



ENQUÊTE RÉGIONALE SUR LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC - 2008

Chapitre 7 Alimentation et activité physique



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR

Rédacteurs de la CSSSPNQL (Chapitres rédigés)

Hélène Bagirishya (Services à la petite enfance / Accès aux soins de santé et satisfaction des services)

Marie-Noëlle Caron (Alcool, drogues et jeux de hasard)

Mathieu-Olivier Côté (Logement / Migration)

Cheick Bamba Dieye Gueye (Blessures non-intentionnelles / Soins de santé préventifs)

Émilie Grantham (Caractéristiques sociodémographiques / Alimentation et activité physique)

Zineb Laghdir (Tabagisme / Santé sexuelle)

Patricia Montambault (Bien-être personnel / Bien-être communautaire)

Marie-Claude Raymond (Soins dentaires / Soins et services à domicile)

Rédacteurs externes (Chapitres rédigés)

Yvonne Boyer, Kurtis Boyer, Erin Fletcher (Pensionnats indiens)

Bernard Roy (État de santé / Diabète)

Comité de révision des chapitres de l'ERS

Mathieu-Olivier Côté, CSSSPNQL

Nancy Gros-Louis McHugh, CSSSPNQL

André Simpson, INSPQ

Comité consultatif

Alex Sonny Diabo, Communauté de Kahnawake

Mathieu Joffre Lainé, RCAAQ

Peggy Mayo, Communauté de Kahnawake

Arden McBride, Communauté de Timiskaming

Jowan Philippe, Communauté de Mashteuiatsh

Serge Rock, Réseau Jeunesse des Premières Nations - APNQL

Sonia Young, Communauté de Wolf Lake

Graphisme et mise en page

Chantal Cleary et Patricia Mathias

Remerciements

Nous remercions les personnes qui ont permis de dresser ce portrait de l'état de santé des Premières Nations du Québec, particulièrement tous les répondants des communautés Premières Nations participantes. Nous remercions également toutes les personnes qui ont participé à chacune des étapes de l'enquête et à leur réalisation.

Document également disponible en anglais sous le titre *Quebec First Nations Regional Health Survey – 2008 - Food and physical activity*.

L'emploi du masculin dans ce document vise uniquement à alléger le texte, et ce, sans préjudice envers les femmes.

ISBN : 978-1-926553-57-3

© CSSSPNQL (Février 2013)

NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Historique

L'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (ERS) est l'enquête pionnière en matière de recherche par et pour les Premières Nations. Réalisée intégralement par les Premières Nations, elle est un modèle d'innovation en ce qui a trait à l'implication des communautés dans le processus, l'éthique et l'adaptation culturelle de la recherche.

L'ERS est la première recherche entièrement réalisée dans le respect des principes de propriété, contrôle, accès et possession (PCAP). Ces principes visent à assurer une implication intégrale des communautés des Premières Nations dans toutes les étapes de la recherche.

La gouvernance et la coordination de l'ERS sont assurées par le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN) au plan national, et par la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) au Québec.

Cette deuxième vague de l'ERS a été précédée par celle de 2002 (première vague), ainsi que par un projet pilote (1997). Depuis maintenant 15 ans, les données de l'ERS contribuent à supporter les décideurs et les intervenants tout en contribuant à étoffer les connaissances sur la situation socio sanitaire des Premières Nations. Nous prévoyons réaliser encore deux phases subséquentes à celle-ci, soit la phase 3 en 2013 et la phase 4 en 2016.

1997	2002	2008	2013	2016
Projet pilote de l'ERS Complété	Phase 1 de l'ERS Complétée	Phase 2 de l'ERS Complétée	Phase 3 de l'ERS	Phase 4 de l'ERS

Questionnaire

Trois questionnaires distincts ont été créés pour trois groupes d'âge différents (enfants, adolescents, adultes). Ces questionnaires étaient administrés en personne par 63 intervieweurs des Premières Nations formés à cette fin. Afin de prévenir les risques d'erreur, la saisie des informations était réalisée par les intervieweurs lors de l'entrevue à l'aide d'ordinateurs portables. Dans le cas des enfants de moins de 12 ans, le questionnaire était administré au parent ou au tuteur. Le tableau suivant résume les thématiques abordées selon le groupe d'âge.

Thématiques abordées dans les questionnaires de l'ERS 2008

Thématiques	Enfants	Adolescents	Adultes
	0 – 11 ans	12 – 17 ans	18 ans et plus
Vaccination	✓		
Garderie	✓		✓
Caractéristiques démographiques	✓	✓	✓
Caractéristiques du ménage	✓	✓	✓
Éducation	✓	✓	✓
Langue et culture	✓	✓	✓
Maladies chroniques	✓	✓	✓
Blessures	✓	✓	✓
Soins dentaires	✓	✓	✓
Diabète	✓	✓	✓
Activité physique	✓	✓	✓
Nutrition et aliments traditionnels	✓	✓	✓
Pensionnats	✓	✓	✓
Santé mentale		✓	✓
Bien-être communautaire		✓	✓
Tabagisme		✓	✓
Alcool et drogues		✓	✓
Santé sexuelle		✓	✓
Accès aux soins de santé		✓	✓
Médecine traditionnelle		✓	✓
Soins de santé préventifs			✓
Logement			✓
Aidants naturels			✓
Dépression			✓
Migration			✓
Emploi et revenu			✓
Jeux de hasard			✓
Sécurité alimentaire			✓
Soins à domicile et limitations			✓
Violence			✓
Indice de l'état de santé			✓

Un total de 2691 entrevues individuelles ont été réalisées (87,3 % de l'échantillon prévu initialement).

0-11 ans : 727 répondants (94,4 % de l'échantillon prévu initialement).

12-17 ans : 600 répondants (77,9 % de l'échantillon prévu initialement).

18 ans et plus : 1364 répondants (88,6 % de l'échantillon prévu initialement).

Période de collecte de données

La collecte de données s'est déroulée de septembre 2008 à février 2010 dans les 21 communautés sélectionnées dans la région du Québec.

Échantillonnage

L'ERS a été réalisée à l'aide d'un échantillon stratifié à deux degrés.

Premier degré : Classification des communautés de chaque nation selon leur taille dans l'une des trois strates suivantes : petite (entre 75 et 299 habitants); moyenne (entre 300 et 1499 habitants); grande (1500 habitants et plus). Les communautés devaient compter plus de 75 habitants pour être retenues. Une sélection aléatoire des communautés a ensuite été réalisée dans chacune des strates. Dans le but d'augmenter la puissance statistique, les communautés de grandes tailles ont toutes été invitées à participer à l'ERS. Dans l'éventualité où pour une nation, une strate ne comptait qu'une seule communauté, cette dernière était automatiquement invitée à participer à l'enquête.

Deuxième degré : Répartition de la population des communautés sélectionnées selon huit strates établies en fonction de l'âge et du sexe :

Strate 1 : 0-11 ans/masculin.

Strate 2 : 0-11 ans/féminin.

Strate 3 : 12-17 ans/masculin.

Strate 4 : 12-17 ans/féminin.

Strate 5 : 18-54 ans/masculin.

Strate 6 : 18-54 ans/féminin.

Strate 7 : 55 ans+/masculin.

Strate 8 : 55 ans+/féminin.

Sélection aléatoire des individus dans chacune des strates. Cette sélection est réalisée à l'aide de la liste de bande de chacune des communautés participantes.

Le nombre de répondants dans l'échantillon était suffisant pour permettre de vérifier la signification statistique des résultats observés. Comme on peut le lire dans les chapitres de l'enquête, pour la plus grande part des résultats observés, on peut généraliser le résultat observé dans l'échantillon à l'ensemble de la population avec un risque d'erreur inférieur à 5 %, ou selon le cas, inférieur à 1%.

Communautés participantes à l'ERS 2008

Nation (8)	Taille	Communauté (21)	Échantillon	Population	% de la pop. interrogée
Abénakis	Moyenne	Odanak	50	309	16,2 %
Algonquins	Grande	Kitigan Zibi	122	1535	7,9 %
	Moyenne	Lac Simon	174	1403	12,4 %
		Pikogan	95	567	16,8 %
		Timiskaming	86	604	14,2 %
	Petite	Eagle Village	55	261	21,1 %
Atikamekw	Grande	Manawan	167	2122	7,9 %
		Opitciwan	183	2117	8,6 %
	Moyenne	Wemotaci	118	1307	9,0 %
Hurons-Wendat	Moyenne	Wendake	111	1332	8,3 %
Innus	Grande	Betsiamites	252	2848	8,8 %
		Mashteuiatsh	183	2022	9,1 %
		Uashat Mak Mani-Utenam	246	3080	8,0 %
	Moyenne	Matimekush-Lac John	87	729	11,9 %
		Natashquan	128	916	14,0 %
		Pakua Shipi	50	314	15,9 %
		Unamen Shipu	96	1016	9,4 %
	Petite	Essipit	38	177	21,5 %
Mi'gmaq	Grande	Listuguj	220	2000	11,0 %
	Moyenne	Gesgapegiag	72	608	11,8 %
Mohawks	Moyenne	Kanesatake	94	1328	7,1 %
Naskapis	Moyenne	Kawawachikamach	64	614	10,4 %
Total			2691	27209	9,9 %

Pondération

Toutes les données exposées dans l'ERS ont été pondérées afin d'illustrer une estimation de la population totale des Premières Nations du Québec vivant dans les communautés.

Limite de représentativité de la nation Mohawk

Bien que la nation Mohawk au Québec soit composée de Kahnawake, Kanesatake et une portion d'Akwesasne, la seule communauté à avoir participé à l'ERS est Kanesatake. D'une part, la communauté d'Akwesasne a été exclue du plan d'échantillonnage de la région du Québec car la majorité de ses habitants vivent du côté ontarien de la frontière provinciale. D'autre part, la communauté de Kahnawake, où habite la majorité des Mohawks du Québec, a préféré ne pas participer à l'ERS. Pour ces raisons, il est impossible de produire des estimations qui puissent être appliqués à l'ensemble de la nation Mohawk au Québec.

Zone géographique

Certaines des données de l'ERS sont présentées selon la zone géographique. Cette dernière fait référence au degré d'isolement des communautés des répondants. Cette mesure de l'isolement géographique est basée sur un système de zones élaboré par Affaire autochtones et développement du Nord Canada (AADNC).

Zone 1 : La communauté est située à moins de 50 km d'un centre de service relié par une route d'accès ouverte à l'année longue.

Zone 2 : La communauté est située entre 50 et 350 km d'un centre de service relié par une route d'accès ouverte à l'année longue.

Zone 3 : La communauté est située à plus de 350 km d'un centre de service relié par une route d'accès ouverte à l'année longue.

Zone 4 : La communauté n'a pas de route d'accès ouverte reliée à l'année longue à un centre de service

Centre de services : La localité la plus proche où les membres de la communauté doivent se rendre pour avoir accès aux fournisseurs, aux banques et aux services gouvernementaux.

FAITS SAILLANTS

Enfants

Alimentation

- Près de 90,0% des enfants consomment des produits laitiers tous les jours.
- Le tiers des enfants consomment des légumes plusieurs fois par jour et plus de la moitié en font tout autant pour les fruits.
- Environ la moitié (53,4 %) des enfants mangent des repas-minute au moins quelques fois par semaine.
- Environ trois enfants de 0 à 5 ans sur dix (29,5 %) et deux enfants de 6 à 11 ans sur dix (22,0 %) mangent des sucreries tous les jours.
- Les aliments traditionnels les plus consommés par les enfants sont les mammifères terrestres et la bannique et autre pain frit.
- Soixante pourcent (60,0 %) des parents considèrent que leur enfant a toujours ou presque une diète équilibrée.

Allaitement maternel

- Trente-cinq pourcent (35,4 %) des enfants ont été allaités. Au Québec, en 2005-2006, 85,1% des bébés avaient été allaités.
- Parmi les enfants allaités, 37,2 % l'ont été pour plus de six mois.
- Plus d'enfants ont été allaités dans les zones 1 et 2 comparativement aux zones 3 et 4.
- Le pourcentage d'enfants allaités augmente avec le revenu du ménage.
- Indice de sécurité alimentaire
- Trente et un pourcent (31,2 %) des adultes vivant avec enfants sont dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave.
- Près de la moitié (49,6 %) des adultes cohabitant avec enfants de la zone 4 vit dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave.

Poids corporel

- Trente pourcent (30,5 %) des garçons et 31,1 % des filles ont un IMC indiquant une obésité tandis que 21,0 % des garçons et 21,8 % des filles sont en surpoids.
- Les enfants résidant en zone 3 et 4 ont en plus forte proportion un IMC correspondant à de l'obésité.



Activité physique

- Huit enfants âgés de 6 à 11 ans sur dix (81,7 %) sont considérés actifs, 13,6 % modérément actifs et 4,7 % inactifs. Les garçons sont plus actifs que les filles.
- Près de deux enfants sur cinq (39,8 %) regardent la télévision plus de 90 minutes par jour. Les enfants de 6 à 11 ans (42,1 %) regardent en plus forte proportion la télévision plus de 90 minutes par jour que les 0 à 5 ans (35,4 %).
- Trente et un pourcent (31,6 %) des garçons consacrent plus de 90 minutes par jour aux jeux vidéo.

Adolescents

Alimentation

- Trois adolescents sur quatre (73,5 %) consomment des produits laitiers tous les jours.
- Cinquante-six pourcent (56,0 %) des adolescents mangent quotidiennement des légumes et 71,2 % des fruits. Les filles en consomment plus que les garçons.
- Environ six adolescents sur dix (62,4 %) consomment des repas minutes au moins quelques fois par semaine.
- Trente-six pourcent (35,8 %) des adolescents consomment des boissons gazeuses quotidiennement.
- Les aliments traditionnels les plus consommés par les adolescents sont les mammifères terrestres et la bannique et autre pain frit.
- Vingt-huit pourcent (27,6 %) des adolescents considèrent avoir toujours ou presque une diète équilibrée; 16,0 % avoir jamais ou rarement.

Poids corporel

- Douze pourcent (11,6 %) des garçons et 13,4 % des filles ont un IMC signalant une obésité tandis que 29,4 % des garçons et 23,1 % des filles sont en surpoids.
- Soixante-cinq pourcent (65,1 %) des adolescents sont satisfaits de leur poids alors que 13,2 % des adolescents en sont insatisfaits.

Activité physique

- Chez les adolescents, 70,6 % sont actifs, 9,7 % modérément actifs et 19,7 % sont inactifs. Les adolescents sont plus actifs que les adolescentes.

- Quarante et un pourcent (41,1 %) des adolescents écoutent la télévision plus de 90 minutes par jour et plus du tiers passent autant de temps devant l'ordinateur.

Adultes

Alimentation

- Soixante-neuf pourcent (69,0%) des adultes consomment des produits laitiers tous les jours.
- Le tiers (31,0 %) des adultes consomment des fruits et légumes plusieurs fois par jour. Les femmes en consomment en plus forte proportion que les hommes.
- Près de quatre adultes sur dix (37,5 %) consomment des boissons gazeuses tous les jours et la moitié (51,0 %), des repas-minute plusieurs fois par semaine.
- Les aliments traditionnels les plus consommés par les adultes sont les mammifères terrestres et la bannique et autre pain frit.
- Trente-huit pourcent (38,4 %) des adultes considèrent avoir toujours ou presque une diète équilibrée; 10,9 % estiment en avoir jamais ou rarement.
- Plus les adultes ont une bonne perception de leur état de santé, plus ils jugent que leur diète est équilibrée.

Indice de sécurité alimentaire

- Un adulte sur quatre (24,8 %) vit de l'insécurité alimentaire modérée ou grave. Au Québec, en 2004, 8,1 % des adultes vivaient en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave.
- Les adultes demeurant en zone 4 vivent en plus forte proportion de l'insécurité alimentaire que ceux résidant dans les autres zones géographiques.

Poids corporel

- Vingt-deux pourcent (21,7 %) des adultes ont un IMC indiquant un poids normal, 33,0 % ont un excès de poids et 40,6 % souffrent d'obésité.
- L'IMC des adultes est proportionnel à l'isolement géographique.



Activité physique

- Près de la moitié (49,4 %) des adultes sont actifs, 15,8 % modérément actifs et 34,8 % sont inactifs. Les hommes sont plus actifs que les femmes.
- Six adultes sur dix (60,0 %) passent entre 60 et 90 minutes par jour à regarder la télévision, lire, jouer au bingo, aux jeux vidéo ou à travailler à l'ordinateur.

RÉSUMÉ

Les habitudes de vie, telles que le régime alimentaire adopté et la pratique d'activité physique, sont depuis longtemps reconnues comme des déterminants significatifs de l'état de santé des individus. Le présent chapitre aborde les résultats de l'ERS 2008 à propos de l'alimentation, de la sécurité alimentaire, du poids corporel et de la pratique d'activité physique et sédentaire qui sont tous des éléments ciblés par le *Plan directeur 2007-2017 de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec : Remédier aux disparités... Accélérer le changement*. Les résultats obtenus exposent, entre autres, l'adoption de mauvaises habitudes alimentaires notamment la consommation régulière de repas-minute, de sucreries et de boissons gazeuses et une consommation d'aliments sains sous les recommandations émises par le Guide alimentaire canadien adapté pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis. L'insécurité alimentaire est apparue comme une situation plus fréquemment vécue par les ménages des Premières Nations. Finalement, les résultats concernant l'indice de masse corporelle des individus, la pratique d'activité physique et la sédentarité exposent une situation d'urgence requérant la mise en place d'actions préventives ciblées.

Une saine alimentation et la pratique régulière d'activité physique sont au cœur d'une vie en santé. Dans le *Plan directeur 2007-2017 de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec : Remédier aux disparités... Accélérer le changement*, réalisé par la CSSSPNQL en collaboration avec les communautés des Premières Nations, on s'inquiète du régime alimentaire peu nutritif préconisé par une grande part de la population, du coût élevé des aliments sains, particulièrement dans les communautés éloignées des centres urbains, et de la sédentarité qui gagne de plus en plus de place auprès des jeunes. De plus, on y reconnaît que les faibles revenus gagnés par les adultes des Premières Nations augmentent l'insécurité alimentaire auxquels les ménages des communautés doivent faire face.

Ce chapitre, divisé en quatre parties, mettra premièrement en lumière les habitudes alimentaires des Premières Nations et tentera de cerner les variables qui peuvent influencer celles-ci. La question de la sécurité alimentaire dans les foyers des Premières Nations sera ensuite abordée. La troisième grande partie de ce chapitre traitera de la question de la taille et du poids corporel. Finalement, les habitudes concernant la pratique d'activité physique et sédentaire seront exposées.

TABLE DES MATIÈRES

Partie 1 - Alimentation.....	21
1. Consommation d'aliments sains	21
1.1 Lait et produits laitiers	21
1.2 Fruits et légumes	22
1.3 Viande et substituts.....	25
1.4 Produits céréaliers.....	26
1.5 Consommation d'aliments sains selon le revenu du ménage.....	28
1.6 Consommation d'aliments sains selon la zone géographique.....	28
1.7 Coûts des aliments.....	31
1.8 Eau	32
2. Consommation d'aliments vides	32
2.1 Consommation d'aliments vides chez les adultes	32
2.1.1 Consommation d'aliments vides chez les adultes selon la zone géographique.....	33
2.1.2 Consommation d'aliments vides chez les adultes selon la nation	34
2.2 Consommation d'aliments vides chez les enfants et les adolescents.....	34
2.2.1 Consommation d'aliments vides chez les enfants selon la zone géographique.....	37
2.2.2 Consommation d'aliments vides chez les enfants selon la nation	38
2.2.3 Consommation d'aliments vides chez les enfants selon le revenu du ménage.....	38
2.2.4 Consommation d'aliments vides chez les adolescents selon la zone géographique	39
2.2.5 Consommation d'aliments vides chez les adolescents selon la nation	39
3. Consommation d'aliments traditionnels	40
3.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les enfants	40
3.1.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les enfants selon la zone géographique.....	42
3.1.2. Consommation d'aliments traditionnels chez les enfants selon la nation	42
3.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents	43
3.2.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents selon la zone géographique	45
3.2.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents selon la nation.....	45
3.3 Consommation d'aliments traditionnels chez les adultes	46
3.3.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les adultes selon la zone géographique.....	48
3.3.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les adultes selon la nation	48
3.4 Consommation d'aliments traditionnels selon le revenu du ménage	49
3.5 Partage d'aliments traditionnels	49

3.5.1 Partage d'aliments traditionnels selon la zone géographique	50
3.5.2 Partage d'aliments traditionnels selon la nation.....	51
4. Perception de l'alimentation	51
4.1 Perception de l'alimentation des enfants	51
4.1.1 Perception de l'alimentation des enfants selon le revenu du ménage	52
4.1.2 Perception de l'alimentation des enfants selon la nation.....	53
4.2 Perception de l'alimentation des adolescents et des adultes	54
4.2.1 Perception de l'alimentation des adolescents et des adultes selon la nation.....	55
4.2.2 Perception de l'alimentation des adolescents en fonction de la satisfaction par rapport au poids	56
4.2.3 Perception de l'alimentation des adolescents et des adultes en fonction de la perception de l'état de santé général	57
5. Allaitement maternel	58
5.1 Allaitement maternel selon l'âge de la mère	59
5.2 Allaitement maternel selon la nation et la zone géographique	59
5.3 Allaitement maternel selon le revenu du ménage.....	60
5.4 Durée de l'allaitement maternel.....	61
Partie 2 - Sécurité alimentaire	62
1. Indice de sécurité alimentaire chez les adultes.....	62
1.1 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon le sexe.....	63
1.2 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon l'âge	64
1.3 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon la zone géographique	65
1.4 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon la nation	65
2. Indice de sécurité alimentaire des enfants.....	66
2.1 Indice de sécurité alimentaire des enfants selon la zone géographique	67
2.2 Indice de sécurité alimentaire des enfants selon la nation	67
Partie 3 – Taille, poids et indice de masse corporelle	68
1. Taille et poids	68
2. Indice de masse corporelle.....	69
2.1 Indice de masse corporelle des adultes	69
2.1.1 Indice de masse corporelle des adultes selon le sexe	71
2.1.2 Indice de masse corporelle des adultes selon la zone géographique	71
2.1.3 Indice de masse corporelle des adultes selon le revenu du ménage.....	72
2.1.4 Indice de masse corporelle des adultes selon la nation	72
2.1.5 Indice de masse corporelle des adultes selon l'âge.....	73
2.2 Indice de masse corporelle des adolescents	74

2.2.1 Indice de masse corporelle des adolescents selon le sexe	74
2.2.2 Indice de masse corporelle des adolescents selon la zone géographique	75
2.2.3 Indice de masse corporelle des adolescents selon la nation	75
2.2.4 Indice de masse corporelle des adolescents selon l'âge.....	76
2.3 Indice de masse corporelle des enfants	76
2.3.1 Indice de masse corporelle des enfants selon le sexe	77
2.3.2 Indice de masse corporelle des enfants selon la zone géographique.....	77
2.3.3 Indice de masse corporelle des enfants selon la nation	78
2.3.4 Indice de masse corporelle des enfants selon l'âge.....	78
3. Perception des adolescents par rapport à leur poids.....	79
Partie 4 - Activité physique	80
1. Types d'activités physiques pratiquées.....	80
1.1 Activités physiques pratiquées par les enfants	80
1.2 Activités physiques pratiquées par les adolescents	81
1.3 Activités physiques pratiquées par les adultes	81
1.4 Perception de l'activité physique pratiquée.....	81
1.4.1 Perception de l'activité physique pratiquée chez les adolescents.....	81
1.4.2 Perception de l'activité physique pratiquée chez les adultes	82
2. Niveau d'activité physique	82
2.1 Niveau d'activité physique chez les enfants.....	83
2.1.1 Niveau d'activité physique chez les enfants selon le sexe.....	83
2.2 Niveau d'activité physique chez les adolescents.....	84
2.2.1 Niveau d'activité physique chez les adolescents selon le sexe.....	84
2.2.2 Niveau d'activité physique chez les adolescents selon la nation	85
2.3 Niveau d'activité physique chez les adultes	85
2.3.1 Niveau d'activité physique chez les adultes selon le sexe.....	86
2.3.2 Niveau d'activité physique chez les adultes selon l'âge	86
2.3.3 Niveau d'activité physique chez les adultes selon la zone géographique	87
2.3.4 Niveau d'activité physique chez les adultes selon la nation.....	88
3. Pratique d'activités sédentaires.....	88
3.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants	88
3.1.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon le sexe	89
3.1.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon l'âge.....	90
3.1.3 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon la zone géographique	90
3.1.4 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon la nation	91

3.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents	91
3.2.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents selon le sexe	92
3.2.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents selon la zone géographique	93
3.2.3 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents selon la nation	93
3.3 Pratiques d'activités sédentaires chez les adultes	94
3.3.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les adultes selon la zone géographique	94
3.3.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les adultes selon la nation	95
Discussion	97
Conclusion	99
Bibliographie	101

Liste des tableaux

Tableau 1 : Proportion d'adultes des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute et des boissons gazeuses, selon la zone géographique	33
Tableau 2 : Proportion d'adultes des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute et des boissons gazeuses, selon la nation	34
Tableau 3 : Proportion d'enfants des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la zone géographique	37
Tableau 4 : Proportion d'enfants des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la nation	38
Tableau 5 : Proportion d'enfants des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon le revenu du ménage	38
Tableau 6 : Proportion d'adolescents des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la zone	39
Tableau 7 : Proportion d'adolescents des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la nation	39
Tableau 8 : Fréquence de consommation d'aliments traditionnels chez les enfants	41
Tableau 9 : Proportion d'enfants consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, en 2002 et en 2008	41
Tableau 10 : Proportion d'enfants consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la zone géographique	42
Tableau 11 : Proportion d'enfants consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la nation	43
Tableau 12 : Fréquence de consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents	44
Tableau 13 : Proportion d'adolescents consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, en 2002 et en 2008	44

Tableau 14 : Proportion d'adolescents consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la zone géographique.....	45
Tableau 15 : Proportion d'adolescents consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la nation.....	46
Tableau 16 : Fréquence de consommation d'aliments traditionnels chez les adultes.....	47
Tableau 17 : Proportion d'adultes consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, en 2002 et en 2008.....	47
Tableau 18 : Proportion d'adultes consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la zone géographique.....	48
Tableau 19 : Proportion d'adultes consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la nation.....	49
Tableau 20 : Partage d'aliments traditionnels avec les membres du ménage des adultes, selon la zone géographique.....	51
Tableau 21 : Perception des parents d'une diète équilibré chez leur enfant, selon le revenu du ménage.....	53
Tableau 22 : Perception d'une diète équilibré chez l'enfant selon son parent, selon la nation.....	53
Tableau 23 : Perception d'une diète équilibrée chez les adultes, selon la nation.....	55
Tableau 24 : Perception d'une diète équilibrée chez les adolescents, selon la nation.....	56
Tableau 25 : Perception d'avoir une diète équilibrée en fonction de la satisfaction par rapport au poids chez les adolescents.....	56
Tableau 26 : Perception d'avoir une diète équilibrée en fonction de la perception de l'état de santé général chez les adolescents.....	57
Tableau 27 : Perception d'avoir une diète équilibrée en fonction de la perception de l'état de santé général chez les adultes.....	57
Tableau 28 : Proportion d'enfants ayant été allaités.....	58
Tableau 29 : Durée de l'allaitement.....	61
Tableau 30 : Situation de sécurité alimentaire des adultes, selon l'âge.....	64
Tableau 31 : Taille et poids moyens et médians des enfants, selon le sexe.....	68
Tableau 32 : Taille et poids moyens et médians des adolescents, selon le sexe.....	69
Tableau 33 : Taille et poids moyens et médians des adultes, selon le sexe.....	69
Tableau 34 : Indice de masse corporelle chez les adultes.....	70
Tableau 35 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon le sexe.....	71
Tableau 36 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon la zone.....	71
Tableau 37 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon le revenu du ménage.....	72
Tableau 38 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon la nation.....	73
Tableau 39 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon l'âge.....	73
Tableau 40 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon le sexe.....	75
Tableau 41 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon la zone.....	75
Tableau 42 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon la nation.....	76

Tableau 43 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon l'âge	76
Tableau 44 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon le sexe	77
Tableau 45 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon la zone	78
Tableau 46 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon la nation	78
Tableau 47 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon l'âge	78
Tableau 48 : Pourcentage de garçons et de filles regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour	89
Tableau 49 : Pourcentage d'enfants regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la zone	91
Tableau 50 : Pourcentage d'enfants regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la nation	91
Tableau 51 : Pourcentage de garçons et de filles de 12 à 17 ans regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour	92
Tableau 52 : Pourcentage d'adolescents regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la zone	93
Tableau 53 : Pourcentage d'adolescents regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la nation	93
Tableau 54 : Nombre de minutes passées au quotidien par les adultes pour faire des activités sédentaires, selon la nation	95

Liste des figures

Figure 1 : Fréquence de consommation de lait et de produits laitiers chez les enfants les adolescents et les adultes	21
Figure 2 : Fréquence de consommation de fruits chez les enfants, les adolescents et les adultes	23
Figure 3 : Fréquence de consommation de légumes chez les enfants, les adolescents et les adultes	23
Figure 4 : Fréquence de consommation de jus chez les enfants, les adolescents et les adultes	25
Figure 5 : Fréquence de consommation de viande et de substituts chez les enfants, les adolescents et les adultes	25
Figure 6 : Fréquence de consommation de produits céréaliers chez les enfants, les adolescents et les adultes	27
Figure 7 : Consommation par les adultes d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour selon le revenu du ménage.....	28
Figure 8 : Consommation par les enfants d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon la zone	29
Figure 9 : Consommation par les adolescents d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon la zone	30
Figure 10 : Consommation par les adultes d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon la zone	31
Figure 11 : Fréquence de consommation de repas-minute et de boissons gazeuses par les adultes	33
Figure 12 : Fréquence de consommation de repas-minute chez les enfants et les adolescents	35
Figure 13 : Consommation de boissons gazeuses chez les adolescents	35

Figure 14 : Consommation de sucreries chez les adolescents.....	36
Figure 15 : Consommation de sucreries (bonbons, gâteaux, biscuits...) chez les enfants.....	36
Figure 16 : Consommation de boissons gazeuses chez les enfants.....	37
Figure 17 : Fréquence de partage d'aliments traditionnels avec les membres du ménage chez les enfants, les adolescents et les adultes.....	50
Figure 18 : Perception d'une diète équilibré chez l'enfant selon son parent.....	52
Figure 19 : Perception d'avoir une diète équilibrée chez les adolescents, ERS 2002 et ERS 2008.....	54
Figure 20 : Perception d'une diète équilibrée chez les adultes, ERS 2002 et ERS 2008.....	55
Figure 21 : Proportion d'enfants ayant été allaités, selon l'âge de la mère	59
Figure 22 : Proportion d'enfants ayant été allaités, selon la nation.....	60
Figure 23 : Proportion d'enfants ayant été allaités, selon le revenu du ménage	61
Figure 24 : Répartition des adultes selon la situation de sécurité alimentaire de leur ménage	63
Figure 25 : Situation de sécurité alimentaire des adultes, selon le sexe	64
Figure 26 : Proportion d'adultes vivant dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la zone géographique	65
Figure 27 : Proportion d'adultes vivant dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la nation.....	66
Figure 28 : Répartition des adultes vivant avec enfants selon la situation de sécurité alimentaire de leur ménage	66
Figure 29 : Proportion d'adultes vivant avec des enfants dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la zone géographique	67
Figure 30 : Proportion d'adultes vivant avec des enfants dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la nation.....	68
Figure 31 : Indice de masse corporelle chez les adultes ERS 2002 et ERS 2008.....	70
Figure 32 : Indice de masse corporelle chez les adolescents ERS 2002 et ERS 2008	74
Figure 33 : Indice de masse corporelle chez les enfants ERS 2002 et ERS 2008	77
Figure 34 : Satisfaction des adolescents par rapport à leur poids.....	79
Figure 35 : Satisfaction du poids chez les adolescents en fonction de leur indice de masse corporelle	80
Figure 36 : Perception des habitudes concernant l'activité physique chez les adolescents	81
Figure 37 : Perception des habitudes concernant l'activité physique chez les adultes.....	82
Figure 38 : Répartition des enfants de 6 à 11 ans selon leur niveau d'activité physique.....	83
Figure 39 : Niveau d'activité physique des enfants de 6 à 11 ans, selon le sexe	83
Figure 40 : Répartition des adolescents selon leur niveau d'activité physique.....	84
Figure 41 : Niveau d'activité physique des adolescents, selon le sexe.....	84
Figure 42 : Niveau d'activité physique des adolescents, selon la nation	85
Figure 43 : Répartition des adultes selon leur niveau d'activité physique.....	86
Figure 44 : Niveau d'activité physique des adultes, selon le sexe.....	86
Figure 45 : Niveau d'activité physique des adultes, selon l'âge	87



Figure 46 : Niveau d'activité physique des adultes, selon la zone géographique	87
Figure 47 : Niveau d'activité physique des adultes, selon la nation.....	88
Figure 48 : Nombre de minutes consacrées quotidiennement à regarder la télévision, à jouer à l'ordinateur ou à des jeux vidéo chez les enfants.....	89
Figure 49 : Nombre de minutes consacrées à regarder la télévision quotidiennement par les enfants, selon l'âge	90
Figure 50 : Nombre de minutes passées quotidiennement par les adolescents devant la télévision, l'ordinateur et les jeux vidéo.....	92
Figure 51 : Nombre de minutes passées au quotidien par les adultes pour faire des activités sédentaires	94
Figure 52 : Nombre de minutes passées au quotidien par les adultes pour faire des activités sédentaires, selon la zone géographique	95

PARTIE 1 ALIMENTATION

1. CONSOMMATION D'ALIMENTS SAINS

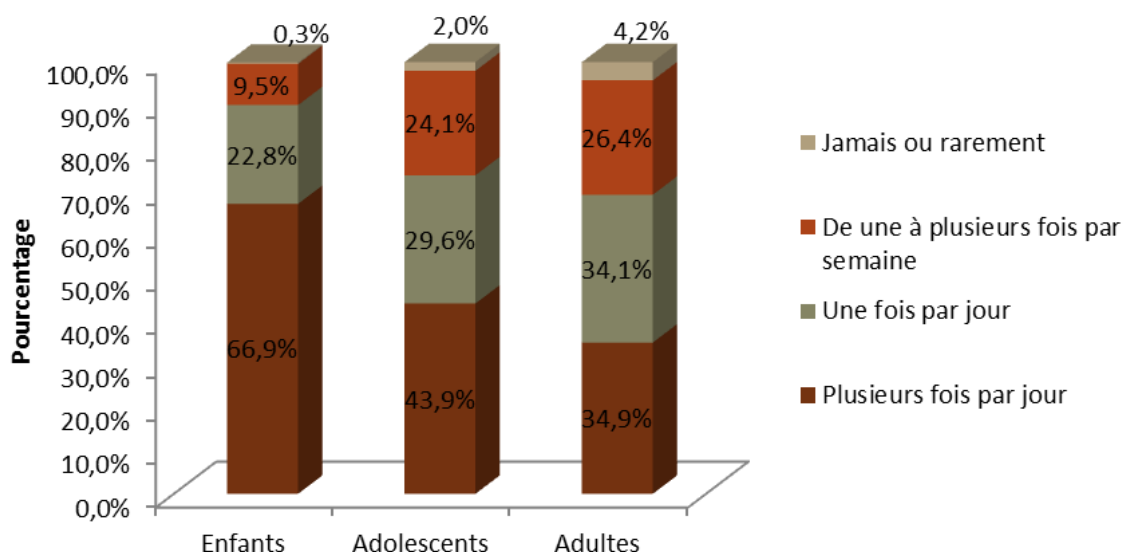
Le *Guide alimentaire canadien adapté pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis* (Santé Canada, 2007) recommande de consommer tous les jours des fruits et légumes, des produits céréaliers, du lait et d'autres produits laitiers ainsi que de la viande et ses substituts. Il recommande également de limiter la consommation d'aliments contenant une grande quantité de calories, de lipides, de sucre et de sel.

