



COMMENTAIRES DES MILIEUX - L'obésité chez les enfants autochtones

**Melanie Ferris, mère de famille membre des Premières Nations et consultante
autochtone en promotion de la santé à Nexus Santé, Toronto, Canada**

(Publication sur Internet le 12 mai 2010)

Perspective autochtone

Pourquoi l'obésité chez les enfants autochtones est-elle un problème?

Aujourd'hui, le Canada compte plus d'enfants autochtones que jamais souffrant d'obésité ou de surpoids. Bien que l'obésité soit un problème de santé majeur pour tous les Canadiens, la situation est plus criante au sein des populations autochtones où la santé est moins bonne et le statut socioéconomique généralement moins élevé que chez les autres groupes. Il nous est plus difficile qu'aux autres d'avoir accès à des services de santé en raison de multiples facteurs systémiques, dont le fait que nous vivons dans des régions éloignées, que l'assurance-maladie pose problème entre les différents ordres de gouvernement, que nous sommes méfiants envers les établissements médicaux et occidentaux et que les services de santé ne sont pas souvent offerts dans nos langues.

Au Canada, les enfants autochtones sont de plus en plus nombreux et de plus en plus jeunes à développer le diabète de type 2 et les complications qui s'y rattachent. Ce type de diabète ne se décelait auparavant que chez l'adulte. Sa prévalence et sa manifestation plus précoce qu'auparavant sont systématiquement liées à l'excès de poids ou à l'obésité chez les enfants.¹

L'obésité infantile est particulièrement préoccupante chez nous, car notre population est la plus jeune et notre taux de natalité, celui qui augmente le plus rapidement au Canada. De plus, nos collectivités sont nombreuses et se trouvent partout au pays. Quant aux services de santé, ils font souvent partie d'un droit conféré par traité aux Autochtones, mais dans les régions éloignées, ils peuvent se révéler difficiles à coordonner et coûteux. Si nos enfants continuent à souffrir d'obésité et à développer des complications connexes, un lourd fardeau financier pèsera bientôt sur le système de soins de santé du Canada.

De quelle manière les résultats des recherches publiées dans les articles du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE) influent-ils sur mon travail?

Let's Be Healthy Together: Preventing Childhood Obesity in Ontario's Aboriginal Communities est un projet de Nexus Santé, un organisme à but non lucratif qui promeut la santé et le bien-être et élabore des outils et des programmes à l'intention des prestataires de services et de la population de l'Ontario. Les Premières Nations, les Inuits et les Métis ont conjugué leurs efforts pour élaborer la boîte à outils et la trousse de

formation adaptées à leur culture et visant à aider les parents et les communautés à prévenir l'obésité chez les enfants autochtones de 0 à 6 ans.

Les articles sur l'obésité infantile du CEDJE²⁻⁷ confirment la validité de la méthode adoptée par Nexus Santé pour concevoir une boîte à outils pour prévenir l'obésité chez les jeunes enfants adaptée à la culture autochtone. Les conclusions présentées sont les suivantes.

L'importance d'une démarche globale

Les Premières Nations, les Inuits et les Métis au Canada voient généralement la santé comme un tout englobant le bien-être intellectuel, physique, émotif et spirituel. Nous resterons en santé et bien dans notre peau si tous ces éléments sont en équilibre.

Lorsque Nexus Santé a lancé son projet *Let's Be Healthy Together*, nous avons reçu du financement pour nous employer à prévenir l'obésité chez les enfants autochtones de 2 à 6 ans. Nous avons alors décidé d'opter pour une démarche globale, c'est-à-dire de concevoir des outils propres à encourager des familles et des communautés entières à changer en adoptant un style de vie plus sain. Les conclusions des articles publiés par le Centre²⁻⁷ appuient cette démarche de deux manières.

