais c'est pourquoi il est si important de discuter des déterminants sociaux de la santé, parce qu'ils sont tous interreliés.

Le sénateur Eggleton : C'est une bonne observation.

La sénatrice Raine : À ce sujet, vous nous parlez beaucoup de Toronto. Avez-vous remarqué des différences entre les régions urbaines, les petites et les moyennes villes et les régions rurales? Est-ce que l'un de vous les a mesurées? Ce ne sont pas tous les Canadiens qui vivent dans les grandes villes.

M. Barnes : En effet, mais je ne peux pas vous présenter de données probantes en ce sens. L'Institut Wellesley est situé à Toronto, et notre mandat vise la région du Grand Toronto. C'est la région sur laquelle nous nous concentrons.

Pour expliquer un peu ce que je viens de dire, il n'y aura pas de solution unique aux problèmes de l'environnement construit. Il y a de grandes parties du pays où l'infrastructure de transport public n'est pas une option viable et où les gens doivent utiliser la voiture pour se déplacer. Je le comprends bien.

Il faut donc changer la perspective et examiner l'environnement physique, puis réfléchir aux liens qui existent avec la santé. Bien souvent, lorsqu'on étudie les facteurs propres au milieu, on évalue des choses bien concrètes. On se demande s'il faut ajouter des places de stationnement, s'il faudrait ouvrir un restaurant là, et cetera, mais on oublie de voir les petites villes, les banlieues ou les quartiers, et même les rues, comme un tout. Il est important de tenir compte de la santé dans la planification, dans les grandes villes comme dans les petites, de même que dans les régions rurales.

La sénatrice Raine : J'ai lu une chose sur un pays, je ne me rappelle plus lequel, qui limite le nombre de restaurants-minute qui peuvent s'établir dans un territoire donné, parce que les gens sont conscients qu'ils causent trop de problèmes.

Dans la planification urbaine de Toronto, est-ce que ce genre de chose est pris en considération?

M. Barnes : Je ne crois pas qu'il y ait de réflexion du tout sur les limites à imposer à la restauration rapide, mais j'ai déjà mentionné qu'il y avait généralement un plus grand nombre de restaurants de ce type dans les milieux défavorisés.

Il y a une initiative intéressante à Toronto, qui relève du Bureau de santé publique de Toronto, qu'on appelle l'initiative des magasins santé, quelque chose du genre, qui consiste à ratisser les différents quartiers de la ville et à aller dans tous les dépanneurs pour trouver des façons de les aider à offrir des fruits et légumes frais. C'est qu'il y a tellement de leurs produits qui sont de mauvaise qualité, qui sont pleins de sucre et qui sont

junky food. The infrastructure already exists; there is a shop there. Why not help them to work out how to get better quality food in there?

These types of things are small, local interventions, but for someone who is struggling to get to the grocery store if they don't have a car and the bus doesn't run frequently enough, actually being able to pick up some fresh fruit and vegetables at their corner store that's a five-minute walk away can make a big difference.

Senator Raine: I have another question for Dr. Tarasuk. You had a list of community food programs such as community gardens, kitchens and subsidized fruit and vegetable programs that have become so popular.

If we are going to try to get healthy food into the corner stores, does it make sense to subsidize them for specific, targeted low-income areas?

Ms. Tarasuk: For me the answer to that is a lot like the answer to the school feeding initiatives. If we want to enable people to have the potential to achieve basic prerequisites to health — a healthy diet and physical activity — if we want to create that, then we don't do it with these piecemeal initiatives that are food based.

Senator Raine: You want to do it with guaranteed annual income and things like that?

Ms. Tarasuk: Guaranteed annual income supports, yes. It takes so much work. If I think about some of these community initiatives, it takes so much work to create a structure where you're cutting 10 cents off the price of a head of lettuce. If I think about the people in our statistics on food insecurity, it's not 10 cents that they're missing. It's thousands of dollars that's the gap between where they're at and where they need to be to be a fully functioning member of our society without those kinds of constraints.

Again, I caution that part of it is stepping back and asking what is the problem you are trying to fix.

Senator Raine: Are there others?

The Chair: I think we're going down a line here that we've been covering a bit throughout the course of the day and we're looking at different aspects.

What you have helped us with today, as I bring this to a conclusion, is you have brought a different lens to some of the issues that have been presented to this point. Even though a number of people have pointed out that they believe it's a complex issue, they have focused on that one isolated aspect that could be identified as being something we could zero in on, for example the particular food store available at the end of the block. You've put it into a much broader context, I think in a realistic way.

mauvais pour la santé. Cette infrastructure existe déjà; il y a là un magasin. Pourquoi ne pas l'aider à trouver le moyen d'offrir des aliments de meilleure qualité?

C'est une toute petite intervention locale, mais pour la personne qui a du mal à se rendre à l'épicerie parce qu'elle n'a pas de voiture et que l'autobus ne passe pas assez souvent, cela pourrait faire une grande différence que de pouvoir acheter des fruits et légumes frais au dépanneur situé à cinq minutes à pied.

La sénatrice Raine : J'ai une autre question à poser à Mme Tarasuk. Vous aviez une liste de programmes alimentaires communautaires, comme les jardins communautaires, les cuisines collectives et les programmes subventionnés de fruits et de légumes, qui gagnent beaucoup en popularité.

Si nous voulons que les dépanneurs offrent plus d'aliments sains, serait-il logique de les subventionner dans certains milieux défavorisés ciblés?

Mme Tarasuk : Je vais vous donner une réponse qui ressemble beaucoup à ma réponse sur les programmes alimentaires offerts dans les écoles. Si nous voulons que les gens aient le potentiel de remplir les conditions de base à une bonne santé, c'est-à-dire un régime alimentaire sain et de l'activité physique, si c'est ce que nous voulons favoriser, alors il ne faut pas nous contenter d'interventions à la pièce qui se limitent à l'alimentation.

La sénatrice Raine : Vous voudriez qu'on favorise des programmes comme le revenu annuel garanti, par exemple?

Mme Tarasuk : Des soutiens au revenu annuel garanti, oui. Cela représente tellement de travail. Quand je pense à certains projets communautaires, il faut tellement de travail pour créer une structure qui permette de retranche 10 cents du prix d'une tête de laitue. Quand je pense aux personnes que nos statistiques sur l'insécurité alimentaire représentent, ce ne sont pas 10 cents qui leur manquent. Ils auraient besoin de milliers de dollars pour combler l'écart qui leur permettrait d'être des citoyens parfaitement fonctionnels dans notre société, sans toutes ces contraintes.

Encore une fois, il faut prendre du recul; vous devez vous demander quel est le problème que vous voulez corriger.

La sénatrice Raine : Y a-t-il autre chose?

Le président : Je pense que c'est un thème que nous avons déjà passablement abordé aujourd'hui et que nous cherchons à découvrir d'autres aspects.

Je dirai, pour conclure la séance, que vous nous avez proposé un angle différent pour examiner les questions présentées jusqu'ici. Beaucoup de personnes ont dit croire qu'il s'agit d'un enjeu complexe, mais n'ont mis l'accent que sur cet aspect, sur lequel nous devrions nous concentrer, en ce qui concerne le dépanneur du coin, par exemple. Vous avez placé la question dans un contexte beaucoup plus vaste, qui me semble réaliste.

One thing that struck me, Dr. Tarasuk, is when you mentioned the issue of the old age pension. All of you were in on that. I live in rural Nova Scotia and I can tell you that the appearance of homes in Nova Scotia changes dramatically at age 65. It's a significant kind of situation. It's an absolute case study on the impact of a guaranteed ability to do things over time.

I want to thank you very much for bringing this new — “lens” is perhaps too strong a term — but new approach to the thinking of the issues that we've been covering all the way along. You've been extremely helpful in terms of encouraging us to look at these issues in these additional fashions. I'm not sure you've gotten us much closer to an absolute solution, but clearly there are some elements of issues that you've been able to help with.

When you were moving away from the idea that it's solely poverty that leads to obesity and so on, I remember reading a number of years ago the concern occurring in China with the significant increase in obesity in young children. That was entirely related, in that study I read, to the actual significant rise in income and the ability to gain that access. We really do need to consider all of these issues.

I want to thank you very much for being here. Once again, thank you to my colleagues for their questions.

(The committee adjourned.)

OTTAWA, Thursday, May 28, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., to continue its study on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Honourable senators, welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie, senator from Nova Scotia and chair of the committee. I'll ask my colleagues to introduce themselves, starting on my right.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen from New Brunswick.

Senator Beyak: Senator Lynn Beyak from Ontario.

Senator Wallace: John Wallace from New Brunswick.

Il y a une chose qui m'a frappée, madame Tarasuk, c'est ce que vous avez mentionné sur la pension de vieillesse. Vous étiez tous d'accord. Je vis dans la Nouvelle-Écosse rurale, et je peux vous dire que l'apparence des maisons change radicalement en Nouvelle-Écosse lorsque les gens atteignent 65 ans. C'est un paramètre important. Il vaudrait vraiment la peine d'étudier l'incidence de mesures garantissant l'aptitude à long terme de faire des choses.

Je vous remercie infiniment de cette nouvelle « perspective », qui est peut-être un terme un peu fort, mais de ce nouvel angle d'approche pour réfléchir aux enjeux que nous examinons depuis le début de cette étude. Votre témoignage est extrêmement utile pour nous motiver à nous pencher sur ces enjeux sous ces nouveaux angles. Je ne suis pas certain que cela nous rapproche beaucoup d'une solution absolue, mais il est clair que vous nous avez aidés à placer quelques morceaux du casse-tête.

Quand on laisse tomber un peu l'idée qu'il n'y a que la pauvreté qui mène à l'obésité, entre autres, je me rappelle avoir lu quelque chose, il y a quelques années, sur la prévalence croissante de l'obésité chez les jeunes enfants en Chine. Celle-ci était totalement reliée, d'après l'étude que j'ai lue, à l'augmentation importante du revenu et à l'accès accru aux ressources. Il faut vraiment prendre toutes ces questions en considération.

Je vous remercie tous infiniment de votre présence parmi nous. Encore une fois, je remercie aussi mes collègues de leurs questions.

(La séance est levée.)

OTTAWA, le jeudi 28 mai 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, pour poursuivre son étude sur l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Honorables sénateurs, bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Kelvin Ogilvie, sénateur de la Nouvelle-Écosse et président du comité. Je vais demander à mes collègues de se présenter, en commençant par ma droite.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, Québec.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Beyak : La sénatrice Lynn Beyak, de l'Ontario.

Le sénateur Wallace : John Wallace, du Nouveau-Brunswick.

[Translation]

Senator Rivard: Senator Michel Rivard from the Laurentians in Quebec.

Senator Chaput: Senator Maria Chaput from Manitoba.

[English]

Senator Merchant: Pana Merchant from Regina, Saskatchewan.

Senator Eggleton: Art Eggleton, senator from Toronto and deputy chair of the committee.

The Chair: Thank you, colleagues. I'll welcome our witnesses in a moment.

We are continuing our study to examine and report on the increasing incidence of obesity in Canada, causes, consequences and the way forward.

Colleagues, we have two sessions, with two witnesses for this first session. I will use the one-question-per-individual per round. We will have multiple rounds, hopefully.

Since they did not beat one another up to see who will go first, I'm going to invite them to present in the order they appear on the agenda. In the first instance, I have the honour to invite Mary Collins, who is now Director of the Secretariat for the BC Healthy Living Alliance. Ms. Collins, please.

Hon. Mary Collins, P.C., Director of the Secretariat, BC Healthy Living Alliance: Thank you very much, Mr. Chair and honourable senators. It's certainly a pleasure to be here today and have the opportunity to share with you some of our thoughts on the issue.

Your study on obesity has created quite a buzz among the health promotion community and we're very much looking forward to what you may report. I hope you're able to get the report done before too long — other events may intervene.

Thank you very much for inviting the BC Healthy Living Alliance to present and to provide our input into your report. The alliance is an alliance of NGOs committed to healthy living and the prevention of chronic disease, so we involve Canadian Cancer Society, heart and stroke and diabetes, plus the health authorities in British Columbia and the Ministry of Health of B.C. We look at the risk factors and inequities that contribute to chronic disease.

As you've already heard from many other witnesses, obesity — actually, we're concerned that sometimes "obesity" has a stigma attached to it, so we talk about unhealthy weights — is a real problem in Canada. We know it is a risk factor for a number of chronic diseases. The evidence is coming out almost monthly about the connection of unhealthy weight to heart disease and to

[Français]

Le sénateur Rivard : Sénateur Michel Rivard, des Laurentides, au Québec.

La sénatrice Chaput : Sénatrice Maria Chaput, du Manitoba.

[Traduction]

La sénatrice Merchant : Pana Merchant, de Regina, Saskatchewan.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, sénateur de Toronto et vice-président du comité.

Le président : Merci, chers collègues. Je vais accueillir nos invités dans un instant.

Nous poursuivons notre étude visant à examiner l'incidence accrue de l'obésité au Canada, ses causes, ses conséquences et les mesures à prendre, et à en rendre compte.

Chers collègues, nous disposons de deux séances, et nous allons entendre deux témoins pour la première. J'utiliserai la formule « une question par personne par intervention ». Nous aurons plusieurs séries d'interventions, je l'espère.

Comme ils ne se sont pas battus pour voir qui sera le premier à prononcer sa déclaration, je vais les inviter à le faire dans l'ordre où ils figurent à l'ordre du jour. Dans le premier cas, j'ai l'honneur d'inviter Mary Collins, qui est maintenant directrice du secrétariat de la BC Healthy Living Alliance. Madame Collins, vous avez la parole.

L'honorable Mary Collins, C.P., directrice du secrétariat, BC Healthy Living Alliance : Merci beaucoup, monsieur le président et honorables sénateurs. Je suis certes ravie d'être ici aujourd'hui et d'avoir l'occasion de vous faire part de certaines de nos réflexions sur le sujet.

Votre étude de l'obésité a suscité tout un émoi dans le milieu de la promotion de la santé, et nous avons bien hâte de connaître les conclusions de votre rapport. J'espère que vous pourrez le terminer avant longtemps, car d'autres événements pourraient survenir.

Merci beaucoup d'avoir invité la BC Healthy Living Alliance à témoigner et à formuler ses commentaires au sujet de votre rapport. Nous sommes une alliance d'ONG consacrées à la vie saine et à la prévention des maladies chroniques, alors nous comptons parmi nos membres la Société canadienne du cancer, des organismes qui se spécialisent dans les maladies cardiaques et l'AVC et dans le diabète, en plus des autorités sanitaires et du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique. Nous nous penchons sur les facteurs de risque et sur les iniquités qui contribuent aux maladies chroniques.

Comme vous l'avez déjà entendu dire par de nombreux autres témoins, l'obésité — en fait, nous craignons que le terme « obésité » puisse parfois être associé à un stigmate, alors nous parlons de poids malsain — est un problème réel au Canada. Nous savons qu'il s'agit d'un facteur de risque pour un certain nombre de maladies chroniques. Presque tous les mois, des

cancer — in fact, a big report came out just the day before yesterday about cancer rates — and to diabetes. Also, it has relationships to mental health and mental well-being, associated with anxiety and depression. New research shows that this can be further exacerbated by weight stigma.

We need to be sensitive as we seek to improve overall health, including both the physical and the mental well-being of Canadians, particularly those who may be at unhealthy weights or obese.

Fortunately, there are lessons on healthy living that apply to all Canadians of every age and size. Today I'm focusing this presentation on physical activity, as that's what you had asked us to talk about, and how this can be supported by governments as an important factor in what we call an "all-of-society approach." Physical activity supports both the mental and physical well-being throughout the life course. It's critical for the healthy development of children as infants — I have a new grandson nine months old and I'm already seeing how important this is — and to help them develop healthy bones, muscles and physical literacy skills that will serve them for life.

At later stages of life — and the evidence is increasing for older adults such as myself — physical activity is really important, such as getting out and walking and doing something. It really can have a dramatic impact on long-term health.

I think most Canadians have a pretty good idea about this, but the Canadian physical activity guidelines recommend at least 150 minutes a week for adults of moderate to vigorous activity and 60 minutes per day for youth and children. Recent evidence shows that every bit helps. Sometimes people say I can't make the 150 minutes. It's just too much. Okay, don't give up. Every little bit helps. Everything you do to keep active will have an important impact.

Recent evidence has also shown that mortality has been reduced by 20 per cent when people were somewhat active, even if they didn't meet the guidelines. Don't worry too much that everybody has to meet the guidelines, because some people will fall off that wagon.

British Columbia — and I notice we don't have any senators from British Columbia — and you probably know this — has some of the best rates of physical activity. Part of that relates to our weather. If you go to Vancouver, everybody is biking. It's amazing to see the resurgence of that activity in our community. What we also see is that it's not the same in northern

données probantes sont publiées au sujet du lien entre le poids malsain et les maladies cardiaques, le cancer — de fait, un rapport important a été publié tout juste avant-hier au sujet de taux de cancer — et le diabète. En outre, du point de vue de la santé mentale et du bien-être mental, le poids malsain est associé à l'anxiété et à la dépression. Les nouvelles recherches montrent que ces problèmes peuvent être exacerbés par le stigmate du poids.

Nous devons faire preuve de sensibilité au moment où nous tentons d'améliorer la santé globale, y compris le bien-être physique et mental des Canadiens, particulièrement pour ceux qui pourraient avoir un poids malsain ou être obèses.

Heureusement, des leçons de vie saine peuvent s'appliquer à tous les Canadiens de tous âges et de toutes tailles. Aujourd'hui, mon exposé portera principalement sur l'activité physique, puisque c'est de cela que vous nous avez demandé de parler, et sur la façon dont les gouvernements peuvent l'appuyer comme facteur important dans ce que nous appelons une approche pour l'ensemble de la société. L'activité physique favorise le bien-être mental et physique tout au long de la vie d'une personne. Elle est essentielle au développement sain des enfants comme des nourrissons — j'ai un nouveau petit-fils de neuf mois, et je vois déjà à quel point c'est important — et pour les aider à se faire des os et des muscles en santé ainsi qu'à acquérir des compétences en littératie physique qui leur seront utiles pour la vie.

À des stades ultérieurs de la vie — et il y a de plus en plus de données probantes pour les adultes âgés, comme moi-même —, l'activité physique est vraiment importante, comme sortir, marcher et faire quelque chose. Elle peut vraiment avoir un effet considérable sur la santé à long terme.

Je pense que la plupart des Canadiens le savent, mais les lignes directrices canadiennes en matière d'activité physique recommandent au moins 150 minutes par semaine d'activité modérée à vigoureuse pour les adultes et 60 minutes par jour, pour les jeunes et les enfants. Des données probantes récentes montrent que chaque minute est utile. Parfois, les gens disent qu'ils ne pourront pas atteindre les 150 minutes. C'est tout simplement trop. D'accord, n'abandonnez pas. Chaque minute est utile. Tout ce que vous faites pour rester actif aura une incidence importante.

Des données probantes récentes ont également montré que le taux de mortalité avait diminué de 20 p. 100 lorsque les gens étaient un peu actifs, même s'ils ne respectaient pas les lignes directrices. Ne vous inquiétez pas trop en pensant que tout le monde doit les respecter, car certaines personnes vont laisser tomber.

Les taux d'activité physique de la Colombie-Britannique — et je remarque que nous n'avons aucun sénateur de la Colombie-Britannique —, et vous le savez probablement, comptent parmi les meilleurs. Cette situation est liée en partie à notre climat. Si on va à Vancouver, tout le monde se promène en vélo. C'est formidable de voir la réapparition de cette activité dans notre

communities, in populations of low socio-economic income and in small communities that are often rural. There are big differences and we have a lot of data on that.

I think there are parallels with populations that have an elevated risk for obesity and chronic disease. You see that same trajectory for low income, rural, Northern and First Nations groups. As we plan where we can make the most difference, we should be thinking about how we can prioritize action for those populations.

How do we overcome the barriers? How do we motivate people? There's no panacea. There's not one thing we can magically turn on that will work for everyone. We're doing some work at the moment with men in camps in the Yukon and Northwest Territories and northern B.C. It's really interesting to see the different approaches you need to work with those populations around healthy living and physical activity. We're learning a lot. It's a wonderful project.

There are a number of things we can do, but I do want to focus on a couple of areas where, perhaps, government can play a role. I know you think what's the federal government got to do with this; a lot of it is provincial and local? The federal government can play a role. We think one of the most important things is to invest in walkable and transit-oriented community design that supports active living. If people don't feel they can get out and walk or if they can't take transit, that has a huge impact on their physical activity levels.

A recent study in Metro Vancouver — and we have the big referendum going on at the moment — found that those who took transit were 22 per cent less likely to be overweight or obese than those who commuted by bike or on foot, who were 48 per cent less likely to be obese. That's a big difference.

There's the new program out for the big 2018 thing involving investing in helping communities to be walkable. We've done a lot of work in this area. Just little grants can help the smaller communities to redesign and have walkways or pathways — things that can encourage people to get out and walk. We also think we can provide opportunities for children and youth to develop active lifestyles by building physical literacy skills and programming in schools, as well as some of the things that the Public Health Agency of Canada is doing to support after-school

collectivité. Ce que nous voyons également, c'est que la situation est différente dans les collectivités du Nord, au sein des populations à faible revenu socioéconomique et dans les petites collectivités qui sont souvent rurales. Les différences sont grandes, et nous disposons de beaucoup de données à ce sujet.

Je pense qu'il y a des parallèles avec les populations au sein desquelles le risque d'obésité et de maladies chroniques est élevé. On observe la même tendance chez les groupes à faible revenu, ruraux, du Nord et des Premières Nations. Au moment où nous prévoyons les endroits où nous pourrions changer le plus les choses, nous devrions réfléchir aux façons dont nous pouvons rendre l'activité prioritaire pour ces populations.

Comment pouvons-nous surmonter les obstacles? Comment pouvons-nous motiver les gens? Il n'existe aucune panacée. Il n'y a pas une seule chose que nous pouvons allumer comme par magie et qui fonctionnera pour tout le monde. En ce moment, nous effectuons un certain travail auprès d'hommes dans des camps au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et dans le nord de la Colombie-Britannique. C'est vraiment intéressant de voir les diverses approches qu'il faut adopter pour travailler auprès de ces populations en ce qui a trait à la vie saine et à l'activité physique. Nous apprenons beaucoup. C'est un projet merveilleux.

Nous pouvons faire un certain nombre de choses, mais je veux me concentrer sur deux ou trois aspects où le gouvernement a peut-être un rôle à jouer. Je sais que vous vous dites : « Qu'est-ce que le gouvernement fédéral a à voir avec cela; beaucoup de ces aspects sont provinciaux et locaux? » Le gouvernement fédéral peut jouer un rôle. Nous pensons que l'une des choses les plus importantes consiste à investir dans un aménagement des collectivités favorisant la marche et axé sur le transport en commun qui est propice à une vie active. Si les gens n'ont pas l'impression de pouvoir sortir pour marcher ou s'ils ne peuvent pas prendre de transport en commun, cela a une énorme incidence sur leurs taux d'activité physique.

Une étude récemment menée dans le Vancouver métropolitain — et, en ce moment, nous avons le grand référendum en cours — a révélé que les personnes qui prenaient le transport en commun étaient moins susceptibles dans une proportion de 22 p. 100 d'avoir un surplus de poids ou d'être obèses que celles qui faisaient la navette en vélo ou à pied, lesquelles étaient moins susceptibles dans une proportion de 48 p. 100 d'être obèses. Il s'agit d'une différence importante.

Un nouveau programme a été instauré en vue du grand événement de 2018 qui suppose un investissement visant à aider les collectivités à favoriser la marche. J'ai fait beaucoup de travail dans ce domaine. De toutes petites subventions peuvent aider les petites collectivités à procéder à un réaménagement et à aménager des trottoirs ou des sentiers, choses qui peuvent encourager les gens à sortir et à marcher. Nous pensons également que nous pouvons donner aux enfants et aux jeunes l'occasion d'adopter un style de vie actif en leur permettant d'acquérir des compétences en

initiatives. We would like to see that continuing, as well as increasing access to sport communities for low-income families. We want to talk about that later.

Revitalizing recreation centres and parks to better serve communities through some of the government programs and grants that are available is also important. In B.C., we know many of those need repairs and updating; I'm sure that's true throughout the country. Then there is working with First Nations and Aboriginal people to increase participation. We know the high rates of diabetes in that population.

Then, finally, we have been looking at nudging. I don't know how much discussion you've had about that, but it's about giving incentives to people, nudging people to do things. There are a number of new program ideas that are being developed around the nudge theory in Canada, which I'm sure you are going to be hearing about later.

We have to build on existing networks. Again, we think the federal government can play a role as a convener, as a funder, as a knowledge broker. You've got many levers and networks to facilitate an integrated approach to physical activity promotion. We encourage you to look at those existing networks where the federal government brings people together to see where there are opportunities to promote physical activity. For example, the Community Action Program for Children provides a really important audience and a vehicle for promoting physical literacy to preschool children.

I just wanted to conclude on a comment that Senator Nancy Greene Raine made:

. . . it's essential to get Canadians moving, and the stakes are high, especially for youth.

Investing in efforts to get Canadians active is worth it. Inactivity takes a toll on our economy. There's evidence that \$4.6 billion to \$7.1 billion a year goes into direct and indirect health care costs. Compared to an active Canadian, an inactive person will spend 38 per cent more days in hospital and make 5.5 per cent more family physician visits and 12 per cent more nurse visits. Again, we're gathering a lot more evidence about the economic impacts around these risk factors. Hans Kruger has done great work in that area. I want to assure you that the non-profit sector and local governments are your partners, but we do need the federal government to be involved and to make physical activity infrastructure and programs a priority. It's time to get beyond talking. It's time to get active.

littératie physique et en les faisant participer à des programmes dans les écoles et grâce à certaines des choses que fait l'Agence de la santé publique du Canada afin d'appuyer les initiatives d'activité après l'école. Nous voudrions que ces initiatives se poursuivent et que les familles à faible revenu aient davantage accès au milieu du sport. Nous voulons aborder cela plus tard.

Par ailleurs, il importe de revitaliser les centres de loisirs et les parcs afin de mieux servir les collectivités grâce à certains des programmes et subventions qui sont offerts par le gouvernement. En Colombie-Britannique, nous savons que ces centres et parcs sont nombreux à avoir besoin de réparations et de mises à niveau; je suis certaine que c'est le cas partout au pays. Il y a ensuite le travail auprès des Premières Nations et des peuples autochtones afin d'accroître leur participation. Nous connaissons les taux élevés de diabète au sein de cette population.

Enfin, nous étudions les possibilités d'encouragement. Je ne sais pas dans quelle mesure vous avez discuté de cet aspect, mais il s'agit d'inciter les gens, de leur donner un coup de pouce pour les encourager à faire des choses. Un certain nombre de nouvelles idées de programme sont élaborées au Canada compte tenu de la théorie et de l'encouragement, dont vous allez entendre parler plus tard, j'en suis sûre.

Nous devons miser sur les réseaux existants. Encore une fois, nous pensons que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer à titre d'organisateur, de bailleur de fonds et de courtier du savoir. Vous disposez de nombreux leviers et réseaux pour faciliter l'adoption d'une approche intégrée de promotion de l'activité physique. Nous vous encourageons à examiner ces réseaux existants, où le gouvernement fédéral rassemble les gens, pour voir s'ils présentent des occasions de promouvoir l'activité physique. Par exemple, le Programme d'action communautaire pour enfants s'adresse à un public vraiment important et constitue un moyen de promouvoir la littératie physique auprès des enfants d'âge préscolaire.

Je voulais seulement conclure par un commentaire formulé par la sénatrice Nancy Greene Raine :

[...] Il est essentiel d'inciter les Canadiens à bouger, et les enjeux sont de taille, surtout pour les jeunes.

Cela vaut la peine de déployer des efforts afin de rendre les Canadiens actifs. L'inactivité a des conséquences néfastes sur notre économie. Des données probantes indiquent que les coûts directement et indirectement liés aux soins de santé s'élèvent à une somme allant de 4,6 à 7,1 milliards de dollars par année. Comparativement à un Canadien actif, une personne inactive sera hospitalisée 38 p. 100 plus longtemps, consultera son médecin de famille 5,5 p. 100 plus souvent et rencontrera une infirmière 12 p. 100 plus souvent. Encore une fois, nous recueillons beaucoup de données probantes au sujet des répercussions économiques liées à ces facteurs de risque. Hans Kruger a fait de l'excellent travail dans ce domaine. Je veux vous assurer que le secteur sans but lucratif et les administrations locales sont vos partenaires, mais nous avons besoin que le

The Chair: Thank you very much, Ms. Collins. I would just note that we do have a senator from B.C. who is unavoidably detained today, and, indeed, you quoted her. I'm not going to go beyond that because this is a televised meeting. But she is unavoidably detained and devastated that she is unable to be here today.

I will now have the pleasure of welcoming Dr. Jonathon Fowles, who is here today representing the core faculty with Exercise is Medicine Canada.

Dr. Jonathon Fowles, Core Faculty, Exercise is Medicine Canada: Thank you, Mr. Chair and the committee for inviting Exercise is Medicine Canada to appear before you to address this significant issue for Canadians. In beginning, I'll ask the committee: What if there was one medicine that could treat dozens of diseases, including obesity, diabetes, cardiovascular disease, depression and cancer? Would you want your doctors to prescribe it to their patients? Certainly, you would. That embodies the vision of Exercise is Medicine Canada. Strong, irrefutable evidence shows that exercise, when taken in the right dose, can reduce the risk and prevalence of many chronic diseases by 25 to 60 per cent and is safer and more cost-effective than most drugs. While this committee is examining and reporting on the increasing levels of obesity in Canada, the evidence clearly shows that physical inactivity contributes to the obesity epidemic and is a major contributing factor to the reduced fitness and declining health of Canadians.

A recent Canadian Health Measures survey showed that nearly 50 per cent of Canadians report meeting the Canadian Physical Activity Guidelines, but only about 15 per cent actually meet this target when measured objectively. You may ask: Why is this a problem? Because declining physical activity levels in every domain of what we do, from work to transport to home activities to our precious leisure time, has a major effect on our bodies and our health, and it is significant.

I am an exercise physiologist and a member of the Canadian Society for Exercise Physiology, which partners and supports the Exercise is Medicine initiatives in Canada. As an exercise physiologist, I am amazed when I see that the average daily energy expenditure of North Americans has dropped precipitously since the 1960s. I am shocked when I see the fitness testing data of Canadians showing that we are, in fact, rounder, heavier, weaker, less flexible and less aerobically fit across all demographics than we were in the 1980s. I am not

gouvernement fédéral participe et fasse des infrastructures et des programmes relatifs à l'activité physique une priorité. Il est temps de joindre le geste à la parole. C'est le moment de s'activer.

Le président : Merci, madame Collins. Je ferais simplement remarquer que nous comptons parmi nos membres une sénatrice de la Colombie-Britannique, qui n'a pas pu se libérer aujourd'hui, et, en fait, vous l'avez citée. Je n'irais pas plus loin que cela, puisqu'il s'agit d'une réunion télévisée, mais elle a eu un empêchement, et elle était bouleversée de ne pouvoir se libérer afin de se présenter aujourd'hui.

J'ai maintenant le plaisir d'accueillir M. Jonathon Fowles, qui représente aujourd'hui le personnel enseignant de base de L'exercice : un médicament Canada.

Jonathon Fowles, membre du personnel enseignant de base, L'exercice : un médicament Canada : Je vous remercie, monsieur le président et chers membres du comité, d'avoir invité L'exercice : un médicament Canada à comparaître devant vous afin d'aborder cet enjeu important pour les Canadiens. Pour commencer, je vais poser la question suivante au comité : Que diriez-vous si un seul médicament pouvait traiter des dizaines de maladies, y compris l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, la dépression et le cancer. Voudriez-vous que vos médecins le prescrivent à leurs patients? Vous le voudriez certainement. Cela incarne la vision de L'exercice : un médicament Canada. Des données probantes solides et irréfutables montrent qu'une dose adéquate d'exercice peut réduire le risque et la prévalence de nombreuses maladies chroniques, dans une proportion de 25 à 60 p. 100, et que l'exercice est plus sûr et efficace que la plupart des médicaments. Le comité se penche sur les taux accrus d'obésité au Canada et prépare un rapport à ce sujet, mais les données probantes montrent clairement que l'inactivité physique contribue à l'épidémie d'obésité et est un facteur majeur qui contribue à la détérioration de la condition physique et au déclin de la santé des Canadiens.

Une récente Enquête canadienne sur les mesures de la santé a montré que près de 50 p. 100 des Canadiens déclarent respecter les lignes directrices canadiennes en matière d'activité physique, mais qu'environ 15 p. 100 atteignent cette cible lorsqu'on la mesure objectivement. Vous vous demandez peut-être pourquoi cela pose problème. C'est que la diminution de taux d'activité physique dans tous les aspects de ce que nous faisons, de notre travail à nos précieux temps de loisir, et en passant par notre moyen de transport et nos activités à la maison, a un effet majeur sur notre corps et sur notre santé, et c'est important.

Je suis physiologiste de l'exercice et membre de la Société canadienne de physiologie de l'exercice, qui est partenaire des initiatives de L'exercice : un médicament et appuie ces initiatives au Canada. En tant que physiologiste de l'exercice, je suis étonné lorsque je constate que les dépenses quotidiennes en énergie des Nord-Américains ont diminué abruptement depuis les années 1960. Je suis choqué lorsque je vois que les données des évaluations de la condition physique des Canadiens montrent que nous sommes en fait plus ronds, plus lourds, plus faibles et

surprised when I see that two thirds of Canadians are now overweight or obese when I see this low activity in a society of ubiquitous, unhealthy and processed food. More so, I am appalled when I see that there is so little being done to support and encourage the healthy, active behaviour of Canadians.

The committee is asking for a way forward, and my colleague Ms. Collins was referring to some of the evidence in this regard. Recent studies suggest that increasing physical activity and reducing obesity rates in Canada by a mere 1 per cent per year could save \$5.2 billion in total economic costs per year by the year 2030. If 10 per cent of the Canadian population became more active, this would produce a net improvement in GDP of \$7.5 billion per year by the year 2040, let alone the positive effects on personal and social and other well-being.

It's clear that a multi-sectoral, bottom-up, top down, side to side, everything approach is needed to solve the obesity and health care crisis in Canada. Exercise is Medicine is one initiative in this puzzle, but it is significant in that it is internationally recognized. It was originally developed by the American College of Sports Medicine in 2007 and is now present in over 30 countries worldwide. The Canadian Society for Exercise Physiology is the national licensee and primary promoter of the program in Canada but does so with essentially no external funding support.

EIMC has as its vision that physical activity is an integral part of the prevention and treatment of chronic diseases in the Canadian health care system. The objectives of EIM Canada are to increase the number of health care professionals assessing, counselling and prescribing physical activity and to encourage the recognition of and referral to qualified exercise professionals who support Canadians in meeting the Canadian physical activity and sedentary behaviour guidelines.

You may ask why this initiative is needed. Although lifestyle behaviors are responsible for roughly three quarters of chronic disease prevalence in society, including obesity, only a small percentage of Canadians receive prescriptions for a healthy lifestyle through their primary health care. Our current health care system, from training to practice, is very much entrenched in a corrective treatment model that is pharmaceutically and procedurally driven. There are significant barriers for primary care physicians and other allied health care professionals to prescribing exercise and many do not have the knowledge or the community resources, to support referrals for such an exercise prescription if one were made. So it's no surprise that more than 75 per cent of Canadian adults receive a prescription for medication to address the symptoms for their poor health, but

moins souples et que notre capacité aérobie a diminué dans tous les groupes démographiques par rapport aux années 1980. Je ne suis pas surpris lorsque je constate que les deux tiers des Canadiens font maintenant de l'embonpoint ou sont obèses, quand je vois cette faible activité dans une société où les aliments malsains et transformés sont omniprésents. De plus, je suis consterné lorsque je vois qu'on en fait très peu pour appuyer et encourager le comportement sain et actif des Canadiens.

Le comité demande qu'on lui indique les mesures à prendre, et ma collègue, Mme Collins, a mentionné certaines des données probantes à cet égard. Des études récentes laissent entendre que l'augmentation de l'activité physique et la réduction de 1 p. 100 seulement des taux d'obésité au Canada pourraient nous faire économiser 5,2 milliards de dollars au total en coûts économiques par année d'ici l'an 2030. Si une proportion de 10 p. 100 de la population canadienne devenait plus active, cela produirait une amélioration nette du PIB de l'ordre de 7,5 milliards de dollars par année d'ici l'an 2040, sans compter les effets positifs sur le bien-être personnel et social et à d'autres égards.

Il faudrait clairement adopter une approche multisectorielle, ascendante, descendante, latérale et universelle pour régler le problème de l'obésité et la crise des soins de santé au Canada. L'exercice : un médicament est un élément de la boîte à outils, mais son importance tient au fait qu'elle est reconnue à l'échelon international. Au départ, elle a été lancée par l'American College of Sports Medicine en 2007, et elle est maintenant présente dans plus de 30 pays du monde. La Société canadienne de physiologie de l'exercice est l'exploitant national et le principal promoteur du programme au Canada, mais elle le fait essentiellement sans soutien financier externe.

Selon la vision d'EMC, l'activité physique fait partie intégrante de la prévention et du traitement des maladies chroniques dans le système de soins de santé canadien. Les objectifs d'EMC sont : augmenter le nombre de professionnels de la santé qui évaluent les patients, qui leur prescrivent de l'activité physique et qui leur donnent des conseils à ce sujet et encourager la reconnaissance et la consultation des professionnels de l'exercice qualifiés pouvant soutenir les Canadiens qui tentent de respecter les directives canadiennes en matière d'activité physique et d'élimination des comportements sédentaires.

Vous vous demandez peut-être pourquoi cette initiative est nécessaire. Même si les comportements associés au style de vie sont responsables d'environ les trois quarts de la prévalence des maladies chroniques dans la société, y compris l'obésité, seul un petit pourcentage des Canadiens se font prescrire un style de vie sain par leur principal fournisseur de soins de santé. Notre système de soins de santé actuel est très ancré dans un modèle de traitement correctif qui est axé sur les produits pharmaceutiques et les interventions thérapeutiques. Les médecins de premier recours et les autres professionnels de la santé associés font face à des obstacles importants lorsqu'il s'agit de prescrire l'exercice et sont nombreux à ne pas posséder les connaissances ou à ne pas disposer des ressources communautaires nécessaires pour appuyer l'aiguillage vers ces professionnels de l'exercice, si cette

only 10 to 15 per cent of Canadians receive a prescription for exercise to help prevent their health from declining. This needs to change right now if we're going to decrease obesity levels and address the health care crisis in our lifetime and in our children's lifetime.

You might ask: What is Exercise is Medicine doing? We are a multidisciplinary advisory council of health and exercise experts, working with organizations such as the Canadian Academy of Sport and Exercise Medicine and the College of Family Physicians of Canada, to bridge the gap between these two traditionally separate sectors and to implement strategies to promote physical activity in clinical care. But this ship is big, and our rudder is small. To turn the ship around, we need strong government and profession support at all levels, nationally, provincially, regionally, as was alluded to previously.

To further this initiative, we're asking for: one, support for Exercise is Medicine Canada to raise national awareness and to facilitate policies and training for Canadian health care professionals to actually prescribe and promote physical activity as part of health care to improve the health of Canadians — that's what health care is about — and, two, support, through lobbying and legislation, to make physical activity counselling and exercise prescription the easy choice in health care. This means initiatives to keep Canadians healthy, such as the nudging-type initiatives; policies that support health care professionals to assess, advise, counsel, prescribe and refer; and policies that recognize appropriately qualified exercise professionals as providing a valuable health care service in health care teams and communities across Canada.

In conclusion, we believe that support for Exercise is Medicine Canada would have a significant impact on obesity rates and the fitness levels of Canadians, and this would result in a major cost savings to the health care system and increase Canada's fitness and productivity as a nation. Exercise is Medicine could then be the message that helps make Canadians as healthy as or healthier than the average 60-year-old Swede. We are so familiar with the ParticipACTION commercials of the 1980s. Thank you for your attention and consideration.

prescription était faite. Il n'est donc pas surprenant que plus de 75 p. 100 des adultes canadiens se fassent prescrire des médicaments afin d'atténuer les symptômes de leur mauvaise santé et que seulement 10 à 15 p. 100 des Canadiens se fassent prescrire de l'exercice pour aider à prévenir le déclin de leur santé. Cette situation doit changer maintenant si nous voulons réduire les taux d'obésité et mettre fin à la crise des soins de santé de notre vivant et de celui de nos enfants.

Vous vous demandez peut-être : que fait L'exercice : un médicament? Nous sommes un conseil consultatif multidisciplinaire d'experts en matière de santé et d'exercice qui travaille avec des organisations comme l'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice et le Collège des médecins de famille du Canada afin de combler la lacune entre ces deux secteurs traditionnellement distincts et de mettre en œuvre des stratégies visant à promouvoir l'activité physique dans les soins cliniques. Mais ce vaisseau est grand, et notre gouvernail est petit. Si nous voulons changer de cap, nous avons besoin d'un appui solide de la part du gouvernement et des professionnels à tous les niveaux, aux échelons national, provincial et régional, comme cela a déjà été mentionné.

Afin de poursuivre cette initiative, nous demandons : d'abord, le soutien de L'exercice : un médicament Canada afin que l'organisme puisse sensibiliser les gens à l'échelle nationale et faciliter l'établissement de politiques et de formations qui permettront aux professionnels de la santé canadiens de prescrire et de promouvoir l'activité physique dans le cadre des soins de santé afin d'améliorer la santé des Canadiens — c'est à cela que servent les soins de santé —; et, ensuite, un appui, par du lobbying et des mesures législatives, des initiatives visant à faire du counseling en matière d'activité physique et de la prescription de l'exercice le choix facile en soins de santé. Cela veut dire des initiatives pour garder les Canadiens en santé, comme celles qui sont axées sur un coup de pouce; des politiques soutenant les professionnels de la santé qui procèdent à des évaluations, qui donnent des consignes et des conseils, qui rédigent des ordonnances et qui aiguillent les patients, et des politiques qui reconnaissent adéquatement les professionnels de l'exercice qualifiés comme des personnes qui rendent un précieux service en matière de soins de santé au sein des équipes de soins de santé et des collectivités de partout au Canada.

En conclusion, nous croyons que le soutien de L'exercice : un médicament Canada aurait des conséquences importantes sur les taux d'obésité et sur les niveaux de forme physique des Canadiens et que cela entraînerait des économies de coûts majeures pour le système de soins de santé et améliorerait la condition physique et la productivité du Canada en tant que pays. L'exercice : un médicament pourrait ensuite être le message qui aide à rendre les Canadiens aussi en santé voire plus en santé que le Suédois de 60 ans moyen. Nous connaissons très bien les messages publicitaires de ParticipACTION des années 1980. Merci de votre attention et de votre considération.

The Chair: Thank you both very much. I will now open the floor to my colleagues for questions. I will remind them that this session will end no later than 11:30 and that the one-question-per-round rule is invoked.

Senator Eggleton: Thank you very much for your presentations. Welcome back to Parliament Hill, Ms. Collins.

I want to deal with a question we keep hearing about in relation to children; namely, inactivity, because they spend an awful lot of time in front of televisions or playing video games, using computers, et cetera.

Are there any particular best practices your organizations, or other organizations you know of, use to help combat that situation, to get kids out into more physical activity as opposed to spending an inordinate amount of time in front of screens — if you think this it's an issue.

Ms. Collins: Definitely, it's an issue. Perhaps I'll start. I think you heard from Dr. Tom Warshawski from the Childhood Obesity Foundation. A good program has been developed for the schools around screen time to educate children about screen time, certainly in British Columbia — I don't know if it's been used in other provinces as well. That is one step. It's not everything and it's not going to work for everyone because, again, not everybody reacts the same way, not even children. We think it's a good program that should be continued and supported.

Doing things for after-school, as I mentioned, to ensure there's physical activity is a good practice. There's also the work that the Public Health Agency is doing in that area. Working with parents, through parenting groups, to encourage parents to limit television time is another. Again, I think it's important to be doing that with people from the lower socio-economic income bracket who may not have the opportunities to get out and do other kinds of programming.

