

L'Initiative de coopération trilatérale Canada - États-Unis - Mexique pour réduire l'obésité de l'enfant*

Cristina Rabadán-Diehl,¹

Margarita Safdie,²

Rachel Rodin,³

et le Groupe de Travail Trilatéral sur l'Obésité de l'Enfant

Trilatérale pour Réduire l'Obésité de l'Enfant, est la première initiative de la Région pour lutter contre les maladies chroniques non transmissibles en réunissant des experts techniques et stratégiques, sous le solide leadership et avec le soutien des secrétaires et des ministres de la Santé. Les objectifs de l'initiative visent à accroître les niveaux d'activité physique et réduire les comportements sédentaires grâce à 1) une augmentation de la mobilisation sociale et de la participation des citoyens, 2) une sensibilisation au niveau de la communauté et 3) des modifications de l'environnement bâti (par l'homme). Cet article décrit le contexte et le processus de conception et d'élaboration de l'initiative, les objectifs spécifiques atteints à ce jour, ainsi que les activités et les actions réalisées, les perspectives et les étapes à venir. Cette information peut être utile à ceux qui établissent des partenariats en vue de combattre l'obésité chez les enfants ou de relever d'autres défis difficiles de santé publique dans la Région.

Mots clés: obésité; santé de l'enfant; Canada; États-Unis ; Mexique.

Référence recommandée: (l'article original): Rabadán-Diehl C, Safdie M, Rodin R; Trilateral Working Group on Childhood Obesity. Canada-United States-Mexico Trilateral Cooperation on Childhood Obesity Initiative. Rev Panam Salud Publica. 2016;40(2):80-84.

RÉSUMÉ

L'obésité de l'enfant est un problème de santé publique important dans les pays des Amériques. En 2014, les États Membres de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) ont approuvé un Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents pour combattre la prévalence de ce trouble dans la Région des Amériques. Les interventions énoncées dans ce plan régional sont multidimensionnelles et nécessitent des partenariats multisectoriels. S'appuyant sur une riche histoire de collaboration trilatérale fructueuse, le Canada, les États-Unis et le Mexique ont établi un partenariat pour combattre l'épidémie croissante d'obésité chez les enfants dans la région nord-américaine. Cet effort de collaboration, connu sous le nom d'Initiative de Coopération

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

¹ Office of Global Affairs, U.S. Department of Health and Human Services, Washington, D.C., États-Unis d'Amérique. Pour toute correspondance, s'adresser à Cristina Rabadán-Diehl, cristina.rabadandiehl@hhs.gov

² Dirección General de Promoción de la Salud, Secretaría de Salud, Mexico, DF, Mexique.

³ Division de la Santé Mondiale, Agence de la Santé Publique du Canada, Ottawa, Ontario, Canada.

D'importantes avancées en médecine et en santé publique ont permis la progression du dépistage et du traitement des maladies, la diminution de la mortalité maternelle et infantile, l'augmentation de la longévité et l'amélioration de la croissance économique, ainsi qu'un meilleur contrôle des maladies infectieuses dans la Région des Amériques dont le corollaire est un glissement épidémiologique des maladies infectieuses aiguës vers les maladies non transmissibles (MNT) chroniques. Tandis que les maladies infectieuses constituent toujours un problème de santé important, en particulier en Amérique centrale et en Amérique du Sud, les MNT sont aujourd'hui responsables des taux de morbidité et de mortalité les plus élevés de la Région (1). Une meilleure prise de conscience de cette transition a conduit à diverses initiatives de santé comme, en 2011, la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles (« la Déclaration ») (2), qui a préconisé l'élaboration et la mise en œuvre d'approches efficaces et pérennes en matière de prévention et de contrôle des MNT. Deux documents d'orientation ont suivis, le Plan d'action mondial pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles 2013-2020 (3) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Plan d'action régional pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2013-2019 (1) de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS), plans conçus et élaborés pour contribuer à la réalisation des objectifs de la Déclaration. L'inclusion des objectifs en matière de MNT au Programme de développement durable à

l'horizon 2030 constitue encore une autre étape du mouvement mondial les concernant.

