

Canada - United States  
Inter-Parliamentary Group  
Canadian Section



Groupe interparlementaire  
Canada - États-Unis  
Section canadienne

**RAPPORT**  
**de la**  
**DÉLÉGATION CANADIENNE**  
**du**  
**Groupe interparlementaire Canada-États-Unis**  
**to the**  
**"NATIONAL GOVERNORS ASSOCIATION"**  
**FORUM POUR UNE AMÉRIQUE EN BONNE SANTÉ ET**  
**RÉUNION HIVERNALE**  
**Washington, D.C.**  
**du 25 au 28 février 2006**

Du 25 au 28 février 2006, des membres choisis de la section canadienne du Groupe interparlementaire Canada-États-Unis ont participé à la réunion hivernale de l'Association nationale des gouverneurs à Washington, D.C. Le thème de la réunion était « une Amérique en bonne santé ».

Le sénateur Jerry Grafstein, coprésident du Groupe, a dirigé la délégation, qui comprenait également l'honorable Wayne Easter, C.P., député, et les députés James Bezan, Brian Fitzpatrick et Paul Crête. Dans le cadre du Forum et de la Réunion hivernale, les délégués ont participé à une réception en l'honneur des gouverneurs tenue à l'ambassade du Canada.

# Rapport

## SÉANCE PLÉNIÈRE INAUGURALE

Gouverneur Mike Huckabee, gouverneur de l'Arkansas et président de l'Association nationale des gouverneurs

- la suralimentation, la sous-alimentation et l'usage du tabac influent sur la longévité et la qualité de vie de dizaines de milliers d'Américains;
- deux milles Américains meurent chaque jour en raison de leurs choix culturels et de leurs habitudes de vie;
- les coûts annuels des habitudes de vie malsaines pour l'économie américaine sont de 117 milliards de dollars, dont 10 % sont attribuables à l'obésité;
- on devrait mettre l'accent sur la santé plutôt que sur les soins de santé, et sur la prévention des maladies grâce à des changements culturels et des habitudes de vie;
- la génération actuelle est la première dont la durée de vie devrait être moins longue que celle des parents ou grands-parents.

Gouverneur Tom Vilsack, gouverneur de l'Iowa et membre du Groupe de travail pour une Amérique en santé

- les choix culturels et les habitudes de vie influent sur chaque Américain et chaque élément de la société, et on devrait encourager chacun à faire des choix sensés.

David Katz, professeur agrégé en organisation sanitaire, Yale School of Public Health

- l'obésité a atteint des proportions épidémiques aux États-Unis et il s'agit de la plus importante crise sanitaire du pays; de même, il y a une épidémie de diabète de type 2 chez les enfants;
- on constate de l'obésité chez les adultes, les adolescents et les enfants; de 65 à 80 % des adultes américains ont un excédent de poids ou sont obèses;
- l'obésité laisse augurer le diabète, et le taux de prévalence de la résistance à l'insuline est à la hausse;
- il existe des liens entre le diabète et les maladies du cœur;
- nous vivons aujourd'hui dans un environnement séparé de l'histoire, en ce sens qu'au fil de l'histoire, l'activité était abondante et la nourriture, rare; nous vivons maintenant dans un monde qui ne correspond plus à notre adaptation naturelle;

- le poids, la condition physique et le rendement scolaire des élèves bénéficieraient d'un programme ABC (Activity Bursts in the Classroom); de même, nous pourrions transformer la cafétéria de l'école en salle de classe et promouvoir un « ensemble casse-croûte sain »; il y a aussi l'idée du « programme de détectives de la nutrition », dont on peut consulter les détails à [www.davidkatzmd.com](http://www.davidkatzmd.com).

Joan Benoit Samuelson, médaillée d'or olympique pour le marathon

- 61 % des adultes du Maine ont un excédent de poids ou sont obèses;
- l'activité physique régulière peut réduire le risque que certaines maladies ne se déclarent;
- le conditionnement physique devrait être une activité quotidienne; par conséquent, cela doit être amusant pour qu'on y persévère.

L'honorable Michael Leavitt, secrétaire, U.S. Department of Health and Human Services

- les comportements culturels et les habitudes de vie peuvent évoluer; songeons, par exemple, aux campagnes qui ont donné de bons résultats relativement à l'usage du tabac, à la ceinture de sécurité, au casque protecteur de vélo, etc.
- on peut recourir à tout un éventail de politiques d'intérêt public afin de promouvoir la santé; il faut cependant adapter les outils aux différents groupes visés;
- les coûts liés aux soins de santé représentent 16 % du produit intérieur brut du pays;
- un trop grand nombre d'Américains n'ont pas d'assurance-maladie de base, et ceux qui bénéficient d'une assurance-maladie la paient souvent trop chère;
- soigner la santé devrait consister à garder les gens en santé plutôt qu'à les traiter lorsqu'ils sont malades;
- il y a aux États-Unis une épidémie de maladies chroniques; 75 % de toutes les dépenses consacrées aux soins de santé sont attribuables à des maladies chroniques qui peuvent souvent être prévenues et – si elles n'ont pas été prévenues – gérées;
- la maladie chronique a un coût sur les plans financier et physique;
- les pandémies se produisent avec régularité, mais sans prévisibilité; elles ne peuvent être prévenues, mais leurs effets peuvent être diminués;