I think a lot can be done, but we're certainly not there yet. Who has kids? We all have kids. It's so much easier sometimes to park them in front of TV set or a computer. You see them in restaurants using iPads. They've become quite addicted to them. It's tough, as a parent, to get them off that. It takes strength and willpower to make sure they are getting out and getting involved in other sport or recreation activities.

Dr. Fowles: The evidence shows that children and youth spend 38 to 42 hours per week outside of school in front of a screen. That is a full-time job in front of video games; in front of their iPads. We have not necessarily an attention deficit disorder. We have a nature deficit disorder for kids, where they're not spending

Le président : Merci beaucoup à vous deux. Je vais maintenant céder la parole à mes collègues pour la période de questions. Je leur rappelle que la séance prendra fin au plus tard à 11 h 30 et que la règle d'une question par intervention s'applique.

Le sénateur Eggleton : Merci beaucoup de vos exposés. Bon retour sur la Colline du Parlement, madame Collins.

Je veux aborder une question dont nous entendons constamment parler au sujet des enfants, c'est-à-dire l'inactivité, car ils passent vraiment beaucoup de temps devant la télévision ou à jouer à des jeux vidéo, à utiliser des ordinateurs, et cetera.

Votre organisation, ou d'autres organisations que vous connaissez, applique-t-elle des pratiques exemplaires particulières afin de mieux s'attaquer à cette situation, de faire sortir les jeunes et de leur faire adopter des activités plus physiques au lieu de passer un temps excessif devant des écrans, si vous pensez que cela pose problème.

Mme Collins : Il s'agit assurément d'un problème. Je vais peut-être commencer. Je pense que vous avez eu des nouvelles du Dr Tom Warshawski, de la Childhood Obesity Foundation. On a élaboré un bon programme pour les écoles concernant le temps passé devant les écrans afin d'informer les enfants à ce sujet, certainement en Colombie-Britannique... Je ne sais pas si le programme a été utilisé dans d'autres provinces également. C'est une étape. Ce n'est pas tout, et cela ne va pas fonctionner pour tout le monde parce que, encore une fois, les gens ne réagissent pas tous de la même façon, pas même les enfants. Nous pensons qu'il s'agit d'un bon programme et qu'il faudrait le poursuivre et l'appuyer.

Les initiatives après l'école, comme je l'ai mentionné, visant à s'assurer que les jeunes pratiquent une activité physique constituent une bonne pratique. Il y a également le travail effectué par l'Agence de la santé publique dans ce domaine. Le travail effectué auprès des parents, par des groupes d'éducation familiale, afin d'encourager les parents à limiter le temps passé devant la télévision est une autre initiative. Encore une fois, je pense qu'il est important de faire cela auprès des gens dont le revenu s'inscrit dans la fourchette du faible revenu socioéconomique, qui n'ont peut-être pas la possibilité de sortir et de participer à d'autres genres de programmes.

Je pense que nous pouvons en faire beaucoup, mais nous ne sommes certainement pas encore arrivés à nos fins. Qui a des enfants? Nous en avons tous. Parfois, il est tellement plus facile de les asseoir devant la télévision ou un ordinateur. On les voit utiliser des iPad dans les restaurants. Ils sont devenus très dépendants de ces appareils. En tant que parents, il est difficile de les en séparer. Il faut de la force et de la volonté pour s'assurer qu'ils sortent dehors et qu'ils participent à un autre sport ou qu'ils s'adonnent à d'autres activités récréatives.

M. Fowles : Les données probantes montrent que les enfants et les jeunes passent de 38 à 42 heures par semaine devant un écran, en dehors de l'école. C'est un emploi à temps plein devant des jeux vidéo, devant leur iPad. Nous n'avons pas nécessairement un trouble déficitaire de l'attention. Nous avons un trouble

time outside. Mark Tremblay would say that for every hour a child spends outside, their physical activity level is dramatically greater than those who don't.

A number of things can be done. One is within schools. There are initiatives to promote laptops and the use of laptops, almost sometimes at the expense of phys. ed programs. My daughter is 6. I have kids who want to move all the time. I personally think that is the way they're wired. I cannot get my kids to stop moving unless I put them in front of a screen. That's what they want to do. They want to go out and play with their friends. They want to be outside and jump on monkey bars. But we've legislated physical activity out of everything they do. We've taken out monkey bars because there they're too dangerous. We've taken footballs away from fields because someone could get hit in the head with one. Well, they're playing. They're kids. That's what they do. We've overregulated play in Canada. We need to invite kids to play again, and, in so doing, we need to invite parents to play with their kids. My son, who is 4, non-stop asks me, "Dad, can we play baseball? Dad, can we play soccer?" If I can't do it, who can? I go out and play with them. That's how I get a lot of physical activity, by being there.

As Canadians, we need to embody and support being active as part of our culture again almost. That can be what we build frameworks of families around; namely, being active as opposed to isolating. You see this all the time at restaurants, where each kid is on their own thing and the two parents are checking their text and nobody is talking to each other. You go to a coffee shop now and nobody is talking to each other because everybody is fixed on their technology. If there are ways we can be creative about embodying physical activity and the social construct of it as part of what we do, I think that would have a big effect on how people feel and what they can do.

Ms. Collins: I think it also relates to safety issues of our communities. I'm sure many of us, when we grew up, went out to play all day. Parents are fearful of doing that these days. We have to find some ways around that as well.

Dr. Fowles: We have to address the issue of fear — this stranger, danger, or whatever you want to call it. The availability of parks is high in Canada but people don't use them because they're afraid. Actually, most of the evidence shows that our crime rates are lower than 20 years ago, but people have the perception they can't go to a park and play, which I think is misguided.

déficitaire de la nature pour les jeunes : ils ne passent pas assez de temps dehors. Mark Tremblay dirait que, pour chaque heure qu'un enfant passe dehors, son niveau d'activité physique est beaucoup plus élevé que celui des enfants qui ne le font pas.

On peut faire de nombreuses choses, notamment dans les écoles. Des initiatives visent à promouvoir les ordinateurs portatifs et l'utilisation de ces ordinateurs, parfois presque au détriment des programmes d'éducation physique. Ma fille a six ans. J'ai des enfants qui veulent bouger tout le temps. Personnellement, je pense que c'est comme ça qu'ils sont faits. Je ne peux pas arrêter mes enfants de bouger, sauf si je les mets devant un écran. C'est ce qu'ils veulent faire. Ils veulent sortir jouer avec leurs amis. Ils veulent être dehors et sauter sur des barres de suspension. Nous n'arrêtons pas d'adopter des lois qui éliminent l'activité physique de tout ce qu'ils font. Nous avons retiré les barres de suspension parce qu'elles sont trop dangereuses. Nous avons retiré les ballons de soccer des terrains parce que quelqu'un pourrait en recevoir un sur la tête. Eh bien, ils jouent. Ce sont des enfants. C'est ce qu'ils font. Nous avons surréglementé le jeu, au Canada. Il faut que nous invitions les enfants à recommencer à jouer et, ce faisant, nous devons inviter les parents à jouer avec leurs enfants. Mon fils, qui a quatre ans, n'arrête pas de me demander : « Papa, pouvons-nous jouer au base-ball? Papa, pouvons-nous jouer au soccer? » Si je ne peux pas le faire, qui peut le faire? Je sors et je joue avec lui. C'est de cette façon que je pratique beaucoup d'activités physiques, en étant présent.

En tant que Canadiens, nous devons incarner et appuyer l'activité et l'intégrer dans notre culture, presque de nouveau. Nous pourrions appuyer nos cadres familiaux là-dessus, sur le fait d'être actifs plutôt que de s'isoler. On observe ce phénomène constamment au restaurant, où chaque enfant fixe son propre appareil, et les deux parents regardent leurs messages textes, et personne ne se parle. Lorsqu'on va dans un café, maintenant, personne ne se parle parce que tout le monde fixe son appareil. Si nous pouvons trouver comment faire preuve de créativité pour ce qui est d'incarner l'activité physique et le concept social connexe dans ce que nous faisons, je pense que cela aurait un effet important sur la façon dont les gens se sentent et sur ce qu'ils peuvent faire.

Mme Collins : Je pense que c'est également lié à des questions touchant la sécurité de nos collectivités. Je suis certaine que, quand nous étions petits, nous étions nombreux à jouer dehors toute la journée. Les parents ont peur de laisser leurs enfants faire cela, de nos jours. Nous devons trouver des façons de contourner ce problème également.

M. Fowles : Nous devons régler le problème de la peur : cet étranger, ce danger, ou appelez cela comme vous voulez. Les parcs sont très accessibles au Canada, mais les gens ne les utilisent pas parce qu'ils ont peur. En fait, la plupart des données probantes montrent que nos taux de criminalité sont inférieurs à ceux d'il y a 20 ans, mais les gens ont l'impression qu'ils ne peuvent pas aller au parc pour jouer, ce qui, selon moi, est malavisé.

Senator Seidman: Ms. Collins, in your list of what can we do about this you make reference to “we can look at ways to ‘nudge’ healthier behaviours.” You said that you would get back to that. I’d like to give you the opportunity, please, to get back to that because it’s of enormous interest. Also, you mention the U.K. and the U.S.A. It’s always important to look at what other countries’ best practices are in dealing with the same situation.

If you could, please tell us about what “nudge healthier behaviours” means?

Ms. Collins: I think we’re in the sort of early days of that, although I guess you could say perhaps some of the traditional ParticipACTION-type of advertising would involve some of that. Some of the new work going on now involves giving incentives to people. I don’t know if you’ve had any presentations on that, but there have been some projects in Canada. In British Columbia a few years ago, with the Ministry of Health and one of the grocery store chains, if you bought fresh produce and did those sorts of things, you would get more points on your Canada Safeway plan. There is some work going on in that area to expand those types of projects and to see how they work. Again, not everyone is going to react in the same way. I think we have to be careful to say there isn’t one solution.

Other ways are in the workplace, by having teams that will go out and perhaps do things together. I know AIR MILES has done a lot of work on this as well. Their employees go out walking at noon hour and there may be some prizes. We’ve been doing that at northern camps. We walk out of camp and there are prizes for people who do it. A lot of people are motivated when they can get something in return if they do something good. That’s kind of what we’re thinking about in terms of the “nudge” factor.

Senator Stewart Olsen: It’s going to be very hard to keep to one question, but I will.

I’m very interested, Ms. Collins, in the camps, but my question is for Dr. Fowles.

When you talk about exercise as a prescription, what are you talking about there? Most doctors that I know, nurse practitioners and people like that, see their patients and they say, “You’ve got to get out and walk.” But that is not helpful. Either people will or they won’t, but most don’t. Or they say, “You’ve got to get more exercise.” When you talk about a prescription, can you elaborate a bit on that?

La sénatrice Seidman : Madame Collins, dans votre liste de ce que nous pouvons faire à ce sujet, vous mentionnez le fait que « nous pouvons chercher des moyens d’encourager l’adoption de comportements plus sains ». Vous aviez dit que vous alliez revenir là-dessus. Je voudrais vous donner l’occasion, si vous le voulez bien, de revenir sur cet aspect, car il est extrêmement intéressant. En outre, vous avez mentionné le Royaume-Uni et les États-Unis. Il est toujours important d’examiner quelles sont les pratiques exemplaires des autres pays qui font face à la même situation.

Si vous le pouvez, voudriez-vous nous expliquer ce que vous entendez par « encourager l’adoption de comportements plus sains »?

Mme Collins : Je pense que nous en sommes au tout début de ce volet, même si je suppose que vous pourriez peut-être dire que certaines des publicités traditionnelles de type ParticipACTION supposent un certain encouragement. Une part du nouveau travail effectué suppose maintenant de donner des incitatifs aux gens. Je ne sais pas si des exposés vous ont été présentés à ce sujet, mais certains projets ont été mis en œuvre au Canada. En Colombie-Britannique, il y a quelques années, grâce au ministère de la Santé et à l’une des chaînes de supermarchés, si on achetait des fruits et légumes frais et qu’on faisait ce genre de choses, on obtenait plus de points à notre régime de Canada Safeway. On effectue actuellement un certain travail dans ce domaine afin d’élargir ces types de projets et de voir comment ils fonctionnent. Encore une fois, les gens ne vont pas tous réagir de la même façon. Je pense que nous devons faire attention de dire qu’il n’y a pas de solution unique.

Il y a d’autres façons de faire, au travail; on peut mettre sur pied des équipes dont les membres vont peut-être sortir pour faire des choses ensemble. Je sais qu’AIR MILES a fait beaucoup de travail à cet égard également. Les employés de cette entreprise sortent pour marcher le midi, et certains prix peuvent être décernés. Nous le faisons dans les camps du Nord. Nous sortons du camp, et des prix sont décernés aux gens qui le font. Beaucoup de gens sont motivés lorsqu’ils peuvent obtenir quelque chose en retour après avoir fait quelque chose de bien. C’est à peu près à cela que nous pensons lorsque nous parlons du facteur « encouragement ».

La sénatrice Stewart Olsen : Je vais avoir beaucoup de difficulté à m’en tenir à une seule question, mais je vais le faire.

Madame Collins, je m’intéresse beaucoup aux camps, mais ma question s’adresse à M. Fowles.

Quand vous parlez de prescrire l’exercice, que voulez-vous dire? La plupart des médecins, des infirmières praticiennes et des personnes de ce genre que je connais rencontrent leurs patients et leur disent : « Vous devez sortir et marcher. » Mais ce n’est pas utile. Les gens le font ou ne le font pas, mais la plupart ne le font pas. Ou bien ils disent : « Vous devez faire plus d’exercice. » Lorsque vous parlez de prescription, pouvez-vous nous en dire plus à ce sujet?

Dr. Fowles: Yes; certainly. It is true that just telling people to exercise does not work. It's kind of like the January 1 resolution: I'm going to be healthier. Yeah, sure. Unless you have a plan for that — that is, what you're going to do, when you're going to do it, for how long, at what intensity, with whom and what supports do you need in order to make that action plan happen — it won't happen. That's where the recommendation to be active in health care is failing. Many health care professionals will say "Be active," but unless it comes with a specific kind of prescriptive thing, it can fall flat on its face.

One of the programs within Exercise is Medicine is an actual prescription pad where you can write down "30 minutes, three times a week, at moderate intensity," and it empowers the message. For example, if a patient goes to see their doctor and they say, "You should probably eat better and be more active, but here's your prescription for a medication." They walk out of that appointment with this piece of paper that says this is important, and the doctor talked about some other stuff but they don't really remember what was said. That prescription for medication empowers a certain message and disempowers the other message.

One of the initiatives that we have is to actually get them to write it down, and only 10 per cent, at most, of health care professionals actually write down a specific recommendation. Many health care professionals might talk about smoking with their patients, but how many of them actually say they should stop smoking? That's a big difference in what you're directing and helping your patient to do. You need resources to support the message, just like you need smoking cessation supports to refer that person to, but the empowerment of the message increases the likely adoption of that recommendation by over 50 per cent. For doctors who actually do write prescriptions in practice, it increases the physical activity level of the population that they serve by about 10 per cent. I do acknowledge that not everybody is going to respond to that. We did a recent survey in Winnipeg, just a health poll. When I did an Exercise is Medicine workshop for a group of local doctors there, CTV News came and interviewed me and did a little Web poll. They said, "If your doctor wrote an exercise prescription, would it increase your activity, and would you do exercise?" About 800 people responded to this poll in one day, and about 35 per cent of them said yes. That's quite a big number, actually. Not everybody is going to directly respond to that, but, if 35 per cent of them are, that's a whole lot better than the 15 per cent of Canadians who actually need guidelines. I think there are some clear things that can be done in that regard.

M. Fowles : Oui, certainement. Il est vrai que le simple fait de dire aux gens de faire de l'exercice ne fonctionne pas. C'est un peu comme la résolution du 1^{er} janvier : je vais me mettre en forme. Oui, c'est cela. Si on n'a pas établi de plan à cet égard, c'est-à-dire ce qu'on va faire, quand on va le faire, pour combien de temps, à quelle intensité, avec qui et quelles sont les mesures de soutien dont on a besoin afin de réaliser ce plan d'action, il ne se concrétisera pas. C'est là qu'échoue la recommandation concernant l'activité dans le domaine des soins de santé. Les professionnels de la santé sont nombreux à dire : « Soyez actifs », mais, si cette recommandation ne prend pas la forme d'un genre de prescription précise, il peut tomber à plat.

L'un des programmes offerts par L'exercice : un médicament est un vrai carnet d'ordonnances sur lequel on peut inscrire « 30 minutes, trois fois par semaine, à intensité modérée », et cela renforce le message. Par exemple, si un patient consulte son médecin et qu'il dit : « Vous devriez probablement manger mieux et être plus actif, mais voici votre ordonnance de médicaments. » Le patient sort de ce rendez-vous avec cette feuille de papier qui indique que c'est important, et le médecin a parlé d'autres choses, mais il ne se souvient pas vraiment de ce qui a été dit. Cette ordonnance de médicaments renforce un certain message et atténue l'autre message.

L'une des initiatives que nous menons consiste à amener les médecins à rédiger cette ordonnance, et seulement 10 p. 100, tout au plus, des professionnels de la santé rédigent réellement une recommandation précise. De nombreux professionnels de la santé pourraient parler du tabagisme avec leurs patients, mais combien d'entre eux disent vraiment qu'ils devraient arrêter de fumer? Voilà la grande différence entre ce qu'on ordonne à son patient de faire et ce qu'on l'aide à faire. On a besoin de ressources pour appuyer le message, tout comme on a besoin de mesures de soutien de l'abandon du tabagisme vers lesquelles aiguiller cette personne, mais le renforcement du message augmente de plus de 50 p. 100 la probabilité que cette recommandation sera adoptée. Quant aux médecins qui rédigent réellement des ordonnances, cette pratique entraîne une augmentation du niveau d'activité physique de la population qu'ils servent d'environ 10 p. 100. Je reconnais que les gens ne seront pas tous réceptifs à cette méthode. Nous avons récemment mené un sondage à Winnipeg, un simple sondage sur la santé. Lorsque j'ai tenu un atelier de L'exercice : un médicament pour un groupe de médecins locaux dans cette ville, un journaliste de CTV News est venu et m'a interrogé, et il a effectué un petit sondage sur le Web. La question était la suivante : « Si votre médecin vous prescrivait de l'exercice, votre activité augmenterait-elle, et feriez-vous de l'exercice? » Environ 800 personnes ont répondu à ce sondage en une journée, et environ 35 p. 100 d'entre elles ont répondu par l'affirmative. Il s'agit d'une proportion assez importante en fait. Les gens ne vont pas tous réagir directement à cette ordonnance, mais, si 35 p. 100 d'entre eux le font, c'est beaucoup mieux que les 15 p. 100 de Canadiens qui ont besoin de lignes directrices. Je pense qu'on peut clairement faire certaines choses à cet égard.

Ms. Collins: Can I just add some comments because we've had some experience in this area as well. A few years ago, we ran a project with physicians' to do with prescriptions for walking, and it didn't actually work very well. We learned from the mistakes. There wasn't enough follow-up, and we didn't provide information to physicians about where people could go. Now, there's a physical activity line in B.C., which is very helpful. You can phone and get all of that kind of information. In British Columbia, we're just completing a new physical activity strategy that the ministry of health has led and we've been part of as the NGO community as have the physicians. This area is going to be part of that strategy. It will involve not only physicians because we've been very strong about saying all primary health care providers — your dentist, your physiotherapist.

There is one other thing I would suggest you look at: I was in Norway a few years ago, and they have some wonderful programs that operated on a similar basis. When the physician referred them, there was follow-up; people really had to check in. It wasn't just, "Okay here's a prescription; go and walk." They were getting some very good results from that approach.

Dr. Fowles: The other initiative of Exercise is Medicine Canada is to promote the referral to qualified exercise professionals for follow-up. For medication, you can go to see the pharmacist, and they will tell you how to take the medicine, with what food. But the referral has to be to somebody you trust. For example, somebody with diabetes or cardiovascular disease has to be referred to someone who knows what the prescription means, what intensity and what precautions you might need to take if precautions are needed.

Right now, in our society, kinesiologists are regulated as a profession only in Ontario. It's very new, only in the last two years. Across Canada, we need much greater support within communities so that people can actually go to get the help that they need to be more active.

Senator Merchant: You have been sort of answering my question. Obviously, from what you have said, there's a disconnect between the information and knowledge that you have and reaching the community at large. You say that at every level we are falling behind.

You may agree or disagree, but maybe we're not giving information that's clear and accurate and that people can really follow. For instance, we know that, on packages, labelling is mandatory. We have learned from this study that people don't really follow or understand labelling. Maybe it's the same with exercise. I read somewhere that exercise actually is a prescription for the failure of government to bring in programs because we

Mme Collins : Puis-je seulement ajouter quelques commentaires, car nous avons une certaine expérience dans ce domaine, nous aussi. Il y a quelques années, nous avons exécuté un projet avec des médecins dans le cadre duquel ils prescrivaient la marche, et, en fait, cela n'a pas très bien fonctionné. Nous avons tiré des leçons de nos erreurs. Le suivi n'avait pas été suffisant, et nous n'avions pas fourni aux médecins d'information au sujet des endroits où les gens pouvaient aller. À présent, une ligne d'activité physique a été instaurée en Colombie-Britannique, et elle est très utile. On peut téléphoner et obtenir tous les renseignements de ce genre. En Colombie-Britannique, nous venons tout juste de parachever une nouvelle stratégie d'activité physique qui a été dirigée par le ministère de la Santé, et à laquelle nous avons pris part en tant qu'ONG communautaire, tout comme les médecins. Ce volet va faire partie de cette stratégie. Les médecins ne seront pas les seuls à y prendre part, parce que nous avons insisté très fortement pour dire que tous les fournisseurs de soins de santé primaires... votre dentiste, votre physiothérapeute.

Je vous inviterais à examiner une autre chose. Je suis allée en Norvège, il y a quelques années, et j'ai vu là-bas d'excellents programmes qui fonctionnent de la même façon. Lorsque le médecin aiguillait une personne, il y avait un suivi; les gens devaient vraiment consulter. Il ne s'agissait pas simplement de dire : « Bon, voici une ordonnance : allez-vous en chez vous. » Les résultats tirés de cette approche étaient très bons.

M. Fowles : L'autre initiative de L'exercice : un médicament Canada est de promouvoir l'aiguillage vers des professionnels de l'activité physique qualifiés à des fins de suivi. Si vous avez besoin de médicaments, vous pouvez aller voir le pharmacien, et celui-ci vous dira comment les prendre et avec quelle nourriture. Mais l'aiguillage doit viser une personne en qui vous avez confiance. Par exemple, quelqu'un qui souffre du diabète ou d'une maladie cardiovasculaire doit être aiguillé vers une personne qui sait ce que signifie l'ordonnance et connaît l'intensité du problème et les précautions à prendre, au besoin.

En ce moment, dans notre société, les kinésiologues ne sont réglementés à titre de professionnels qu'en Ontario. C'est très récent, ce n'est le cas que depuis deux ans seulement. Partout au Canada, nous avons besoin d'un soutien beaucoup plus grand au sein des collectivités de sorte que les personnes puissent aller chercher l'aide dont elles ont besoin pour être plus actives.

La sénatrice Merchant : Vous avez en quelque sorte répondu à ma question. De toute évidence, selon ce que vous avez dit, il y a un écart entre les renseignements et les connaissances que vous possédez et le fait de rejoindre la collectivité dans son ensemble. Vous dites que nous perdons du terrain à tous les niveaux.

Vous pouvez être d'accord ou pas, mais nous ne donnons peut-être pas des renseignements qui sont clairs et exacts et que les gens peuvent vraiment suivre. Par exemple, nous savons que l'étiquetage est obligatoire sur les emballages. Nous avons appris de cette étude que les gens ne suivent pas vraiment ni ne comprennent l'étiquetage. Il en est peut-être de même avec l'exercice. J'ai lu quelque part que l'exercice est en réalité une

simply say “exercise” and that’s supposed to solve the problem.

Maybe other countries are doing something to engage people, to make people understand that this is important. We say it’s important. We pay lip service to it, but, obviously, we’re not practicing it.

Mr. Fowles: Two things. One, now we have harmonized guidelines. The Canadian Physical Activity Guidelines of 150 minutes of moderate to vigorous physical activity are harmonized between just about every major chronic condition. If you go to the CDA guidelines, the cardiovascular society, the hypertension guidelines, they all have the same guidelines now. A few years ago, they didn’t. That’s one thing that will clarify the message. The other side of that is that it is true; there is no national strategy for physical activity in this country. There’s a document, *Active Canada 20/20*, that basically has the blueprint and framework for how we can do this, top-down, multi-sectoral, to promote physical activity as part of communities, health care, schools, but there’s no leadership for it. When I think of the Public Health Agency of Canada and how it can activate incredible resources in something like a SARS crisis or a Mad Cow Disease crisis or something like that, the number of Canadians dying prematurely from physical inactivity every day exceeds all of those crises put together, yet there’s no emergency. There’s no national strategy to promote physical activity and the health of Canadians in that regard. Why not, is my question.

Ms. Collins: If I can add to that, we were all involved in *Active Canada 20/20*, but it seems to have kind of fallen off the table. I don’t even know where it is now. Again, people react differently. There are those who are active and biking and doing all of that stuff. A lot of people just resist it. I don’t know how you all feel. I’m kind of like that myself. I don’t like to be told to do something, so you have to be very careful how you message these things to really get at people who may resist.

One of the things we certainly find is people are social, and to get people together to do things is important. Get groups to go walking, older people walking in malls, workplace, lunchtime walks, where people do it together and don’t feel so isolated.

The Chair: I’m going to tell my colleagues, I have a full list now, and we will end at 11:30. I’m going to get in a question before we end.

prescription pour l’incapacité du gouvernement d’adopter des programmes, parce que le fait de dire simplement le mot « exercice » serait censé régler le problème.

Peut-être que d’autres pays font quelque chose pour mobiliser les gens, pour leur faire comprendre que c’est important. Nous disons que c’est important. Nous nous contentons d’en parler, mais, de toute évidence, nous ne mettons pas les choses en pratique.

M. Fowles : Deux choses. D’abord, nous avons maintenant des lignes directrices harmonisées. Les 150 minutes d’activité physique d’intensité modérée à élevée des Directives canadiennes en matière d’activité physique sont harmonisées avec pratiquement tous les problèmes de santé chroniques importants. Si vous regardez les lignes directrices de l’ACD ou de la Société de cardiologie ou les lignes directrices en matière de traitement de l’hypertension, elles sont maintenant toutes les mêmes. Il y a quelques années, ce n’était pas le cas. C’est une chose qui va permettre de clarifier le message. L’autre aspect de la question, c’est que c’est vrai; il n’y a pas de stratégie nationale concernant l’activité physique au pays. Le document *Canada Actif 20/20* présente, en gros, le plan détaillé et le cadre pour la façon dont nous pouvons y arriver, en adoptant une approche descendante et multisectorielle pour promouvoir l’activité physique dans les collectivités, les centres de soins de santé et les écoles, mais il n’y a pas de leadership à cet égard. Lorsque je pense à la façon dont l’Agence de la santé publique du Canada peut activer des ressources incroyables lorsque survient une crise du SRAS ou de la maladie de la vache folle, ou quelque chose comme cela... Tous les jours, le nombre de Canadiens qui meurent prématurément en raison de l’inactivité physique excède toutes les crises mises ensemble; pourtant, il n’y a pas d’urgence. Aucune stratégie nationale pour promouvoir l’activité physique et la santé des Canadiens n’existe à cet égard. Ma question est de savoir pourquoi ce n’est pas le cas.

Mme Collins : J’aimerais ajouter à ce sujet que nous avons tous participé à *Canada Actif 20/20*, mais que le projet semble avoir été abandonné. Je ne sais même pas où il en est en ce moment. Encore une fois, les gens réagissent de façons différentes. Il y a des personnes actives, qui font du vélo et toutes ces choses. Beaucoup de gens résistent simplement à l’idée de faire de l’activité physique. Je ne sais pas comment vous vous sentez tous. Je suis un peu comme cela moi-même. Je n’aime pas me faire dire quoi faire, et on doit donc choisir soigneusement nos mots pour vraiment rejoindre les personnes qui peuvent résister.

Une des choses que nous remarquons, certainement, c’est que les gens sont sociables, et il importe de les rassembler pour qu’ils fassent des choses ensemble. Il faut amener des groupes à marcher — des personnes âgées dans des centres commerciaux, d’autres personnes sur le lieu de travail ou pendant l’heure du dîner — où les gens le font ensemble et ne se sentent pas trop isolés.

Le président : Je vais le dire à mes collègues : ma liste est pleine maintenant, et nous terminerons à 11 h 30. Je vais accepter une question avant que nous ne terminions.

[Translation]

Senator Rivard: Dr. Fowles, in your text, you say that exercise is medicine, and you hope that Canadians are as healthy as 60-year-old Swedes. This applies to people who are 20, 30, 40 and 70 years of age. It is a good model because every time people talk about Sweden, be it the tax model, the climate or social programs, it is the perfect example. So we like being compared to Sweden.

To come back to health, which is our topic today, I am over 60 and I believe I have a healthy weight for my height and age. We work several hours a week and walk from office to office. What else could be done, taking healthy eating into account, of course? What else could be done for people like me, who are between 60 and 70 years of age? Besides walking, what exercise could be done regularly so that we can achieve what is desired in your program, Exercise is Medicine Canada?

[English]

Dr. Fowles: The health care tsunami in Canada is that diabetes incidence rates increase basically by decade. They go up like this. The other thing that we see is that there has been a doubling of diabetes crude prevalence rates every 10 years over the last 20 years. Over the age of 60, there's this major increase in diabetes. The major contributing factor is use of muscle. Walking is one thing. It burns calories, but what we don't do in today's society is engage our muscles in vigorous activity. The second part of Canada's physical activity guidelines is muscle and bone strengthening activities at least two days per week. That's because 80 to 90 per cent of blood glucose is deposited in muscle. With all the things we have in society, like snow blowers and riding lawn mowers, there's a convenience to reduce the amount of upper body work that we do. Doing simple things like resistance band training engages the muscle mass and can reduce blood glucose levels quite precipitously and reduce A1C levels and reduce the risk of diabetes.

We have a number of community-based programs in Nova Scotia that are run out of church basements and diabetes centres, et cetera, where a group of seniors get together to do resistance band training and go for a coffee together. Their new job when they retire is to exercise and take care of themselves. The ones that do that can do a good job of being healthy and vigorous and living a long, independent life. That's one thing that exercise does. It not only adds years to your life but life to your years, in the sense that you can maintain a high quality of life until something happens, not this long, slow decline. That's what exercise, particularly resistance exercise, can do.

[Français]

Le sénateur Rivard : Monsieur Fowles, dans votre texte, vous dites que l'exercice est un médicament et vous souhaitez que les Canadiens soient en aussi bonne santé que les Suédois qui ont atteint l'âge de 60 ans. Cela s'applique donc aux personnes âgées de 20, 30, 40 et 70 ans. C'est un bon modèle, car chaque fois qu'on parle de la Suède, que ce soit en matière de fiscalité, de climat ou de programmes sociaux, c'est l'exemple parfait. On aime donc se comparer à la Suède.

Si je reviens à la santé, qui est notre sujet d'aujourd'hui, j'ai plus de 60 ans et je crois avoir atteint le poids santé, qui tient compte de la taille et de l'âge. On travaille plusieurs heures par semaine et on marche d'un bureau à l'autre. Qu'est-ce qui pourrait être fait de plus, en tenant compte bien sûr d'une alimentation saine? Qu'est-ce qui pourrait être fait de plus pour des personnes avec qui je me compare, qui ont de 60 à 70 ans? Quel exercice, à part la marche, pourrait être fait régulièrement pour que nous puissions revenir à ce qui est souhaité dans votre programme L'exercice : un médicament Canada?

[Traduction]

M. Fowles : Le tsunami touchant les soins de santé au Canada, c'est que les taux d'incidence du diabète augmentent pratiquement tous les 10 ans. Ils montent en flèche. L'autre chose que nous observons, c'est que les taux bruts de prévalence du diabète ont doublé tous les 10 ans au cours des 20 dernières années. Au-delà de 60 ans, il y a une grande augmentation du taux de diabète. Le principal facteur qui en est à l'origine est l'utilisation des muscles. Marcher est une chose; cela permet de brûler des calories. Mais ce que nous ne faisons pas dans la société d'aujourd'hui, c'est de solliciter nos muscles dans une activité vigoureuse. La deuxième partie des directives canadiennes en matière d'activité physique concerne des activités de renforcement des muscles et des os à faire au moins deux jours par semaine. C'est parce que de 80 à 90 p. 100 du taux de sucre dans le sang est déposé dans les muscles. Toutes ces choses que nous avons dans la société, comme les souffleuses et les tondeuses à siège, sont pratiques pour réduire la quantité de travail que nous faisons dans le haut du corps. Le fait de faire des choses simples, comme un entraînement à l'aide d'une bande élastique, permet de solliciter la masse musculaire et peut aider à réduire les niveaux de glycémie très rapidement ainsi que le taux d'hémoglobine A1C, ce qui permet de réduire le risque de diabète.

Nous avons un certain nombre de programmes communautaires en Nouvelle-Écosse qui sont dirigés depuis des sous-sols d'église et des centres du diabète, entre autres, où un groupe d'aînés se réunissent pour s'entraîner à l'aide de bandes élastiques et prennent un café ensemble. Leur nouvel emploi de retraité consiste à faire de l'exercice et à prendre soin d'eux. Ceux qui le peuvent réussissent à être en santé, à avoir de l'énergie et à vivre une longue vie, en toute autonomie. C'est une chose que l'exercice permet. Il permet non seulement d'ajouter des années à la vie, mais aussi une vie aux années, en ce sens qu'on peut maintenir une qualité de vie élevée jusqu'à ce que quelque chose se

Senator Frum: My question is along the lines of Senator Stewart Olsen's. Most Canadians see their doctors once a year at most. A lot of the focus of your presentation, Dr. Fowles, was on the role of health care professionals. I appreciate that they see other types, but in terms of trying to solve this problem through the doctor's office, it seems to me to be a bit of a vain hope because people are not always necessarily frank with their doctors. They make all kinds of promises to them and they only see them once a year. I just don't see that as being really that helpful.

Dr. Fowles: I acknowledge that the exercise is medicine and the initiative to get doctors and other health professionals to prescribe exercise as part of health care is one piece of a large puzzle. I acknowledge that and admit it. I think it's a valuable one in that 70 to 80 per cent of Canadians see their primary health care provider at least once a year. The big thing is that when you talk about health information and what constitutes the highest regard for health information, the information they get from their physicians is always ranked number one. That recommendation from a physician, or from another allied health care professional, has a powerful effect on changing behaviour if a person is ready to receive that message.

It doesn't work for everybody. For example, for a doctor to recommend to somebody to stop smoking, we would all agree that will have a significant improvement in their health. Adopting Canada's physical activity guidelines has a benefit that is equal to or greater than stopping smoking, if they achieve 150 minutes. A physician has to talk to between 50 and 120 people to get one of them to stop smoking. But if they talk to 8 to 12 people, one of them will get 150 minutes a week. When you talk about the resources that go into smoking cessation programs, one tenth of the resources could get as great or greater benefit. That puts it into perspective.

Senator Wallace: As I listen to your presentations, I think back to my own youth. I played a lot of competitive sports. I enjoyed it; I loved it. I remember the training camps and doing wind sprints — hated that; hated having to get in shape. But I loved the game. I loved the play, the fun and the camaraderie — the exercise, not so much. I was able to fool myself. When I was in the game I was getting exercise, but I was having fun so I wasn't really thinking about the health benefits.

Ms. Collins, you spoke about your grandson. My grandson is a 4 year old and is like a heat-seeking missile. I don't have to tell him what to do, he just does it. With that backdrop, it strikes me that at different ages different motivations are needed to

produire, et non pas subir un long et lent déclin. C'est ce que l'exercice, particulièrement l'exercice axé sur la résistance, peut permettre de faire.

La sénatrice Frum : Ma question rejoint celle de la sénatrice Stewart Olsen. La plupart des Canadiens voient leur médecin une fois par année tout au plus. Une bonne partie de votre exposé, monsieur Fowles, portait sur le rôle des professionnels de la santé. Je comprends qu'ils voient d'autres types de professionnels, mais en ce qui concerne le fait d'essayer de régler ce problème dans le cabinet du médecin, cela me semble un espoir un peu vain, parce que les gens ne sont pas toujours nécessairement francs avec leur médecin. Ils leur promettent toutes sortes de choses et ils ne le voient qu'une fois par année. Cela ne me semble tout simplement pas vraiment utile.

M. Fowles : Je reconnais que L'exercice : un médicament et l'initiative visant à amener les médecins et d'autres professionnels de la santé à prescrire l'exercice dans le cadre des soins de santé est une pièce d'un grand puzzle. Je le reconnais et l'admets. Je pense que c'est une initiative valable, parce que de 70 à 80 p. 100 des Canadiens voient leur principal fournisseur de soins de santé au moins une fois par année. Ce qu'il faut retenir, lorsque vous parlez de renseignements sur la santé et de ce qui en constitue la principale considération, c'est que les renseignements qu'ils reçoivent de leur médecin sont toujours classés au premier rang. La recommandation d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé associé a un effet puissant sur le changement du comportement si une personne est prête à recevoir ce message.

Cela ne fonctionne pas pour tout le monde. Par exemple, si un médecin recommande à une personne de cesser de fumer, tous diront que cela contribuera grandement à améliorer sa santé. L'adoption des directives canadiennes en matière d'activité physique procure des bienfaits qui sont égaux ou supérieurs au fait de cesser de fumer, si les personnes réussissent à faire 50 minutes d'activité physique. Un médecin doit parler à entre 50 et 120 personnes pour qu'une seule d'entre elles cesse de fumer. Mais s'il parle à 8 à 12 personnes, l'une d'entre elles finira par faire 150 minutes d'activité physique par semaine. Lorsqu'il est question des ressources qui interviennent dans les programmes de cessation du tabagisme, un dixième d'entre elles pourraient produire autant ou plus de bienfaits. Cela met les choses en perspective.

Le sénateur Wallace : En écoutant vos exposés, je repense à ma propre jeunesse. J'ai fait beaucoup de sports de compétition. Cela m'a plu; j'ai adoré cela. Je me souviens des camps d'entraînement et des sprints courts — j'ai détesté cela, j'ai détesté avoir à me mettre en forme. Mais j'ai adoré jouer. J'ai adoré le jeu, le plaisir et la camaraderie — l'exercice, pas tellement. J'ai été en mesure de me tromper moi-même. Lorsque je jouais, je faisais de l'exercice, mais je m'amusais; donc, je ne pensais pas vraiment aux bienfaits pour la santé.

Madame Collins, vous avez parlé de votre petit-fils. Mon petit-fils a 4 ans, et il est comme un missile à tête chercheuse thermique. Je n'ai pas à lui dire quoi faire, il le fait, tout simplement. Dans ce contexte, cela me frappe qu'il faille, à des

encourage people to be active. For very young children, they'll find their own way; for 9 and 10 year olds and teenagers, that's something else again. If they perceive the computer to be more fun than exercise, that's what they'll do.

Dr. Fowles, when you talk about the prescription that's needed to encourage activity, regardless of age, at the heart of it is that people have to have fun and enjoyment in what they're doing? If they think, "I'm on this treadmill because I need half an hour of this," well, we've all done that, and many of us just get away from it. It isn't enjoyable.

Do we have to create facilities, circumstances and innovative ways so that at all levels it can be fun? Where can there be play in this so it's not work, it's play? Is that really not at the heart of it so we can fool people? You'll get healthy but you're not doing it because you're told to do it as merely exercise.

Ms. Collins: I would agree with you 100 per cent, Senator Wallace. That's certainly what works for me. Again, I realize that everybody is different, but that's a big part of it, namely to make it fun and social and interactive so you don't have to be alone. Some people love running alone, but a lot of people don't react to things in that way.

Yes, having those kinds of programs would be great. In social housing complexes, having a facilitator or motivator involved, getting people together to have fun and to do some physical activity and together with their families would be another way to do that. There are a lot of things that we could be doing.

We are not big advocates of advertising. It may have worked back in the 1980s, but we don't think it works terribly well now. I think you have to be doing things on the ground with people and, again, making it fun.

Dr. Fowles: I totally agree with you. There are different strategies for different groups. I agree that it has to be fun and social. Part of *Active Canada 20/20*, there's multi-sectoral involvement in sports and the long-term athlete development thing, schools and all the rest of it.

From my perspective, within Exercise is Medicine, it is true that if you tell somebody to do something, they will actually do the opposite. If you tell somebody to exercise, they will probably reduce their physical activity. That's what our workshops and training do. They teach what physical activity counselling is. It puts the patient or the individual in the driver's seat and lets them choose their destiny with how they can become more active. Again, that's changing the prescriptive model 180 degrees, which is to ask someone about their physical activity, ask them about

âges différents, utiliser des motivations différentes pour encourager les gens à être actifs. Les très jeunes enfants trouveront leur propre façon; pour les enfants de 9 et 10 ans et les adolescents, les choses sont différentes, une fois de plus. Si l'ordinateur leur apparaît plus amusant que l'exercice, c'est là qu'ils seront.

Monsieur Fowles, lorsque vous parlez de la prescription qui est nécessaire pour encourager l'activité, peu importe l'âge, ce qu'il faut retenir, c'est que les gens doivent trouver du plaisir et du divertissement dans ce qu'ils font? S'ils se disent : « Je suis sur ce tapis roulant parce que je dois en faire pendant 30 minutes », et nous avons tous fait cela, bon nombre d'entre nous décidons simplement de ne pas en faire. Ce n'est pas agréable.

Devons-nous créer des installations, des circonstances et des façons novatrices pour que cela puisse être amusant à tous les niveaux? Où peut-il y avoir du jeu, pour que cela ne soit pas du travail? Ne s'agit-il pas vraiment de l'essentiel de sorte que nous puissions duper les gens? Vous retrouverez la santé, mais vous ne le faites pas parce qu'on vous dit de le faire comme un simple exercice.

Mme Collins : Je suis entièrement d'accord avec vous, sénateur Wallace. C'est assurément ce qui fonctionne pour moi. Encore une fois, je me rends compte que tout le monde est différent, mais c'est une partie importante, c'est-à-dire d'en faire une activité amusante, sociale et interactive pour qu'on n'ait pas à être seul. Certaines personnes adorent courir seules, mais beaucoup de gens ne réagissent pas aux choses de cette façon.

Oui, il serait très bien d'avoir ce genre de programmes. Dans les complexes de logements sociaux, une autre façon de faire serait de faire participer un animateur ou un motivateur, de rassembler les gens autour d'une activité amusante ou d'une activité physique, et cela pourrait être fait avec leur famille. Nous pourrions faire beaucoup de choses.

Nous ne sommes pas de grands défenseurs de la publicité. Cela a peut-être fonctionné dans les années 1980, mais nous ne croyons pas que cela fonctionne si bien aujourd'hui. Je pense que l'on doit faire des choses sur le terrain, avec des gens, et, de nouveau, les rendre amusantes.

M. Fowles : Je suis tout à fait d'accord avec vous. Il existe différentes stratégies pour différents groupes. Je suis d'accord avec le fait que cela doit être une activité amusante et sociale. Dans le cadre de *Canada Actif 20/20*, il y a une participation multisectorielle dans les sports et le perfectionnement des athlètes à long terme, dans les écoles et ailleurs aussi.

De mon point de vue, dans le cadre de L'exercice : un médicament, il est vrai que si vous dites à quelqu'un de faire quelque chose, celle-ci fera en fait le contraire. Si vous dites à quelqu'un qu'il doit faire de l'exercice, la personne réduira probablement son niveau d'activité physique. C'est ce que font nos ateliers et notre formation. Ils enseignent ce qu'est le counseling en activité physique. De cette façon, la personne ou le patient est aux commandes et peut choisir sa destinée en décidant comment il deviendra plus actif. Encore une fois, c'est un

what activities they enjoy and then ask them what they might consider doing to contribute to their health. The key thing is that the health care provider is empowering the message that being active will contribute to their health, fitness and social well-being. They're more of a guider, when done properly. Again, this is part of the problem. Many medical professionals do not receive any training on lifestyle intervention. That's another initiative of Exercise is Medicine Canada. Exercise is Medicine is on campus to change the curriculum in medicine schools and programs and to give training to let people know how to counsel people on physical activity in order to empower a message and empower a person to adopt a physically active lifestyle the way they would like it to be done.

