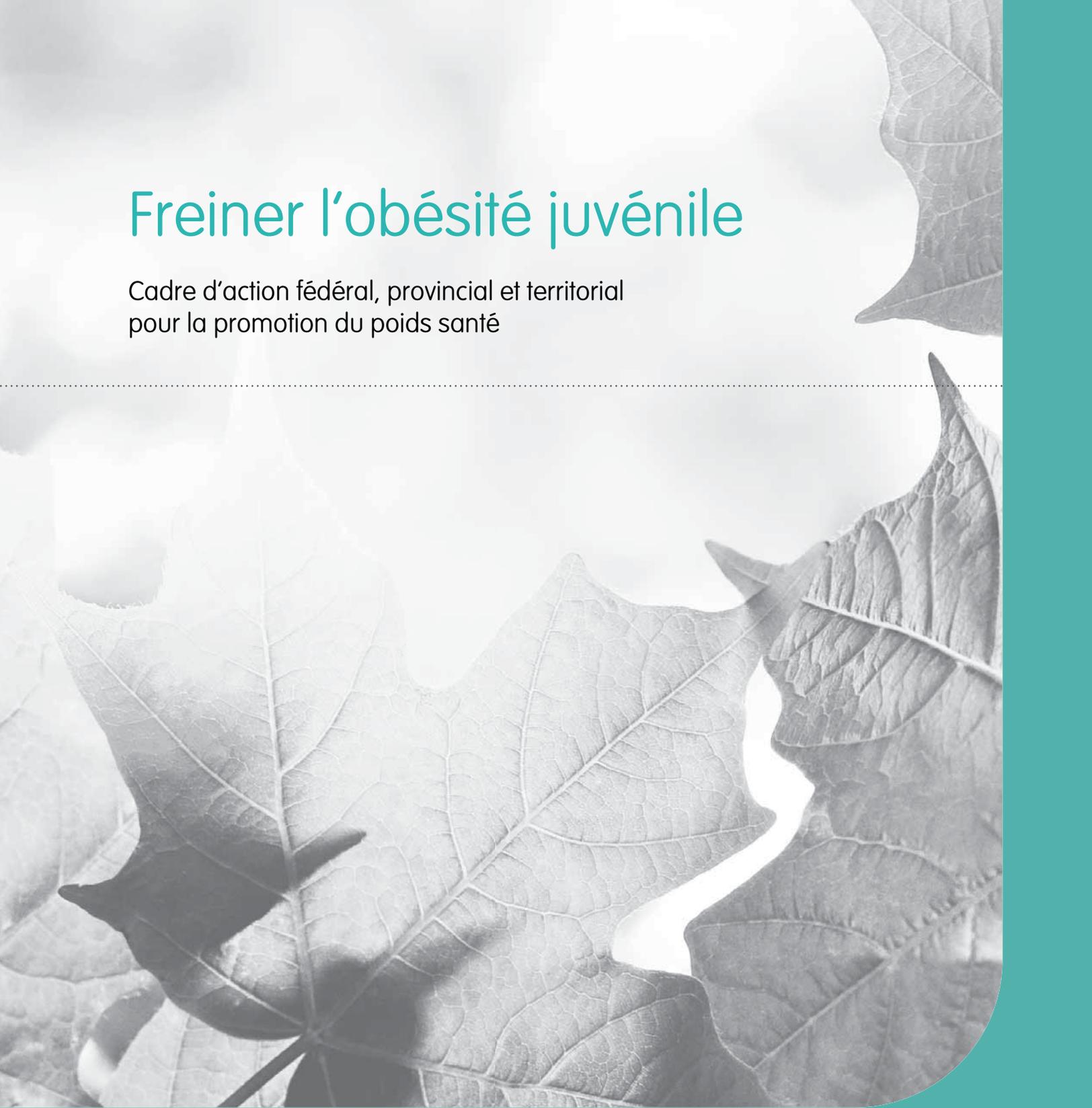


# Freiner l'obésité juvénile

Cadre d'action fédéral, provincial et territorial  
pour la promotion du poids santé

---



Il importe de noter que bien qu'il partage les objectifs généraux du présent Cadre d'action, le Québec n'a pas participé à son élaboration et ne souscrit pas à une stratégie pancanadienne dans ce domaine. En effet, le Québec entend demeurer seul responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre des programmes de promotion des modes de vie sains sur son territoire. Toutefois, le Québec entend poursuivre l'échange de renseignements et d'expertise avec les autres gouvernements au Canada.