- une pandémie sera différente de toute autre situation d'urgence car elle se produira simultanément partout au pays et les gens seront incapables de s'entraider;
- dans les communications au sujet des pandémies, il importe d'informer et non d'enflammer.
- à l'heure actuelle, nous aurions déjà dû avoir une pandémie, pour laquelle nous sommes mal préparés.

## **NOS ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT : MIEUX-ÊTRE DANS LES SALLES DE CLASSE ET LES CAFÉTÉRIAS**

En réponse à la question « Qu'est ce qui fonctionne bien? », les participants ont offert les points de vue suivants :

- nous avons besoin de bons programmes pour le petit déjeuner et le repas du midi;
- il faut changer le type d'aliments et de breuvages qu'on trouve dans les machines distributrices;
- on devrait mettre l'accent sur une nutrition saine et adéquate;
- les élèves doivent être bien nourris pour pouvoir apprendre;
- on devrait encourager les élèves à marcher jusqu'à l'école, même pour une partie du chemin seulement; par exemple, l'autobus scolaire pourrait arrêter à un demi-mille de l'école;
- un programme « Marchez avec le gouverneur » pourrait donner de bons résultats;
- on devrait encourager les programmes de produits agricoles à l'école, c. à d. servir dans les écoles des produits du terroir local;
- on devrait mettre l'accent sur la santé, l'éducation et l'activité physique dans des programmes d'été et après l'école;
- on devrait encourager et soutenir l'activité physique à l'école et dans la salle de classe, peut-être au moyen d'une mesure législative prévoyant 30 minutes d'activités pendant la journée scolaire;
- on devrait adopter des politiques sur le mieux-être à l'école;
- on devrait pouvoir compter sur la participation d'infirmières d'école et d'éducateurs en santé ainsi que du gouverneur – le chef de la direction de l'État;

- on devrait poursuivre à la maison et au sein de la collectivité les mesures mises en branle dans la salle de classe, la cafétéria et l'école;
- on devrait publier les résultats obtenus, en partie parce que cela facilite l'obtention de fonds;
- on devrait évaluer les écoles en fonction de leur compétence en éducation physique et on devrait les encourager à se faire concurrence;
- on devrait récompenser les comportements préventifs et incorporer des incitatifs pour l'évolution continue;
- on devrait offrir des réductions pour les abonnements à des salles d'exercice;
- on devrait donner des prix aux enfants pour différents niveaux d'activité physique.

## **NOTRE MILIEU DE TRAVAIL : MIEUX-ÊTRE DANS LES BUREAUX ET POUR LES EMPLOYÉS**

En réponse à la question de « De quelles mesures êtes-vous le plus fier? », les participants ont proposé les idées suivantes :

- des campagnes antitabac, y compris un numéro d'urgence « cessez de fumer », et un régime de soins médicaux prévoyant le remboursement des timbres de nicotine;
- des conseils et des campagnes de mieux-être en milieu de travail;
- des campagnes de dons de charité;
- des campagnes d'« allègement » axées sur le régime nutritif, l'exercice et la fin de l'obésité;
- des messages d'intérêt public;
- des évaluations des risques pour la santé;
- la promotion d'habitudes de vie saines comme moyen de réduire l'utilisation des médicaments d'ordonnance;
- des laissez-passer pour les salles d'exercice;
- des défis pour les employés sur les sites Web internes des lieux de travail;
- des zones de passage mesurées dans les lieux de travail;

- des t shirts et d'autres récompenses similaires pour les employés qui atteignent leurs objectifs de perte de poids et/ou de conditionnement physique;
- une diminution ou l'élimination de la franchise pour soins de santé dans le cas des employés « en forme »;
- des investissements des employeurs – y compris des modifications des lieux de travail – afin de réduire les coûts des soins de santé, de réduire le temps perdu en raison de maladies, etc.;
- une attention particulière accordée aux changements comportementaux individuels et des équipes;
- une attention particulière accordée à un modèle de soins de santé axé sur le mieux-être plutôt que sur la maladie.