Les sections suivantes abordent la consommation d'aliments, par les Premières Nations du Québec vivant au sein des communautés, de chacun des quatre groupes alimentaires. Par contre, il est à noter qu'aucune indication ne nous permet d'évaluer la qualité et la diversité des aliments consommés ni si ceux-ci sont consommés frais, surgelés ou encore en conserve.

1.1 Lait et produits laitiers

La fréquence de consommation de lait et de produits laitiers diffère entre les enfants, les adolescents et les adultes (Figure 1).

Figure 1 : Fréquence de consommation de lait et de produits laitiers chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)*



* Afin d'alléger la figure, les proportions de « ne sait pas / refus » n'y sont pas présentées (enfants : 0,5 %, adolescents : 0,4 %, adultes : 0,4 %).



Chez les enfants, 66,9 % d'entre eux consomment du lait et d'autres produits laitiers plusieurs fois par jour et 22,8 % au moins une fois par jour. Seulement 0,3 % des enfants ne consomment jamais de lait et de produits laitiers. Plus d'enfants âgés de 0 à 5 ans (73,5 %) en consomment plusieurs fois par jour que les enfants âgés de 6 à 11 ans (62,9 %). Chez les enfants, les Hurons-Wendat (96,5 %) et les Abénakis (92,7 %) sont les deux nations où une proportion plus grande d'enfants consomme des produits laitiers de façon quotidienne et les enfants de la nation naskapie en consomment le moins (76,4 %).

Chez les adolescents, la consommation de lait et de produits laitiers semble régulière chez la majorité d'entre eux. En effet, 43,9 % en consomment plusieurs fois par jour et 29,6 % une fois par jour. Chez les adolescents, les Abénakis (100,0 %), les Hurons-Wendat (96,2 %) et les Naskapis (93,6 %) consomment de façon plus importante des produits laitiers quotidienne, tandis que les adolescents mohawks¹ en consomment moins (59,5 % en consomment au moins une fois par jour alors que 13,5 % n'en consomment pas ou presque jamais).

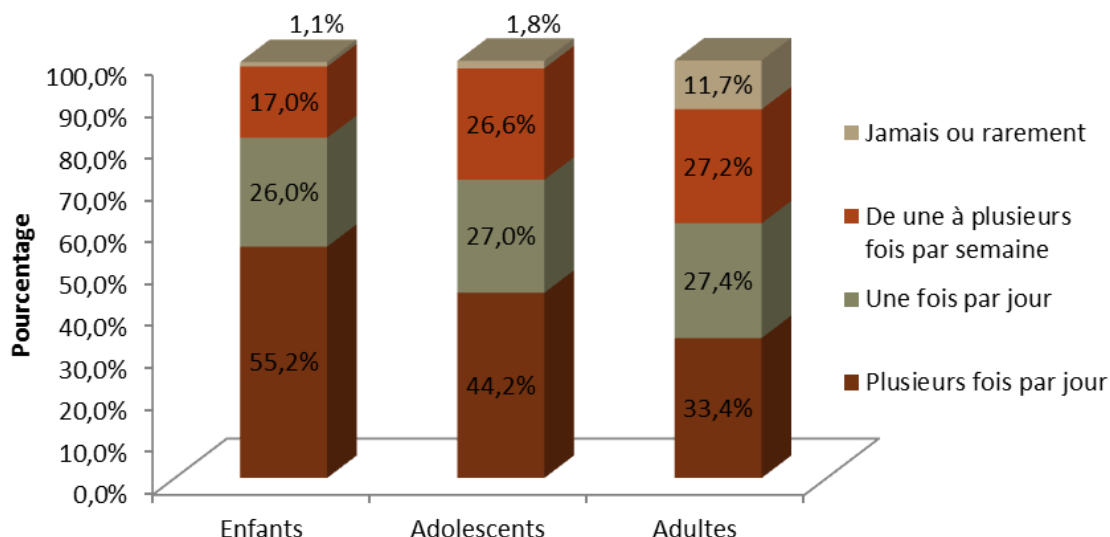
Plus de trois adultes sur dix (34,9 %) consomment du lait et des produits laitiers plusieurs fois par jour, alors que 34,1 % en consomment une fois par jour et 4,2 % n'en consomment jamais ou presque. Les jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans (37,7 %) en consomment plus que les adultes des autres tranches d'âge. Les adultes âgés entre 55 et 64 ans sont ceux ayant indiqué en plus faible proportion en consommer plusieurs fois par jour (28,8 %) (différence significative à $p < 0,05$). Selon la nation, les membres consomment en proportion différente du lait et des produits laitiers. Ainsi, alors que 87,0 % de la population adulte huronne-wendat consomme du lait et des produits laitiers au moins une fois par jour, 64,9 % des Atikamekw en consomment tout autant. On constate également, que 11,9 % des Naskapis de plus de 18 ans ne mangent pas ou presque jamais de produits laitiers.

1.2 Fruits et légumes

Les figures suivantes (Figure 2 et Figure 3) présentent la fréquence de consommation de fruits et de légumes chez les enfants, les adolescents et les adultes.

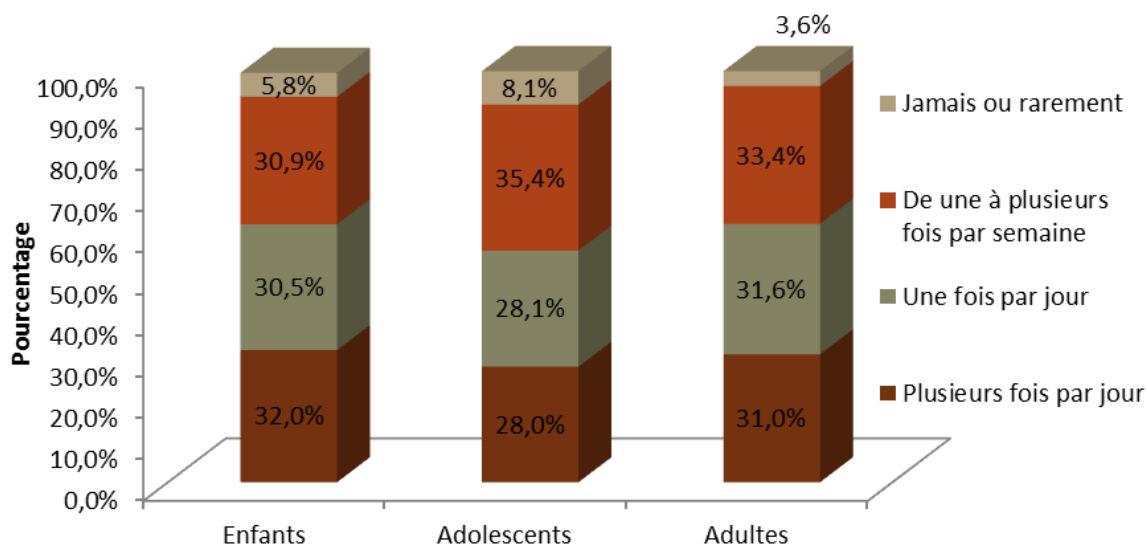
¹ Les Mohawks ne sont représentés que par la communauté de Kanesatake.

Figure 2 : Fréquence de consommation de fruits chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)*



* Afin d'alléger la figure, les proportions de « ne sait pas / refus » n'y sont pas présentées (enfants : 0,7 %, adolescents : 0,4 %, adultes : 0,3 %).

Figure 3 : Fréquence de consommation de légumes chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)*



* Afin d'alléger la figure, les proportions de « ne sait pas / refus » n'y sont pas présentées (enfants : 0,8 %, adolescents : 0,4 %, adultes : 0,4 %).



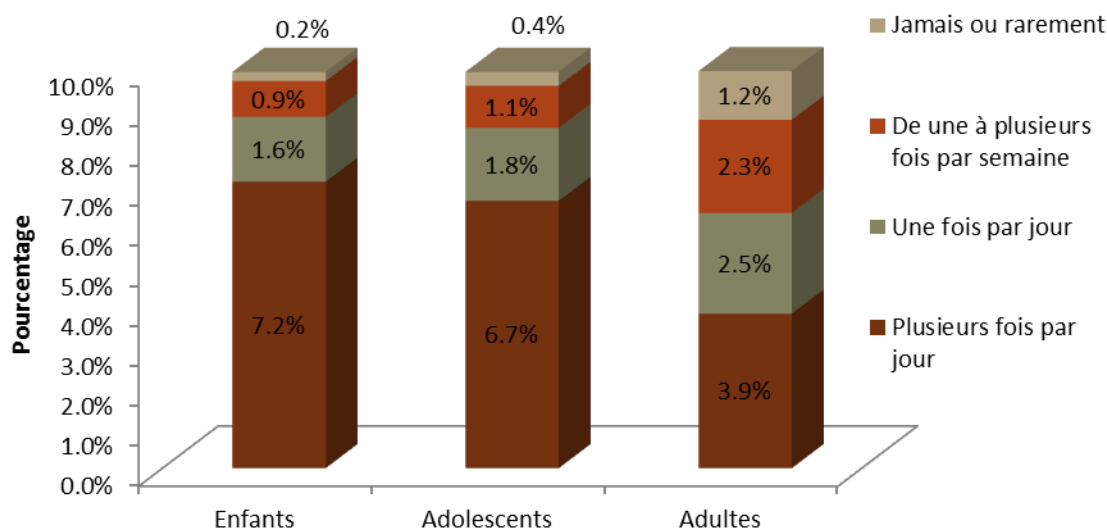
À l'instar des adolescents, les enfants consomment plus régulièrement des fruits que des légumes. Les parents ont donc indiqué que 55,2 % des enfants mangent des fruits plusieurs fois par jour alors que 32,0 % ont indiqué la même chose pour la consommation de légumes. Peu d'enfants ne consomment jamais de fruits (1,1 %) alors que 5,8 % ne consomment jamais ou presque jamais de légumes. Selon les nations, des différences notables sont observées concernant la consommation de fruits et légumes chez les enfants. Ainsi, alors que 94,4 % des Hurons-Wendat et 92,7 % des Abénakis consomment des légumes au moins une fois par jour, seulement 45,6 % des Mi'gmaq âgés de moins de 11 ans en font de même. Pour ce qui est des fruits, un constat similaire est observé : les enfants hurons-wendat (96,4 %) et abénakis (93,9 %) mangent en plus forte proportion des fruits tous les jours et ceux de la nation mi'gmaq (63,8 %) en moins grande proportion.

La consommation de fruits et de légumes chez les jeunes de 12 à 17 ans est différente de celle des adultes; les adolescents consomment plus régulièrement des fruits que des légumes : 56,0 % consomment des légumes au moins une fois par jour alors que 71,2 % mangent des fruits quotidiennement. On constate également que les filles sont des plus grandes consommatrices de fruits et de légumes que les garçons. De plus, 8,1 % des jeunes ont indiqué ne jamais ou presque jamais manger de légumes tandis que 1,8 % ne mangent jamais ou presque jamais de fruits. Les adolescents naskapis (87,3 %) sont ceux ayant indiqué en plus forte proportion manger des légumes à tous les jours et 16,5 % des Mi'gmaq ont quant à eux affirmé n'en consommer jamais ou presque. Les adolescents atikamekw (77,6 %) mangent le plus des fruits quotidiennement et les naskapis (60,5 %), le moins.

La consommation de fruits chez les adultes est équivalente à celle de légumes. Ainsi, 31,0 % des adultes mangent des légumes plusieurs fois par jour et 31,6 % en mangent une fois par jour. Pour ce qui est des fruits, 33,4 % des adultes en consomment plusieurs fois par jour et 27,4 %, une fois par jour. Les femmes mangent significativement plus régulièrement (au moins une fois par jour) des légumes que les hommes (68,3 % contre 58,8%), ainsi que des fruits (65,5 % contre 49,8 %) ($p < 0,01$). Les Hurons-Wendat (80,5 %) mangent en plus forte proportion des légumes quotidiennement que les adultes des autres nations, tandis que ce sont les Abénakis (70,3 %) qui consomment le plus régulièrement des fruits.

La consommation de jus est assez répandue chez les adultes, adolescents et enfants. Il faut toutefois noter que le type de jus consommé (jus de fruits pur à 100,0 %, jus fait de concentré, jus de légumes, boissons, etc.) n'est pas spécifié. On note ainsi que 38,7 % des adultes, 66,9 % des adolescents et 71,7 % des enfants consomment du jus plusieurs fois par jour (Figure 4).

Figure 4 : Fréquence de consommation de jus chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)*

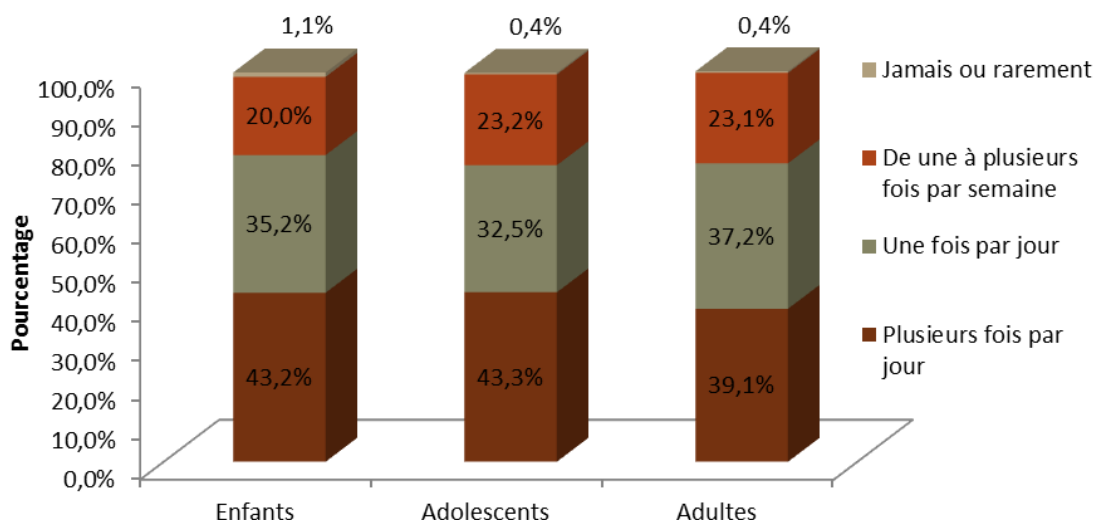


* Afin d'alléger la figure, les proportions de « ne sait pas / refus » n'y sont pas présentées (enfants : 0,8 %, adolescents : 0,8 %, adultes : 0,6 %).

1.3 Viande et substituts

La figure 5 expose les fréquences de consommation de viande et de substituts tels que du poisson, des œufs, des haricots et du tofu chez les enfants, les adolescents et les adultes.

Figure 5 : Fréquence de consommation de viande et de substituts chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)*



* Afin d'alléger la figure, les proportions de « ne sait pas / refus » n'y sont pas présentées (enfants : 0,5 %, adolescents : 0,6 %, adultes : 0,2 %).



Pour ce qui est des enfants, 78,4 % mangent de la viande ou des substituts au moins une fois à tous les jours. On observe que chez les enfants, 100,0 % de ceux de la nation abénakise et 96,5 % de ceux de la nation huronne-wendat en consomment quotidiennement.

Chez les 12 à 17 ans, 75,8 % consomment de la viande ou des substituts au moins une fois par jour. Chez les adolescents, les Hurons-Wendat (96,2 %) et les Abénakis (92,8 %) sont les plus grands consommateurs de viande et de substituts de manière quotidienne.

La consommation de viande et de substituts est régulière (au moins une fois par jour) pour plus de trois adultes sur quatre (76,3 %). De plus, 20,2 % des adultes ont indiqué en manger plusieurs fois par semaine. La plus forte consommation de viande est retrouvée chez les 18-34 ans (79,7 % mangent de la viande au moins une fois par jour) alors que les plus faibles sont constatées chez les 55-64 ans (71,4 %) et les 65 ans et plus (71,5 %) (différence significative à $p < 0,05$). Les adultes hurons-wendat (89,6 %), algonquins (84,2 %) et naskapis (83,1 %) sont ceux qui mangent quotidiennement de la viande ou des substituts en plus forte proportion.

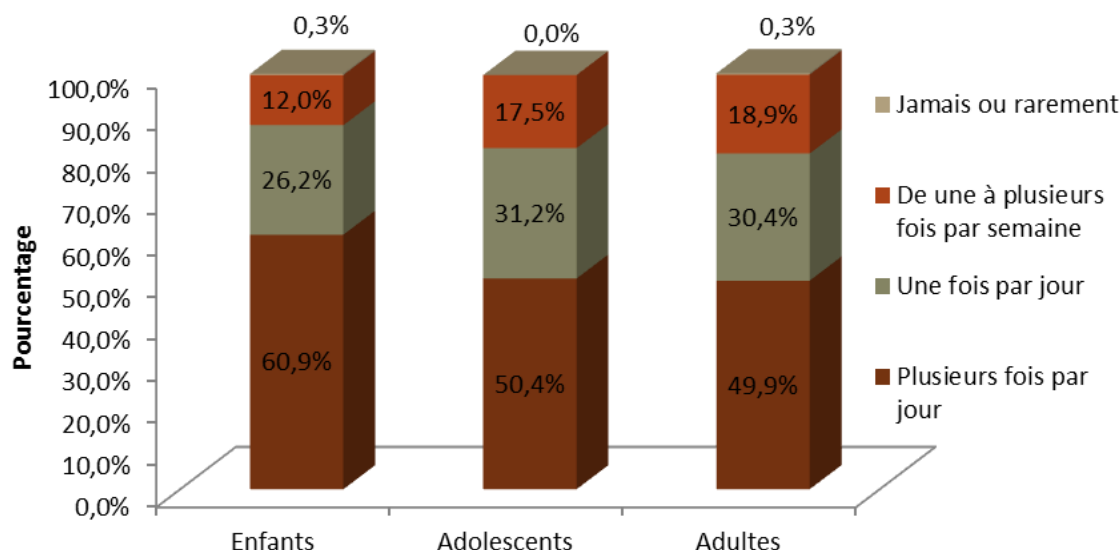
Pour les trois grands groupes d'âge (enfants, adolescents et adultes), les Mi'gmaq sont ceux consommant le moins de viande et de substituts de manière quotidienne (49,1 % des enfants, 47,4 % des adolescents et 39,0 % des adultes).

Selon les données recueillies, seulement 0,4 % des adultes, 0,4 % des adolescents et 1,1 % des enfants ne consomment que rarement ou encore jamais de viande ou de substituts. Ainsi, la viande et le poisson sont culturellement les principales sources de protéines consommées par les membres des Premières Nations du Québec. Il est à noter qu'aucune donnée ne nous permet d'évaluer la proportion de végétariens au sein de la population des Premières Nations du Québec.

1.4 Produits céréaliers

La consommation de produits céréaliers (pain, pâtes, riz et autres produits céréaliers) par les enfants, les adolescents et les adultes est présentée à la figure 6.

Figure 6 : Fréquence de consommation de produits céréaliers chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)*



* Afin d'alléger la figure, les proportions de « ne sait pas / refus » n'y sont pas présentées (enfants : 0,6 %, adolescents : 0,9 %, adultes : 0,5 %).

Les enfants consomment des produits céréaliers tous les jours dans une proportion de 87,1 %. Tous les enfants abénakis (100,0 %) et hurons-wendat (100,0 %) consomment tous les jours des produits céréaliers, alors que 53,2 % des enfants mi'gmaq en font tout autant.

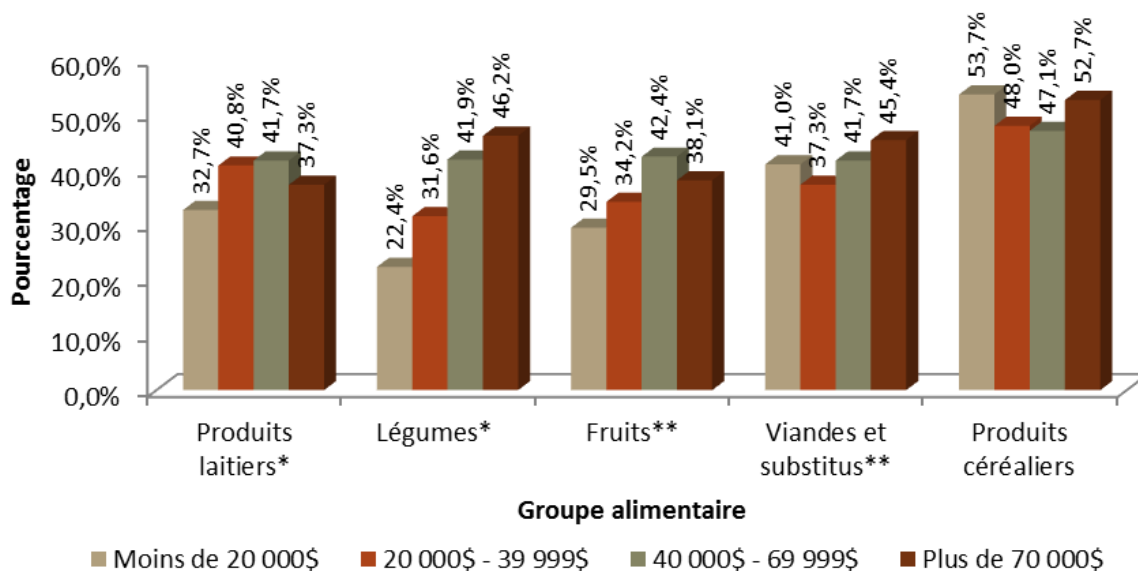
Les adolescents mangent des produits céréaliers de façon quotidienne de façon aussi importante que les adultes (81,6 %). Les adolescents issus des nations huronne-wendat (100,0 %) et abénakise (95,8 %) mangent des produits céréaliers quotidiennement en plus forte proportion que ceux des autres nations dont les Mi'gmaq qui en consomment à tous les jours à 52,1 %.

La proportion d'adultes consommant des produits céréaliers tous les jours est de 80,3 %. Les hommes en consomment de façon plus régulière que les femmes (83,2 % en consomment quotidiennement contre 77,4 %; différence significative à $p < 0,05$). La plus forte consommation est constatée chez les 18-34 ans (84,4 % en consomment tous les jours) et la plus faible chez les 55-64 ans (76,4 %) (différence significative à $p < 0,05$). Pour ce qui est des différentes nations, les Abénakis (91,0 %), les Algonquins (88,4 %) et les Naskapis (88,3 %) sont les nations où les plus fortes proportions d'adultes consommant des produits céréaliers au moins une fois par jour sont retrouvées, tandis que les Mi'gmaq (52,3 %) mangent des produits céréaliers quotidiennement en moins forte proportion.

1.5 Consommation d'aliments sains selon le revenu du ménage

La consommation régulière par les adultes d'aliments des quatre groupes alimentaires varie selon le revenu du ménage. Ainsi, on constate que pour deux groupes alimentaires (produits laitiers et fruits et légumes) les individus dont le revenu du ménage se situe à moins de 20 000 \$ consomment en plus faible proportion ces aliments plusieurs fois par jour. Pour les deux autres groupes d'aliments, les viandes et substituts et les produits céréaliers, ce sont les individus avec un revenu du ménage moyen qui consomment moins régulièrement ces aliments (Figure 7).

Figure 7 : Consommation par les adultes d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon le revenu du ménage



* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

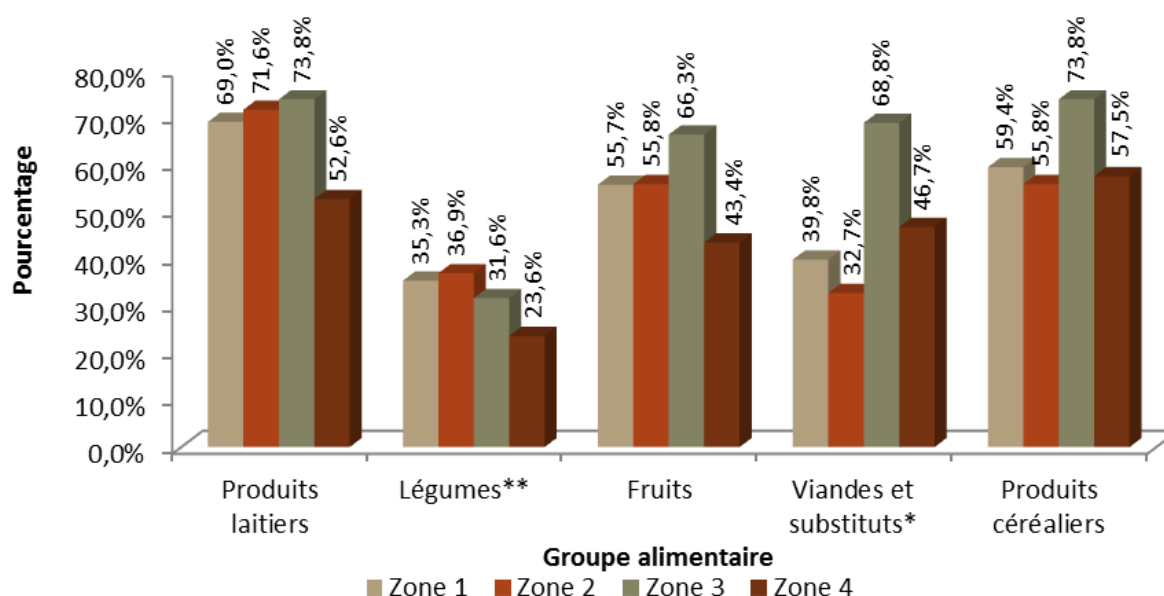
Les enfants dont le ménage totalise des gains de plus de 70 000 \$ sont plus nombreux à consommer plusieurs fois par jour des aliments issus des quatre groupes alimentaires comparativement à ceux dont le ménage a des revenus inférieurs à 20 000 \$ par année.

1.6 Consommation d'aliments sains selon la zone géographique

En fonction de la zone de résidence, des différences dans la consommation régulière d'aliments provenant des quatre groupes alimentaires sont aussi observées. Les figures 8, 9 et 10 illustrent ce constat.

Pour ce qui est des enfants, on constate que ceux résidant en zone géographique 3² mangent de façon plus régulière des aliments des quatre groupes alimentaire que les enfants des trois autres zones (sauf pour la consommation de légumes qui est plus forte dans la zone 2). Les enfants de la zone 4 sont ceux présentant les plus faibles proportions de consommation de produits laitiers, de fruits et de légumes plusieurs fois par jour (Figure 8).