---

# Une crise nationale, des mesures nationales

## Le Canada est en proie à une épidémie d'obésité juvénile.

Le surpoids et l'obésité chez les enfants n'ont cessé d'augmenter au Canada au cours des dernières décennies. De 1978-1979 à 2004, la prévalence combinée de surpoids et d'obésité chez les enfants de 2 à 17 ans est passée de 15 % à 26 %. L'augmentation de la prévalence était plus marquée chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans, les taux de surpoids et d'obésité ayant plus que doublé pour ce groupe d'âge, passant de 14 % à 29 %. De plus, les jeunes d'origine autochtone (hors réserve) affichaient un taux combiné de surpoids et d'obésité particulièrement élevé, soit 41 %.

Le surpoids et l'obésité juvéniles ont des répercussions immédiates et à long terme sur la santé. De plus en plus, on diagnostique des problèmes de santé chez les enfants obèses qui auparavant se manifestait presque exclusivement chez les adultes, comme des taux élevés de cholestérol, d'hypertension artérielle, de diabète de type 2, d'apnée du sommeil et de problèmes articulaires. De plus, les enfants qui souffrent de surpoids ou d'obésité au cours de la petite enfance sont beaucoup plus susceptibles de souffrir de surpoids ou d'obésité à l'adolescence et à l'âge adulte, et donc de problèmes de santé connexes.

## Chez les enfants et les jeunes du Canada, plus d'un sur quatre souffre de surpoids ou d'obésité.

Il y aura aussi une hausse des coûts des soins de santé et un risque élevé de perte de productivité dans l'économie canadienne en raison des prévisions d'augmentation du taux d'absentéisme et de maladies liées au poids chez la population active du Canada, de plus en plus vieillissante et obèse.

Bien que, comme la plupart des autres problèmes de santé, le surpoids et l'obésité juvéniles soient un problème de santé critique chez tous les groupes socio-économiques du Canada, le statut socio-économique a une influence indéniable. Par exemple, les jeunes provenant de familles où le plus haut niveau de scolarité est un diplôme d'études secondaires sont plus susceptibles de souffrir de surpoids ou d'obésité que ceux provenant de familles où le niveau de scolarité le plus élevé est un diplôme d'études post-secondaires. À chaque échelon de l'échelle des revenus et de la scolarité, la prévalence des problèmes de santé ou des comportements qui nuisent à la santé diminue. Il s'agit là d'un fait important que l'on ne peut mettre de côté, car les programmes qui ne tiennent pas compte de ces facteurs peuvent, par inadvertance, augmenter les écarts sur le plan du statut ou des comportements liés à la santé.

**Un système complexe de facteurs interreliés** — biologiques, comportementaux, sociaux, psychologiques, technologiques, environnementaux, économiques et culturels — est responsable de l'augmentation des taux de surpoids et d'obésité. On retrouve ces facteurs à tous les niveaux — chez les personnes, les familles ainsi que dans l'ensemble de la société. Les périodes sédentaires passées devant un écran, un accès inégal aux occasions de s'adonner à des activités physiques, les efforts de marketing visant à présenter des aliments et des boissons à teneur élevée en gras, en sucre ou en sodium aux enfants de même que la disponibilité accrue de la nourriture et les portions de plus en plus importantes, sont des exemples de ces facteurs. Ces facteurs systémiques, complexes et interactifs sont en outre compliqués par la diversité des décisions stratégiques prises par divers secteurs, décisions qui influent sur l'obésité juvénile.