Malgré ces réalisations, il a été constaté peu de changement ces dix dernières années quant à la prévalence de l'obésité de l'enfant, un facteur de risque pourtant important du développement des MNT. Au Canada et aux États-Unis, plus d'un tiers des enfants et des adolescents sont considérés comme étant en surpoids ou obèses (4, 5). Au Mexique, le taux d'obésité de l'enfant est parmi les plus élevés au monde, avec 32 % des enfants âgés de 6 à 12 ans et 35 % des adolescents qui sont en surpoids ou obèses (6).

Le fait que l'obésité concerne les enfants dans des proportions alarmantes a mobilisé des organisations professionnelles, des équipes de recherche, des gouvernements mais aussi la société civile pour trouver des solutions efficaces qui pourraient mettre fin à cette tendance, voire l'inverser. Tandis que la recherche biocomportementale continue d'explorer les mécanismes sous-jacents de l'obésité, les paradigmes de ce trouble se diversifient, comme le met en lumière une série spéciale d'articles publiés par *The Lancet* en février 2015 (7), qui ont abordé le sujet sous de nombreuses perspectives et ciblé une approche systémique pour faire face à cette épidémie (8).

En 2014, les États Membres de l'OPS ont approuvé de manière unanime le Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents. Ce plan encourage les pays des Amériques à élaborer des approches multidisciplinaires et multisectorielles s'étendant sur toute la durée de vie pour combattre l'obésité de l'enfant. L'éventail de ces approches comprend des politiques fiscales, des mesures de réglementation et des programmes de prévention de l'obésité et de promotion de la santé ciblant l'activité physique et l'alimentation saine dans les écoles et les communautés (9). Bien que de nombreux pays de la Région aient mis en œuvre ces types de mesures, de meilleurs outils, des partenariats innovants et des interventions stratégiques plus solides sont encore nécessaires.

Le Canada, les États-Unis et le Mexique ont une longue tradition de coopération trilatérale, particulièrement en matière de maladies infectieuses et d'urgences de santé publique. Des initiatives probantes comme le Plan nord-américain contre l'influenza animale et la pandémie d'influenza (PNAI-API), qui cible les maladies infectieuses, ont favorisé le partage des meilleures pratiques, l'harmonisation et l'élaboration d'approches communes et l'amélioration des mesures de riposte aux urgences de santé. L'élargissement de cette coopération trilatérale aux MNT met à profit les liens existants ainsi que, dans certains cas, des interventions déjà mises en place pour contrer les MNT qui pourraient être étendues aux trois pays et contribuer à lutter contre la transmission transnationale. Comme les maladies infectieuses, les maladies non infectieuses peuvent se propager au-delà des frontières et cette transmission est influencée par les normes et les structures socioculturelles, les valeurs partagées et les comportements culturels pouvant être communs entre les

pays. Une meilleure coopération entre les gouvernements peut tirer parti des accomplissements d'un pays au bénéfice des autres et ainsi optimiser les effets de la riposte de chaque pays à l'obésité de l'enfant.