Figure 8 : Consommation par les enfants d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon la zone (N=6 288)



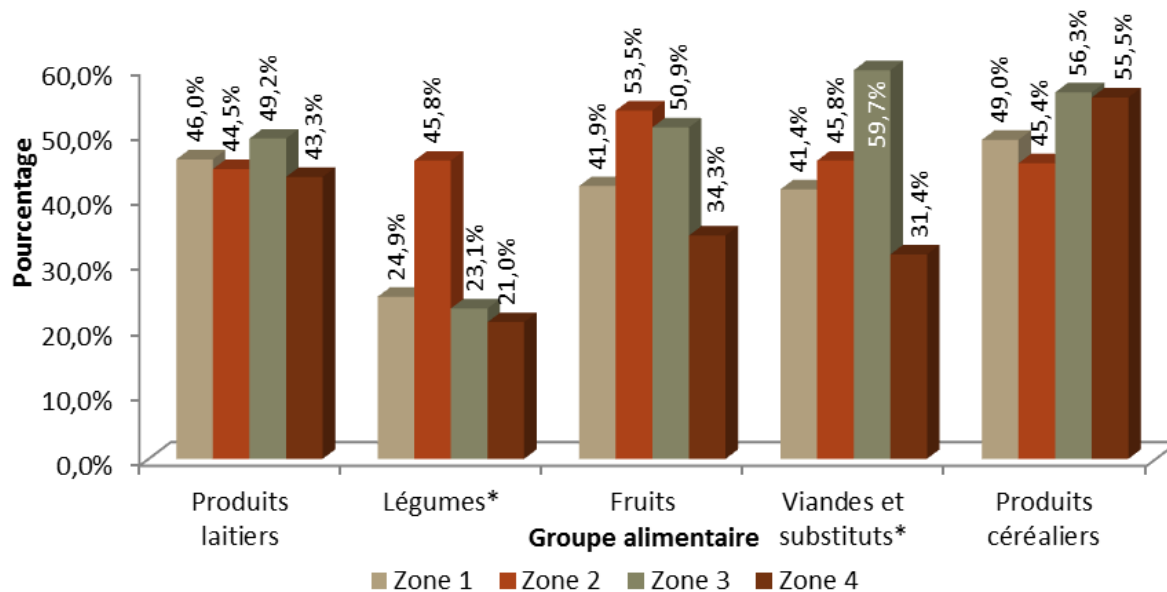
* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

Chez les adolescents, on remarque que pour ce qui est de la consommation de légumes, les adolescents de la zone 2 présentent une plus forte proportion de consommation régulière que ceux des autres zones. Un constat similaire peut être émis en regard de la consommation de viandes et de substituts chez les adolescents de la zone 3. Finalement, les adolescents de la zone 4 présentent des proportions faibles de consommation régulière de fruits et légumes et de viandes et substituts (Figure 9).

² En raison de l'échantillonnage, les données obtenues auprès des répondants de la zone géographique 3 peuvent être biaisées. Ces résultats doivent donc être interprétés avec prudence.

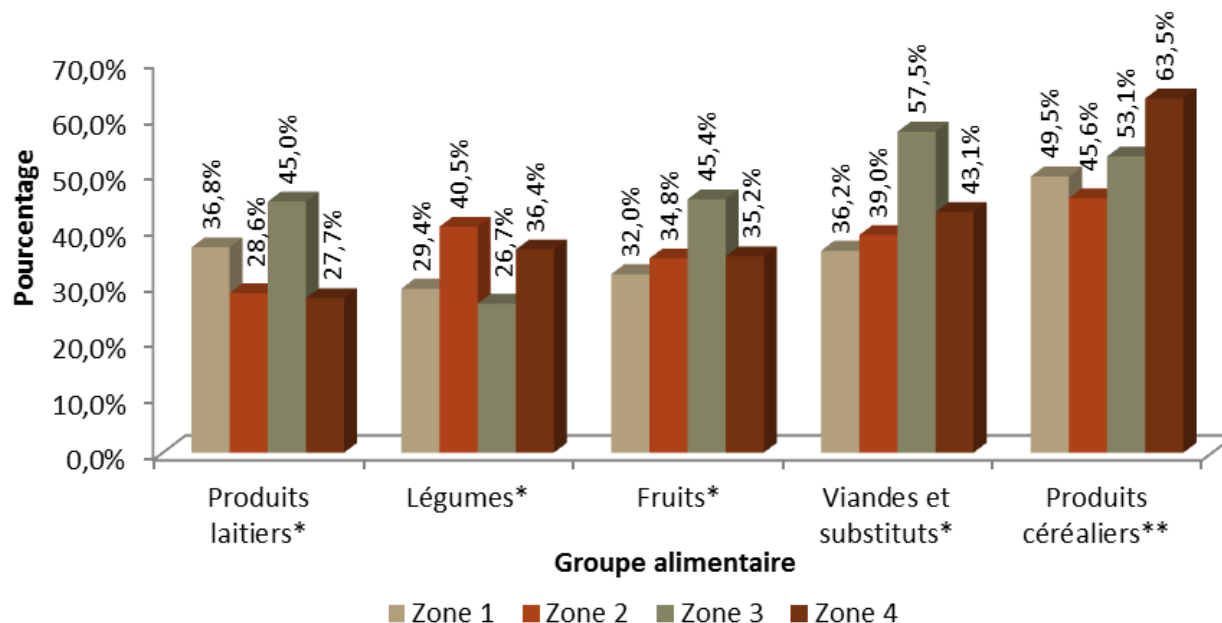
Figure 9 : Consommation par les adolescents d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon la zone (N=3 661)



* $p < 0,01$

Chez les adultes, ceux résidant en zone 3 consomment plus de produits laitiers, de fruits et de viandes et substituts plusieurs fois par jour que les adultes des autres zones géographiques. Ceux de la zone 2 consomment plus régulièrement des légumes et ceux de la zone 4, des produits céréaliers (Figure 10).

Figure 10 : Consommation par les adultes d'aliments des quatre groupes alimentaires plusieurs fois par jour, selon la zone (N=19 068)



* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

1.7 Coûts des aliments

Dans le cadre de cette enquête, des données communautaires concernant 23 communautés ont été amassées. Ces données ont, entre autres, permis de connaître le coût de onze aliments sélectionnés, dans chacune de ces communautés. Des variations importantes ont été rapportées. De ces onze aliments, trois ont été conservées pour la présente analyse car certains aliments ou quantité demandée pouvait ne pas être disponible dans l'épicerie de certaines communautés. Dans ce cas, il est possible que le répondant ait indiqué un coût pour une autre quantité ou encore pour un produit semblable. Des valeurs extrêmes ont aussi dû être retirées de l'analyse, car elles étaient non réalistes.

À la lumière de ces informations, on constate qu'une douzaine d'œufs coûte entre 1,97 \$ et 4,79 \$ selon la communauté. Pour ce qui est d'un sac de dix livres de pommes de terre, le coût varie entre 2,99 \$ et 5,99 \$ et entre 2,99 \$ et 10,00 \$ pour un sac de cinq livres de pommes. En ce qui a trait au coût de ces aliments en fonction de la zone géographique des communautés, on note en général des coûts plus élevés pour les communautés de la zone 3 et 4. Ces données doivent cependant être interprétées avec prudence, car une part des variations constatées dans le coût de ces aliments peuvent être dues au moment de l'année où le questionnaire a été complété par le répondant de la communauté et donc au fait que les fruits et légumes sont moins dispendieux lors de la saison des récoltes.



Des résultats semblables ont été trouvés dans le cadre du Portrait du diabète dans les communautés des Premières Nations du Québec (CSSSPNQL, 2011). En effet, il a aussi été constaté lors de cette étude que le coût des aliments s'accroît avec l'isolement géographique des communautés ce qui diminue l'accessibilité, pour les Premières Nations en milieu éloigné, à des aliments sains, variés et abordables.

Les données communautaires recueillies ont également permis de déterminer qu'une banque alimentaire était présente sur le territoire de quatre des 23 communautés participantes et des cuisines collectives sont organisées dans huit de ces communautés.

1.8 Eau

Boire de l'eau tous les jours permet le maintien des fonctions vitales du corps. La consommation d'eau devrait être préférée à la consommation de boissons contenant des calories et des glucides (Santé Canada, 2007a).

Les données obtenues nous indiquent que 89,7 % des adultes, 87,8 % des adolescents et 81,9 % des enfants boivent de l'eau au moins une fois par jour. D'autre part, 2,5 % des adultes, 3,4 % des adolescents et 6,2 % des enfants ne consomment jamais ou presque jamais d'eau.

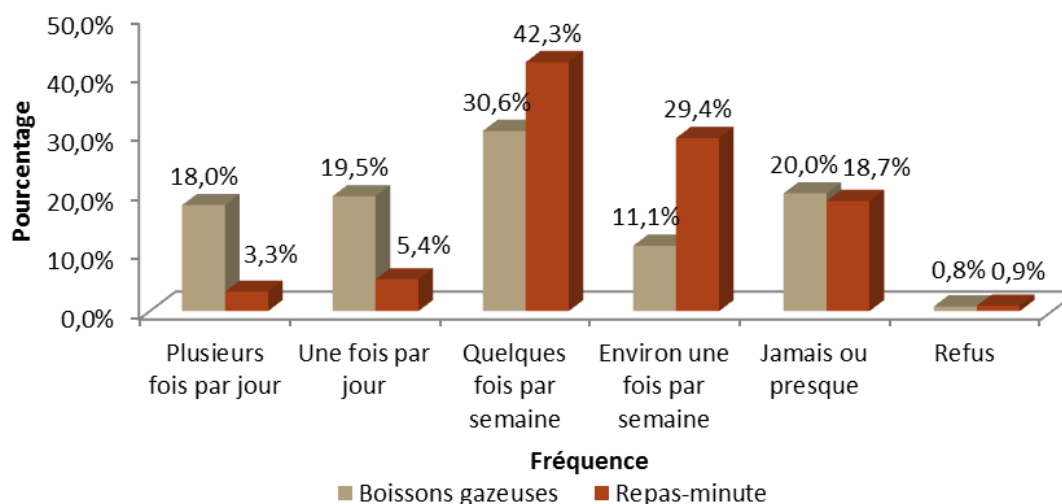
2. CONSOMMATION D'ALIMENTS VIDES

La consommation régulière d'aliments vides tels que des boissons gazeuses, des sucreries et des repas-minute (par exemple des hamburgers, de la pizza ou des frites) peut entraîner de nombreux méfaits bien connus sur la santé : obésité, diabète, maladies du cœur, problèmes dentaires, etc.

2.1 Consommation d'aliments vides chez les adultes

Chez les adultes des Premières Nations, les résultats nous indiquent que près de quatre adultes sur dix (37,5 %) consomment des boissons gazeuses au moins une fois par jour. Pour ce qui est des repas-minute, 51,0 % des adultes en mangent au moins quelques fois par semaine et 29,4 % environ une fois par semaine (Figure 11).

Figure 11 : Fréquence de consommation de repas-minute et de boissons gazeuses par les adultes (N= 19 068)



2.1.1 Consommation d'aliments vides chez les adultes selon la zone géographique

Pour ce qui est de la consommation de repas-minute et de boissons gazeuses chez les adultes en fonction des zones géographiques, les données démontrent que les adultes résidant loin des centres urbains consomment en plus forte proportion des repas-minute quotidiennement ($p < 0,01$). Pour ce qui est des boissons gazeuses, la consommation quotidienne semble équivalente entre les zones 1, 2 et 4 et plus faible en zone 3 ($p < 0,05$). Le plan d'échantillonnage pourrait cependant expliquer cette différence (Tableau 1).

Tableau 1 : Proportion d'adultes des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute et des boissons gazeuses, selon la zone géographique (N= 19 068)

	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Repas-minute	6,9%	9,2%	12,6%	12,0%
Boissons gazeuses	39,1%	38,4%	27,2%	36,1%

2.1.2 Consommation d'aliments vides chez les adultes, selon la nation

La consommation de boissons gazeuses et de repas-minute chez les adultes selon les nations diffère. Ainsi, tel qu'exposé au tableau 2, plus de la moitié de la population adulte naskapie (52,4 %) consomme à tous les jours des boissons gazeuses et les Hurons-Wendat (18,5 %) sont ceux en consommant le moins. On note également que 44,7 % des Hurons-Wendat ont affirmé ne jamais consommer ou presque des boissons gazeuses. Pour ce qui est des repas-minute, des différences notables sont aussi observées entre les nations. Ainsi, 26,4 % des Naskapis consomment tous les jours des repas-minute et cette proportion n'est que de 2,1 % chez les Mohawks et 3,7 % chez les Hurons-Wendat.

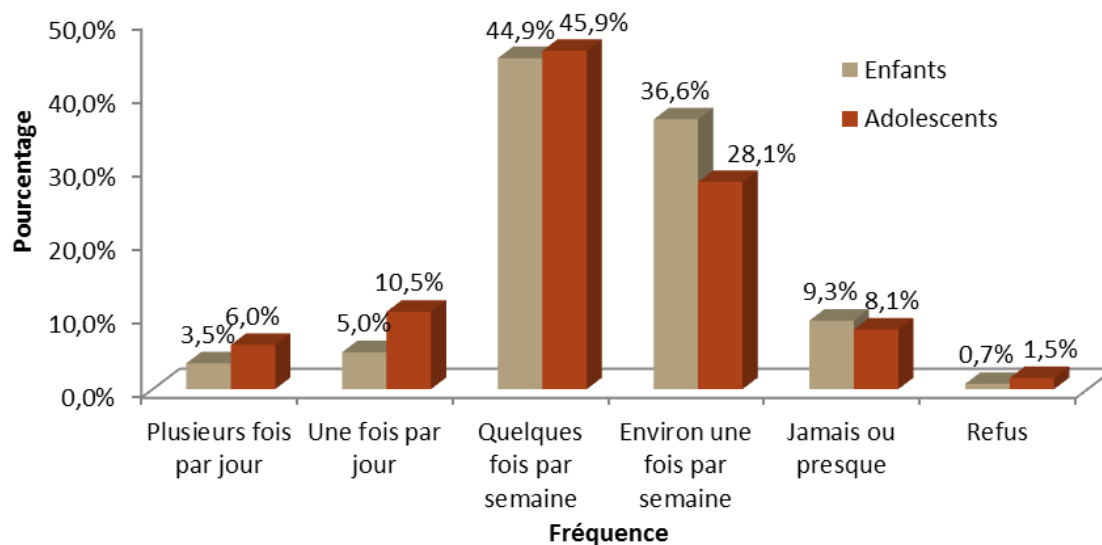
Tableau 2 : Proportion d'adultes des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute et des boissons gazeuses, selon la nation (N= 19 068)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Repas-minute	8,0 %	6,0 %	2,1 %	10,3 %	26,4 %	5,7 %	8,3 %	3,7 %
Boissons gazeuses	30,7 %	40,9 %	33,1 %	43,1 %	52,4 %	21,5 %	36,0 %	18,5 %

2.2 Consommation d'aliments vides chez les enfants et les adolescents

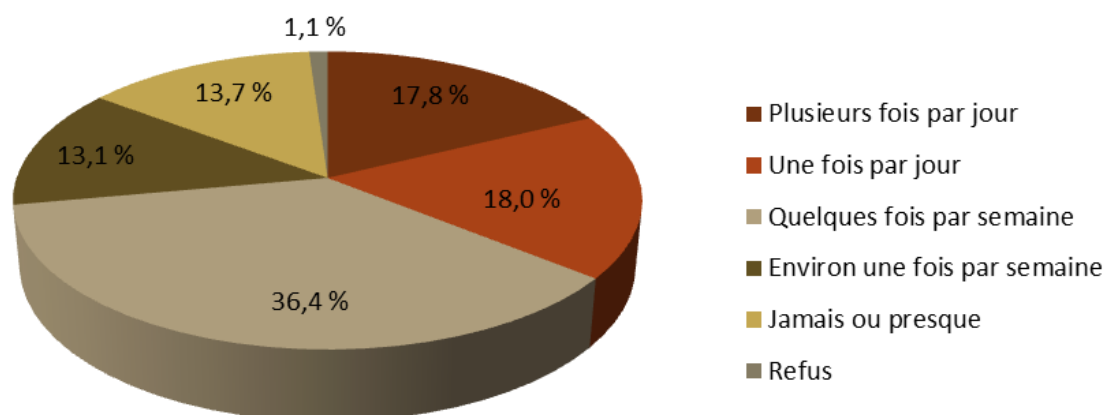
La consommation de repas-minute chez les enfants et les adolescents se révèle être assez fréquente. En effet, une grande partie de ces populations consomme ces mets au moins quelques fois par semaine (53,4 % des enfants et 62,4 % des adolescents). On note également que 16,5 % des adolescents en consomment tous les jours (Figure 12).

Figure 12 : Fréquence de consommation de repas-minute chez les enfants (N=6 288) et les adolescents (N=3 661)



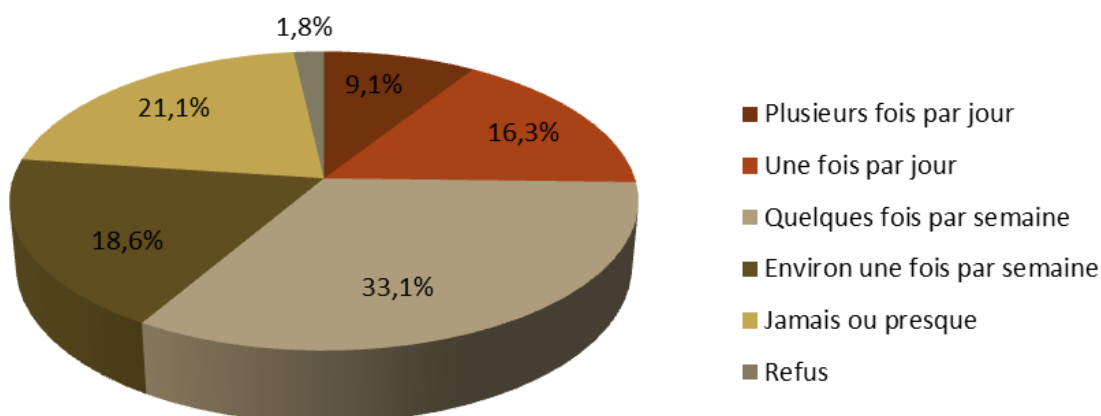
Chez les adolescents, la consommation de boissons gazeuses et de sucreries est assez répandue. Pour ce qui est des boissons gazeuses, 35,8 % des adolescents en consomment quotidiennement et 36,4 % en consomment quelques fois par semaine (Figure 13). En comparaison, une étude menée auprès d'adolescents québécois fréquentant un établissement scolaire de niveau secondaire révèle que 9,8 % de ceux-ci consomment des boissons gazeuses au moins une fois par jour (Institut de la statistique du Québec, 2012).

Figure 13 : Consommation de boissons gazeuses chez les adolescents (N= 3 661)



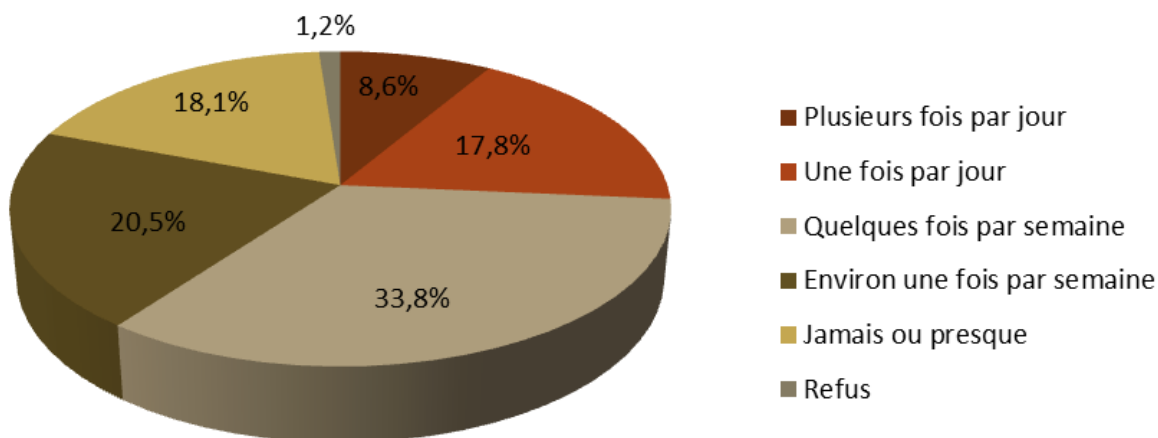
Les sucreries comme les bonbons, les biscuits et les gâteaux sont consommées quotidiennement par plus du quart (25,4 %) des adolescents et quelque fois par semaine par 33,1 % d'entre eux. Un adolescent sur cinq a indiqué ne jamais ou presque en manger (21,1 %) (Figure 14). Aucune différence n'est constatée pour ce qui est de la consommation de sucreries selon le sexe ou l'âge des adolescents.

Figure 14 : Consommation de sucreries chez les adolescents (N= 3 661)



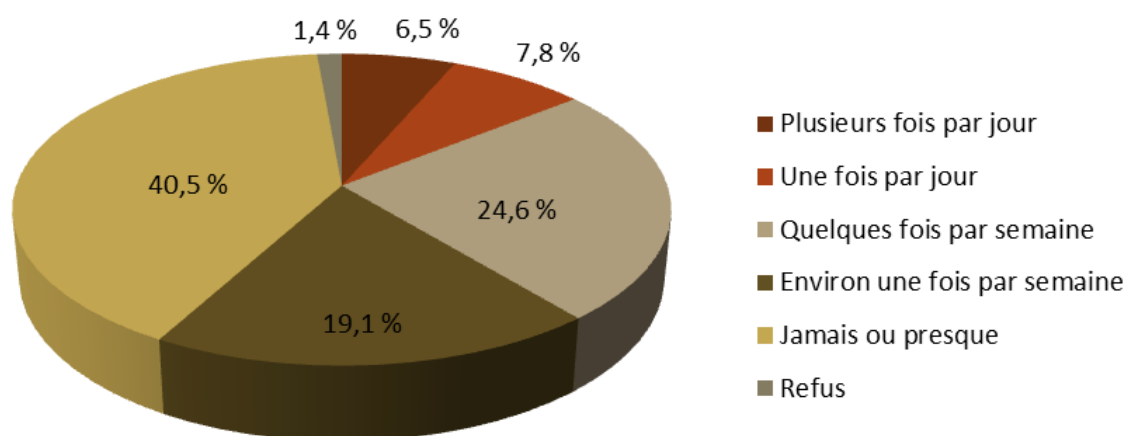
Beaucoup d'enfants consomment des sucreries telles que des bonbons, des gâteaux et des biscuits quotidiennement (26,4 %). On observe aussi que 33,8 % des enfants mangent ce type d'aliments quelques fois par semaine alors que 18,1 % des enfants n'en consomment pratiquement jamais (Figure 15). Chez les 0 à 5 ans, la consommation quotidienne de sucreries touchent 22,0 % des enfants alors que chez les 6 à 11 ans, 29,5 % mangent des sucreries tous les jours (différence significative à $p < 0,01$).

Figure 15 : Consommation de sucreries (bonbons, gâteaux, biscuits...) chez les enfants (N=6 288)



Pour ce qui est de la consommation de boissons gazeuses chez les enfants, on constate que 40,5 % n'en consomment jamais ou presque et que 14,3 % en consomment au moins une fois par jour (Figure 16). Comme pour les sucreries, les enfants âgés de 6 à 11 ans consomment plus régulièrement des boissons gazeuses que les enfants de 5 ans et moins (18,0 % en consomment quotidiennement contre 8,8 %) ($p < 0,01$).

Figure 16 : Consommation de boissons gazeuses chez les enfants (N= 6 288)



2.2.1 Consommation d'aliments vides chez les enfants selon la zone géographique

La consommation de repas-minute chez les enfants est corrélée à l'éloignement géographique des communautés dans l'optique où les enfants des zones 3 et 4 en consomment en plus forte proportion que ceux des zones 1 et 2. Pour ce qui est des sucreries, les enfants de la zone 3³ (38,3 %) en consomment beaucoup plus et ceux de la zone 4 (18,3 %), moins. Aucune différence n'est notée en ce qui a trait à la consommation de boissons gazeuses chez les enfants selon la zone géographique (Tableau 3).

Tableau 3 : Proportion d'enfants des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la zone géographique (N=6 288)

	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Repas-minute	6,0 %	5,2 %	15,4 %	14,3 %
Boissons gazeuses	13,1 %	14,8 %	12,9 %	14,1 %
Sucreries	25,2 %	25,3 %	38,3 %	18,3 %

2.2.2 Consommation d'aliments vides chez les enfants selon la nation

Les enfants naskapis (17,2 %) et innus (13,5 %) consomment davantage de repas-minute tous les jours que les enfants des autres nations. Pour ce qui est de la consommation de boissons gazeuses, les naskapis (21,6 %) en consomment en plus forte proportion quotidiennement. La plus forte consommation de sucreries est observée chez les enfants mohawk (39,3 %), hurons-wendat (35,6 %) et atikamekw (34,1 %). Il est toutefois à noter que selon les données obtenues pratiquement aucun enfant (0,0 %) de la nation abénakise⁴ ne consomme des repas-minute et des boissons gazeuses quotidiennement et que pratiquement aucun enfant (0,0 %) de la nation huronne-wendat ne consomme de repas-minute quotidiennement (Tableau 4).

Tableau 4 : Proportion d'enfants des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la nation (N=6 288)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawk	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Repas-minute	5,4 %	1,4 %	3,4 %	13,5 %	17,2 %	0,0 %	6,9 %	0,0 %
Boissons gazeuses	15,6 %	12,1 %	7,1 %	14,9 %	21,6 %	0,0 %	14,1 %	7,1 %
Sucreries	34,1 %	7,5 %	39,3 %	28,7 %	16,2 %	12,2 %	17,9 %	35,6 %

2.2.3 Consommation d'aliments vides chez les enfants selon le revenu du ménage

La consommation régulière de repas-minute et de boissons gazeuses semble inversement proportionnelle au revenu des ménages des enfants. Ainsi, les enfants vivant dans des ménages avec des revenus de plus de 70 000 \$ consomment en moins forte proportion des repas-minute et des boissons gazeuses quotidiennement que ceux issus des ménages gagnant des revenus inférieurs (Tableau 5).

Tableau 5 : Proportion d'enfants des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon le revenu du ménage (N=6 288)

	Moins de 20 000 \$	20 000 \$ - 39 999 \$	40 000 \$ - 69 999 \$	Plus de 70 000 \$
Repas-minute	8,5 %	9,4 %	4,3 %	0,0 %
Boissons gazeuses	13,5 %	15,5 %	11,5 %	2,9 %
Sucreries	28,6 %	24,5 %	25,0 %	31,4 %

⁴ Il est à noter qu'une seule communauté de la nation abénakise a pris part à l'enquête et que seulement un petit nombre de répondants enfants de cette communauté a fait partie de l'échantillon.

2.2.4 Consommation d'aliments vides chez les adolescents selon la zone géographique

La fréquence de consommation de repas-minute chez les adolescents semble corrélérer avec l'éloignement géographique des communautés. Ainsi, 31,2 % des adolescents de la zone 4 mangent quotidiennement des repas-minute contre 12,6 % de ceux résidant en zone 1. Un constat similaire ne peut être émis pour ce qui est de la consommation de boissons gazeuses et de sucreries (Tableau 6).

Tableau 6 : Proportion d'adolescents des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la zone (N= 3 661)

	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Repas-minute*	12,6 %	17,0 %	20,8 %	31,2 %
Boissons gazeuses	38,1 %	40,0 %	30,0 %	35,2 %
Sucreries**	26,5 %	18,9 %	21,1 %	31,0 %

* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

2.2.5 Consommation d'aliments vides chez les adolescents selon la nation

Les adolescents des nations innue (24,8 %), atikamekw (15,3 %) et algonquine (12,4 %) consomment en plus forte proportion des repas-minute quotidiennement. Les Innus (44,6 %), les Hurons-Wendat (35,9 %), les Atikamekw (34,9 %) et les Naskapis (33,1 %) consomment plus de boissons gazeuses, tandis que ce sont les Abénakis (37,1 %), les Innus (32,8 %) et les Hurons-Wendat (32,4 %) qui consomment le plus de sucreries sur une base quotidienne (Tableau 7).

Tableau 7 : Proportion d'adolescents des Premières Nations consommant quotidiennement des repas-minute, des boissons gazeuses et des sucreries, selon la nation (N= 3 661)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawk	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Repas-minute	15,3 %	5,6 %	6,3 %	24,8 %	6,4 %	0,0 %	12,4 %	0,0 %
Boissons gazeuses	34,9 %	30,8 %	27,0 %	44,6 %	33,1 %	25,8 %	24,3 %	35,9 %
Sucreries	21,8 %	5,5 %	6,3 %	32,8 %	27,2 %	37,1 %	25,5 %	32,4 %

3. CONSOMMATION D'ALIMENTS TRADITIONNELS

Les Premières Nations du Canada entretiennent une relation culturelle, traditionnelle et sociale avec la terre. De nombreuses communautés comptent encore aujourd'hui sur les aliments traditionnels pour leur bien-être socioculturel, économique et physique (Assemblée des Premières Nations (n.d.)). Les systèmes alimentaires traditionnels étaient principalement liés au mode de vie et composés d'espèces animales capturées (gibiers, poissons et oiseaux) et d'espèces végétales récoltées dans l'environnement naturel (plantes et baies). Ces activités de chasse, de pêche et de cueillette contribuaient notamment à la forme physique, à la santé, à l'identité et aux valeurs culturelles des Premières Nations. Il est de plus admis que la consommation d'aliments traditionnels offre un régime alimentaire riche en protéines, calcium, fer, zinc, niacine et acide gras polyinsaturés (oméga-3) et pauvre en acides gras saturés (Assemblée des Premières Nations, 2007).

La consommation d'aliments traditionnels chez les Premières Nations est également associée à la notion de territoire et à la localisation géographique des communautés. Ainsi, traditionnellement, les peuples autochtones se nourrissaient en fonction de la nourriture présente dans leur environnement immédiat. L'alimentation pouvait donc être composée en plus ou moins grande proportion de viande, de poisson ou de produits venant de l'agriculture et différait également selon le mode de vie sédentaire ou nomade adopté par ces peuples (Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, 2011).

En plus des facteurs historiques qui peuvent influencer la consommation d'aliments traditionnels, un autre fait à considérer est celui des facteurs environnementaux, tels que l'urbanisation, qui peuvent limiter la pratique de chasse, pêche et cueillette traditionnelles.

Les résultats de l'enquête, tels que présentés dans les prochaines sections, traduisent ces réalités.

Les résultats en lien avec la consommation d'aliments traditionnels doivent toutefois être interprétés avec prudence, car aucune indication ne nous permet de connaître la provenance des aliments consommés et donc de savoir si ceux-ci sont issus d'une pratique traditionnelle de la chasse, de la pêche ou de la cueillette.

3.1 *Consommation d'aliments traditionnels chez les enfants*

Chez les enfants, les aliments traditionnels qui semblent être les plus consommés sont les mammifères terrestres tels que l'orignal, le caribou, l'ours ou le cerf (22,6% des enfants en consomment souvent) et la bannique et autre pain frit (31,3% des enfants en consomment souvent). D'autres aliments ont été indiqués par les parents comme ne jamais être consommés par une grande majorité des enfants : les poissons de mer (67,2 %), les autres produits provenant de la mer ou d'eau douce (82,6 %), les mammifères marins (98,4 %), le riz sauvage (72,4 %) et la soupe de maïs (84,8 %) (Tableau 8).

Tableau 8 : Fréquence de consommation d'aliments traditionnels chez les enfants (N=6 288)

	Jamais	Parfois	Souvent	Refus	Total
Mammifères terrestres	17,0 %	59,7 %	22,6 %	0,7 %	100,0 %
Poisson d'eau douce	35,5 %	51,9 %	11,8 %	0,8 %	100,0 %
Poisson de mer	67,2 %	27,6 %	4,4 %	0,8 %	100,0 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	82,6 %	14,0 %	2,6 %	0,8 %	100,0 %
Mammifères marins	98,4 %	0,5 %	0,3 %	0,8 %	100,0 %
Gibier à plumes	48,5 %	46,2 %	4,6 %	0,7 %	100,0 %
Petit gibier	53,7 %	40,8 %	4,5 %	1,0 %	100,0 %
Baies ou autres végétaux sauvages	29,3 %	53,3 %	16,2 %	1,2 %	100,0 %
Bannique/pain frit	11,3 %	56,3 %	31,3 %	1,1 %	100,0 %
Riz sauvage	72,4 %	23,0 %	3,9 %	0,7 %	100,0 %
Soupe de maïs	84,8 %	13,2 %	1,2 %	0,8 %	100,0 %

Tandis qu'une plus grande proportion d'enfants consomment plus régulièrement certains aliments en 2008 (mammifères terrestres, poissons de mer, bannique et soupe de maïs), d'autres étaient plus consommés en 2002 (gibier à plumes, petit gibier et baies et autres végétaux (Tableau 9).