[Translation]

Senator Chaput: It is unfortunate that Senator Raine is not here because she would be very happy. There is no doubt that physical exercise needs to be part of everyone's life. We must normalize physical activity again. It was in the past, and some senators have given several examples of this, but it isn't anymore for all sorts of reasons.

We talked about schools. Don't you think it would be important to encourage physical activity in school curriculum programs — I know this comes under provincial jurisdiction — as in the past, so that all schools offer these physical activity programs to children?

There are also daycares. There are small children in these daycares. There weren't daycares 40 years ago, but there are now. What could we do to begin normalizing physical activity at that age, so children follow all doctors' orders? Small children are there to learn and want to learn. What should be done with these children across Canada who are ready to receive this kind of message and could develop better habits?

[English]

Ms. Collins: Absolutely. In British Columbia we do have guidelines for the child care centres in terms of requiring them to have physical activity. It is the same thing with schools. They came in a few years ago. One of the challenges has been, at least in the school part, that the teachers don't necessarily know what to do and it has been a problem. The feeling has been that the guidelines really haven't been implemented that effectively in some parts of the province.

virage à 180 degrés pour ce qui est du modèle de prescription, qui consiste à poser des questions à une personne au sujet de ses activités physiques, de lui demander quelles sont les activités qu'elle aime pratiquer, puis de lui demander ce qu'elle pourrait envisager de faire pour contribuer à sa santé. L'élément important, c'est que le fournisseur de soins de santé accentue le message selon lequel le fait d'être actif va contribuer à la santé, à la condition physique et au bien-être social des personnes. Elles servent surtout de guide, lorsqu'elles sont faites correctement. De nouveau, c'est une partie du problème. De nombreux professionnels de la santé ne reçoivent aucune formation concernant l'intervention sur le mode de vie. C'est une autre initiative de L'exercice : un médicament Canada. L'initiative est sur les campus pour changer le programme des écoles de médecine et fournir une formation afin de faire savoir aux personnes comment conseiller des gens à l'égard de l'activité physique afin d'accentuer un message et d'habiliter une personne à adopter un mode de vie actif sur le plan physique de la façon qu'elle aimerait le faire.

[Français]

La sénatrice Chaput : C'est malheureux que la sénatrice Raine ne soit pas ici, car elle serait tellement heureuse. Il n'y a aucun doute que l'exercice physique doit faire partie de la vie de tout le monde. On doit normaliser à nouveau l'activité physique. Elle l'était dans le passé, et des sénateurs ont donné plusieurs exemples à ce sujet, mais elle ne l'est plus maintenant pour toutes sortes de raisons.

On a parlé des écoles. Ne croyez-vous pas qu'il serait important que, à nouveau, on puisse privilégier les programmes de curriculum dans les écoles — je sais qu'elles relèvent de la compétence provinciale — en matière d'activité physique, comme dans le passé, afin que toutes les écoles offrent ces programmes d'activité physique aux enfants?

Il y a aussi les garderies. Il y a de petits enfants dans ces garderies. Il n'y avait pas de garderies il y a 40 ans, mais maintenant, il y en a. Que pourrions-nous faire, justement, pour commencer à normaliser l'activité physique à cet âge, afin que les enfants suivent tous les prescriptions des médecins? Les petits enfants sont là pour apprendre et ils veulent apprendre. Que faire avec ces enfants dans l'ensemble du Canada qui sont prêts à recevoir un message quelconque et qui pourraient développer de meilleures habitudes?

[Traduction]

Mme Collins : Absolument. En Colombie-Britannique, nous avons bel et bien des lignes directrices destinées aux garderies pour ce qui est d'exiger d'elles qu'elles prévoient de l'activité physique. C'est la même chose avec les écoles. Elles sont arrivées il y a quelques années. Un des défis a été le fait que, du moins du côté des écoles, les enseignants ne savent pas nécessairement quoi faire, et cela a été un problème. On a eu l'impression que les lignes directrices n'avaient pas vraiment été mises en œuvre de façon si efficace dans certaines parties de la province.

We have been emphasizing in the new physical activity strategy that that needs to be strengthened. We need to have the tools and resources so teachers know what to do to make the kids have fun while being physically active.

Again, it requires partnerships at all levels of government to help implement those kinds of programs.

Mr. Fowles: Two things. First, there was a big initiative 20 years ago to remove physical education teachers from the schools. I think that was a colossal mistake because you had math teachers, well-meaning instructors trying to do something to develop physical literacy, and it requires expertise to do it properly. A big thing is to re-introduce those teachers into the curriculum. Just like I said about going to a doctor's office where they give you a prescription for medicine, and they talk about other things, you empower one message but disempower another.

In schools, we empower technology. We are embracing technology and saying you need laptops and all those things, and we're shortening physical education times. We are shortening lunch hours. My daughter has 15 minutes at lunch hour to play outside because she has to get back into the classroom. Why? The evidence is clear that the more you exercise, the greater your memory, the lower your attention problems, the greater your attention in school. So why isn't lunch hour mandated to be at least a half an hour for every kid every day to increase their school performance and health?

Senator Beyak: Thank you for your presentations. I have an 11-month-old grandson, so I share your joy. I have the same line of questioning as Senator Wallace. My grandmother was 102. She was fat and fit and she never took any medication in her life. But she exercised every single day. She cooked and owned a tearoom at Yonge and Bloor. I wonder if you can comment on how to make exercise more fun. She stood up and exercised during every commercial when watching television. She danced around the kitchen and was a very happy person. How can we make exercise more fun, because most of us aren't downhill skiers — I wish I were — or into competitive sports?

Ms. Collins: There are lots of things to think about. We're all sitting here. Why are we sitting? Why aren't we standing? A lot of work environments have standing desks so people aren't sitting all day. They are getting up and moving around. It is things like dancing during the commercials. Say, "Let's dance while we watch the commercial."

Nous avons mis l'accent sur la nouvelle stratégie en matière d'activité physique qui doit être renforcée. Nous devons avoir les outils et les ressources nécessaires de manière à permettre aux enseignants de savoir quoi faire pour que les enfants s'amuse tout en étant actifs physiquement.

Là encore, cela exige des partenariats à tous les ordres de gouvernement afin d'aider à mettre en œuvre ce genre de programmes.

M. Fowles : Deux choses. D'abord, il y a eu une grande initiative il y a 20 ans pour retirer les professeurs d'éducation physique des écoles. Je pense que c'était une erreur colossale, parce qu'il y avait des professeurs de mathématiques, des enseignants bien intentionnés qui essayaient de faire quelque chose pour développer le savoir-faire physique, et il faut de l'expertise pour le faire correctement. C'est très important de réintroduire ces enseignants dans le programme. Tout comme je l'ai dit à propos du fait d'aller chez le médecin, où on vous donne un médicament sous ordonnance et on vous parle d'autres choses, vous accentuez un message, mais en affaiblissez un autre.

Dans les écoles, nous renforçons la technologie. Nous adoptons la technologie et disons que vous avez besoin d'ordinateurs portables et de toutes ces choses, et nous réduisons les heures consacrées à l'éducation physique. Nous réduisons les heures de dîner. Ma fille a 15 minutes sur l'heure du dîner pour jouer dehors, parce qu'elle doit être de retour dans la salle de classe. Pourquoi? Il est clair qu'en faisant plus d'exercice, vous améliorez votre mémoire, diminuez vos problèmes d'attention et améliorez votre attention à l'école. Pourquoi donc la période du dîner ne serait-elle pas consacrée au moins pendant une demi-heure à l'augmentation du rendement scolaire et à l'amélioration de la santé de tous les enfants chaque jour?

La sénatrice Beyak : Merci de vos exposés. J'ai un petit-fils de 11 mois, et je partage donc votre joie. Mes questions vont dans le même sens que celles du sénateur Wallace. Ma grand-mère avait 102 ans. Elle était grosse et en forme, et elle n'a jamais pris de médicaments de sa vie. Mais elle faisait de l'exercice tous les jours. Elle cuisinait et était propriétaire d'un salon de thé au coin des rues Yonge et Bloor. Pourriez-vous nous dire comment rendre l'exercice plus amusant? Elle se levait et faisait de l'exercice durant chaque publicité lorsqu'elle regardait la télévision. Elle dansait dans la cuisine et était une personne très heureuse. Comment pouvons-nous rendre l'exercice plus amusant, parce que beaucoup d'entre nous ne sont pas des skieurs alpins — j'aimerais bien l'être — ni ne font partie d'équipes sportives de compétition?

Mme Collins : Il faut réfléchir à beaucoup de choses. Nous sommes tous assis ici. Pourquoi sommes-nous assis? Pourquoi ne sommes-nous pas debout? Beaucoup d'environnements de travail ont des bureaux permettant d'être debout pour que les personnes ne soient pas assises toute la journée. Elles se lèvent et se déplacent. Il s'agit de choses comme le fait de danser durant les publicités. De dire : « Dansons pendant que nous regardons la publicité. »

I think there are lots of things that can be done to make it more fun. As you said, you can be what people might perceive as being overweight but you can be healthy if you are also physically active and eating fruits and vegetables. We have been to be careful that we don't stigmatize people because of weight issues.

Mr. Fowles: It is true that fitness is a much better predictor of health than obesity is. The other thing about the fun is that *Active Canada 20/20* is a multi-sectoral thing that would normalize physical activity for all Canadians, and it can be part of the social construct.

For example, I talk to parents and they say to get their physical activity in, they watch their kids play soccer. I ask, "Why are you standing there?" The answer is, "Because all of the other parents are standing there." If you walked with the other ones around the field, you would all be walking together and then that would be normal. I started this initiative and in all these communities now, you see people walking around soccer stadiums, around hockey rinks. We built a walking track around the rink at Acadia, and now that thing is used all the time. It's normalized that this is okay, and the sitting is going to get less and less okay.

We need that support for a national physical activity strategy that makes it the norm.

The Chair: I'm going to ask some questions now. Maybe I can extend the questions a bit. Our next witness who is coming to us by video conference is currently on a subway train in New York City. We'll see how that goes. We're in communication, so to speak.

I was thinking that because all the kids are on their cell phones and using their thumbs all the time, maybe we are in a period of evolution and will become a series of thumbs. Maybe we're resisting evolution here with all this effort to change things.

I also wanted to acknowledge some of the activities that Dr. Fowles and his colleagues in the kinesiology department at Acadia are doing, which have had a tremendous impact and reinforce many of the things being said here, including Senator Beyak's comment and others. They have, for example, a heart-healthy program. This is for people who have had a heart attack or some reason to be concerned about their heart activity.

These people have taken to this program so seriously that when Christmas or summer comes along, they want to be able to continue and it has been going on for several years now.

Je pense que beaucoup de choses peuvent être faites pour rendre l'activité physique plus amusante. Comme vous l'avez dit, vous pouvez avoir ce que les gens peuvent percevoir comme un surplus de poids, mais vous pouvez être en santé si vous êtes également actif physiquement et mangez des fruits et des légumes. Nous devons faire attention de ne pas stigmatiser les gens en raison de problèmes de poids.

M. Fowles : Il est vrai de dire que la condition physique est un bien meilleur indicateur de la santé que l'obésité. L'autre chose au sujet du plaisir, c'est que *Canada Actif 20/20* est une chose multisectorielle qui permettrait de normaliser l'activité physique pour tous les Canadiens, et cela peut faire partie de la construction sociale.

Par exemple, je parle à des parents, et ceux-ci disent que, pour faire leur activité physique, ils regardent leurs enfants jouer au soccer. Je leur demande : « Pourquoi restez-vous plantés là? » Ils répondent : « Parce que tous les autres parents restent plantés là. ». Si vous décidiez de marcher avec tous les autres autour du terrain, vous marcheriez tous ensemble, et cela serait donc normal. J'ai lancé cette initiative, et, dans toutes ces communautés maintenant, on voit des gens qui marchent autour des stades de soccer et des patinoires. Nous avons construit une piste de marche autour de la patinoire de l'Université Acadia, et celle-ci est maintenant utilisée tout le temps. On a normalisé le fait que c'est correct de le faire, et le fait de s'asseoir va devenir de moins en moins correct.

Nous avons besoin de ce soutien pour une stratégie nationale en matière d'activité physique qui en fait une habitude.

Le président : Je vais maintenant poser quelques questions. Je peux peut-être prolonger un peu la période des questions. Notre prochain témoin qui comparait par vidéoconférence se trouve actuellement dans un métro à New York. Nous verrons comment cela se passe. Nous sommes en communication, pour ainsi dire.

Je me disais que, parce que tous les enfants se servent de leur téléphone cellulaire et utilisent leurs pouces tout le temps, nous sommes peut-être dans une période d'évolution et deviendrons un ensemble de pouces. Nous nous opposons peut-être à l'évolution dans tous ces efforts pour changer les choses.

Je voulais également reconnaître certaines des activités que M. Fowles et ses collègues du département de kinésiologie de l'Université Acadia font, qui ont eu des répercussions extraordinaires et qui viennent renforcer nombre des choses qui sont dites ici, y compris le commentaire de la sénatrice Beyak et d'autres intervenants. Au département, il y a, par exemple, un programme axé sur la santé du cœur. Cela s'adresse aux personnes qui ont eu une crise cardiaque ou qui ont une raison d'être préoccupées par leur activité cardiaque.

Ces personnes se sont investies dans ce programme de façon si sérieuse que, lorsque Noël ou l'été arrive, elles veulent être en mesure de continuer, et cela dure depuis plusieurs années maintenant.

The point is that with all the things you've been saying here today, if you can make something available, create an incentive to get people into it, provide encouragement and make it a group activity, a community activity, it will become an event for them. They look forward to it. They're largely retired. It's a very positive construct. To give Acadia a plug, it has a number of programs, from children through to these age groups. In fact, it's annoying when you're using the facility on your own that they're so successful it's cluttering up the exercise facility.

Dr. Fowles: That's a good problem.

The Chair: It depends on your point of view. It absolutely is. It's an absolute measure of a great success. I want to applaud you and your colleagues for not only preaching but practicing and getting all kinds of examples of success.

I wanted to come back specifically to the issue of the prescription concept. First of all, I want to say that I am entirely with both of you with regard to all of the things you've raised and focused on here today in a very constructive manner.

But, there is now some evidence arising with regard to the so-called prescribing or incentive issue for people to exercise. A Cambridge University study, which you're probably familiar with, recently looked at this issue. The issue is how long can you continue to, let's say, provide free access to a physical fitness program? How long can you continue to give a treat, so to speak? Maybe it's a bit to encourage people to continue. They did a study that says "bribing people to live healthily only works for three months before they fall off the wagon." That is what a Cambridge University study has found. I just gave you an example of one that has been enormously successful for years, so there are ways of doing these things.

I will direct this initially to you, Dr. Fowles. Getting that prescription from the doctor, the discussion, writing it down, whatever it is that you're able to succeed in getting the doctors to do or getting the individual to start some sort of activity, tell me what your experience is with regard to the follow-up and the long-term.

Mr. Fowles: A few things. First of all, Senator Seidman talked about nudge, how exercise is medicine, and the incentives within health care.

One of the things that we're also trying to promote is called the exercise vital sign or physical activity vital sign. One of the most important health indicators, like heart rate, blood pressure,

L'important, c'est que, avec toutes les choses que vous avez dites ici aujourd'hui, si on peut mettre quelque chose à la disposition des personnes, créer une mesure incitative pour qu'elles y participent, fournir des encouragements et en faire une activité de groupe, une activité communautaire, cela deviendra un événement pour elles. Elles sont impatientes d'y prendre part. Elles sont pour la plupart à la retraite. C'est un concept très positif. Histoire de faire de la publicité pour l'Université Acadia, celle-ci compte un certain nombre de programmes, qui visent tous les publics, depuis les enfants jusqu'à des personnes de ces groupes d'âge. D'ailleurs, c'est ennuyant, lorsqu'on utilise l'installation tout seul : la réussite est telle que la salle de conditionnement physique est encombrée.

M. Fowles : C'est un bon problème.

Le président : Cela dépend de votre point de vue. C'est absolument le cas. C'est une mesure absolue d'une grande réussite. Je veux vous applaudir, vous et vos collègues, non seulement pour votre prêche, mais aussi pour votre pratique et pour avoir obtenu toutes sortes d'exemples de réussites.

J'aimerais revenir tout particulièrement à la question du concept de la prescription. Tout d'abord, j'aimerais dire que je suis entièrement d'accord avec vous deux en ce qui concerne toutes les choses que vous avez soulevées et sur lesquelles vous vous êtes concentrés ici aujourd'hui de façon très constructive.

Mais, de nouveaux faits sont maintenant soulevés en ce qui a trait à ce qu'on appelle la prescription ou des incitatifs pour que les personnes fassent de l'exercice. Une étude de l'Université de Cambridge, que vous connaissez probablement, s'est récemment penchée sur cette question. La question est de savoir combien de temps vous pourriez continuer, par exemple, de fournir un accès gratuit à un programme de conditionnement physique. Combien de temps pouvez-vous continuer d'offrir un cadeau, pour ainsi dire? Peut-être que c'est un coupon pour encourager les personnes à continuer. On a mené une étude selon laquelle le fait de soudoyer les gens pour qu'ils vivent plus sainement ne fonctionne que pendant trois mois, puis ils laissent tomber. C'est ce qu'une étude de l'Université de Cambridge a révélé. Je ne vous ai donné un exemple que d'une seule initiative qui a connu un énorme succès pendant des années, et il y a donc des façons de faire ces choses.

Je vais d'abord m'adresser à vous, monsieur Fowles. Le fait d'obtenir la prescription du médecin, la discussion, le fait de l'écrire, peu importe ce que vous êtes en mesure de réussir à faire faire aux médecins pour que la personne commence à faire une sorte d'activité, dites-moi, quelle est votre expérience en ce qui a trait au suivi et au long terme?

M. Fowles : Plusieurs choses. D'abord, la sénatrice Seidman a parlé du coup de pouce, de la façon dont l'exercice est un médicament et des mesures incitatives dans le cadre des soins de santé.

Une des choses que nous essayons aussi de promouvoir s'appelle les signes vitaux de l'exercice ou les signes vitaux de l'activité physique. Un des indicateurs de santé les plus

temperature and breathing rate, is your physical activity level in that it is probably one of the biggest predictors of your overall health.

Get physicians to measure that with each occurrence. Then they write a prescription. Then they can write a referral or make a recommendation to a program. That's where there needs to be follow-up. Community resources and programs that are working need qualified exercise professionals running them that know what they're doing and know how to manage individuals and their individual needs. If somebody has a knee issue, a shoulder issue, et cetera, we can alter the program in this way.

Having programs in communities that can support people to be active in the way that they want to be active is important.

There is this nudging. There are different types of motivation: intrinsic and external. For some people who may have low motivation overall, an extrinsic motivator can help leverage things to maybe get moving. But it is true that it's a short-lived thing. An appropriate physical activity program builds confidence over time.

There are what we call stages of change or theories of behaviour that identify that people need more confidence in order to do more things. Resistance training, for example, requires a certain amount of confidence to know what exercises to do, how to lift the weight and in what way. I need knowledge, I need skills and I need practice doing it. Just telling somebody once to go do resistance training probably would not work. So we need to have a community program to refer them to, with an exercise professional who knows what they're doing. That part basically builds their confidence until they get to the point where they can do it on their own and they develop a high confidence level and an intrinsic motivation once they start seeing the health benefits of that work.

For example, the older Canadian might say, "I can move my arms over my head now. I never used to be able to do that." Or "I can go up a flight of stairs and I don't get winded." Now they start to get intrinsically motivated.

The reliance on an extrinsic motivator is ill-conceived, but it has a place. And that's where, for example, integrating the exercise vital sign as part of electronic medical records and the interaction with patient support can influence somebody who is at 50 minutes when they should be at 150, because we are looking at how we can work them up, and then passing it off to community resources would create the best combination.

importants, comme le rythme cardiaque, la pression artérielle, la température et le rythme de la respiration, c'est le niveau d'activité physique, en ce sens que c'est probablement un des plus grands indicateurs de votre santé globale.

Il faut que les médecins mesurent cela à chaque fois. Ils rédigent ensuite une ordonnance. Puis, ils peuvent faire un aiguillage ou recommander un programme. C'est là qu'il doit y avoir un suivi. Les ressources et les programmes communautaires qui fonctionnent doivent être dirigés par des professionnels de l'activité physique qualifiés qui savent ce qu'ils font et savent comment gérer des personnes et leurs besoins personnels. Si une personne a un problème au genou, un problème à l'épaule, et cetera, nous pouvons modifier le programme en ce sens.

Il importe d'avoir des programmes dans des collectivités qui peuvent soutenir les personnes pour qu'elles soient actives de la façon qu'elles veulent l'être.

Il y a ce coup de pouce. Il y a des types de motivation différents : intrinsèque et externe. Pour les personnes dont le niveau de motivation d'ensemble est peut-être bas, un motivateur intrinsèque peut aider à tirer parti de certaines choses pour peut-être les inciter à s'activer. Mais il est vrai que c'est de courte durée. Un programme d'activité physique approprié permet de renforcer la confiance au fil du temps.

Ce que nous appelons des étapes du changement ou des théories du comportement indiquent que les personnes ont besoin d'une plus grande confiance pour faire plus de choses. L'entraînement axé sur la résistance, par exemple, exige un certain degré de confiance pour que l'on puisse savoir quels exercices on doit faire, comment soulever les poids et de quelle façon. J'ai besoin de connaissances, j'ai besoin de compétences et je dois m'exercer à le faire. Le fait de simplement dire à quelqu'un une fois de suivre un entraînement axé sur la résistance ne fonctionnerait probablement pas. Nous avons donc besoin de pouvoir l'aiguiller vers un programme communautaire, où il y a un professionnel de l'activité physique qui sait ce qu'il fait. Cette partie aide les gens, en gros, à renforcer leur confiance, jusqu'à ce qu'ils arrivent au point où ils peuvent le faire par eux-mêmes, et ils acquièrent un degré de confiance élevé et une motivation intrinsèque une fois qu'ils commencent à voir les bienfaits de ce travail pour la santé.

Par exemple, les Canadiens âgés pourraient dire : « Je peux maintenant lever les bras au-dessus de la tête. Je n'ai jamais été en mesure de faire cela. » Ou : « Je peux monter des escaliers sans être essoufflé. » Ils peuvent maintenant commencer à se motiver de façon intrinsèque.

Le recours à un motivateur extrinsèque est mal pensé, mais il a sa place. C'est là où, par exemple, le fait d'intégrer les signes vitaux de l'exercice dans le cadre des dossiers médicaux électroniques et l'interaction avec le soutien aux patients peut influencer quelqu'un qui fait 50 minutes d'exercice, alors qu'il devrait en faire 150, parce que nous examinons comment nous pouvons le préparer. Ensuite, la meilleure combinaison serait de le faire passer aux ressources communautaires.

The Chair: Our guest has arrived, so I'll bring this to a conclusion. It has been a wonderful session. I would also say that it's the students in kinesiology who work with the seniors. I think the seniors love having the attention of these young people. As someone who is now very long in the tooth, I would have to say, following up on Dr. Fowles' last point, that it's addictive. Now I can't be without it.

Dr. Fowles: And now you'll do it on your own, without anybody else. That's where we need to get people to.

The Chair: And it is the strength exercises that give me the greatest degree of motivation.

You two have been absolutely wonderful. You've put a very dynamic and constructive approach to this issue for us and helped us a great deal.

Colleagues, I'm pleased to welcome Nina Teicholz, an investigative journalist and author. She's the author of *The Big Fat Surprise*, and she's joining us from New York City via video conference. I think we're aware of her book. I've heard her discussing it on a number of occasions. I think we're in for a real treat.

Without further ado, I'm going to invite her to make her presentation, then I'll open the floor to colleagues.

Ms. Teicholz, please go ahead.

Nina Teicholz, Investigative Journalist and Author, *The Big Fat Surprise*, as an individual: Thank you very much for the opportunity to testify. As you said, I'm the author of the *The Big Fat Surprise*. I think the subtitle is also important to include, and it is *Why Butter, Meat & Cheese Belong in a Healthy Diet*. It was published last year by Simon & Schuster and was named a Best Book of 2014 by *The Economist* and *The Wall Street Journal*, among other places. It also received many strong reviews, including one by the *British Medical Journal*. I only mention this because it is important that its arguments have been taken seriously by experts in the field.

So what are the nutritional causes of obesity, diabetes and heart disease, health conditions that have risen so dramatically in Canada and the United States? Most experts will tell you that the public is eating too much junk food and not doing a good job of following official dietary advice. But what is the evidence for this?

Look at illustration 1. Hopefully you all have that. We can see that, on the whole, the public has followed expert advice. Canadians, like their American neighbours, are eating much more fruits, vegetables, nuts, chicken and whole grains. All those lines are up, some of them dramatically. At the same time, they're restricting red meat, eggs, butter, whole milk and other dairy. Note also that sugar consumption has gone down, which is a rough measure of junk food. I couldn't find any specific numbers on junk food.

Le président : Notre invitée est arrivée, et je vais donc conclure. La séance a été formidable. J'aimerais aussi dire que ce sont les étudiants en kinésiologie qui travaillent auprès des aînés. Je pense que les aînés adorent avoir l'attention de ces jeunes. En tant que personne d'un certain âge, je dois dire, pour revenir sur le dernier point de M. Fowles, que cela crée une dépendance. Je ne peux plus m'en passer.

M. Fowles : Et vous le ferez maintenant par vous-même, sans l'aide de quiconque. C'est là que nous voulons amener les gens.

Le président : Et ce sont les exercices axés sur la force qui me procurent le plus grand degré de motivation.

Vous avez tous deux été absolument incroyables. Vous avez adopté une approche très dynamique et constructive à l'égard de cette question pour nous et nous avez beaucoup aidés.

Chers collègues, je suis ravi d'accueillir Nina Teicholz, journaliste d'enquête et auteure. Elle est l'auteure de *The Big Fat Surprise*, et elle se joint à nous depuis New York par vidéoconférence. Je pense que nous connaissons son livre. Je l'ai entendue en parler à plusieurs occasions. Je pense que nous allons nous régaler.

Sans plus attendre, je vais l'inviter à présenter son exposé, puis je vais donner la parole aux collègues.

Madame Teicholz, c'est à vous.

Nina Teicholz, journaliste d'enquête et auteure, *The Big Fat Surprise*, à titre personnel : Merci beaucoup de me fournir l'occasion de témoigner. Comme vous l'avez dit, je suis l'auteure de *The Big Fat Surprise*. Je pense qu'il importe aussi d'inclure le sous-titre, qui est *Why Butter, Meat & Cheese Belong in a Healthy Diet*. Le livre a été publié l'année dernière par Simon & Schuster, et il a été nommé meilleur livre de 2014 par *The Economist* et le *Wall Street Journal*, entre autres. Il a également reçu de nombreuses critiques favorables, y compris celles du *British Medical Journal*. Si je le mentionne, c'est parce qu'il est important de savoir que ses arguments ont été pris au sérieux par des experts dans le domaine.

Donc, quelles sont les causes nutritionnelles de l'obésité, du diabète et des maladies cardiaques, affections physiques qui ont augmenté de façon spectaculaire au Canada et aux États-Unis? La plupart des experts vous diront que le public consomme trop de malbouffe et ne fait pas un bon travail pour ce qui est de suivre les conseils diététiques officiels. Mais quelles preuves a-t-on de cela?

Regardez l'illustration 1. J'espère que vous l'avez tous. Nous pouvons voir que, dans l'ensemble, le public a suivi les conseils des experts. Les Canadiens, comme leurs voisins américains, mangent beaucoup plus de fruits, de légumes, de noix, de poulet et de grains entiers. Toutes ces lignes-ci sont en hausse, certaines d'entre elles de façon spectaculaire. En même temps, les Canadiens limitent leur consommation de viande rouge, d'œufs, de beurre, de lait entier et d'autres produits laitiers. Il est à noter également que la consommation de sucre a diminué, c'est une mesure approximative de la malbouffe. Je n'ai pas pu trouver de chiffres précis sur la malbouffe.

This data does not appear to support the hypothesis that obesity can be blamed on the public's eating too much junk food and failing to follow the government's food guidelines.

Is it possible that Canadians are fat because they have followed the government's advice? After all, these epidemics of obesity and diabetes did begin almost exactly when the government started telling the public to restrict fat and move toward a plant- and grain-based diet. There is actually quite a bit of evidence for this hypothesis.

Why would the government's diet cause obesity and diabetes? You can see Canadians, in clearing their plates of meat, eggs and dairy, shifted to eating more carbohydrates, bread, pasta and cereals. You can see that in illustration 2. These were the 1992 food guidelines. You can see the big outer bit of the rainbow. It's all pasta, potatoes and bread. Those are all carbohydrate-based foods.

Illustration 3 is from the previous guidelines, which were pretty much the guidelines for all previous years, which show carbohydrates are much less emphasized and fully half of the foods recommended come from animals, which are dairy, eggs and meat.

What is the problem with carbohydrates? In your body, they turn into glucose. Glucose triggers the release of insulin. Insulin is a hormone. It is the king of all hormones for socking away fat. In animal experiments, it's virtually impossible to make animals gain weight without the presence of insulin and glucose. Chronic exposure to insulin over time exhausts the body's ability to process it. That leads to what's called insulin resistance and is the chief cause of Type 2 diabetes.

I don't think the scientific evidence currently supports saying that increased carbohydrates are definitely the cause of the obesity epidemic. There may be other factors. However, there is a bounty of evidence that exists to show that restricting carbohydrates is more effective than any other diet for weight loss, control of blood glucose — which is the crucial factor in managing diabetes — and for ameliorating key risk factors for heart disease, including HDL cholesterol and triglycerides.

One effective step that Canada could take in order to improve the health of the public would be to back out of that high-carbohydrate diet introduced in 1992 and return to a more balanced diet that includes all food groups, such as you had previously.

Ces données ne semblent pas soutenir l'hypothèse selon laquelle l'obésité est attribuable au fait que le public consomme trop de malbouffe et néglige de suivre les lignes directrices alimentaires du gouvernement.

Est-il possible que les Canadiens soient gros parce qu'ils ont suivi les conseils du gouvernement? Après tout, ces épidémies d'obésité et de diabète ont bel et bien commencé presque au même moment où le gouvernement a commencé de dire au public de limiter le gras et de se tourner vers un régime axé sur les plantes et les graines. Il y a en réalité de nombreuses données qui étayent cette hypothèse.

Pourquoi le régime du gouvernement causerait-il l'obésité et le diabète? Vous pouvez voir que les Canadiens, en éliminant de leur assiette la viande, les œufs et les produits laitiers, se sont mis à consommer davantage de glucides, de pain, de pâtes et de céréales. Vous pouvez le voir dans l'illustration 2. C'était les lignes directrices sur l'alimentation de 1992. Vous pouvez voir un petit bout de la grande partie extérieure de l'arc-en-ciel. Ce n'est que pâtes, pommes de terre et pain. Ce sont tous des aliments à base de glucides.

L'illustration 3 est tirée des anciennes lignes directrices, lesquelles ont été pratiquement les mêmes que celles de toutes les années passées, où l'on insiste beaucoup moins sur les glucides et où une bonne moitié des aliments recommandés provient des animaux, soit les produits laitiers, les œufs et la viande.

Quel est le problème avec les glucides? Dans notre corps, ils deviennent du glucose. Le glucose déclenche la sécrétion d'insuline. L'insuline est une hormone. Elle est la reine de toutes les hormones pour ce qui est d'emmagasiner les gras. Dans les expériences menées sur les animaux, il est pratiquement impossible de faire gagner du poids aux animaux sans la présence d'insuline et de glucose. L'exposition chronique à l'insuline au fil du temps annihile la capacité du corps de la traiter. Cela mène à ce qui est appelé la résistance à l'insuline et à ce qui est la cause principale du diabète de type 2.

Je ne crois pas que les preuves scientifiques appuient actuellement l'idée selon laquelle l'augmentation des glucides est assurément la cause de l'épidémie d'obésité. Il peut y avoir d'autres facteurs. Cependant, il existe une abondance de preuves qui montrent que le fait de limiter les glucides est plus efficace que tout autre régime pour la perte de poids, le contrôle de la glycémie — qui est le facteur crucial pour ce qui est de la gestion du diabète — et l'amélioration des facteurs de risque clés concernant les maladies cardiaques, y compris les niveaux de cholestérol HDL et de triglycérides.

Une mesure importante que le Canada pourrait prendre pour améliorer la santé du public serait d'abandonner ce régime riche en glucides introduit en 1992 et de retourner à un régime plus équilibré qui comprend tous les groupes alimentaires, comme vous l'avez dit précédemment.

There is substantial clinical trial data now on this low-carb diet that indicates it should not be considered a dangerous fad diet but clearly presented as one possible option for people suffering from metabolic conditions, including obesity, diabetes and heart disease.

In the past, this low-carb diet had been thought to be dangerous and harmful. But the clinical trials, which have now been done on all kinds of populations — men, women, obese people, people with metabolic syndrome — and some of those trials lasted up to two years, which is considered the gold standard in clinical-trial research for showing any kind of ill harm — have demonstrated that it is highly successful for all those health conditions and shown to be safe.

Moreover, there's a huge body of evidence that now exists showing that the low-fat diet — the one Canada has been recommending — is completely ineffective for helping people lose weight or fight diseases, including diabetes, heart disease or cancer. That is why U.S. experts have backed off their low-fat diet recommendation.

There is no more language in our dietary regulations, the chief ones being by the USDA and the American Heart Association, on restricting total fat, and the vice-chair of our USDA dietary guideline committee said recently that there is no official low-fat diet recommendation because that diet provoked a dyslipidemia, which means adverse cholesterol markers.

Other than dyslipidemia, there have been other detrimental effects from our decades on this low-fat diet. First, it appears this diet is nutritionally insufficient. The current USDA dietary guidelines committee recently published a report acknowledging that all its current dietary patterns — which are virtually identical to the ones in Canada — do not meet adequacy goals for potassium, vitamin D, vitamin E and choline. The adequacy of vitamin A is borderline, and only by eating artificially fortified foods, principally refined-grain breakfast cereals, can these dietary patterns meet adequacy goals for calcium, iron and vitamin B12.

Secondly, in shifting away from saturated fats in animal foods, we've shifted over to unsaturated fats. Those are vegetable oils like canola, soybean and corn oil. These oils entered our food supply in the early 1900s. Previously, the chief cooking fats were butter and lard. The principal harm of these vegetable oils is that when they're heated at temperatures that don't have to be high, they degrade and oxidize, creating hundreds of oxidation products, some of which are known toxins. These are found in any kind of food fried in these oils. That's not the only health problem associated with them.

Nous disposons aujourd'hui de quantité de données tirées d'études cliniques sur ce régime faible en glucides qui montrent qu'il ne faudrait pas penser qu'il s'agit d'un régime à la mode dangereux, mais clairement d'une option possible pour les gens qui souffrent de troubles métaboliques, y compris l'obésité, le diabète et les maladies coronariennes.

Dans le passé, on pensait que ce régime faible en glucides était dangereux et qu'il causait du tort. Mais les essais cliniques, qui maintenant ont visé tous les types de populations — les hommes, les femmes, les personnes obèses, les personnes qui présentent un syndrome métabolique —, et des essais qui, dans certains cas, ont duré jusqu'à deux ans, ce qui est considéré comme la norme de référence en recherche clinique pour démontrer tout effet nocif potentiel —, ont démontré que le régime donnait d'excellents résultats pour tous ces problèmes de santé et qu'il est sûr.

Qui plus est, il existe aujourd'hui une énorme quantité de données probantes selon lesquelles le régime faible en gras — celui que le Canada recommande — est tout à fait inefficace pour ce qui est d'aider les gens à perdre du poids ou à lutter contre une maladie, y compris le diabète, les maladies coronariennes ou le cancer. C'est la raison pour laquelle les experts américains ne recommandent plus le régime faible en gras.

Il n'y a rien de plus dans nos règles alimentaires — les principales étant celles de la USDA et de l'American Heart Association — quant à la réduction de la consommation totale de matières grasses, et le vice-président de notre comité du guide alimentaire de la USDA a dit récemment qu'il n'y a aucune recommandation officielle sur les régimes pauvres en matières grasses, parce que ce régime provoque la dyslipidémie, associée à un taux élevé de mauvais cholestérol.

Outre la dyslipidémie, ce régime faible en gras, qu'on suit depuis des décennies, a entraîné d'autres effets nocifs sur la santé. Premièrement, il semble que l'apport nutritionnel soit insuffisant. L'actuel comité du guide alimentaire de la USDA a récemment publié un rapport dans lequel elle reconnaissait que tous ses modèles alimentaires actuels — qui sont pour ainsi dire identiques à ceux du Canada — ne permettaient pas d'atteindre les cibles relativement au potassium, à la vitamine D, à la vitamine E et à la choline. L'apport en vitamine A est tout juste suffisant, et c'est seulement en consommant des aliments artificiellement fortifiés, principalement des céréales de grains raffinés, que ces modèles alimentaires fournissent un apport adéquat en calcium, en fer et en vitamine B12.

Deuxièmement, en laissant de côté les gras saturés qu'on trouve dans les aliments d'origine animale, nous nous sommes tournés vers les gras non saturés, c'est-à-dire les huiles végétales comme les huiles de canola, de soya et de maïs. Ces huiles font partie de notre alimentation depuis le début des années 1900. Auparavant, on utilisait principalement pour la cuisson le beurre et le saindoux. Le principal problème de ces huiles végétales est que, lorsqu'elles sont chauffées à des températures qui n'ont même pas à être élevées, elles se dégradent et s'oxydent, créant des centaines de produits d'oxydation, dont certains sont des toxines

The solution would be to return to naturally stable cooking fats that don't oxidize when they're heated. Those are butter, lard, tallow and suet. McDonald's used to fry its french fries in tallow.

We don't use those fats anymore because they contain saturated fats. That's also why they think meat, butter, cheese and dairy are bad for us, but it turns out that restricting saturated fats has been a mistake. I say that because the evidence behind the saturated fats, as I talk about extensively in my book, was never strong. In the last five years there have been efforts to re-analyze that evidence. Two big meta-analyses by chief scientists in the field, including some from Harvard, Cambridge and University of California, Berkeley, looking at all the evidence, including some that was really suppressed and not included until more recently, have concluded that saturated fats cannot be said to cause heart disease.

Now the job of nutrition authorities is to recognize this science. Why would it be good to lift the caps on saturated fats and allow animal foods back into the diet? I'll go through four reasons.

One, these foods would allow the public to eat a nutritionally sufficient diet. The nutrients that are lacking in the current diet — iron, calcium and all the fat-soluble vitamins — are found most abundantly in animal foods and are also in their most bioavailable form in animal foods.

Two, these foods would allow people to eat a higher fat diet. If a low-fat diet is not successful, how do you eat a higher fat diet? Unless you're drinking bowls full of olive oil like an Italian peasant or making all your meals of nuts and seeds, it's hard to eat a higher fat diet without eating these foods. These are the foods in which fats occur naturally.

Three, these foods provide food options if you're going to back out of the high-carb diet. Instead of pasta, bread or rice at your meals, and other than just fruits and vegetables, you have the option of eating other kinds of foods. Otherwise, there are not enough foods in the food basket.

Four, fat and protein are uniquely satiating. Scientists don't understand why, but they know people do not overeat readily on fat and protein. People cannot overeat on steaks and pork chops, whereas they're likely to overeat on cookies, crackers, snacks, pasta and bread. In fact, there is one idea about the obesity

connues. Ces produits d'oxydation se trouvent dans toutes sortes d'aliments frits dans ces huiles. Et ce n'est pas le seul problème de santé associé à ces huiles.

La solution consisterait à recommencer à utiliser des gras de cuisson naturellement stables, qui ne s'oxydent pas à la chaleur, à savoir le beurre, le saindoux, le suif, les graisses animales. Au début, les restaurants McDonald faisaient frire leurs frites dans du suif.

Nous n'utilisons plus ces sortes de gras aujourd'hui, parce qu'elles contiennent des gras saturés. On croit, pour la même raison, que la viande, le beurre, le fromage et les produits laitiers sont mauvais pour notre santé, mais les restrictions touchant les gras saturés se révèlent une erreur. Si je dis cela, c'est que les données probantes retenues contre les gras saturés, et j'en parle longuement dans mon livre, n'ont jamais été très solides. On tente, depuis cinq ans, de refaire l'analyse de ces données probantes. Des experts scientifiques en chef dans ce domaine — dont des chercheurs de Harvard, Cambridge et de l'Université de la Californie à Berkeley — ont mené deux grandes méta-analyses pour revoir toutes les données probantes, dont certaines qui avaient été laissées de côté et n'ont été incluses que tout récemment, et ils ont conclu qu'on ne pouvait affirmer que les gras saturés provoquaient des maladies coronariennes.

Il incombe aux autorités responsables de la nutrition de reconnaître la validité de ces données scientifiques. Pourquoi serait-il avisé de supprimer les limites touchant les gras saturés et de permettre aux aliments d'origine animale de réintégrer notre régime alimentaire? Je vais vous exposer quatre raisons.

Premièrement, ces aliments permettraient au public d'avoir un apport nutritionnel suffisant. Les nutriments absents du régime actuel — comme le fer, le calcium et toutes les vitamines liposolubles — sont plus abondants dans les aliments d'origine animale, et ils s'y présentent dans la forme la plus biodisponible qui soit.

Deuxièmement, les gens trouveraient dans ces aliments un régime à plus haute teneur en graisses. Si les régimes faibles en matières grasses ne donnent pas de bons résultats, comment faire pour suivre un régime à forte teneur en gras? À moins de consommer des bols entiers d'huile d'olive comme un paysan italien ou de ne consommer exclusivement que des noix et des graines, il est difficile d'augmenter la teneur en gras de son alimentation sans manger de ces aliments. Ce sont des aliments contenant naturellement du gras.

Troisièmement, ces aliments sont une bonne option quand on veut abandonner le régime riche en glucides. Plutôt que des pâtes, du pain ou du riz, au repas, et outre les fruits et les légumes, vous pouvez manger d'autres types d'aliments. Autrement, il n'y a pas suffisamment d'aliments dans votre panier d'épicerie.

Quatrièmement, les gras et les protéines ont la capacité unique de rassasier. Les scientifiques ne comprennent pas pourquoi, mais ils savent que les gens ne sont pas portés à trop manger de gras et de protéines. Les gens ne peuvent pas manger trop de steak ou de côtelettes de porc, mais ils peuvent facilement manger trop de

epidemic: The reason we eat more calories now is that we're trying to fill ourselves up on carbohydrates. People overeat on carbohydrates. Having more fat and protein in the diet would help people control their calories naturally.

Finally, these foods are delicious and also part of nearly all traditional diets. They allow people to return to their own food cultures. Not everyone need be Mediterranean. These foods have been the mainstays of meals for thousands of years, until the 1960s, when nutrition scientists got the idea that these foods caused heart disease.

I believe it is of urgent importance to correct the last 25 years of mistaken nutrition policy. Clearly it has not been good for public health. Good science now supports the measures needed to make these needed reforms. I hope your government, in the interest of improving the health of Canadians, will have the courage needed to make these important changes.

Thank you again for letting me testify.

Senator Eggleton: Thank you very much for being with us and writing a very interesting book on the subject. You've certainly taken a lot of old assumptions and turned them upside down. I think a lot of that is for the good.

I want to come to the conclusion in your book about a healthy diet being high in dairy, meat, fruit and vegetables but low in carbohydrates. You don't mention fish in there, and I wonder how that fits in. You're arguing, of course, as you have today, that the diet would be filling and would not result in a high calorie intake.

A lot of these things are a little higher priced than some of the less nourishing foods that exist on the market. I mention that in light of the fact that a lot of low-income people rely on the less nutritious foods because they cannot afford some of the better foods, the meat or some of the better vegetables you talked about.

What could we do to make sure that people of low income are able to afford these kinds of things?

Ms. Teicholz: First of all, I think the question for our government ought to be to look at the total cost picture, because governments provide subsidies and do all kinds of things to support their policy recommendations. The cost of disease — obesity, diabetes, heart disease — on the population, is huge. Perhaps you could lessen that load a little bit by not subsidizing corn and soy, as we do in the United States. We subsidize those

biscuits, de craquelins, de collations, de pâtes et de pain. D'ailleurs, une idée circule au sujet de cette épidémie d'obésité : si nous consommons davantage de calories, de nos jours, c'est que nous essayons de nous rassasier de glucides. Les gens mangent trop de glucides. En intégrant davantage de matières grasses et de protéines à leur régime, les gens pourraient mieux contrôler leur apport calorique.