Dans les trois pays, les causes sous-jacentes à l'obésité de l'enfant sont assez semblables, bien que les déterminants sous-jacents témoignent de différences clés sur le plan social, économique et culturel. Les trois pays possèdent des cadres nationaux et des plans d'action pour combattre l'obésité de l'enfant, soit la Stratégie nationale pour la prévention et le contrôle du surpoids, de l'obésité et du diabète (*Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso la Obesidad y la Diabetes*) au Mexique (10), Accélération du progrès en matière de prévention de l'obésité: solution au poids de la nation (*Accelerating Progress in Obesity Prevention: Solving the Weight of the Nation*) aux États-Unis (11) et Freiner l'obésité juvénile: Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé au Canada (12). Les stratégies sont mises en œuvre à l'aide de différentes approches, parmi lesquelles des initiatives et des politiques intersectorielles de législation et de réglementation et des programmes favorisant l'alimentation saine et l'activité physique. Les trois stratégies nationales portent sur des déterminants sociaux sous-jacents semblables, parmi lesquels l'environnement physique des enfants, l'accès à des aliments nutritifs, la consommation de sucre et de graisses, la responsabilisation des familles et l'activité physique. Dans chacun de ces trois pays, il est encore trop tôt pour présenter des mesures concrètes d'évaluation des effets à long terme de ces stratégies déployées.

En réponse aux défis classiques liés à l'obésité de l'enfant, comme les comportements sédentaires et les régimes nocifs pour la santé, et en appréciant la valeur des partenariats et d'une collaboration ayant déjà fait ses preuves, les trois pays nord-américains ont lancé en 2014 une initiative trilatérale visant l'obésité de l'enfant. L'Initiative de Coopération Trilatérale Canada-États-Unis-Mexique pour Réduire l'Obésité de l'Enfant est la première plateforme dans la Région qui répond aux MNT en réunissant des experts techniques et stratégiques, sous le solide leadership et avec le soutien marqué des secrétaires et des ministres des départements de santé et des organismes sanitaires nationaux. Cet article expose le contexte et le processus d'élaboration de l'Initiative, ses objectifs spécifiques, les activités et les actions réalisées à ce jour, ainsi que les possibilités d'action future.

L'INITIATIVE DE COOPÉRATION TRILATÉRALE CANADA – ÉTATS-UNIS – MEXIQUE POUR RÉDUIRE L'OBÉSITÉ DE L'ENFANT

Contexte et processus d'élaboration

Les secrétaires à la santé du Mexique et des États-Unis et le ministre de la Santé du Canada se sont rencontrés en 2014 à l'Assemblée Mondiale de la Santé et

ont partagé leurs préoccupations communes concernant la prévalence croissante de l'obésité dans leurs pays respectifs. Ils ont tous souligné la nécessité de lutter contre l'obésité des enfants, particulièrement dans la petite enfance, soit au moment où l'épidémie peut être prévenue ou même sa tendance être inversée, et décrit leur propre stratégie nationale pour atteindre cet objectif. Ils se sont mis d'accord pour collaborer de manière trilatérale et 1) élaborer une plateforme de mobilisation d'experts techniques et stratégiques provenant des trois gouvernements, 2) partager les efforts réalisés au niveau national et 3) identifier le niveau de collaboration le plus bénéfique aux trois pays en matière de prévention et de contrôle de l'obésité.

En octobre 2014, des responsables appartenant aux trois organismes nationaux de santé (l'Agence de la Santé Publique du Canada [ASPC], le Département de la Santé et des Services Sociaux des États-Unis [U.S. Department of Health and Human Services] et le Secrétariat de la Santé [Secretaría de Salud ou SALUD] du Mexique) se sont rencontrés à Washington, D.C., pour la première fois et se sont mis d'accord sur des principes et des objectifs (voir tableau 1) pour orienter une collaboration qui ciblerait l'obésité de l'enfant. Les membres du groupe de travail (connu sous le nom de Groupe de travail trilatéral sur l'obésité de l'enfant) se sont ensuite réunis virtuellement pour présenter leurs stratégies et plans nationaux respectifs. Des liens se sont tissés entre les entités stratégiques et techniques homologues, dans certains cas pour la première fois, qui ont permis des échanges à la fois plus profonds et plus francs concernant les réalités et les défis vécus par chaque pays quant aux approches nationales et aux plans à venir.

En mai 2015, le groupe a déterminé une série d'activités à lancer sous le mandat confié par les ministres de la Santé. Celles-ci incluaient l'élaboration de mécanismes organisationnels de collaboration pour favoriser le partage des résultats de recherche et des meilleures pratiques acquises et enseignements retirés par chaque pays.