Tableau 9 : Proportion d'enfants consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, en 2002 et en 2008

	2002	2008
Mammifères terrestres	75,6 %	82,2 %
Poisson d'eau douce	64,6 %	63,7 %
Poisson de mer	25,8 %	32,0 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	16,4 %	16,6 %
Mammifères marins	0,5 %	0,8 %
Gibier à plumes	59,6 %	50,8 %
Petit gibier	58,7 %	45,3 %
Baies ou autres végétaux sauvages	77,4 %	69,5 %
Bannique/pain frit	81,3 %	87,6 %
Soupe de maïs	10,8 %	14,4 %

3.1.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les enfants selon la zone géographique

Selon la zone géographique de l'enfant, la fréquence de consommation d'aliments traditionnels diffère. Ainsi, on constate que pour une majorité d'aliments énumérés, les enfants vivant en zone 4 consomment plus régulièrement des aliments traditionnels que les enfants des autres zones. Les différences les plus marquées sont notées pour la consommation de poissons et autres produits provenant de la mer, de gibiers à plumes, de baies et de riz sauvage (Tableau 10).

Tableau 10 : Proportion d'enfants consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la zone géographique (N=6 288)

	Zone1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Mammifères terrestres*	69,9 %	93,6 %	92,9 %	94,3 %
Poisson d'eau douce*	58,7 %	78,9 %	67,4 %	72,6 %
Poisson de mer*	37,2 %	18,9 %	29,7 %	43,4 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce*	20,2 %	11,7 %	8,6 %	31,6 %
Mammifères marins	0,9 %	0,0 %	1,1 %	2,5 %
Gibier à plumes*	33,1 %	47,2 %	83,5 %	86,8 %
Petit gibier*	36,2 %	57,7 %	40,8 %	54,9 %
Baies ou autres végétaux sauvages*	68,4 %	66,5 %	73,8 %	83,6 %
Bannique/pain frit*	78,3 %	96,8 %	92,1 %	97,7 %
Riz sauvage	28,6 %	34,7 %	23,7 %	39,8 %
Soupe de maïs	14,8 %	16,9 %	19,0 %	12,4 %

*p < 0,01

3.1.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les enfants selon la nation

De grandes variations dans la consommation d'aliments traditionnels chez les enfants sont observées entre les nations.

Les enfants Naskapis sont ceux chez qui on retrouve la plus grande consommation de mammifères terrestres (100,0 %), de poissons d'eau douce (81,8 %), de gibiers à plumes (81,8 %) et de bannique (100,0 %). Les enfants hurons-wendat consomment quant à eux, en plus forte proportion que ceux des autres nations, des poissons de mer (82,2 %), des produits de la mer (39,3 %) et des baies et végétaux sauvages (96,4 %) (Tableau 11).

Tableau 11 : Proportion d'enfants consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la nation (N=6 288)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Mammifères terrestres	95,5 %	43,2 %	38,2 %	80,8 %	100,0 %	52,4 %	87,9 %	78,5 %
Poisson d'eau douce	77,5 %	53,9 %	35,3 %	61,6 %	81,8 %	79,3 %	53,0 %	75,0 %
Poisson de mer*	15,1 %	35,4 %	10,5 %	51,1 %	19,2 %	74,4 %	9,4 %	82,2 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	6,4 %	24,2 %	24,8 %	24,7 %	5,4 %	61,0 %	6,1 %	39,3 %
Mammifères marins	0,0 %	1,2 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	1,5 %	0,0 %
Gibier à plumes*	63,6 %	1,2 %	3,7 %	58,0 %	81,8 %	13,4 %	43,6 %	42,9 %
Petit gibier*	48,5 %	2,8 %	7,1 %	54,0 %	19,2 %	12,2 %	48,0 %	42,9 %
Baies ou autres végétaux sauvages	66,3 %	30,4 %	53,3 %	74,6 %	88,2 %	86,6 %	73,6 %	96,4 %
Bannique/pain frit	96,0 %	25,3 %	64,4 %	93,6 %	100,0 %	65,9 %	93,2 %	71,4 %
Riz sauvage	26,3 %	11,1 %	46,4 %	27,6 %	48,3 %	73,2 %	20,6 %	68,0 %
Soupe de maïs	14,7 %	2,8 %	57,3 %	13,4 %	24,7 %	39,0 %	11,7 %	32,0 %

*p < 0,01

3.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents

Chez les adolescents, des constats similaires à celles formulées pour les enfants peuvent être faites. On note que la consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents demeure occasionnelle. En effet, les seuls types d'aliments traditionnels qui semblent être consommés « souvent » par une bonne proportion des adolescents sont la bannique et autre pain frit (29,9 %), les mammifères terrestres (23,6 %), les baies et autres végétaux sauvages (15,4 %), les poissons d'eau douce (12,0 %) et les gibiers à plumes (10,3 %). D'autre part, certains aliments traditionnels ne sont jamais consommés par une grande part des adolescents : les mammifères marins (98,3 %), les produits de la mer tels que les coquillages et les anguilles (78,9 %), la soupe de maïs (78,6 %), les poissons de mer (70,0 %) et le riz sauvage (67,2 %) (Tableau 12).

Tableau 12 : Fréquence de consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents (N=3 661)

	Jamais	Parfois	Souvent	Refus	Total
Mammifères terrestres	18,4 %	57,9 %	23,6 %	0,1 %	100,0 %
Poisson d'eau douce	38,8 %	48,5 %	12,0 %	0,7 %	100,0 %
Poisson de mer	70,0 %	24,0 %	5,2 %	0,8 %	100,0 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	78,9 %	17,4 %	2,9 %	0,8 %	100,0 %
Mammifères marins	98,3 %	1,0 %	0,0 %	0,7 %	100,0 %
Gibier à plumes	51,6 %	37,5 %	10,3 %	0,6 %	100,0 %
Petit gibier	55,7 %	34,5 %	9,2 %	0,6 %	100,0 %
Baies ou autres végétaux sauvages	36,3 %	47,1 %	15,4 %	1,2 %	100,0 %
Bannique/pain frit	16,7 %	52,2 %	29,9 %	1,2 %	100,0 %
Riz sauvage	67,2 %	27,2 %	4,8 %	0,8 %	100,0 %
Soupe de maïs	78,6 %	16,7 %	3,8 %	0,9 %	100,0 %

* p < 0,01

Certains aliments traditionnels étaient consommés en plus forte proportion par les adolescents en 2002 qu'en 2008 (mammifères terrestres, poisson d'eau douce, gibier à plumes, petit gibier, baies et autres végétaux et soupe de maïs) (Tableau 13).

Tableau 13 : Proportion d'adolescents consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, en 2002 et en 2008

	2002	2008
Mammifères terrestres	87,0 %	81,5 %
Poisson d'eau douce	66,2 %	60,6 %
Poisson de mer	27,5 %	29,2 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	21,8 %	20,3 %
Mammifères marins	2,3 %	1,0 %
Gibier à plumes	68,2 %	47,8 %
Petit gibier	63,4 %	43,7 %
Baies ou autres végétaux sauvages	77,8 %	62,6 %
Bannique/pain frit	85,7 %	82,1 %
Soupe de maïs	24,8 %	20,5 %

3.2.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents selon la zone géographique

Les adolescents des zones géographiques 3 et 4 mangent significativement plus d'aliments traditionnels que ceux des zones 1 et 2. Les différences les plus marquées sont constatées pour la consommation de poissons d'eau douce et de mer, de gibier à plumes, de bannique et de riz sauvage (Tableau 14).

Tableau 14 : Proportion d'adolescents consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la zone géographique (N=3 661)

	Zone1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Mammifères terrestres*	71,7 %	96,2 %	94,0 %	91,2 %
Poisson d'eau douce*	51,7 %	80,9 %	72,6 %	69,5 %
Poisson de mer**	30,2 %	23,7 %	41,4 %	37,4 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce**	22,0 %	13,4 %	16,6 %	33,1 %
Mammifères marins*	1,3 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
Gibier à plumes*	33,4 %	51,4 %	81,6 %	73,1 %
Petit gibier*	34,1 %	59,6 %	53,1 %	53,3 %
Baies ou autres végétaux sauvages*	62,8 %	50,1 %	67,1 %	79,1 %
Bannique/pain frit*	70,8 %	95,7 %	90,0 %	97,2 %
Riz sauvage**	29,4 %	27,3 %	41,0 %	42,9 %
Soupe de maïs**	17,1 %	21,3 %	34,1 %	20,2 %

* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

3.2.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les adolescents selon la nation

Entre les nations, des différences sont également notées (Tableau 15). Pour ce qui est de l'ensemble des aliments traditionnels énumérés, on note que les adolescents atikamekw consomment davantage que ceux des autres nations des mammifères terrestres (97,7 %), des poissons d'eau douce (78,2 %) et des petits gibiers (55,3 %). Les adolescents mohawks consomment quant à eux plus régulièrement de la soupe de maïs (65,8 %). Les Innus (30,9 %) et les Abénakis (29,9 %) sont en proportion les plus grands consommateurs de produits de la mer ou d'eau douce. Pour ce qui est des Naskapis, la consommation de gibiers à plumes (87,3 %) et de bannique et autre pain frit (100,0 %) est plus importante que pour les autres nations. Finalement, les adolescents abénakis consomment en grande proportion des baies et végétaux sauvages (92,8 %) et du riz sauvage (62,9 %) et les jeunes hurons-wendat, des poissons de mer (72,4 %).

Tableau 15 : Proportion d'adolescents consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la nation (N=3 661)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Mammifères terrestres	97,7 %	55,2 %	39,6 %	73,1 %	86,6 %	51,6 %	88,8 %	72,8 %
Poisson d'eau douce	78,2 %	52,2 %	45,9 %	51,8 %	59,9 %	47,5 %	62,6 %	76,9 %
Poisson de mer*	20,9 %	37,7 %	32,4 %	39,5 %	13,4 %	33,0 %	9,2 %	72,4 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	7,6 %	24,2 %	27,0 %	30,9 %	12,7 %	29,9 %	10,5 %	27,6 %
Mammifère marins	0,0 %	1,6 %	0,0 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %
Gibier à plumes*	64,1 %	3,1 %	0,0 %	56,4 %	87,3 %	7,3 %	39,7 %	20,8 %
Petit gibier*	55,3 %	7,1 %	0,0 %	49,1 %	40,1 %	0,0 %	50,5 %	16,7 %
Baies ou autres végétaux sauvages*	46,3 %	26,1 %	52,2 %	70,4 %	86,6 %	92,8 %	74,6 %	92,0 %
Bannique/pain frit	91,8 %	21,8 %	58,5 %	90,8 %	100,0 %	44,4 %	89,9 %	40,1 %
Riz sauvage*	25,0 %	14,5 %	59,5 %	33,9 %	60,5 %	62,9 %	33,0 %	35,9 %
Soupe de maïs	22,8 %	6,2 %	65,8 %	20,2 %	20,4 %	7,3 %	14,4 %	35,9 %

* $p < 0,01$

3.3 Consommation d'aliments traditionnels chez les adultes

À l'instar des enfants et des adolescents des Premières Nations, les adultes ne mangent que régulièrement quelques aliments considérés traditionnels : les mammifères terrestres (orignal, caribou, ours, etc.) (32,6 %), la bannique et autre pain frit (30,6 %) et les poissons d'eau douce (22,7 %). En contrepartie, les adultes ont répondu ne manger jamais ou presque jamais plusieurs autres aliments : les mammifères marins tels la baleine et le phoque (96,8 %), la soupe de maïs (69,1 %), les produits provenant de la mer ou d'eau douce comme les coquillages, anguilles et palourdes (58,7 %), le riz sauvage (53,5 %), les poissons de mer (46,0 %), les petits gibiers (43,9 %) et les gibiers à plumes (42,1 %) (Tableau 16).

Tableau 16 : Fréquence de consommation d'aliments traditionnels chez les adultes (N=19 068)

	Jamais	Parfois	Souvent	Refus	Total
Mammifères terrestres	12,0 %	55,0 %	32,6 %	0,4 %	100,0 %
Poisson d'eau douce	19,0 %	57,6 %	22,7 %	0,7 %	100,0 %
Poisson de mer	46,0 %	41,1 %	11,3 %	1,6 %	100,0 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	58,7 %	32,8 %	7,2 %	1,3 %	100,0 %
Mammifères marins	96,8 %	2,1 %	0,3 %	0,8 %	100,0 %
Gibier à plumes	42,1 %	44,9 %	12,0 %	1,0 %	100,0 %
Petit gibier	43,9 %	42,3 %	12,6 %	1,2 %	100,0 %
Baies ou autres végétaux sauvages	22,2 %	56,4 %	17,2 %	4,2 %	100,0 %
Bannique/pain frit	11,9 %	52,3 %	30,6 %	5,2 %	100,0 %
Riz sauvage	53,5 %	35,4 %	6,0 %	5,1 %	100,0 %
Soupe de maïs	69,1 %	23,5 %	2,5 %	4,9 %	100,0 %

La comparaison des données obtenues en 2002 et en 2008 indiquent, qu'alors que certains aliments traditionnels étaient consommés en plus forte proportion en 2002 (gibier à plumes, petit gibier, baies et autres végétaux), d'autres sont plus consommés en 2008 (mammifères terrestres, poisson de mer et soupe de maïs) (Tableau 17).

Tableau 17 : Proportion d'adultes consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, en 2002 et en 2008

	2002	2008
Mammifères terrestres	84,1 %	87,6 %
Poisson d'eau douce	81,6 %	80,3 %
Poisson de mer	44,1 %	52,4 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce	38,4 %	40,0 %
Mammifères marins	3,4 %	2,4 %
Gibier à plumes	68,0 %	56,9 %
Petit gibier	63,5 %	54,9 %
Baies ou autres végétaux sauvages	82,8 %	73,6 %
Bannique/pain frit	84,7 %	83,0 %
Soupe de maïs	20,6 %	26,0 %

3.3.1 Consommation d'aliments traditionnels chez les adultes selon la zone géographique

Les adultes vivant en zone géographique 3 et 4 consomment plus souvent des aliments traditionnels que ceux des deux autres zones (Tableau 18).

Tableau 18 : Proportion d'adultes consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la zone géographique (N=19 068)

	Zone1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Mammifères terrestres*	84,9 %	96,1 %	98,1 %	98,3 %
Poisson d'eau douce*	76,9 %	89,6 %	92,5 %	91,5 %
Poisson de mer*	53,6 %	42,3 %	55,7 %	60,5 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce*	40,7 %	33,0 %	34,3 %	61,6 %
Mammifères marins	2,3 %	1,8 %	2,5 %	6,7 %
Gibier à plumes*	45,6 %	66,5 %	88,6 %	97,2 %
Petits gibier*	48,7 %	69,8 %	76,4 %	67,4 %
Baies ou autres végétaux sauvages*	70,5 %	74,0 %	82,4 %	88,4 %
Bannique/pain frit*	77,3 %	91,0 %	93,6 %	92,8 %
Riz sauvage*	38,4 %	40,2 %	48,1 %	58,2 %
Soupe de maïs*	20,0 %	30,5 %	43,0%	24,7 %

* $p < 0,01$

3.3.2 Consommation d'aliments traditionnels chez les adultes selon la nation

Les différences de consommation d'aliments traditionnels chez les adultes entre les nations sont statistiquement significatives ($p < 0,01$), sauf pour ce qui est de la consommation de mammifères marins (Tableau 19).

Tableau 19 : Proportion d'adultes consommant (parfois ou souvent) chacun des types d'aliments traditionnels, selon la nation (N=19 068)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Mammifères terrestres*	98,7 %	76,1 %	27,5 %	94,8 %	92,4 %	79,4 %	88,5 %	78,5 %
Poisson d'eau douce*	89,5 %	76,1 %	38,4 %	85,7 %	88,6 %	73,7 %	75,0 %	79,3 %
Poisson de mer*	38,1 %	69,1 %	32,9 %	67,6 %	13,2 %	59,7 %	23,8 %	87,5 %
Autres produits de la mer ou d'eau douce*	22,3 %	47,6 %	30,9 %	56,1 %	37,9 %	55,8 %	15,1 %	54,1 %
Mammifères marins	1,3 %	1,9 %	0,0 %	4,3 %	0,0 %	4,9 %	0,8 %	0,0 %
Gibier à plumes*	80,0 %	1,7 %	5,9 %	78,1 %	100,0 %	27,2 %	37,7 %	35,7 %
Petit gibier*	76,1 %	10,9 %	0,0 %	74,6 %	21,0 %	24,9 %	46,3 %	25,0 %
Baies ou autres végétaux sauvages*	72,9 %	34,8 %	50,5 %	82,3 %	77,8 %	80,5 %	77,5 %	85,5 %
Bannique/pain frit*	94,2 %	28,9 %	80,7 %	91,1 %	77,8 %	91,3 %	88,4 %	65,8 %
Riz sauvage*	39,4 %	18,2 %	59,9 %	45,7 %	22,8 %	60,9 %	35,3 %	60,8 %
Soupe de maïs*	32,5 %	3,2 %	67,4 %	24,5 %	21,8 %	30,8 %	15,5 %	52,6 %

* p < 0,01

3.4 Consommation d'aliments traditionnels selon le revenu du ménage

La consommation régulière d'aliments traditionnels semble, de plus, corrélée au revenu des ménages. On note que chez les enfants, ceux résidant dans des ménages vivant avec plus de 70 000 \$ par année, consomment souvent, en plus forte proportion, des mammifères terrestres, des poissons d'eau douce, des poissons d'eau de mer, d'autres produits de la mer et des baies et végétaux comparativement aux enfants issus de ménages totalisant des revenus de moins de 20 000 \$ par année. Chez ces derniers, la consommation de bannique est plus fréquente. Des constats similaires sont notés chez les adultes.

3.5 Partage d'aliments traditionnels

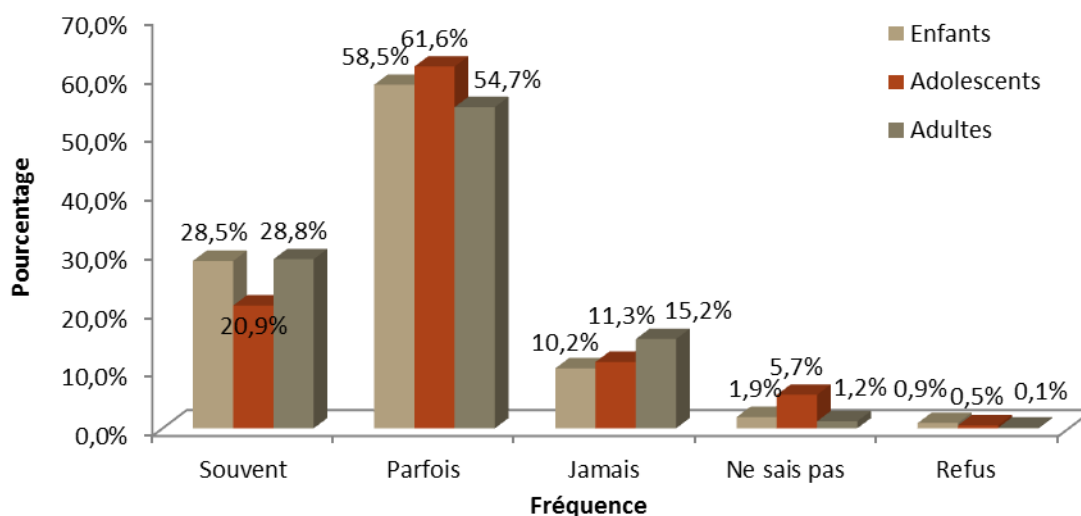
Le partage de repas fait partie des traditions des Premières Nations, tout comme chez les autres groupes autochtones. La notion de partage dénote, entre autres, un souci de responsabilité envers l'ensemble de la collectivité. Le partage d'aliments provenant de la chasse, de la pêche et de la cueillette, en plus de prévenir le gaspillage de nourriture, sert à renforcer les liens sociaux (Réseau sur la sécurité alimentaire, 2009).

Les données de l'enquête indiquent que le partage d'aliments traditionnels est en déclin chez les Premières Nations du Québec puisque pour la majorité de la population cette pratique n'arrive que parfois pour leur ménage (58,5 % des enfants, 61,6 % des adolescents et 54,7 % des adultes). D'autre part, le partage d'aliments traditionnels a lieu souvent dans 28,5 % des

ménages des enfants, 20,9 % des ménages des adolescents et dans 28,8 % de ceux des adultes. Il est à noter que dans 15,2 % des ménages des adultes, il n'arrive jamais que quelqu'un partage des aliments traditionnels avec les membres du ménage (Figure 17). Les données disponibles sur le partage d'aliments traditionnels ne nous permettent cependant pas de comprendre si cette faible proportion de partage d'aliments entre les ménages est due à un déclin de cette pratique ou au fait que certains ménages n'optent plus pour des activités traditionnelles de chasse, de pêche et de cueillette. La lecture des tableaux 18 et 20 portent toutefois à croire que les zones où la consommation d'aliments traditionnels est la plus faible sont également celles où la pratique du partage d'aliments traditionnels est la plus faible.

Chez les aînés uniquement, le partage d'aliments traditionnels avec les membres du ménage arrive souvent chez 27,5 %, parfois pour 47,3 % et jamais pour 25,2 % des aînés.

Figure 17 : Fréquence de partage d'aliments traditionnels avec les membres du ménage chez les enfants (N=6 288), les adolescents (N=3 661) et les adultes (N=19 068)



3.5.1 Partage d'aliments traditionnels selon la zone géographique

L'isolement géographique semble influencer le partage d'aliments entre les membres de la communauté. Le tableau 20 indique en effet que les adultes vivant en zone géographique 2, 3 et 4 vivent souvent, en plus grande proportion, une situation de partage d'aliments traditionnels que ceux vivant en zone 1.

Tableau 20 : Partage d'aliments traditionnels avec les membres du ménage des adultes, selon la zone géographique (N=19 068)

	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Souvent	23,8 %	42,9 %	43,2 %	39,9 %
Parfois	57,8 %	53,9 %	47,8 %	43,5 %
Jamais	17,2 %	2,3 %	6,9 %	16,6 %
Ne sais pas / Refus	1,2 %	0,9 %	2,1 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Des conclusions comparables peuvent être tirées par rapport au partage d'aliments traditionnels dans les ménages des adolescents et des enfants. Ainsi, on note que le partage d'aliments traditionnels est plus fréquent dans les zones 3 et 4 que dans les zones 1 et 2.

3.5.2 Partage d'aliments traditionnels selon la nation

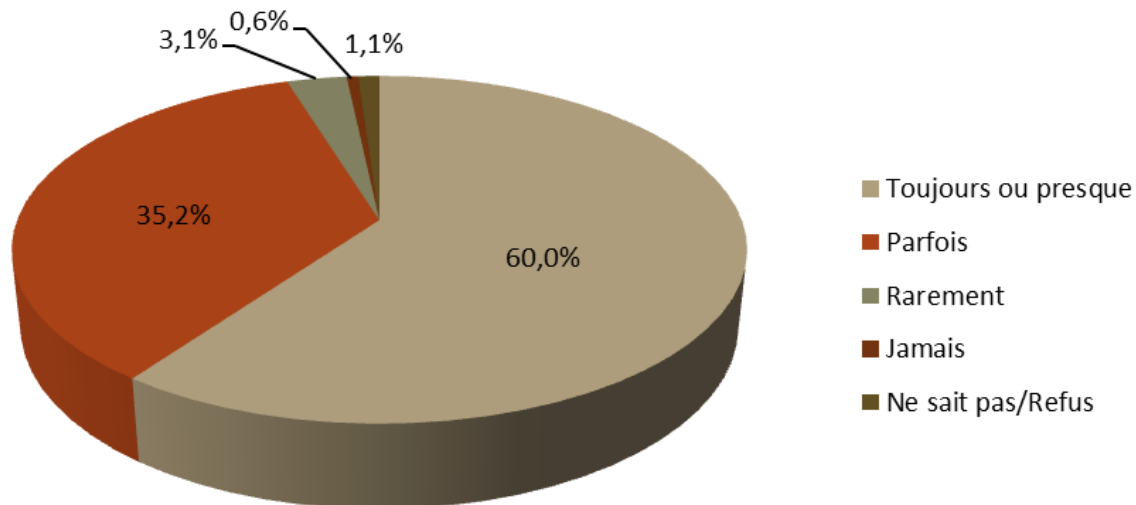
Selon les nations, le partage d'aliments traditionnels dans les ménages des adultes est plus ou moins fréquent. Chez les Naskapis et les Atikamekw, le partage d'aliments traditionnels survient souvent respectivement dans 47,4 % et 42,3 % des ménages des adultes et dans seulement 5,8 % des ménages des adultes mohawks. Dans les ménages des adolescents, 39,5 % de ceux des Naskapis et 24,1 % des Innus vivent souvent une situation de partage d'aliments traditionnels alors que cette situation ne survient jamais dans 44,4 % des ménages des adolescents abénakis. Pour ce qui est des enfants, c'est aussi dans les ménages des jeunes naskapis (47,3 %) qu'une situation de partage d'aliments traditionnels survient le plus régulièrement alors que cela n'arrive jamais dans près de la moitié des ménages des enfants mohawks (49,9 %).

4. PERCEPTION DE L'ALIMENTATION

4.1 Perception de l'alimentation des enfants

Les parents des enfants de moins de 12 ans considèrent que leur enfant a une diète toujours ou presque toujours équilibrée dans 60,0 % des cas, tandis que 3,7 % des parents croient que leur enfant a jamais ou rarement une diète équilibrée (Figure 18).

Figure 18 : Perception d'une diète équilibré chez l'enfant selon son parent (N=6 288)



En comparaison, lors de l'enquête réalisée en 2002, 62,6 % des parents avaient indiqué que leur enfant avait une diète toujours ou presque toujours équilibrée et 3,7 % avaient indiqué que leur enfant avait jamais ou rarement une diète équilibré. Ces données nous indiquent qu'il n'y a pas de différence significative pour ce qui est de la perception de la diète des enfants entre les enquêtes de 2002 et de 2008.

Aucune différence significative n'est notée entre les perceptions des parents d'enfants âgés entre 0 et 5 ans et celles des parents d'enfants âgés de 6 à 11 ans pour ce qui est de la diète de leur enfant. Ainsi, 63,3 % des parents des enfants de 0 à 5 ans considèrent que leur enfant a une diète toujours ou presque toujours équilibrée alors que 58,4 % des parents d'enfants âgés entre 6 et 11 ans estime de la même façon l'alimentation de leur enfant.

4.1.1 Perception de l'alimentation des enfants selon le revenu du ménage

Pour ce qui est de la perception des parents par rapport à la diète de leur enfant en fonction du revenu de leur ménage, on note que plus le revenu des ménages est élevé, plus la perception par les parents de la diète de leur enfant semble favorable (ces différences ne sont toutefois pas statistiquement significatives ($p > 0,05$)). Chez les ménages ayant touché des revenus supérieurs à 70 000 \$, 74,3 % des parents considèrent que leur enfant a une diète toujours ou presque toujours équilibrée alors que 57,0 % des parents provenant de ménages ayant gagné moins de 20 000 \$ ont répondu la même chose (Tableau 21).

Tableau 21 : Perception des parents d'une diète équilibrée chez leur enfant, selon le revenu du ménage (N=6 288)

	Moins de 20 000 \$	20 000 \$ - 39 999 \$	40 000 \$ - 69 999 \$	Plus de 70 000 \$
Toujours ou presque	57,0 %	60,8 %	68,2 %	74,3 %
Parfois	37,5 %	34,8 %	27,6 %	23,2 %
Rarement	3,1 %	2,7 %	4,2 %	2,5 %
Jamais	1,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Ne sait pas/Refus	0,9 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

4.1.2 Perception de l'alimentation des enfants selon la nation

Des différences sont constatées entre les perceptions des parents des différentes nations concernant l'équilibre de la diète de leur enfant. Cependant, les données colligées ne nous permettent pas de déterminer si ces différences sont statistiquement significatives. Les Hurons-Wendat (96,4 %), les Mohawks (86,1 %), les Mi'gmaq (82,2 %) et les Abénakis (80,5 %) sont les nations où une plus forte proportion de parents soutient que leur enfant a toujours ou presque une diète équilibrée. En contrepartie, 49,4 % des parents atikamekw et 53,1 % des parents algonquins considèrent que leur enfant a toujours ou presque une diète équilibrée (Tableau 22).

Tableau 22 : Perception d'une diète équilibrée chez l'enfant selon son parent, selon la nation (N=6 288)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Toujours ou presque	49,4 %	82,2 %	86,1 %	61,4 %	60,1 %	80,5 %	53,1 %	96,4 %
Parfois	43,5 %	13,6 %	13,9 %	33,9 %	34,5 %	19,5 %	43,2 %	3,6 %
Rarement	3,2 %	4,2 %	0,0 %	3,5 %	5,4 %	0,0 %	2,6 %	0,0 %
Jamais	0,8 %	0,0 %	0,0 %	0,4 %	0,0 %	0,0 %	1,1 %	0,0 %
Ne sais pas/Refus	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

4.2 Perception de l'alimentation des adolescents et des adultes

Chez les adolescents et les adultes, la majorité des répondants perçoit que leur diète est toujours ou presque, ou encore parfois équilibrée. En effet, 27,6 % des adolescents et 38,4 % des adultes estiment que leur diète est toujours ou presque toujours équilibrée alors que 51,8 % des adolescents et 46,8 % des adultes estiment avoir parfois une diète équilibrée. En revanche, 16,0 % des adolescents ont indiqué que leur diète n'est jamais ou rarement équilibrée et 10,9 % des adultes ont indiqué la même chose (Figures 19 et 20).

En comparaison avec les données obtenues lors de l'ERS 2002, les adolescents et les adultes ont une moins bonne perception de leur diète en 2008. En effet, alors que 31,0 % des adolescents et 43,4 % des adultes ont affirmé en 2002 avoir toujours ou presque toujours une diète équilibrée, 27,6 % des adolescents et 38,4 % des adultes ont répondu de même en 2008 (Figures 19 et 20).