Pour terminer, ce sont des aliments délicieux qui font partie de presque tous les régimes traditionnels. Ils ramènent les gens à leur propre culture alimentaire. Nous ne devons pas tous devenir méditerranéens. Ces aliments ont formé la base de nos repas pendant des milliers d'années, jusque dans les années 1960, lorsque les nutritionnistes ont conçu l'idée que ces aliments causaient des maladies coronariennes.

Je crois qu'il est extrêmement urgent de corriger les politiques nutritionnelles erronées des 25 dernières années. Il est évident qu'elles ne sont pas bonnes pour la santé publique. Des données scientifiques rigoureuses soutiennent aujourd'hui les mesures qu'il faut prendre pour apporter ces réformes nécessaires. J'espère que votre gouvernement, dans l'intérêt d'une meilleure santé pour tous les Canadiens, aura le courage de faire ces changements importants.

Encore une fois, merci de m'avoir invitée à témoigner.

Le sénateur Eggleton : Merci beaucoup de vous être adressée à nous et d'avoir écrit un intéressant livre à ce sujet. Vous avez à coup sûr fait tomber nombre d'idées reçues. Je crois que c'est en grande partie pour le mieux.

J'aimerais revenir sur la conclusion de votre livre, où vous dites qu'un régime sain doit comprendre beaucoup de produits laitiers, de viande, de fruits et de légumes, mais peu de glucides. Vous n'y parlez pas du poisson, et je me demandais quelle place il devrait y occuper. Vous soutenez, bien sûr, comme vous l'avez fait aujourd'hui, que ce régime serait rassasiant et qu'il n'entraînerait pas un apport calorique trop élevé.

Nombre de ces produits coûtent un peu plus cher que certains des aliments un peu moins nourrissants que l'on trouve aujourd'hui sur le marché. Je dis cela en raison du fait que les gens à faible revenu comptent beaucoup sur les produits moins nourrissants, car ils ne peuvent pas se payer tous les aliments plus sains, la viande ou les légumes de meilleure qualité dont vous avez parlé.

Que pourrions-nous faire pour nous assurer que les gens à faible revenu puissent se payer ces sortes de choses?

Mme Teicholz : Pour commencer, je crois que le gouvernement devrait envisager la question du coût dans son ensemble, étant donné que les gouvernements versent des subventions et font toutes sortes de choses pour soutenir leurs recommandations stratégiques. Le coût des maladies — l'obésité, le diabète, les maladies coronariennes — pour la population est énorme. Vous pourriez peut-être réduire un peu ce fardeau en ne subventionnant

foods so they are cheap. Instead, there could be subsidies to ramp up economies of scale for, say, more dairy farms. The dairy farms industry has been annihilated in the United States.

I think you would see economies of scale as demand increased that could make that diet more affordable. Not everybody has to have grass-fed meat. I think the conventional kinds of options are just as good. They still provide the vitamins, minerals and fat that's needed.

I think the government has to take a long-term look, look at the total costs of living with this kind of disease load and figure out where to put its priorities. You have the power to do that.

Senator Eggleton: Where does fish come into this?

Ms. Teicholz: I'm agnostic on fish. I did a lot of research that didn't get into my book about omega-3s. They don't have a particular ability to prevent heart disease. I think fish are a great food, but right now I call it our only safe meal. It's the only thing that people feel comfortable ordering in a restaurant.

The oceans have been fished out. I think fish is fine. I just think we should broaden the spectrum of what we consider to be a safe meal and be able to eat other foods. That would take some of the pressure off of fish as well. We can't all be eating fish all the time.

Senator Seidman: Thank you very much for a great book and a great presentation.

You've suggested to us that perhaps the cause of our problem of obesity is that Canadians and Americans are doing too good a job in following national food guidelines. I'd like to ask you this: Given what you've presented to us, given the scientific evidence increasingly in favour of your theory, shall we say, what would you suggest that governments do to change their food guidelines?

Ms. Teicholz: I think the single most effective thing any government could do is lift restrictions on saturated fats, because that would allow people to eat animal foods again. Once people started eating more of those foods, their diets would become nutritionally sufficient. They would increase fat in their diet. That would be healthier. That alone would do more than any other kind of change, I believe, in improving the health of a population.

Secondarily, I would say that for the population that suffers from metabolic conditions — once you tip over into obesity, diabetes, heart disease, that means your metabolism sort of tips

pas le maïs et le soya comme nous le faisons aux États-Unis. Nous subventionnons ces aliments, alors ils sont moins chers. On pourrait plutôt verser des subventions qui permettraient la réalisation d'économies d'échelle par, disons, un plus grand nombre de fermes laitières. L'industrie des fermes laitières a été anéantie, aux États-Unis.

Je crois que vous pourriez voir des économies d'échelle, à mesure que la demande augmentera, ce qui rendrait ce régime plus abordable. Ce n'est pas tout le monde qui devrait manger de la viande d'animaux nourris à l'herbe. Je crois que les options classiques sont tout aussi bonnes. Elles fournissent quand même les vitamines, les minéraux et le gras nécessaires.

Je crois que le gouvernement doit penser à long terme, examiner le coût total de ce type de maladies pour déterminer quelles doivent être ses priorités. Vous avez le pouvoir de le faire.

Le sénateur Eggleton : Et quelle est la place du poisson dans tout ça?

Mme Teicholz : Je réserve mon jugement pour ce qui est du poisson. J'ai fait beaucoup de recherches, que je n'ai pas intégrées à mon livre, sur les oméga-3. Ils n'ont pas de capacité particulière de prévenir les maladies coronariennes. Je crois que le poisson est un aliment fantastique, mais pour le moment, je crois que c'est le seul repas qui ne prête pas à controverse. C'est la seule chose que les gens n'hésitent pas à commander au restaurant.

Les océans ont été vidés de leurs poissons. Je crois que le poisson, c'est bien. Je crois tout simplement que nous devrions élargir l'éventail des aliments que nous jugeons sains et envisager d'autres sortes d'aliments. Cela soulagerait un peu les ressources halieutiques aussi. Nous ne pouvons pas tous manger toujours du poisson.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup, c'est un excellent livre et un excellent exposé.

Vous laissez entendre que le problème de l'obésité vient peut-être du fait que les Canadiens et les Américains suivent trop bien leur guide alimentaire national. J'aimerais vous poser une question : compte tenu des informations que vous nous avez données, du fait que le savoir scientifique penche de plus en plus en faveur de votre théorie, disons-le comme cela, que suggèreriez-vous que les gouvernements fassent pour modifier leur guide alimentaire?

Mme Teicholz : Je crois que la première chose à faire, pour un gouvernement, serait de supprimer les restrictions touchant les gras saturés, de façon à permettre aux gens de recommencer à consommer des aliments d'origine animale. Une fois qu'ils auront recommencé à manger davantage ces aliments, ils trouveront dans leur régime un apport nutritionnel suffisant. Ils auront un régime plus riche en gras. Ce serait plus sain. Cette seule mesure en fera plus que toute autre sorte de changements, à mon avis, pour améliorer la santé d'une population.

Deuxièmement, je dirais que, pour les gens qui présentent des troubles métaboliques — lorsqu'on présente les premiers signes de l'obésité, du diabète ou d'une maladie coronarienne, cela signifie

over — the low-carbohydrate diet, which has proven to be so promising, should be offered as at least one possible treatment for that population.

Senator Frum: I'm going to try to squeeze in two questions quickly.

My first question is: Are all animal fats to be considered equal? Part of what you're recommending so flies in the face of everything we've been told for 30 years it is shocking to me. I'm having a hard time with eating red meat every night, seven nights a week, but is that okay, or should I also be eating duck, chicken and all those things?

You mentioned this diet is beneficial to all groups, but you didn't mention children. Do these recommendations apply equally to children? Children do seem to need and crave carbohydrates more than they crave protein.

Ms. Teicholz: First, let's talk about children. We all crave carbohydrates when we're eating carbohydrates. I don't think there is any need for carbohydrates in the diet. I think for children, there is a far greater need for a diet that is nutritionally sufficient. For them, it is even more urgent to include milk, meat, butter.

In fact, before nutrition science got hijacked into the question of what would prevent heart disease for middle-aged men, nutrition scientists used to look at what would help growth and reproduction and what would reliably restore or reverse growth retardation in children, which was simply to give them whole milk, liver or butter.

For healthy growth for children, it is extremely important that they have enough fat and that they have the foods that give them a nutritionally sufficient diet, which are animal foods. It might seem like children are craving carbohydrates, but it's because in our country they're going to school and trying to survive on school meals, which are like a slice of baloney. They're starving by the end of the day.

The other thing is that if you don't have whole milk, if you have only skim milk, not only does that not fill you up as much, but you cannot absorb the vitamins or minerals in milk without the fat that comes with them, because those are fat-soluble vitamins.

Sorry, I'm blanking on your other question.

Senator Frum: Seven days a week. Is that okay?

The Chair: It was the quality of the fats.

Ms. Teicholz: There are different chain links for different saturated fatty acids. I basically think there's a paucity of good research to show the different effects of different kinds of

d'une certaine façon que notre métabolisme est déséquilibré —, le régime faible en glucides, qui s'avère si prometteur, devrait au moins leur être offert à titre de traitement possible.

La sénatrice Frum : Je vais essayer de poser rapidement deux questions.

Ma première question est la suivante : est-ce que, sur le plan du gras, tous les animaux sont considérés comme égaux? Certaines de vos recommandations sont tellement contraires à tout ce que l'on nous dit depuis 30 ans que j'en suis ébranlée. Il m'est difficile d'accepter l'idée de consommer de la viande rouge tous les jours, sept jours sur sept, mais est-ce acceptable ou devrais-je également manger du canard, du poulet et des choses comme ça?

Vous avez dit que ce régime était bénéfique pour tous les groupes, mais vous n'avez pas parlé des enfants. Est-ce que ces recommandations s'appliquent également aux enfants? Il semble en effet que les enfants ont besoin et envie de glucides plus que de protéines.

Mme Teicholz : Pour commencer, parlons des enfants. Nous avons tous envie de glucides quand nous mangeons des glucides. Je ne crois pas que les glucides aient leur place dans un régime. Je crois que, pour les enfants, il est bien plus nécessaire que le régime fournisse un apport nutritionnel suffisant. Dans leur cas, il est encore plus urgent d'inclure le lait, la viande, le beurre.

En fait, avant que la science de la nutrition ne s'embourbe dans la question de savoir ce qui préviendrait les maladies coronariennes chez les hommes d'âge moyen, les nutritionnistes cherchaient à savoir ce qui favorisait la croissance et la reproduction et ce qui pouvait de manière fiable relancer la croissance ou combler les retards de croissance chez les enfants, et cela consistait tout simplement à leur donner du lait entier, du foie ou du beurre.

Pour que les enfants grandissent en santé, il est extrêmement important de leur donner suffisamment de gras et de leur donner des aliments qui leur assurent un apport nutritionnel suffisant, c'est-à-dire des aliments d'origine animale. Il se peut bien que les enfants semblent avoir faim de glucides, mais c'est parce que, dans notre pays, ils vont à l'école et ils doivent survivre avec les repas donnés à l'école, qui sont l'équivalent d'une tranche de bolognaise. À la fin de la journée, ils sont affamés.

Autre chose : si vous ne consommez pas de lait entier, si vous ne consommez que du lait écrémé, d'une part vous n'avez pas l'impression d'être rassasié, et d'autre part, votre organisme ne peut pas absorber les vitamines ou les minéraux présents dans le lait, si on en a supprimé le gras, car ce sont des vitamines liposolubles.

Je m'excuse, j'ai oublié votre autre question.

La sénatrice Frum : Sept jours par semaine. Est-ce acceptable?

Le président : Il était question de la qualité des gras.

Mme Teicholz : Les maillons de la chaîne sont différents d'un acide gras saturé à un autre. Je crois dans le fond qu'il manque de bonnes recherches qui montreraient les répercussions différentes

saturated fatty acids. They've all been in our diet for millennia. It seems like they ought to be healthy. I have to say that there's no evidence that any of those saturated fatty acids cause any kind of disease. The only indication of some kind of problem is when they're eaten in the context of high carbohydrates, and then there might be some inflammatory effects. But basically, saturated fats of any kind have not been shown to be unhealthy.

I get the question: Is this a licence for me to eat meat and butter all day long? There are plenty of civilizations that eat far more of those foods than we do. Simply backing out of the extreme restrictions we have on them now would be an enormous step forward.

Senator Merchant: I have lived long enough now to become suspicious of any of these theories that are promoted, because every decade or every generation has its own writers and promoters. They all claim to be scientifically backed, and I think you can almost set out to prove anything that you want to prove these days.

I will pose my first question by way of a comment: I don't think that our planet can sustain a diet that is based on animals and animal fats. You said not everybody needs to have grass-fed animals, but it requires too much of the planet to raise the food in the way that you prescribe.

Second, what about all the antibiotics, hormones, the things that people are now beginning to look at when it comes to milk, cheese, animal fats? Those are my questions, although other issues come into all this.

Ms. Teicholz: I missed that last sentence.

Senator Merchant: Just answer it, please.

Ms. Teicholz: These arguments are very powerful right now in the United States, one of which is: Is this diet sustainable? I think that the question of environmental sustainability is a really important one.

First of all, I think that we need to figure out what diet is healthy. I spent nine years researching my book, and it's extremely important to separate out different scientific questions.

The first question is: What diet makes us healthy? Then it is: How can we make that diet sustainable? Or do we choose to have a diet that is unhealthy? Then we have to weigh it as a matter of policy. Let's say we decide to have a plant-based diet. But then we have to accept that that comes with a load of diabetes, obesity, heart disease, and we have to weigh off what those choices are. But first you have to separate out the scientific questions and ask: What diet is good for humans to live well on? Then we can decide if that's our priority.

des différentes sortes d'acides gras saturés. Ils font partie de notre régime depuis des millénaires. Il me semble qu'ils doivent être sains. Je dois avouer qu'il n'y a pas de données probantes selon lesquelles les acides gras saturés seraient responsables d'une maladie quelconque. Les seuls indices d'un problème potentiel, c'est lorsque les acides gras saturés sont consommés en même temps que des aliments à forte teneur en glucides, ce qui pourrait entraîner certains effets inflammatoires. Mais à la base, rien n'a montré que les gras saturés, peu importe le type, ne sont pas bons pour la santé.

On me pose souvent la question : « Est-ce que cela veut dire que je peux manger de la viande et du beurre à tous les repas de la journée? » Dans nombre de civilisations, les gens mangent beaucoup plus de ce type d'aliments que nous. Le simple fait d'éliminer les restrictions extrêmes que nous leur avons imposées serait un très grand pas en avant.

La sénatrice Merchant : J'ai vécu assez longtemps pour être devenue méfiante à l'égard de toutes les théories dont on fait la promotion, puisque chaque décennie ou chaque génération a son lot d'auteurs et de promoteurs. Tous prétendent se fonder sur des données scientifiques, et je crois que, de nos jours, on peut prouver à peu près tout ce qu'on veut prouver.

Je vais formuler ma question comme un commentaire : je ne crois pas que notre planète puisse supporter un régime alimentaire fondé sur les animaux et le gras animal. Vous avez dit qu'il n'était pas nécessaire pour tous de manger de la viande d'animaux nourris à l'herbe, mais c'est bien trop exigeant, pour la planète, d'élever les animaux de la façon dont vous le prescrivez.

Deuxièmement, qu'en est-il de tous les antibiotiques, de toutes les hormones, de tout ce à quoi les gens commencent à s'intéresser quand on parle du lait, du fromage et du gras animal? Ce sont mes questions, mais d'autres facteurs entrent en jeu.

Mme Teicholz : Je n'ai pas entendu votre dernière phrase.

La sénatrice Merchant : Contentez-vous de répondre, s'il vous plaît.

Mme Teicholz : Ces arguments ont beaucoup de poids, aujourd'hui, aux États-Unis, entre autres l'argument suivant : ce régime est-il durable? Je crois que la question de la durabilité de l'environnement est une question très importante.

Premièrement, je crois que nous devons nous demander quel régime est sain. J'ai passé neuf ans à faire des recherches pour mon livre, et il est extrêmement important de distinguer les différents aspects scientifiques.

Ma première question est celle-ci : quel régime est bon pour la santé? La question qui vient ensuite est celle-ci : que pouvons-nous faire pour que ce régime soit durable? Allons-nous choisir un régime qui n'est pas bon pour la santé? Nous devons ensuite soulever tout cela sous l'angle des politiques. Disons par exemple que nous décidons d'adopter un régime végétarien. Mais nous aurons à vivre avec le fait que ce régime entraîne beaucoup de cas de diabète, d'obésité, de maladies coronariennes, et c'est pourquoi nous devons bien peser ces choix. Mais il nous faut d'abord

The science of sustainability is a science really in its infancy, the question of whether or not animals are less sustainable than mono-cropping, which in its own way destroys all kinds of biodiversity and has its own lack of sustainability.

There are so many complex issues involved in that.

I think that, first of all, nutrition experts ought not to be making scientific evaluations of what is environmental science, and then I think environmental science has a long ways to go. Just as an example, cows are now considered a source of global warming. In the United States, cow stocks have declined by 30 per cent in the last 30 years, so how are they responsible for global warming?

There's a lot to investigate about these questions. Also, cows graze on land that cannot be used for crops in most situations. It's such a complex issue, and it cannot be reduced into something simple. If we give up animal foods, can we live on fish? Our oceans are depleted of fish. We need to think about these questions in depth and we need to separate them out from the nutritional questions.

About hormone and antibiotic use, there are a number of questions on how we raise our animals, what are best practices, what are the ways to do that so they are healthy and can supply the population of hundreds of millions of people. Again, I think that's an extremely important issue that is separate from the nutritional question. If a diet higher in animal foods is healthier, then you have to figure out how to make it healthy, sustainable and high quality. Those are questions down the line.

Senator Beyak: Thank you for an excellent presentation. I read your book; your research is incredible. I've believed what you've written for many years. I come from a long line of chubby healthy people who don't take medication and eat the way you suggest.

I have heard and read that many of the problems women my age are facing, over 65, such as loss of hair, poor skin and thyroid issues are because we've eliminated so much of that stuff. Salt is iodized; we need a little iodine. We need the choline and the vitamins. I wonder if you could comment on any of those issues.

Ms. Teicholz: I don't know about those issues specifically, but I can tell you that women have a different reaction to diet than do men. Until the late 1990s, there was absolutely no data at all on

distinguer les questions scientifiques et nous demander quel régime est bon pour les humains. Nous pourrions ensuite décider si nous devons en faire notre priorité.

Le savoir scientifique à l'égard de la durabilité, en réalité, n'en est qu'à ses premiers balbutiements, et il faut se demander si l'élevage des animaux est moins durable que la monoculture, qui, à sa façon, détruit toutes sortes de biodiversité et a ses propres lacunes au chapitre de la viabilité écologique.

Ces questions touchent à de nombreux enjeux complexes.

Je crois, pour commencer, que les experts en nutrition ne devraient pas faire des évaluations scientifiques du domaine de l'environnement, et je crois en outre que la science de l'environnement a encore beaucoup de chemin à faire. Un simple exemple : on considère maintenant que les vaches sont une cause du réchauffement de la planète. Aux États-Unis, on a observé une diminution de 30 p. 100 du cheptel bovin au cours des 30 dernières années; comment alors rendre les vaches responsables du réchauffement de la planète?

Il y a beaucoup de recherche à faire sur ces questions. En outre, les vaches paissent sur des terres qui, dans la plupart des cas, ne peuvent pas servir à la culture. C'est un enjeu très complexe, et on ne peut pas le ramener à une simple équation. Si nous ne mangeons plus de viande, pourrions-nous vivre de poisson? Nos océans ont été vidés de leurs poissons. Nous devons réfléchir en profondeur à ces questions, et nous devons les traiter séparément des questions concernant notre alimentation.

Quant à l'utilisation des hormones et des antibiotiques, nous nous posons un certain nombre de questions sur nos méthodes d'élevage, sur les pratiques exemplaires, sur les façons de produire une viande saine et d'approvisionner une population qui compte des centaines de millions de personnes. Encore une fois, je crois que c'est un enjeu extrêmement important, et distinct de la question de l'alimentation. Si un régime alimentaire contenant davantage d'aliments d'origine animale est meilleur pour la santé, il faudra se demander comment assurer une production saine, durable et de grande qualité. Voilà au bout du compte les questions qu'il faut se poser.

La sénatrice Beyak : Merci de cet excellent exposé. J'ai lu votre livre; vos recherches sont incroyables. J'accorde foi à vos écrits depuis de nombreuses années. Je fais partie d'une longue lignée de gens grassouillets et en santé qui ne prennent pas de médicaments et qui mangent de la manière dont vous le suggérez.

J'ai lu et entendu dire que de nombreux problèmes qui affectent les femmes de mon âge, de plus de 65 ans, par exemple la perte de cheveux, une vilaine peau, des problèmes de thyroïde, tiendraient au fait que nous avons éliminé beaucoup de ces choses. Le sel est iodé; nous avons besoin d'un peu d'iode. Nous avons besoin de choline et de vitamines. J'aimerais que vous commentiez l'un ou l'autre de ces enjeux.

Mme Teicholz : Je ne connais pas précisément ces enjeux, mais je sais que les femmes ne réagissent pas de la même manière que les hommes au régime alimentaire. Jusqu'à la fin des années 1990,

women, and all of the dietary recommendations were based on information exclusively for men. Any information that did come out on women was sort of suppressed.

There was actually evidence that women over the age of 50 with high cholesterol, the biggest ever risk factor studied, tended to live longer, but that information was never included in the papers or summary statements. Nobody talked about it, and how many women go to their doctors today and their doctors say, “Gee, you have high cholesterol? That’s good. You’ll live longer.”

Women on the low-fat diet that we have been prescribed — and this comes out of the Women’s Health Initiative, the biggest ever study in the history of nutrition science — tend to have more adverse outcomes than do men, particularly with respect to heart disease. Their HDL cholesterol, or good cholesterol, drops more precipitously for women than for men. It drops for all people on the low-fat diet, so that indicates that the risk of heart disease goes up more for women. Women better adhere to diets. Women care more about the way they look; they try harder, so they have more assiduously been following the low-fat diet.

I’m not surprised by some of these other issues. One of the other huge problems for women now is osteoporosis, and that may be because they’re not getting enough calcium. Absorption of calcium depends on getting your fat-soluble vitamins. If you’re eating a low-fat diet and not eating a lot of animal foods, you do not get enough of those vitamins and nutrition. Nutritionally, our diet has been poor.

Senator Eggleton: Probably your book covers this question, and I suppose there may be a very lengthy answer to it. I would like you to give me a bit of a summary so we can get it on the record.

In your view, why has the low-fat diet persisted for so long, as much as 60 years, despite, as you say, the lack of scientific evidence? Could you summarize some of the mythological shortcomings of the studies that came to that conclusion? It has been prevalent for so long.

Ms. Teicholz: It really is an incredible story, and I’ll try to be brief. It is as much about politics as it is about science. The hypothesis that saturated fat causes heart disease began formally in 1961 with the American Heart Association, and it was a hypothesis that became official dogma before the science was in. It became institutionalized by the big leading institutions, and it became encrusted with a kind of dogma; it became very hard to back out of it.

on ne réunissait absolument aucune donnée sur les femmes, et toutes les recommandations touchant le régime alimentaire étaient fondées sur des données concernant exclusivement les hommes. Toute information qui était fournie au sujet des femmes était en quelque sorte supprimée.

Il y avait toutefois des données prouvant que les femmes de plus de 50 ans dont le taux de cholestérol était élevé — c’est le principal facteur de risque qui ait jamais été étudié — avaient tendance à vivre plus longtemps, mais cette information n’était jamais incluse dans les articles ni dans les résumés. Personne n’en parlait, et, aujourd’hui, combien de femmes se font dire par leur médecin : « Dites donc, vous avez un taux de cholestérol élevé? C’est bien. Vous allez vivre plus longtemps. »

Les femmes qui suivent le régime faible en gras qui leur a été prescrit — c’est tiré de l’Initiative sur la santé des femmes, la plus grande étude jamais menée dans l’histoire de la science de la nutrition — présentent davantage de résultats négatifs que les hommes, en particulier en ce qui a trait à la santé du cœur. Le taux de cholestérol HDL, le bon cholestérol, descend plus rapidement chez les femmes que chez les hommes. Il descend chez toutes les personnes qui suivent un régime faible en gras, ce qui indique que le risque de maladie du cœur augmente davantage chez les femmes. Les femmes respectent davantage leur régime alimentaire. Elles se préoccupent davantage de leur apparence; elles font de plus grands efforts, et c’est pourquoi elles suivent le régime faible en gras avec davantage d’assiduité.

Je ne suis pas surprise de voir certains de ces autres problèmes. L’un des autres problèmes énormes des femmes aujourd’hui est l’ostéoporose, et c’est peut-être parce que nous ne consommons pas assez de calcium. L’absorption du calcium dépend des vitamines liposolubles. Quand vous suivez un régime faible en gras, sans trop d’aliments d’origine animale, vous n’absorbez pas suffisamment de ces vitamines et vous n’avez pas cet apport nutritionnel. Sur le plan nutritionnel, notre régime est pauvre.

Le sénateur Eggleton : Votre livre répond probablement à la question, et j’imagine que la réponse est très longue. J’aimerais que vous me fassiez un résumé, de façon que cela figure au compte rendu.

À votre avis, pourquoi le régime faible en gras a-t-il duré si longtemps, c’est-à-dire jusqu’à 60 ans, malgré le fait, comme vous le dites, qu’il manquait de données scientifiques? Pourriez-vous résumer les mythes et les lacunes des études qui en sont arrivées à cette conclusion? Il est la norme depuis très longtemps.

Mme Teicholz : En réalité, c’est une histoire incroyable, mais je vais tenter d’être brève. Cela tient autant à la politique qu’à la science. L’hypothèse selon laquelle les gras saturés causent des maladies coronariennes a été formulée en 1961 par l’American Heart Association, et cette hypothèse est devenue un dogme officiel avant que la science n’entre en jeu. Elle a été adoptée par les institutions, suivant les grandes institutions, et elle s’est incrustée comme une sorte de dogme; il est devenu très difficile de s’en écarter par la suite.

That is the principal reason, which is that there was a group of scientists invested in this diet. Then they controlled the research funding, they did the studies, they reviewed the studies and they sat on all the editorial boards. This is still true today. These scientists controlled the expert conversation. They all sincerely believed for many years that saturated fat causes heart disease, so they did not challenge that.

Secondly, people who did challenge it — this is why you have a journalist here today. I should be a scientist. There used to be scientists who objected and were skeptical of the prevailing dogma, but they saw their careers suffer and they lost their research grants. I document this over and over in my book, about how the critics were silenced. Then, by the mid-1980s, there was no more criticism. Then subsequent generations of researchers realized that they would not be able to be scientists if they opposed this official dogma, so the critics just disappeared.

Thirdly, there has been the hand of industry in the story of nutrition science in the last 50 years. It really started in the early 1900s as the big food manufacturing companies learned to organize themselves, and they influenced science at its very source. They quickly realized — and, again, this is also something that still happens today — not to try to influence senators or people like you but to get to the scientists themselves, fund their university departments and research centres, influence science where it is being done.

Particularly involved were the vegetable oil companies. Procter & Gamble was deeply influential in launching the American Heart Association, who then recommended vegetable oils instead of saturated fats. So the vegetable oil companies have been particularly powerful, but food companies overall have been quite powerful in this story.

These different factors, industry and big institutions that don't want to be flip-flopping and changing their views and the professional investment by generations of scientists — three generations of scientists have now invested in this, so I think it would be very hard to back out and why your leadership is needed.

Senator Eggleton: Thank you for the summary. It was great.

Senator Seidman: We're always asking for scientific evidence to support things like health behaviours, and there's no doubt that the case of this particular evidence came from one of the largest epidemiological studies, the Framingham Heart Study.

C'est la raison principale, c'est-à-dire le fait qu'un groupe de scientifiques était investi dans ce régime. Ils ont ensuite pris le contrôle du financement de la recherche, ils ont mené des études, ils ont examiné les études et ils ont siégé à tous les comités de rédaction. C'est encore vrai aujourd'hui. Ces scientifiques contrôlent ce que disent les experts. Ils croient tous sincèrement depuis de nombreuses années que le gras saturé cause des maladies coronariennes, alors ils n'ont pas remis ces études en question.

Deuxièmement, les gens qui les remettaient en question... C'est la raison pour laquelle vous recevez aujourd'hui une journaliste. Je devrais être une scientifique. Il y a eu des scientifiques qui ont protesté et se sont dits sceptiques face au dogme dominant, mais ils ont vu leur carrière en souffrir et ont perdu leurs subventions de recherche. Je ne cesse de documenter cela dans mon livre, la façon dont on a imposé le silence aux critiques. Ensuite, vers le milieu des années 1980, il n'y avait plus de critiques. Les générations suivantes de chercheurs ont constaté qu'ils ne pourraient être des scientifiques s'ils s'opposaient au dogme officiel, alors les critiques ont disparu.

Troisièmement, l'industrie a joué un rôle dans toute cette histoire de la science de la nutrition, ces 50 dernières années. Tout a commencé, en réalité, au début des années 1900, lorsque les grandes entreprises de fabrication d'aliments ont appris à s'organiser, et elles ont fait des pressions sur la science, à la source même. Elles ont rapidement compris — et, je le répète, cela se passe encore comme ça aujourd'hui — qu'il fallait chercher à influencer non pas sur les sénateurs ou sur des gens comme vous et moi, mais sur les scientifiques eux-mêmes, qu'il fallait financer les départements universitaires et les centres de recherche, influencer la science là où elle mène ses activités.

Les entreprises qui fabriquaient de l'huile végétale étaient particulièrement impliquées. Procter & Gamble a beaucoup influé sur le lancement de l'American Heart Association, qui a alors recommandé d'utiliser de l'huile végétale plutôt que des gras saturés. Les entreprises de fabrication d'huile végétale ont donc été particulièrement puissantes, mais dans toute cette histoire, les entreprises alimentaires ont en général été assez puissantes.

Tous ces facteurs, l'industrie et les grandes institutions qui ne veulent pas passer pour des girouettes et changer d'opinion, et l'investissement professionnel de générations entières de scientifiques... Aujourd'hui, ce sont trois générations de scientifiques qui ont investi dans cet état de fait, et c'est pourquoi je pense qu'il sera très difficile de revenir en arrière, et c'est pourquoi votre leadership est nécessaire.

Le sénateur Eggleton : Merci pour ce résumé. C'était excellent.

La sénatrice Seidman : Nous demandons toujours des données scientifiques à l'appui de choses comme les comportements sains, et il ne fait aucun doute que, dans le cas qui nous occupe, les données probantes sont venues d'une des plus grandes études épidémiologiques qui aient été menées, l'étude coronarienne de Framingham.

In your book you talk about the difficulties in using epidemiological theory to understand nutrition. We're looking for evidence all the time in this evidence-based society. I think Senator Merchant referred to it: Every few decades there's some new idea we have to subscribe to and it kiboshes whatever we might have believed in the past.

I know you're not an epidemiologist but you deal with this in your book. Can you tell us why epidemiological theory has created a problem in understanding nutritional data?

Ms. Teicholz: That is an excellent question, and it really is at the heart of why our nutrition recommendations have gone awry, going back to that very first American Heart Association recommendation in 1961 based on an epidemiological study.

What is the problem with epidemiological studies? They show associations but not causation. That's a critical difference. You can look at a population over a long period of time and look at the people who die at the end of that study, and then you go back and look at what might have caused that.

You can make all kinds of association. Maybe it was the fat. Maybe it was something you didn't even think of measuring. Maybe it was exposure to computers. Maybe computers are causing problems. The point is they're just associations. You need randomized controlled clinical trials to show causation. I won't get into the weeds and why all that is true.

Nutrition science is so hard to do. That is, it's hard to feed people and to get them into a controlled environment where you know exactly what they're eating, but that's what you need to do for a clinical trial. We relied instead on these epidemiological studies that are far easier to do. The biggest epidemiological studies just send out a questionnaire to people every year. Most epidemiological studies sample people's diet once at the beginning of 20 years and then check in 20 years later. Those studies are easier to do and have been extremely influential because there are huge data sets. There are so many numbers and they are so impressive that they have been responsible for our key dietary advice like vitamin E supplements and hormone replacement therapy. That turned out to be wrong, though. When a Stanford professor went back and looked at all the claims of epidemiological studies that he could find to see what was confirmed by randomized controlled trials, four out of five times they were wrong. Another analysis showed they were right zero per cent of the time. The second analysis looked at the epidemiological findings on nutrition and found that none of them could be confirmed in clinical trials when they were actually tested.

Dans votre livre, vous expliquez qu'il est difficile d'utiliser la théorie épidémiologique pour comprendre la nutrition. Nous cherchons constamment des données probantes, nous sommes une société fondée sur les données. Je crois que la sénatrice Merchant l'a mentionné : on lance tous les 10 ou 20 ans une nouvelle idée quelconque à laquelle tout le monde doit accorder foi et qui chamboule tout ce à quoi nous aurions pu croire dans le passé.

Je sais que vous n'êtes pas une épidémiologiste, mais vous en traitez dans votre livre. Pourriez-vous nous dire pourquoi la théorie épidémiologique a compliqué les choses pour ce qui concerne les données sur la nutrition?

Mme Teicholz : C'est une excellente question, et cela tient vraiment à la raison même pour laquelle nos recommandations en matière de nutrition ont dérapé, depuis la toute première recommandation de l'American Heart Association, en 1961, qui était fondée sur une étude épidémiologique.

Quel est le problème des études épidémiologiques? Elles montrent des associations, mais pas des causes. C'est une différence cruciale. Vous observez une population pendant une longue période et vous observez les gens qui meurent, à la fin de l'étude; vous revenez ensuite en arrière pour tenter d'en connaître les causes.

Vous pouvez faire toutes sortes d'associations. C'était peut-être le gras. C'était peut-être quelque chose que vous n'avez même pas pensé à mesurer. C'était peut-être l'exposition aux ordinateurs. Peut-être que les ordinateurs causent des problèmes. Mais en fait, il s'agit seulement d'associations. Il faut des essais cliniques contrôlés aléatoires pour révéler les causes. Je ne vais pas aller dans les détails pour expliquer pourquoi c'est vrai.

La science de la nutrition est un domaine complexe. Il est difficile de nourrir les gens dans un environnement contrôlé où vous pouvez déterminer exactement ce qu'ils mangent, mais c'est ce qu'il faut faire dans le cadre d'un essai clinique. Nous nous sommes plutôt fiés à ces études épidémiologiques, beaucoup plus faciles à réaliser. Les grandes études épidémiologiques consistent tout simplement à faire remplir un questionnaire chaque année aux gens. La plupart des études épidémiologiques font un échantillonnage du régime alimentaire des gens au début et à la fin d'une période de 20 ans. Ces études sont faciles à faire et ont eu énormément d'influence, étant donné l'énorme volume des données. Il y a tellement de chiffres et ils sont tellement impressionnants que c'est à eux que nous devons des conseils nutritionnels clés comme la prise de suppléments de vitamine E et le traitement hormonal de substitution. Ils se sont révélés erronés, par contre. Un certain professeur de Stanford est retourné à la source et a examiné toutes les observations des études épidémiologiques qu'il a pu trouver pour tenter de voir si elles étaient confirmées dans des essais cliniques randomisés, et, quatre fois sur cinq, les conclusions étaient fausses. Une autre analyse a montré qu'elles n'avaient jamais raison. Une seconde analyse, portant sur les conclusions des études épidémiologiques en

It's crucially important to rely on clinical trial data. It is far more reliable. A huge number of clinical trials were done in the 1970s on this hypothesis of whether or not saturated fat causes heart disease. Altogether, 15,500 people were tested for periods of up to 12 years. That body of randomized controlled clinical trials showed that saturated fats don't cause heart disease. Now, because that's so embarrassing — led by mainly the Harvard Department of Epidemiology and the Harvard School of Public Health; they have two of the largest epidemiological databases — they have repeatedly used that evidence to support the plant-based diet. However, there are no clinical trials on a vegetarian diet or a mostly plant-based diet. The closest we have is the Women's Health Initiative on nearly 50,000 women. That was the biggest ever trial on nutrition science and it showed that the diet you're currently recommending, namely low in fat, high in fruits and vegetables and whole grains, was completely ineffective for fighting any kind of disease.

The bottom line for you or for your food advisers, your expert communities, is to prioritize the importance of clinical trial information in your evaluation of scientific recommendations. In our country that is not currently what happens, and I think that is the source of a lot of our flawed advice.

Senator Seidman: I appreciate what you're saying. I just want to be careful, when we talk about epidemiology, that we're clear that there's population-based data, population health, but there's also clinical epidemiology and clinical trials subsumed within that. It's a different level. It's direct, evidence-based research with people as opposed to population-based data where, as you say, you follow a cohort over time but you have no evidence; it's merely correlation. I just think we need to be careful when talking about panning all epidemiological research as only population-based data and correlation research. It's not necessarily true. Otherwise, I appreciate what you're saying.

Ms. Teicholz: Can I respond to that?

Senator Seidman: Sure.

Ms. Teicholz: Population-based data is called ecological data. That is where I look at all Canadian health statistics over time. That's the poorest type of data because you don't have any individual information. Epidemiological studies of the kind I'm

matière de nutrition, a montré qu'il n'était jamais possible de les confirmer dans le cadre d'essais cliniques, lorsque ces essais étaient réalisés.

Il est extrêmement important de s'appuyer sur des données tirées d'essais cliniques. Elles sont beaucoup plus fiables. Un très grand nombre d'essais cliniques ont été réalisés dans les années 1970 sur la question de savoir si oui ou non les gras saturés causaient des maladies coronariennes. En tout, 15 500 personnes ont été visées par de tels essais, qui ont duré dans certains cas jusqu'à 12 ans. Cet ensemble d'essais cliniques aléatoires a permis de démontrer que les gras saturés ne causent pas de maladies coronariennes. Comme c'était très embarrassant — ces études étaient menées principalement par le département d'épidémiologie et l'école de santé publique de Harvard, qui possèdent deux des plus grandes bases de données épidémiologiques —, ils ont constamment repris ces données pour soutenir le régime végétarien. Toutefois, il n'y a eu aucun essai clinique sur le régime végétarien ou sur le régime principalement végétarien. L'étude qui s'en rapprocherait le plus est celle qui a porté sur près de 50 000 femmes, dans le cadre de l'Initiative sur la santé des femmes. C'est le plus important essai jamais réalisé dans le domaine de la science de la nutrition, et il a démontré que le régime que vous recommandez actuellement, c'est-à-dire un régime faible en gras et riche en fruits, en légumes et en grains entiers, n'est d'aucune efficacité pour lutter contre quelque maladie que ce soit.

Ce qui est important — pour vous, vos conseillers du domaine de la nutrition, vos experts — c'est de reconnaître en priorité l'importance des informations tirées des essais cliniques lorsque vous évaluez les recommandations scientifiques. Ce n'est pas ainsi que cela se passe actuellement dans notre pays, et je crois que cela mène à beaucoup de conseils erronés.

La sénatrice Seidman : Je comprends. Je veux tout simplement faire attention... Quand nous parlons d'épidémiologie, il faut que ce soit clair qu'il y a les données touchant la population, la santé de la population, mais il y a également l'épidémiologie clinique et les essais cliniques sous-jacents à tout cela. C'est un autre niveau. Ce sont des recherches directes, fondées sur des données probantes concernant des individus par opposition à des données fondées sur la population qui, comme vous le dites, sont tirées du suivi d'une cohorte au fil du temps, mais ne constituent pas des données probantes; elles fournissent seulement des corrélations. Je crois tout simplement qu'il faut prendre garde de ne pas présenter toutes les recherches épidémiologiques comme s'il s'agissait uniquement de données fondées sur la population et de recherches visant la corrélation. Ce n'est pas nécessairement vrai. Cela dit, je comprends ce que vous dites.

Mme Teicholz : Puis-je répondre?

La sénatrice Seidman : Bien sûr.

Mme Teicholz : Les données fondées sur la population s'appellent des données écologiques. Il s'agit pour moi d'observer l'ensemble des statistiques sur la santé des Canadiens au fil du temps. C'est le pire type de données, car il n'y a aucune

talking about are on an individual level. Any kind of epidemiological study can only show correlation, not causation. There is no causal inference that can come out of that data.

The Chair: Thank you very much. I found reading while reading your book that I had to be careful because I agreed with everything you were saying in it. I'm old enough to have covered that period of time and be familiar with some of these remarkable conclusions that were drawn over that period of time. I'm a scientist by background, so I had an additional curiosity factor in looking at it.

I wanted to ask you one specific question and then I want to make some observations.

There is one thing that didn't come up during the questions here and I want to raise it. What about the question that seems to be occurring that there's a correlation between red meat and colon cancer?

Ms. Teicholz: The data on red meat causing cancer, again, is epidemiological data, and the correlation with colon cancer is quite small. I think 1.29 is the relative risk. Any relative risk that does not reach the level of 2 is not considered worthy of real consideration because it's so small that it's considered that it's most likely caused by noise.

By the way, the World Cancer Report was just updated, actually. It's considered the most thorough review of all the cancer data. I was just reviewing their most recent publication. The risk they see for red meat is the same risk they see for fruit causing colon cancer. I think that data has to be taken with a grain of salt. The relative risks do not reach the levels that are considered worthy.

I know this might sound like something a conspiracy theorist might say, but there has been such a long bias in the field that certain findings are emphasized and others are diminished. We don't hear anything about fruit possibly causing colon cancer, but we hear a lot about meat possibly causing colon cancer. I think we need to look at that with fresh eyes.

The Chair: I wanted to get this matter on the agenda. Under our regulations, we must have things on the table during our hearings in order for us to deal with it. That is one issue that we wanted to get on the agenda. I'm delighted with your response.

Speaking of controlling agendas — and I really relate to your comments here today and, of course, they appear throughout your book — it is not at all unusual in any scientific area where there is uncertainty of the outcome or where there is more than one variable that is likely to be important to the ultimate conclusion to see people rising to the point of becoming gurus in

information personnalisée. Les études épidémiologiques dont je parle se déroulent à l'échelon individuel. Tout type d'étude épidémiologique ne peut révéler que la corrélation, pas la cause. Il est impossible de tirer des liens de cause à effet de ces données.

Le président : Merci beaucoup. J'ai remarqué, à la lecture de votre livre, que je devais faire attention, car j'étais d'accord avec tout ce que vous dites. Je suis assez vieux pour me rappeler toute cette période, et je connaissais bien quelques-unes des remarquables conclusions qui ont été formulées pendant toute cette période. J'ai une formation scientifique, et j'étais d'autant plus curieux de lire cet ouvrage.

Je vais vous poser une question, puis je vais faire quelques observations.

Il y a un aspect qui n'a fait l'objet d'aucune question, et j'aimerais le soulever. Qu'en est-il de la possibilité qu'il existe une corrélation entre la viande rouge et le cancer du côlon?

Mme Teicholz : Les données selon lesquelles la viande rouge causerait le cancer, encore une fois, sont des données épidémiologiques, et la corrélation avec le cancer du côlon est assez faible. Je crois que le risque relatif est de 1,29. On estime qu'un risque relatif qui est inférieur à 2 ne mérite pas vraiment une grande attention, il est trop faible pour être considéré comme autre chose qu'un effet du bruit.

En passant, on vient, en fait, de mettre à jour le rapport sur le cancer dans le monde. Il s'agit de l'examen le plus complet de l'ensemble des données relatives au cancer. J'examinais justement la dernière publication. Selon le rapport, le risque de développer un cancer du côlon est le même avec la viande rouge qu'avec les fruits. Je crois qu'il faut prendre ces données avec un grain de sel. Les risques relatifs n'atteignent pas des seuils qui méritent d'être pris en considération.

Au risque de me faire dire que je vois des complots partout, je dirais que le manque d'objectivité dans le domaine existe depuis si longtemps qu'on met l'accent sur certaines conclusions, alors qu'on en occulte d'autres. On ne nous dit jamais que les fruits pourraient causer le cancer du côlon, mais on entend beaucoup que c'est une possibilité avec la viande rouge. Je crois qu'il faut aborder la question sous une nouvelle perspective.