Premièrement, les signes précurseurs de l'obésité et de l'excès de poids peuvent se manifester dès la période prénatale. Les fumeuses souffrant d'un surpoids risquent davantage de donner naissance à des bébés qui pourraient un jour être atteints d'obésité.⁷ L'allaitement exclusif et l'introduction retardée des aliments solides contribuent grandement à prévenir l'obésité chez les jeunes enfants. Il est donc important de les appuyer et de les promouvoir dans toutes les populations.^{2,3,7}

Deuxièmement, même si beaucoup font valoir que les parents sont probablement les intervenants les plus importants dans la prévention de l'obésité chez les jeunes enfants, les articles du Centre arrivent à la conclusion que toutes les couches de la société doivent s'attaquer ensemble au problème.²⁻⁷ Les gouvernements, les organismes caritatifs, les écoles et les communautés doivent tous appuyer les stratégies et les programmes élaborés à cet égard.^{4,6}

L'obésité n'est pas génétique

Les chercheurs qui se penchent sur l'obésité infantile arrivent en général à la conclusion que ce n'est habituellement pas un problème génétique. Dans certains cas, les gènes jouent effectivement un rôle, mais l'obésité est la plupart du temps le résultat d'un déséquilibre entre l'apport énergétique et la dépense énergétique.^{3,6} Par exemple, il est probable que les enfants obèses mangent trop d'aliments à forte teneur en calories ou prennent de trop grosses portions et passent trop de temps devant la télévision. Partout sur la planète, l'accroissement du taux d'obésité reflète le changement de style de vie survenu au cours des 20 dernières années.

Les Autochtones qui collaborent au projet *Let's Be Healthy Together* savent bien que nos gènes ne sont pas la raison de la crise d'obésité qui afflige nos populations. Nous avons

toujours été un peuple attaché à la nature et nos problèmes de santé sont attribuables au fait que nous nous sommes éloignés de notre style de vie traditionnel et actif. En tant que communauté, nous sommes aux prises avec des problèmes complexes et profondément enracinés de pauvreté, d'isolement géographique, d'insécurité alimentaire et d'accès inéquitable à l'éducation ainsi qu'avec d'autres difficultés qui mettent en jeu notre santé.

L'obésité ne touche pas seulement le corps d'un enfant

Bien que l'obésité ait de graves répercussions sur le corps d'un enfant, son incidence n'est pas seulement physique. Cette constatation confirme la conception autochtone de la santé comme un tout englobant toutes les facettes du bien-être de la personne. Les articles du CEDJE montrent que les enfants qui deviennent obèses souffrent sur bien des plans, dont la vie en société et la santé mentale.³⁻⁵

L'obésité est difficile à traiter

Les articles²⁻⁷ montrent que l'obésité est toujours difficile à traiter. Il n'existe pas de solution miracle, de pilule ou de façon rapide de régler le problème.^{2,6}

« Personne ne naît obèse », écrit le D^r Martin Wabitsch dans son article intitulé *Prévenir l'obésité chez les jeunes enfants*,⁶ soulignant ainsi l'importance et l'efficacité de la prévention de l'obésité dès la petite enfance. En fait, la plupart des chercheurs affirment que la prévention doit commencer avec les parents, avant même la naissance du bébé.

Les lacunes de la recherche, de la pratique et des politiques

Les articles du CEDJE²⁻⁷ montrent clairement que la prévention de l'obésité infantile doit commencer tôt. L'information qui s'y trouve est totalement pertinente et applicable aux populations autochtones, mais les personnes qui travaillent avec les Autochtones doivent aussi reconnaître les multiples lacunes de la recherche, de la pratique et des politiques liées à nos populations. Au Canada, il nous manque ce qui suit.

- *Des statistiques sur la santé des Premières Nations, des Métis et des Inuits.* Plus précisément, nous ne savons pas où vivent les membres de ces communautés et nous ignorons leur état de santé et les services de santé auxquels ils ont accès. L'absence de statistiques à ce sujet donne lieu à une insuffisance chronique de fonds pour nos programmes de santé.