Objectifs, activités et actions réalisés à ce jour

Des échanges entre les trois pays se sont déroulés sous la forme de réunions techniques et de téléconférences, qui ciblaient principalement l'apprentissage et la compréhension des différentes stratégies, interventions et approches multisectorielles nationales, mais aussi des partenariats stratégiques actuellement en cours pour combattre l'obésité de l'enfant. Les pays ont partagé leurs succès et mis en avant certains programmes, parmi lesquels « *Let's move!* » (États-Unis), « *Chécate, Mídete y Muévete* » (Mexique) et « Partenariats multisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques » (Canada). Les connaissances ont été partagées grâce à la création d'un comité stratégique et d'un comité technique comportant chacun des représentants des trois pays. Les deux comités continuent de notifier régulièrement leurs progrès.

Le groupe a convenu de concentrer la collaboration sur les efforts visant à augmenter les niveaux d'activité physique et à réduire les comportements sédentaires, en soulignant la nécessité d'accroître la mobilisation sociale et la participation des citoyens, la sensibilisation au niveau des communautés et les modifications de l'environnement bâti. Une fois déterminées, ces ac-

TABLEAU 1. Principes et objectifs de l'Initiative de Coopération Trilatérale Canada-ÉU-Mexique sur l'Obésité de l'Enfant

Principes

1. En tant que gouvernements, nous avons la responsabilité de diriger les efforts de nos pays pour répondre au défi de santé publique que constitue l'obésité de l'enfant.
2. Nous sommes conscients que des questions de santé publique complexes comme l'obésité de l'enfant nécessitent la participation de tous les secteurs de nos sociétés pour opérer un changement efficace et pérenne.
3. Notre collaboration trilatérale sera visible et lancera des actions dans chaque pays tout en s'appuyant sur l'expertise, les ressources et les efforts de chaque État partenaire trilatéral.
4. Notre collaboration trilatérale s'appuiera sur notre intérêt commun à intensifier les actions tout en valorisant et respectant les expériences et les contextes nationaux différents de nos trois pays.

Objectifs

1. Favoriser l'échange d'informations pertinentes, dont les stratégies, les activités du programme, les orientations et les réglementations, en vue de fournir des informations aux autres partenaires trilatéraux pour leur propre travail.
2. Promouvoir l'échange des enseignements tirés et des meilleures pratiques acquises.
3. Encourager et favoriser les contacts individuels et les réseaux entre les experts techniques.
4. Déterminer les possibilités d'adopter et de mettre en œuvre les pratiques prometteuses et les initiatives probantes des autres partenaires trilatéraux.

TABLEAU 2. Interventions soutenant l'Initiative de Coopération Trilatérale Canada-ÉU-Mexique sur l'Obésité de l'Enfant, 2016

1. Diminuer les comportements sédentaires des enfants et de leurs familles.
2. Améliorer la prise de conscience, les capacités et les connaissances quant à l'importance de l'activité physique, y compris chez les parents et leurs substituts.
3. Concevoir les environnements bâtis (par l'homme) des communautés, parmi lesquels les systèmes de transport, en vue de favoriser un mode de vie actif.
4. Concevoir des initiatives spécifiques pour améliorer l'activité physique chez les enfants à risque et leurs familles.
5. Accroître l'activité physique à l'école et dans les temps libres avant et après les cours.
6. Accroître l'accès aux lieux communautaires et à des possibilités sûres et abordables de faire de l'activité physique.

tivités ont été discutées à deux réunions différentes: 1) un atelier technique (la « Réunion de coopération trilatérale de santé publique ») qui s'est déroulé à Mexico en juillet 2015 et 2) une réunion technique, tenue à Washington, D.C., en octobre 2015.