Le président : Je voulais faire ajouter ce point au programme. Selon notre règlement, nous ne pouvons aborder que ce qui nous est soumis dans le cadre de nos séances. Il s'agit d'une question que nous voulions ajouter au programme. Je suis ravi de votre réponse.

Puisqu'on parle de programmes contrôlés — et vos commentaires d'aujourd'hui m'intéressent particulièrement et, bien sûr, ils figurent tout au long de votre livre —, il n'est pas rare, dans n'importe quel champ scientifique, de voir des personnes devenir de véritables gourous lorsque les conclusions sont incertaines ou lorsqu'il y a plus d'une variable qui semble

the field. We can take things like the study of major diseases such as heart disease, stroke, diabetes, and so on, and it is similar to the issue that you identify throughout your book.

Ultimately, as you well know in terms of your research, the granting agencies are controlled by committees, and so on, and the influence of senior people in a given field can have not only a dominant but also, as in this particular case, an ongoing impact for a long period of time on where funding will go in any major effort. My experience is that the more uncertainty in the conclusions — that is, as we go from, say, a specific scientific chemical reaction off into the area of epidemiological surveys and correlations — the easier it becomes to have a dominant theory. I greatly enjoyed how you developed that issue throughout your book and the incredible impact that it had.

One of the issues that is easier to get at in so-called scientific study is whether there's any outside influence on the principal investigator with regard to drawing conclusions. In this particular case, in the studies that started with the case study, and so on, it is clear that modern concerns about conflict of interest, had they been invoked through a lot of that period of time, would have raised substantial concerns much earlier. You dealt with that carefully I thought, and it's there in your work as well.

Finally, I'll give a personal comment before I invite you to give any summary point that you would like to make to us. As I mentioned, I'm a chemist and I remember very early when butter was declared *persona non grata* in the diet and that we should all go to margarine. This was going to be healthy for hearts and so on.

First of all, as a chemist I wouldn't have touched margarine under any circumstance, but the idea that something as good as butter was going to be this mortal sin, I simply threw that out. As I look out on the course of my lifetime, butter has been in and out of favour at least four times by so-called studies that have related. That's just an aside. That's not something I'm putting to you.

I would like to come back, as a conclusion to this session, and give you an opportunity to provide us with any summary observations you would like to or to re-emphasize specific points you made today that you think are particularly important for us to consider. We heard you loudly and clearly, but I want to give you the final word.

Ms. Teicholz: Thank you. I didn't prepare a conclusion or a conclusive summary statement.

First of all, I salute you for having invited me. It is an extremely controversial issue, as you know, and you're taking on something that has huge institutional defenders. This will not be easy to change. It's not just the food industry that will resist at

importante à la conclusion finale. Prenons, par exemple, les études sur les maladies graves, comme les maladies du cœur, les AVC, le diabète, et cetera, et le problème est similaire à celui que vous décrivez tout au long de votre livre.

Au bout du compte, comme vous l'avez bien vu dans le cadre de vos recherches, les organismes subventionnaires sont régis par des comités, entre autres, et l'influence des sommités d'un domaine donné a non seulement une incidence déterminante, mais aussi, comme dans le cas présent, un effet continu à long terme sur le choix des initiatives d'envergure à financer. D'après mon expérience, plus les conclusions sont incertaines — c'est-à-dire, disons, lorsqu'on va d'une réaction chimique précise à des enquêtes épidémiologiques et aux corrélations —, plus une théorie dominante s'installe facilement. J'ai vraiment apprécié la façon dont vous avez abordé la question dans votre livre, et l'incroyable impact qu'elle a eu.

L'une des questions plus faciles à cerner lorsqu'on se penche sur une étude soi-disant scientifique concerne l'exercice d'une influence extérieure éventuelle sur les conclusions du chercheur principal. Dans le cas des études qui ont débuté par l'étude de cas, il est évident que les préoccupations modernes en matière de conflit d'intérêts auraient soulevé des doutes importants beaucoup plus tôt si on les avait prises en considération à de nombreux moments durant cette période. J'ai trouvé que vous avez approché cela avec vigilance, et cela se reflète également dans votre travail.

Pour terminer, je vais formuler des commentaires personnels, puis je vous inviterai à résumer tout ce que vous aimeriez porter à notre attention. Comme je l'ai déjà mentionné, je suis chimiste et je me rappelle, il y a longtemps, quand le beurre a été mis à l'index et banni des habitudes alimentaires, et qu'on nous a tous dit de passer à la margarine. C'était une question de santé pour le cœur et le reste du corps.

Premièrement, comme chimiste, je n'aurais jamais touché à la margarine, même si on m'y forçait, et j'ai simplement rejeté l'idée qu'un bon aliment comme le beurre puisse devenir un péché mortel. Pendant toute ma vie, de soi-disant études se sont penchées sur la question et ont alternativement déclaré le beurre bon et mauvais au moins quatre fois. Mais cela n'est qu'un aparté, ce n'est pas une question que je vous pose.

Comme dernier point à la séance, j'aimerais revenir en arrière et vous donner l'occasion de nous résumer toutes les observations que vous aimeriez présenter ou de souligner à nouveau les éléments précis que vous avez présentés aujourd'hui et que nous devrions, selon vous, prendre en considération vu leur importance. Vous l'avez dit haut et fort, et nous vous avons entendue, mais j'aimerais vous donner le dernier mot.

Mme Teicholz : Merci. Je n'ai pas préparé de conclusion ou de déclaration finale pour résumer.

Avant tout, je vous remercie de m'avoir invitée. Il s'agit d'une question très controversée, comme vous le savez. Ce que vous avez choisi d'examiner est défendu par de puissantes institutions. Le changement ne sera pas facile. L'industrie alimentaire et bien

every turn. There is now a tremendous growing movement. The whole environmental sustainability movement has swung in behind the plant-based diet idea. Its defenders are some of the most esteemed, popular writers of our time. Michael Pollan, Mark Bittman and pretty much the entire New York press corps support these ideas. It is a tremendous challenge.

For me, it is seeing this past year the fact that there was a tremendous study re-evaluating saturated fats, saying they do not cause heart disease. I followed all the headlines on saturated fats for nine years when writing this book. Last year was a banner year. There were a thousand stories on how saturated fats might not cause heart disease whereas previously there had been none. Just when you think there will be some kind of liberation or shift in science, along comes this environmental gale wind, a tsunami of support for continuing to push away from animal foods and towards plant-based foods. There's nothing wrong with plant-based foods, but 80 per cent of the diet is a high carbohydrate diet and has been shown in clinical trials not to be good for health.

To the forces that you face, I would add the entire pharmaceutical industry because they are behind the LDL cholesterol hypothesis. The lowering of LDL cholesterol is done through a low-fat diet so they are invested in the low-fat diet. Those are the forces that are arrayed against progress, but I want to thank you again for inviting me and salute you for taking on this important issue.

The Chair: Thank you very much. With your last comments, I will note that one of the things one hears a lot, and I think it is absolutely clear in a lot of these cases, is follow the money. It seems to have a lot to do with the issues you've raised in terms of the fats that are being promoted and the causes and conclusions being drawn.

For your background, this committee just completed a three-year study on prescription pharmaceuticals in Canada, covering everything from the clinical trial process through to unintended consequences in the end. I'm very confident that this committee is unique in its capability to look at some of the important issues, or the way we look at issues as you presented them to us today.

With that, I'm going to thank you very much, first of all, for having written that book and secondly for your appearance here and the clarity with which you handled all of the issues that you've brought. They are of great importance to us. I thank the committee for their questions to you. With that, I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

d'autres vont s'opposer à vous tout au long de vos démarches. Présentement, il y a un colossal mouvement qui prend de l'ampleur. L'ensemble du mouvement pour la viabilité écologique s'est rangé derrière le concept du régime alimentaire à base de végétaux. On compte certains des écrivains les plus populaires et les plus estimés de notre époque parmi ses partisans. Michael Pollan, Mark Bittman et à peu près toute la presse de New York appuient ces idées. C'est un énorme défi à relever.

Pour moi, le point saillant de la dernière année est une importante étude qui a réexaminé les gras saturés et conclu que ceux-ci n'entraînent pas de maladies cardiaques. Je me suis tenue au courant de toutes les manchettes concernant les gras saturés pendant les neuf dernières années où j'écrivais mon livre, et la dernière année a été exceptionnelle. On a publié des milliers d'articles sur la possibilité que les gras saturés ne causent pas de maladies cardiaques, alors qu'avant il n'y en avait aucun. Au moment même où on en vient à espérer une libération quelconque ou un tournant dans le monde scientifique, le souffle du mouvement écologique se lève et un véritable raz-de-marée de soutien pour le végétarisme déferle sur la cause de la nourriture animale. Les aliments végétaux n'ont rien de mal, mais un régime alimentaire riche en glucides est nocif pour la santé, comme des essais cliniques l'ont démontré.

L'industrie pharmaceutique en entier s'ajoute également à votre liste d'ennemis, puisque ce sont eux qui ont posé l'hypothèse relative au cholestérol LDL. Elle a un parti pris pour les régimes faibles en matières grasses, puisque ce genre d'habitude alimentaire vise à abaisser le taux de cholestérol LDL. Il s'agit de forces opposées au progrès, mais je veux vous remercier à nouveau de m'avoir invitée et je vous applaudis de vous pencher sur cette importante question.

Le président : Merci beaucoup. J'aimerais souligner un élément qui revient souvent — vous l'avez mentionné dans vos derniers commentaires — et qui est particulièrement évident dans bon nombre de cas : c'est l'argent qui mène. La question tourne surtout autour de ce que vous avez soulevé relativement aux modes qu'on met de l'avant et aux causes et aux conclusions que l'on peut tirer.

À titre indicatif, notre comité vient tout juste de terminer une étude triennale sur les médicaments sur ordonnance au Canada. Nous avons tout abordé, du processus d'essais cliniques jusqu'aux conséquences imprévues. Je suis convaincu que notre comité est unique dans sa capacité d'aborder certaines de ces questions importantes, ou de se pencher sur la façon dont les questions que vous avez présentées aujourd'hui sont envisagées.

Sur ce, je tiens à vous remercier chaleureusement, tout d'abord, d'avoir écrit votre livre et, ensuite, de nous avoir entretenus avec éloquence de toutes les questions que vous avez soulevées. Le comité y attache une grande importance. Je remercie les membres du comité des questions qu'ils vous ont posées. La séance est levée.

(La séance est levée.)

OTTAWA, Friday, May 29, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day, at 8:29 a.m., to study the subject matter of those elements contained in Division 15 of Part 3 of Bill C-59, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on April 21, 2015 and other measures.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Honourable senators, welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, chair of the committee, and I'm going to invite my colleagues to introduce themselves.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

Senator Frum: Linda Frum, Ontario.

Senator Ngo: Senator Ngo, Ontario.

Senator Wallace: John Wallace, New Brunswick.

Senator Campbell: Larry Campbell, British Columbia.

The Chair: Thank you very much, colleagues. Before I welcome our guests, I'm going to remind us that we are here this morning to deal with the subject matter of those elements contained in Division 15 of Part 3 of Bill C-59, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on 21 April 2015 and other measures.

We have two panels this morning, colleagues. In the first panel, which will end no later than 9:30, we have the Canadian Civil Liberties Association. We have two of their colleagues present with us, Sukanya Pillay, General Counsel and Executive Director; and Brenda McPhail, Director, Privacy, Technology and Surveillance Project.

It's my understanding that Ms. Pillay will make a presentation, but both will be available to respond to your questions.

With that, I'm going to invite Ms. Pillay to make her presentation.

Sukanya Pillay, General Counsel and Executive Director, Canadian Civil Liberties Association: I would like to thank the chair and the committee for the opportunity to appear before you here today.

OTTAWA, le vendredi 29 mai 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 8 h 29, pour étudier la teneur des éléments de la section 15 de la partie 3 du projet de loi C-59, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 21 avril 2015 et mettant en œuvre d'autres mesures.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Honorables sénateurs, bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Kelvin Ogilvie, de la Nouvelle-Écosse, président du comité. J'inviterais mes collègues à se présenter.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, Québec.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Frum : Linda Frum, de l'Ontario.

Le sénateur Ngo : Sénateur Ngo, de l'Ontario.

Le sénateur Wallace : John Wallace, du Nouveau-Brunswick.

Le sénateur Campbell : Larry Campbell, de la Colombie-Britannique.

Le président : Merci beaucoup, chers collègues. Avant de présenter nos invités, je tiens à vous rappeler que nous sommes ici pour discuter de la teneur des éléments de la section 15 de la partie 3 du projet de loi C-59, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 21 avril 2015 et mettant en œuvre d'autres mesures.

Nous avons deux groupes de témoins ce matin. Pour le premier groupe, qui terminera à 9 h 30 au plus tard, nous recevons, de l'Association canadienne des libertés civiles, Sukanya Pillay, avocate générale et directrice exécutive, et Brenda McPhail, directrice du projet sur la confidentialité, la technologie et la surveillance.

Je crois comprendre que Mme Pillay fera un exposé, mais ces deux dames pourront répondre à nos questions.

Sur ce, j'inviterais Mme Pillay à faire son exposé.

Sukanya Pillay, avocate générale et directrice exécutive, Association canadienne des libertés civiles : Merci au président et au comité de nous donner cette occasion de nous faire entendre.

The CCLA has frequently appeared before various committees of the Senate, and we're grateful to be here today to speak about this important Division 15 of Bill C-59.

The CCLA is a national, non-partisan, non-governmental, non-profit organization. We're supported by thousands of individuals across the country from all walks of life. Since 1964, we have been working to fight to promote rights, freedoms and justice throughout Canada.

Concerning Bill C-59 and the particular division in question, we understand that the provisions allow for the expanded use of biometrics collections with respect to people coming into Canada and that these provisions also contemplate electronic filings and automated decision making in certain contexts. It's our view that privacy considerations must be considered at the outset of any expanded and existing, but particularly expanded, scope of biometrics collection.

We know that there are already existing risks to biometrics with the current uses of biometrics right now, and we do have concerns about the expanded use of biometrics without a full appreciation of the implications of the currently identified risks and the various privacy impact assessments that have been done.

Privacy principles at the outset should take into account the basic principles, such as necessity, proportionality, access, use — and by use I also include mission creep. Let me also clarify that the CCLA fully understands the need to verify identity at borders. Our concerns, though, revolve around the other aspects, the privacy concerns that I've raised, the elements that are triggered by biometrics use and particularly expanded use.

For example, will the biometrics collected be stored in centralized databases? We understand that they will be, but our concerns are about the sharing of this information with other countries. For example, we already have bilateral agreements, including the Canada-U.S. Information Sharing Treaty, and there are other similar arrangements with other countries. Will the information collected by Canada be readily accessible and shared with these other countries, particularly when we may have concerns about their privacy protections?

Furthermore, we are concerned not only about this sort of sharing but also about the implications of Bill C-51, which, as you know, contemplates expanded collection and sharing of information across government departments and agencies, as well as with foreign governments and agencies, and foreign and domestic private sector bodies. So we do have concerns about that. We're also concerned about the collection by third parties, including visa access centres, and what controls are in place there.

L'ACLIC a comparu à maintes reprises devant divers comités du Sénat, et nous sommes très heureux de pouvoir nous faire entendre aujourd'hui au sujet de la section 15 du projet de loi C-59.

L'ACLIC est une organisation nationale sans but lucratif non gouvernementale et non partisane. Nous sommes soutenus par des milliers de Canadiens de tous les horizons de partout au pays. Depuis 1964, nous luttons pour la promotion des droits, des libertés et de la justice partout au Canada.

En ce qui concerne le projet de loi C-59 et la section qui nous occupe, nous croyons comprendre que les dispositions permettront une collecte plus étendue des données biométriques des personnes voyageant au Canada et qu'elles prévoient également la transmission électronique et la prise de décisions automatisées dans certaines circonstances. Nous avons comme principe que les considérations de protection des renseignements personnels doivent être prises en compte d'emblée, et plus particulièrement lorsqu'il est question d'élargir la collecte des données biométriques.

Nous savons qu'il existe déjà des risques associés à la collecte de données biométriques, et nous nous inquiétons de cet élargissement de la collecte de ces données sans une étude préalable des risques déjà cernés et les diverses évaluations des répercussions sur la vie privée qui ont déjà été réalisées.

Les principes de confidentialité doivent faire partie de ces principes de base, tels que le caractère nécessaire de cette collecte, la proportionnalité, l'accès aux données, leur utilisation — et par utilisation, j'entends également les dérivations. Permettez-moi également de clarifier que l'ACLIC comprend tout à fait le besoin de vérifier l'identité des personnes à nos frontières. Toutefois, nos préoccupations portent sur d'autres aspects de ces contrôles, c'est-à-dire la confidentialité, notamment l'utilisation des données biométriques, et surtout l'élargissement de cette utilisation.

Par exemple, les données biométriques seront-elles stockées dans des bases de données centrales? C'est ce que nous avons cru comprendre, mais nous nous inquiétons de l'échange de cette information avec d'autres pays. Par exemple, nous avons déjà conclu des accords bilatéraux, notamment le Traité d'échange de renseignements Canada-États-Unis, entre autres. L'information recueillie par le Canada sera-t-elle facilement accessible et communiquée à ces autres pays, alors même que nous nous inquiétons de la protection de la vie privée?

De plus, nous nous inquiétons non seulement de l'échange de renseignements même, mais également des répercussions du projet de loi C-51 qui, comme vous le savez, envisage d'élargir la collecte et l'échange de renseignements entre les ministères et organismes gouvernementaux, ainsi qu'avec des organismes et gouvernements étrangers, y compris des organismes nationaux et étrangers du secteur privé. Nous avons bel et bien des inquiétudes à ce sujet. Mais nous nous soucions également de la collecte d'information par des tierces parties, dont les centres de demande de visa, et des contrôles qui sont en place.

As you know, biometrics are highly sensitive and potentially invasive. We know that we have iris scans, facial recognition technologies, fingerprints, voice recognition, palm prints — in other words, hand geometry.

When I talked about use and mission creep, will biometrics be used for mass surveillance?

We have also in the past, before another Senate committee, raised our concerns about accountability issues among agencies, and particularly I appeared before another Senate committee to raise my concerns about accountability of the CBSA. Here is an example of an agency that has a very concerning lack of accountability mechanisms — if I may say so — that will be also having access to this.

My final points revolve around equality and discrimination. In particular, biometrics are not foolproof. There is the possibility of false matches and false mismatches. This can also be exacerbated by people who may have disabilities, including hand shaking or issues with literally keeping a straight face. There are some issues about that.

We're also concerned about the impact upon asylum seekers, particularly if access to biometrics information isn't strictly controlled. Could we put them in more vulnerable positions if they are fleeing persecution from another country and we don't have controls over who can access this information? We're also concerned about the electronic filing and automated decision making and the impact this may have and the potential to frustrate Canada's goals towards immigration and also our humanitarian commitments to refugees, both set out in the preamble of the IRPA, the Immigration and Refugee Protection Act.

Those are my submissions, and I thank you again for the opportunity to appear before you today with my colleague, Dr. Brenda McPhail.

The Chair: Thank you very much. I will now open the floor up to questions from my colleagues. I will begin with Senator Seidman.

Senator Seidman: Thank you very much for your presentation, Ms. Pillay. I well understand that when we collect personal information, whether it is high tech or even basic personal information, there are privacy issues and security issues that we all should be concerned about. You present questions that clearly we must put to departmental officials for more clarification.

Comme vous le savez, la collecte de données biométriques est un processus très délicat sensible et potentiellement envahissant. Il existe déjà des technologies de balayage de l'iris, de reconnaissance faciale, de prise d'empreintes digitales, de reconnaissance de la voix et de la paume de la main, que l'on appelle la géométrie de la main.

Lorsque j'ai parlé de cette utilisation et des dérivations, je me demandais si les données biométriques seraient utilisées à des fins de surveillance massive.

Par le passé, devant un autre comité du Sénat, nous avons soulevé nos inquiétudes quant à la reddition de comptes parmi les organismes, notamment en ce qui concerne l'ASFC. Voilà un exemple d'une agence dont les mécanismes de reddition de comptes brillent par leur absence — si vous le permettez — et qui aura néanmoins accès à toutes ces données.

Enfin, je voudrais parler des questions d'équité et de discrimination. Les données biométriques ne sont pas sûres à 100 p. 100. Il existe effectivement des faux positifs et des faux négatifs. Ce peut être pire avec les personnes qui ont des invalidités, notamment qui ont de la difficulté à serrer la main ou à garder leur visage immobile. Cela peut poser problème.

Mais nous nous inquiétons également de l'incidence sur les demandeurs d'asile, notamment si l'accès aux données biométriques n'est pas strictement contrôlé. Les demandeurs d'asile pourraient-ils être mis en position de vulnérabilité lorsqu'ils fuient la persécution d'un autre pays et que nous ne contrôlons pas l'accès à cette information? Nous nous inquiétons également de la transmission électronique et de la prise de décisions automatisées et de leur incidence sur nos objectifs en matière d'immigration et sur nos engagements à l'égard des réfugiés. Ces objectifs et ces engagements sont énoncés dans le préambule de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés.

Voilà qui met fin à mon exposé. Je vous remercie une fois de plus de me donner l'occasion de comparaître avec ma collègue, Mme Brenda McPhail.

Le président : Merci beaucoup. Nous passons maintenant aux questions, en commençant par la sénatrice Seidman.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup de votre exposé, madame Pillay. Je comprends très bien que dès que l'on recueille des renseignements personnels, qu'il s'agisse de moyens de haute technologie, ou encore d'information de base, nous devons mettre de l'avant les questions de sécurité et de protection de la vie privée. Vous soulevez des questions que nous devons certainement poser aux représentants ministériels pour obtenir des éclaircissements.

However, I would like to ask you this: Use of biometrics is becoming a pretty standard approach in the world these days. Many countries are already using biometrics. Are there things that you know from those examples across the world that we should know as we implement our own systems?

Ms. Pillay: Thank you for that question. That's a very good question. I may ask my colleague to answer, too.

I do also agree with you that the use of biometrics is increasingly a standard approach and is used increasingly in many countries. We've even seen a push in developing countries to expand the use of biometrics even to capture information about their own citizens.

I would say, though, that the increasing use and perhaps the desensitization of individuals towards the prevalence of biometrics in our international societies do not in any way diminish the privacy risks that are associated with biometrics. While we hear many states and many actors tout the benefits or advantages of biometrics, that does not in any way diminish the very serious risks that exist with it.

Before turning it over to my colleague, I would suggest to you that we look at some of the EU's concerns around biometrics, particularly the use of biometrics at borders. I know that courts, for example in Germany, have questioned the value, if you will, of the overkill of information that can be collected when the purpose is to authenticate identity. I feel there are very important lessons that can help Canada to ensure that it has the right protections in place.

I would like to invite Brenda to weigh in, if she would like to.

Brenda McPhail, Director, Privacy, Technology and Surveillance Project, Canadian Civil Liberties Association: I would confirm and reiterate that in jurisdictions around the world, although biometric data is often used in identification schemes, it's also virtually uniformly agreed to be sensitive data and highly personal data that is deserving of the highest levels of privacy protection, definitely in the European context and also in places like Israel and Australia, and Sukanya mentioned Germany and France. A number of countries around the world have dealt with issues around biometric identification, both in terms of identification schemes and in court cases, particularly involving criminal investigations. Even in cases where individuals were deemed to have committed a criminal act, courts nonetheless would agree that in certain cases collection of biometric data and sharing of biometric data, particularly across divisions of government, was detrimental to their privacy rights.

Senator Lang: I want to welcome our witnesses here today. I'm a member of the Standing Senate Committee on National Security and Defence, and we're in the process of completing our report for the purposes of reporting on the CBSA. So this is somewhat fortuitous.

At the opening, I'd like to assure our witnesses that over the course of our study of Bill C-51, the anti-terrorist legislation — and I'm pleased to report to members here and to them — we

Toutefois, je voudrais vous poser la question suivante : l'utilisation de données biométriques devient monnaie courante dans le monde entier. Un grand nombre de pays s'en servent déjà. Y a-t-il des leçons à tirer de l'expérience des autres pays avant de mettre en œuvre notre propre système?

Mme Pillay : Merci de la question, qui est fort pertinente. Je vais peut-être demander à ma collègue d'y répondre également.

Je reconnais que les données biométriques deviennent monnaie courante dans un grand nombre de pays. C'est la nouvelle norme. Même des pays en voie de développement commencent déjà à miser sur les données biométriques pour identifier leurs propres citoyens.

Mais je dirais que l'utilisation croissante des données et la désensibilisation conséquente des citoyens par rapport à leur prévalence ne diminuent en rien le risque pour la confidentialité. De nombreux États et acteurs vantent les avantages des données biométriques, mais cela ne diminue en rien les risques qui les accompagnent.

Avant de céder la parole à ma collègue, je vous conseillerais d'étudier les inquiétudes soulevées par l'Union européenne concernant l'utilisation des données biométriques à ses frontières. Je sais que des tribunaux allemands ont remis en question la valeur ou, si vous préférez, la collecte abusive de données à des fins d'authentification. J'estime que le Canada peut en tirer d'importantes leçons pour s'assurer de mettre en place les mesures de protection nécessaires.

J'inviterais Brenda à intervenir, si elle le souhaite.

Brenda McPhail, directrice du projet sur la confidentialité, la technologie et la surveillance, Association canadienne des libertés civiles : Je confirme et répète que dans divers pays, bien que des données biométriques soient souvent utilisées à des fins d'identification, elles sont néanmoins considérées comme étant des données très personnelles et de nature délicate qui justifient les plus hautes normes de protection. C'est notamment le cas en Europe, en Israël et en Australie, et Sukanya vient de parler également de la France et de l'Allemagne. Divers pays se sont déjà attaqués à la question de l'identification biométrique, dans le cadre de programmes d'identification et d'affaires judiciaires, notamment en ce qui concerne les enquêtes criminelles. Et même lorsque les individus sont réputés avoir commis un acte criminel, les tribunaux reconnaissent que dans certains cas, la collecte et l'échange de données biométriques entre les ministères constituent une atteinte à la vie privée.

Le sénateur Lang : Je souhaite la bienvenue à nos témoins d'aujourd'hui. Je suis membre du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense, où nous sommes en train de mettre la dernière touche à notre rapport sur l'ASFC. Ainsi, ces audiences sont un heureux hasard.

Je souhaite tout d'abord dire à nos témoins que tout au long de notre étude du projet de loi C-51, Loi antiterroriste — et je suis heureuse d'en faire l'annonce —, nous avons été rassurés par le

received assurances from the minister that they were going to ensure that privacy impact studies would be made, introduced and implemented among the various departments as far as exchanging of information is concerned. I think that's important for the record so that there's no misinformation out there with the public in respect to Bill C-51 and exactly what the effect will be. I'm sure you're very pleased to hear that.

The other point I would like to make is that over the course of our study, we found that figures were as high as 40,000 or 45,000 individuals had been identified as inadmissible to Canada and were still in this country in one manner or another. We have no idea who they are, where they are and what, exactly, they're doing, how many have left the country and how many have stayed in the country. That puts, to some degree I would say, the general public at risk for those who are pursuing criminality or who may be involved in other countries with war crimes, this type of thing.

My question to the witnesses, who are obviously well versed on the legislation — and I appreciate that — is this: Do you believe that Canada, in view of the world and the way it has changed, should be putting in a system to register the entry and exit of all travellers so that we have a clear understanding of who is coming into the country and who has left the country so that we can administer our borders?

Ms. Pillay: Thank you for that question, Senator Lang. My understanding is that we already have systems in place that do record the entry and exit of visitors to Canada, and we don't have an issue with doing that. We know that these are issues that the country, Parliament, the government have focused on, particularly with the introduction of the Canada-U.S. security perimeter a few years ago and increasing the technologies around the use of recording such information.

I also appreciate that you have mentioned that privacy impact assessments will be used. Bringing the question and the point together, in our view, biometrics is not a panacea. It is a tool. Like any tool, it can be used for the potential that can serve the country. But there is also a potential for abuse, and that potential for abuse can have serious consequences — not only to individuals who are legitimately in the country but also to abuse by other states that can access this.

With respect to the exit-entry comments that you raised and recording, I would like to invite my colleague to say a few words about it.

Ms. McPhail: I think the current concerns about entry and exit programs in relation to things like the biometrically enhanced passports, which are now becoming an international standard, have been relatively well documented. There's a problem with issues of false matches or false positives in relation to biometrics that are troubling. It's not entirely clear that instituting additional measures that test legitimate travellers who are crossing borders in an open way are going to address the problems of people who

ministre que des évaluations des répercussions sur la vie privée seraient réalisées, présentées et mises en œuvre dans les divers ministères pour ce qui est de l'échange de renseignements. Je voulais le signaler pour qu'il n'y ait pas de malentendu concernant le projet de loi C-51 et son incidence sur les ministères. Je suis sûr que c'est une excellente nouvelle pour vous.

Je voulais également dire que dans le cadre de notre étude, nous avons appris que 40 000 ou 45 000 personnes ont été identifiées comme étant inadmissibles au Canada, mais s'y trouvent toujours d'une façon ou d'une autre. Nous ne savons pas qui elles sont, où elles sont, ce qu'elles font, combien d'entre elles ont depuis quitté le pays et combien d'entre elles y sont encore. Ces individus représentent un risque pour le grand public puisque certains d'entre eux se livrent à des activités criminelles et pourraient même avoir commis des crimes de guerre dans leur pays d'origine.

Ma question aux témoins qui, de toute évidence, ont bien étudié la loi — et je leur en suis reconnaissant —, est la suivante : étant donné la situation dans le monde à l'heure actuelle, pensez-vous que le Canada devrait mettre en place un système de contrôle des entrées et des sorties de tous les voyageurs de façon à savoir qui entre au pays et qui en repart, et à mieux administrer les frontières?

Mme Pillay : Merci de la question, sénateur Lang. J'ai cru comprendre que nous avons déjà des systèmes de contrôle des entrées et des sorties des visiteurs au Canada, ce qui ne pose pas problème. C'est une question prioritaire pour le Canada, le Parlement et le gouvernement, depuis la mise en œuvre du périmètre de sécurité Canada-États-Unis il y a quelques années. Et nous savons que les technologies de contrôle de ce type d'information progressent inexorablement.

Je vous suis également reconnaissant d'avoir parlé des évaluations des répercussions sur la vie privée. Mais nous estimons que les données biométriques ne sont pas une panacée, mais plutôt un simple outil. Et, comme tout outil, elles peuvent être utilisées à bon escient, au service du pays. Mais elles peuvent également être utilisées à mauvais escient, et ces abus peuvent avoir des conséquences graves, et pas seulement pour les personnes qui se trouvent légitimement au Canada, mais également pour d'autres pays qui pourraient avoir accès à ces informations et en abuser.

Maintenant, j'aimerais inviter ma collègue à se prononcer brièvement sur le contrôle des entrées et des sorties.

Mme McPhail : Je pense que les inquiétudes concernant les programmes de contrôle des entrées et des sorties portent sur les passeports améliorés sur le plan biométrique, qui sont en voie de devenir une norme internationale. Le problème, c'est qu'il y a trop d'occurrences de faux négatifs et de faux positifs. Nous ne sommes pas convaincus que l'ajout de nouvelles mesures de vérification de la légitimité des voyageurs aux frontières va régler le problème des voyageurs qui arrivent sans documents, car il est

have come into the country and who are undocumented, because it is largely possible that those individuals have engaged in subterfuge in an attempt to get into the country. The processes that are being applied to all legitimate travellers may or may not be effective in catching those who attempt to elude them. At the same time, they penalize people who legitimately need to come into Canada, particularly when you're extending this to greater numbers of immigrants outside the work visa, the temporary worker program and the student visa program, which we currently use biometrics for in the context of IRPA, and extending it to more vulnerable populations, such as refugees, and immigrants who are coming into Canada with the full intention of contributing and becoming valuable members to our communities, our society.

Senator Lang: To clarify for the record here, our information is that there is no exit system in place. That should be of major concern to all of us from the point of view of the borders. We can speak of that later.

As far as screening is concerned, in view of the system that we have in place now, where it is becoming more and more apparent that there are individuals who, unfortunately, utilize the weaknesses in our system to forge documents and utilize other people's passports in order to be able to gain access into this country, would you not agree that as long as we have the safeguards in place to guard against abuse of the system and the information, we should use the most modern technology, such as biometrics, in order to ensure to the best of our ability that those individuals who are coming here not to be good citizens but to intentionally cause havoc in some cases with our general population — that's in part why we have a border — are who they say they are and we can welcome them accordingly?

Ms. Pillay: Thank you, Senator Lang. My response would be to reiterate what I said at the outset, namely that we do not dispute the importance of authenticating identity at the border and we do not dispute the value that biometrics can provide. As you have said, however, the crux of the issue lies in ensuring the proper safeguards are in place, and that is very important. Proper safeguards revolve around not only access and storage but also secondary uses of the captured information.

Ms. McPhail: It's important to note as well that biometrics are highly effective for authenticating identity. That's indisputable, and we don't dispute it, but biometrics cannot tell us about intentionality of those individuals entering the country. So even with the best biometric program in the world, it's not going to allow us to determine who is entering Canada with the intention to harm.

In the meantime, many people who have no intention to harm will have their personal information captured and potentially shared. In this case, there are questions that need to be addressed about whether or not the risk to Canada is proportionate with the actions of mass biometric screening.

très probable que ces personnes sont entrées au pays illégalement. Les processus qui s'appliquent à tous les voyageurs légitimes peuvent être efficaces ou non pour intercepter les voyageurs illégitimes. Parallèlement, ils pénalisent les gens qui voyagent légitimement au Canada, notamment les immigrants, les travailleurs étrangers temporaires et les étudiants, qui sont déjà contrôlés en vertu de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, et tout particulièrement pour ce qui est des réfugiés et des immigrants qui viennent au Canada dans l'intention d'apporter leur contribution et de devenir des membres à part entière de notre communauté et de notre société.

Le sénateur Lang : Aux fins du compte rendu, je souhaite préciser qu'il n'existe actuellement pas de système de contrôle des sorties, ce qui devrait grandement nous inquiéter. Mais nous pourrions y revenir plus tard.

En ce qui concerne le contrôle des voyageurs, sous le système actuel, il est malheureusement de plus en plus évident que certaines personnes exploitent les faiblesses du système pour falsifier des documents ou utiliser le passeport d'une autre personne afin d'entrer au pays. Ne seriez-vous pas d'accord pour dire que pour éviter ce genre d'abus, nous devrions employer les technologies les plus modernes, y compris les données biométriques, afin de faire tout en notre pouvoir pour empêcher les gens malveillants d'entrer au Canada pour causer du tort? C'est après tout pourquoi nous avons des frontières.

Mme Pillay : Merci, sénateur Lang. Je vais répéter ce que j'ai dit au début de la séance, à savoir que nous ne remettons pas en question l'importance de bien identifier les gens aux frontières ou l'utilité des données biométriques. Toutefois, comme vous l'avez dit vous-même, encore faut-il que des mesures de protection appropriées soient en place, ce qui est particulièrement important. Les mesures de protection doivent viser non seulement l'accès à l'information et le stockage des données, mais également leur utilisation par des tierces parties.

Mme McPhail : Il faut savoir également que les données biométriques fonctionnent particulièrement bien pour l'authentification de l'identité. C'est incontestable, et nous ne le nions pas. Mais les données biométriques ne nous disent rien sur l'intention des personnes qui viennent au Canada. Ainsi, même le meilleur programme biométrique au monde ne nous permettra pas de savoir qui entre au Canada avec l'intention de causer du tort.

Entre-temps, un grand nombre de personnes bien intentionnées verront leurs données personnelles enregistrées et potentiellement communiquées à d'autres. Et c'est dans ces cas-là qu'il faut se demander si le risque pour le Canada est proportionnel à ces mesures de vérification biométrique massive.

Senator Stewart Olsen: Thank you for your presentation. I would ask your opinion in looking at this a little differently. I know that in today's system, where we check with passports and documentation, a great many mistakes are made and people may be held, for instance, if they have the same name as someone who is on the no-fly list. Don't you think that perhaps biometrics would be a good way to mitigate that kind of thing from happening?

I think that you have to look at perhaps a better technology, providing more security for people who are travelling and who don't want their identities unnecessarily questioned at borders and things like that. I would ask you to have a look at the other side.

Ms. Pillay: Thank you, Senator Stewart Olsen. I suppose I would respond that we are on the same side of that comment in the sense that we do not dispute the value of biometrics as a tool in authenticating identity. Our concerns are not about the value in authenticating identity. Our concerns are about privacy implications that have potentially not been thought through: the risks that are inherent to biometrics technology in itself; such risks as my colleagues mentioned, such as false matches, false mismatches; and also the potential risks to asylum seekers who, by nature — and this has been recognized since the times of Raoul Wallenberg in post-1945 — that individuals who are fleeing persecution may sometimes have to travel under a false identity. We would also want to consider those implications of biometrics. We would not want to be seen to be putting people back into the risk of persecution when they're fleeing from that.

That's one aspect of it. The broader aspect, I will say, is the privacy risks associated around biometrics. To be clear, we do not dispute the value of biometrics. We have not said "do not use biometrics." We know that biometrics can authenticate identity. What we are saying is — and we have written comments that we can send — that the legislation has broadly invited greater use of biometrics, and our concern is whether or not the existing risks have been studied, what has been the assessment and how the existing privacy impact assessments that have already been done have been incorporated into the drafting of this legislation or how is it contemplated that they will be.

We would like to have some assurance that the proper privacy protocols will be put into place and not just hope that they will be through the regulations that are contemplated at the outset of Bill C-59.

Senator Stewart Olsen: I certainly respect what you're saying, and I'm happy that there is an organization that keeps us on our toes about things like that.

Senator Lang mentioned the assurance that the department gave us with the privacy risk assessments in conjunction with the Privacy Commissioner. I think that can be an example to you of

La sénatrice Stewart Olsen : Merci de votre exposé. J'aimerais vous présenter la question sous un autre angle. Je sais qu'aujourd'hui, lorsque l'on vérifie des passeports et d'autres documents, des erreurs sont commises et des gens sont détenus du simple fait d'avoir le même nom qu'une autre personne figurant sur la liste d'interdiction de vol. Ne pensez-vous pas que les données biométriques seraient un bon moyen d'empêcher ce genre d'incident regrettable?

Si nous améliorons la technologie, nous offrirons une sécurité accrue aux voyageurs qui ne souhaitent pas que leur identité soit remise en question pour rien. Qu'en pensez-vous?

Mme Pillay : Merci, sénatrice Stewart Olsen. Nous sommes d'accord avec vous lorsque vous dites que les données biométriques constituent effectivement un bon outil d'authentification de l'identité. Mais là n'est pas notre inquiétude. Nous nous inquiétons plutôt au sujet des atteintes à la vie privée qui pourraient en découler et qui n'ont pas été examinées attentivement : les risques inhérents à la technologie biométrique, les risques qu'a mentionnés ma collègue, tels que les faux positifs et les faux négatifs, mais également les risques pour les demandeurs d'asile qui — et c'est reconnu depuis l'époque de Raoul Wallenberg à partir de 1945 — voyagent munis de faux papiers afin d'échapper à la persécution. Nous ne voudrions pas que ces gens qui fuient la persécution soient exposés à nouveau à cette situation.

Voilà donc un aspect de la question. Mais il y a un problème plus vaste, et c'est le risque d'atteinte à la vie privée que représentent les données biométriques. Une fois de plus, nous ne nions pas l'utilité des données biométriques. Nous n'avons pas demandé l'interdiction de ces données. Nous savons qu'elles peuvent être très utiles dans l'authentification de l'identité. Ce que nous disons, et nous avons déjà rédigé de nombreux rapports sur cette question, c'est que la loi prévoit une plus grande utilisation des données biométriques sans avoir au préalable étudié les risques qu'elles comportent, sans avoir évalué leur incidence sur la vie privée, sans avoir tenu compte des études déjà réalisées et sans avoir intégré le tout à la loi.

Nous voulons avoir l'assurance que des protocoles de protection de la confidentialité seront mis en place. On ne peut pas nous demander de tout simplement avoir bon espoir que ces règlements seront adoptés après la mise en œuvre du projet de loi C-59.

La sénatrice Stewart Olsen : Je comprends ce que vous dites, et je suis très heureuse qu'il existe des organisations qui nous rappellent à l'ordre.

Le sénateur Lang vient de mentionner que le ministère a indiqué qu'il mènera une évaluation du risque conjointement avec le commissaire à la protection de la vie privée. Cela montre bien

just noting that your concerns are, of course, always our concerns as well. If we do something, we'd like to do it right, and I would hope that you would take that into consideration.

The Chair: There doesn't appear to be a return comment.

Senator Campbell: Thank you very much for coming today. Can you give me some examples of how biometrics can be abused?

Ms. Pillay: Yes, there are many. My colleague here is an expert. Before I turn it over to her, one example I can give is that one can use facial recognition to conduct mass surveillance on society. The use of biometrics allows us to take a leap in terms of tracking the real-time whereabouts of people through these uses. When you combine that with other existing technologies — for example, we have heard privacy advocates, including ourselves, the CCLA, express concern over the potential for abuse in getting the GPS information in a person's cellphone to track their whereabouts. But that's a physical device that an individual can leave at home. An individual can't leave their face at home. So that's one potential for abuse with biometrics.

Brenda, would you like to add?

Ms. McPhail: The potentials for abuse are compounded also by the risks of the security of the information. When you collect large amounts of biometric data in a database, it becomes a profoundly attractive target for those who might wish to hack into such a system because, as my colleague mentioned, you cannot change your face to a fairly large extent. Even more, you cannot change your fingerprints.

If someone were to be able to collect the fingerprints of a variety of individuals, the potential for identity theft and harm to individuals would be extremely profound; the greater amount of data that you have in a single location, the higher level of target that is for those who might wish to do harm.

In terms of risk, it's not just a matter of the kinds of things that might happen to individuals, but also things that we run the risk of having happen to large groups of citizens or immigrants or refugees or visitors to Canada as a result of information collection.

Ms. Pillay: I would just say that the risk, as Brenda has said, is exacerbated because the potential hackers of a centralized database are now no longer limited to our country, but there's exposure internationally. As we've also said, even the permitted access by other states inherently has an accompanied risk because privacy standards are not the same across the world.

Senator Campbell: I'm missing something here. I asked how it could be abused, and you replied that the information could be hacked. That, in fact, is true of any information. Any information can be hacked.

que nous partageons vos préoccupations. Lorsque nous agissons, nous voulons bien faire les choses, et j'espère que vous vous en souviendrez.

Le président : Personne ne semble vouloir intervenir.

Le sénateur Campbell : Merci beaucoup d'être venues. Pourriez-vous me donner des exemples concrets dont les données biométriques peuvent être utilisées à mauvais escient?

Mme Pillay : Oui, il y en a beaucoup. Ma collègue ici est d'ailleurs experte en la matière. Mais avant de lui céder la parole, je peux vous donner un exemple de mon cru. Par exemple, on peut utiliser des technologies de reconnaissance faciale pour mener de vastes campagnes de surveillance massive de la société. L'utilisation de données biométriques nous permet de suivre en temps réel les mouvements des citoyens. Lorsqu'on les combine à d'autres technologies, par exemple les GPS, des abus pourraient survenir lorsqu'on utilise les signaux des téléphones cellulaires pour suivre les mouvements de leurs utilisateurs. Mais il s'agit là d'un dispositif physique que l'on peut laisser à la maison. Par contre, on ne peut pas laisser son visage à la maison. Il y a donc là un potentiel d'abus avec les données biométriques.

Brenda, voulez-vous ajouter quelque chose?

Mme McPhail : Les possibilités d'abus sont d'autant plus nombreuses si les informations recueillies sont très délicates. Quand vous recueillez beaucoup de données biométriques, la base de données est une cible très attrayante pour les pirates car, comme l'a dit ma collègue, on ne peut pas changer grand-chose à son visage. Et on ne peut pas changer ses empreintes digitales.

Si on recueillait les empreintes digitales de beaucoup de gens, les risques d'usurpation d'identité et de préjudice pour ces personnes seraient extrêmement grands. Plus on a de données dans un seul endroit, plus cette base de données est attrayante pour ceux qui veulent faire du tort.

Il n'y a pas que les particuliers qui sont à risque; des groupes de citoyens, d'immigrants, de réfugiés ou de visiteurs au Canada seraient aussi à risque si on recueillait ces informations.