Deux raisons communes expliquent cette situation : les Autochtones déménagent fréquemment et ne veulent pas s'identifier comme Autochtones, ce dernier élément contribuant à la difficulté d'obtenir du financement pour des activités et des programmes axés sur la prévention.

- *La participation du secteur bénévole chez les Premières Nations vivant sur les réserves et le manque d'accès à des programmes de guérison holistiques favorables à la famille.*

Dans son article, le D^r Wabitsch explique que les parents jouent un rôle important dans l'obésité ou l'excès de poids éventuel de leurs enfants⁶. Les articles du CEDJE

expliquent également que les parents doivent donner l'exemple en ce qui concerne la nutrition et l'activité physique.²⁻⁷ Or, pendant plusieurs générations, les Autochtones ont été retirés de leur famille et de leur communauté et placés dans des écoles où ils n'ont reçu que peu d'appui ou de surveillance parentale. Beaucoup aussi ont été adoptés par des familles non autochtones pendant la vague d'adoptions massives des années 1960 et un grand nombre sont encore aujourd'hui élevés par des familles d'accueil non autochtones. Ce traumatisme profondément enraciné les a marqués à vie et explique pourquoi nous sommes nombreux à ne pas avoir eu de modèles de rôle parentaux ni même familiaux en ce qui concerne la saine alimentation ou l'activité physique, à avoir « perdu » nos traditions et à ne plus savoir plus comment pratiquer des activités physiques qui nous étaient toutes naturelles, comme allumer un feu, cultiver notre jardin, chasser le gibier ou cueillir des plantes et des baies sauvages.

Beaucoup de prestataires de services souhaitent sensibiliser et appuyer les parents autochtones pour qu'ils donnent à leurs enfants des repas santé et leur fassent faire des activités physiques, mais il est difficile pour les parents de bien s'occuper de leurs enfants s'ils n'ont pas encore reçu les soins thérapeutiques dont ils ont besoin. Certains organismes bénévoles pourraient contribuer à la prestation de programmes à cet égard. Toutefois, le D^r Blackstock montre que le secteur bénévole n'oeuvre pas dans les réserves en raison du financement gouvernemental inéquitable. Les organismes caritatifs devraient pouvoir être plus nombreux à travailler dans les réserves afin d'offrir des services de guérison aux familles.

- *Des solutions axées sur les communautés*, développées et appliquées par et pour les Autochtones.

Nombre de nos programmes de soins et de nos services de santé actuels n'ont pas été conçus par des Autochtones. Cette situation doit changer.

Un programme canadien populaire à l'intention des enfants autochtones est le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, qui aide les enfants autochtones à se préparer à entrer à l'école tout en leur offrant un enseignement dans un milieu adapté à leur culture. Ce programme comporte six volets, dont la nutrition. La culture est une autre de ses composantes, mais aucun lien n'est clairement établi entre elle, la nutrition et l'activité physique. Toute personne qui connaît bien la culture autochtone affirmera que l'activité physique, l'alimentation et la culture sont inextricablement associées. Ce lien doit être fait dans les activités quotidiennes des enfants autochtones d'âge préscolaire.

Les Autochtones ont habituellement droit à un méli-mélo de programmes (parfois mal coordonnés) financés par de multiples niveaux de gouvernement. Les Autochtones peuvent contribuer à trouver des solutions pour la prestation de services intégrés et efficaces à leurs communautés, pourvu qu'ils soient écoutés.

Comment pouvons-nous combler les lacunes?