## **NOTRE MILIEU DE VIE : MIEUX-ÊTRE DANS NOS FOYERS ET NOS COLLECTIVITÉS**

En réponse à la question « Quelles sont vos histoires de réussite? », les participants ont mentionné ce qui suit :

- une récompense pour des collectivités actives, y compris les écoles et les lieux de travail;
- des concours au sein des collectivités et entre elles;
- l'établissement de coalitions et de partenariats au sein d'entreprises, d'hôpitaux, d'écoles, de groupes professionnels, etc.;
- la promotion de campagnes de nutrition, de conditionnement physique et de lutte contre l'usage du tabac;
- des sentiers publics de randonnée pédestre et de cyclisme;
- la publication des principaux indicateurs de la santé;
- une assurance-santé à tous les jeunes enfants et prendre des mesures afin de réduire la proportion de la population non assurée;
- l'amélioration des activités d'action sociale par des infirmières de la santé publique;
- promouvoir les sports de compétition comme moyen d'améliorer la condition physique;

- effectuer des évaluations de risques afin de déterminer le niveau de bien-être, et élaborer des régimes de santé et des programmes de mieux-être communautaires;
- élaborer et promouvoir des régimes d'assurance-santé économiques pour les petites entreprises;
- imposer des taxes élevées sur les produits du tabac;
- affecter les sommes provenant du règlement de litiges liés au tabac à des initiatives de prévention et de mieux-être;
- établir des liens entre les agriculteurs et les banques alimentaires;
- légiférer l'assainissement de l'atmosphère intérieure des locaux;
- envoyer des cartes postales – comme rappels de renseignements pertinents – à ceux qui pourraient ne pas prendre soin activement de leur état de santé, comme les chasseurs;
- adopter des mesures législatives sur la santé des enfants, y compris des dispositions touchant les machines distributrices dans les écoles;
- diffuser des messages d'intérêt public;
- promouvoir la notion biblique du corps en tant que temple.

## **SÉANCE PLÉNIÈRE : UNE CULTURE DU MIEUX-ÊTRE**

Lee Scott, président directeur général, Magasins Wal-Mart inc.

- Les États-Unis font face à des défis de taille et nous devons nous montrer plus adroits et novateurs afin de mettre à contribution les forces vives qui existent dans la société;
- employeur le plus important des États-Unis, Wal-Mart se trouve à l'intersection du mode de vie américain;
- un emploi chez Wal-Mart est synonyme de débouchés;
- Wal-Mart crée des emplois;
- la durabilité est bonne pour l'environnement et pour l'entreprise;
- notre mission consiste à hausser le niveau de vie des familles grâce à l'emploi et à la fourniture de biens de qualité raisonnable à un prix raisonnable;

- les régimes de santé Wal-Mart sont abordables et accessibles et offrent les soins nécessaires à un prix raisonnable;
- les patients doivent être de meilleurs consommateurs des soins de santé.

Gouverneur Arnold Schwarzenegger, gouverneur de la Californie et membre du Groupe de travail pour une Amérique en bonne santé

- nous devons commencer par nous assurer que les enfants sont en bonne santé et nous devons établir de bonnes habitudes tôt dans la vie;
- chacun doit mettre l'épaule à la roue en vue d'atteindre cet objectif commun : les enfants, les parents, les enseignants et les autres éducateurs, les professionnels de la santé, les gouvernements, etc.

## **SÉANCE PLÉNIÈRE : DÉFIS ET POSSIBILITÉS OFFERTS PAR LA CRÉATION D'UN RÉSEAU NATIONAL D'INFORMATION SUR LA SANTÉ**

Dr Brian Kelly, directeur exécutif, Health and Life Sciences, Accenture

- nous devons faciliter l'échange de renseignements sur la santé à l'échelle du pays par trois moyens : les dossiers médicaux électroniques, les dossiers médicaux personnels et la biosurveillance;
- nous devons normaliser les données, puis élaborer une architecture technique facilitant le partage des renseignements entre les plates-formes et en leur sein;
- il faut également élaborer un modèle exploitable de gestion et de gouvernance;
- nous devrions pouvoir regrouper des données « dépersonnalisées » à l'échelle des réseaux régionaux de renseignements sur la santé aux fins de la surveillance de la santé publique;
- les défis et possibilités englobent ce qui suit :
  - le renforcement de la confiance;
  - la propriété des données;
  - l'évolution des normes;
  - les exigences différentes sur le plan juridique;
  - la concurrence et le modèle de financement;
  - la complexité.