Tandis que les facteurs à l'origine de cette épidémie d'obésité sont complexes, le déséquilibre entre l'apport calorique et les dépenses énergétiques contribue à ce trouble. De plus, des études basées sur des données factuelles indiquent que l'activité physique peut jouer un rôle important pour prévenir l'obésité de l'enfant et participe à tout un éventail d'autres bénéfices sur la santé (13).

Ainsi, une fois les pays d'accord pour adopter comme thème commun l'amélioration de l'activité physique, une discussion sur les interventions possibles s'est déroulée à l'atelier technique trilatéral de Mexico en juillet 2015.

Réunion de coopération trilatérale de santé publique. L'atelier technique tenu à Mexico comportait plusieurs groupes de travail et discussions d'experts. Les résultats de la réunion ont permis de choisir comme objectifs initiaux de la collaboration trilatérale 1) la promotion de la marche et 2) l'accroissement des possibilités d'activité physique en augmentant l'accès à des possibilités d'exercice, probablement en partenariat avec un organisme communautaire opérant de manière commune dans les trois pays. L'objectif de cette approche serait d'offrir des possibilités de réduire le comportement sédentaire et d'augmenter l'activité physique chez les enfants, les membres de leurs familles et leurs substituts par une approche intergénérationnelle. La conclusion de l'atelier technique de Mexico a ainsi été la décision commune de travailler sur la réduction des comportements sédentaires en stimulant la marche et d'autres activités réalisées dans les communautés selon les contextes nationaux respectifs. La discussion à Mexico a aussi permis de définir des interventions de soutien (tableau 2).

Réunion technique. À la suite de l'atelier technique, les représentants nationaux se sont rencontrés en octobre 2015 à Washington, D.C., pour définir les activités prioritaires de la collaboration. Celles-ci incluaient 1) un enrichissement des programmes d'activité physique sur l'ensemble des trois pays, et plus particulièrement de l'activité physique intergénérationnelle, pour engager les membres d'une même famille dans un processus initiateur d'activité physique collective et 2) des « Forums sur le programme » par thématique à l'aide de téléconférences/vidéoconférences pour permettre des discussions ouvertes sur les points clés du programme et de sa mise en pratique, comme les effets d'un comportement sédentaire et ceux de l'environnement bâti sur l'obésité de l'enfant, ainsi que la mise en œuvre de partenariats multisectoriels favorisant une vie saine.

Les résultats attendus à court terme de ces deux activités consistent en la conception, l'élaboration et la mise en œuvre dans chacun des pays de programmes soutenus d'activité physique familiale, se déroulant selon des principes et des objectifs semblables, et adap-

tés au contexte propre à chaque pays. Les résultats à plus long terme comprennent notamment la démonstration d'une coopération nord-américaine pour combattre l'obésité de l'enfant en améliorant les niveaux d'activité physique chez les enfants et leurs familles. Les résultats de ces initiatives ont été exposés à une réunion trilatérale de hauts responsables qui s'est déroulée en marge de l'Assemblée Mondiale de la Santé tenue en 2016 à Genève.

Perspectives et étapes à venir

L'obésité de l'enfant est une priorité absolue de santé publique pour les trois pays et la communauté mondiale du fait des liens qu'elle entretient avec les MNT, les handicaps et les décès prématurés. Tandis que des données factuelles permettent d'affirmer que les taux d'obésité de l'enfant sont en cours de stabilisation en Amérique du Nord, cette stabilisation n'est pas uniforme d'un groupe d'âge à l'autre et reste de toute façon à des niveaux élevés et inacceptables. Pour réduire ces taux d'obésité chez les enfants, il est indispensable d'entreprendre une action pérenne, intensive et à grande échelle.