Figure 19 : Perception d'avoir une diète équilibrée chez les adolescents, ERS 2002 et ERS 2008

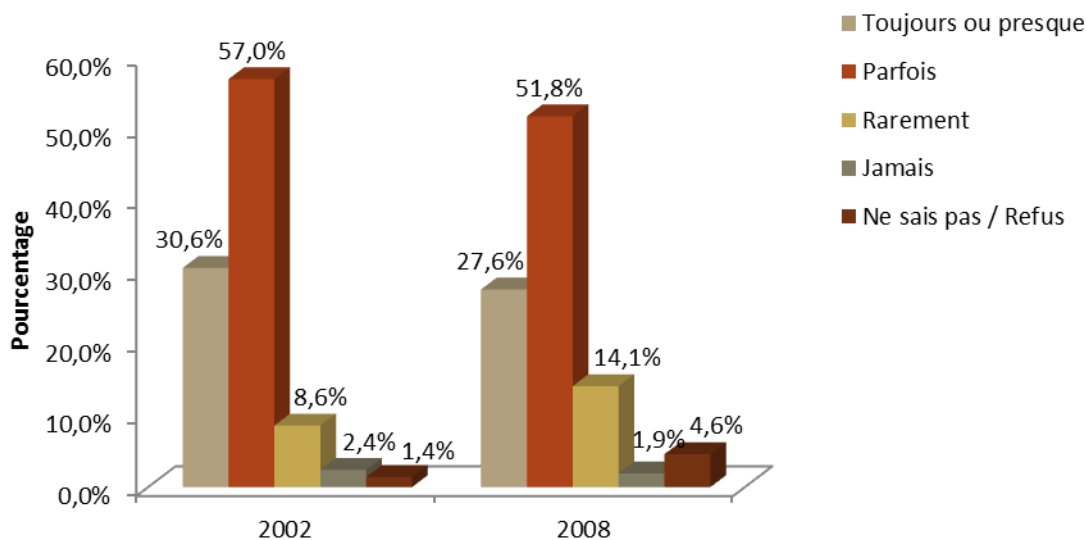
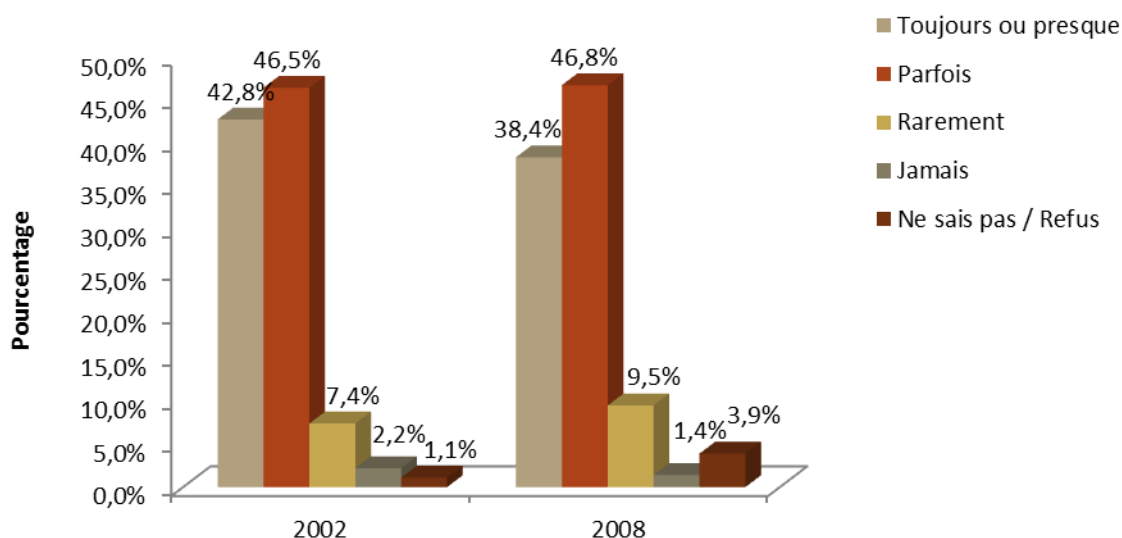


Figure 20 : Perception d'une diète équilibrée chez les adultes, ERS 2002 et ERS 2008



4.2.1 Perception de l'alimentation des adolescents et des adultes selon la nation

Les tableaux 23 et 24 démontrent que la perception d'avoir une diète équilibrée chez les adultes et les adolescents varie considérablement d'une nation à l'autre. Ainsi, autant chez les adultes que chez les adolescents, les plus hautes proportions d'individus évaluant leur diète comme étant toujours ou presque toujours équilibrée sont constatées chez les Hurons-Wendat, les Mi'gmaq et les Abénakis. Cependant, 5,7 % des adultes de la nation abénakise affirment qu'ils n'ont jamais une diète équilibrée. Les différences de perception chez les adultes entre les nations sont statistiquement significatives ($p < 0,01$).

Tableau 23 : Perception d'une diète équilibrée chez les adultes, selon la nation (N=19 068)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Toujours ou presque	33,2 %	48,4 %	25,5 %	41,7 %	34,1 %	45,1 %	26,0 %	69,9 %
Parfois	48,7 %	45,9 %	64,8 %	43,5 %	24,6 %	38,7 %	56,4 %	24,6 %
Rarement	9,4 %	5,1 %	9,7 %	10,0 %	30,2 %	10,5 %	9,6 %	5,5 %
Jamais	2,0 %	0,3 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %	5,7 %	1,0 %	0,0 %
Ne sait pas /Refus	6,7 %	0,3 %	0,0 %	2,8 %	11,1 %	0,0 %	7,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Tableau 24 : Perception d'une diète équilibrée chez les adolescents, selon la nation (N=3 661)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Toujours ou presque	22,8 %	45,8 %	32,4 %	29,1 %	32,5 %	37,1 %	17,3 %	43,9 %
Parfois	56,7 %	45,6 %	54,1 %	47,7 %	33,7 %	55,6 %	60,8 %	44,5 %
Rarement	10,8 %	5,6 %	0,0 %	16,9 %	27,4 %	7,3 %	17,9 %	7,7 %
Jamais	2,7 %	0,0 %	0,0 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	2,3 %	0,0 %
Ne sait pas /Refus	7,0 %	3,0 %	13,5 %	4,2 %	6,4 %	0,0 %	1,7 %	3,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

4.2.2 Perception de l'alimentation des adolescents en fonction de la satisfaction par rapport au poids

Les résultats obtenus nous indiquent que la perception des adolescents d'avoir une diète équilibrée est en lien avec la satisfaction qu'ils ont par rapport à leur poids. Ainsi, les adolescents qui sont satisfaits de leur poids ont une meilleure perception de leur alimentation que ceux qui sont insatisfaits de leur poids (Tableau 25).

Tableau 25 : Perception d'avoir une diète équilibrée en fonction de la satisfaction par rapport au poids chez les adolescents (N =3 661)

Perception d'avoir une diète équilibrée	Satisfaction par rapport au poids		
	Satisfait *	Ni satisfait ni insatisfait	Insatisfait **
Toujours ou presque	32,2 %	24,7 %	10,2 %
Parfois	52,8 %	52,2 %	57,6 %
Rarement	10,1 %	18,5 %	26,4 %
Jamais	1,7 %	1,3 %	2,7 %
Ne sait pas/Refus	3,2 %	3,3 %	3,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

* Les choix de réponse « très satisfait » et « assez satisfait » ont été regroupés.

** Les choix de réponse « très insatisfait » et « assez insatisfait » ont été regroupés.

4.2.3 Perception de l'alimentation des adolescents et des adultes en fonction de la perception de l'état de santé général

Chez les adolescents, la perception d'avoir une diète équilibrée varie également en fonction de la perception de l'état de santé général (Tableau 26). En effet, on constate que les adolescents ayant la perception que leur état de santé est excellent ont une meilleure perception de leur diète que ceux percevant leur état de santé comme passable ou mauvais. On constate à cet effet que 37,2 % des adolescents percevant que leur état de santé est mauvais considère qu'ils n'ont jamais une diète équilibrée alors que seulement 1,1 % des adolescents percevant leur état de santé excellent ont le même jugement de leur alimentation.

Tableau 26 : Perception d'avoir une diète équilibrée en fonction de la perception de l'état de santé général chez les adolescents (N=3 661)

Perception d'avoir une diète équilibrée	Perception de l'état de santé				
	Excellent	Très bon	Bon	Passable	Mauvais
Toujours ou presque	38,2 %	31,5 %	17,2 %	4,5 %	0,0 %
Parfois	54,2 %	53,7 %	49,6 %	38,5 %	62,8 %
Rarement	5,1 %	10,0 %	23,4 %	39,9 %	0,0 %
Jamais	1,1 %	0,0 %	2,3 %	12,6 %	37,2 %
Ne sait pas/Refus	1,4 %	4,8 %	7,5 %	4,5 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Chez les adultes, un constat similaire peut être fait. Le tableau 27 illustre que plus les adultes ont une bonne perception de leur état de santé, plus ils jugent que leur diète est équilibrée. On observe ainsi qu'une grande proportion des personnes qui perçoivent que leur état de santé est excellent estime avoir toujours ou presque une diète équilibrée (55,8%). Cette proportion décroît avec la diminution de la perception de la qualité de l'état de santé pour atteindre 23,7% chez les personnes se percevant en mauvaise santé (Tableau 27).

Tableau 27 : Perception d'avoir une diète équilibrée en fonction de la perception de l'état de santé général chez les adultes (N = 19 068)

Perception d'avoir une diète équilibrée	Perception de l'état de santé				
	Excellent	Très bon	Bon	Passable	Mauvais
Toujours ou presque	55,8 %	37,7 %	33,5 %	34,0 %	23,7 %
Parfois	33,0 %	51,7 %	51,8 %	42,1 %	36,3 %
Rarement	5,9 %	7,0 %	8,9 %	16,3 %	36,9 %
Jamais	0,6 %	1,0 %	1,2 %	4,0 %	0,0 %
Ne sait pas/Refus	4,7 %	2,6 %	4,6 %	3,6 %	3,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

5. ALLAITEMENT MATERNEL

De nombreux bienfaits sont reconnus à l'allaitement maternel tant pour l'enfant que pour la mère. Chez les enfants allaités, le risque de souffrir d'infection des oreilles ou respiratoires, de dermatite atopique, de gastro-entérite, d'entérocolite nécrosante, de diabète de type 2 et de syndrome de mort subite du nourrisson est diminué. Les mères allaitantes, quant à elles, courent moins de risque de souffrir notamment d'un cancer des ovaires et de diabète de type 2 (Centers for Disease Control and Prevention, 2007).

Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2009, parmi les mères ayant donné naissance au cours des cinq années précédant l'enquête, 87,5 % d'entre elles avaient allaités leur bébé même pour une brève période (Statistique Canada, 2010). Des données provenant de l'Enquête sur l'allaitement maternel au Québec exposent qu'en 2005-2006, 85,1 % des bébés avaient reçu du lait maternel durant au moins leur séjour à l'hôpital ou en maison de naissance et 46,7 % des enfants avaient été allaités durant au moins six mois (Institut de la statistique du Québec, 2006).

Les données obtenues dans le cadre de l'ERS indiquent que 35,4 % des enfants âgés de moins de 11 ans ont été ou étaient allaités au moment de l'enquête (Tableau 28). Aucune différence significative n'est observée entre la proportion d'enfants allaités en 2002 et en 2008. Cette proportion s'élève à 35,5 % chez les 0-5 ans et à 35,3 % chez les 6-11 ans; il n'y a donc pas de différence significative entre ces deux groupes d'âge.

Tableau 28 : Proportion d'enfants ayant été allaités (N= 6288)

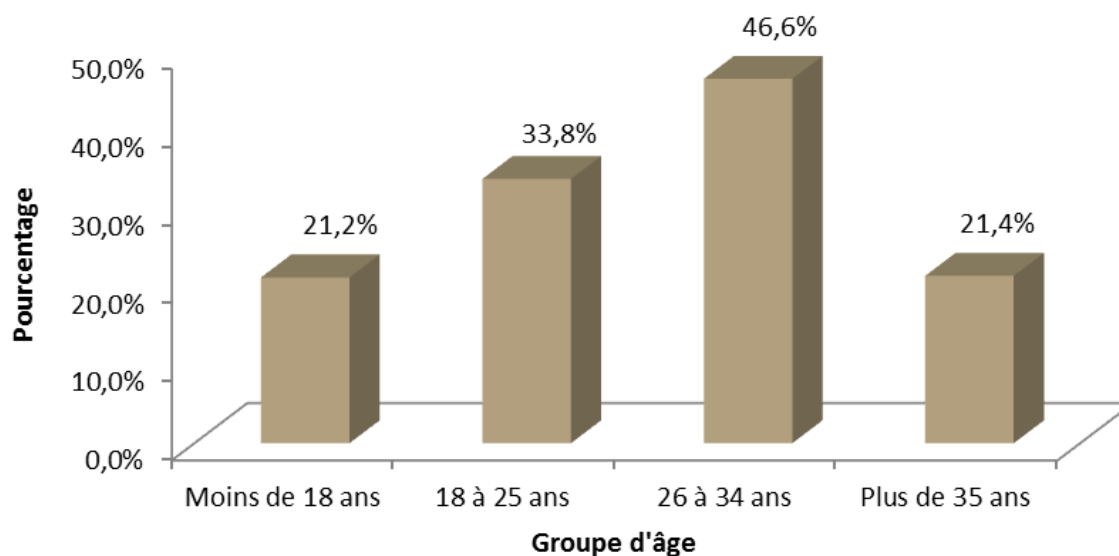
Allaitement	N	%
Oui	2 226	35,4
Non	3 963	63,0
Ne sait pas / Refus	99	1,6
Total	6 288	100,0

Les données tirées du questionnaire communautaire indiquent qu'un groupe de soutien à l'allaitement est présent dans neuf communautés parmi les 21 ayant répondu à cette question. Toutefois, cette information doit être interprétée avec prudence puisque les questionnaires communautaires ont souvent été complétés par un seul répondant de la communauté et ne correspondent pas à un recensement administratif officiel.

5.1 Allaitement maternel selon l'âge de la mère

L'âge de la mère semble influencer le fait que celle-ci choisisse l'allaitement maternel comme moyen pour nourrir son enfant. Ainsi, on constate que les mères âgées de 26 à 34 ans au moment de la naissance de leur enfant optent en plus forte proportion pour l'allaitement maternel que les mères plus jeunes ou plus âgées (Figure 21).

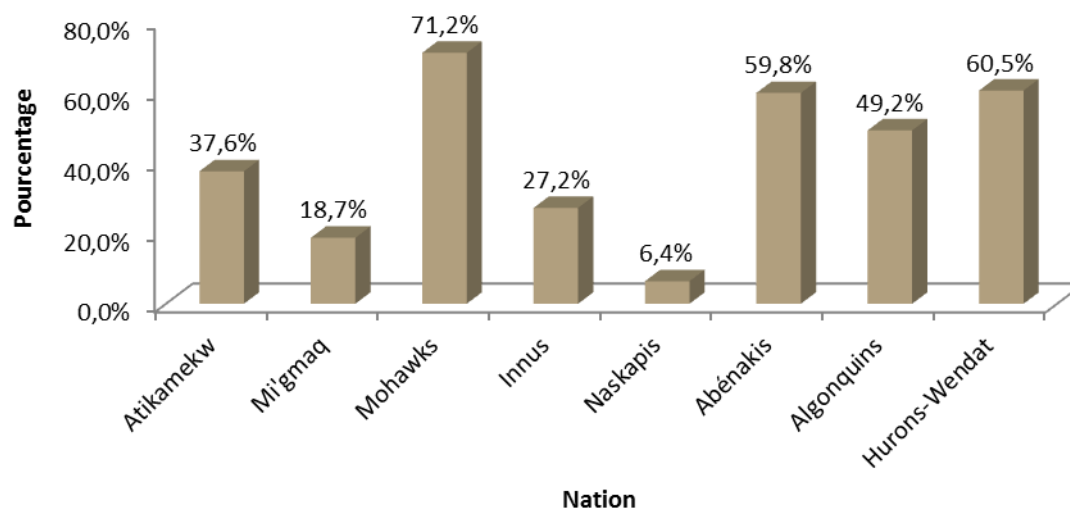
Figure 21 : Proportion d'enfants ayant été allaités, selon l'âge de la mère (N=4 585)



5.2 Allaitement maternel selon la nation et la zone géographique

Les enfants issus des nations mohawk (71,2 %), huronne-wendat (60,5 %) et abénakise (59,8 %) ont été allaités en plus forte proportion. Chez les Naskapis, seulement 6,4 % des enfants ont été allaités (Figure 22).

Figure 22 : Proportion d'enfants ayant été allaités, selon la nation (N=6 288)

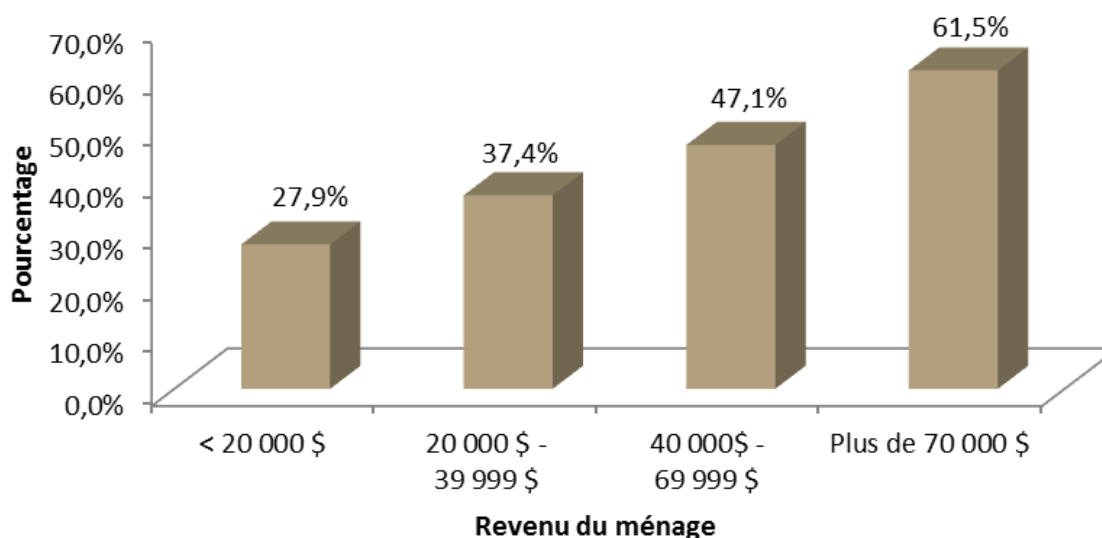


Dans la même optique, la zone géographique dans laquelle l'enfant vit semble également influencer sur le fait qu'il ait été allaité ou non. Plus d'enfants des zones 1 et 2 (respectivement 43,2 % et 47,4 %) ont été allaités que d'enfants des zones 3 et 4 (respectivement 18,3% et 10,5 %) ($p < 0,01$).

5.3 Allaitement maternel selon le revenu du ménage

Le revenu du ménage semble également être un facteur qui prédit le choix de l'allaitement. La proportion d'enfants ayant été allaités augmente selon le revenu du ménage ($p < 0,01$); 27,9 % des enfants issus de ménages touchant moins de 20 000 \$ par année ont été allaités alors qu'il en a été de même pour 61,5 % des enfants provenant d'un ménage ayant eu un revenu de plus de 70 000 \$ (Figure 23).

Figure 23 : Proportion d'enfants ayant été allaités, selon le revenu du ménage (N=6 288)



5.4 Durée de l'allaitement maternel

Les dernières recommandations émises par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) prônent l'allaitement maternel exclusif pour une période de six mois, puis un allaitement maternel continu combiné à l'introduction d'aliments appropriés, adaptés et de qualité (Sguassero, 2008). Les données obtenues indiquent que parmi les enfants exposés à l'allaitement maternel, 37,2 % ont été allaités durant au moins six mois alors que 62,8 % pour une période de moins de six mois.

Le tableau suivant expose la durée de l'allaitement chez les enfants ayant été allaités. Le tableau 29 démontre ainsi qu'environ un enfant sur cinq a été allaité durant au moins neuf mois alors que seulement 8,3 % des enfants l'ont été pour une période dépassant 12 mois. En prenant en compte l'ensemble des enfants des Premières Nations, 13,2 % ont été allaités au moins six mois, tel que recommandé par l'OMS.

Tableau 29 : Durée de l'allaitement (N= 2 226)*

Durée	N	%
Au moins 3 mois	1 405	63,1
Au moins 6 mois	829	37,2
Au moins 9 mois	461	20,7
Au moins 12 mois	270	12,1
Plus de 12 mois	184	8,3

* Chez les enfants ayant été allaités uniquement



Une méta-analyse effectuée par Harder et al. (2005) démontre que de nombreuses études ont révélé que l'allaitement maternel réduirait également le risque d'obésité durant l'enfance. De plus, cette méta-analyse met l'accent sur l'importance de la durée de l'allaitement sur la diminution du risque de souffrir d'un surplus de poids.

Les données obtenues grâce à la présente enquête ne nous permettent pas de démontrer une relation entre l'allaitement des enfants des Premières Nations et l'obésité durant l'enfance. Toutefois, le haut niveau d'obésité observé chez les enfants âgés de moins de 11 ans (voir Partie 3, section 2.3) pourrait être en partie associé à la faible proportion d'enfants ayant été allaités comparativement à l'ensemble de la population québécoise et canadienne.

PARTIE 2 - SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Le concept de sécurité alimentaire a été défini en 1996 par l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation des Nations Unies comme « l'accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active » (MSSS, 2008). La sécurité alimentaire s'appuie ainsi sur la disponibilité, la stabilité, l'accessibilité et l'utilisation de la nourriture. Chez les Premières Nations, on relie également le concept de sécurité alimentaire à celui de l'accès à de la nourriture locale et culturelle. Selon l'Assemblée des Premières Nations (n.d.), les aliments traditionnels, et donc la santé et la sécurité alimentaire de ses membres, sont menacés par différentes nuisances externes : les changements climatiques, la dégradation des écosystèmes et la contamination environnementale.

Selon les informations obtenues dans les questionnaires adressés aux adultes, 11,2 % des adultes ont, au cours des 12 derniers mois, mangé moins qu'à leur faim en raison d'un manque d'argent. De plus, pour 5,2 % des ménages, il est arrivé souvent que les membres ne pouvaient se permettre de manger de manière équilibrée alors que près du tiers des adultes ont répondu vivre « parfois » cette situation.

Chez les adultes vivant dans un ménage où réside également un ou des enfants, 2,1 % des adultes ont indiqué qu'il leur est arrivé souvent de servir de la nourriture bon marché et peu diversifiée à leurs enfants par manque d'argent alors que 13,4 % des adultes ont indiqué que cette situation leur arrive parfois.

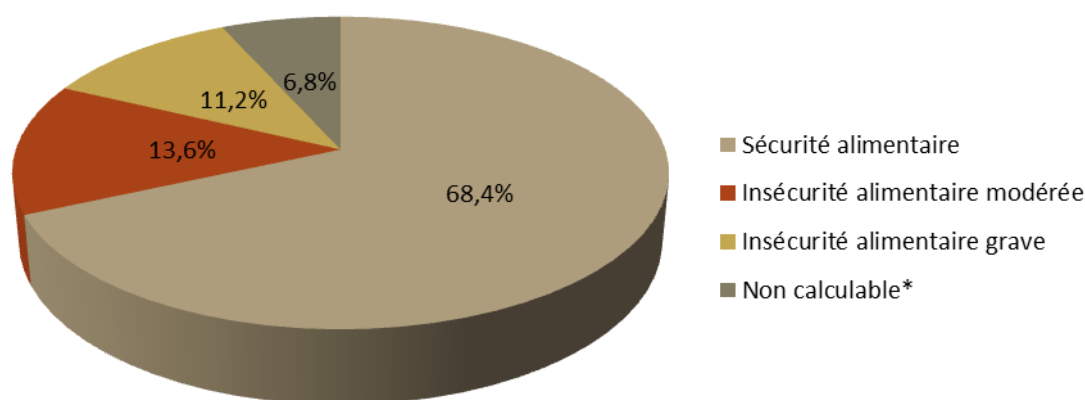
1. INDICE DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHEZ LES ADULTES

L'indice de sécurité alimentaire est une mesure permettant de classer le degré d'insécurité alimentaire vécu par les ménages. Il se divise en trois catégories : 1) la sécurité alimentaire où on ne perçoit aucun ou peu de signe de difficulté d'accès

en raison du revenu, 2) l'insécurité alimentaire modérée qui est associée à la présence de signes que la quantité et/ou la qualité des aliments est compromise en raison du revenu du ménage et 3) l'insécurité alimentaire grave qui reflètent des signes de réduction de l'apport alimentaire ou de perturbations des habitudes alimentaires (Santé Canada, 2007b).

Les données de l'enquête démontrent que 68,4 % des adultes vivent dans un ménage où subsiste une situation de sécurité alimentaire alors que 24,8 % vivent en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave (Figure 24). Au Québec, en 2004, 91,9 % des adultes vivaient en situation de sécurité alimentaire alors que 8,1 % vivaient de l'insécurité alimentaire modérée (5,8 %) ou grave (2,3 %) (Institut national de santé publique du Québec, 2011).

Figure 24 : Répartition des adultes selon la situation de sécurité alimentaire de leur ménage (N=19 068)

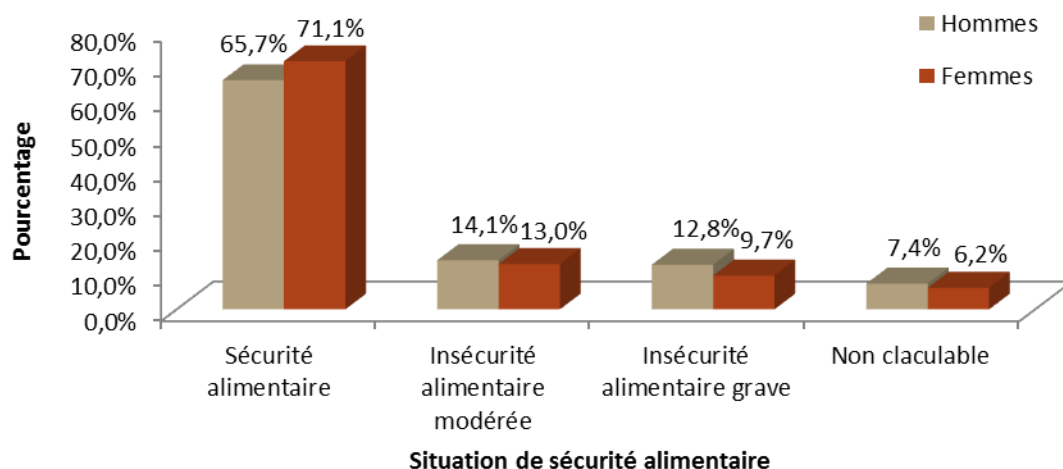


* L'indice de sécurité alimentaire est composé d'une série de questions. Une valeur manquante à l'une ou l'autre des questions chez un répondant rend impossible le calcul de l'indice de sécurité alimentaire pour ce répondant.

1.1 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon le sexe

L'indice de sécurité alimentaire varie selon le sexe des adultes (la différence n'est toutefois pas statistiquement significative à $p > 0,05$). Ainsi, plus de femmes que d'hommes vivent en situation de sécurité alimentaire (respectivement 71,1 % et 65,7 %). Aussi, plus d'hommes (12,8 %) que de femmes (9,7 %) ont à vivre dans une situation d'insécurité alimentaire grave (Figure 25).

Figure 25 : Situation de sécurité alimentaire des adultes, selon le sexe (N=19 068)



1.2 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon l'âge

On note que l'insécurité alimentaire varie de façon inverse à l'âge ($p < 0,05$); une plus forte proportion d'individus âgés de 55 ans et plus vivent en situation de sécurité alimentaire que d'individus âgés de 18 à 54 ans. De même, 31,1 % des adultes âgés entre de 25 et 34 ans souffrent d'insécurité alimentaire modérée ou grave, alors que 18,0 % des 65 ans et plus sont dans la même situation (Tableau 30).

Tableau 30 : Situation de sécurité alimentaire des adultes, selon l'âge (N=19 068)

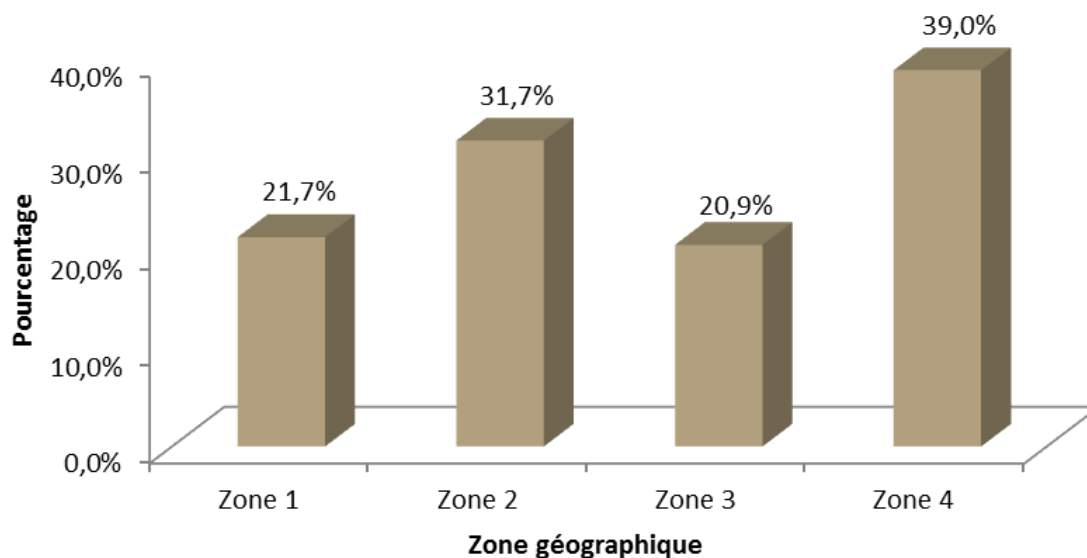
	Groupe d'âge					
	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65 ans et plus
Sécurité alimentaire	61,0 %	60,2 %	68,9 %	73,4 %	76,1 %	76,2 %
Insécurité alimentaire modérée	14,6 %	18,5 %	11,8 %	13,0 %	11,9 %	8,9 %
Insécurité alimentaire grave	11,0 %	12,6 %	13,6 %	10,1 %	9,0 %	9,1 %
Non calculable*	13,4 %	8,7 %	5,7 %	3,5 %	3,0 %	5,8 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

* L'indice de sécurité alimentaire est composé d'une série de questions. Une valeur manquante à l'une ou l'autre des questions chez un répondant rend impossible le calcul de l'indice de sécurité alimentaire pour ce répondant.

1.3 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon la zone géographique

Selon la zone géographique de résidence, une différence est notée pour ce qui est de la proportion d'adultes vivant en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave ($p < 0,01$). Les adultes demeurant en zone 4 (39,0 %) vivent en plus forte proportion de l'insécurité alimentaire que ceux résidant dans les autres zones géographiques (Figure 26).

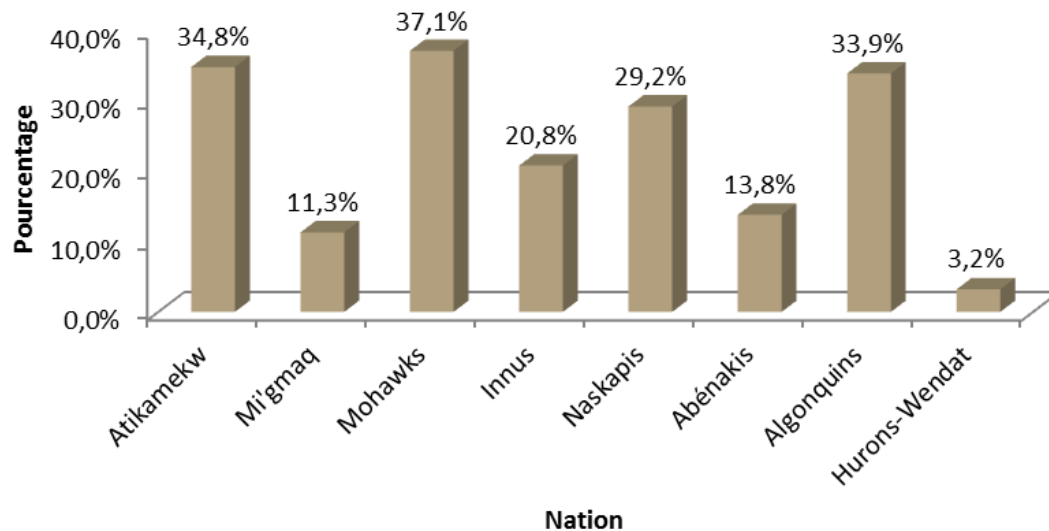
Figure 26 : Proportion d'adultes vivant dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la zone géographique (N= 19 068)



1.4 Indice de sécurité alimentaire chez les adultes selon la nation

Les adultes issus des nations mohawk (37,1 %), atikamekw (34,8 %) et algonquine (33,9 %) sont les plus susceptibles de vivre de l'insécurité alimentaire modérée ou grave, tandis que seulement 3,2 % des adultes hurons-wendat vivent dans une telle situation (différence statistiquement significative à $p < 0,01$) (Figure 27).