Mme Pillay : Comme l'a dit Brenda, les risques de piratage sont exacerbés par le fait que la base de données centralisée ne servira pas qu'à notre pays, mais aussi à d'autres. Nous avons indiqué qu'il est risqué de permettre à d'autres pays d'accéder à ces données puisque les normes relatives à la vie privée ne sont pas les mêmes partout dans le monde.

Le sénateur Campbell : Il y a une chose que je n'ai pas comprise. Je vous ai demandé quelles sortes d'abus pourraient se produire, et vous m'avez répondu qu'on pourrait pirater le système. Oui, et c'est vrai pour toutes les bases de données. N'importe quelle base de données peut être piratée.

I was trying to understand how, for instance, my face could be put on somebody else's face, or they could track me by my face, God forbid. I'm a little old-fashioned.

I wasn't there when fingerprints were invented.

Senator Lang: Almost.

Senator Campbell: I almost was. Over the years, that was the gold standard. A fingerprint was the gold standard. Simply what has happened is that we've just extended the fingerprint model to include more up-to-date, more modern methods: iris, palm and facial recognition.

I'd like to know how that can be misconstrued.

Ms. Pillay: I understand your question. Let me see if I can clarify our response. One thing I would say is that the biometric information is very sensitive and provides very personal information, so the risks increase with them.

You've asked how it can be abused. It can be abused through use, because you start to use it for things that weren't allowed in collecting it for authenticating identity. You can now use it for surveillance. I'll let Brenda speak about that.

It can also be stolen. For example, with credit card identity theft, we now think about a credit card being stolen, but you can get that back. But if your fingerprints and iris scans are in the hands of people who want to use them for some nefarious purpose, it's very hard to generate a new identity.

I will let my colleague explain a little bit more about this. It's not as far-fetched as one might think. The potential exists.

There's also a very famous case following the Madrid bombings of a data bank of fingerprints where there was a false match that resulted in great harm to the individual who was falsely matched as being present at the time.

Would you like to elaborate on the abuse question, Brenda?

Ms. McPhail: To make it more concrete in terms of facial recognition, it's largely the case that it's not just public sector actors, but a large number of private sector actors currently have access to both camera technology and the behind-the-scenes algorithms and networks that allow facial recognition. Theoretically, were your facial recognition data to be scooped, it would potentially be possible for an extremely clever and well-connected, malicious individual to track you every time you went to a store, every time you walked down the street where there were public cameras, every time you walked through a mall, every time you went to a bank and every time you withdrew money from an ATM.

Much of the surveillance camera infrastructure that we have in place ostensibly for security and protection currently has the potential to collect that same kind of data, and were someone to

Je voulais savoir comment, par exemple, quelqu'un d'autre pourrait prendre mes traits faciaux ou comment on pourrait suivre ma trace à partir de mon visage, que Dieu m'en garde. Je suis un peu vieux jeu.

Je n'étais pas là quand on a commencé à se servir des empreintes digitales.

Le sénateur Lang : Ou presque.

Le sénateur Campbell : J'y étais presque. Au fil des ans, c'est devenu la norme d'excellence. Les empreintes digitales sont devenues la norme d'excellence. Ici, on a tout simplement appliqué le modèle des empreintes digitales à des méthodes plus actuelles, plus modernes, dont la reconnaissance du visage, de l'iris et des empreintes palmaires.

J'aimerais savoir quels genres d'abus pourraient se produire.

Mme Pillay : Je comprends votre question. Je vais essayer de préciser votre réponse. Les données biométriques sont très délicates et fournissent des renseignements très personnels, ce qui augmente le risque.

Vous vous demandez quelles sortes d'abus pourraient se produire. On pourrait se servir de ces renseignements à des fins autres que celles pour lesquelles ils ont été recueillis, soit confirmer l'identité. On pourrait s'en servir à des fins de surveillance, et Brenda pourra vous en dire plus long à ce sujet.

Ces informations peuvent aussi être volées. Si on vous vole votre carte de crédit, vous pouvez la récupérer, mais si les empreintes digitales ou l'image de mon iris se retrouvent entre les mains de gens mal intentionnés, il sera difficile de me donner une nouvelle identité.

Ma collègue peut vous l'expliquer mieux que moi. Ce n'est pas aussi farfelu qu'on pourrait le croire. La possibilité existe.

Un cas bien connu est celui de l'attentat à la bombe de Madrid. On a établi une fausse concordance entre des empreintes digitales, ce qui a été très préjudiciable pour la personne dont on a prétendu être sur place au moment de l'attentat.

Aimeriez-vous répondre aussi, Brenda?

Mme McPhail : Concrètement, quand il s'agit de reconnaissance faciale, il n'y a pas que le secteur public, mais aussi un grand nombre d'entreprises privées qui ont accès à la technologie des caméras et aux réseaux et algorithmes permettant la reconnaissance faciale. En théorie, celui qui dispose de vos données faciales, s'il est très astucieux et a un bon réseau, pourrait vous suivre chaque fois que vous allez au centre commercial, que vous allez à la banque ou que vous retirez de l'argent à un guichet automatique.

Une bonne partie de l'infrastructure de caméra de surveillance qui est en place, soi-disant aux fins de protection et de sécurité, peut actuellement nous permettre de recueillir les mêmes types de

have the template of your face, it would be entirely possible, although somewhat speculative, for you to be tracked in a wide range of day-to-day activities over a long period of time.

Senator Campbell: What would your answer be to the use of this data, for instance, in the Vancouver hockey riot where we matched up driver's licence pictures and used facial recognition for videos that were taken of the riot to identify people who were participating in the riot? Is that an abuse?

Ms. McPhail: That's a difficult question. There's a lot of nuance to it. From a privacy perspective, because individuals did not consent to being filmed and did not expect that purpose for their data, there is a level of violation. Because those individuals were clearly breaking the law and therefore doing wrong and harming society, there may well be a justification for that kind of action. The issue comes then in terms of the level of evidentiary value that those kinds of films can have, which are generally collected by concerned citizens and handed in, and the way that data is then interpreted in a court of law.

The short answer is that it's not necessarily always wrong, but it needs to be considered very carefully in terms of the kind of society we want to have and whether or not we think that when people are generally acting in public, it should be possible for them to be identified. When they're committing crimes, they probably should be. If they were just participating lawfully in a public action of dissent, then they should not be.

Senator Campbell: If I was participating lawfully, I wouldn't have to worry about it. That's the bottom line.

You know I support you guys, and you know I have worked with you on a number of occasions, but at some point in time, reality has to set in here. I know that we are defending and protecting the minority and those people that need to be protected, and I appreciate that perhaps more than a lot of people.

At the same time, I am also professionally an investigator, and there's this idea that when I investigate, I throw a big net and everybody gets into it. I couldn't care less about the people that aren't breaking the law, but I want to catch those that are. One of the ways of doing that is through modern technology, which is only going to increase and get more refined.

To me, the model of the riot says it all. You can't mealy-mouth this. The fact of the matter is that people who were not committing crimes were not investigated and were not arrested. I think we need to have safeguards in place, there's no question about it, but I don't think the safeguards should be such that they would negate the ability to use this as an investigative tool.

Ms. Pillay: Senator Campbell, may I respond?

Senator Campbell: Of course.

données; on peut supposer que si quelqu'un avait un modèle de votre visage, il lui serait tout à fait possible de s'en servir pour suivre une vaste gamme de vos activités quotidiennes sur une longue période de temps.

Le sénateur Campbell : Que pensez-vous de ce qu'on a fait au lendemain de l'émeute qui est survenue après la finale de hockey à Vancouver : on a cherché parmi les photos des permis de conduire celles qui correspondaient aux images vidéos prises pendant l'émeute pour identifier les émeutiers au moyen de la reconnaissance faciale. Est-ce un abus?

Mme McPhail : Difficile à dire. C'est une question complexe qui comporte de nombreuses nuances. Du point de vue de la protection de la vie privée, puisque les intéressés n'ont pas consenti à être filmés et ne s'attendaient pas à ce que ces images servent à cette fin, il y a atteinte à la vie privée dans une certaine mesure. Cependant, comme ces personnes ont clairement violé la loi et ont commis des actes préjudiciables pour la société, cela pourrait se justifier. La question est de savoir quelle valeur probante ont ces images qui sont généralement recueillies par des citoyens préoccupés qui les remettent ensuite à la police, et comment le tribunal les interprétera.

Bref, ce n'est pas nécessairement toujours mal, mais l'on doit se demander dans quel genre de société nous voulons vivre et si nous voulons pouvoir identifier les gens quand ils sont en public. S'ils commettent des crimes, probablement que oui, mais s'ils participent simplement à une manifestation ou à un événement légal, non.

Le sénateur Campbell : Si je ne commets aucune infraction, je n'ai pas à m'inquiéter, c'est aussi simple que cela.

Vous savez que je vous donne généralement mon appui, que j'ai travaillé avec vous à plus d'une reprise, mais il faut tenir compte de la réalité. Je sais que nous défendons et protégeons une minorité et ceux qui ont besoin de protection, et je le comprends mieux que bien des gens.

Toutefois, je suis aussi un enquêteur professionnel et quand j'enquête, je ratisse le plus large possible, même si cela signifie que j'enquêterai sur ceux qui n'ont pas violé la loi, parce que je veux trouver les coupables. Cela est possible notamment grâce à la technologie moderne, qui ne fera que s'affiner et s'améliorer.

Selon moi, l'émeute est le parfait exemple. On ne peut être timide. D'ailleurs, ceux qui n'ont commis aucune infraction n'ont pas fait l'objet d'enquêtes et n'ont pas été arrêtés. Il ne fait aucun doute qu'il faut prévoir des mesures de protection, mais je ne crois pas qu'elles devraient nous empêcher d'employer la technologie à des fins d'enquête.

Mme Pillay : Sénateur Campbell, est-ce que je peux répondre?

Le sénateur Campbell : Bien sûr.

Ms. Pillay: Thank you for your question and also for your comment. I think the example itself raises many of the issues that we are concerned about. Without a doubt, the CCLA has public safety as one of its prime concerns. We don't doubt that. The example you have raised in itself has expanded the use of biometrics that we were discussing here within the context of the IRPA to broadly being used on Canadians.

In many other spheres and other submissions and presentations, we have been vocal about our concerns about the prevalence of cameras in public spaces and the implication that there is now a continuous surveillance of innocent and law-abiding Canadians.

We certainly understand the value and the potential use of new technologies in capturing people who do commit crimes. We should not be distracted, if I may say so — and I'm not saying that you are. I'm saying we as a society should not be so distracted by the benefits and the uses of new technologies as to divert us from our very basic privacy principles.

Just as we have always said that we believe in the right to be free from unreasonable search and seizure when a crime is committed, we do not allow police officers to enter the homes and search the cellphones and handbags and knapsacks of every individual in the perimeter. We approach this in a reasonable way that takes into account privacy rights, and we have certain safeguards in place, which you have mentioned. The same thing would apply to the use of cameras in public spaces.

There is a balance to be struck. We are very practical at the CCLA, but we do not feel that privacy rights have to be sacrificed to achieve public safety and to be practical.

Senator Wallace: Thank you. Ms. Pillay, a couple of times you referred to false matches that have arisen from the use of biometrics as an identification tool. Listening to everything you said, I'm not sure whether you are questioning the reliability of biometrics as an identification tool or not. Are you questioning the extent to which it can be relied upon as an identification tool?

Ms. Pillay: Thank you, Senator Wallace. I'm saying that we have to factor in the potential for error. There is no infallible technology that I'm aware of, and even with something like fingerprints, there's a human factor in how biometrics are used. There is already a human potential for error.

Even when we're talking about something as fundamental as fingerprints, they can be altered. Your fingerprints can deteriorate if you are somebody who works with chemicals. They can deteriorate through aging. There might be shaking with people who have Parkinson's disease. I know the EFF, the Electronic Frontier Foundation, in the U.S. has studied this, and they said that the proportion of people who can be susceptible to mismatches is not insignificant.

Mme Pillay : Je vous remercie de votre question et de votre observation. Votre exemple soulève bon nombre de questions qui nous préoccupent. Soyez assurés que la sécurité publique est l'une des principales considérations de l'ACLCL. Nous n'en doutons pas. La situation que vous avez décrite illustre parfaitement l'utilisation étendue des données biométriques qu'on propose dans la LIPR relativement aux Canadiens.

Sur d'autres tribunes et dans d'autres communications, nous avons remis en question la prolifération des caméras dans les espaces publics, qui laisse entendre que les Canadiens innocents et respectueux des lois sont maintenant sous surveillance constante.

Nous sommes tout à fait conscients de la valeur et du potentiel des nouvelles technologies pour la capture des criminels. Toutefois, ne nous laissons pas distraire — je ne prétends pas que ce soit votre cas, mais notre société ne doit pas se laisser distraire par les avantages des nouvelles technologies au point d'oublier les principes fondamentaux de la protection de la vie privée.

Nous nous sommes toujours opposés aux fouilles et aux saisies déraisonnables lors de la commission d'un crime; nous ne permettons pas à la police d'entrer chez des gens, de saisir les téléphones cellulaires et de fouiller les sacs à main et à dos des personnes qui se trouvent près de la scène du crime. Nous avons adopté une approche raisonnable qui tient compte du droit à la vie privée et nous avons prévu des mesures de protection, comme vous l'avez indiqué. Il devrait en être de même pour l'usage de caméras dans les espaces publics.

Il faut trouver le juste équilibre. Nous sommes très pragmatiques à l'ACLCL, mais nous ne croyons pas que, pour être pragmatiques et garantir la sécurité du public, il faille sacrifier le droit à la vie privée.

Le sénateur Wallace : Merci. Madame Pillay, à deux ou trois reprises vous avez fait allusion à de fausses concordances établies à l'aide de données biométriques. Après vous avoir écoutée, je ne suis pas certain si vous remettez en question la fiabilité des données biométriques à des fins d'identification ou non. Estimez-vous qu'on ne peut se fier aux données biométriques pour établir l'identité d'une personne?

Mme Pillay : Merci, sénateur Wallace. Je dis qu'il faut tenir compte du risque d'erreur. Pour autant que je sache, aucune technologie n'est infallible, même celle des empreintes digitales, car ce sont des êtres humains qui utilisent les données biométriques. Il y a donc un risque d'erreur humaine.

Même les empreintes digitales, qui donnent des résultats très précis, peuvent être modifiées. La manipulation de produits chimiques ou l'âge peuvent entraîner une détérioration des empreintes digitales. Ceux qui souffrent de la maladie de Parkinson ont des tremblements qui peuvent avoir une incidence sur les empreintes digitales. La Electronic Frontier Foundation aux États-Unis a étudié cette question et a conclu que le nombre de gens qui pouvaient faire l'objet d'une fausse concordance n'est pas négligeable.

All we're saying is that we must be aware that the utility of biometrics is not without the accompanying risks, and false matches and mismatches can be one of those risks. That doesn't mean don't use it. What that means is have strict protocols around it so that we can minimize those risks.

Brenda, is there anything you would like to add to that?

Ms. McPhail: The only thing to add to that is that there is a tendency with biometrics, because we think of it as a scientific and technological process, to believe that it is going to be reliable and accurate. While it is most of the time, the reality is that even a small percentage of inaccuracies, when you are assessing an extremely large number of people, can result in a large number of mismatches.

We want to flag that point as a possibility, not to suggest that biometrics is overall generally unreliable.

Senator Wallace: Perfection would be a great thing if we could achieve it, but very little in this world is perfect. Your comments reminded me of some of the early comments made when DNA identification was used and the concerns about the reliability of it.

In any event, to the extent that you have referred to false matches, do you have any data or information regarding the frequency or causes of alleged false matches? That would be very useful to us when we're speaking to the department.

Ms. Pillay: We are planning to send you a written submission. We can send those in today, and we can include that information. It is possible that Brenda might have something to say to it right now, but we will be very happy to include some of that information as well.

Ms. McPhail: I would prefer to do that in the written comments to ensure the figures are accurate.

Ms. Pillay: The one point I would like to add, if I may, is that we cannot minimize the reliability factor. It exists. We're not exaggerating it. We're saying that it exists, and we're asking this committee to consider it. We are also flagging for this committee and reiterating our concerns around use and who else will have access to this captured information.

These are things that we think are crucial for Canada to pay attention to, and this is something that privacy advocates around the world have paid attention to, and other states, including Germany, France and even Australia, have paid significant attention to it. The risks are real; the potential benefits are also real. We need to ensure at the outset that we get it right.

Even with DNA, there's great potential for abuse and potential for error. We have been active also in advocating ensuring that as DNA collection becomes easier and more prevalent, proper privacy protocols are maintained with respect to DNA as well.

The Chair: Ms. Pillay, if you are going to get us something, could you get it to the clerk electronically by midday today or early this afternoon?

Ms. Pillay: Yes.

Ce que nous faisons valoir, c'est que les données biométriques peuvent être utiles, mais qu'elles ne sont pas sans risque de fausse concordance ou de non-concordance. Cela ne signifie pas qu'on doit s'en passer, mais plutôt qu'il faut baliser de façon stricte son usage afin de minimiser ces risques.

Brenda, voudriez-vous ajouter quelque chose?

Mme McPhail : J'ajouterai simplement que, parce que la biométrie est une méthode scientifique et technologique, on a tendance à croire qu'elle est fiable et précise. C'est vrai dans la très grande majorité des cas, mais il y a un petit pourcentage d'imprécisions et, quand on applique la méthode à un très grand nombre de gens, il peut en résulter un nombre assez important d'erreurs.

Nous voulions vous signaler cette possibilité, et non pas laisser entendre que la biométrie est généralement peu fiable.

Le sénateur Wallace : La perfection, ce serait bien, mais peu de choses en ce monde sont parfaites. Vos remarques me rappellent ce qui a été dit quand on a commencé à recueillir des données génétiques et qu'on a remis en question leur fiabilité.

Quoi qu'il en soit, dans la mesure où vous avez parlé des fausses correspondances, avez-vous des données ou des renseignements sur leur fréquence ou leurs causes? Ce serait très utile pour nous quand nous nous adresserons au ministère.

Mme Pillay : Nous avons l'intention de vous envoyer un mémoire écrit. Nous pouvons vous l'envoyer aujourd'hui et y inclure cette information. Brenda pourrait peut-être vous en parler brièvement maintenant, mais je peux vous fournir aussi une partie de ces renseignements plus tard.

Mme McPhail : Je préfère que ce soit dans nos observations écrites, afin de vérifier les chiffres.

Mme Pillay : J'aimerais ajouter une chose, si vous le voulez bien : nous ne pouvons minimiser le facteur de la fiabilité. Nous n'exagérons rien. Nous disons que cela existe, et nous demandons au comité d'y réfléchir. Nous formulons aussi au comité, encore une fois, nos préoccupations au sujet de l'utilisation qu'on fera des renseignements, et de l'accès qu'on y donnera.

Il est crucial que le Canada porte attention à cette question, et les défenseurs de la vie privée partout dans le monde se sont penchés là-dessus, et d'autres États y ont accordé une attention considérable, comme l'Allemagne, la France et même l'Australie. Les risques sont réels ainsi que les avantages potentiels. Il faut nous assurer dès le départ de bien faire les choses.

Même avec l'ADN, il y a un grand risque d'abus et d'erreurs. Au fur et à mesure que les prélèvements d'ADN sont facilités et plus courants, nous demandons que des protocoles liés à la protection des renseignements personnels soient aussi respectés pour l'ADN.

Le président : Madame Pillay, si vous nous envoyez quelque chose, pouvez-vous l'adresser par voie électronique à notre greffière, d'ici midi aujourd'hui, ou en début d'après-midi?

Mme Pillay : Oui, volontiers.

Ms. McPhail: Yes, we can.

The Chair: I will now turn to Senator Frum.

Senator Frum: The lead story on the CBC national news on Monday night was about how millions of visitors come to Canada every month, and they are not screened against the Canadian Police Information Centre database. If it was possible to harmonize the database with biometrics, does that harmonization create privacy problems, in your mind?

Ms. McPhail: Yes. The short answer is yes. Absolutely, it creates privacy implications. There's a general societal question now in terms of the validity of mass surveillance and mass screening to attempt to find the one or two possible people that might have a record in the midst of thousands of people entering the country who do not, who are legitimate travellers. In the United States right now when people are looking at instances of NSA mass surveillance, which is a slightly different thing, the courts are saying it is not justifiable to take a look at the data of every citizen to find the one or two needles in a haystack you are looking for. The privacy invasion that you are looking at is not proportionate to the risk to the country that you are attempting to prevent.

In the case of mass surveillance of people at the border, I would suggest that you have a similar issue there.

Senator Frum: I'm not sure I understand the objection. For those citizens who are not listed on the police databases there would be no information about them. It would be an automatic process. If you are on the database that information would come up, and if you are not on the database, the absence of that information would also come up.

I'm not sure I understand where the privacy violation is.

Ms. McPhail: For example, to bring it back to Division 15 that we're talking about today in relation to IRPA, should this pass, the data of every immigrant and refugee applicant to Canada would be shared with the RCMP as part of the check process that would happen. At least, that's the process now. Potentially, the information of everyone who had been an immigrant to Canada would come up on one of those checks.

We are, therefore, creating a system where those who are not born in Canada but have immigrated to Canada and have been accepted into our society are going to pop up in screenings that are ostensibly looking for criminal activity.

Ms. Pillay: To clarify, we are not opposed to the identification of individuals who have some sort of police record and we identified them as a threat.

What we're saying is bear in mind that the more you collect information and the more you disseminate it, the more information is out there.

Mme McPhail : Oui, nous pouvons le faire.

Le président : Je donne maintenant la parole à la sénatrice Frum.

La sénatrice Frum : Aux nouvelles nationales de lundi soir, à la CBC, la nouvelle principale portait sur les millions de visiteurs qui viennent au Canada chaque mois, sans vérification dans la base de données du Centre d'information de la police canadienne. Si on pouvait intégrer la biométrie à cette base de données, cela créerait-il des problèmes sur le plan du respect de la vie privée, à votre avis?

Mme McPhail : Oui. En bref, oui. Absolument, cela aurait une incidence sur la vie privée. Notre société se pose maintenant des questions d'ordre général sur la validité d'une surveillance de masse, d'une vérification de masse, dans le but de trouver une ou deux personnes qui pourraient avoir un dossier, parmi les milliers qui entrent au pays et qui n'en ont pas, qui sont des voyageurs légitimes. Aux États-Unis, à l'heure actuelle, quand on se penche sur la surveillance de masse par la NSA, soit une chose un peu différente, les tribunaux estiment qu'il n'est pas justifié de regarder les données de tous les citoyens dans l'espoir de trouver une ou deux aiguilles dans une botte de foin. L'atteinte à la vie privée, dans le cas dont vous parlez, n'est pas proportionnelle au risque qu'on essaie de prévenir pour le pays.

Dans le cas de la surveillance de masse à la frontière, je dirais que le problème est similaire.

La sénatrice Frum : Je ne comprends pas bien votre objection. Pour les citoyens qui ne sont pas fichés par la police, il n'y a pas d'information à leur sujet. Ce serait un processus automatisé. Si vous êtes fiché, l'information sera donnée, et si vous ne l'êtes pas, on saura simplement que vous n'êtes pas fiché.

Je ne vois pas très bien quelle atteinte il y a à la vie privée.

Mme McPhail : Je vais vous donner un exemple. Revenons à la section 15 dont nous parlons aujourd'hui, qui modifie la LIPR, si elle était adoptée. Les données de chaque immigrant et demandeur de statut de réfugié au Canada seraient partagées avec la GRC dans le cadre du processus de vérification. C'est du moins ainsi que cela fonctionne maintenant. Ces vérifications pourraient donc donner accès aux données personnelles de quiconque a immigré au Canada.

Nous créerions donc un système où tous ceux qui ne sont pas nés au Canada, mais qui y ont immigré et qui ont été accueillis dans notre société verraient leur dossier scruté chaque fois qu'on cherche en fait un lien avec des activités criminelles.

Mme Pillay : Autrement dit, nous ne nous opposons pas à l'identification de personnes qui ont un casier judiciaire et qui sont fichées comme étant une menace.

Mais nous disons qu'il ne faut pas perdre de vue que plus on recueille de renseignements et que plus on les diffuse, plus il y a de renseignements auxquels on peut avoir accès.

If you have 10 people whose information is compared with whatever is in the CPIC database or the RCMP database and nine of those people are innocent and law-abiding, now their information is in the realm of information that has been collected and can be shared.

That's why we say it is very important that there are strict protocols around that, because secondary uses are a problem that we have had with all technologies, advanced and very preliminary, and the potential for the abuse there is extreme.

Also, when you are talking about newcomer Canadians, people whose biometrics might be in the system, we don't want to have a society where we have an inequality between Canadians who were born here and Canadians who have gained citizenship after coming here. We want to treat everybody equally. If there's a significant proportion of individuals who could be surveyed at all times, we have to make sure that that information is addressed, used, kept and stored in a manner that observes the highest protections because it is the potential for misuse, expanded use and access that concerns us.

Senator Ngo: I would like to follow up on the questions by Senator Frum. If that's the case, you know that every year we accept about 250,000 immigrants coming to Canada, so you are saying that you are opposed to sharing the information between CIC and the RCMP. What are you going to do with 250,000 people coming to Canada without checking their security, without using any information sharing?

If that's the case, what are your views on the privacy safeguards that have been built into the policy and procedure of the system that ensure that the client's information is dealt with securely?

Ms. Pillay: I would like to clarify what we have said, which is that the potential for the abuse of that information is great. While we have concerns about doing these comparative matches and checks with databases, we have not said do not use it, which I think is what you thought we said, based on your opening remarks. I want to clarify that.

What we are saying is once that information is captured on those 250,000 people, it is very important that the right protocols and safeguards are in place, because the potential for abuse and discrimination is not insignificant once those people are in the country. Also, the potential for access is not insignificant.

We're saying that when we introduce new technologies, at the very moment of inception of introduction, we must be thinking about the privacy protocols that are in place, because the potential for misuse and abuse of that information is great. That's the position.

Ms. McPhail: On the previous question, the response may have confused our initial position.

Si 10 personnes ont leurs dossiers comparés à ceux qui se trouvent dans la base de données du CIPC ou de la GRC, et que 9 d'entre eux sont innocents et honnêtes, leurs données personnelles sont tout de même dans le lot de celles qui sont recueillies et peuvent être partagées.

Voilà pourquoi nous disons que des protocoles stricts doivent s'appliquer dans ces cas-là, parce que des utilisations secondaires sont un problème que nous constatons pour toutes les technologies, qu'elles soient perfectionnées ou pas, sans compter le risque extrême d'abus.

En outre, quand on parle de nouveaux Canadiens, leurs données biométriques peuvent être dans les bases de données. Nous ne voulons pas d'une société où les Canadiens ne sont pas égaux, particulièrement ceux qui sont nés ici et ceux qui ont obtenu leur citoyenneté après y être venus. Nous voulons traiter tout le monde sur le même pied. Si un nombre important de Canadiens sont surveillés en tout temps, nous voulons garantir que leurs données personnelles seront utilisées, gardées et préservées de manière à leur offrir la plus haute protection possible parce que nous sommes préoccupés par le risque d'utilisation à mauvais escient, d'utilisation élargie et d'accès.

Le sénateur Ngo : J'aimerais revenir aux questions posées par la sénatrice Frum. Vous savez que nous accueillons chaque année au Canada 250 000 immigrants. Vous dites vous opposer à ce que leurs données soient partagées par CIC et la GRC. Accepterez-vous que 250 000 personnes arrivent au Canada sans qu'on fasse de vérification de sécurité, sans échange de ces renseignements?

Si c'est le cas, que pensez-vous des garanties en matière de respect de la vie privée qui sont intégrées aux politiques et procédures actuelles et qui font en sorte qu'on traite de manière sûre des données personnelles des clients?

Mme Pillay : J'aimerais préciser ce que nous avons dit. Il y a un grand risque d'abus de ces données personnelles. Nous avons des préoccupations relativement à ces données comparatives et à ces vérifications dans les bases de données, mais nous n'avons pas dit qu'il ne fallait pas le faire, comme je pense que vous avez dit en début d'intervention. Je voulais donner cette précision.

Ce que nous disons, c'est qu'une fois recueillie l'information sur ces 250 000 personnes, il est important d'avoir des protocoles et des balises adéquates en raison du risque d'abus et de discrimination une fois que ces gens sont au Canada. Ce n'est pas négligeable. Sans compter les risques d'accès.

Nous disons que lorsque nous adoptons de nouvelles technologies, au tout début, il faut penser à mettre en place des protocoles de respect de la vie privée en raison du risque d'utilisation à mauvais escient et d'abus de ces données personnelles. C'est notre position.

Mme McPhail : Notre réponse à la question précédente peut avoir semé la confusion au sujet de notre position initiale.

We don't oppose the screening at the moment of entry in order to assure that those individuals entering Canada are who they say they are. Biometrics is a robust identification system, and it is useful for that purpose.

Our concern would be that in cases like the RCMP later using them for future border crossings, the data of a number of people would be caught up in a secondary use that may or may not be deemed appropriate in Canadian society. We're not disputing that it is appropriate to do initial screening to make sure those who enter the country are who they say they are, as long as their data is subsequently protected adequately.

The Chair: Thank you very much. We are beginning to get into a what-if discussion to a very large degree here.

I want to go back through some of your comments, Ms. Pillay. Your comment that you recognize and accept the importance of moving forward with regard to technologies or techniques that will help us deal with the legitimate issues, on the one hand, is certainly appropriate for all Canadians to look forward to in that regard. On the other hand, you have expressed concern about the possibilities that could exist for abuse should such data fall into the wrong hands.

We are looking at both in terms of the civil liberty of law-abiding Canadians and Canadians in general, as well as those you have specifically identified today. Where we are with regard to the issues that you have identified in terms of concern about the imperfection of any technology, we have come a long way from the idea of eyewitness detection to the modern technologies that have given security to a great number of innocent people with regard to the possible misidentification of them under general kinds of circumstances. This is another evolutionary technique.

With regard to immigrants being treated differently than Canadians, it is my knowledge that those of us with NEXUS cards have had an iris scan. The new Canadian passport available to Canadians involves biometrics and so on. Many of these issues apply generally.

With regard to the issue of the use of general biometric scanning and the application process of new immigrants, we will be dealing with officials next, and we will ask them questions around some of these issues, but unless an immigrant has in their record previous issues with the law in the countries they come from, it would be unlikely to wind up on the initial screens with regard to those things.

I know you are concerned about the misuse of these issues, but we have noted your questions, and we will try to get answers to a lot of these as we go forward.

In your opening remarks, you dealt with the idea that the issue of certain diseases and so on can affect the accuracy of a biometric recording. These are issues that one would assume, and we expect that that will be explained by officials. In the

Nous ne nous opposons pas à la vérification à l'entrée au pays, pour veiller à ce que les nouveaux arrivants soient bien qui ils disent être. La biométrie est un système d'identification fiable et qui est utile à cette fin.

Notre préoccupation se rapporte à l'utilisation ultérieure de ces renseignements par la GRC, quand ces gens traverseront la frontière; leurs données feront l'objet d'une utilisation secondaire qui pourrait ne pas être appropriée aux yeux de la société canadienne. Nous ne contestons pas l'opportunité de la vérification initiale pour déterminer si ceux qui entrent au pays sont bien qui ils disent être, à la condition que leurs données soient par la suite bien protégées.

Le président : Merci beaucoup. Nous commençons à nous lancer dans des scénarios hypothétiques.

Revenons à certains de vos propos, madame Pillay. Vous dites reconnaître et accepter l'importance d'adopter des technologies ou des techniques qui nous aideront à atteindre des objectifs légitimes, d'une part, et qui sont appropriés aux yeux des Canadiens, à ces fins. D'autre part, vous exprimez des préoccupations au sujet des risques d'abus dans le cas où ces données se retrouveraient entre de mauvaises mains.

Nous tenons compte des deux, du point de vue des libertés civiles des Canadiens honnêtes, des Canadiens en général, ainsi que ceux dont vous avez parlé précisément aujourd'hui. Vous avez parlé de vos préoccupations au sujet de technologies encore imparfaites, mais nous avons fait beaucoup de chemin depuis la détection de visu, en passant à des technologies modernes qui assurent la sécurité d'un grand nombre d'innocents et évitent des erreurs sur la personne dans des circonstances générales. C'est l'un des aspects de l'évolution technique.

Pour ce qui est de traiter les immigrants autrement que les Canadiens, je rappelle qu'à ma connaissance, les détenteurs de cartes NEXUS ont fait l'objet d'une iridométrie. Le nouveau passeport canadien compte aussi des données biométriques. Cela s'applique à tous les Canadiens.

Au sujet des scanners biométriques et de l'application de la procédure aux nouveaux immigrants, nous aurons l'occasion de poser des questions aux fonctionnaires qui viendront dans quelques instants nous parler de ces questions. Toutefois, à moins qu'un immigrant ait un casier judiciaire dans son pays d'origine, il est peu probable que son dossier soit signalé dans le cadre d'une vérification comme celle dont on parle.

Je sais que vous craignez que les données servent à mauvais escient, mais nous avons pris bonne note de vos questions et nous essaierons d'obtenir des réponses dans le cadre de notre examen.

Dans vos propos liminaires, vous mentionniez que certaines maladies, par exemple, pouvaient nuire à l'exactitude d'une lecture biométrique. C'est le genre de choses auxquelles il faut songer et nous espérons avoir une explication des fonctionnaires.

clause that we are dealing with, proposed new section 10.02, there are categories, specifically paragraph (d) that says:

(d) the circumstances in which a person is not required to provide certain biometric information . . .

As you well know, the ultimate test of the value and application of any of these laws is in the institution of the regulations that are developed following the passage of the act.

The issues that you have raised today are certainly issues that will be looked at with regard to the application of the bill. We have clearly understood the concerns you have raised. There has been some debate about the extent to which those concerns are valid or not at the present time, but that's fair. That's the nature of the discussion of these issues.

I want to thank you both for your very clear enunciation of your concerns about this bill, and we will certainly be taking your comments into consideration.

We are very pleased to have the experts in areas related to this piece of legislation with us now.

We have, from Canada Border Services Agency, Andrew Lawrence, Director, Traveller Transformation, Air Mode Division, Programs Branch. And from the Department of Citizenship and Immigration Canada, we have Chris Gregory, Director, Identity Management and Information Sharing; Brenna MacNeil, Senior Director, Strategic Policy and Planning; and Bruce Grundison, Executive Director, Strategic Projects Office.

It is my understanding that Mr. Gregory will begin, Ms. MacNeil will follow him, and then we will open the floor for questions. Mr. Gregory, please.

[Translation]

Chris Gregory, Director, Identity Management and Information Sharing, Citizenship and Immigration Canada: Good morning, my name is Chris Gregory. I am the Director of Identity Management and Information Sharing at Citizenship and Immigration Canada.

I am here to answer any technical questions you may have on the proposed amendments to the Immigration and Refugee Protection Act related to biometric screening under Part 3, Division 15 of Bill C-59.

[English]

Mr. Chair, verifying a person's identity is vital to decisions made by Canadian visa officers abroad and by border services officers at Canadian ports of entry. An increase in application volumes and in the sophistication of identity fraud poses significant challenges to maintaining the integrity of Canada's immigration system. The use of biometrics in the immigration screening process helps us to address these challenges.

Pour l'article dont nous sommes saisis, soit le nouvel article 10.02, il y a des catégories, particulièrement l'alinéa d), où l'on dit :

d) les cas où une personne n'est pas tenue de fournir certains renseignements biométriques...

Comme vous le savez, on pourra mieux évaluer la valeur et la mise en œuvre de ces dispositions législatives lorsque des règlements seront pris à la suite de l'adoption du projet de loi.

Les questions que vous avez soulevées aujourd'hui ne manqueront pas d'être prises en compte dans le cadre de l'application du projet de loi. Nous avons bien compris vos préoccupations. Des doutes ont été soulevés sur la validité de ces préoccupations à l'heure actuelle, mais cela peut se comprendre. C'est la nature de la discussion sur ce genre de questions.

Je tiens à vous remercier toutes les deux pour avoir si bien exprimé vos préoccupations relativement à ce projet de loi, et nous ne manquerons pas d'en tenir compte.

Nous avons le grand plaisir de pouvoir accueillir des experts des domaines relatifs à ce projet de loi.

Ce sont, de l'Agence des services frontaliers du Canada, Andrew Lawrence, directeur, Division de la transformation pour voyageur — mode aérien, Direction générale des programmes. Du ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration du Canada, nous entendrons Chris Gregory, directeur, Gestion de l'identité et de l'échange d'information; Brenna MacNeil, directrice principale, Politique stratégique et planification; et Bruce Grundison, directeur exécutif, Bureau des projets stratégiques.

À ce que j'ai compris, la parole sera d'abord à M. Gregory, puis ensuite à Mme MacNeil, après quoi nous poserons des questions. Monsieur Gregory, vous avez la parole.

[Français]

Chris Gregory, directeur, Gestion de l'identité et échange d'information, Citoyenneté et Immigration Canada : Bonjour, je m'appelle Chris Gregory. Je suis le directeur de la Gestion de l'identité et de l'échange d'information à Citoyenneté et Immigration Canada.

Je suis ici pour répondre aux questions techniques que vous pourriez avoir sur les modifications proposées à la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés concernant le contrôle des données biométriques aux termes de la section 15 de la partie 3 du projet de loi C-59.

[Traduction]

Monsieur le président, la vérification de l'identité des personnes est un élément essentiel du processus décisionnel des agents du Service canadien des visas ainsi que des agents des services frontaliers aux ports d'entrée du Canada. L'augmentation du nombre des demandes et le degré de sophistication des méthodes de fraude d'identité posent d'énormes défis au maintien de l'intégrité du système

In 2013, CIC successfully implemented the Temporary Resident Biometrics Project, on time and on budget. Under this initiative, we use fingerprints and a digital photograph to screen applicants from 29 countries and one territory who are applying to Canada for a temporary resident visa, work permit or study permit. Privacy safeguards have been built into policies, procedures and technical systems to ensure that client information is collected, transmitted, used and stored securely.

[Translation]

In the field of immigration, biometric screening is now the standard worldwide. More than 70 countries use it. This new initiative brings Canada in line with key allies who are increasingly using biometric screening as part of their border security and immigration programs.

[English]

Biometric screening in Canada's Temporary Resident Program is proving effective in protecting the safety and security of Canadians and the integrity of the immigration system, while also facilitating travel for genuine travellers. It has made it easier to establish and confirm a person's identity and to identify known criminals before they come to Canada. It has also facilitated the entry of applicants seeking to come to Canada for legitimate purposes and made it more difficult for others to forge, steal or use another person's identity to fraudulently gain access to our country.

[Translation]

In Economic Action Plan 2014, the Government of Canada highlighted the importance of biometric screening in Canada's immigration program and committed to exploring new ways to improve the security and integrity of the immigration system.

[English]

To this end, Economic Action Plan 2015 announced the expansion of the biometric screening program. Through the proposed legislative amendments in front of you today, we are seeking to expand biometric screening to more foreign nationals applying to come to Canada, including foreign nationals applying to come to Canada temporarily to visit, work or study, as well as to those applying for permanent residency. As Canadians are generally exempt from providing their biometrics when seeking

d'immigration du Canada. L'emploi des données biométriques dans le processus de filtrage de l'immigration nous aide à relever ces défis.

En 2013, le ministère de l'Immigration a pu déployer avec succès le Projet de biométrie pour les résidents temporaires, et ce, conformément à l'échéancier et au budget établi. Dans le cadre de cette initiative, nous utilisons les empreintes digitales et une photographie numérique pour filtrer les demandeurs de 29 pays et d'un territoire qui font des demandes de visa de résidence temporaire au Canada, de permis de travail ou de permis d'études. Des dispositions pour protéger les renseignements personnels ont été enchâssées dans les politiques, procédures et systèmes techniques afin que les renseignements sur les clients soient recueillis, transmis, utilisés et entreposés de façon sécuritaire.

[Français]

Dans le domaine de l'immigration, le contrôle biométrique est devenu la norme dans le monde. Plus de 70 pays y recourent. Cette nouvelle initiative permet au Canada de rejoindre ses principaux alliés qui se servent de plus en plus de données biométriques dans le cadre de leurs programmes d'immigration et de sécurité à la frontière.

[Traduction]

Le filtrage biométrique, dans le programme des résidents temporaires du Canada, s'est révélé efficace pour protéger les Canadiens et l'intégrité du système d'immigration, tout en facilitant aussi le déplacement pour les voyageurs légitimes. Ce programme a facilité l'établissement et la confirmation de l'identité des personnes et aussi l'identification des criminels connus avant qu'ils arrivent au Canada. Il a aussi simplifié l'accès pour les demandeurs qui veulent venir au Canada à des fins tout à fait légitimes et a rendu plus complexes pour d'autres la falsification, le vol et l'utilisation de l'identité d'autres personnes à des fins d'accès illicite à notre pays.

[Français]

Dans le Plan d'action économique de 2014, le Canada a souligné l'importance du contrôle biométrique au sein du programme d'immigration canadien et s'est engagé à envisager de nouveaux moyens d'améliorer la sécurité et l'intégrité du système d'immigration.

[Traduction]

À cette fin, le Plan d'action économique de 2015 annonçait l'élargissement du programme de contrôle biométrique. Les modifications législatives proposées que vous examinez aujourd'hui visent à élargir l'application du contrôle biométrique à un plus grand nombre de ressortissants étrangers qui demandent à venir au Canada, que ce soit à des fins de séjour temporaire, de travail ou d'études, ou encore de résidence permanente. Comme les Canadiens ne sont généralement pas

temporary entry to the United States, U.S. citizens will also be exempt from providing their biometrics when they apply to study or work in Canada.

The fingerprints we collect will be checked against the RCMP's immigration and criminal fingerprint records, which would confirm if someone has previously applied to CIC using the same or a different identity or has previously been removed or has a previous Canadian criminal conviction. Upon arrival in Canada, these individuals would have their fingerprints verified to ensure that the person who was issued the visa or permit is the same individual seeking to enter Canada.

These legislative amendments will be supported by regulatory amendments that would come into effect in 2018-19. Safeguards will continue to be in place, including in the regulations, to ensure that biometric screening is conducted in accordance with Canada's privacy laws and policies.

Expanding the use of biometrics in our immigration and border screening processes will help facilitate the entry of genuine travellers and strengthen the safety and security of Canadians by reducing identity fraud and preventing the entry of inadmissible people, including known criminals, into the country.

Mr. Chair, I'll turn the microphone over to my colleague, Brenna.

Brenna MacNeil, Senior Director, Strategic Policy and Planning Branch, Citizenship and Immigration Canada: Good morning, Mr. Chair and honourable senators. Thank you for the invitation to speak today about Bill C-59, specifically Part 3, Division 15, related to legislative amendments proposed to the Immigration and Refugee Protection Act, or IRPA, concerning automated processing and decision making.

[Translation]

Mr. Chair, these provisions will allow the ministers of Citizenship and Immigration and Public Safety to administer and enforce the Immigration and Refugee Protection Act by using electronic means, which includes enabling automated decisions.

[English]

Economic Action Plan 2013 announced investments to improve processing, allowing Citizenship and Immigration Canada to lay the groundwork for an electronic and automated business model.

tendus de fournir leurs données biométriques pour faire un séjour aux États-Unis, les citoyens américains ne devront pas, eux non plus, fournir ces données avec leur demande de visa d'études ou de travail au Canada.

Les empreintes digitales que nous recueillons seront vérifiées par rapport aux renseignements qui figurent dans les dossiers de l'immigration et dans le répertoire de la GRC contenant les empreintes digitales des criminels. Ainsi, nous pourrions vérifier si une personne a déjà présenté une demande à Citoyenneté et Immigration Canada sous la même identité ou sous une identité différente, si elle a déjà fait l'objet d'une mesure de renvoi ou si elle a déjà été reconnue coupable d'une infraction au Canada. À l'arrivée de ces personnes au Canada, leurs empreintes digitales seraient vérifiées afin qu'on puisse s'assurer que la personne qui a reçu un visa ou un permis est la même que celle qui veut entrer au Canada.

Ces modifications législatives seront appuyées par des modifications réglementaires dont l'entrée en vigueur est prévue en 2018-2019. Des mesures de protection continueront d'être en place, y compris dans les règlements, afin que le contrôle des données biométriques se fasse conformément aux lois et politiques de protection des renseignements personnels.