Le Canada n'est pas seul. **L'obésité juvénile est une épidémie internationale.** En 2004, le Canada est devenu partie à la *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé* de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Plus tôt ce mois-ci, le *White House Task Force on Childhood Obesity* (Groupe de travail de la Maison-Blanche sur l'obésité juvénile) des États-Unis a publié un rapport à l'intention du président qui s'intitule *Solving the Problem of Childhood Obesity Within a Generation* (résoudre le problème de l'obésité juvénile en l'espace d'une génération). Cela donne au Canada la possibilité de tirer profit des relations existantes (p. ex. avec le Mexique et les États-Unis) afin d'intervenir par rapport au problème urgent de l'obésité d'un point de vue nord-américain.

Nous devons continuer de tirer profit des leçons que les autres parties ont apprises et de songer à de nouvelles façons de travailler ensemble pour trouver et mettre en œuvre des solutions locales et globales d'intervention.

**Afin de s'attaquer efficacement à ce problème, il faut une intervention durable et multisectorielle** qui mobilise le secteur public, le secteur privé, le secteur des professionnels de la santé et le secteur non gouvernemental, et qui comprend un leadership visible et collaboratif des ministres. De nombreuses provinces et de nombreux territoires et secteurs ont déjà déployé des efforts importants dans divers domaines qui touchent l'obésité juvénile (p. ex. en encourageant l'activité physique et les bonnes habitudes alimentaires). Par exemple, les ministres du Sport, de l'Activité physique et des Loisirs ont fixé des objectifs d'activité physique pour les enfants et les jeunes en mai 2008. Ces objectifs ont été adoptés par toutes les administrations à l'exception du Québec. De plus, un énoncé de politique conjoint, *Intersectoral Action on Children and Youth Physical Activity*, a été approuvé par les ministres du Sport, de l'Activité physique et des Loisirs en août 2009 et par les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et des Modes de vie sains en janvier 2010. Il faut maintenant miser sur ces efforts et chercher à déployer d'autres mesures communes et complémentaires.

# Vision

Le Canada est un pays qui crée et maintient des conditions propices aux poids santé afin que les enfants puissent profiter de la meilleure santé possible.

## Stratégies

Les études démontrent que le surpoids et l'obésité pendant l'enfance peuvent être déterminés par plusieurs facteurs importants, y compris les suivants :

- > la disponibilité et le coût abordable des aliments nutritifs;
- > l'accès à une bonne nutrition pour les mères et leur soutien pendant la grossesse;
- > l'offre de milieux de santé adaptés aux bébés;
- > la protection des enfants contre la commercialisation d'aliments et de boissons à teneur élevée en gras, en sucre ou en sodium;
- > les niveaux d'activité physique et d'alimentation saine en milieu scolaire;
- > le repérage rapide des nourrissons et des enfants qui souffrent de surpoids ou d'obésité et le renvoi à un programme efficace de contrôle du poids à l'intention des enfants;
- > des collectivités conçues pour appuyer un mode de vie actif;
- > les niveaux de sensibilisation, de connaissance et de compétence des Canadiens, notamment les parents et les gardiens, quant à l'importance d'une alimentation saine et de l'activité physique;
- > la nécessité pour les enfants et leurs familles de jouir d'une santé mentale positive et d'avoir accès aux services communautaires ou de santé publique.

Par ce Cadre d'action (le Cadre), les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain conviennent de travailler collectivement sur trois stratégies intégrées.

Ces stratégies se fonderont sur les travaux entrepris relativement à la Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains (SPMVS) et à la Déclaration sur la prévention et la promotion, et aideront à modeler les efforts soutenus au cours des dix prochaines années pour freiner l'obésité chez les enfants âgés de moins de 18 ans. Les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain assureront un rôle de leader par l'entremise de leur engagement à se faire collectivement les champions de l'enjeu urgent en matière de santé publique que constitue l'obésité juvénile.