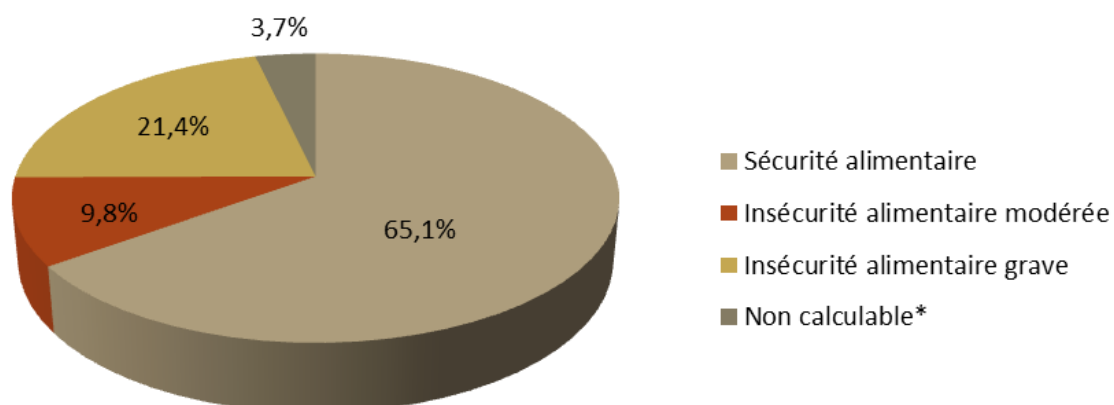
Figure 27 : Proportion d'adultes vivant dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la nation (N=19 068)



2. INDICE DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES ENFANTS

L'indice de sécurité alimentaire des enfants est basé sur l'indice de sécurité alimentaire des adultes vivant dans un ménage où vit également un ou des enfants. Les données obtenues indiquent que 65,1 % des adultes vivant avec enfants sont dans une situation de sécurité alimentaire alors que 31,2 % vivent de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (Figure 28).

Figure 28 : Répartition des adultes vivant avec enfants selon la situation de sécurité alimentaire de leur ménage (N=10 707)



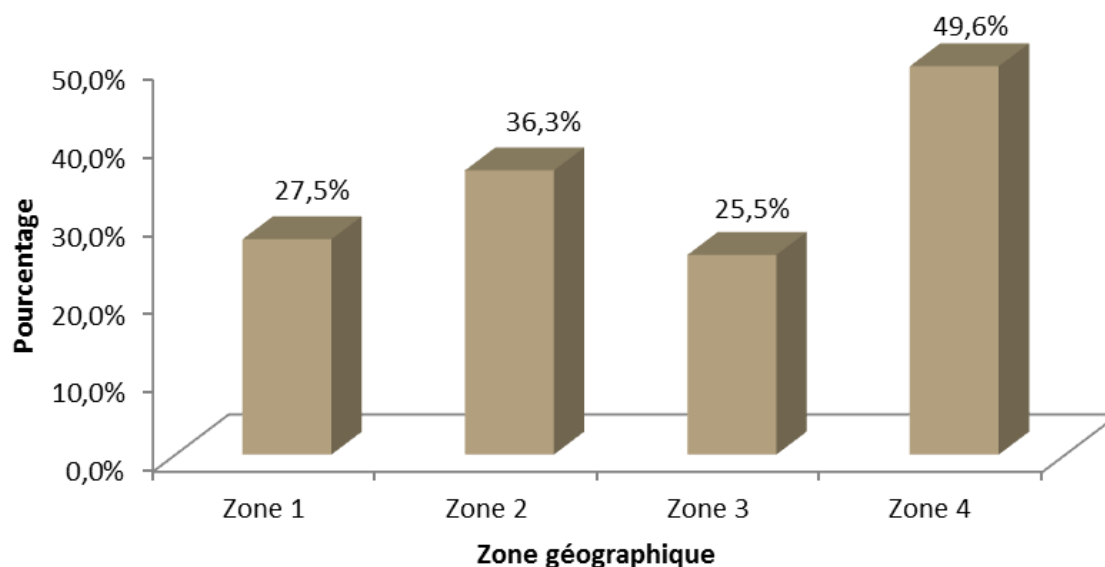
* L'indice de sécurité alimentaire est composé d'une série de questions. Une valeur manquante à l'une ou l'autre des questions chez un répondant rend impossible le calcul de l'indice de sécurité alimentaire pour ce répondant.

La comparaison de l'indice de sécurité alimentaire des adultes et des enfants indiquent qu'une proportion plus grande d'adultes vivant avec des enfants (21,4 %) souffrent d'insécurité alimentaire grave comparativement aux adultes ne vivant pas avec des enfants (11,2 %).

2.1 Indice de sécurité alimentaire des enfants selon la zone géographique

Près de la moitié (49,6 %) des adultes cohabitant avec des enfants de la zone 4 vit dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave; cette proportion est près de deux fois supérieure à la proportion retrouvée en zone 1 et en zone 3 (Figure 29). Les différences observées entre les zones géographiques sont statistiquement significatives ($p < 0,01$).

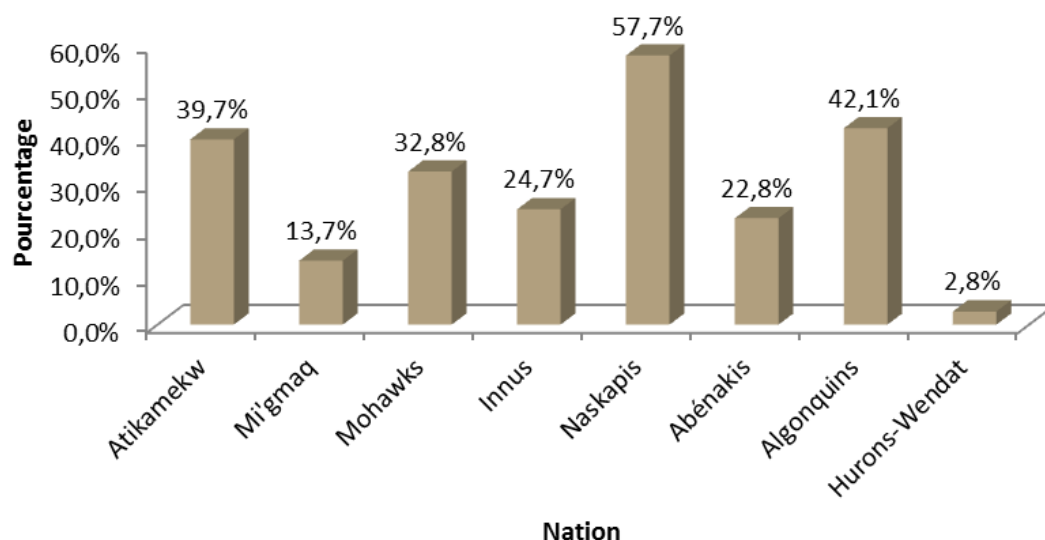
Figure 29 : Proportion d'adultes vivant avec des enfants dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la zone géographique (N=10 828)



2.2 Indice de sécurité alimentaire des enfants selon la nation

Les adultes vivant avec des enfants issus des nations naskapie (57,7 %), algonquine (42,1 %), atikamekw (39,7 %) et mohawk (32,8 %) vivent en plus grande proportion de l'insécurité alimentaire modérée ou grave. D'un autre côté, 2,8 % des Hurons-Wendat vivent dans une telle situation (différence significative à $p < 0,01$) (Figure 30).

Figure 30 : Proportion d'adultes vivant avec des enfants dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, selon la nation (N=10 707)



PARTIE 3 – TAILLE, POIDS ET INDICE DE MASSE CORPORELLE

1. TAILLE ET POIDS

Les tableaux suivants (31, 32 et 33) présentent les tailles et poids moyens et médians pour les enfants, adolescents et adultes des Premières Nations. Ces tableaux indiquent que chez les enfants peu de différences sont notables entre les deux sexes. Chez les adolescents et les adultes, les répondants masculins sont plus grands et plus lourds que les répondantes de sexe féminin.

Tableau 31 : Taille et poids moyens et médians des enfants, selon le sexe

	Garçons		Filles	
	Moyenne	Médiane	Moyenne	Médiane
Taille (cm)	119,6	121,0	121,1	121,0
Poids (kg)	30,5	27,0	30,7	27,0

Tableau 32 : Taille et poids moyens et médians des adolescents, selon le sexe

	Garçons		Filles	
	Moyenne	Médiane	Moyenne	Médiane
Taille (cm)	171,1	172,0	164,1	165,0
Poids (kg)	68,7	65,0	63,8	61,0

Tableau 33 : Taille et poids moyens et médians des adultes, selon le sexe

	Hommes		Femmes	
	Moyenne	Médiane	Moyenne	Médiane
Taille (cm)	175,2	175,0	162,7	162,0
Poids (kg)	90,0	86,0	78,7	76,0

2. INDICE DE MASSE CORPORELLE

L'indice de masse corporelle (IMC) est un indicateur des risques pour la santé associés à un excès de poids ou à un poids insuffisant. Il est calculé en prenant en considération la taille et le poids de l'individu (Santé Canada, 2003). Le calcul de cet indicateur pour les enfants et les adolescents prend en considération, en plus de la taille et du poids, l'âge et le sexe. Pour l'IMC des enfants et des adolescents la méthode de calcul de Cole et ses collaborateurs (2000) a été utilisée.

2.1 Indice de masse corporelle des adultes

Les données obtenues chez les adultes (excluant les femmes enceintes) nous indiquent que 26,3 % des adultes ont un IMC indiquant un poids normal ou insuffisant, 33,1 % ont un excès de poids et 40,6 % souffrent d'obésité à divers degrés (Figure 31).

On note aussi que 6,1 % des adultes ont un IMC indiquant une obésité de classe III liée directement à des risques extrêmement élevés de développer des problèmes de santé (Santé Canada (2003) (Tableau 34).

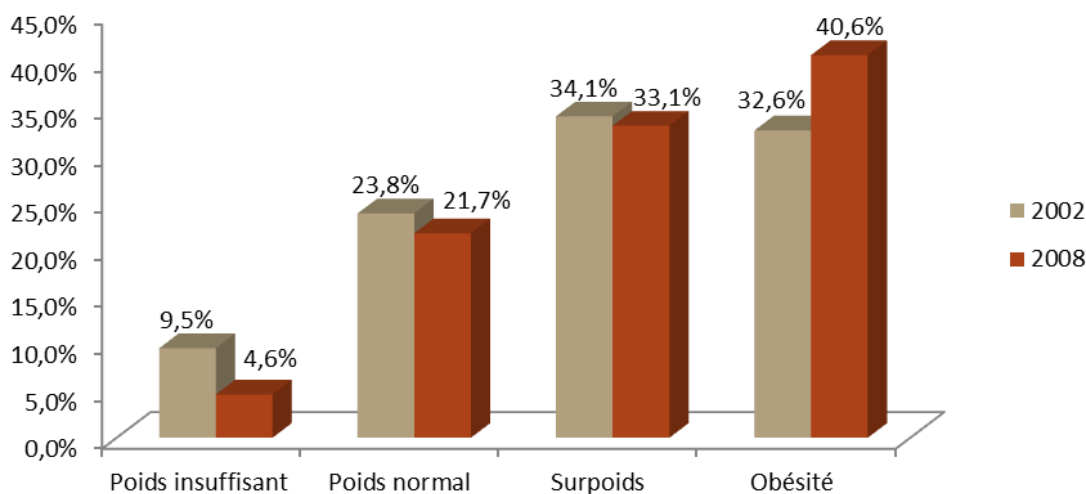
Tableau 34 : Indice de masse corporelle chez les adultes (N=18 321)

IMC	N	%
IMC < 18,5 (Poids insuffisant - Risque accru pour la santé)	844	4,6
IMC entre 18,5 et 24,9 (Poids normal - Moindre risque pour la santé)	3 972	21,7
IMC entre 25,0 et 29,9 (Surpoids ou excès de poids - Risque accru pour la santé)	6 053	33,1
IMC entre 30,0 et 34,9 (Obésité de classe I - Risque élevé)	4 622	25,2
IMC entre 35,0 et 39,9 (Obésité de classe II - Risque très élevé)	1 705	9,3
IMC ≥ 40,0 (Obésité classe III - Risque extrêmement élevé)	1 125	6,1
Total	18 321	100,0

* Selon les lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez l'adulte (2003)

Les données obtenues lors de l'ERS 2002 révélaient que 32,6 % des adultes souffraient d'obésité et que 34,1 % étaient en surpoids (Figure 31). On note qu'alors que la proportion d'adultes souffrant de surpoids est demeurée sensiblement la même, cependant la proportion d'adultes obèses a augmenté de 8,0 % ($p < 0,01$).

**Figure 31 : Indice de masse corporelle chez les adultes
ERS 2002 (N=16 408) et ERS 2008 (N=18 321)**



2.1.1 Indice de masse corporelle des adultes selon le sexe

La différence entre l'IMC des adultes selon le sexe est statistiquement significative ($p < 0,01$). On note que plus de femmes que d'hommes ont un poids normal. Par contre, même si plus d'hommes présentent une obésité de classe I, les femmes sont plus nombreuses à souffrir d'obésité de classe II et III (Tableau 35).

Tableau 35 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon le sexe (N=18 321)

IMC	Hommes		Femmes	
	N	%	N	%
IMC < 18,5 (Poids insuffisant)	316	3,4	528	5,9
IMC entre 18,5 et 24,9 (Poids normal)	1 888	20,2	2 085	23,2
IMC entre 25,0 et 29,9 (Surpoids ou excès de poids)	3 232	34,6	2 821	31,5
IMC entre 30,0 et 34,9 (Obésité de classe I)	2 815	30,1	1 807	20,2
IMC entre 35,0 et 39,9 (Obésité de classe II)	650	7,0	1 055	11,8
IMC ≥ 40,0 (Obésité classe III)	451	4,8	673	7,5
Total	9 352	100,0	8 969	100,0

2.1.2 Indice de masse corporelle des adultes selon la zone géographique

L'IMC des adultes varie également en fonction des zones géographiques (différence significative à $p < 0,01$). On dénote ainsi que l'IMC des individus est proportionnel à l'isolement géographique des communautés; 35,1 % des adultes de la zone 1 souffrent d'obésité alors que 56,5 % des adultes de la zone 4 vivent avec un surpoids important (Tableau 36).

Tableau 36 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon la zone (N=18 389)

IMC	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
IMC < 18,5 (Poids insuffisant)	3,7 %	5,6 %	8,9 %	4,6 %
IMC entre 18,5 et 24,9 (Poids normal)	25,5 %	15,1 %	12,2 %	17,0 %
IMC entre 25,0 et 29,9 (Surpoids ou excès de poids)	35,7 %	33,5 %	30,6 %	21,9 %
IMC entre 30,0 et 34,9 (Obésité de classe I)	23,1 %	26,9 %	25,2 %	30,9 %
IMC entre 35,0 et 39,9 (Obésité de classe II)	8,3 %	8,7 %	12,5 %	13,9 %
IMC ≥ 40,0 (Obésité classe III)	3,7 %	10,2 %	10,6 %	11,7 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.1.3 Indice de masse corporelle des adultes selon le revenu du ménage

Une corrélation peut aussi être faite entre l'IMC des adultes et le revenu de leur ménage ($p < 0,01$). On constate en effet que plus d'adultes vivant dans un ménage touchant un revenu annuel de moins de 20 000 \$ (26,6 %) ont un IMC indiquant un poids normal que d'adultes vivant dans un ménages ayant des revenus de plus de 70 000 \$ (11,0 %). Pour ce qui est de l'obésité (trois classes combinées), plus les adultes ont un revenu du ménage élevé, plus la proportion d'individus obèses est forte (Tableau 37).

Tableau 37 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon le revenu du ménage (N=18 321)

IMC	Revenu du ménage			
	Moins de 20 000 \$	20 000 \$ - 39 999 \$	40 000 \$ - 69 999 \$	Plus de 70 000 \$
IMC < 18,5 (Poids insuffisant)	4,0 %	4,3 %	8,2 %	1,3 %
IMC entre 18,5 et 24,9 (Poids normal)	26,6 %	21,6 %	18,1 %	11,0 %
IMC entre 25,0 et 29,9 (Surpoids ou excès de poids)	31,9 %	35,9 %	33,2 %	31,2 %
IMC entre 30,0 et 34,9 (Obésité de classe I)	19,6 %	24,6 %	27,0 %	36,3 %
IMC entre 35,0 et 39,9 (Obésité de classe II)	10,5 %	9,1 %	8,1 %	11,1 %
IMC ≥ 40,0 (Obésité classe III)	7,4 %	4,6 %	5,4 %	9,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.1.4 Indice de masse corporelle des adultes selon la nation

L'IMC des adultes varie en fonction de la nation (différences significatives à $p < 0,01$). Les Hurons-Wendat (30,9 %) et les Mi'gmaq (30,9 %) sont les deux nations où l'on retrouve les plus fortes proportions d'adultes ayant un poids normal. D'un autre côté, les plus fortes proportions d'adultes obèses (trois classes confondues) sont constatées chez les Naskapis (63,5 %), les Abénakis (48,8 %), les Innus (47,2 %), les Mohawks (42,1 %) et les Algonquins (41,5 %). Il est à noter que chez les Naskapis, 25,6 % des adultes ont un IMC indiquant une obésité de classe III (Tableau 38).

Tableau 38 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon la nation (N=18 321)

IMC	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Poids insuffisant	6,6 %	0,9 %	2,0 %	5,4 %	1,7 %	10,9 %	2,3 %	9,7 %
Poids normal	17,9 %	30,9 %	18,0 %	21,1 %	16,2 %	5,7 %	21,8 %	30,9 %
Surpoids	36,4 %	52,0 %	37,9 %	26,3 %	18,6 %	34,6 %	34,4 %	33,9 %
Obésité de classe I	26,5 %	12,6 %	28,0 %	27,2 %	32,0 %	28,5 %	26,3 %	18,8 %
Obésité de classe II	6,9 %	3,3 %	10,5 %	12,5 %	5,9 %	4,9 %	8,8 %	6,7 %
Obésité classe III	5,7 %	0,3 %	3,6 %	7,5 %	25,6 %	15,4 %	6,4 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.1.5 Indice de masse corporelle des adultes selon l'âge

Finalement, la variation de l'IMC en fonction de l'âge indique que l'excès de poids augmente graduellement avec l'âge, passant de 30,5 % chez les 18 à 34 ans à 41,3 % chez les 65 ans et plus. De plus, l'obésité de classe I et II touche en plus forte proportion les adultes de 35-54 ans et de 55-64 ans, tandis que l'obésité de classe III est retrouvée en plus forte proportion chez les 18 à 34 ans (ces différences sont cependant non statistiquement significatives en prenant en compte l'ensemble des catégories d'IMC) (Tableau 39).

Tableau 39 : Indice de masse corporelle chez les adultes, selon l'âge (N=18 321)

IMC	18 à 34 ans	35 à 54 ans	55 à 64 ans	65 ans et plus
IMC < 18,5 (Poids insuffisant)	5,8 %	3,8 %	3,4 %	5,5 %
IMC entre 18,5 et 24,9 (Poids normal)	25,5 %	20,8 %	15,5 %	19,7 %
IMC entre 25,0 et 29,9 (Surpoids ou excès de poids)	30,5 %	31,7 %	38,5 %	41,3 %
IMC entre 30,0 et 34,9 (Obésité de classe I)	22,1 %	28,4 %	26,6 %	20,1 %
IMC entre 35,0 et 39,9 (Obésité de classe II)	8,4 %	9,6 %	11,2 %	8,8 %
IMC ≥ 40,0 (Obésité classe III)	7,7 %	5,6 %	4,8 %	4,7 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

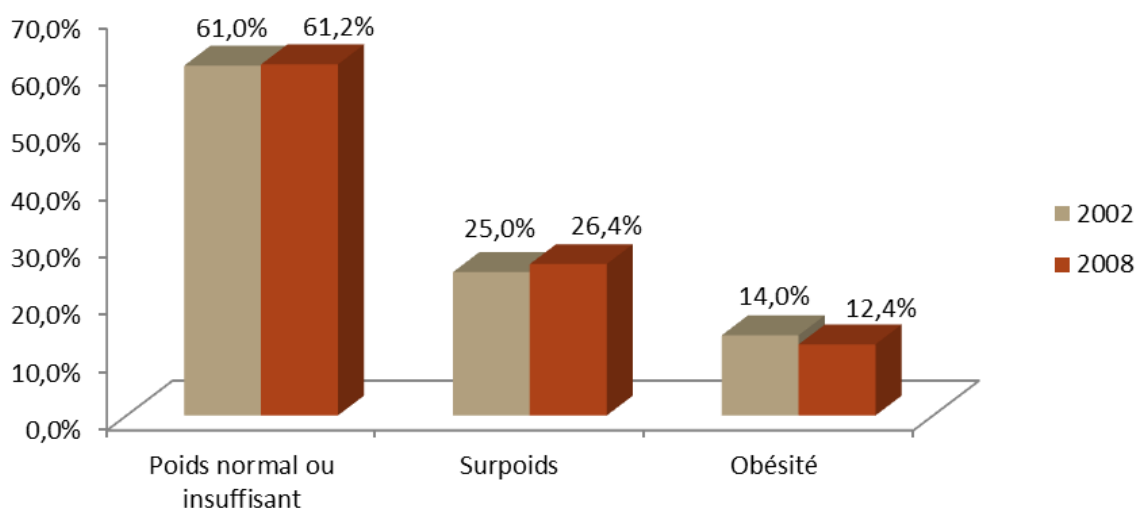
2.2 Indice de masse corporelle des adolescents

Tel qu'indiqué précédemment, le calcul de l'IMC chez les adolescents tient compte de l'âge et du sexe. Trois catégories d'IMC sont dégagées : un IMC indiquant la présence d'obésité, un IMC indiquant un surpoids et une catégorie représentant un poids normal ou insuffisant.

Les données obtenues auprès des jeunes de 12 à 17 ans révèlent que 61,2 % d'entre eux ont un poids normal ou insuffisant, 26,4 % un surpoids et 12,4 % souffrent d'obésité (Figure 32).

En 2002, les données recueillies indiquaient que 25,0 % des adolescents présentaient un surplus de poids et 14,0 % une obésité (Figure 32). Aucune différence significative n'est constatée entre l'IMC des adolescents en 2002 et en 2008.

Figure 32 : Youth body mass index, RHS 2002 (N=2,174) and RHS 2008 (N=3,312)



2.2.1 Indice de masse corporelle des adolescents selon le sexe

Selon les données, 11,6 % des garçons et 13,4 % des filles âgés entre 12 et 17 ans présentent un IMC signalant la présence d'obésité. De plus, 29,4 % des garçons et 23,1 % des filles présentent un surpoids (Tableau 40).

Tableau 40 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon le sexe (N=3 312)

IMC	Garçons		Filles	
	N	%	N	%
Obésité	201	11,6	211	13,4
Surpoids	511	29,4	363	23,1
Poids normal ou insuffisant	1 025	59,0	1 001	63,5
Total	1 737	100,0	1 575	100,0

2.2.2 Indice de masse corporelle des adolescents selon la zone géographique

L'IMC des adolescents varie également en fonction de leur zone géographique de résidence. Les adolescents résidant en zone 4 souffrent en plus forte proportion d'obésité et de surpoids que les jeunes des trois autres zones (Tableau 41).

Tableau 41 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon la zone (N=3 336)

IMC	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Obésité	11,0 %	16,0 %	12,0 %	20,6 %
Surpoids	23,7 %	25,6 %	23,5 %	38,8 %
Poids normal ou insuffisant	65,3 %	58,4 %	64,5 %	40,6 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.2.3 Indice de masse corporelle des adolescents selon la nation

Selon la nation, l'IMC des adolescents varie considérablement. Alors que chez les Mohawks et les Abénakis la proportion d'individus âgés de 12 à 17 ans obèses semble nulle, elle est de 17,0 % chez les Innus et de 14,0 % chez les Naskapis. Le taux de surpoids varie aussi entre 22,9 % (Innus) et 49,5 % (Abénakis). L'IMC des adolescents en fonction de leur nation d'appartenance n'est toutefois pas statistiquement significatif ($p > 0,05$) (Tableau 42).

Tableau 42 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon la nation (N=3 312)

IMC	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Obésité	8,7 %	8,8 %	0,0 %	17,0 %	14,0 %	0,0 %	12,7 %	8,0 %
Surpoids	25,7 %	19,9 %	37,5 %	22,9 %	39,5 %	49,5 %	31,8 %	28,5 %
Poids normal ou insuffisant	65,6 %	71,3 %	62,5 %	60,1 %	46,5 %	50,5 %	55,5 %	63,5 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.2.4 Indice de masse corporelle des adolescents selon l'âge

Les adolescents âgés de 12 à 14 ans et de 15 à 17 ans présentent des valeurs d'IMC comparables; aucune différence significative n'est ainsi observée (Tableau 43).

Tableau 43 : Indice de masse corporelle chez les adolescents, selon l'âge (N=3 312)

IMC	12-14 ans	15-17 ans
Obésité	10,9 %	13,4 %
Surpoids	25,6 %	26,9 %
Poids normal ou insuffisant	63,5 %	59,7 %
Total	100,0 %	100,0 %

2.3 Indice de masse corporelle des enfants

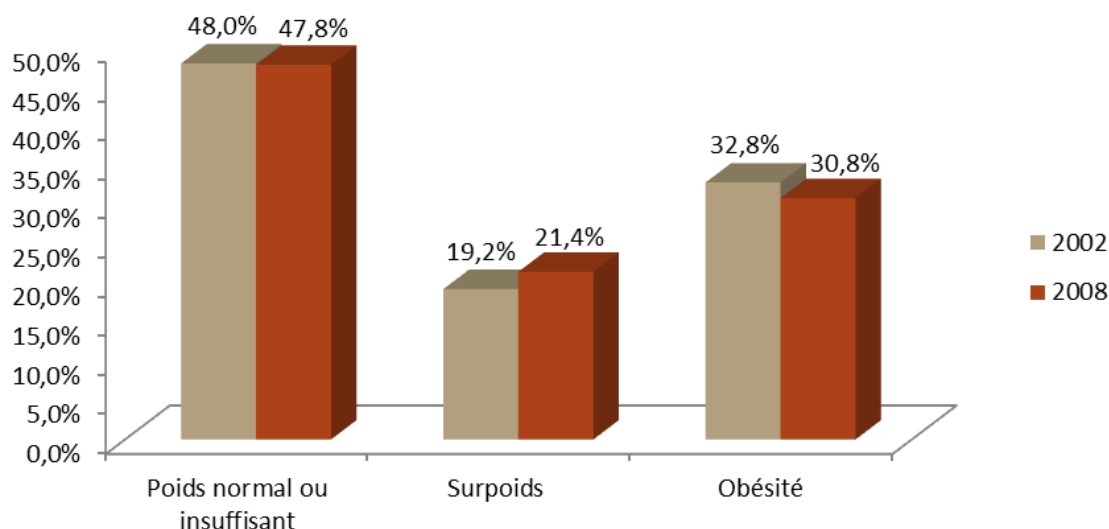
Le surpoids chez les enfants des Premières Nations est lié à une multitude de facteurs tant individuels tels que l'alimentation riche en gras et en sucres, le manque d'activité physique ou le temps passé devant un écran, qu'environnementaux tels que l'accessibilité à de la nourriture saine et variée à un coût abordable (Willows, 2005; Willows et al., 2012).

Comme pour les adolescents, l'IMC des enfants est calculé en fonction de l'âge et du sexe des individus et il est divisé en trois catégories : obésité, surpoids et poids normal ou insuffisant. Le calcul de l'IMC ne peut être fait pour les enfants âgés de moins de 2 ans.

Les données obtenues auprès des enfants âgés de 2 à 11 ans indiquent que 47,8 % d'entre eux ont un poids normal ou insuffisant, que 21,4 % présentent un surpoids et que 30,8 % souffrent d'obésité (Figure 33).

En 2002, 19,2 % des enfants souffraient de surpoids et 32,8 % d'obésité (Figure 33). Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre l'IMC des enfants en 2002 et en 2008.

Figure 33 : Indice de masse corporelle chez les enfants
ERS 2002 (N=1 113) et ERS 2008 (N=5 432)



2.3.1 Indice de masse corporelle des enfants selon le sexe

Aucune différence notable ne peut être observée entre l'IMC des garçons et des filles âgés de 11 ans et moins (Tableau 44).

Tableau 44 : Indice de masse corporelle chez les enfants,
selon le sexe (N=5 432)

IMC	Garçons		Filles	
	N	%	N	%
Obésité	866	30,5	806	31,1
Surpoids	597	21,0	566	21,8
Poids normal ou insuffisant	1 378	48,5	1 219	47,1
Total	2 841	100,0	2 591	100,0

2.3.2 Indice de masse corporelle des enfants selon la zone géographique

Les enfants résidant en zone géographique 3 (42,6 %) et 4 (38,6 %) ont en plus forte proportion un IMC correspondant à de l'obésité, alors que plus d'enfants de la zone 1 (53,7 %) présentent un poids normal ou insuffisant (Tableau 45).

Tableau 45 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon la zone (N=5 494)

IMC	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Obésité	25,7 %	36,4 %	42,6 %	38,6 %
Surpoids	20,6 %	26,0 %	12,7 %	27,0 %
Poids normal ou insuffisant	53,7 %	37,6 %	44,7 %	34,4 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.3.3 Indice de masse corporelle des enfants selon la nation

Des différences importantes sont constatées entre l'IMC des enfants selon les nations. Ainsi, alors que 39,9 % des enfants naskapis et 39,7 % des enfants atikamekw présentent un IMC correspondant à une obésité, 7,4 % des Hurons-Wendat et 8,3 % des Abénakis présentent le même niveau d'IMC (Tableau 46).

Tableau 46 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon la nation (N=5 432)

IMC	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawk	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Obésité	39,7 %	23,4 %	28,5 %	34,2 %	39,9 %	8,3 %	20,3 %	7,4 %
Surpoids	22,1 %	21,7 %	7,1 %	19,8 %	42,9 %	15,3 %	22,4 %	26,0 %
Poids normal ou insuffisant	38,2 %	54,9 %	64,4 %	46,0 %	17,2 %	76,4 %	57,3 %	66,6 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2.3.4 Indice de masse corporelle des enfants selon l'âge

L'étude de l'indice de masse corporelle des enfants en fonction de leur âge révèle que plus d'enfants âgés de 2 à 5 ans présentent une obésité (35,0 % contre 28,7 %) alors que plus d'enfants âgés de 6 à 11 ans présentent un surpoids (25,7 % contre 13,0 %) ($p < 0,01$) (Tableau 47).