L'élargissement du contrôle biométrique dans nos processus d'immigration et de contrôle à la frontière aidera à faciliter l'entrée des voyageurs légitimes et renforcera la sécurité des Canadiens en réduisant la fraude d'identité et en empêchant les personnes interdites de territoire, notamment les criminels connus, d'entrer au Canada.

Monsieur le président, je cède maintenant la parole à ma collègue, Brenna.

Brenna MacNeil, directrice principale, Politique stratégique et Planification, Citoyenneté et de Immigration Canada : Bonjour monsieur le président et honorables membres du comité. Je vous remercie de m'avoir invitée aujourd'hui pour vous parler du projet de loi C-59, plus précisément de la section 15 de la partie 3, concernant les modifications législatives que Citoyenneté et Immigration Canada envisage d'apporter à la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés en ce qui a trait au traitement des demandes et au processus décisionnel automatisé.

[Français]

Monsieur le président, ces dispositions permettront aux ministères de la Citoyenneté et de l'Immigration et de la Sécurité publique d'appliquer la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés en utilisant des moyens électroniques, y compris le processus décisionnel automatisé.

[Traduction]

Le Plan d'action économique de 2013 prévoyait des investissements pour améliorer le traitement des demandes, permettant ainsi à Citoyenneté et Immigration Canada de jeter les bases d'un modèle de fonctionnement automatisé et électronique.

In January 2015, the department launched Express Entry, a new electronic system to manage applications for permanent residence under certain economic immigration programs.

Also, later in 2015, CIC will begin implementing the Electronic Travel Authorization, or eTA initiative. Under this initiative, applicants will be able to apply online for their eTA, and an automated system will significantly facilitate the movement of legitimate travellers due to robust pre-boarding screening.

Building on this foundation, CIC is proposing legislative amendments to allow the department to further leverage technology for greater efficiency. These legislative changes, together with subsequent regulatory amendments, would permit CIC to electronically administer activities related to IRPA, such as handling straightforward decisions. Through technology, routine, straightforward tasks can be performed by the system, freeing up officer time for more value-added complex activities. This should significantly enhance the timelines and efficiency of decision making and processing, while ensuring appropriate program integrity measures are in place.

More specifically, these amendments will enable automated positive and negative decisions on applications, give CIC authority to mandate electronic submissions of applications, with some exceptions such as for persons with disabilities, which will be central to CIC's electronic global processing network.

The provisions provide regulation-making authority to govern the details of the technologies to be used in other key supports.

Subject to regulations, the provisions allow for nationals to make applications from within Canada as long as they have maintained appropriate status in the country.

[Translation]

Given the general application of the above provisions, other sections of the Immigration and Refugee Protection Act that already relate to electronic service delivery, such as Express Entry and electronic travel authorization, will be amended to avoid repetition within the act. These amendments do not diminish or change the nature of the authorities already granted by IRPA.

En janvier 2015, le ministère a lancé Entrée express, un système électronique visant à gérer les demandes de résidence permanente présentées au titre de certains programmes d'immigration économiques.

À la fin de 2015, Citoyenneté et Immigration Canada commencera la mise en œuvre de l'initiative d'autorisation de voyage électronique. Dans le cadre de cette initiative, la demande d'autorisation pourra se faire par voie électronique, et un système automatisé facilitera grandement le mouvement de voyageurs légitimes grâce à un robuste contrôle de pré-embarquement.

Citoyenneté et Immigration propose donc des modifications législatives pour que le ministère puisse tirer parti de la technologie en vue d'accroître davantage l'efficacité. Ces modifications législatives et des modifications ultérieures de la réglementation permettraient d'administrer par voie électronique les activités dans le cadre de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, en permettant notamment de prendre des décisions simples. Grâce à la technologie, ces tâches simples routinières peuvent être effectuées par le système, en libérant les agents pour les activités plus complexes à valeur ajoutée. Cela devrait nettement améliorer les délais et l'efficacité de la prise de décision et du traitement, tout en assurant l'application de mesures appropriées d'intégrité des programmes.

Plus précisément, ces modifications permettront d'automatiser le processus décisionnel favorable et défavorable concernant les demandes; elles permettront aussi de donner à CIC le pouvoir de rendre obligatoire la présentation de demandes par voie électronique, sous réserve de certaines exceptions, comme pour les personnes handicapées. Ce pouvoir est essentiel à la formation du réseau mondial de traitement automatisé et électronique de CIC.

Ces modifications nous donneront en outre le pouvoir de réglementation qui nous permettra de gérer le détail des technologies à utiliser ainsi que d'autres éléments de soutien essentiels.

Sous réserve de la réglementation, les dispositions permettront aux ressortissants étrangers de présenter leurs demandes à partir du Canada, à la condition qu'ils aient maintenu le statut approprié au pays.

[Français]

Étant donné l'application générale des dispositions susmentionnées, d'autres articles de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés qui se rapportent déjà à la prestation de services électroniques, comme Entrée express et l'autorisation de voyage électronique, seront aussi modifiés pour éviter les répétitions dans la loi. Ces modifications ne viennent ni atténuer ni changer la nature des pouvoirs déjà conférés par cette loi.

[English]

To maximize efficiency across CIC's processing network, these legislative amendments would apply across the act to both temporary and permanent resident streams. CIC already uses electronic applications in both streams and has introduced automated ranking of submissions in the Express Entry system.

Expanded use of electronic processing in the temporary and permanent resident streams will allow CIC to move work across its entire delivery network and make the best use of existing resources. Automating steps in processing will also free up officers from simple and repetitive work and allow CIC to focus resources where they matter most — on the higher-risk and more complex applications that require close scrutiny and that automated systems are unable to fully process.

These amendments will help CIC improve client experience as well. Overall, clients will receive improved service through faster processing and will benefit from a framework that allows leveraging of new technologies that are responsive to the expectations of modern service delivery.

As CIC increases the use of electronic processing, the department, working with Shared Services Canada, will continue to ensure that privacy protections and robust system security measures remain a cornerstone of the department's approach. These amendments will allow CIC to improve how it does business without altering the nature of that business.

[Translation]

Automation and making greater use of technology along the processing continuum is aligned with the direction of immigration-receiving countries around the world, including Australia, New Zealand and the United States which have all, to some degree, incorporated electronic processing into their immigration systems.

[English]

In conclusion, Mr. Chair, these amendments will help CIC make better use of technology to improve the efficiency and effectiveness of its processes, provide clients with faster and more efficient service, and improve the department's ability to focus its resources on the cases that need it most.

Thank you, and I and my colleagues are ready to respond to your questions.

The Chair: Thank you very much. I'm now going to open the session up to questions from my colleagues.

[Traduction]

Pour optimiser l'efficacité du réseau de traitement de CIC, les modifications législatives s'appliqueraient à l'ensemble de la loi, à la fois aux secteurs d'activités liées à la résidence temporaire et à la résidence permanente. CIC utilise déjà des applications électroniques dans les deux secteurs d'activités et a déjà intégré le classement automatisé des soumissions au système Entrée express.

L'utilisation élargie du traitement électronique dans ces deux secteurs d'activités liés à la résidence temporaire et permanente permettra à CIC de transférer le travail partout dans le réseau de prestation de services et d'optimiser les ressources actuelles. L'automatisation libérera les agents des décisions de routine et permettra au ministère de concentrer ses ressources sur ce qui compte le plus, soit les demandes à risque et à complexité plus élevés qui exigent un examen minutieux, ainsi que les demandes que le système automatisé ne peut pas traiter au complet.

Les modifications aideront le ministère de l'Immigration à améliorer l'expérience des clients. Dans l'ensemble, les clients recevront un meilleur service puisque le délai de traitement sera accéléré. De plus, ils bénéficieront d'un cadre permettant de tirer parti des nouvelles technologies, répondant ainsi aux attentes à l'égard de la modernité de la prestation de service.

Comme CIC augmente l'utilisation du traitement électronique, le ministère, en collaboration avec Services partagés Canada, continuera de veiller à ce que les protections de la vie privée et de solides mesures de sécurité des systèmes demeurent une pierre angulaire de l'approche du ministère. En outre, les modifications permettront au ministère d'améliorer son fonctionnement sans changer la nature de ses activités.

[Français]

L'automatisation et une plus grande utilisation des outils électroniques dans le continuum du traitement des demandes concordent avec l'orientation prise par les pays qui accueillent des immigrants, notamment l'Australie, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis, qui ont tous, dans une certaine mesure, intégré l'automatisation au traitement des demandes d'immigration.

[Traduction]

En conclusion, monsieur le président, les modifications aideront CIC à faire un meilleur usage de la technologie afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience de ses processus, d'offrir aux clients un service plus rapide et plus efficace et d'améliorer la capacité du ministère à concentrer ses ressources sur les cas qui en ont le plus besoin.

Je vous remercie. Mes collègues et moi sommes prêts à répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup. Nous sommes maintenant prêts à passer aux questions de mes collègues.

Senator Seidman: Thank you very much for being with us this morning. Just prior to your presentations to us, we heard witnesses from the Canadian Civil Liberties Association, who expressed certain degrees of reservations about privacy and security issues related to these amendments, specifically to the biometric processes.

Clearly, we know that biometric identity measures are being taken in many countries across the world today, and we have had some experience already here in this country. Therefore, Mr. Gregory, if I might, your title says you're the director of identity management and information sharing at Citizenship and Immigration Canada, so perhaps you're the perfect person to answer some of these questions.

Apprehensions were expressed about privacy and security of information, specifically accountability issues and sharing across different government agencies and departments. If you could help me understand, you said that in 2013 you successfully implemented a biometrics project. With these apprehensions in mind, could you give us some indication of what problems you might have encountered, what challenges there were and what issues might have come up during this project, given your experience?

Mr. Gregory: Thank you for the question and the interest in particular in privacy and challenges we have. The project was implemented in late 2013, so we've been collecting fingerprints from certain applicants from certain countries since then and using those fingerprints to help screen their applications. The government decided to move in this direction as early as 2008 or 2009 with announcements in those budgets, so it certainly wasn't something that was rushed. Much of that time was spent figuring out some of the technical issues associated with doing this, but also, perhaps even more interesting, figuring out how we can develop a system with privacy protections built into it so that we can roll out this project in a responsible way.

Some of the things we think about are how do we collect these fingerprints and how do we collect them in a privacy-sensitive way. One of the challenges we had to address is that we'll be collecting fingerprints from many locations around the world. We want to be able to serve our clients in the best way possible and give them as many different places to apply as they can. Therefore, we developed a machine that takes a fingerprint, transmits it securely using an encryption algorithm from the RCMP and then immediately deletes the biometric from the machine that was used to capture the biometric so that biometrics are not stored at multiple locations around the world. They're stored only here in Canada and only with the RCMP.

La sénatrice Seidman : Je vous remercie beaucoup d'être avec nous ce matin. Nous avons entendu juste avant vous des témoins de l'Association canadienne des libertés civiles, qui ont exprimé certaines réserves à l'égard de la protection des renseignements personnels et de la sécurité qui assurent ces modifications, et particulièrement les processus biométriques.

Nous savons très bien que nombre de pays, de nos jours, prennent des données d'identité biométrique, et nous avons déjà une certaine expérience à cet égard au Canada. Par conséquent, monsieur Gregory, si vous le permettez, puisque selon votre titre, vous êtes le directeur de la gestion de l'identité et de l'échange d'information au ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration, peut-être êtes-vous la personne idéale pour répondre à certaines de ces questions.

D'aucuns ont exprimé leurs appréhensions en ce qui concerne la protection des renseignements personnels et de la vie privée, et surtout en ce qui a trait à la reddition des comptes et à la transmission des renseignements entre organismes publics et ministères. J'aimerais que vous m'aidiez à comprendre ce qui suit. Vous avez dit qu'en 2013, vous avez réussi à déployer un projet de données biométriques. Dans l'optique des réserves qui ont été exprimées, pourriez-vous nous donner une idée du genre de problèmes que vous avez connus, quelles difficultés vous avez rencontrées et quels enjeux pourraient avoir été soulevés dans le cadre de ce projet, d'après votre expérience?

M. Gregory : Je vous remercie pour cette question et pour l'intérêt que vous portez en particulier à la protection de la vie privée et aux difficultés que nous connaissons. Le projet a été lancé à la fin de 2013, et depuis lors, nous recueillons les empreintes digitales de certains demandeurs en provenance de certains pays pour évaluer leurs demandes. Le gouvernement avait décidé d'adopter cette orientation dès 2008 ou 2009, et en avait fait l'annonce dans le cadre de ses budgets, donc rien n'a été fait de façon précipitée. Une bonne part du temps qui s'est écoulé a été consacré à régler des questions techniques associées à cette démarche, mais aussi, et c'est là peut-être le plus intéressant, à trouver le moyen de concevoir un système auquel sont intégrées des mesures de protection de la vie privée, afin que le projet puisse être déployé de façon responsable.

Nous réfléchissons ainsi, notamment, à la manière de recueillir les empreintes digitales et de les conserver tout en protégeant les renseignements personnels. L'un des défis qui s'est posé a été de pouvoir recueillir des empreintes digitales de nombreux endroits dans le monde entier. Nous voulons pouvoir servir nos clients le mieux possible et leur permettre de faire leur demande du plus grand nombre de bureaux possible. Par conséquent, nous avons conçu une machine qui enregistre une empreinte digitale, la transmet en toute sécurité au moyen d'un algorithme d'encodage de la GRC, puis supprime immédiatement les données biométriques de la machine qui a été utilisée pour les enregistrer, de façon à ce que les données biométriques ne soient pas entreposées à plusieurs endroits dans le monde. Elles ne sont entreposées qu'ici, au Canada, et seulement à la GRC.

In terms of the storage of the biometrics, it was decided that rather than store them at the Department of Citizenship and Immigration, the department that had not before stored fingerprints, we would instead turn to our colleagues across town, the Mounties, who have been collecting and storing and analyzing fingerprints for many decades and frankly are world-class at it and keep those fingerprints in a very safe and responsible way. They keep them in a separate area within their system. They're keeping them for us, and they're keeping them quite safe and over the year we've been doing this have kept them quite safe. We then look at things like use and responsible use and using them for the purpose for which they were collected. We had time to build those protections into the system.

If the legislation goes through and the regulations are passed, to the extent that we won't actually be implementing this expansion for a few years yet, we have that time to continue to work carefully to make sure that when it's implemented, it will be implemented with world-class privacy protections.

Senator Seidman: Thank you. That's very helpful.

You say the client information is collected, transmitted, used and stored securely. You've said that it's deleted from the system internationally once it's been checked, stored securely and encrypted in a system we have lots of experience with. Do I understand you correctly? So it's stored here in a system in this country that we have a lot of experience with. There was some conversation here about hacking and how these things can be stolen, and it's much more complicated when you're stealing a biometric print in terms of impersonating someone afterwards.

Mr. Gregory: Stealing a print and then using it to impersonate someone would be incredibly difficult. Stealing a bunch of zeroes and ones that constitute that print and then doing something with it is not something there's a lot of experience with.

As soon as we collect the print overseas, it's securely transmitted through an encrypted, secure line to our department and then over to the RCMP. The biometric itself is immediately deleted from the machine, and the machines are built in that way to do that.

Senator Seidman: That's really reassuring. Thank you.

Are you planning on using other forms of biometric information? You've used digital photographs and fingerprints, and I know there are retinal scans that are used in other systems for NEXUS and things, but are there plans to move beyond fingerprints and digital photographs?

Mr. Gregory: Yes, you're right, senator. We currently collect 10 fingerprints and take a digital photograph. The digital photograph is used on entry. When the visitor arrives and gets off the plane for an examination, that photograph can be used to visually compare the person and the passport and the photograph

Pour ce qui est de l'entreposage des données biométriques, on a décidé que plutôt que de les entreposer au ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration, qui n'avait jamais jusque là entreposé ce genre de données, nous nous tournerions vers nos collègues de la GRC, qui recueillent, entreposent et analysent des empreintes digitales depuis déjà de nombreuses années, et qui ont pour cela des méthodes de calibre mondial et conservent ces empreintes digitales de façon très sécuritaire et responsable. Ils les gardent dans un secteur distinct de leur système. Ils les conservent pour nous en toute sécurité, et ce depuis déjà un an. Nous nous penchons ensuite sur des choses comme l'utilisation, l'utilisation responsable et l'utilisation aux fins pour lesquelles elles ont été recueillies. Nous avons eu le temps nécessaire pour intégrer ces mesures de protection dans le système.

Si la loi est adoptée, avec les règlements afférents, puisque cet élargissement des règles ne sera pas en vigueur avant quelques années, nous aurons le temps de veiller minutieusement à ce que lorsqu'elles seront en vigueur, ce sera dans le cadre de mesures de calibre mondial en matière de protection de la vie privée.

La sénatrice Seidman : Je vous remercie. C'est très instructif.

Vous dites que les données sur le client sont recueillies, transmises, utilisées et entreposées en toute sécurité. Vous avez dit qu'elles sont supprimées du système à l'étranger une fois qu'elles ont été vérifiées, entreposées et encodées dans un système dont nous avons une vaste expérience. Vous ai-je bien compris? Elles sont donc entreposées ici, dans un système qui est au Canada, et dont nous avons une longue expérience. Il a été question ici de piratage et de vol potentiel de ces données, mais il est beaucoup plus compliqué, quand on vole des données biométriques, de les exploiter pour en personifier le propriétaire.

M. Gregory : Le vol d'une empreinte et son utilisation pour personifier quelqu'un d'autre serait des plus difficiles. Bien peu de gens auraient l'expérience suffisante pour voler tout un tas de zéros et de uns qui constituent cette empreinte pour en faire quelque chose d'exploitable.

Dès que l'empreinte est recueillie à l'étranger, elle est transmise en toute sécurité au moyen d'une ligne sécurisée et cryptée à notre ministère, puis ensuite à la GRC. Les données biométriques elles-mêmes sont immédiatement supprimées de la machine, et ces machines sont conçues de façon à ce que ce soit fait ainsi.

La sénatrice Seidman : C'est très rassurant. Je vous remercie.

Est-ce que vous prévoyez exploiter d'autres formes de données biométriques? Vous avez déjà utilisé les photographies numériques et les empreintes digitales, et je sais que d'autres systèmes, comme NEXUS et d'autres, utilisent l'empreinte rétinienne, mais est-ce qu'il est prévu d'aller plus loin que les empreintes digitales et les photographies numériques?

M. Gregory : Oui, vous voyez juste, sénatrice. Actuellement, nous recueillons les empreintes des 10 doigts et nous prenons une photo numérique. La photo numérique est prise au moment de l'entrée. Quand le visiteur arrive et descend de l'avion aux fins d'examen, cette photo peut servir à comparer visuellement la

that was taken at the visa application centre, but it's not being used in a facial recognition way. There's no algorithm involved in that process at this time, and it's not our plans to move in that direction at this time.

We're using the fingerprints; we're screening those fingerprints against fingerprints that we've previously collected in our country to see if this person is using the same identity they used last time in their interactions with us, to see if this is someone who has been deported from our country, to see if this is someone who has previously committed a crime in our country and is perhaps now trying to return using a new identity. There are no plans to use any other type of biometric, and to some degree, the photos are the only biometrics we're currently using and will continue to use.

Senator Campbell: Thank you very much for coming today.

I have to tell you that I'm quite amazed that the old chestnut, the fingerprint, is still holding up and still proving true. I was confused. The biometrics actually refers to the fact of digitalizing those fingerprints rather than in the past you would go for matches of 10, whatever. These are actually digitalized into ones and zeros; is that correct?

Mr. Gregory: Yes, sir. Can I introduce my colleague?

The Chair: Please come to the table. We have additional expertise that, with your permission, I'll invite to the table.

Senator Campbell: An amazing committee, Mr. Chair.

The Chair: Would you please sit down and identify yourself and respond to the question?

Brendan Heffernan, Director General, Canadian Criminal Real Time Identification Services, Royal Canadian Mounted Police: Thank you, Mr. Chair. My name is Brendan Heffernan, and I'm Director General of the Canadian Criminal Real Time Identification Services with the RCMP.

In answer to your question, senator and Mr. Chairman, the ones and zeros are in the encrypted fashion. It comes in, and what's compared within our system is an actual fingerprint. When it's encrypted it's sort of taken apart, and it comes through a very secure network. It comes into our system through a whole network of firewalls, virus checks, network access controls — a veritable unbreakable security system when it comes in.

This is married up with a number of additional security features within our system, but it reforms the fingerprint, and then all the minutiae and the friction ridges and everything are compared against the known fingerprint. It's really a fingerprint compared against a fingerprint.

personne et le passeport avec la photographie qui a été prise au centre de demande de visa, mais elle ne sert d'aucune façon à la reconnaissance faciale. Il n'y a pas d'algorithme dans ce processus pour l'instant, et nous n'avons encore rien prévu en ce sens.

Nous utilisons les empreintes digitales. Nous les comparons avec celles qui ont été recueillies dans notre pays pour voir si cette personne utilise la même identité qu'au moment de ses derniers échanges avec nous, si elle a été expulsée de notre pays, si elle a déjà commis un crime au Canada ou encore si, peut-être, elle tente d'y retourner avec une nouvelle identité. Pour l'instant, il n'est pas encore prévu d'utiliser d'autres types de données biométriques et, dans une certaine mesure, les photos sont les seules données biométriques que nous utilisons et que nous allons continuer d'utiliser.

Le sénateur Campbell : Je vous remercie d'être des nôtres aujourd'hui.

Je dois vous avouer que je suis très étonné que l'empreinte digitale tienne encore le coup et soit encore si utile. J'avais du mal à comprendre. La biométrie consiste en fait en la numérisation des empreintes digitales alors que, par le passé, on établissait des correspondances en séries de 10, ou autres. Celles dont il est ici question sont numérisées en série de uns et de zéros; est-ce bien cela?

M. Gregory : Oui. Puis-je vous présenter mon collègue?

Le président : Veuillez vous approcher de la table. Nous avons un autre expert que nous inviterons à la table, si vous le permettez.

Le sénateur Campbell : Quel comité extraordinaire, monsieur le président.

Le président : Veuillez vous asseoir. Pouvez-vous vous identifier et répondre à la question?

Brendan Heffernan, directeur général, Services canadiens d'identification criminelle en temps réel, Gendarmerie royale du Canada : Je vous remercie, monsieur le président. Je m'appelle Brendan Heffernan et je suis directeur général des Services canadiens d'identification criminelle en temps réel à la GRC.

Pour répondre à votre question, sénateur et monsieur le président, les uns et les zéros sont encodés. L'empreinte est enregistrée, et ce qui est comparé dans notre système, c'est l'empreinte elle-même. Quand elle est encodée, elle est en quelque sorte démontée, puis elle est transmise au moyen d'un réseau très sécuritaire. Elle parvient à notre système en passant par tout un réseau de pare-feux, de vérifications de virus, de contrôles d'accès de réseaux — un véritable système de sécurité infaillible.

Tout cela est conjugué avec toutes sortes de caractéristiques supplémentaires de sécurité au sein de notre système, mais celui-ci remonte à l'empreinte, et tous les détails, les crêtes papillaires sont comparées avec l'empreinte connue. La comparaison se fait vraiment entre les empreintes digitales.

As my colleague Chris was saying, it's encrypted, decrypted, goes through all our secure systems and then goes into the AFIS, which is the automated fingerprint identification system, and is compared against what we have in there.

You will recall that in the old days we inked and rolled fingerprints.

Senator Campbell: I'm very familiar with that technique.

Mr. Heffernan: There you go. The old paper prints are scanned into our system in the same fashion. There's a series of photos, if you will, that are taken. It's broken up. They're re-layered, and so on. It comes back as the identical print that was taken, and then it's compared against that. The ones and the zeros are really the data piece that puts it all together at the end.

Senator Campbell: When it goes to the automatic identification system, what data banks is it compared against, if you can tell me?

Mr. Heffernan: Yes, I can. There are three data banks that it's searched against. There's the criminal record depository. CPIC is a collection of databases, so where the fingerprints are stored is within what's called the identification data bank. That is one pillar within CPIC, and that's where everything is stored. Within that there's the criminal database; the refugee database, because it's a legacy system for refugees; and then the immigration data bank. Now information on all refugees goes into the data bank. However, we had legacy information that was too complicated to move into the immigration database, so we maintain it, and the information is searched against that. It's searched for immigration activity, refugee activity and criminal activity.

Senator Campbell: Do you use any international data banks?

Mr. Heffernan: In terms of?

Senator Campbell: Identification. What happens if I run criminal, refugee and immigration, and these are all banks that are in Canada; is that correct?

Mr. Heffernan: Yes.

Senator Campbell: Is there any way of my going into an international data bank and finding out further information about this person from a criminal point of view?

Mr. Heffernan: There are ways to do that through CIC. I'll allow my colleague to comment.

Mr. Gregory: My colleague was correct in terms of the domestic databases that we're using. We are also moving forward and will be verifying with the United States as to whether or not they have encountered a similar fingerprint in an immigration context. We won't be sharing the fingerprints with

Comme le disait mon collègue, Chris, l'empreinte est encodée, décodée, passe par tout le système de sécurité, puis arrive au SAID, le Système informatisé d'identification dactyloscopique, puis elle est comparée avec ce que nous avons dans le système.

Vous vous souviendrez certainement que dans le passé, on appliquait de l'encre sur les doigts avant de les rouler sur du papier.

Le sénateur Campbell : Je connais très bien cette technique.

M. Heffernan : Eh bien voilà. Les bonnes vieilles impressions papier sont scannées dans notre système de la même façon. On prend, en quelque sorte, une série de photos. Elles représentent diverses couches. Remises ensemble, elles forment une empreinte identique à celle qui a été prise, et elle y est comparée. Les uns et zéros ne sont vraiment que les données qui permettent de tout rassembler au bout du compte.

Le sénateur Campbell : Quand les empreintes parviennent au système automatisé d'identification, pouvez-vous me dire à quelle base de données elles sont comparées?

M. Heffernan : Oui, je peux vous le dire. Il existe trois bases de données auxquelles elles sont comparées. Il y a le dépôt de casiers judiciaires. Le CIPC est une collection de bases de données, donc les empreintes digitales sont entreposées dans ce qu'on appelle la base de données d'identification. C'est l'un des piliers du CIPC, et c'est là où tout est entreposé. Il s'y trouve la base de données criminelle; la base de données sur les réfugiés, parce que c'est un système qui avait été fait pour les réfugiés; et il y a la base de données de l'immigration. Maintenant, les renseignements sur tous les réfugiés sont entrés dans la base de données. Cependant, comme nous avons des renseignements antérieurs qu'il était trop compliqué de transférer dans la base de données de l'immigration, nous l'entretenons, et les renseignements y sont comparés. On y fait des recherches sur l'activité en matière d'immigration, de réfugiés, et l'activité criminelle.

Le sénateur Campbell : Est-ce que vous utilisez des banques de données internationales?

M. Heffernan : Dans quel sens?

Le sénateur Campbell : Si j'ai un dossier criminel, de réfugié et d'immigration, les données sont dans des banques qui sont toutes au Canada, n'est-ce pas?

M. Heffernan : Oui.

Le sénateur Campbell : Serait-il possible pour moi de chercher dans une base de données internationale et de trouver des renseignements supplémentaires au sujet des antécédents criminels d'une personne?

M. Heffernan : Il y a des façons de le faire en faisant appel à CIC. Je laisse mon collègue répondre.

M. Gregory : Mon collègue a raison en ce qui concerne les bases de données nationales que nous utilisons. Nous prenons également d'autres mesures et ferons des vérifications auprès des États-Unis pour déterminer s'ils ont déjà rencontré des empreintes digitales semblables dans le contexte de l'immigration. Nous

any other country, and we won't be providing any other country with access to our fingerprints. Previous witnesses perhaps have used those words in that sense. Perhaps this is a good opportunity to clarify what we will be doing.

With the United States, pursuant to the Canada-U.S. Immigration Information Sharing Treaty signed in 2012, and pursuant to domestic regulations written specifically for this purpose, we will be using fingerprints that we collect from applicants to query the U.S. immigration fingerprint system to see if the United States has encountered that fingerprint before in an immigration context. As soon as the print has queried the U.S. system, it will automatically be deleted, whether there is a match in the U.S. system or not. It's being used to ask, "Have you met this print before? If so, what identity is associated with that print in your country?" We immediately get back, "Yes, we know that print, but when we encountered that print when this person visited our country two years ago they were called John." We can then immediately look at our application form to see if this person is using the same identity or whether they've acquired an alias since then and are now trying to fraudulently obtain entry into our country using a different identity. The U.S. will also tell us whether or not that person engaged in anything contrary to immigration law while they were in the United States. We can use that information to inform our own independent and sovereign decision about the person's admissibility into Canada.

I do want to be clear, Mr. Chair. We are not sharing the fingerprints with any other country. We are sharing immigration information — as we have, for example, with the Americans for some time now — when there's a need and when it's justified, for example, when someone has gone to that country and has broken the law and is now trying to come to our country despite our having asked those questions on our application forms. The biometrics themselves will not be shared, and no other country has access in any way to what Brendan is taking care of down the way at the RCMP building.

Senator Campbell: What would happen if the person coming into the country is not from the United States? Let's say they're from France. Is there any way of checking with the French database, or do you check with the French database to find out if this person has any criminal record or associations, that type of thing?

Mr. Gregory: That's not something that we're doing, and it's not something that we contemplate doing through this legislation or through the expansion of the program. We do and have for many years, on a case-by-case basis, asked for applicants to give us a certificate from the country that they're from to show that they don't have a criminal record when we think that might be the

n'allons pas communiquer les empreintes digitales à d'autres pays, et nous ne donnerons à aucun autre pays l'accès à nos empreintes digitales. Des témoins précédents l'ont peut-être laissé entendre. Il s'agit peut-être d'une bonne occasion de préciser ce que nous ferons.

En ce qui concerne les États-Unis, conformément au traité Canada-États-Unis sur l'échange de renseignements en matière d'immigration signé en 2012, et conformément aux règlements nationaux visant ce but précis, nous utiliserons les empreintes digitales que nous recueillons des demandeurs afin d'interroger le système américain d'empreintes digitales en matière d'immigration pour savoir si les États-Unis ont déjà rencontré ces empreintes avant, dans le contexte de l'immigration. Dès que les empreintes ont été cherchées dans le système américain, elles seront supprimées automatiquement, peu importe si le système américain rapporte une concordance ou non. On utilise les empreintes pour demander : « Avez-vous déjà vu ces empreintes auparavant? Si oui, quelle identité y était associée dans votre pays? » Nous recevons une réponse immédiate : « Oui, nous connaissons ces empreintes, mais lorsque nous les avons rencontrées il y a deux ans, la personne qui a visité notre pays s'appelait John. » Nous pouvons ensuite vérifier immédiatement dans notre formulaire de demande si la personne utilise la même identité ou si elle a acquis un pseudonyme depuis et qu'elle tente maintenant d'entrer frauduleusement au pays au moyen d'une identité différente. Les États-Unis nous diront également si cette personne a contrevenu à la loi sur l'immigration pendant son séjour aux États-Unis. Nous pouvons utiliser ces renseignements pour prendre notre propre décision indépendante et souveraine sur l'admissibilité de la personne au Canada.

Permettez-moi d'être clair, monsieur le président. Nous ne communiquons les empreintes digitales à aucun autre pays. Nous échangeons des renseignements en matière d'immigration — comme nous le faisons, par exemple, avec les Américains depuis un certain temps — lorsque c'est nécessaire et justifié; par exemple, quand quelqu'un s'est rendu là-bas et a enfreint la loi et tente maintenant d'entrer au Canada même si nous avons posé ces questions sur nos formulaires de demandes. Les données biométriques elles-mêmes ne seront pas communiquées, et aucun autre pays n'a accès de quelque façon que ce soit à ce dont Brendan s'occupe un peu plus loin dans les bureaux de la GRC.

Le sénateur Campbell : Que se passerait-il si la personne qui tentait d'entrer au pays ne venait pas des États-Unis? Disons qu'elle vient de France. Est-il possible de vérifier la base de données française, ou vérifiez-vous la base de données française pour savoir si la personne a un casier judiciaire ou des associations, par exemple?

M. Gregory : Nous ne le faisons pas et nous n'envisageons pas de le faire au moyen du projet de loi ou d'un élargissement de la portée du programme. Depuis de nombreuses années, nous demandons aux personnes qui présentent une demande, au cas par cas, de nous remettre un certificat du pays d'où elles viennent pour faire la preuve qu'elles n'ont pas de casier judiciaire lorsque

right thing to do, but we have no plans to use the biometrics that we collect from an applicant to go back to the source country to see if there's information there.

Senator Campbell: A concern was expressed by the previous witnesses about refugees and people seeking asylum. Would the process be any different for somebody seeking asylum or refugee status than for anybody else attempting to come into Canada?

Mr. Gregory: Someone who makes an asylum claim, who is seeking protection from within the country, has left wherever it is they feel they're being persecuted and has made their way to this country through whatever means. When someone makes a refugee claim in this country, we now take their fingerprints as part of the process of identifying who they are. In this particular population, they sometimes don't have the same kind of identity verification or documentation that a visitor from Western Europe might have and, as a previous witness to this committee, I think, has suggested, they sometimes travel using false identities because of the circumstances. Using fingerprints as well as whatever documents they may or may not have does help to identify them, but of course, Mr. Chair, that's not information that would ever be shared with whatever country they're seeking protection from. For any kind of paperwork that we have on this, whether it's the Immigration Information Sharing Treaty or our own regulations, it's very clear that that type of information could never be shared with the information from which they're seeking protection. That's something we take seriously here in this country and in the department.

Senator Stewart Olsen: Thank you for your presentations. Privacy is all fine and good. I'm coming at it differently. What we have seen in instances examining border security and defence is that Canada tends to have silos of information that are not shared where appropriate. I'm a little concerned. Can you reassure me that we're not being overzealous in the privacy area and not protecting the interests of Canadian citizens by sharing some of this information where it needs to be shared? I'm thinking strictly about security and things like that.

Mr. Gregory: The reason we collect biometrics from certain applicants, and from an expanded number of those applicants in the years to come, is to help confirm their identity, to ensure that those people haven't previously committed a crime in the country, to help in some cases to ensure that they're not applying to come to this country using a new and false identity. Those are the primary purposes for why we're collecting this. We stick to those primary purposes. Where we can identify a significant and justifiable reason to share information with other departments, we can pursue that. The only such area that we've identified to date and the only such area that we've allowed for a secondary use is if the RCMP takes fingerprints from someone in the process of conducting an investigation into a crime that's punishable in this

nous pensons que c'est nécessaire, mais nous n'avons pas l'intention d'utiliser les données biométriques que nous recueillons des demandeurs pour revenir au pays source et en savoir s'il y a de l'information là-bas.

Le sénateur Campbell : Des témoins précédents ont exprimé leurs préoccupations au sujet des réfugiés ou des demandeurs d'asile. Le processus serait-il différent pour un demandeur d'asile ou du statut de réfugié, par rapport aux autres personnes qui tentent d'entrer au Canada?

M. Gregory : Un demandeur d'asile qui demande la protection lorsqu'il est au pays, a quitté l'endroit où il se sent persécuté et est arrivé au pays par un moyen ou un autre. Lorsqu'une personne demande le statut de réfugié au pays, nous prenons maintenant ses empreintes digitales afin de déterminer son identité. Les représentants de cette population en particulier n'ont parfois pas le même type de documents de vérification d'identité qu'un visiteur de l'Europe de l'Ouest, par exemple, et comme un témoin précédent l'a mentionné devant le comité, je pense, ils voyagent parfois sous de fausses identités en raison de leur situation. L'utilisation de leurs empreintes digitales en plus des documents qu'ils ont peut-être en main permet de les identifier, mais bien sûr, monsieur le président, ces renseignements ne seraient pas communiqués avec le pays contre lequel ils demandent la protection. D'après toute l'information que nous avons à ce sujet, peu importe s'il s'agit du traité sur l'échange de renseignements en matière d'immigration où nos propres règlements, nous savons très clairement que ce type de renseignement ne pourrait jamais être communiqué avec le pays dont ils souhaitent être protégés. Nous prenons cette question très au sérieux, tant au pays qu'au sein du ministère.

La sénatrice Stewart Olsen : Merci pour vos exposés. La protection des renseignements personnels, c'est très bien. J'aborderai la question d'un point de vue différent. En examinant la sécurité aux frontières et la défense, nous avons constaté que le Canada a tendance à avoir des renseignements en silo qui ne sont pas échangés alors qu'ils devraient l'être. Cela me préoccupe un peu. Pouvez-vous affirmer que nous ne faisons pas preuve d'un excès de zèle dans le domaine de la protection des renseignements et que nous ne protégeons pas les intérêts des citoyens canadiens en partageant ces renseignements lorsqu'ils doivent être partagés? Je ne pense ici qu'à la sécurité, par exemple.

M. Gregory : La raison pour laquelle nous recueillons les données biométriques de certains demandeurs, et d'un nombre accru de ces demandeurs au cours des prochaines années, c'est la vérification de leur identité; nous veillons ainsi à ce que ces personnes n'aient pas commis de crime auparavant au pays, et dans certains cas, pour veiller à ce que ces personnes ne présentent pas une demande d'entrée au pays au moyen d'une nouvelle fausse identité. Voilà les objectifs principaux derrière la collecte de ces données. Nous nous en tenons à ces objectifs principaux. Dans les cas où nous trouvons une raison significative et justifiable d'échanger les renseignements avec d'autres ministères, nous l'envisageons. La seule raison que nous avons trouvée jusqu'à maintenant et la seule raison pour laquelle nous avons permis une

country. If that fingerprint matches against a fingerprint that we store from one of our clients, then we can make the name, date of birth and gender of that fingerprint available to the RCMP for the purposes of that investigation; or, when the RCMP has fingerprints from someone who is deceased and they are trying to identify this person, if those fingerprints match to one of our clients we will share the name, date of birth and gender with the RCMP for the purposes of identifying someone who otherwise can't be identified due to the circumstances. That's the only secondary use that we allow for now. Any other secondary use would be a serious thing and would have to be considered, depending on the business case and on the matters, and authority would have to be given for any type of secondary use. As of now, there is no such authority, and the government is not seeking any such authority.

Senator Stewart Olsen: Can you explain to me then how anyone would know to ask you to run something through your database? I am assuming you store the data, but when someone would ask for a fingerprint search that would come to the RCMP, are you saying that there's a whole bunch of silos and some can't be searched and some can be searched? Is that what's happening?

Mr. Gregory: I'll try to answer this. The immigration information is kept separately. It's not readily accessible by anyone other than immigration authorities. However, if the RCMP or other law enforcement agency in the country collects a fingerprint from a crime scene or someone they have arrested whom they cannot identify, that fingerprint, as I understand it, comes into the RCMP for verification, as fingerprints would normally come in as police officers do their work around the country. If that matches against a print that we've taken for immigration purposes, then there are regulations in this country that allow the RCMP to share basic biographical information — name, date of birth, gender — with the enforcement officer.

Senator Stewart Olsen: How does it get there? Does a fingerprint that the RCMP may take at a scene and runs automatically go through the ones you have stored?

Mr. Gregory: Yes.

Mr. Heffernan: Yes, it does. What happens is it hits, and the law enforcement agency that submitted the information or the print is automatically given a response with the information it's allowed to receive, but in that it also says, "This is an immigration file; please call this number." This is the immigration number or CBSA, because it is of interest to them. It doesn't say what; it

utilisation secondaire concerne le fait, pour la GRC, de prendre les empreintes digitales dans le processus d'une enquête portant sur un crime punissable au pays. Si les empreintes digitales correspondent à des empreintes que nous avons conservées de l'un de nos clients, nous pouvons alors communiquer le nom, la date de naissance et le sexe associés à ces empreintes digitales à la GRC dans le cadre de cette enquête. En outre, si la GRC a les empreintes digitales d'une personne décédée qu'elle tente d'identifier, et que ces empreintes correspondent à celles de l'un de nos clients, nous pouvons communiquer son nom, sa date de naissance et son sexe à la GRC afin qu'elle identifie une personne qui ne pourrait autrement pas être identifiée en raison des circonstances. Pour l'instant, c'est la seule utilisation secondaire que nous permettons. Toute autre utilisation secondaire devrait être envisagée de façon sérieuse en fonction de la situation et du sujet; des pouvoirs devraient être octroyés pour tout type d'utilisation secondaire. Pour l'instant, de tels pouvoirs n'ont pas été conférés, et le gouvernement ne cherche pas à les octroyer.

La sénatrice Stewart Olsen : Pouvez-vous alors m'expliquer comment quiconque saurait qu'il faut vous demander de faire une recherche dans votre base de données? Je présume que vous entreposez les données, mais lorsque quelqu'un vous demande de chercher des empreintes digitales qui devraient se trouver à la GRC, affirmez-vous qu'il y a toutes sortes de silos et que certaines recherches sont possibles alors que d'autres non? Est-ce que c'est ce qui se passe?

M. Gregory : Je vais tenter de répondre à la question. Les renseignements en matière d'immigration sont conservés séparément. Ils ne sont pas accessibles à quiconque, à l'exception des autorités en matière d'immigration. Toutefois, si la GRC ou d'autres agences d'application de la loi au pays recueillent des empreintes digitales sur une scène de crime ou d'une personne arrêtée ne pouvant pas être identifiée, d'après mes connaissances, ces empreintes digitales sont vérifiées auprès de la GRC, comme le seraient normalement les empreintes digitales lorsque les agents de police font leur travail, partout au pays. Si ces empreintes correspondent à des empreintes que nous avons prises à des fins d'immigration, il existe des règlements au pays qui permettent à la GRC d'échanger des renseignements biographiques de base — le nom, la date de naissance, le sexe — avec l'agent de police.

La sénatrice Stewart Olsen : Comment en vient-on là? Lorsque des empreintes digitales sont prises par la GRC sur une scène et vérifiées automatiquement, sont-elles comparées à celles que vous avez entreposées?

M. Gregory : Oui.

M. Heffernan : Oui. En fait, la recherche donne des résultats et l'organisme d'application de la loi qui a soumis les renseignements ou les empreintes reçoit automatiquement une réponse avec les renseignements qu'il peut recevoir, mais il y a également un message qui dit : « C'est un dossier d'immigration; veuillez composer ce numéro. » Il s'agit du numéro de téléphone du

doesn't say anything else. It just says, "If you want to follow up on this, call this number at CBSA." The law enforcement agency doesn't have to.

In order to mitigate that gap, if they choose not to or they miss that, we provide reports to CBSA that say this many fingerprints hit, whether it be in the criminal record database or refugee or immigration database, here is the information on it; this is the agency that queried it. If it's important to you, contact that police agency.

There are two areas in which notification is given where the investigative components of the respective agencies have the opportunity to do some outreach, determine what the nature of the information is and whether or not it is relevant. It is available.

Senator Lang: As clarification for the record, what is the number, roughly, coming into this country of people who are either foreign students, temporary workers, or immigrants and refugees? Isn't that closer to 450,000 a year on average? I know it fluctuates, but I want to get the magnitude of the numbers coming into this country. Am I in the ballpark there?

Mr. Gregory: Mr. Chair, was the question students, workers, refugees?

Senator Lang: Yes, the total. It gets confusing. You have immigrants who are formally coming into the country, students are coming into the country, refugees obviously coming into this country, and we have temporary workers. I just want for everybody to understand the volume of work that's required. Could you give me the ballpark figure?

Mr. Gregory: I can start with figures that are fresh in my head and see if my colleagues can fill in the blanks.

Senator Lang: I just want a ballpark. I won't hold you to it.

Mr. Gregory: We anticipate that two years from now — that's two or three years from now when this will be implemented — we will be fingerprinting 2.9 million people. That will constitute all people making a temporary resident visa application: all students, all workers and all refugees. The 2.9 million doesn't include people who can travel to this country visa-free, which is a larger number of people: the Western Europeans, Japanese and populations like that.

In terms of students, workers, refugees and visa-required visitors, by 2018 we will be looking at 2.9 million, so that number would be a little less than that now.

ministère de l'Immigration ou de l'ASFC, parce que c'est eux qui sont touchés. On ne dit pas de quoi il s'agit. Le message dit seulement : « Si vous voulez un suivi, téléphonez à l'ASFC à ce numéro ». L'organisme d'application de la loi n'est pas tenu de le faire.