Tandis que la collaboration trilatérale évolue et que se dégagent les résultats des activités initiales, d'autres possibilités de collaboration et coopération vont se développer. Grâce à des relations et des réseaux maintenant établis, d'autres possibilités de collaboration apparaîtront pour dépasser l'objectif initial d'accroître l'activité physique et travailler dans d'autres domaines où se créera une valeur ajoutée pour chacun des trois pays. Ces domaines pourraient inclure la surveillance de données, le partage d'interventions de santé publique basées sur des données factuelles récentes et des partenariats avec d'autres secteurs d'activités.

Surveillance des données. Il existe, pour les trois partenaires, des possibilités de partage d'expertise et d'expériences sur la manière d'intégrer les données factuelles récentes aux systèmes de surveillance et de les utiliser à des fins d'interventions de santé publique. Les domaines de surveillance explorables de manière tripartite présentent, entre autres, la question de l'incorporation à la surveillance de la santé publique de sources non traditionnelles d'informations, comme les données sur l'activité physique et la consommation alimentaire provenant d'appareils électroniques portables et d'applications de téléphones intelligents. Des applications mobiles concernant la santé pourraient être développées pour atteindre les enfants et les jeunes des trois pays du fait des nombreuses spécificités sociales et culturelles communes qui se manifestent dans leur utilisation des médias sociaux et des autres plateformes de communication.

Comme il a été souligné par la Commission de l'OMS pour mettre fin à l'obésité de l'enfant, s'engager pour toute la vie dans une approche de prévention et de vie saine peut influencer les taux d'obésité. Des données factuelles de plus en plus nombreuses laissent penser que la santé prénatale, la santé de la mère et celle du père et l'environnement familial peuvent in-

fluencer le risque qu'un enfant développe une obésité. L'un des domaines de travail émergents concerne d'ailleurs la manière d'améliorer les systèmes de surveillance et d'élaborer des interventions de santé publique qui intègrent une telle approche. Dans ce domaine, l'innovation tripartite a le potentiel d'éclairer le dialogue à un niveau mondial.

Conclusions

Dans le domaine des partenariats, il existe des perspectives pour explorer la possibilité d'étendre la coopération trilatérale à d'autres secteurs pouvant participer au combat contre l'obésité de l'enfant, et pour défendre la collaboration entre d'autres secteurs indépendants des gouvernements nationaux. En mobilisant les réseaux nationaux de chaque pays et les relations entre parties prenantes, le Canada, les États-Unis et le Mexique peuvent créer un lien entre des organisations aux bilans solides, parmi lesquelles des organisations du secteur non gouvernemental, du domaine académique et du secteur privé, pour qu'elles contribuent à la prévention et à la promotion de la santé dans leurs pays respectifs.

Groupe de travail trilatéral sur l'obésité de l'enfant. Outre les auteurs, le groupe de travail était composé de Shavon Arline-Bradley (États-Unis), Jamie Baker (Canada), Tammy Bell (CA), Karla Bonilla (MX), Sharon Boyd (É.-U.), Kirby Bumpus (É.-U.), Martha Caballero (MX), Abigail Campbell (CA), Janet Collins (É.-U.), Hilda Davila (MX), Vivian Ellis (CA), Deborah Galuska (É.-U.), Rodney Ghali (CA), Chad Hartnell (CA), Guadalupe Iglesias (MX), Eduardo Jaramillo (MX), Alejandra Juarez (MX), Gabrielle Lamourelle (É.-U.), Maya Levine (É.-U.), Robin McKinnon (É.-U.), Allison O'Donnell (É.-U.), Laura Olsen (É.-U.), Lucero Rodriguez (MX), Diego Sanchez (MX), Ranu Sharma (CA), Andrew Shell (É.-U.), Richard Troiano (É.-U.), Dylan Upper (CA).

Conflits d'intérêts. Pas de conflit d'intérêts.

Avis de non-responsabilité. Les auteurs assument l'entière responsabilité des opinions exprimées dans ce manuscrit, qui ne reflètent pas nécessairement les opinions ou la politique de la *RPSP / PAJPH* ou de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS).