« Nos populations détiennent les réponses », a affirmé la professeure mohawk Diane Longboat lorsque je l'ai interviewée pour notre projet *Let's Be Healthy Together*. Son message correspond à celui de beaucoup d'autres Autochtones qui ont dit à Nexus Santé : « Nous savons ce dont nous avons besoin pour être en santé. »

Les remèdes au problème de l'obésité infantile chez les Autochtones doivent être conçus, contrôlés et dirigés par les Autochtones eux-mêmes. Trop souvent, des décideurs politiques des gouvernements arrivent dans nos communautés pour appliquer une solution rapide miracle. Ils tentent de concevoir ou de financer des programmes qui conviennent à leur propre vision (parfois étroite) de la santé.

Lorsque les dirigeants gouvernementaux songent à favoriser la santé des enfants autochtones, ils doivent avoir une vue d'ensemble. Les enfants autochtones ont besoin de fournisseurs de soins de santé autochtones. Pour ce faire, le financement de l'enseignement postsecondaire doit être accru. Pour un Indien inscrit ou un Inuit, la possibilité de poursuivre des études postsecondaires est un droit conféré par traité. Toutefois, la plupart des conseils de bande et des organismes de financement doivent refuser des candidats parce qu'ils ne reçoivent pas suffisamment de soutien de la part du gouvernement fédéral. Lorsque les Autochtones auront accès aux études postsecondaires au même titre que les autres Canadiens, nos communautés pourront recevoir des soins de santé d'Autochtones qualifiés qui sauront comment les servir.

Jusqu'à présent, aucune recherche nationale exhaustive n'a été menée dans les communautés sur la prévention de l'obésité chez les enfants autochtones. Le projet *Let's Be Healthy Together* constitue une des premières boîtes à outils et initiatives de formation globales visant à se servir de la culture pour aider les enfants à être en santé.

**

Nexus Santé remercie la Fondation Trillium de l'Ontario pour son financement, qui lui a permis de concevoir et de réaliser le projet Let's Be Healthy Together.

RÉFÉRENCES

1. Ho L, Gittelsohn J, Sharma S, Cao X, Treuth M, Rimal R, Ford E, Harris S. Food-related Behavior, Physical Activity, and Dietary Intake in First Nations-A Population At High Risk for Diabetes. *Ethnicity and Health* 2008;13(4):335-349.
2. Ventura AK, Savage JS, May AL, Birch LL. Prédicteurs comportementaux, familiaux et psychologiques précoces de la surcharge pondérale et de l'obésité. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-11. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Ventura-Savage-May-BirchFRxp.pdf>. Page consultée le 11 mai 2010.
3. Chaput-Tremblay. Obésité pendant la petite enfance et impact sur le développement de l'enfant. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-4. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Chaput-TremblayFRxp.pdf>. Page consultée le le 11 mai 2010.
4. Fisher JO, Hodges EA. Déterminants et conséquences de l'obésité infantile : commentaires sur Chaput et Tremblay, et sur Ventura, Savage, May et Birch. Ed. rev. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-8. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/Fisher-HodgesFRxp.pdf>. Page consultée le 11 mai 2010.
5. Reilly JJ. Prévention précoce de l'obésité. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/ReillyFRxp1-Obesite.pdf>. Page consultée le 14 janvier 2011.
6. Wabitsch M. Prévenir l'obésité chez les jeunes enfants. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-13. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/WabitschFRxp.pdf>. Page consultée le 11 mai 2010.
7. VanVrancken-Tompkins CL, Sothorn MS. Prévention de l'obésité chez les enfants de la naissance à cinq ans. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/VanVrancken-Tompkins-SothornFRxp.pdf>. Page consultée le 11 mai 2010.
8. Irvine K. Crisis Response in First Nations Child and Family Services. Blackstock C, ed. Ottawa, ON: The First Nations Child and Family Caring Society; 2004.

Pour citer ce document :

Ferris M. Commentaires des milieux - L'obésité chez les enfants autochtones. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2010:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/FerrisFRps.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2010

Ce « Commentaires des milieux » est financé par le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE) et le Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants (RSC-DJE).



RÉSEAU STRATÉGIQUE
DE CONNAISSANCES
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

jeunes enfants