Ce Cadre d'action comprend trois stratégies intégrées :

**I — Faire du surpoids et de l'obésité juvéniles une priorité collective d'intervention** pour les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain, qui se feront les champions de cet enjeu et encourageront les ministères et les autres secteurs de la société canadienne à faire preuve de leadership partagé et à prendre des mesures communes ou complémentaires en ce sens.

**II — Coordonner les efforts** liés aux trois priorités stratégiques essentielles :

- > **Environnements favorables** : s'assurer que les environnements sociaux et physiques où les enfants vivent, apprennent et s'amuse soutiennent davantage l'activité physique et la bonne alimentation;
- > **Mesures précoces** : reconnaître le risque de surpoids et d'obésité chez les enfants et s'y attaquer rapidement;
- > **Aliments nutritifs** : chercher des moyens d'augmenter la disponibilité des aliments nutritifs et l'accès à ces aliments, et de diminuer la commercialisation d'aliments et de boissons à teneur élevée en gras, en sucre ou en sodium visant les enfants.

**III — Mesurer les progrès collectifs et rendre compte des résultats** quant à la réduction du surpoids et de l'obésité juvéniles, tirer des leçons des initiatives qui ont connu du succès et modifier les approches au besoin.

### Stratégie I

**Faire du surpoids et de l'obésité juvéniles une priorité collective d'intervention** pour les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain, qui se feront les champions de cet enjeu et encourageront les ministères et les autres secteurs de la société canadienne à faire preuve de leadership partagé et à prendre des mesures conjointes ou complémentaires en ce sens.

Il faudra faire preuve d'un degré très élevé de leadership au Canada afin de mobiliser tous les secteurs de la société. En raison de l'ampleur du problème de l'obésité juvénile, de ses répercussions profondes et de ses racines dans l'ensemble de la société, un effort collectif est nécessaire :

- > afin de rallier tous les secteurs de la société pour combattre les causes de l'obésité;
- > d'instaurer des environnements qui facilitent les choix santé en matière d'alimentation saine et d'activité physique;
- > de promouvoir les occasions qui permettent aux particuliers, aux familles et aux collectivités de prendre des mesures et d'apporter des comportements positifs, comme l'augmentation de l'activité physique et en amélioration de l'alimentation.

Les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain appuient cet enjeu urgent en matière de santé publique de la façon suivante :

1. en devenant des **catalyseurs actifs et visibles du changement** de sorte à accélérer les mesures prises à ce sujet dans leurs ministères ou organismes respectifs;
2. en se faisant les **champions des mesures gouvernementales globales** auprès de leurs collègues dans les autres ministères ou organismes afin de s'attaquer aux facteurs qui contribuent à l'obésité juvénile hors du mandat de la santé (p. ex. infrastructure et éducation);
3. en agissant comme des **mobilisateurs de l'engagement et du soutien sur le plan social** afin d'inspirer les chefs du secteur public, du secteur privé, des organisations non gouvernementales (ONG) et des collectivités, ainsi que les enfants et les jeunes, ainsi que les responsables de l'élaboration de politiques et les décideurs, en vue de modifier les environnements et les politiques publiques.

À titre de prochaine étape possible de cette Stratégie, les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain solliciteront les jeunes et les dirigeants multisectoriels de tout le pays afin d'aider à concrétiser des plans d'action en vue de promouvoir l'atteinte d'un poids santé chez les enfants.

## Stratégie II

**Coordonner les efforts** liés aux trois priorités stratégiques essentielles :

1. **Environnements favorables** : s'assurer que les environnements sociaux et physiques où les enfants vivent, apprennent et s'amuse soutiennent davantage l'activité physique et la bonne alimentation.
2. **Mesures précoces** : reconnaître le risque de surpoids et d'obésité chez les enfants et s'y attaquer rapidement.
3. **Aliments nutritifs** : Chercher des moyens d'augmenter la disponibilité des aliments nutritifs et l'accès à ces aliments, et de diminuer la commercialisation d'aliments et de boissons à teneur élevée en gras, en sucre ou en sodium visant les enfants ainsi que la disponibilité de tels aliments et l'accès à ceux-ci.

