

Aperçu : Mesures de suivi et orientations futures 2011

Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé

L'entente

Dans le cadre des efforts visant à faire avancer la *Stratégie pancanadienne en matière de modes de vie sains*, les ministres fédérale, provinciaux et territoriaux (FPT) responsables de la Santé, de la Promotion de la santé et des Modes de vie sains¹ (ministres de la Santé) ont fait de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, des incapacités et des blessures une priorité. En septembre 2010, les ministres de la Santé ont témoigné de leur engagement à cet égard en approuvant la *Déclaration sur la prévention et la promotion*.

Par ailleurs, les ministres de la Santé ont convenu que la première étape essentielle pour aider les Canadiens à vivre une vie plus longue et plus saine consistait à axer les efforts sur la réduction de l'obésité chez les enfants et la promotion du poids santé, et ont approuvé à cette fin *Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé (Cadre)*.

Le *Cadre* regroupe trois stratégies :

- I) Faire du surpoids et de l'obésité juvéniles une priorité collective d'intervention pour les ministres de la Santé
- II) Coordonner les efforts liés aux trois priorités stratégiques essentielles :

Environnements favorables : S'assurer que les environnements sociaux et physiques où les enfants vivent, jouent et apprennent soutiennent davantage l'activité physique et une saine alimentation;

¹ Veuillez noter que le gouvernement du Québec a choisi de promouvoir de façon indépendante les modes de vie sains sur son territoire. Il approuve toutefois les buts généraux du projet et continuera d'échanger information et expertise avec les autres gouvernements au Canada.

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 forte teneur 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.

Le défi

Le Canada compte en ce moment deux fois plus d'adultes obèses qu'il y a 25 ans. Les taux de surpoids et d'obésité chez les enfants augmentent aussi constamment. À l'heure actuelle au Canada, plus d'un enfant ou jeune sur quatre fait du surpoids ou de l'obésité. Pendant l'enfance, l'obésité peut contribuer à un certain nombre de problèmes de santé et peut aussi mener à l'apparition à long terme d'autres effets négatifs sur la santé. Des problèmes de santé autrefois observés uniquement chez les adultes touchent maintenant aussi les enfants, comme l'hypertension artérielle et le diabète de type 2.

L'obésité chez les enfants est en hausse pour de nombreuses raisons, et s'attaquer à ce problème constitue une tâche complexe. Tous les ordres de gouvernement doivent collaborer et faire preuve de leadership. Le secteur privé, les organisations non gouvernementales et d'autres intervenants doivent aussi participer à l'élaboration des stratégies et à la mise en œuvre des interventions en première ligne.

Facteurs influant sur l'obésité chez les enfants au Canada

- Seulement 49 % des jeunes mangent des fruits et légumes plus de cinq fois par jour.
- Les enfants voient plus de 50 publicités de repas rapides à la télévision chaque mois.
- 9,7 % des ménages ayant des enfants sont en situation d'insécurité alimentaire, car ils ont de la difficulté sur le plan financier à avoir accès à des aliments adéquats.
- 26 % des élèves vont à l'école à pied ou à vélo.
- 70 % des enfants sont sédentaires après l'école.
- 37 % des parents jouent à des jeux actifs avec leurs enfants.

Progrès

Des progrès ont été réalisés depuis l'approbation de la *Déclaration* et du *Cadre* par les ministres de la Santé en septembre 2010, notamment :

- > En février 2011, les ministres FPT responsables du Sport, de l'Activité physique et des Loisirs ont aussi approuvé la *Déclaration* et le *Cadre* et ont accepté de collaborer avec les ministres de la Santé afin de s'attaquer à ce grave problème;
- > Les ministres de la Santé ont tenu un dialogue national au pays (*Notre santé, notre avenir : Dialogue national sur le poids santé*);
- > Des recommandations ont été formulées pour orienter, en 2012 et par la suite, les activités, qui continueront de reposer sur les travaux en cours associés à chaque stratégie du *Cadre*.

Orientations futures : Recommandations

1. Travailler avec les collègues responsables du sport, de l'activité physique, des loisirs et de l'éducation en particulier, ainsi qu'avec d'autres secteurs, afin d'explorer des façons de favoriser davantage l'activité physique et une saine alimentation chez les enfants;
2. Mettre à profit les pratiques fructueuses afin que toutes les administrations puissent créer des environnements favorables et intervenir rapidement;
3. Favoriser la planification multisectorielle d'une saine alimentation et de l'activité physique dans le cadre de l'aménagement communautaire et de l'environnement bâti;
4. Soutenir les mesures visant à améliorer la disponibilité et l'accessibilité des aliments nutritifs dans les collectivités urbaines, rurales, éloignées et nordiques, surtout au sein des populations vulnérables;
5. Appuyer les efforts de collaboration intersectorielle visant à améliorer la disponibilité des aliments nutritifs dans les endroits où les enfants vivent, apprennent et s'amuse, notamment l'élaboration et la mise en œuvre de lignes directrices pour l'approvisionnement et l'achat de la nourriture;
6. Travailler avec les collègues des secteurs de l'éducation, du sport, de l'activité physique et des loisirs afin de cerner les occasions d'améliorer les compétences alimentaires et de créer des environnements favorables, pendant et après l'école;
7. Améliorer la sensibilisation et l'accès aux aliments et boissons nutritifs de façon à ce que les choix santé soient également des choix faciles;
8. Travailler avec l'industrie pour accroître l'efficacité de l'approche visant la réduction volontaire de la commercialisation des aliments et boissons à forte teneur en gras, en sucre ou en sodium auprès des enfants et travailler à la mise en place de lignes directrices communes;
9. Faciliter la mise en œuvre à plus grande échelle des politiques, des lignes directrices et des outils qui visent déjà à favoriser une saine alimentation et à réduire la commercialisation des aliments et boissons à forte teneur en gras, en sucre ou en sodium dans les divers médias et les endroits où les enfants se réunissent;
10. Tous les deux ans, faire publiquement rapport des tendances en matière d'obésité (à l'aide des indicateurs établis) et des progrès accomplis grâce aux mesures prises pour concrétiser le *Cadre*, et fournir aux ministres et sous-ministres des mises à jour sur l'état de la situation par l'entremise du Conseil du Réseau de santé publique.