

## Une coopération trilatérale pour prévenir l'obésité de l'enfant\*

Francisco Becerra-Posada,<sup>1</sup>  
Anselm Hennis<sup>1</sup>  
et Chessa Lutter<sup>1</sup>

La prévalence de l'obésité de l'enfant continue à augmenter au Mexique et aux États-Unis. Chez les enfants mexicains âgés de 5 à 11 ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité est passée de 28,2 % en 1999 à 36,9 % en 2012 (1). Aux États-Unis, 34,2 % des enfants âgés de 6 à 11 ans souffrent de surpoids ou d'obésité et le pourcentage de ceux qui sont obèses est passé de 7 % en 1980 à presque 18 % en 2012 (2). Cependant, au Canada, les taux de surpoids et d'obésité chez les enfants âgés de 3 à 19 ans ont légèrement diminué en passant de 30,7 % en 2004 à 28,7 % en 2013, la prévalence de l'obésité proprement dite restant stable à 13 % (3).

En réponse à cette épidémie alarmante d'obésité chez les enfants et les adolescents dans la Région, les pays des Amériques ont franchi une étape essentielle en ratifiant unanimement le Plan d'action sur 5 ans pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents (4) au cours du 53<sup>e</sup> Conseil Directeur de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS). Ce plan reconnaît que le surpoids et l'obésité sont les résultats directs d'apports élevés en aliments transformés et ultra-transformés à forte teneur énergétique et pauvres en nutriments – riches en sucre, graisses et sel – venant s'ajouter à une consommation systématique de boissons sucrées et à un manque d'activité physique. Il reconnaît également qu'il est nécessaire pour faire face à cette épidémie de changer d'objectif, en délaissant la modification des comportements individuels pour lutter contre les environnements obésogènes. Un exemple de cette stratégie est la taxe d'accise sur les boissons sucrées, qui est entré en effet au Mexique en 2014 et a entraîné une diminution des ventes de 6 % lors de sa première année d'application (5).

Compte tenu de la prévalence élevée de l'obésité chez les enfants et les adolescents au Canada, aux États-Unis et au Mexique, l'initiative récente de collaboration trilatérale pour améliorer les taux d'activité physique et réduire les comportements sédentaires est particulièrement bienvenue (6). En 2012, seul un quart des jeunes de 12 à 15 ans vivant aux États-Unis indiquaient faire 60 minutes ou plus par jour d'activité physique modérée à soutenue (7). Il a été observé que, parmi les enfants canadiens âgés de 5 à 17 ans, seuls 13 % des garçons et 6 % des filles atteignaient cette durée d'exercice (8). Pourtant, une activité physique régulière contribue à prévenir le surpoids et l'obésité chez les enfants, favorise leur bonne condition physique et améliore certains aspects de leur rendement scolaire (9).

Cette initiative trilatérale cherche à combattre l'obésité de l'enfant en s'appuyant sur des réseaux nationaux et des plans d'action. Elle suggère en particulier de favoriser l'activité physique entre générations en encourageant les familles à faire des activités ensemble, ainsi qu'en favorisant les échanges sur des aspects importants de cette question. Le résultat attendu à court terme est le développement de solides programmes d'activité physique en famille. Un résultat à plus long terme est de démontrer le succès d'une coopération nord-américaine pour combattre l'obésité de l'enfant. Pour ce qui est des étapes à venir, il existe des possibilités de partage d'expertise et d'expériences sur la manière d'intégrer des données factuelles récentes aux systèmes de surveillance. En matière de surveillance, cela pourrait être, par exemple, de tirer parti de sources non traditionnelles d'informations comme les médias sociaux et les autres plateformes utilisées par les enfants et les jeunes.

Le suivi et l'évaluation de cette initiative quant aux modifications de niveaux d'activité physiques chez les enfants seront essentiels à une meilleure compréhension des forces et des limites de telles approches. Il sera également important de partager les enseignements retirés de cette initiative pour motiver d'autres collaborations semblables entre les pays partageant l'objectif de réduction de l'obésité chez les enfants. Dans le cadre de ses efforts pour aider les États Membres à combattre

\* La traduction officielle en français de l'article a été effectuée par L'Organisation Panaméricaine de la Santé. En cas de divergence entre le texte français et le texte anglais, le texte dans sa langue originale fait foi.

<sup>1</sup> Organisation Panaméricaine de la Santé, Washington, D.C., États-Unis d'Amérique.

l'obésité chez les enfants, l'OPS continuera de travailler étroitement avec les pays pour promouvoir l'activité physique et une alimentation saine par des initiatives de promotion de la santé, ainsi que par des politiques réglementaires et fiscales appropriées.

## RÉFÉRENCES

1. Barquera S, Campos I, Rivera JA. Mexico attempts to tackle obesity: the process, results, push backs and future challenges. *Obesity Reviews*. 2013;14 (Suppl. 2):69–78.
2. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *JAMA*. 2014;311(8):806–81.
3. Rodd C, Sharma AK. Recent trends in the prevalence of overweight and obesity among Canadian children. *JAMC*. 9 mai 2016; [index. élect. avant publication].
4. Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé. Plan d'Action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents, 2014. Disponible sur: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28298/CD53-9-f.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Consulté le 10 août 2016.
5. Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, Ng SW. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: an observational study. *BMJ*. 2016;352:h6704.
6. Rabadan-Diehl C, Safdie M, Rodin R; Trilateral Working Group on Childhood Obesity. Canada-US-Mexico Trilateral Cooperation on Childhood Obesity Initiative. *Rev Panam Salud Publica*. 2016;40(2): 80–84.
7. Fakhouri THI, Hughes JP, Burt VL, Song M, Fulton JE, Ogden CL. Physical activity in U.S. Youth aged 12-15 years, 2012. *NCHS Data Brief No 141*. January 2014.
8. Statistique Canada. Activité physique directement mesurée chez les enfants et les jeunes, 2012 et 2013. Disponible sur: <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2015001/article/14136-fra-htm> Consulté le 29 juillet 2016.
9. McIsaac JL, Kirk SF, Kuhle S. The Association between Health Behaviours and Academic Performance in Canadian Elementary School Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(11):14857–71.