### 2.1 S'assurer que les environnements sociaux et physiques où les enfants vivent, apprennent et s'amuse soutiennent davantage l'activité physique et la bonne alimentation

Les mesures doivent atteindre les enfants au cours des diverses étapes de leur développement, et ce, là où ils vivent, apprennent et s'amuse — soit dans leur famille, à l'école et dans la collectivité. L'alimentation saine et l'activité physique sont importantes afin que les jeunes enfants jouissent d'un développement sain qui réduit les risques d'obésité plus tard dans la vie. Par exemple, l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de la vie au moins peut aider à prévenir la suralimentation et réduire les risques d'obésité au cours de la petite enfance.

La plupart des enfants passent environ la moitié de leur temps éveillé durant la semaine dans un environnement scolaire. Par conséquent, toutes les politiques scolaires qui pourraient contribuer à réduire l'obésité devraient être examinées, y compris les types d'aliments et de boissons servis et vendus dans les écoles, ainsi que les occasions de s'adonner à des activités physiques et d'obtenir une éducation physique de qualité, et la disponibilité de moyens de transport actifs et sécuritaires pour aller à l'école et retourner à la maison. Les parents, les écoles, les organismes communautaires, les municipalités et d'autres intervenants concernés devraient être invités à collaborer pour élaborer des stratégies afin de réduire le nombre d'heures d'inactivité chez les enfants et encourager le jeu et les activités énergiques à l'intérieur et l'extérieur.

L'aménagement communautaire — particulièrement les infrastructures — a également un effet important sur le niveau d'activité physique et l'accès aux aliments nutritifs. Les décisions qui portent sur la planification régionale et la planification urbaine peuvent favoriser ou entraver les objectifs de santé publique. Par conséquent, un leadership collaboratif entre tous les ordres de gouvernement et tous les secteurs, ainsi que des partenariats efficaces à l'échelle de la planification liée à la santé, des administrations municipales et de la planification urbaine, sont nécessaires afin de promouvoir des collectivités actives et sécuritaires.

Pour la plupart des enfants, ce sont les parents qui offrent la première occasion d'établir un environnement social, physique et culturel qui facilite une croissance et un développement sains dans toutes les sphères de la vie d'un enfant, notamment la santé physique et mentale. Par conséquent, la mobilisation et le soutien des familles tôt dans la vie de l'enfant sont également essentiels en vue de régler ce problème.

### 2.2 Reconnaître le risque de surpoids et d'obésité chez les enfants et s'y attaquer rapidement

Il est essentiel de surveiller régulièrement la croissance des nouveau-nés et des enfants pour cerner les risques d'obésité rapidement. Lorsque l'on détermine qu'un enfant est à risque, une gamme d'interventions adaptées à l'âge de l'enfant (p. ex. renforcer l'estime de soi, l'alimentation et l'activité physique) peut offrir aux enfants et à leurs familles une panoplie d'options pour s'attaquer à ce problème important. Les enfants qui sont particulièrement à risque de souffrir d'obésité, ou qui souffrent déjà de surpoids ou d'obésité, nécessitent un soutien ciblé afin de modifier leurs habitudes alimentaires et leurs niveaux d'activité physique, en vue d'atteindre un poids santé. Il est également important d'accroître la sensibilisation, les connaissances et les compétences des parents quant à l'alimentation saine et à l'activité physique afin de régler ce problème de façon efficace.

### 2.3 Façons d'augmenter la disponibilité et l'accessibilité d'aliments nutritifs et de diminuer la commercialisation d'aliments et de boissons à forte teneur en gras, en sucre ou en sodium ainsi que la disponibilité de tels aliments et l'accès à ceux-ci

Un choix santé doit être disponible et facilement identifiable. Certaines collectivités au Canada ont plus de difficulté à adopter des pratiques saines en matière d'alimentation — principalement les collectivités nordiques, rurales ou éloignées qui n'ont pas toujours accès à des aliments nutritifs. Certains déterminants sociaux de la santé, dont le revenu, nuisent à la capacité de certaines familles à faire des choix santé. De plus, les enfants sont particulièrement vulnérables et influençables; ils ont peu de contrôle sur leur environnement. La diminution de leur exposition à la commercialisation d'aliments et de boissons à forte teneur en gras, en sucre ou en sodium est essentielle pour diminuer la consommation de tels produits et pour aider les parents à faire des choix de santé avec leurs enfants et pour eux.