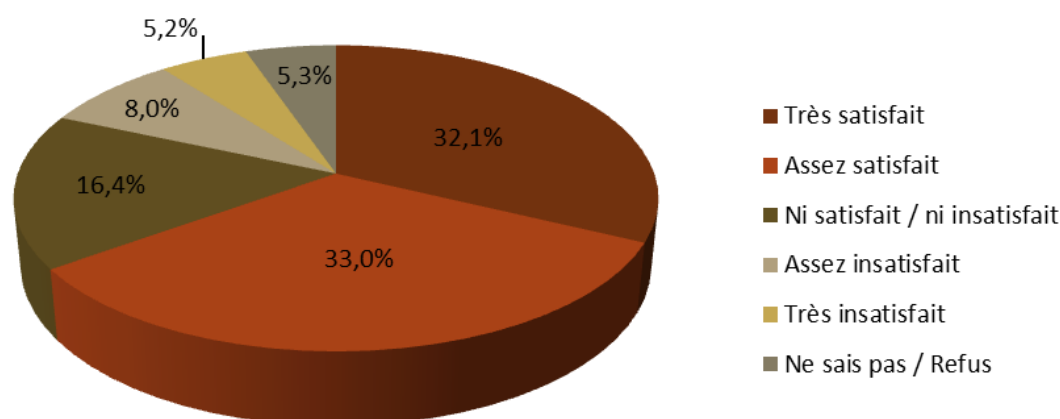
Tableau 47 : Indice de masse corporelle chez les enfants, selon l'âge (N=5 432)

IMC	2 à 5 ans	6 à 11 ans
Obésité	35,0 %	28,7 %
Surpoids	13,0 %	25,7 %
Poids normal ou insuffisant	52,0 %	45,6 %
Total	100,0 %	100,0 %

3. PERCEPTION DES ADOLESCENTS PAR RAPPORT À LEUR POIDS

L'enquête auprès des adolescents nous révèle que 65,1 % des adolescents sont très satisfaits ou assez satisfaits de leur poids alors que 13,2 % des adolescents se sont dits assez insatisfaits ou très insatisfaits de leur poids (Figure 34).

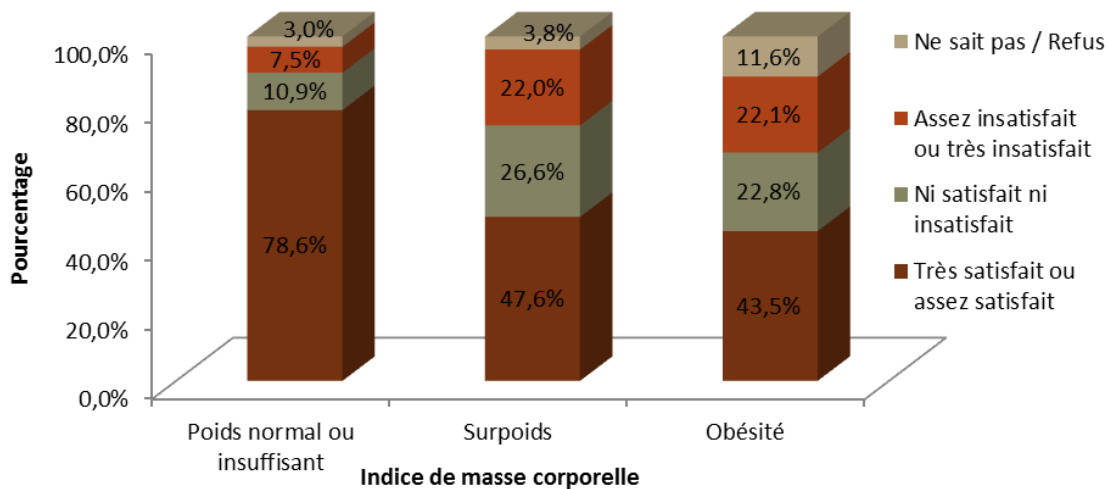
Figure 34 : Satisfaction des adolescents par rapport à leur poids (N=3 661)



On note que plus de garçons (70,6 %) que de filles (59,3 %) se sont dits très satisfaits ou assez satisfaits de leur poids. De même, deux fois plus de filles (18,0 %) que de garçons (8,6 %) sont très insatisfaits ou assez insatisfaits de leur poids.

Les données indiquent également un lien entre la satisfaction du poids chez les adolescents et leur indice de masse corporelle ($p < 0,01$). Ainsi, 78,6 % des adolescents ayant un poids normal ou insuffisant se sont dits très ou assez satisfaits de leur poids comparativement à 47,6 % de ceux ayant un surpoids et à 43,5 % de ceux considérés obèses. Les adolescents obèses sont assez ou très insatisfaits de leur poids dans une proportion de 22,1 % (Figure 35).

Figure 35 : Satisfaction du poids chez les adolescents en fonction de leur indice de masse corporelle (N=3 311)



PARTIE 4 - ACTIVITÉ PHYSIQUE

La pratique régulière d'une activité physique a de nombreux bienfaits : la réduction du stress, la prévention des maladies chroniques telles le diabète, le cancer et les maladies du cœur, la fortification du corps et le maintien de l'autonomie chez les personnes âgées. Chez les enfants de 5 à 11 ans et les adolescents, les recommandations canadiennes préconisent un minimum de 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée par jour. Pour ce qui est des adultes et des aînés, deux heures et demi d'activité physique par semaine permettraient de retirer des bienfaits pour la santé (Agence de la santé publique du Canada, 2011).

1. TYPES D'ACTIVITÉS PHYSIQUES PRATIQUÉES

1.1 Activités physiques pratiquées par les enfants

Chez les enfants, les activités les plus pratiquées au cours des douze derniers mois sont : la marche (81,7 %), la bicyclette (60,5 %), le patin (41,7 %), la natation (38,4 %), les sports d'équipe ou de compétition (hockey, baseball, tennis etc.) (35,7 %), la course à pied (32,5 %) et la cueillette de baies ou d'autres aliments (30,4 %). Parmi l'ensemble des enfants, 4,1 % de ceux-ci ne pratiquent pas d'activités physiques selon le parent répondant.

1.2 Activités physiques pratiquées par les adolescents

Chez les adolescents, la marche (85,0 %), les sports d'équipe ou de compétition (59,0 %), la bicyclette (46,5 %), la course à pied (38,6 %), la pêche (31,4 %) et la natation (31,0 %) sont les activités physiques les plus populaires. Seulement 0,7 % des adolescents ont indiqué n'avoir pratiqué aucune activité physique au cours des douze derniers mois.

1.3 Activités physiques pratiquées par les adultes

Pour ce qui est des adultes, une grande proportion préfère la marche (79,6 %), la pêche (39,2 %), la chasse et le piégeage (la trappe) (33,0 %), la cueillette de baies ou d'autres aliments (29,9 %), la bicyclette (23,9 %) et le jardinage et les travaux extérieurs (23,4 %). On note en revanche que 8,5 % des adultes ont indiqué ne pas pratiquer d'activités physiques.

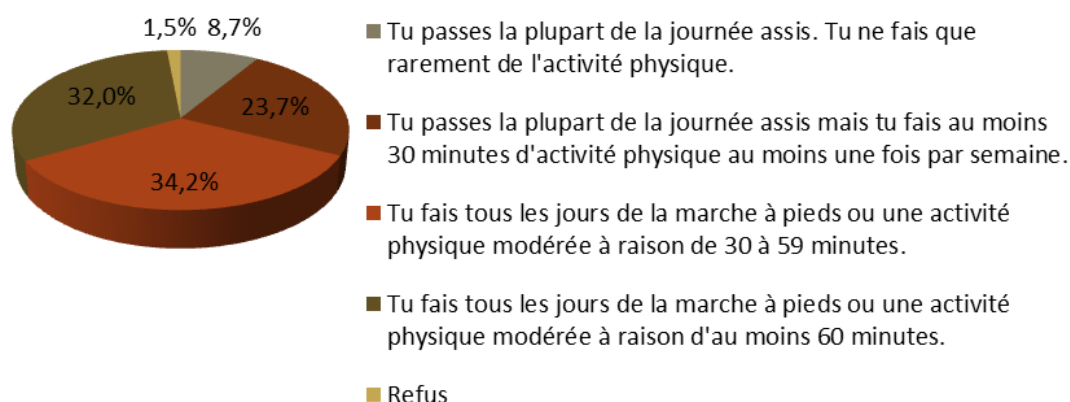
En prenant en compte uniquement les aînés (65 ans et plus), on constate que les activités physiques les plus pratiquées chez ce groupe d'âge sont : la marche (67,7 %), la pêche (26,8 %), la cueillette de baies et d'autres aliments (26,5 %), la chasse (21,2 %) et le jardinage et les autres travaux extérieurs (19,5 %). Cependant, 15,4 % des aînés ont indiqué n'avoir pratiqué aucune activité physique au cours des douze derniers mois.

1.4 Perception de l'activité physique pratiquée

1.4.1 Perception de l'activité physique pratiquée chez les adolescents

Plus du tiers des adolescents ont indiqué pratiquer tous les jours une activité physique modérée d'une durée de 30 à 59 minutes et un autre tiers a affirmé bouger au moins une heure quotidiennement. D'un autre côté, près du quart des jeunes passe la plupart de leur journée assis, mais pratique au moins une fois par semaine 30 minutes d'activité physique. Finalement, 8,7 % des jeunes font rarement de l'activité physique (Figure 36).

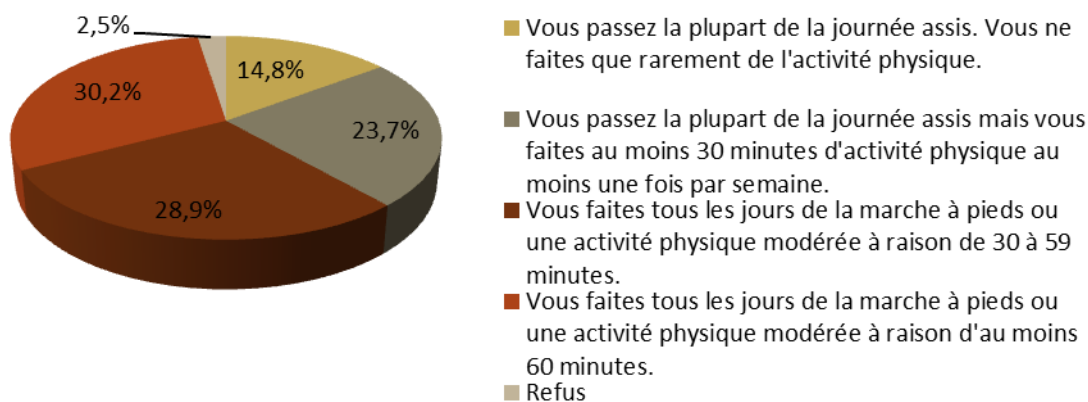
Figure 36 : Perception des habitudes concernant l'activité physique chez les adolescents (N=3 661)



1.4.2 Perception de l'activité physique pratiquée chez les adultes

Le tiers des adultes ont indiqué faire tous les jours au moins une heure d'activité physique et un autre tiers, entre 30 et 59 minutes. Aussi, 14,8 % des adultes ont indiqué passer la plupart de leur journée assis et ne faire que rarement de l'activité physique (Figure 37).

Figure 37 : Perception des habitudes concernant l'activité physique chez les adultes, (N=19 068)



2. NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Selon le niveau d'activité physique pratiqué (qui dépend de la durée des activités pratiquées, de leur fréquence et de la dépense énergétique qui y est associée), les individus âgés de 6 ans et plus peuvent être identifiés à l'une de ces trois catégories :

- 1) *actif*, soit une dépense énergétique pour les enfants, adultes et adolescents correspondant à 3,0 kilocalories ou plus dépensées par kilogramme de poids corporel par jour;
- 2) *modérément actif*, soit une dépense énergétique pour les adolescents et adultes située entre 1,5 et 2,9 kilocalories par kilogramme par jour et entre 1,0 et 2,9 kilocalories par kilogramme par jour chez les enfants;
- 3) *inactif*, soit une dépense énergétique de moins de 1,5 kilocalories par kilogramme par jour pour les adultes et adolescents et de moins de 1,0 kilocalorie chez les enfants.

Afin de calculer la dépense énergétique liée à chacune des activités, la méthode de calcul élaborée par Ainsworth et ses collaborateurs (2000) a été employée. Le niveau d'activité est ainsi calculé selon le niveau total d'énergie dépensé par jour (EE), c'est-à-dire en cumulant la dépense énergétique associée à chacune des activités auxquelles prend part l'individu, à l'aide de cette formule :

$$EE = \sum (N_x \cdot D_x \cdot MET_x / 365 \text{ jours})$$

N_x = Nombre de fois où l'activité x a été pratiquée au cours de l'année

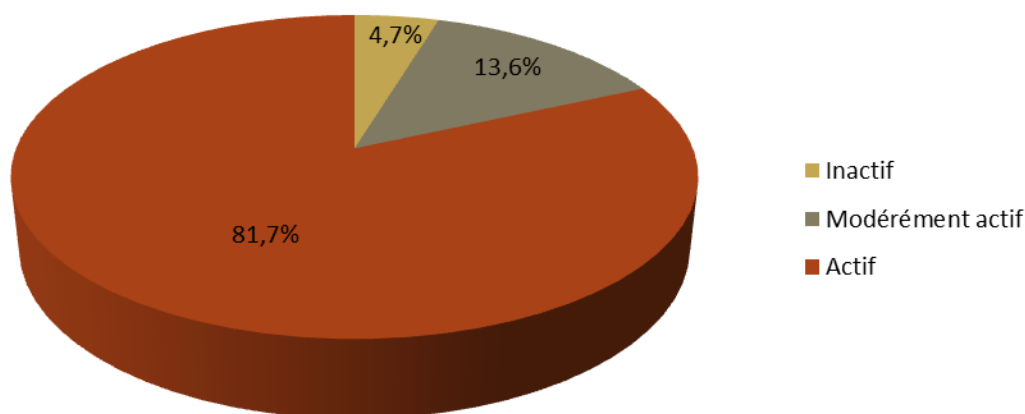
D_x = Durée moyenne en heure de l'activité x

MET_x = Valeur constante du coût énergétique de l'activité x

2.1 Niveau d'activité physique chez les enfants

Selon les données obtenues, 81,7 % des enfants de 6 à 11 ans sont considérés actifs, 13,6 % modérément actifs et 4,7 % inactifs (Figure 38).

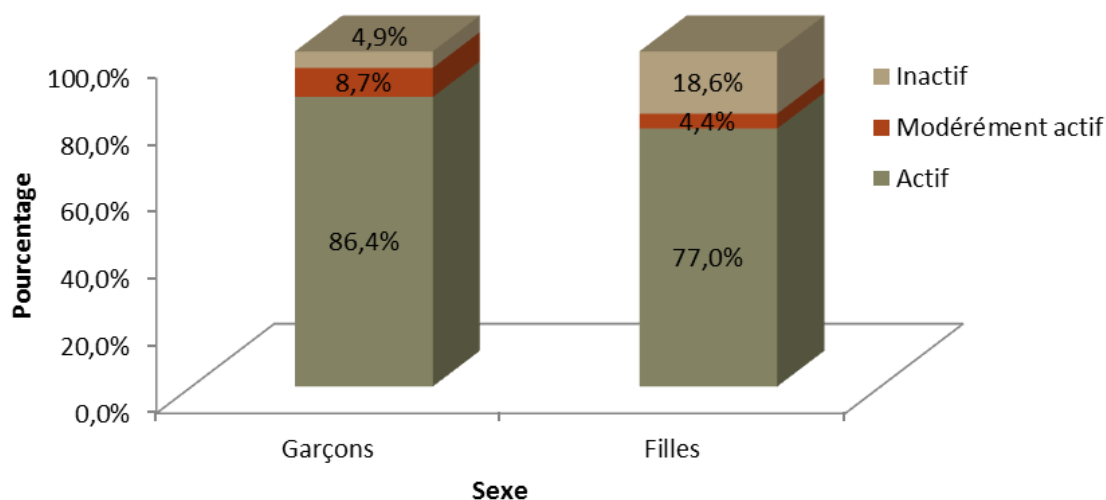
Figure 38 : Répartition des enfants de 6 à 11 ans selon leur niveau d'activité physique (N=3 805)



2.1.1 Niveau d'activité physique chez les enfants selon le sexe

Une différence significative est observée entre le niveau d'activité physique chez les enfants en fonction du sexe ($p < 0,05$). Les garçons âgés de 6 à 11 ans (86,4 %) sont en plus forte proportion actifs que les filles du même âge (77,0 %). De plus, seulement 4,9 % des garçons sont considérés inactifs comparativement à 18,6 % des filles (Figure 39).

Figure 39 : Niveau d'activité physique des enfants de 6 à 11 ans, selon le sexe (N=3 779)

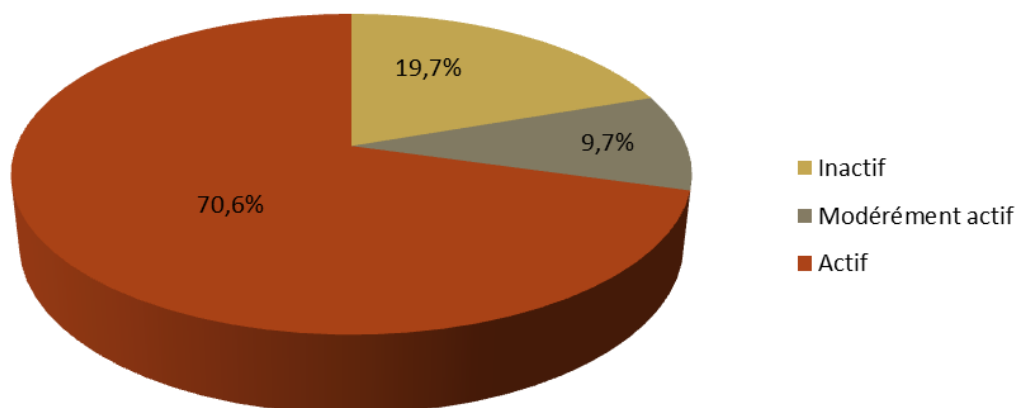


Aucune différence statistiquement significative n'est notée pour ce qui est du niveau d'activité physique des enfants en fonction de leur nation, de leur zone géographique de résidence et de leur indice de masse corporelle.

2.2 Niveau d'activité physique chez les adolescents

Chez les adolescents, 70,6 % sont actifs, 9,7 % modérément actifs et 19,7 % inactifs (Figure 40).

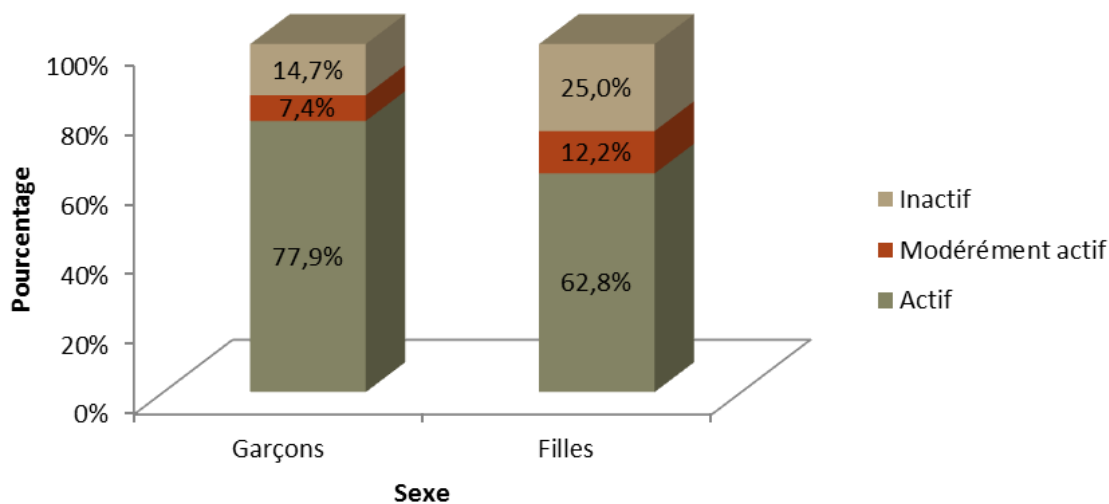
Figure 40 : Répartition des adolescents selon leur niveau d'activité physique (N=3 648)



2.2.1 Niveau d'activité physique chez les adolescents selon le sexe

Les adolescents sont actifs en plus forte proportion que les adolescentes, avec respectivement 77,9 % et 62,8 %. Dans le même sens, 14,7 % des garçons de 12 à 17 ans sont inactifs contre 25,0 % des filles du même âge (Figure 41). La différence de niveau d'activité entre les sexes est statistiquement significative à $p < 0,01$.

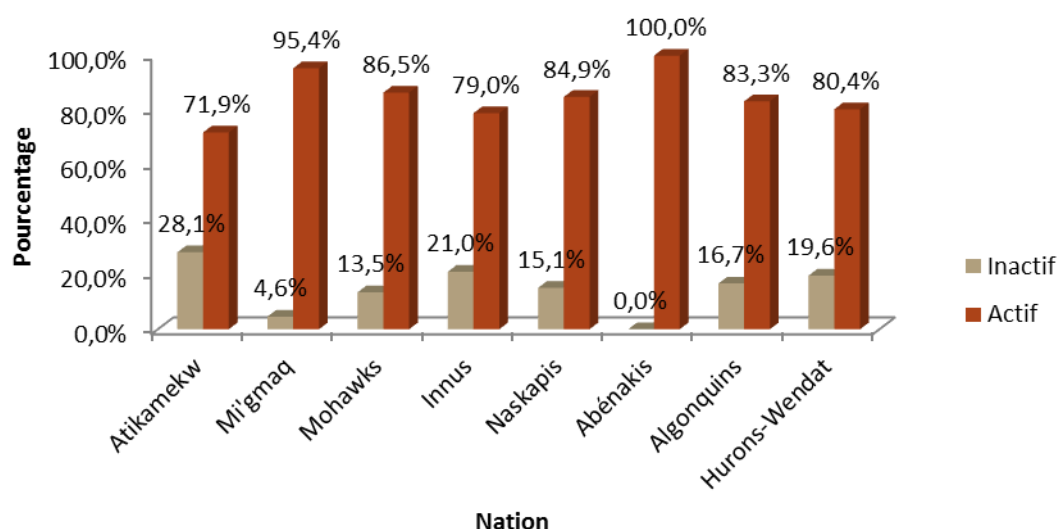
Figure 41 : Niveau d'activité physique des adolescents, selon le sexe (N=3 648)



2.2.2 Niveau d'activité physique chez les adolescents selon la nation

Les adolescents provenant des nations abénakise (100,0 %) et mi'gmaq (95,4 %) sont plus actifs (comprend les catégories actif et modérément actif) que ceux des autres nations ($p < 0,05$). Les adolescents atikamekw et innus sont considérés comme les moins actifs avec respectivement 28,1 % et 21,0 % des adolescents qui sont considérés inactifs (Figure 42).

Figure 42 : Niveau d'activité physique des adolescents, selon la nation (N=3 648)

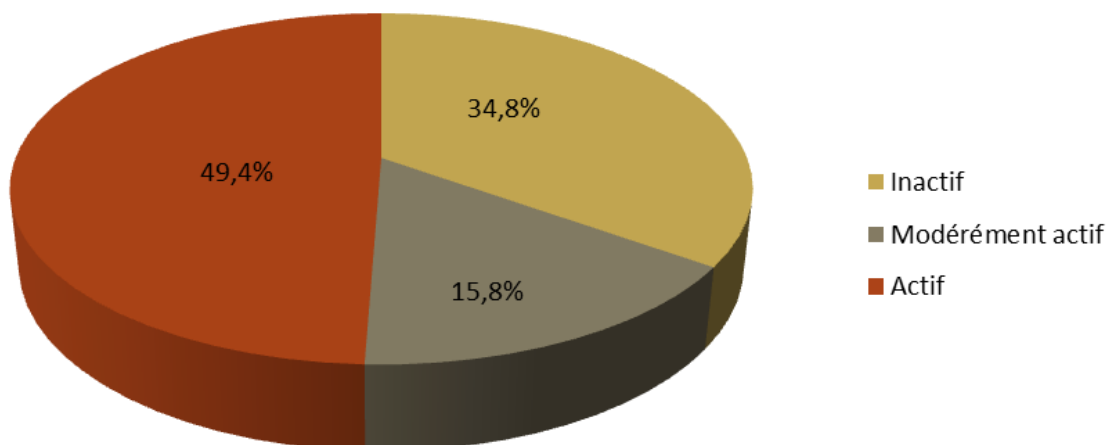


Il est à noter qu'aucune différence significative n'est notée pour ce qui est du niveau d'activité des adolescents en fonction de leur âge (12-14 ans ou 15-17 ans), de leur zone géographique de résidence, de leur niveau de scolarité et de leur indice de masse corporelle.

2.3 Niveau d'activité physique chez les adultes

En comparaison avec les enfants et les adolescents, un plus grand nombre d'adultes peuvent être considérés inactifs (34,8 %) (Figure 43).

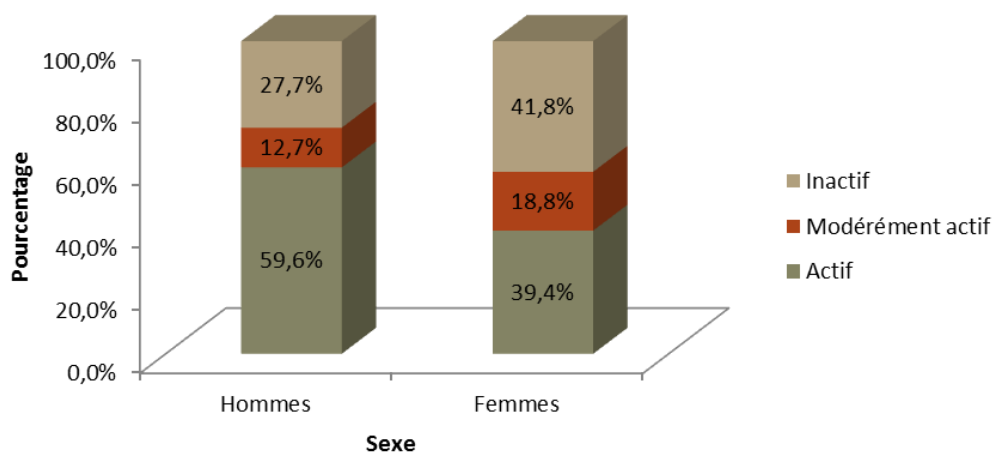
Figure 43 : Répartition des adultes selon leur niveau d'activité physique (N=19 042)



2.3.1 Niveau d'activité physique chez les adultes selon le sexe

Les hommes (59,6 %) sont actifs en plus forte proportion que les femmes (39,4 %) (Figure 44). La différence entre le niveau d'activité des hommes et des femmes est statistiquement significative ($p < 0,01$).

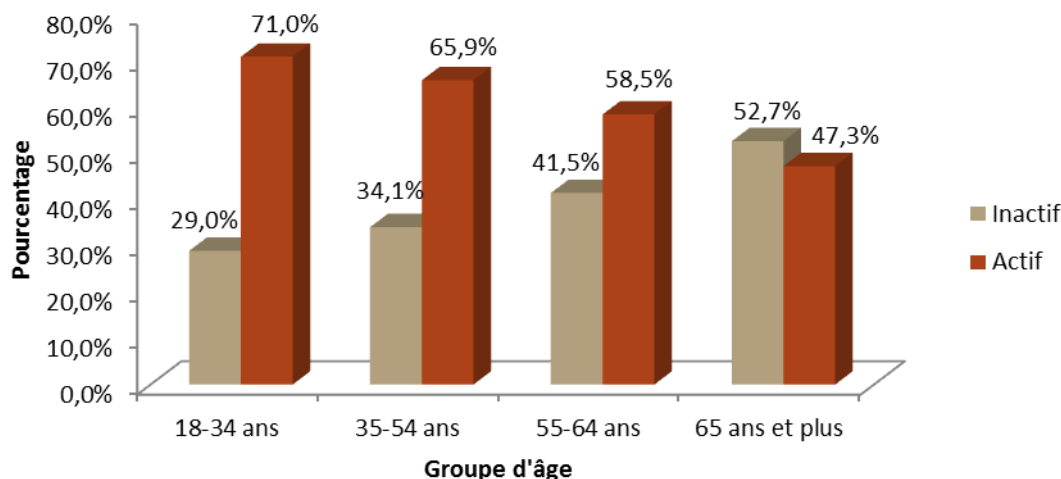
Figure 44 : Niveau d'activité physique des adultes, selon le sexe (N=19 042)



2.3.2 Niveau d'activité physique chez les adultes selon l'âge

Les données obtenues indiquent une relation inversement proportionnelle entre l'âge et le niveau d'activité physique des individus ($p < 0,01$). Les adultes de 18 à 34 ans sont actifs (actif ou modérément actif combinés) à 71,0 % et les 65 ans et plus, à 52,7 % (Figure 45).

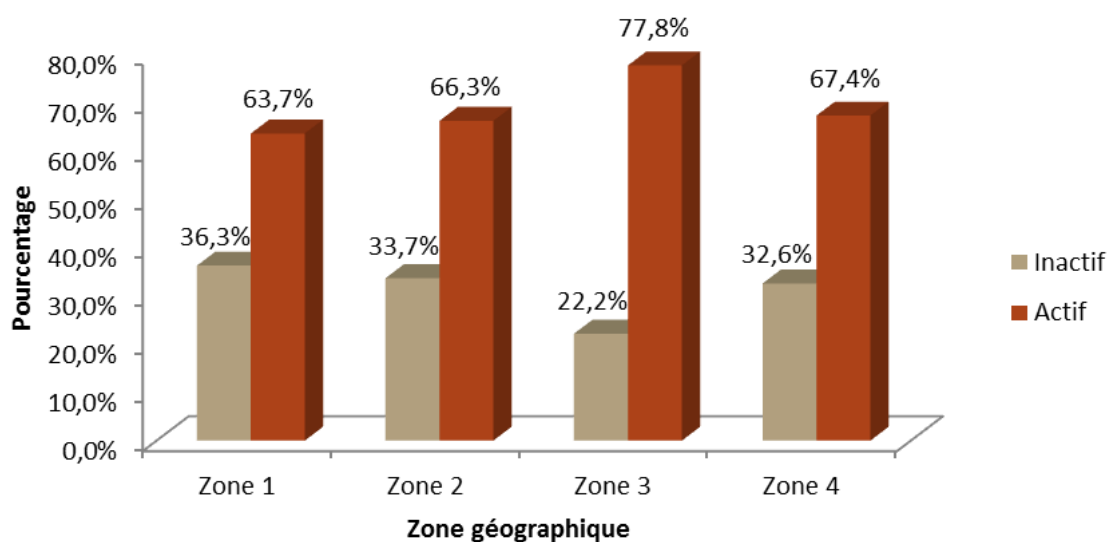
Figure 45 : Niveau d'activité physique des adultes, selon l'âge (N= 19 042)



2.3.3 Niveau d'activité physique chez les adultes selon la zone géographique

Les adultes résidant en zone 3 sont les plus actifs (77,8 %)⁵. Dans les trois autres zones, des proportions entre 63,7 % et 67,4 % d'individus actifs sont observées. Les différences sont statistiquement significatives à $p < 0,01$ (Figure 46).