Ginny Wagner, responsable de projet, NHIN Architecture Prototype, IBM



- il faut un système ou une architecture à l'échelle nationale qui relierait entre eux les intervenants, quels que soient les logiciels, les réseaux, les régions, etc.
- essentiellement, il faut un système qui soit indépendant du matériel et des logiciels et qui assure l'interopérabilité propice à la communication et à l'échange de renseignements de manière exacte, efficace et utile;
- il faut appliquer des solutions englobant la confidentialité et la sécurité aux échanges interopérables de renseignements sur la santé;
- on devrait pouvoir dépersonnaliser et repersonnaliser adéquatement les données à des fins comme la surveillance de la santé publique;
- les défis englobent ce qui suit :
  - un problème complexe dans un environnement complexe ;
  - à l'heure actuelle, les besoins du marché dépassent les contrats financés ;
  - la connectivité du marché à long terme

Dr Robert Cothren, scientifique en chef, Northrop Grumman Health Solutions

- il est important qu'un échange de renseignements sur la santé ait lieu à l'échelle du pays;
- il faut adopter une approche fédérée comportant un ensemble de normes, politiques et accords qui se renforcent mutuellement;
- afin de préserver la propriété et le contrôle des données, les renseignements devraient être stockés dans les entités sources et non dans un organe central;
- au lieu d'établir des identificateurs nationaux des patients, on devrait pouvoir obtenir les caractéristiques démographiques existantes des patients auprès des entités chargées des soins de santé;
- les défis, dont la plupart sont liés à la sociologie plutôt qu'à la technologie, englobent ce qui suit :
  - des relations de confiance qui régissent l'accès aux données;
  - la validation de renseignements contradictoires reçus de diverses sources;
  - le fusionnement de données redondantes;
  - la détermination du moment où le dossier d'un patient peut être considéré comme complet;

- répondre aux questions « qui?, comment? quand? » en ce qui touche les modifications, l'ajout ou la suppression de données ainsi que les restrictions sur l'accès aux données;
- la circulation des nouveaux renseignements sur la santé publique.

## **SÉANCE PLÉNIÈRE DE FERMETURE**

L'honorable William J. Clinton, 42e président des États-Unis

- les États sont les laboratoires de la démocratie;
- la réforme du bien-être social devrait éloigner les gens de la dépendance et les rapprocher de l'indépendance;
- il existe un certain nombre de défis à long terme que les États-Unis doivent relever, y compris ceux liés à l'éducation, à l'environnement et aux soins de santé;
- avec 16 % du produit intérieur brut consacré aux soins de santé, les États-Unis sont le seul pays à consacrer plus de 11 % du PIB à ce secteur, ce qui représente un coût énorme et insoutenable pour l'économie et les gouvernements d'État; la Suisse et le Canada consacrent 11 % de leur produit intérieur brut aux soins de santé;
- un nombre croissant d'Américains n'ont pas d'assurance-maladie;
- 34 % des dépenses de santé sont consacrées à l'administration; le Canada vient au deuxième rang, avec une proportion de 19 %;
- les considérations liées à l'assurance dictent l'utilisation des fonds de santé, ce qui est anormal;
- une grande proportion des dépenses de santé est consacrée aux soins fournis dans les deux derniers mois de la vie;
- la prévention est la meilleure stratégie;
- l'obésité et les problèmes connexes – en particulier le diabète – sont en train de créer une situation alarmante;
- la croissance de la richesse et la stagnation des salaires dans une économie en expansion semblent être liées à l'obésité;
- la composition des aliments est en train de changer pour ce qui est des types de sucres, de gras, etc.;

- nous devons changer notre culture pour consommer moins – et brûler plus – de calories.

Respectueusement soumis,

L'hon. Jerahmiel Grafstein, sénateur  
Coprésident, Section canadienne  
Groupe interparlementaire Canada-États-Unis

## Dépenses de voyage

<b>ASSOCIATION</b>	Groupe interparlementaire Canada-États-Unis
<b>ACTIVITÉ</b>	"National Governors Association", Forum pour une Amérique en bonne et réunion hivernale
<b>DESTINATION</b>	Washington, D.C.
<b>DATES</b>	Du 25 au 28 février 2006
<b>SÉNATEURS</b>	L'honorable Jerahmiel GRAFSTEIN, sénateur
<b>DÉPUTÉS</b>	M. James BEZAN, député, M. Brian FITZPATRICK, député, L'honorable. Wayne EASTER, c.p., député, M. Paul CRÉTE, député
<b>PERSONNEL</b>	M. Serge PELLETIER, Mme June DEWETERING
<b>TRANSPORT</b>	<b>TRANSPORT AÉRIEN 3,708.20 \$</b> <b>TRANSPORT TERRESTRE 719.28 \$</b>
<b>HÉBERGEMENT</b>	<b>\$ 7,805.48</b>
<b>HOSPITALITÉ</b>	<b>\$ Coûts</b>
<b>INDEMNITÉS JOURNALIÈRES</b>	<b>\$ 2,340.72</b>
<b>CADEAUX OFFICIELS</b>	<b>\$ 0</b>
<b>DIVERS</b>	<b>FRAIS D'INSCRIPTION 1,097.82 \$</b> <b>DIVERS 171.00 \$</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 15,842.50</b>