#### Stratégie III

**Mesurer les progrès collectifs** et rendre compte des résultats quant à la réduction du surpoids et de l'obésité juvéniles, tirer des leçons des initiatives qui ont connu du succès et modifier les approches au besoin.

Trois principaux éléments appuieront la mesure du progrès collectif pour la réduction du surpoids et de l'obésité juvéniles au Canada et les rapports à ce sujet. Tout d'abord, il est important de toujours orienter les options stratégiques en fonction de renseignements actuels tirés de la recherche, de la surveillance et d'autres sources, tant au Canada qu'à l'étranger. Ensuite, il faut surveiller les tendances en matière d'excès de poids et d'obésité chez les enfants, y compris les facteurs qui ont une incidence sur le poids (p. ex. quantité d'aliments consommés, niveau d'activité physique et sensibilisation à l'égard des modes de vie sains). Enfin, une surveillance constante avec production de rapports permettra d'évaluer les progrès réalisés et de modifier au besoin l'approche adoptée afin de réaliser les changements de société nécessaires pour diminuer l'obésité chez les enfants.

## Conclusion

Le Canada est en plein cœur d'une épidémie d'obésité juvénile qui aura des conséquences considérables sur la santé de la population canadienne et sur notre système de santé — pour la première fois depuis plus d'un siècle, les enfants d'aujourd'hui pourraient vivre moins longtemps et en moins bonne santé que leurs parents. Le Canada n'est pas seul : l'épidémie d'obésité juvénile constitue une préoccupation internationale. Pour aller de l'avant, il faudra des solutions uniques et novatrices où tous les ordres de gouvernements travaillent ensemble afin de partager les pratiques exemplaires et de diriger la mise en œuvre de politiques et programmes efficaces.

Une alimentation malsaine et le manque d'activité physique — les causes les plus évidentes de l'obésité — semblent des problèmes faciles à résoudre. Mais ces problèmes sont ancrés dans un ensemble complexe de facteurs sociaux, psychologiques, technologiques, environnementaux et économiques à l'œuvre au plan international et national et dans les collectivités. Les secteurs public, privé, sans but lucratif et communautaire, ainsi que les parents, les commissions scolaires et les municipalités — tous ont un rôle à jouer, et leurs efforts collectifs constitueront le fondement d'un virage important au sein de la société pour renverser la tendance en matière d'obésité juvénile. L'intervention du Canada en matière d'obésité juvénile nécessitera l'adoption d'un point de vue global des déterminants sociaux de la santé où la multitude d'intervenants impliqués est reconnue et mobilisée.

Cette perspective se fonde sur les principes désignés dans la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains (SPMVS) et la Déclaration sur la prévention et la promotion. De plus, le présent cadre d'action fait progresser les priorités et les stratégies clés désignées dans la SPMVS en assurant le leadership dans la lutte contre l'épidémie d'obésité juvénile.

Le Cadre met l'accent sur trois principales stratégies visant une collaboration des gouvernements FPT. À titre de prochaine étape, les ministres FPT de la Santé, de la Promotion de la santé et du Mode de vie sain solliciteront les jeunes et les dirigeants multisectoriels de tout le pays afin d'aider à concrétiser des plans d'action visant à favoriser l'atteinte d'un poids santé chez les enfants. Les ministres FPT sont engagés à collaborer ensemble et avec les intervenants afin de se faire les champions de cet enjeu et de chercher des orientations créatives et des suggestions des jeunes d'un bout à l'autre du Canada.