RÉFÉRENCES

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'Action pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles dans les Amériques 2013-2019. Washington: OPS; 2014. Disponible sur: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27517&lang=en Consulté le 4 juillet 2016.
2. Assemblée générale des Nations Unies. Soixante sixième session, Point 117 de l'ordre du jour. Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. New York: UNGA; 2012. Disponible sur: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/L.1&referer=/english/&Lang=F Consulté le 4 juillet 2016.
3. Organisation mondiale de la Santé. Plan d'action mondial pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles 2013-2020. Genève: OMS; 2013. Disponible sur: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf Consulté le 4 juillet 2016.
4. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *JAMA*. 2014;311(8):806-14.
5. Roberts KC, Shields M, de Groh M, Aziz A, Gilbert JA. Overweight and obesity in children and adolescents: results from the 2009 to 2011 Canadian Health Measures Survey. *Health Rep*. 2012;23(3):37-41.
6. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012: resultados nacionales. Cuernavaca, Mexico: Instituto Nacional de Salud Pública; 2012. Disponible sur: http://en-sanut.insp.mx/doctos/FactSheet_ResultadosNacionales14Nov.pdf Consulté le 5 juillet 2016.
7. Lancet. Obesity Series 2015. 18 fév. 2015. Disponible sur: <http://www.thelancet.com/series/obesity-2015> Consulté le 4 juillet 2016.
8. Horton R. Non-communicable diseases: 2015 to 2025. *Lancet*. 2013;381(9866):509-10.
9. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents. 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques. Washington: OPS; 2014. Disponible sur: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28298/CD53-9-f.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Consulté le 4 juillet 2016.
10. Secretaría de Salud de México. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Mexico City: IEPISA, Entidad Paraestatal del Gobierno Federal; 2016. Disponible sur: http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/estrategia/Estrategia_conportada.pdf Consulté le 4 juillet 2016.
11. National Academy of Sciences. Accelerating progress in obesity prevention: solving the weight of the nation. Washington: NAS; 2012. Disponible sur: <http://iom.nationalacademies.org/Reports/2012/Accelerating-Progress-in-ObesityPrevention.aspx> Consulté le 4 juillet 2016.
12. Agence de santé publique du Canada. Freiner l'obésité juvénile: Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé. Ottawa: ASPC; 2010. Disponible sur: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/framework-cadre/index-fra.php> Consulté le 4 juillet 2016.
13. Janssen, I, Allana GL. Review Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2010;7(40): doi: 10.1186/1479-5868-7-40.

Manuscrit reçu le 10 avril 2016. Version révisée acceptée pour publication le 5 juillet 2016.

ABSTRACT**Canada-United States-Mexico Trilateral Cooperation on Childhood Obesity Initiative**

Childhood obesity is an important public health problem that affects countries in the Americas. In 2014, Pan American Health Organization (PAHO) Member States agreed on a Plan of Action for the Prevention of Obesity in Children and Adolescents in an effort to address the impact of this disorder in the Americas region. The interventions laid out in this regional plan are multi-faceted and require multi-sectoral partnerships. Building on a strong history of successful trilateral collaboration, Canada, Mexico, and the United States formed a partnership to address the growing epidemic of childhood obesity in the North American region. This collaborative effort, known as the Trilateral Cooperation on Childhood Obesity

Initiative, is the first initiative in the region to address chronic noncommunicable diseases by bringing together technical and policy experts, with strong leadership and support from the secretaries and ministers of health. The Initiative's goals include increasing levels of physical activity and reducing sedentary behavior through 1) increased social mobilization and citizen engagement, 2) community-based outreach, and 3) changes to the built (man-made) environment. This article describes the background and development process of the Initiative; specific goals, activities, and actions achieved to date; and opportunities and next steps. This information may be useful for those forming other partnerships designed to address childhood obesity or other complex public health challenges in the region.

Key words: Obesity; child health; Canada; Mexico; United States.