Pour combler cet écart, si l'organisme choisit de ne pas le faire ou ne lit pas le message, nous envoyons des rapports à l'ASFC pour dire combien d'empreintes ont fait l'objet de recherches — que ce soit dans la base de données sur les casiers judiciaires, ou encore la base de données de l'immigration ou des réfugiés — et donner ces renseignements; c'est l'organisme qui a posé la question. Si c'est important pour vous, communiquez avec les services policiers.

Il y a deux domaines dans lesquels un avis est émis lorsque les unités d'enquête des organismes respectifs ont la possibilité de communiquer entre eux en vue de déterminer la nature des renseignements et leur pertinence. C'est possible.

Le sénateur Lang : À titre de précision aux fins du procès-verbal, j'aimerais connaître le nombre approximatif de personnes qui entrent au pays à titre d'étudiants étrangers, de travailleurs temporaires ou d'immigrants et de réfugiés. Ce chiffre ne s'approche-t-il pas de 450 000 par année, en moyenne? Je sais qu'il varie, mais j'aimerais avoir une idée du nombre de personnes qui entrent au pays. Mon estimation est-elle exacte?

M. Gregory : Monsieur le président, la question portait-elle sur des étudiants, des travailleurs et des réfugiés?

Le sénateur Lang : Oui, le total. On a du mal à s'y retrouver. Il y a des immigrants qui entrent officiellement au pays, des étudiants qui entrent au pays, des réfugiés, bien sûr, qui entrent au pays, et nous avons des travailleurs temporaires. J'aimerais que tous aient une idée du volume de travail requis. Pouvez-vous me donner une estimation?

M. Gregory : Je peux commencer par vous donner les chiffres de mémoire et voir si mes collègues pourront combler les vides.

Le sénateur Lang : Je veux uniquement une estimation. Je ne vous tiendrai pas responsable.

M. Gregory : Nous nous attendons dans deux ans — c'est-à-dire d'ici deux ou trois ans, lorsque ce sera mis en vigueur — à prendre les empreintes digitales de 2,9 millions de personnes. Cela représentera tous les demandeurs de visa de résident temporaire : tous les étudiants, les travailleurs et les réfugiés. Les 2,9 millions ne comprennent pas les gens qui peuvent voyager au pays sans visa, c'est-à-dire un nombre de personnes plus grand encore : les Européens de l'Ouest, les Japonais et les populations semblables.

Pour ce qui est des étudiants, des travailleurs, des réfugiés et des visiteurs qui doivent obtenir un visa, d'ici 2018, ce chiffre s'élèvera à 2,9 millions, de sorte qu'il est probablement un peu moins élevé aujourd'hui.

Senator Lang: I want to be more specific here. Per year we're looking at the influx into this country in one manner or another in those categories in the neighbourhood of 400,000 to 450,000, maybe 500,000, on the average, as opposed to a total of 2.9 million; is that correct? I think we get confused on these numbers.

Ms. MacNeil: Certainly we would have to come back to you on the specific numbers as far as people who actually come. I have an additional statistic that just on visas in 2014 there were approximately 1.4 million applications. That's not people necessarily arriving, but those are people applying, to give an order of magnitude.

Senator Lang: If you could bring us back for information here, what I'm trying to get at — maybe I'm not being clear — is people who are formally coming into this country for one reason or another, whether it is for immigration, temporary student, temporary workers or refugees. On the average, what is the total coming to the country? They are not here as visitors but are coming to live here in one manner or another. There's a distinct difference.

Ms. MacNeil: We would have to determine that number.

Senator Lang: It's important that people understand the magnitude of the numbers that are coming in.

The other area that I just want to clarify for the record is that we're looking at the purpose of entering this country and the biometrics. My question is on the exit. Is the department contemplating a system for the purposes of exiting the country?

Mr. Gregory: Thank you for the question. The department is not considering doing biometric checks on exit.

Senator Lang: Right now, for the purpose of exiting, we don't really have an exit system in place for the purposes of the border; is that correct?

Andrew Lawrence, Director, Traveller Transformation, Air Mode Division, Programs Branch, Canada Border Services Agency: Under the Beyond the Border Action Plan, Canada is implementing a four-phase approach to the establishment of an exit regime. The first and second phases were implemented in June 2013. That entailed a reciprocal information exchange along the land border.

Senator Lang: This is with the United States?

Mr. Lawrence: With the United States. The subsequent phases, three and four, require legislative and regulatory amendments. They have not yet been instituted. The third phase will fold in Canadian and U.S. citizens. The fourth phase is the outbound collection of commercial airline manifests.

Senator Lang: Presently we don't have an exit program. We're working towards that in one manner or another?

Le sénateur Lang : Je tiens à être plus précis. Chaque année, le nombre d'entrées au pays, d'une façon ou d'une autre, au titre de ces catégories, avoisine les 400 000 à 450 000, peut-être 500 000, en moyenne, plutôt qu'un total de 2,9 millions; est-ce exact? Je pense que nous comprenons mal ces chiffres.

Mme MacNeil : Nous pourrions certainement vous communiquer les chiffres précis un peu plus tard au sujet des personnes qui entrent en réalité. J'ai une autre statistique, uniquement au sujet des visas : en 2014, environ 1,4 million de demandes ont été présentées. Il ne s'agit pas nécessairement du nombre de personnes qui sont arrivées, mais plutôt celles qui ont présenté une demande, pour vous donner une idée du chiffre.

Le sénateur Lang : Donnez-nous l'information si possible; je tente de savoir et, peut-être ne suis-je pas suffisamment clair, combien de personnes entrent officiellement au pays pour une raison ou une autre, que ce soient des immigrants, des étudiants temporaires, des travailleurs temporaires ou des réfugiés. En moyenne, quel est le nombre total de personnes qui entrent au pays? Ils ne sont pas ici comme visiteurs, mais ils viennent vivre ici d'une façon ou d'une autre. Il existe une grande différence.

Mme MacNeil : Nous devons trouver le chiffre exact.

Le sénateur Lang : Les gens doivent comprendre le nombre de personnes qui entrent au pays.

J'aimerais préciser une autre question aux fins du procès-verbal; nous examinons les entrées au pays et les données biométriques. Ma question porte sur la sortie. Le ministère envisage-t-il un système concernant les sorties du pays?

M. Gregory : Merci pour votre question. Le ministère n'envisage pas de recueillir les données biométriques à la sortie.

Le sénateur Lang : À l'heure actuelle, en ce qui concerne les sorties, nous n'avons pas vraiment de système de sorties en place aux frontières; est-ce exact?

Andrew Lawrence, directeur, Division de la transformation pour voyageur — mode aérien, Direction générale des programmes, Agence des services frontaliers du Canada : Dans le cadre du Plan d'action Par-delà la frontière, le Canada met en œuvre une approche en quatre étapes pour la création d'un système de sorties. La première et la deuxième étapes ont été mises en œuvre en juin 2013. Elles supposaient un échange d'information réciproque le long de la frontière terrestre.

Le sénateur Lang : Avec les États-Unis?

M. Lawrence : Avec les États-Unis. Les étapes subséquentes, la troisième et la quatrième, nécessitent des amendements législatifs et réglementaires. Ils n'ont pas encore été apportés. La troisième phase inclura les citoyens canadiens et américains. La quatrième étape concerne la collecte des manifestes des compagnies aériennes qui quittent le pays.

Le sénateur Lang : Il n'existe actuellement pas de programme de sorties. Nous travaillons à en créer un d'une façon ou d'une autre?

Mr. Lawrence: Correct.

Senator Lang: I want to go to another area, if I could, and that's the use of all data information. What I don't quite understand here is we have a system where if I'm a criminal in Canada and I've got a fingerprint, then you obviously can cross-check and you've got me as a Canadian or as someone in the country. We have roughly 40,000 people, I understand, or at least estimated to be in this country, and we don't know where or who they are. That's another issue in itself.

I don't quite understand. If we have a terrorist in France who has their fingerprints and the authorities have their fingerprints but we don't know enough to ask the question whether or not we should run his fingerprints, how are we going to catch this guy? The senator asked where you're going to run it. I'm going back to this database that we have with the protocols on privacy and security. It would seem to me that we should be working on a system where, when somebody applies, that fingerprint goes throughout the databases, and if there's a match, then the country they're coming into is notified.

The Chair: With regard to the question, it takes it beyond the actual nature of the act, as I read it. The senator is asking a question about what might be possible as opposed to what the act specifies, in particular with regard to the collection of data.

If you have a comment that can clarify the issue for the senator, please do. We won't go down that road extensively.

Mr. Gregory: No, there are no plans at this time to proceed with a system of that nature.

Mr. Heffernan: Senator, perhaps to ease a bit of your concern, outside of the immigration functionality of everything, just from a purely criminal investigation or a national security investigation, there are mechanisms where we share biographic information with law enforcement agencies over the course of an investigation. Through Interpol, we have protocols that are guarded as well, but there are opportunities to share information if there's a known threat. If intelligence is coming to this country, we could share information on the criminal investigation side of things.

Senator Lang: But we have to know he's coming.

The Chair: Well, again, senator, with respect, you are getting into speculative areas. The issue is the act and what the data can be used for, and I think we're covering that.

Senator Wallace: Mr. Gregory, in your comments you referred to the significant part of the rationale for the use of biometrics in the immigration screening process, which was a result of the increase, as you referred to, in the sophistication in identity fraud.

M. Lawrence : C'est exact.

Le sénateur Lang : J'aimerais aborder une autre question, si je le peux, soit l'utilisation de tous les renseignements. Ce que je ne comprends pas très bien, c'est que nous avons un système grâce auquel un criminel au Canada ayant donné ses empreintes digitales peut faire l'objet de contre-vérification pour déterminer s'il s'agit d'un Canadien ou de quelqu'un au pays. À ma connaissance, nous avons environ 40 000 personnes, selon mes estimations, qui sont au pays et dont on ne sait pas où ou qui ils sont. C'est un autre problème.

Je ne comprends pas très bien. Si nous avons un terroriste en France dont on a pris les empreintes digitales qui sont entre les mains des autorités, mais qu'on n'en sait pas suffisamment pour demander si nous devrions chercher ses empreintes digitales, comment pouvons-nous attraper cette personne? La sénatrice a demandé où on allait les chercher. Je reviens à cette base de données dont nous disposons avec les protocoles sur la protection des renseignements personnels et la sécurité. Il me semble que nous devrions tenter de créer un système grâce auquel les empreintes digitales d'un demandeur sont recherchées dans toutes les bases de données; s'il y a une correspondance, le pays où la personne arrive serait avisé.

Le président : En ce qui concerne cette question, elle nous amène au-delà de la nature de la loi, à ma connaissance. Le sénateur pose une question sur ce qui pourrait être possible plutôt que sur ce que précise la loi, plus particulièrement au sujet de la collecte de données.

Si vous avez une réponse à la question du sénateur, vous pouvez la donner. Nous ne nous attarderons pas à ce sujet.

M. Gregory : Non, pour l'instant, il n'y a aucun plan visant à mettre en œuvre un système de la sorte.

M. Heffernan : Sénateur, permettez-moi d'apaiser vos préoccupations; outre la fonctionnalité concernant l'immigration de tout ce système, d'un point de vue uniquement criminel ou concernant une enquête sur la sécurité nationale, il existe des mécanismes nous permettant d'échanger des renseignements biographiques avec les organismes d'application de la loi dans le cadre d'une enquête. Par l'intermédiaire d'Interpol, nous avons également des protocoles protégés, mais il est possible d'échanger des renseignements en cas de menace connue. Si les renseignements arrivent ici, nous pouvons transmettre l'information aux responsables des enquêtes criminelles.

Le sénateur Lang : Mais nous devons savoir qu'il arrive.

Le président : Eh bien encore une fois, sénateur, avec tout le respect que je vous dois, vous entrez dans un domaine hypothétique. La question à l'étude est la loi et l'utilisation possible des données, et je pense que nous avons couvert la question.

Le sénateur Wallace : Monsieur Gregory, dans vos observations, vous avez mentionné la partie importante de la justification derrière l'utilisation des données biométriques dans le processus de filtrage des immigrants qui résulte de

I'm wondering if you can tell us in real-world terms what your department is encountering in terms of this sophistication in identity fraud.

Mr. Gregory: Thank you for the question. It is an area that gives us some difficulty because we do our best to identify when someone is applying to come to the country with a fraudulent identity. We catch as many such people as possible, and perhaps we don't catch all of them because some fraudsters are successful in what they're trying to do. We see documents that are false, such as false passports. We see passports that are real but that have been doctored or altered to display somebody else's identity, or the identity information on the passport has somehow been changed. We see legitimate passports that are being held and used for travel by the non-legitimate owner of the passport. So there are different ways to go about doing it.

We also see false documents that are of better quality than in the past. As we do, so do the criminals have access to better technologies for printing such documents, for finding the purveyors of such documents and for colluding to get such documents over the Internet. So it's easier for people to find others who might be experts in document fraud. While we're always trying to produce travel documents that are world-class — and we have very good ones in this country — people coming to our country from other countries are using travel documents of whatever country they're coming from. The quality of travel documents globally is inconsistent, always getting better, but it's always a catch-up for people who would take advantage of a travel document from a country that's of poor quality or perhaps that's easier to counterfeit than a travel document from any other given country.

Those are the different ways that people can go about it. In locations around the world, we see examples of all of those different ways on a regular basis.

Senator Wallace: We heard earlier from representatives of the Canadian Civil Liberties Association. Ms. Pillay — you may have heard her testimony — referred a number of times to false matches that have resulted from the use of biometrics, which to me would seem to call into question the reliability of biometrics as a reliable identification tool.

Can you tell us anything about the frequency of false matches?

Mr. Gregory: I can tell you, senator, that this new tool is a very powerful one. The group in our department responsible for identity management is very happy to now have this tool at their disposal because it's a better tool to identify someone than asking them what their name is. It's also a more unique tool. There are many people in the world that share the same name and were born on the same day in the same country. We are replacing a not very effective tool with an incredibly effective one. That tool,

l'accroissement, comme vous l'avez dit, de la complexité des fraudes d'identité. J'aimerais que vous nous disiez de façon concrète ce que votre ministère constate au sujet de la complexité de la fraude d'identité.

M. Gregory : Merci pour votre question. C'est un domaine qui nous donne du fil à retordre parce que nous faisons de notre mieux pour reconnaître les individus qui tentent d'entrer au pays sous une identité frauduleuse. Nous en détectons autant que possible, et il se peut que nous ne les détectons pas tous parce que certains fraudeurs atteignent leur but. Nous voyons des documents qui sont faux, comme des faux passeports. Nous voyons de vrais passeports ayant été modifiés ou altérés pour refléter l'identité de quelqu'un d'autre, ou sur lesquels les renseignements sur l'identité ont été changés d'une façon ou d'une autre. Nous voyons des passeports légitimes qui sont détenus ou utilisés par un propriétaire non légitime pour voyager. Il y a donc différentes façons d'aborder la question.

Nous voyons également de faux documents dont la qualité est meilleure qu'auparavant. Tout comme nous, les criminels ont accès à de meilleures technologies pour faire imprimer les documents, pour trouver les fournisseurs de pareils documents et pour comploter en vue d'obtenir ces documents sur Internet. Il est donc plus facile de trouver des individus qui pourraient se spécialiser dans la fraude de documents. Nous tentons toujours de produire des documents de voyage de classe mondiale — et ceux que nous avons au pays sont très bons — mais les gens qui arrivent des autres pays utilisent des documents de voyage de l'endroit d'où ils viennent. À l'échelle mondiale, la qualité des documents de voyage varie; elle s'améliore toujours, mais il y a constamment un retard par rapport aux individus qui cherchent à profiter d'un document de voyage d'un pays où la qualité est médiocre ou d'un document facile à contrefaire, plus encore qu'un document de voyage provenant de tout autre pays.

Voilà les différentes façons dont les individus peuvent s'y prendre. Ailleurs dans le monde, nous constatons des exemples de ces moyens régulièrement.

Le sénateur Wallace : Des représentants de l'Association des libertés civiles ont comparu tout à l'heure. Mme Pillay — vous avez peut-être entendu son témoignage — a fait référence plusieurs fois aux correspondances erronées occasionnées par l'utilisation de la biométrie, ce qui, à mon sens, remet en question la fiabilité de la biométrie comme outil d'identification.

Pouvez-vous nous parler du taux de correspondances erronées?

M. Gregory : Je peux vous dire, sénateur, que ce nouvel outil est très puissant. Le groupe au sein de notre ministère qui est responsable de la gestion de l'identité est très content de pouvoir se servir de cet outil, car c'est beaucoup plus facile d'identifier quelqu'un avec l'outil que de lui demander son nom. C'est aussi un outil plus précis. Plusieurs personnes dans le monde ont le même nom et sont nées le même jour dans un même pays. Nous remplaçons un outil plus ou moins efficace avec un outil

while not always perfect every time, is much more perfect many more times than the old tool, which was name, date of birth, gender, nationality.

To the extent there may ever be a case of a false match, it's also not something that happens in a vacuum. We still have people involved in processing applications. We still have results that come back that may not make sense because something doesn't seem possible, such as this person has never left their country or this person is much older than this person.

Even if there ever were to be a "false match," I don't think the system we have designed would ever allow us to proceed on that one bit of information when there's so much other information available to us in the application form or from speaking to the applicant and asking them to explain how on earth it could be that they committed a crime in Red Deer in 1974 when they were still in diapers in another country at that time.

Obviously, it's something we take very seriously. We have spent time to design our system so that it's just one tool, one new very powerful tool, but it's not something we hope would allow us to disadvantage someone just because of the very small potential of a false match. There are other questions that would come up, and we would be able to clear things up, one would hope.

Senator Wallace: Has your department done any studies or do you have any data on the frequency of false matches? I hear what you're saying; it's better than what we've got and what we've been using in the past.

The issue has been put on the table by some that have appeared before us. I just want to have a sense, is this an issue Canadians should have any concern about in considering the reliability of biometrics?

Mr. Gregory: I don't want to use the term "concern" because I think it might be too strong a word, but it's something that the department takes seriously and that the department has thought about when designing the rest of the system.

Could there be a false match during the application stage? I have seen literature as well from people who have studied this area and who say it's possible and say it has happened, but that information would be provided to a visa officer who would then have a conversation with the applicant to determine the accuracy.

Could there ever be one on arrival? If so, there are CBSA officers in airports, and they would have a discussion and figure out what has happened. It's not an automatic go back to the start, so to speak.

One thing is the technology, and the other is the processes that we have developed around the technology. This new technology is just one new tool, but it's not something that makes decisions in a vacuum all on its own.

extrêmement efficace. Ce dernier n'est pas parfait chaque fois qu'on l'utilise pour connaître le nom, la date de naissance, le sexe et la nationalité, mais il l'est beaucoup plus souvent qu'auparavant.

Les correspondances erronées ne se passent pas dans le vide. Il y a toujours des personnes qui s'occupent du traitement des demandes. Il se peut qu'il y ait des résultats qui ne soient pas logiques parce qu'une des données n'est pas possible, par exemple un individu qui n'aurait jamais quitté son pays d'origine, ou qui serait beaucoup trop vieux.

Si jamais il y avait une « correspondance erronée », à mon avis le système ne nous permettrait pas de continuer seulement sur la base de cette donnée en particulier, car nous pouvons obtenir d'autres renseignements en lisant la demande elle-même, en parlant avec le demandeur, et en lui demandant comment il se peut qu'il ait commis un crime à Red Deer en 1974 alors qu'il était toujours en couches dans un autre pays à la même date.

Évidemment, c'est quelque chose que nous prenons très au sérieux. Nous avons pris le temps d'élaborer un système qui va servir d'outil, un outil très puissant, mais nous ne voudrions pas que quelqu'un soit défavorisé à cause de la toute petite possibilité d'une correspondance erronée. D'autres questions seraient soulevées et on pourrait clarifier les choses; c'est ce que l'on espérerait.

Le sénateur Wallace : Votre ministère a-t-il fait des études, ou avez-vous des données sur le taux de correspondances erronées? Je comprends ce que vous dites; c'est mieux que ce que nous avons et que ce que nous avions.

Cette question a été soulevée par des témoins qui ont comparu devant nous. J'aimerais comprendre si les Canadiens devraient avoir des inquiétudes quant à la fiabilité de la biométrie.

M. Gregory : Je crois que le mot « inquiétude » est peut-être trop fort, mais c'est quelque chose que le ministère prend au sérieux et dont il a tenu compte dans la conception du reste du système.

Une correspondance erronée pourrait-elle survenir lors de la mise en œuvre du système? J'ai lu les recherches effectuées dans ce domaine, et on dit que c'est possible et que c'est déjà arrivé, mais ces renseignements seraient fournis à un agent des visas qui pourrait ensuite vérifier l'exactitude des renseignements auprès du demandeur.

Est-ce que cela pourrait se passer à l'arrivée au Canada? Dans l'affirmative, il y a des agents de l'ASFC dans les aéroports et ils pourraient leur parler pour comprendre ce qui s'est passé. On ne retournerait pas automatiquement à la case de départ.

D'une part, il y a la technologie et, d'autre part, il y a les processus que nous avons élaborés pour encadrer la technologie. Cette nouvelle technologie est un outil nouveau, mais ce n'est pas quelque chose qui prend des décisions tout seul hors de tout contexte.

Mr. Heffernan: I think there might be some confusion with respect to the name-based data where there are false opportunities. With the biometric data, a one-to-one search on two fingerprints is a hundred per cent accurate. There may be issues with the collection of it or whatever, but when it comes into our system, the system will do that search. The safeguards and the algorithms that are built into the system will identify — just to explain a bit, there's a threshold.

If the system itself can't determine that there's an actual match, it kicks it out to exception handling, and a highly trained fingerprint expert, a human intervention, does that comparison. If that person, using their skills and the tools at their availability, can't make the determination because of poor quality or whatever, it's not a match, and we say that we cannot make a positive identification. Unless the system within that threshold kicks out, it will say the information below this certain threshold is not a match; it's gone. If it's above here, it's a positive match and it will come back as a positive match. If it's within that little area there, it kicks out to exception handling where a human will look at it and do that analysis. If the human can't be a hundred per cent confirmed, then it's a non-match. We err on the side of caution.

From the biometric perspective, CIC is getting a 100 hundred per cent return on matches. If we say it's a match, it's a match.

Senator Wallace: That's very helpful. That's the reassurance I was looking for. Thank you very much.

Senator Ngo: The CIC receives a minimum of 250,000 immigrants per year, not counting temporary workers and so on. Just for the immigrants coming to Canada, let's say 250,000 is the number. Are the CIC and the RCMP retaining the biometric data of those immigrants once they become citizens or apply for Canadian citizenship?

Mr. Gregory: That's a very good question. The answer is no. Any print we have now on a third-country national, as soon as they become a citizen, if that's what they end up doing, their biometric information will be deleted from the system and not stored, retained, kept or ever used ever again.

Senator Ngo: If that's the case, how do you communicate with them to let them know that their biometric data has been deleted or whatever? How do you do that? Would you communicate with them or just simply do it on your own? They will assume that their biometric data is still there; right?

Mr. Gregory: No, we will not be writing to the individual to tell them that we have deleted their fingerprints from the system. That's not something we're currently doing.

M. Heffernan : Je crois qu'il y a une certaine confusion entourant les correspondances erronées lorsqu'il s'agit de données nominales. Lorsqu'il s'agit de données biométriques, le système de vérification un à un pour les empreintes digitales est précis à 100 p. 100. Il y a peut-être des problèmes au niveau de la collecte, par exemple, mais lorsque les données arrivent dans le système, ce dernier fait la recherche. Les sauvegardes et les algorithmes qui font partie intégrante du système pourront déceler... pour être plus précis, il y a un seuil.

Si le système lui-même ne peut pas déterminer s'il y a effectivement une correspondance, les données sont réacheminées au traitement d'exception où un dactyloscopiste hautement qualifié effectue la comparaison. Si, malgré ses compétences et ses outils, cette personne n'est pas capable de faire la correspondance, que ce soit en raison de la piètre qualité des empreintes ou autres, il nous est impossible de faire une identification positive. Si le système ne réachemine pas les renseignements en fonction du seuil, il dira que les renseignements en question ne correspondent pas et ce sera tout. Si les renseignements sont au-dessus du seuil, alors la correspondance est confirmée comme étant positive. Lorsqu'il y a un doute, alors les données sont réacheminées au traitement des exceptions, et une personne s'en occupe et effectue l'analyse. Si la personne ne peut pas confirmer la correspondance à 100 p. 100, il s'agit d'une non-correspondance. Nous péchons par excès de prudence.

Du point de vue de la biométrie, CIC obtient une précision de 100 p. 100 pour les correspondances. Si nous disons qu'il y a une correspondance, il y a effectivement une correspondance.

Le sénateur Wallace : C'est très utile. C'est ce que je voulais entendre. Merci beaucoup.

Le sénateur Ngo : CIC accueille un minimum de 250 000 immigrants par année, sans compter les travailleurs temporaires, et cetera. Si on compte seulement les immigrants qui arrivent au Canada, disons qu'il y en a 250 000. CIC et la GRC conservent-ils les données biométriques de ces immigrants une fois qu'ils deviennent citoyens ou qu'ils ont fait la demande de citoyenneté canadienne?

M. Gregory : Très bonne question. La réponse est non. Si nous avons une empreinte d'un citoyen d'un pays tiers, aussitôt qu'il devient citoyen — si c'est effectivement ce qui se passe —, ses renseignements biométriques seront supprimés; ils ne seront ni conservés, ni gardés, ni utilisés par la suite.

Le sénateur Ngo : Dans ce cas, comment faites-vous pour communiquer avec eux afin de leur dire que leurs données biométriques ont été supprimées? Comment faites-vous? Communiquez-vous avec eux ou supprimez-vous tout simplement leurs données? Ils vont penser que leurs données biométriques ont été conservées, n'est-ce pas?

M. Gregory : Non, nous n'écrivons pas à la personne pour lui dire que nous avons supprimé ses empreintes digitales dans le système. Ce n'est pas quelque chose que nous faisons actuellement.

Senator Ngo: By sharing the information between the CIC, the RCMP and the CBSA, so far, of the numbers of applications coming into Canada, are you expecting to be able to stop a greater number of fraudulent and unlawfully obtained temporary worker visa?

Mr. Gregory: Mr. Chair, I'm confident that we will, moving forward, be able to stop people that have previously been in this country, third-country nationals that have previously visited this country, committed a crime, and then returned to home. I'm confident we will be able to stop them from returning.

We're also confident that someone who has previously been here using one identity, if they're subject to biometric screening, will not be able to return to the country using an entirely new identity. As we heard from the RCMP, the one-to-one matching is a powerful thing, and something technically that is doable now and that is already being done.

We do feel that taking a fingerprint and comparing it to prints we already have will stop people from returning that shouldn't be returning. Another point is that you lock the identity in so that in the future they must continue to use that same identity, even if they don't think that might help their chances.

The Chair: You have been very helpful to us.

First of all, we on the committee all need to understand the section that we are dealing with, which is legislation that extends an existing use application in the manner that the act has described and for the purposes that we have heard here this morning. It extends it in that category, and it changes existing legislation where redundancies exist as a result of this coming into force. Those are the principal issues that we are dealing with.

Our understanding of your testimony is that the biometric extent that we are talking about at this time is the use of fingerprints. If I understood your testimony, Mr. Gregory, at this point, there are no plans to change beyond that. Do I understand both those correctly?

Mr. Gregory: We are also taking a digital photo of the client and storing that photo. We are using that photo to visually compare the person who is being examined upon entry with a passport and the photo taken, but we're not using it in the sense that a facial recognition algorithm will be applied to do that matchup.

The Chair: There's not a facial algorithm built into the storage and comparison system all the way through?

Mr. Gregory: That's right. We have the photo; we're collecting the photo, storing the photo, using it at ports of entry and doing nothing further with it.

The Chair: That's in the same sense as a photo in a passport. Is that correct?

Mr. Gregory: Correct.

Le sénateur Ngo : En communiquant les renseignements entre CIC, la GRC et l'ASFC concernant le nombre de demandes pour venir au Canada, vous attendez-vous à pouvoir réduire l'utilisation de visas de travailleurs étrangers temporaires qui ont été obtenus de façon frauduleuse ou illicite?

M. Gregory : Monsieur le président, je suis convaincu que nous pourrions arrêter des gens qui sont déjà venus au pays, des citoyens de pays tiers qui sont venus en visite au Canada, qui y ont commis un crime et qui sont rentrés chez eux. Je suis persuadé que nous allons pouvoir les empêcher de revenir.

Nous sommes également persuadés que si une personne s'est servie d'une identité et qu'elle fait ensuite l'objet d'un contrôle biométrique, elle ne pourra pas rentrer au pays en se servant d'une nouvelle identité. Comme l'a dit la GRC, le système de vérification un à un est très puissant, il est faisable au plan technique et il est déjà appliqué.

Nous sommes d'avis qu'en prenant des empreintes digitales et en les comparant avec des empreintes que nous avons déjà, nous pourrions empêcher des personnes qui ne devraient pas revenir ici de le faire. De plus, en conservant des données précises, on oblige ces personnes à continuer d'utiliser la même identité, même si cela ne les aide pas.

Le président : Vous nous avez beaucoup aidés.

D'abord, nous, les membres du comité, devons comprendre la section qui nous concerne, c'est-à-dire la partie de la loi qui élargit l'utilisation d'une application existante telle que décrite dans la loi et aux fins que nous avons entendues ce matin. Elle en élargit la portée dans cette catégorie et modifie la loi actuelle là où des redondances résulteraient de sa mise en vigueur. Voilà les enjeux principaux dont nous sommes saisis.

D'après votre témoignage, l'aspect biométrique dont il s'agit est l'utilisation des empreintes digitales. Si j'ai bien compris votre exposé, monsieur Gregory, on ne prévoit pas faire plus que cela. Est-ce que j'ai bien compris ces deux choses?

M. Gregory : Nous prenons également une photo numérique du client et nous la conservons. Nous nous en servons pour faire une comparaison visuelle avec la personne qui arrive avec un passeport et une photo, mais nous n'avons pas recours à un algorithme de reconnaissance faciale pour effectuer des correspondances.

Le président : Il n'y a pas d'algorithme facial intégré au système entier de mémoire et de comparaison?

M. Gregory : C'est exact. Nous possédons la photo; nous prenons la photo, nous la conservons, nous nous en servons aux ports d'entrée et nous ne nous en servons plus.

Le président : C'est la même chose qu'une photo dans un passeport, n'est-ce pas?

M. Gregory : C'est exact.

The Chair: You just answered the question by saying that the digitalized fingerprints of applicants for immigration are not maintained and stored in the central database once the file is complete.

Mr. Gregory: Sort of. What I was trying to say, Mr. Chair, is that once one of our previous immigration clients, a third-country national who is here temporarily, once they become a citizen, we will immediately be destroying that biometric record and will no longer be keeping it.

We do retain the fingerprints of our clients for a time, so that during the person's visit in the country that fingerprint will remain on file and for a couple years afterwards before we delete it.

The Chair: So eventually on becoming a citizen and after the checks have been completed in the process used, the digitalized print is deleted from the system. Is that correct?

Mr. Gregory: Yes, sir, Mr. Chair.

The Chair: On the other hand, should there be any criminal activity or any issues dealing with the laws of Canada subsequent to admission into Canada, they would enter under a different category; is that correct?

Mr. Gregory: Sorry, Mr. Chair, I'm not sure I understood the question.

The Chair: Let's suppose the individual is granted admission into Canada and then commits a crime in this country.

Mr. Gregory: Yes. During their temporary visit to the country, if they commit a crime, we would hope that the match would be made and the fingerprint would be used to help identify who they are. That's correct, sir.

The Chair: That would be stored within the system; is that correct?

Mr. Gregory: Yes.

The Chair: Do you have a point of clarification, Senator Lang?

Senator Lang: I want to ask a general question about the information put forward and the privacy protocols put in place. Once you have that information, what is the basic principle behind deleting all this information after a period of time?

Mr. Gregory: The government has not decided to store fingerprints of citizens who have not committed a crime. It is not an immigration matter that is the subject of this legislation.

Mr. Heffernan: Mr. Chair, if I could add some clarity to that, in the context of the immigration fingerprints, my colleagues are absolutely correct in that at a certain purge date, they're automatically removed or at a date set by CIC or on a date they become Canadian citizens. We have a one-day service-level

Le président : Vous avez répondu à la question en disant que les empreintes digitales numériques des candidats à l'immigration ne sont ni conservées ni entreposées dans la base de données centrale une fois que le dossier est complet.

M. Gregory : En quelque sorte. Monsieur le président, ce que j'essayais de dire, c'est qu'une fois qu'un ancien candidat à l'immigration — un citoyen d'un pays tiers qui est ici temporairement — devient citoyen, nous ne conservons plus le dossier biométrique et le détruisons immédiatement.

Nous conservons les empreintes digitales de nos clients pour un certain temps, afin que ses empreintes digitales restent dans le dossier pendant sa visite au pays et pendant les deux années suivantes, avant de les supprimer.

Le président : Donc, une fois qu'on devient citoyen, et une fois que tous les contrôles ont été effectués, l'empreinte numérique est supprimée. Est-ce exact?

M. Gregory : Oui, monsieur le président.

Le président : D'un autre côté, si jamais des activités criminelles sont commises ou il y a violation des lois du Canada après l'entrée au Canada, ces personnes se retrouveraient dans une autre catégorie, n'est-ce pas?

M. Gregory : Je suis désolé, monsieur le président, je ne crois pas avoir compris la question.

Le président : Disons que la personne est admise au Canada et qu'elle commet ensuite un crime au pays.

M. Gregory : Oui. Durant leur visite temporaire au Canada, s'ils commettent un crime, nous espérons trouver une correspondance et pouvoir utiliser l'empreinte digitale pour les identifier. C'est exact, monsieur.

Le président : Ces données seraient conservées dans le système, n'est-ce pas?

Monsieur Gregory : Oui.

Le président : Voulez-vous demander une précision, sénateur Lang?

Le sénateur Lang : Je veux poser une question d'ordre général au sujet des renseignements donnés et des protocoles liés à la protection des renseignements personnels. Une fois que vous disposez de ces renseignements, quels sont les principes de base qui régissent leur suppression après un certain délai?

M. Gregory : Le gouvernement n'a pas décidé de sauvegarder les empreintes digitales des citoyens qui n'ont pas enfreint de lois. Ce n'est pas une question d'immigration qui est assujettie à cette loi.

M. Heffernan : Monsieur le président, j'aimerais ajouter une précision. Dans le contexte des empreintes digitales aux fins d'immigration, mes collègues ont tout à fait raison : passé une certaine date, elles sont automatiquement supprimées. Il peut s'agir d'une date fixée par CIC ou de celle où ils ont obtenu leur

agreement where we will remove them from the system. They're gone, period, non-retrievable ever.

Now they're a Canadian citizen. If they commit a crime thereafter, then the enforcement agency that arrests that individual and charges them will submit the prints. They're now in the criminal database. They're no longer in the immigration, but they're in the criminal database, and they'll remain there given the retention periods and so on that exist.

The Chair: I understood that part going into the question. My question was about the period of time between their admission into the country and becoming a Canadian citizen, should a crime be committed.

Mr. Heffernan: Then they're entered on the criminal database. If they commit a crime then, it is searched against the immigration file. Information is provided to CIC, the fact that it hit, and it is there. That's part of the ongoing security.

The Chair: I understand. Once the fingerprint is taken in a criminal situation, it is then stored.

Mr. Heffernan: In the criminal database.

The Chair: Thank you. That was the question. I wanted to be sure that was covered in that regard. Thank you very much.

Finally, Mr. Heffernan, I think you described the process exceedingly well. If I can try to sum it up quickly, the fingerprint is taken. It is digitalized and transferred by secure system, as you described in detail. It is received and stored and can only be reactivated to a useful comparative tool by the — why am I forgetting the term for the mathematical — algorithm. Of all the people that shouldn't be forgetting that. For a chemist, that's a big term. The algorithm that will transfer it back into an active, useful comparative tool. We have the collection and digitalization, transferred in a secure system, stored digitally, and only resuscitated or brought back to life through the algorithm at a time that it is required through our system.

Mr. Heffernan: Correct. Just to clarify, when you're saying "digitalized," it's encrypted and then decrypted back at our front door. Then it goes through the massive security mechanism inside. When it's decrypted in the first instance, that's when it's a fingerprint again.

The Chair: I was using "digitalized" in the sense of the zeros and the ones.

Mr. Heffernan: Yes, correct.

The Chair: It transfers it into that data.

I think we have covered this reasonably well. You've answered the issues. My final question to you is this: With regard to the section of the act which is 10.02(d), circumstances in which a person is not required to provide certain biometric information,

citoyenneté canadienne. Nous avons un accord de service d'un jour pour la suppression des empreintes de nos banques de données. Elles disparaissent et sont à jamais irrécupérables.

Une fois qu'ils sont citoyens canadiens, s'ils commettent un crime, les forces de l'ordre les arrêtent, portent des accusations contre eux et prennent leurs empreintes digitales. Ils sont désormais fichés. Ils ne sont plus dans le système d'immigration, mais dans la base de données criminelle et ils y resteront selon les périodes de conservation des données idoines.

Le président : Quand j'ai posé ma question, je connaissais déjà cette partie de la réponse. Ma question portait plutôt sur la période entre leur arrivée au pays et le moment où ils deviennent citoyens canadiens en cas de perpétration d'un crime.

M. Heffernan : Alors, les empreintes seront dans la base de données criminelle. S'ils commettent un crime, on fera une recherche dans le dossier d'immigration. L'information est fournie à CIC, s'il y a une correspondance, elle se trouve là. Cela fait partie des mesures de sécurité permanentes.

Le président : Je comprends. Une fois que des empreintes digitales ont été prélevées dans le contexte d'un acte criminel, elles sont sauvegardées.

M. Heffernan : Dans la base de données criminelle.

Le président : Merci. Vous avez répondu à ma question. Je voulais être certain que cet élément était bien pris en compte. Merci beaucoup.

Enfin, monsieur Heffernan, je dois vous dire que vous avez très bien décrit le processus. Je peux le résumer en quelques mots. On prélève l'empreinte digitale. Elle est numérisée et transférée dans un système sécurisé que vous avez décrit en détail. Elle est reçue, sauvegardée et ne peut être réactivée aux fins de comparaison qu'en fonction d'un terme mathématique qui m'échappe — un algorithme. Je devrais bien m'en souvenir, malgré que pour un chimiste, ce soit bien compliqué. L'algorithme fera du fichier un outil de comparaison utile. Il y a donc le prélèvement, la numérisation, le transfert dans une base de données sécurisée, la sauvegarde et la réactivation en fonction d'un algorithme quand le système fait en sorte que ce soit nécessaire.

M. Heffernan : C'est exact. Petite précision : quand vous dites « numérisées », les données sont aussi encodées et décodées quand nous y avons accès. Le fichier passe ensuite par un mécanisme important de sécurité, à l'interne. Quand les données sont décodées dans le premier cas, elles redeviennent une empreinte digitale.

Le président : J'ai employé le terme « numérisées », dans le sens d'encodage en chiffres, des zéros et des uns.

M. Heffernan : C'est bien cela.

Le président : On les convertit en données.

Je pense que nous avons bien traité le sujet. Vous avez répondu aux questions. J'en ai une dernière : au sujet de l'alinéa 10.02(d), les circonstances dans lesquelles une personne n'est pas tenue de fournir certains renseignements biométriques; je présume que la

which is setting up the regulations on this, I assume that the regulations will cover the issue that was raised by the earlier witnesses, and that is that for fingerprints that are not possible to be collected through physical or other difficulty, those issues will be covered in the regulations; is that correct?

Mr. Gregory: Yes, sir. There will be some detail there in terms of people who — it is true that there is a very small percentage of people, elderly people from developing countries in particular, who sometimes have poor-quality fingerprints. When the fingerprints simply cannot be taken, we take it, and there's no information coming from that in terms of a match, so the officers decide and use their discretion to nevertheless accept an application and proceed as such.

The Chair: Right, exactly. My point is that that will be covered in the regulations that will follow the bill.

Mr. Gregory: Yes, sir.

The Chair: On behalf of the committee, I would now like to thank you very much for appearing and helping us to understand this piece of legislation. I will gavel the meeting to a conclusion in a moment, but I want to remind my colleagues at the table that you are to remain for an in camera session in which we will give advice for the writing of a report on what we have heard here.

(The committee continued in camera.)

réglementation couvrira cette question et qu'elle abordera la question soulevée par les témoins précédents, en l'occurrence que, pour des raisons physiques ou autres, il ne puisse pas toujours être possible de prélever des empreintes digitales, c'est bien cela?

M. Gregory : Oui, monsieur. Il y aura certains détails concernant les personnes qui... il est vrai qu'il y a un très faible pourcentage de personnes, essentiellement des personnes âgées en provenance de pays en voie de développement, qui ont parfois des empreintes digitales de piètre qualité. Lorsqu'il est tout simplement impossible de prélever des empreintes digitales, c'est-à-dire que nous les prenons, mais que nous n'arrivons pas à obtenir une concordance, les agents ont recours à leur discrétion et peuvent néanmoins accepter une demande.

Le président : Oui, c'est exact. Ce que je veux dire, c'est que cela sera couvert par le règlement qui suivra le projet de loi.

M. Gregory : Oui, monsieur.

Le président : Au nom du comité, je veux vous remercier d'avoir comparu et de nous avoir aidés à comprendre cette mesure législative. Dans un moment, je vais donner un coup de maillet pour mettre un terme à la réunion, mais je veux rappeler à mes collègues autour de la table qu'ils doivent rester pour une séance à huis clos au cours de laquelle nous donnerons des conseils pour la rédaction d'un rapport sur ce que nous avons entendu.

(La séance se poursuit à huis clos.)

WITNESSES

Wednesday, May 27, 2015

Wellesley Institute:

Steve Barnes, Director of Policy.

PROOF:

Valerie Tarasuk, Principal Investigator, Professor, Nutritional Sciences, University of Toronto.

Citizens for Public Justice:

Joe Gunn, Executive Director.

Thursday, May 28, 2015

BC Healthy Living Alliance:

The Honourable Mary Collins, P.C., Director of the Secretariat.

Exercise is Medicine Canada:

Dr. Jonathon Fowles, Core Faculty.

As an individual:

Nina Teicholz, Investigative Journalist and Author, *The Big Fat Surprise* (by video conference).

Friday, May 29, 2015

Canadian Civil Liberties Association:

Sukanya Pillay, General Counsel and Executive Director (by video conference);

Brenda McPhail, Director, Privacy, Technology and Surveillance Project (by video conference).

Canada Border Services Agency:

Andrew Lawrence, Director, Traveller Transformation, Air Mode Division, Programs Branch.

Citizenship and Immigration Canada:

Chris Gregory, Director, Identity Management and Information Sharing;

Brenna MacNeil, Senior Director, Strategic Policy and Planning Branch;

Bruce Grundison, Executive Director, Strategic Projects Office.

Royal Canadian Mounted Police:

Brendan Heffernan, Director General, Canadian Criminal Real Time Identification Services.

TÉMOINS

Le mercredi 27 mai 2015

Institut Wellesley :

Steve Barnes, directeur des politiques.

PROOF :

Valerie Tarasuk, chercheuse principale, professeure, Département des sciences de la nutrition, Université de Toronto.

Citoyens pour une politique juste :

Joe Gunn, directeur général.

Le jeudi 28 mai 2015

BC Healthy Living Alliance :

L'honorable Mary Collins, C.P., directrice du secrétariat.

L'exercice : un médicament Canada :

Jonathon Fowles, membre du personnel enseignant de base.

À titre personnel :

Nina Teicholz, journaliste d'enquête et auteure, *The Big Fat Surprise* (par vidéoconférence).

Le vendredi 29 mai 2015

Association canadienne des libertés civiles :

Sukanya Pillay, avocate générale et directrice exécutive (par vidéoconférence);

Brenda McPhail, directrice du projet sur la confidentialité, la technologie et la surveillance (par vidéoconférence).

Agence des services frontaliers du Canada :

Andrew Lawrence, directeur, Division de la transformation pour voyageur — mode aérien, Direction générale des programmes.

Citoyenneté et Immigration Canada :

Chris Gregory, directeur, Gestion de l'identité et échange d'information;

Brenna MacNeil, directrice principale, Politique stratégique et planification;

Bruce Grundison, directeur exécutif, Bureau des projets stratégiques.

Gendarmerie royale du Canada :

Brendan Heffernan, directeur général, Services canadiens d'identification criminelle en temps réel.