Figure 46 : Niveau d'activité physique des adultes, selon la zone géographique (N= 19 050)

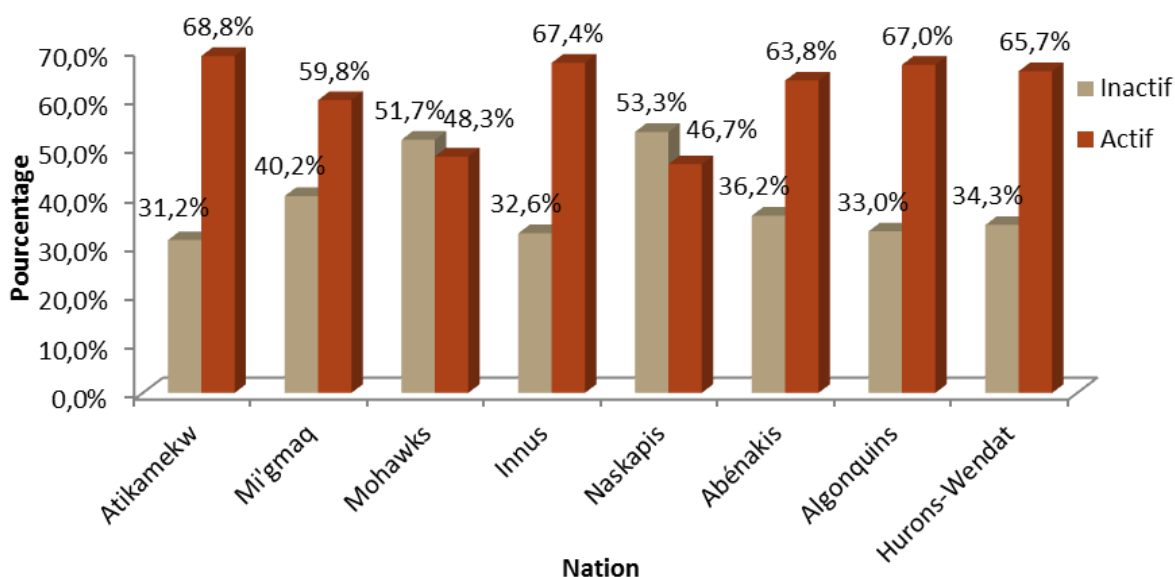


⁵ En raison du plan d'échantillonnage, ce résultat doit être interprété avec prudence.

2.3.4 Niveau d'activité physique chez les adultes selon la nation

Des différences significatives sont observées pour ce qui est du niveau d'activité physique des adultes selon leur nation ($p < 0,01$). Chez les Mohawks et les Naskapis, plus d'adultes sont considérés inactifs que actifs. En effet, 51,7 % des Mohawks et 53,3 % des Naskapis âgés de plus de 18 ans sont inactifs. D'un autre côté, la plus forte proportion d'adultes actifs est constatée chez les Atikamekw (68,8 %) (Figure 47).

Figure 47 : Niveau d'activité physique des adultes, selon la nation (N=19 042)



Aucune différence significative n'est observée en ce qui a trait au niveau d'activité physique des adultes en fonction de leur niveau de scolarité, du revenu de leur ménage et de leur indice de masse corporelle.

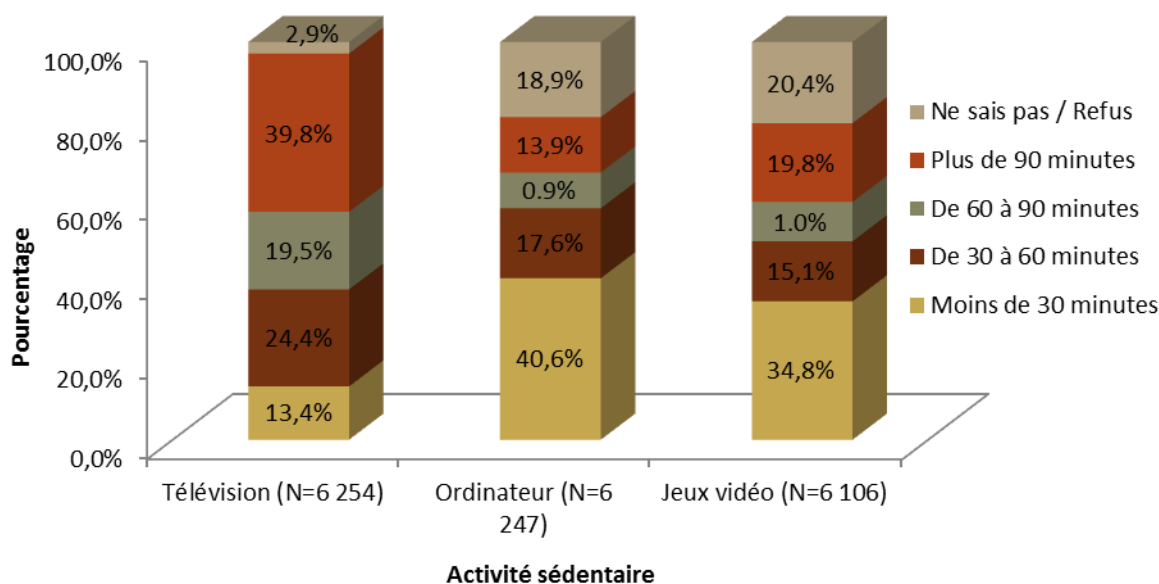
3. PRATIQUE D'ACTIVITÉS SÉDENTAIRES

Chez les enfants et les adolescents, la pratique d'activités sédentaires comme regarder la télévision, jouer à l'ordinateur ou encore à des jeux vidéo peut entraîner divers problèmes tels que des problèmes de surplus de poids (Statistiques Canada, 2006).

3.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants

Les données nous révèlent que près de deux enfants sur cinq (39,8 %) regardent la télévision en moyenne plus de 90 minutes par jour et qu'un sur cinq (19,5 %) la regarde entre 60 et 90 minutes par jour. De plus, 19,8 % des enfants jouent à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour (Figure 48).

Figure 48 : Nombre de minutes consacrées quotidiennement à regarder la télévision, à jouer à l'ordinateur ou à des jeux vidéo, chez les enfants



3.1.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon le sexe

Pour ce qui est des différences de consommation de télévision, d'ordinateur et de jeux vidéo selon le sexe, les garçons sont des plus grands consommateurs de jeux vidéo que les filles. Ainsi, 31,6 % des garçons y consacrent plus de 90 minutes par jour alors que 7,4 % des filles en font autant. Pour ce qui est de la télévision et de l'ordinateur, des proportions semblables de garçons et de filles en consomment plus de 90 minutes quotidiennement (Tableau 48).

Tableau 48 : Pourcentage de garçons et de filles regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour

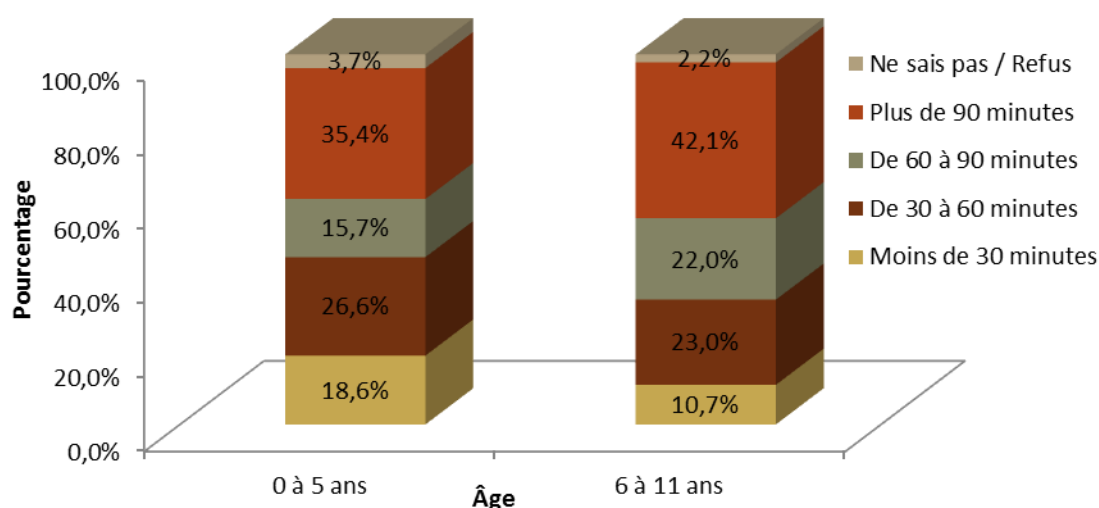
	Garçons		Filles	
	N	%	N	%
Télévision	1 285	40,3	1 194	39,4
Ordinateur	419	13,8	413	13,9
Jeux vidéo*	979	31,6	221	7,4

* $p < 0,01$

3.1.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon l'âge

Les enfants âgés de 6 à 11 ans regardent en plus forte proportion, que ceux âgés de 0 à 5 ans, la télévision plus de 90 minutes par jour (42,1 % contre 35,4 %) ($p < 0,01$). Les enfants de 0 à 5 ans sont aussi près de deux fois plus nombreux à regarder la télévision moins de 30 minutes par jour (Figure 49).

Figure 49 : Nombre de minutes consacrées à regarder la télévision quotidiennement par les enfants, selon l'âge (N=5 985)



Le temps passé devant l'ordinateur et les jeux vidéo est aussi significativement plus important chez les enfants de 6 à 11 ans que ceux âgés de 5 ans et moins ($p < 0,01$).

3.1.3 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon la zone géographique

Le temps passé devant l'écran de télévision ou l'ordinateur diffère selon la zone géographique de résidence des enfants. Les enfants de la zone 4 sont donc plus nombreux à passer plus de 90 minutes par jour devant la télévision ou l'ordinateur. Il n'y a pas de différence pour ce qui est du temps passé par les enfants à jouer à des jeux vidéo selon la zone de résidence (Tableau 49).

Tableau 49 : Pourcentage d'enfants regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la zone

	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Télévision*	40,0 %	27,8 %	42,5 %	52,0 %
Ordinateur*	14,8 %	12,1 %	7,9 %	19,0 %
Jeux vidéo	19,6 %	15,0 %	22,6 %	21,8 %

* $p < 0,01$

3.1.4 Pratiques d'activités sédentaires chez les enfants selon la nation

Les enfants issus de la nation huronne-wendat écoutent la télévision plus de 90 minutes par jour en une proportion beaucoup plus importante que ceux issus des autres nations. On note également qu'aucun enfant mohawk et naskapi (0,0 %) ne passe plus de 90 minutes par jour devant l'ordinateur (Tableau 50).

Tableau 50 : Pourcentage d'enfants regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la nation

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Télévision*	41,7 %	30,2 %	35,3 %	39,5 %	10,8 %	80,5 %	37,1 %	82,2 %
Ordinateur*	12,5 %	24,8 %	0,0 %	15,9 %	0,0 %	20,7 %	7,2 %	32,3 %
Jeux vidéo**	22,1 %	37,0 %	14,6 %	19,1 %	21,6 %	6,1 %	10,8 %	28,7 %

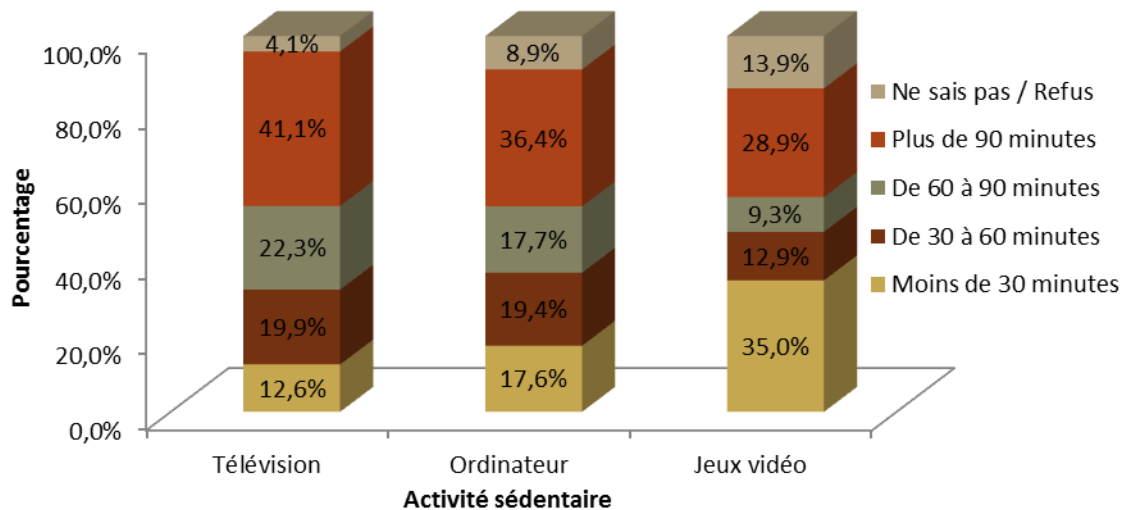
* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

3.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents

L'écoute de la télévision plus de 90 minutes par jour fait partie du quotidien de 41,1 % des adolescents. Également, plus du tiers passent plus de 90 minutes par jour devant un ordinateur (Figure 50).

Figure 50 : Nombre de minutes passées quotidiennement par les adolescents devant la télévision, l'ordinateur et les jeux vidéo (N=3 661)



3.2.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents selon le sexe

Tel que constaté chez les enfants, les adolescents de sexe masculin sont plus adeptes des jeux vidéo et y consacrent plus de temps; 47,0 % des adolescents jouent plus de 90 minutes par jour à des jeux vidéo ($p < 0,01$). Également, plus de garçons que de filles passent plus de 90 minutes devant la télévision quotidiennement (44,5 % contre 37,5 %). Chez les jeunes filles, l'ordinateur est l'activité où une plus forte proportion d'entre elles passent plus de 90 minutes quotidiennement (40,1 %) (Tableau 51).

Tableau 51 : Pourcentage de garçons et de filles de 12 à 17 ans regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour

	Garçons		Filles	
	N	%	N	%
Télévision	843	44,5	663	37,5
Ordinateur	625	33,0	709	40,1
Jeux vidéo	890	47,0	167	9,5

3.2.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents selon la zone géographique

Des différences significatives sont constatées pour ce qui est de la consommation quotidienne de télévision et d'ordinateur chez les adolescents selon leur zone géographique de résidence. Par contre, aucune différence significative n'est observée par rapport au temps passé à jouer à des jeux vidéo. Les adolescents de la zone 1 sont significativement plus nombreux à passer plus de 90 minutes par jour devant leur écran de télévision ou d'ordinateur (Tableau 52).

Tableau 52 : Pourcentage d'adolescents regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la zone (N = 3661)

	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Télévision**	45,9 %	27,7 %	34,0 %	34,8 %
Ordinateur*	45,1 %	30,1 %	19,4 %	26,0 %
Jeux vidéo	32,5 %	25,3 %	26,9 %	17,9 %

* $p < 0,01$

** $p < 0,05$

3.2.3 Pratiques d'activités sédentaires chez les adolescents selon la nation

En fonction de la nation d'appartenance des adolescents, des différences significatives sont observées. Ainsi, plus de la moitié des adolescents des nations mohawk, abénakise et huronne-wendat passent plus de 90 minutes par jour devant la télévision. Chez les Mi'gmaq, 63,7 % des adolescents passent plus de 90 minutes par jour à l'ordinateur et 57,7 % à jouer à des jeux vidéo (Tableau 53).

Tableau 53 : Pourcentage d'adolescents regardant la télévision, jouant à l'ordinateur et à des jeux vidéo plus de 90 minutes par jour, selon la nation (N = 3661)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Télévision**	30,0 %	35,1 %	53,2 %	43,4 %	19,7 %	55,7 %	49,9 %	59,9 %
Ordinateur*	28,4 %	63,7 %	40,6 %	42,8 %	6,4 %	41,2 %	23,6 %	43,9 %
Jeux vidéo*	27,8 %	57,7 %	13,5 %	26,6 %	12,7 %	33,0 %	28,9 %	16,7 %

* $p < 0,01$

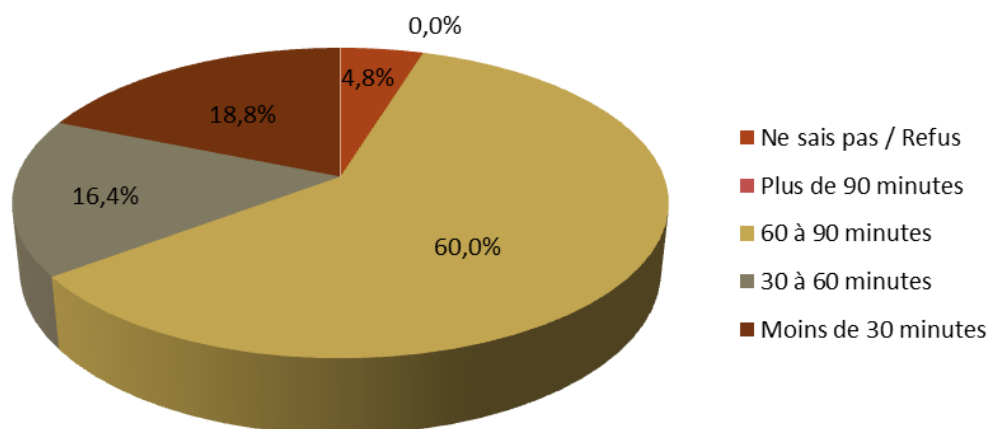
** $p < 0,05$

Pour ce qui est de la pratique d'activités sédentaires, aucune différence statistiquement significative n'est constatée en fonction de l'âge des adolescents (12 à 14 ans contre 15 à 17 ans).

3.3 Pratiques d'activités sédentaires chez les adultes

Chez les adultes, six sur dix (60,0 %) passent entre une heure et une heure et demie par jour à regarder la télévision, lire, jouer au bingo ou aux jeux vidéo ou encore à travailler à l'ordinateur, tandis que 16,4 % passent de 30 à 60 minutes et 18,8 % moins de 30 minutes. Aucun adulte a indiqué passer plus de 90 minutes par jour à pratiquer des activités sédentaires (Figure 51).

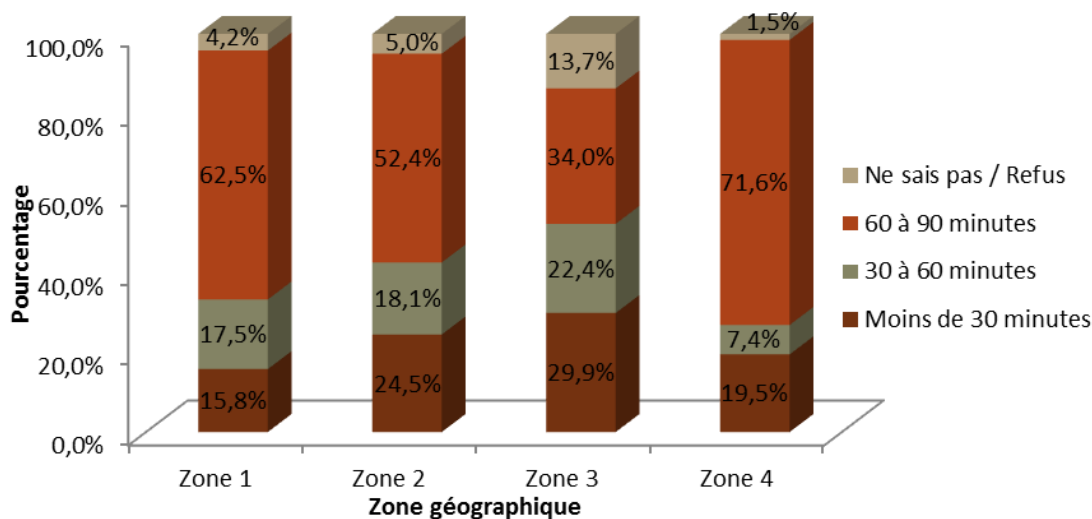
Figure 51 : Nombre de minutes passées au quotidien par les adultes pour faire des activités sédentaires (N=19 068)



3.3.1 Pratiques d'activités sédentaires chez les adultes selon la zone géographique

Les adultes résidant en zone géographique 4 sont plus nombreux à consacrer entre 60 et 90 minutes par jour à des activités sédentaires que les adultes des autres zones ($p < 0,01$) (Figure 52). Ce constat diffère de ce qui est observé chez les adolescents, où ceux vivant en zone 4 consacrent moins de temps à des activités sédentaires que ceux résidant en zone 1.

Figure 52 : Nombre de minutes passées au quotidien par les adultes pour faire des activités sédentaires, selon la zone géographique (N=19 068)



3.3.2 Pratiques d'activités sédentaires chez les adultes selon la nation

Des différences significatives sont observées en ce qui a trait à la pratique d'activités sédentaires en fonction de la nation des adultes ($p < 0,01$). Les adultes hurons-wendat (71,6 %) et algonquins (67,4 %) sont ceux ayant indiqué en plus forte proportion consacrer entre 60 et 90 minutes par jour à des activités sédentaires alors que 54,2 % des Atikamekw font de même (Tableau 54).

Tableau 54 : Nombre de minutes passées au quotidien par les adultes pour faire des activités sédentaires, selon la nation (N=19 068)

	Nations							
	Atikamekw	Mi'gmaq	Mohawks	Innus	Naskapis	Abénakis	Algonquins	Hurons-Wendat
Moins de 30 minutes	17,9 %	11,8 %	5,7 %	24,2 %	22,1 %	14,7 %	16,5 %	14,9 %
30 à 60 minutes	18,1 %	17,4 %	28,3 %	16,4 %	15,5 %	21,4 %	12,2 %	11,2 %
60 à 90 minutes	54,2 %	64,8 %	62,0 %	55,7 %	62,4 %	63,9 %	67,4 %	71,6 %
Ne sais pas / Refus	9,8 %	6,0 %	4,0 %	3,7 %	0,0 %	0,0 %	3,9 %	2,3 %

Pour ce qui est de la pratique d'activités sédentaires, aucune différence statistiquement significative n'est constatée en fonction du sexe des adultes.

DISCUSSION

Le présent chapitre a abordé trois concepts intimement liés : l'alimentation, la sécurité alimentaire et l'activité physique. Les données obtenues grâce à cette enquête ont révélé de nombreux constats alarmants sur les habitudes de vie des Premières Nations du Québec. Dans le *Plan directeur 2007-2017 de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec : Remédier aux disparités... Accélérer le changement*, plusieurs des éléments étudiés font partie des priorités d'intervention pour les années à venir. On note ainsi que dans ce plan directeur, on cible à réduire de 50 % la prévalence de l'obésité chez les enfants. La présente discussion aborde ainsi les différents éléments abordés à lumière d'un concept central : l'obésité.

Les résultats obtenus ont démontré que chez les adultes, on constate que le tiers des individus sont en excès de poids et plus de 40,0 % souffrent d'obésité. Les données recueillies auprès des enfants et des adolescents laissent aussi entrevoir une situation alarmante. Chez les enfants, près du tiers sont obèses et un enfant sur cinq présente un excès de poids. Chez les adolescents, près du tiers sont obèses et le quart ont un surplus de poids. L'obésité durant l'enfance est préoccupante puisqu'elle influence grandement le pronostic pondéral durant l'adolescence et possiblement jusqu'à l'âge adulte (Charles, 2007).

Sur le plan de l'alimentation, premier grand facteur influençant le poids corporel, on constate que tous les individus ne suivent pas les recommandations émises par le Guide alimentaire canadien adapté pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis (Santé Canada, 2007). En effet, les fréquences de consommation d'aliments sains se retrouvent sous le seuil recommandé, et ce, pour l'ensemble des groupes alimentaire tant chez les enfants, les adolescents que les adultes. Une limite de cette enquête est qu'il est impossible de déterminer la quantité ni la qualité des aliments consommés par les Premières Nations vivant dans une communauté.

La consommation fréquente d'aliments vides chez les Premières Nations est apparue comme une pratique assez répandue. On constate ainsi que la moitié des enfants et des adultes et plus de la moitié des adolescents consomment des repas-minute plusieurs fois par semaine et que le tiers des adolescents boit des boissons gazeuses quotidiennement. De plus, le quart des enfants et des adolescents consomment des sucreries tous les jours.

Les mauvaises habitudes alimentaires des Premières Nations sont reconnues dans la littérature comme étant en étroite relation avec la modification de leur mode de vie et le passage d'une alimentation traditionnelle basée sur la pêche, la chasse et la cueillette à un régime alimentaire composé en forte proportion d'aliments transformés (Seto, 2006). Dans ce sens, les résultats de l'enquête ont démontré que la consommation d'aliments traditionnels ainsi que le partage d'aliments traditionnels avec les membres du ménage sont peu fréquents chez une grande partie de la population.

Un deuxième facteur intimement lié à l'obésité a trait à la pratique d'activité physique. Le niveau d'activité physique recensé a révélé que plus de huit enfants sur dix, sept adolescents sur dix et près de la moitié des adultes sont considérés actifs. Le nombre d'individus inactifs quant à lui passe de 4,7 % chez les enfants, à 19,7 % chez les adolescents et à 34,8 % chez les adultes. La pratique fréquente d'activités sédentaires semble une autre problématique touchant tant les enfants, les



adolescents que les adultes. Chez les enfants, on note que près de 40,0 % d'entre eux passent plus de 90 minutes par jour devant la télévision. Il en est de même chez les adolescents. Plus du tiers des adolescents passent également plus de 90 minutes devant un ordinateur quotidiennement.

Ces proportions alarmantes viennent appuyer les données obtenues concernant l'IMC des jeunes des Premières Nations. Il apparaît donc essentiel que des actions soient entreprises afin d'encourager les enfants et les adolescents à adopter un mode de vie sain comprenant une saine alimentation et la pratique régulière d'activités physiques.

L'insécurité alimentaire que vit de nombreux ménages des Premières Nations peut également être associée à la prévalence élevée d'obésité. On constate en effet que plus du quart des adultes et plus du tiers de ceux cohabitant avec des enfants vivent dans un ménage où règne une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave. Selon un rapport publié par Statistiques Canada (Che & Chen, 2001) abordant la question de l'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens, une mauvaise alimentation peut avoir des effets néfastes tant sur la santé des individus que sur le système de santé. Ainsi, les individus mal nourris sont plus sujets aux infections et aux maladies, mettent plus de temps à guérir et font des séjours plus longs dans les hôpitaux ce qui ajoute un fardeau financier supplémentaire au système de santé.

CONCLUSION

Les résultats de l'*Enquête régionale sur la santé des Premières Nations de la région du Québec 2008* (ERS 2008) démontrent des habitudes de vie inquiétantes chez les enfants, adolescents et adultes vivant au sein des communautés. Des facteurs associés aux caractéristiques démographiques et socioéconomiques, tels que l'éloignement des centres urbains et le faible revenu des ménages, influencent grandement les habitudes de vie des Premières Nations.

Divers pistes de recherche futures peuvent être tirées des grands constats ressortant de ce chapitre. Ainsi, les données obtenues démontrent une faible consommation d'aliments traditionnels, malgré les bienfaits de l'inclusion de ce type d'alimentation sur la santé. Des études permettant de comprendre les raisons ayant poussées les Premières Nations à délaisser ce type d'alimentation ainsi que les actions possibles pour favoriser le retour à une alimentation traditionnelle devraient être réalisées. De plus, la faible proportion d'enfants ayant été allaités devraient mener à une étude permettant de comprendre pourquoi les parents des Premières Nations n'optent pas pour l'allaitement maternel pour l'alimentation de leur nourrisson.

Les résultats obtenus appuient le bien-fondé de divers programmes implantés dans les communautés des Premières Nations du Québec qui visent à améliorer les habitudes de vie des individus tels que le projet Kirano, un programme de huit semaines basé sur l'amélioration de l'alimentation et la pratique d'activité physique ou le projet En route vers la santé qui est un programme d'éducation en matière de nutrition dans les écoles primaires des communautés des Premières Nations du Québec. De tels projets novateurs doivent être poursuivis et arrimés au *Plan directeur 2007-2017 de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec : Remédier aux disparités... Accélérer le changement*. Les résultats de la présente enquête nous ont démontré l'importance d'agir dès l'enfance afin de rétablir un mode de vie sain et actif dans les communautés et espérer voir renverser la tendance qui se dessine, à la lumière des présents résultats, pour l'avenir des jeunes des Premières Nations.

BIBLIOGRAPHIE

- Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (2011). Les Premières Nations au Canada. <http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1307460755710/1307460872523>
- Agence de la santé publique du Canada (2011). Activité physique. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-fra.php>
- Ainsworth, B.E., Haskell, W.L., Whitt, M.C., Irwin, M.L., Swartz, A.M., Strath, S.J., O'Brien, W.L., Bassett, D.R., Schmitz, K.H., Emplainscourt, P.O., Jacobs, D.R. & Leon, A.S. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 32 (9), Suppl., S498-S516.
- Assemblée des Premières Nations (n.d.). Aliments traditionnels. <http://64.26.129.156/article.asp?id=5032>
- Assemblée des Premières Nations (2007). La consommation d'aliments traditionnels est-elle sans danger pour les Premières Nations? 13 pages.
- Centers for disease control and prevention (2007). Does breastfeeding reduce the risk of pediatric overweight? Research to Practice Series, No. 4, 8 pages.
- Charles, M.-A. (2007). Épidémiologie de l'obésité infantile : le passé, le présent, l'avenir. *Médecine thérapeutique / Pédiatrie*, 10 (6), 360-364.
- Che, J. & Chen, J. (2001). L'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens. *Rapports sur la santé*, 12 (4), 11-24.
- Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey, *British Medical Journal*, 320, 1240-1243.
- CSSSPNQL (2011). Portrait du diabète dans les communautés des Premières Nations du Québec, 107 pages.
- Evers, S., Doran, L. & Schellenberg, K. (1998). Influences on Breastfeeding Rates in Low Income Communities in Ontario. *Canadian Journal of Public Health*, 89 (3), 203-207.
- Harder, T., Bergmann, R., Kallischnigg, G. & Plagemann, A. (2005). Duration of Breastfeeding and Risk of Overweight: A Meta-Analysis. *American Journal of Epidemiology*, 162, 397-403.
- Institut de la statistique du Québec (2006). Recueil statistique sur l'allaitement maternel au Québec, 2005-2006, 85 pages.
- Institut de la statistique du Québec (2012). L'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011 : Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie (Tome 1), 257 pages.
- Institut national de santé publique du Québec (2011). Sécurité et insécurité alimentaire chez les Québécois : une analyse de la situation en lien avec leurs habitudes alimentaires, 58 pages.



MSSS (2008). Cadre de référence en matière de sécurité alimentaire, 37 pages.

Réseau sur la sécurité alimentaire (2009). Préparation et conservation sécuritaires des aliments autochtones traditionnels : analyse bibliographique, 180 pages.

Santé Canada (2003). Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes, 43 pages.

Santé Canada (2007). Bien manger avec le guide alimentaire canadien – Premières Nations, Inuits et Métis.

Santé Canada (2007a). Guide alimentaire canadien. Boissons. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/choose-choix/beverage-boisson/index-fra.php>

Santé Canada (2007b). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2, Nutrition (2004, Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens, 118 pages.

Seto, C. (2006). Protéger nos enfants et assurer notre avenir. Les enfants des Premières Nations et l'obésité : Une épidémie en constante progression, 29 pages.

Sguassero Y. (2008). Durée optimale de l'allaitement maternel exclusif : Commentaire de la BSG (dernière révision : 28 mars 2008). Bibliothèque de Santé Génésique de l'OMS, Genève : Organisation mondiale de la Santé.

Statistique Canada (2006). L'obésité chez les jeunes : une situation préoccupante. http://www41.statcan.gc.ca/2006/2966/ceb2966_004-fra.htm

Statistique Canada (2010). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Allaitement maternel, 2009. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2010002/article/11269-fra.htm>

Willows, N.D. (2005). Overweight in First Nations Children : Prevalence, Implications, and Solutions. *Journal of Aboriginal Health*, pp. 76-88.

Willows, N.D., Hanley, A.J.G., Delormier, T. (2012). A socioecological framework to understand weight-related issues in Aboriginal children in Canada. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*, 37, pp.1-13.



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR