

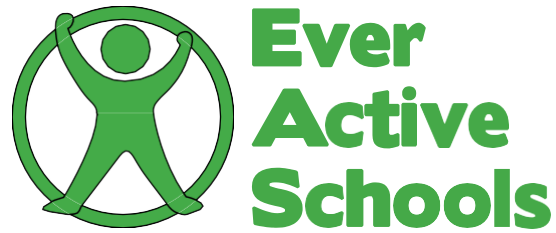


Photovoix Kainai

Les jeunes ne sont pas seulement les leaders de demain — ils ont déjà aujourd'hui un grand potentiel inexploité de leadership responsable.

- Brendtro, Brokenleg et van Brockern, 1990





Leading the Way! Alberta's voice for Healthy School Communities

L'initiative Ever Active Schools a été financée par l'Alberta Sport Recreation Parks and Wildlife Foundation et Alberta Health. Ever Active Schools est extrêmement reconnaissante du soutien apporté pour débiter ce travail et améliorer la santé des jeunes Autochtones en Alberta.



Parler du passé : Une exploration d'un environnement scolaire sain pour les élèves du secondaire des Premières Nations de l'Alberta par le projet Photovoix

Rapport final préparé par Brian Torrance, MSc, Ever Active Schools et Jonathan McGavock, PhD, Manitoba Institute of Child Health

CONTEXTE

Ce projet a été élaboré pour améliorer davantage l'effet positif du travail de renforcement des capacités actuellement en cours dans le cadre de l'initiative originale Ever Active Schools (EAS), « Kainai Moving Forward », financée par Alberta Sport Recreation Parks and Wildlife Foundation (50 000 \$ en 2009-10). Ever Active Schools s'appuie sur le travail de santé globale en milieu scolaire qui se déroule actuellement à Kainai. En 2008, Ever Active Schools avait comme projet initial de créer un partenariat fructueux avec une bande autochtone dans le but de mettre en œuvre les enseignements tirés du projet du Battle River School District et d'introduire une approche globale de la santé en milieu scolaire au niveau du district au sein des communautés scolaires de la bande. Un coordonnateur scolaire du programme EAS a pris en charge ce projet et s'est engagé dans une stratégie de santé et de bien-être pour travailler avec la bande et les communautés scolaires sélectionnées (personnel scolaire, élèves, parents et membres de la communauté), ainsi que d'autres partenaires tels que les professionnels de la santé, le programme Future Leaders et les partenaires du gouvernement de l'Alberta qui œuvrent pour une Alberta en bonne santé. Le personnel d'EAS a passé du temps dans la réserve et dans les communautés scolaires pour développer des relations, établir des partenariats, former un comité directeur et mettre en œuvre les phases initiales de ce projet. La bande est considérée comme partenaire à part entière et a ajouté diverses contributions « en nature » telles que des possibilités de perfectionnement professionnel pour les enseignants, des congés pour activités professionnelles, un espace de réunion et un soutien pour le comité de projet.

S'appuyant sur une relation de travail positive avec le Kainai Board of Education, ce projet visait à améliorer le travail actuel et à se concentrer sur l'engagement des élèves et sur l'identification des interventions futures grâce à une initiative de leadership étudiant appelée Photovoix.

CONTEXTE DE RECHERCHE

Pourquoi devrait-on s'inquiéter de l'obésité infantile et de l'inactivité physique chez les jeunes Autochtones?

L'inactivité physique et l'obésité sont associées à un risque accru d'environ 25 maladies chroniques, dont le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et diverses formes de cancer (1). Des études de surveillance récentes au Canada suggèrent que jusqu'à 87 % des jeunes n'atteignent pas le niveau recommandé d'activité physique nécessaire à une croissance normale et à une bonne santé (2). En conséquence, 26 % sont considérés en surpoids ou obèses (3). Les taux d'inactivité et d'obésité chez les enfants augmentent rapidement après la puberté et atteignent un sommet à la fin de l'adolescence (4, 5). En fait, le taux d'activité physique diminue jusqu'à 85 % pendant l'adolescence, période de croissance où le taux d'obésité dépasse 30 % (5, 6). Les adolescents autochtones du monde entier sont touchés de manière disproportionnée par l'obésité et ses maladies chroniques, en particulier au Canada. Des enquêtes nationales récentes ont démontré que les taux d'obésité sont de 50 à 300 % plus élevés chez les jeunes Autochtones vivant dans leur communauté d'origine. Il n'est donc pas surprenant de constater que les taux de plusieurs maladies chroniques chez les adolescents, en particulier le diabète de type 2 et l'hypertension, sont les plus élevés pendant cette période de développement (4, 7-9). Au Canada, les taux de ces maladies chroniques sont encore une fois disproportionnellement plus élevés chez les

adolescents autochtones. De nouvelles approches adaptées à la culture sont nécessaires pour augmenter l'activité physique, réduire le poids corporel et prévenir les maladies chroniques chez les adolescents autochtones.

Déterminants de l'obésité et du diabète de type 2 chez les adolescents autochtones

La prévalence disproportionnée du diabète de type 2 chez les Autochtones vivant dans les communautés rurales peut être attribuée à plusieurs facteurs sociétaux uniques et liés au style de vie (24). Les expériences géopolitiques et historiques uniques des peuples autochtones du Canada ne peuvent être ignorées. Les Autochtones vivant dans les communautés rurales souffrent de taux de maladies chroniques parmi les plus élevés au pays, ainsi que des séquelles de plusieurs formes de colonisation. Citons par exemple, le déplacement géographique, l'éducation dans les pensionnats et l'acculturation religieuse. L'appropriation des terres traditionnelles par les pionniers européens a contraint plusieurs communautés à quitter des environnements adaptés à leurs modes de vie traditionnels (chasse, pêche, possibilités de sport et de loisirs communautaires) pour des terres où elles ont été forcées à adopter rapidement un mode de vie plus européen (1). De plus, les séquelles des pensionnats et les stratégies d'assimilation des jeunes Autochtones des générations précédentes jouent un rôle clé dans plusieurs maladies qui touchent aujourd'hui les enfants autochtones, notamment le diabète de type 2 (25). L'une de ces séquelles est le nombre important de jeunes élevés dans des foyers par des parents et des grands-parents qui ont fréquenté les pensionnats et qui n'ont pas reçu certains enseignements autochtones importants (26). En conséquence, le partage des connaissances culturelles a été brusquement interrompu entre les générations, ce qui se traduit par un manque de connaissances sur les activités et les sports traditionnels chez la nouvelle génération. Ces facteurs ont contribué à la transition rapide d'un mode de vie traditionnel caractérisé par une alimentation naturelle et des niveaux élevés d'activité physique vers un régime alimentaire plus calorique et un mode de vie sédentaire à l'image des Européens (5, 27). En effet, selon les données sur la répartition géographique du diabète de type 2, les cultures autochtones qui connaissent un éloignement rapide des modes de vie traditionnels ont tendance à afficher les taux les plus élevés de diabète sucré de type 2 (DT2) (7, 27-29). Il reste à définir comment les adolescents autochtones de cette génération perçoivent un environnement sain et quels sont, selon eux, les plus grands obstacles à l'adoption d'un environnement scolaire et communautaire sain.

Les niveaux d'activité et de condition physiques étant traditionnellement une force des peuples autochtones du Canada, leur perte progressive est souvent considérée comme un facteur majeur contribuant aux taux élevés d'obésité et de DT2 chez les enfants vivant dans les communautés des Premières Nations (27, 33-35). En fait, dans le Rapport sur le diabète des Premières Nations de 2006, l'augmentation de l'activité physique a été définie comme la première priorité pour la prévention et la gestion du DT2 dans les communautés autochtones (36). L'un des principaux objectifs de cette étude était d'évaluer le point de vue des adolescents sur le rôle de l'activité physique dans la création d'un environnement scolaire sain dans leur communauté.

Quel est le rôle de l'activité physique dans la santé holistique selon les enseignements autochtones?

Le rôle de l'activité physique dans la prévention et la gestion du diabète de type 2 chez les populations non autochtones est bien établi (37-41). Les formes traditionnelles d'activité physique jouaient un rôle majeur dans la vie des peuples autochtones avant les pratiques d'acculturation européennes du début du XXe siècle. Dans les enseignements traditionnels autochtones, l'accès à l'activité physique était considéré comme un « médicament » essentiel pour maintenir un bon équilibre de santé (physique, spirituel, émotionnel et intellectuel) (Lavalley & Levesque, In *Medicine Wheel, Sport, Physical Activity and Health*. In Giles. A & Forsyth. J. Red and White: Aboriginal People and Canadian Sport, In Press). Ce concept est appuyé par les récentes entrevues qualitatives que nous avons menées auprès d'adultes oji-cris vivant avec le diabète de type 2. Les adultes considéraient l'activité physique, en particulier les activités traditionnelles de chasse et de pêche, comme un élément essentiel de la prévention et de la gestion du diabète de type 2 (McGavock et al. in Preparation). Des pratiques d'assimilation agressives au sein de plusieurs communautés des Premières Nations ont éradiqué le partage des méthodes traditionnelles, des jeux et des connaissances culturelles. Cette perte de connaissances contribue également à la perte d'une culture d'activité physique et de bien-être parmi les membres de la

communauté, notamment la valeur de l'activité physique pour la santé des peuples autochtones (42). Par conséquent, si l'activité physique retrouvait son rôle de « médicament », cela permettrait d'avancer progressivement vers la reconquête des modes de vie traditionnels. Il reste à savoir si les adolescents autochtones partagent des points de vue similaires et à définir le rôle qu'ils attribuent à l'activité physique au sein d'une communauté scolaire saine.

CONCEPTIONS ET MÉTHODES D'ÉTUDE

Conception de l'étude et consentement

Au printemps 2011, des représentants d'Ever Active Schools et du Manitoba Institute of Child Health ont évalué la voix des élèves d'une communauté autochtone. Dix-huit élèves d'une classe de 10e et 11e années de la Kainai High School ont été sélectionnés pour participer à l'étude. Nous nous sommes appuyés sur trois méthodes qualitatives distinctes pour évaluer les facteurs qui facilitent ou entravent la création d'un environnement scolaire sain dans leur communauté. En avril, les élèves ont reçu des appareils photo et ont été invités à photographier des éléments de leur communauté qui représentent une communauté scolaire saine. On leur a également demandé de prendre des photos pour refléter les obstacles au bien-être et les éléments qui le favorisent au sein de leur propre communauté scolaire. Nous avons utilisé trois méthodes distinctes pour recueillir ces connaissances :

1. La méthode Photovoix a été utilisée pour photographier les éléments perçus comme importants dans un environnement scolaire sain.
2. Les élèves ont organisé leurs photos selon différents thèmes et ont créé une affiche pour chaque thème avant d'en discuter en groupe.
3. Nous avons mené des entretiens individuels avec les élèves afin de recueillir leur opinion personnelle sur les images et les thèmes qu'ils ont identifiés.

Cette approche de triangulation est une méthode éprouvée pour accroître la fiabilité des thèmes qui ressortent des études qualitatives (70-72). Photovoix est une méthode qui permet aux personnes de raconter leur histoire à travers des images. Nous avons estimé que c'était la méthode la plus adaptée pour faire participer les élèves et leur donner un sentiment d'appropriation du projet. Un scientifique qualifié ayant une expérience préalable a interviewé des élèves en appliquant la méthode largement utilisée dans les communautés autochtones pour évaluer les aspects qualitatifs de la santé et des comportements sains.

Analyse des données qualitatives

Tous les entretiens ont été enregistrés et transcrits numériquement permettant ainsi d'analyser le contenu thématique en utilisant la méthode de comparaison constante. Nous avons utilisé NVIVO, un logiciel d'analyse de données qualitatives (www.qsrinternational.com/products_nvivo.aspx). Le chercheur a attribué des codes et le logiciel a permis d'automatiser l'indexation, la recherche et la création de sous-codes en « arborescence ». Cette méthode facilite l'organisation et l'interprétation d'ensembles de données volumineux et complexes. L'analyse, la synthèse et l'interprétation des données ont été effectuées de manière itérative et continue tout au long du projet afin de faciliter la prise en compte, l'utilisation et l'intégration des résultats dans la création d'une intervention. L'analyse des données a été guidée par le modèle de promotion de la santé PEN-3, qui remet en question et cherche à élargir l'approche médicale occidentalisée traditionnelle de la prévention des maladies telle que décrite précédemment (70). Ce modèle place la culture au cœur de l'élaboration et de l'évaluation de programmes efficaces de promotion de la santé. Toutes les questions de confidentialité et de propriété concernant les photos ont été traitées conformément aux politiques de TriCouncil.

RÉSULTATS

Perception d'un environnement scolaire sain : Soutien des amis et soutien social

Il n'est pas surprenant de constater que la majorité des élèves estiment que leurs amis et les membres de leur famille jouent un rôle important au sein d'une communauté scolaire saine. Plusieurs élèves ont pris des photos de jeunes cousins, nièces ou pairs qu'ils associent à un environnement sain. Le contact avec les autres est une composante très importante de leur santé. Un élève a fait le commentaire suivant : « Les amis vous aident à rester motivé et s'assurent que vous réussissez bien dans vos études et ce genre de choses, ils s'assurent que vous ne gâchez pas tout. »



Image 1.1 - Une photo de la communauté scolaire de Kainai

Une élève a écrit cette légende à côté de sa photo : « Quand j'ai pris ces photos, j'étais heureuse et reconnaissante qu'on m'ait donné une famille aussi attentionnée. » Des amis ont également aidé certains élèves à définir leur identité. Une élève raconte que ses amis et sa famille lui disent toujours qu'elle est un bon modèle pour la communauté : « Ils me disent tous que je suis un modèle parce que je suis en 12^e année, que je vais obtenir mon diplôme et que je prévois de continuer mes études. » Ce soutien est perçu par la plupart des élèves comme un aspect important de leur communauté. Le fait d'être un modèle est considéré comme un aspect positif de la vie à l'école secondaire : « Cela vous fait vous sentir bien dans votre peau; vous savez que vous faites quelque chose de bien. »

Les programmes parascolaires qui rassemblent les élèves jouent un rôle essentiel car ils apportent un soutien social qui les empêchent d'avoir des comportements sociaux négatifs. Voici ce qu'a mentionné un élève au sujet d'un programme parascolaire significatif : « Certains élèves, qui se sont déjà engagés dans cette voie ou qui sont pris dans un environnement négatif et qui participent à ces programmes positifs à l'école, changent peut-être leur point de vue sur la vie et cela les encourage probablement à continuer leurs études, ils veulent aller à l'école et avoir une vie meilleure pour eux-mêmes. »



Image 1.2 - Une photo représentant « la famille »

Lien à la culture autochtone

Selon la majorité des élèves interrogés, un environnement scolaire positif doit inclure des aspects de la culture et des activités traditionnelles. Tous les élèves ont pris des photos de grands chefs du passé ou de la peinture murale de l'école lorsque nous leur avons demandé de photographier quelque chose de positif. « J'ai été dans différentes écoles, mais je pense que celle-ci est ma préférée car nous formons un grand groupe d'Autochtones et que nous sommes près de différents sites comme celui de Red Crow. Nous semblons tous reliés et il y a une bonne ambiance, une bonne ambiance positive. »

Un élève a commenté une photo du chef Red Crow, prise par une camarade de classe. « J'aime celle-ci... et je



Image 1.3 - Chef Red Crow

suis d'accord avec elle... Respectez et n'oubliez jamais nos histoires et nos légendes ancestrales, ainsi que notre morale, nos traditions et notre culture. » Un autre élève a réitéré ce commentaire après avoir pris une photo d'un ancien chef contemplant la terre. « Je n'oublierai jamais où j'ai grandi et je n'oublierai jamais ma culture, ces photos me rappellent que notre culture et notre terre seront toujours là. » L'un des élèves plus âgés a développé ces commentaires en déclarant que l'image du chef Red Crow, «... me rend fier d'être autochtone. »

L'établissement d'un lien fort avec les aînés de la communauté peut être l'un des aspects de la connexion avec la culture. Bien que cela ne soit pas ressorti dans

toutes les entrevues, un élève a commenté l'effet positif des aînés sur les activités des gangs à l'école :

L'un des aînés a dit : « Pourquoi veux-tu à tout prix être un gangster, tu es un Autochtone des Premières Nations. » Ils ont fait cette conférence ici parce qu'ils voulaient vraiment changer l'activité des gangs et tout le reste, alors ils ont fait venir des aînés et il y avait plein de monde qui discutait et je pense que toute l'école était ici et en parlait. Ils ont continué à faire ça pendant quelque temps et les activités ont diminué.

Le lien avec les aînés est souvent mentionné lorsqu'on discute de l'importance de la culture dans la vie d'un élève. « Je n'oublie pas. Les aînés m'ont dit de ne pas oublier d'où je viens et c'est pour cela que ça résonne dans mon esprit... Lorsque j'aurai terminé mes études, je repenserai probablement à tout ça ... ou alors j'irai peut-être à Waterton pour me rafraîchir la mémoire. »

Cet objectif peut être atteint en incluant des aspects de la langue traditionnelle dans les futurs programmes.



Image 1.4 - Statue d'un ancien chef



Image 1.5 - Une murale à Kainai High School

Voici le commentaire d'un autre élève : « Je vois de nombreux jeunes, beaucoup d'élèves différents, qui ont envie de parler pied-noir et puis certains s'y mettent vraiment et commencent à parler la langue. Un jour, j'ai entendu mon ami dire une phrase entière en pied-noir, puis quelques phrases et un autre ami lui a répondu en pied-noir et ils ont commencé à avoir une conversation et se sont mis à rire. Puis une autre personne a lancé : "J'aimerais être aussi cool". »

Lien avec la nature

En se remémorant un voyage dans les montagnes près du lac Waterton, un élève raconte : « Il y a une atmosphère positive à chaque fois que nous y allons. Puis nous rentrons et nous savons que nous y retournerons prochainement. Chaque fois que nous y allons, nous vivons une nouvelle expérience. » Plusieurs autres élèves ont pris des photos d'arbres autour de l'école ou dans la communauté. « Je pensais aux arbres qui nous donnent de l'oxygène et nous montrent la beauté de la terre recouverte de vert. » Les milieux naturels liés à la terre semblent être l'un des aspects essentiels d'un environnement scolaire sain pour les adolescents.

Le lien avec la nature peut être un aspect important de la culture autochtone pour les élèves du secondaire. Un élève a établi un lien entre sa culture et sa connexion à la nature. « Même si nous vivons dans le monde d'aujourd'hui, nous n'oublions pas le passé. Je pense que nos ancêtres ont vécu pour la nature chaque jour de leur vie et c'est cool de l'avoir dans notre jardin, on peut l'admirer quand on veut. » Un autre élève a réitéré ces commentaires. « La majorité de la terre nous appartenait, il y avait du vert partout. Nous sommes nés sur la terre à cause de notre culture; certains de nos ancêtres vivaient sur des terres vertes. »

Ce même élève a commenté les effets négatifs de la destruction de la nature dans leur communauté. En parlant d'un arbre qui avait été détruit par les élèves des classes précédentes (voir Image 1.7), il a fait remarquer que cela ne reflétait pas un environnement sain : « Nous avons détruit la Terre mère ». Pour réitérer un commentaire mentionné précédemment, une autre élève a déclaré : « Je n'oublierai jamais où j'ai grandi et je n'oublierai jamais ma culture, ces photos me rappellent que notre culture et notre terre seront toujours là. » Cette élève avait le sentiment que le lien entre la terre et la culture l'enracinait dans sa communauté et que, malgré les changements dans sa vie, elle pourrait toujours y trouver du réconfort.



Image 1.6 - Verdure et nature

Aspects négatifs dans un environnement scolaire



Image 1.7 - Un arbre détruit par les élèves

On a demandé aux participants de partager certains aspects de l'école ou de la communauté qui les empêchent de mener une vie saine. Nous cherchions ce qui constituait des obstacles à l'adoption de comportements sains pour les jeunes. Cependant, les photos qu'ils ont prises reflètent les aspects de l'école qu'ils perçoivent comme malsains. Les élèves ont tendance à percevoir les déchets comme l'aspect le plus malsain de l'école. Les cigarettes arrivent en deuxième position. Ces images et la discussion qui les accompagne ont renforcé les liens de l'élève avec la nature. Les déchets dans les rues et autour de l'école leur donnent le sentiment d'un environnement malsain. Certains élèves ont établi un lien entre les déchets et l'eau potable ou estiment que les déchets

présentent un risque pour les enfants. « ... à Standoff, la plupart des gens boivent l'eau, car le filtre est nettoyé et amené à Standoff, mais certaines particules présentes dans l'eau peuvent leur nuire ou même les tuer. » L'élève a continué : « Il y a beaucoup d'enfants, certains aiment se promener, certains bébés mangent tout ce qu'ils ramassent par terre. » C'est une préoccupation que partagent les élèves. En effet, ils estiment qu'il faut améliorer l'environnement scolaire pour le rendre plus sain.

Le tabagisme et les mégots de cigarettes autour de l'école constituent le deuxième aspect malsain d'un environnement scolaire. Ils ont souligné l'ironie des messages interdisant de fumer alors qu'on continue toujours de trouver des réceptacles autour de l'école pour les mégots de cigarettes.



Image 1.8 - Un puits mal entretenu

Un élève a décrit cette photo comme un « mépris de l'environnement ». Malgré la fierté que les élèves éprouvent à l'égard de leur communauté, ils ont fait remarquer les aspects négatifs perçus dans leur environnement.



Image 1.9 – « Un mépris de l'environnement »

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Plusieurs conclusions importantes sont ressorties de cette étude qualitative sur les aspects d'un environnement sain tels que perçus par les adolescents.

Tout d'abord, les élèves ressentent un lien profond entre la nature et leur propre culture. Ils considèrent la terre et la culture comme des éléments clés de leur santé. Contrairement à la plupart des messages actuels concernant la santé chez les Autochtones, les élèves se sont d'abord tournés vers la terre et la culture et non vers l'activité physique, l'obésité ou le diabète.

En deuxième lieu, les élèves estiment qu'un environnement sain permet de tisser des liens avec d'autres personnes, d'offrir des occasions de servir de modèle et d'aider les autres à atteindre des objectifs importants (par ex., obtenir le diplôme d'études secondaires).

En troisième lieu, le lien avec leur passé culturel, y compris avec la langue et les aînés, est une caractéristique essentielle d'un environnement scolaire sain pour les jeunes.

En quatrième lieu, les aspects négatifs de la santé des élèves sont davantage liés aux changements dans leur environnement, comme la présence de déchets et de cigarettes, qu'aux changements physiques dans leur santé ou la santé des autres.

Finalement, lorsqu'on a demandé aux élèves de montrer spécifiquement des images du diabète, ils ont négligé de le faire et se sont plutôt concentrés sur d'autres caractéristiques plus holistiques de leur santé.

Discussion et implications politiques

Il y a eu très peu d'études qualitatives sur les résultats de santé constatés chez les adolescents autochtones. Les messages scientifiques et de santé publique actuels sur la santé des jeunes Autochtones se concentrent sur l'obésité, le diabète de type 2 et la santé mentale (c.-à-d. la dépression et le suicide). Cependant, lors des entretiens individuels ou en groupe, aucun de ces problèmes n'a été perçu comme une menace majeure pour la santé des jeunes. De manière impressionnante, les jeunes ont établi des liens entre leur santé et des aspects plus holistiques de leur communauté, notamment les liens avec les autres, les liens avec leur terre et les liens avec leur propre culture. Bien que nous n'ayons pas demandé spécifiquement aux élèves s'ils étaient conscients des taux plus élevés d'obésité et de diabète de type 2 dans les communautés autochtones, il semblerait qu'ils soient davantage attirés par des programmes axés sur des aspects plus holistiques de la santé.

Cela peut expliquer en partie les mauvais résultats des précédentes études communautaires sur la prévention de l'obésité et du diabète dans d'autres communautés des Premières Nations. Les interventions à grande échelle comprenant l'éducation sur une alimentation saine, des activités supplémentaires et la promotion d'un mode de vie sain ont eu très peu d'effets sur le poids corporel des jeunes Autochtones. Des résultats semblables ont été observés lors de plusieurs autres interventions axées sur l'activité physique en milieu scolaire aux États-Unis et dans les écoles non autochtones du Canada. Il est possible que les élèves préfèrent les programmes qui ciblent les aspects de leur santé qui sont importants à leurs yeux. Au sein de la Première nation Kainai, il semblerait que les élèves s'intéressent davantage aux programmes qui leur permettraient de tisser des liens avec leurs pairs, avec la nature et avec leur culture. En ce qui concerne les menaces pour leur santé, les élèves n'ont pas fait de commentaires sur les facteurs de risque d'obésité et de diabète. Ils n'ont pas non plus évoqué les menaces pour

leur santé mentale ou psychologique (c'est-à-dire la dépression, la solitude, la dépendance), qui sont également courantes chez les adolescents. Ce groupe d'élèves a plutôt le sentiment que les menaces qui pèsent sur leurs terres en raison de la quantité excessive de déchets et de mégots de cigarettes sont perçues comme des aspects malsains de leur communauté. Ceci peut être perçu comme un manque de connaissances dans le domaine des comportements en matière de santé. On peut également le voir comme un renforcement de l'importance de la nature et de la terre pour nourrir leur sentiment de bien-être et de santé.

L'évaluation actuelle comporte plusieurs limites. Premièrement, un échantillon réduit de 18 élèves peut ne pas refléter les points de vue de la population générale d'élèves. Deuxièmement, les élèves ont été sélectionnés dans une salle de classe dans le cadre d'un projet scolaire. Par conséquent, les réponses pourraient être quelque peu biaisées par rapport à celles qui auraient été fournies par des élèves qui se seraient portés volontaires pour ce projet. Enfin, puisque nous n'avons pas demandé aux élèves leurs antécédents familiaux ou médicaux, nous ne savons pas s'il y a des cas de diabète dans leur famille ou s'ils souffrent eux-mêmes de cette maladie. Si des élèves ayant de forts antécédents familiaux ou une expérience personnelle du diabète avaient été inclus dans l'échantillon, le rôle du diabète serait probablement apparu comme un déterminant plus important de la santé.

RECOMMANDATIONS

Sur la base de ces conclusions, Ever Active Schools vous présente les suggestions suivantes afin de développer des programmes visant à inciter les jeunes à créer un environnement scolaire plus sain.

1. Passez en revue le thème présenté ici avec un groupe de jeunes, un conseil de jeunes ou un comité de leadership étudiant pour valider les conclusions. D'autres élèves pourraient vouloir ajouter des commentaires à la discussion et réfuter ou renforcer ces conclusions.
2. Faites davantage participer les aînés dès le début de la conception du programme. Les aînés ont un lien fort avec la culture de la communauté et leur présence renforcerait l'engagement de l'école à intégrer la culture dans le programme.
3. Organisez des activités de plein air qui mettent les jeunes en contact avec la nature et avec la terre. Des visites de sites traditionnels où des aînés partagent leurs enseignements permettraient d'impliquer les jeunes et de renforcer l'engagement de l'école envers la culture et le lien des élèves avec la terre.
4. Intégrez la langue traditionnelle de la communauté, le pied-noir, dans le programme. Plusieurs élèves ont déclaré être impressionnés par les personnes qui parlaient leur langue traditionnelle et que celle-ci constituait un lien important avec leur passé.
5. Demandez à certains élèves de s'impliquer en tant que modèles ou mettez en place un mentorat par les pairs dans le programme. Cet objectif peut être réalisé en organisant des activités parascolaires pour les jeunes du primaire. Les programmes de modes de vie sains menés par les pairs sont apparus récemment comme une méthode efficace pour susciter chez les enfants et les adolescents des changements de comportement qui entraîneraient une diminution des facteurs de risque du diabète. Les élèves ont souvent mentionné l'importance du modèle de comportement dans la création d'un environnement sain (c.-à-d. poursuivre sa scolarité, obtenir son diplôme, suivre des cours). L'intégration de certains aspects du modèle de comportement dans le programme pourrait apporter de nombreux avantages essentiels à un environnement scolaire sain, notamment en ce qui concerne l'assiduité et les notes.
6. Travaillez en collaboration avec des membres de la première nation Kainai et des partenaires provinciaux pour poursuivre une stratégie à long terme visant à appuyer les initiatives de santé au sein des communautés scolaires autochtones.

Aller de l'avant

Au printemps 2012, le Kainai Board of Education et Ever Active Schools ont créé une vidéo pour partager les

conclusions du projet Photovoix et inciter d'autres communautés des Premières nations et inuites à suivre des pratiques prometteuses similaires. La vidéo a permis aux jeunes de la communauté de se faire entendre et a défini la direction à suivre pour continuer à bâtir une communauté scolaire saine.

RÉFÉRENCES

1. Zimmet P, Alberti KG, Shaw J. Global and societal implications of the diabetes epidemic. *Nature* 2001; 414:782-7.
2. Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care* 2004; 27:1047-53.
3. Pinhas-Hamiel O, Zeitler P. The global spread of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. *J Pediatr* 2005; 146:693-700.
4. Hegele RA, Zinman B, Hanley AJ, Harris SB, Barrett PH, Cao H. Genes, environment and Oji-Cree type 2 diabetes. *Clin Biochem* 2003; 36:163-70.
5. Young TK, Reading J, Elias B, O'Neil JD. Type 2 diabetes mellitus in Canada's first nations: status of an epidemic in progress. *Cmaj* 2000; 163:561-6.
6. Hanley AJ, Harris SB, Mamakeesick M, et al. Complications of Type 2 Diabetes Among Aboriginal Canadians: prevalence and associated risk factors. *Diabetes Care* 2005; 28:2054-7.
7. Green C, Blanchard JF, Young TK, Griffith J. The epidemiology of diabetes in the Manitoba-registered First Nation population: current patterns and comparative trends. *Diabetes Care* 2003; 26:1993-8.
8. Harris SB, Gittelsohn J, Hanley A, et al. The prevalence of NIDDM and associated risk factors in native Canadians. *Diabetes Care* 1997; 20:185-7.
9. Chuback J, Embil JM, Sellers E, Trepman E, Cheang M, Dean H. Foot abnormalities in Canadian Aboriginal adolescents with Type 2 diabetes. *Diabet Med* 2007; 24:747-52.
10. Dean H. NIDDM-Y in First Nation children in Canada. *Clin Pediatr (Phila)* 1998; 37:89-96.
11. Dean H. Type 2 diabetes in youth: a new epidemic. *Adv Exp Med Biol* 2001; 498:1-5.
12. Dean H, Moffatt ME. Prevalence of diabetes mellitus among Indian children in Manitoba. *Arctic Med Res* 1988;47 Suppl 1:532-4.
13. Dean HJ, Sellers EA. Comorbidities and microvascular complications of type 2 diabetes in children and adolescents. *Pediatr Diabetes* 2007;8 Suppl9:35-41.
14. Sellers EA, Yung G, Dean HJ. Dyslipidemia and other cardiovascular risk factors in a Canadian First Nation pediatric population with type 2 diabetes mellitus. *Pediatr Diabetes* 2007; 8:384-90.
15. Dean HJ, Young TK, Flett B, Wood-Steiman P. Screening for type-2 diabetes in aboriginal children in northern Canada. *Lancet* 1998; 352:1523-4.
16. Willows ND, Johnson MS, Ball GD. Prevalence estimates of overweight and obesity in Cree preschool children in northern Quebec according to international and US reference criteria. *Am J Public Health* 2007; 97:311-6.
17. Young TK, Dean HJ, Flett B, Wood-Steiman P. Childhood obesity in a population at high risk for type 2 diabetes. *J Pediatr* 2000; 136:365-9.
18. Kaler SN, Ralph-Campbell K, Pohar S, King M, Laboucan CR, Toth EL. High rates of the metabolic syndrome in a First Nations Community in western Canada: prevalence and determinants in adults and children. *Int J Circumpolar Health* 2006; 65:389-402.
19. McGavock J, Sellers E, Dean H. Physical activity for the prevention and management of youth-onset type 2 diabetes mellitus: focus on cardiovascular complications. *Diab Vasc Dis Res* 2007; 4:305-10.
20. Pavkov ME, Bennett PH, Knowler WC, Krakoff J, Sievers ML, Nelson RG. Effect of youth-onset type 2 diabetes mellitus on incidence of end-stage renal disease and mortality in young and middle-aged Pima Indians. *Jama* 2006; 296:421-6.
21. Krakoff J, Lindsay RS, Looker HC, Nelson RG, Hanson RL, Knowler WC. Incidence of retinopathy and nephropathy in youth-onset compared with adult-onset type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2003; 26:76-81.
22. Sievers ML, Nelson RG, Knowler WC, Bennett PH. Impact of NIDDM on mortality and causes of death in Pima Indians. *Diabetes Care* 1992; 15:1541-9.
23. Dawson KG, Gomes D, Gerstein H, Blanchard JF, Kahler KH. The economic cost of diabetes in Canada, 1998. *Diabetes Care* 2002; 25:1303-7.

24. Liburd LC, Vinicor F. Rethinking diabetes prevention and control in racial and ethnic communities. *J Public Health Manag Pract* 2003; Suppl:S74-9.
25. Bartlett JG, Iwasaki Y, Gottlieb B, Hall D, Mannell R. Framework for Aboriginal-guided decolonizing research involving Metis and First Nations persons with diabetes. *Soc Sci Med* 2007; 65:2371-82.
26. Smith D, Varcoe C, Edwards N. Turning around the intergenerational impact of residential schools on Aboriginal people: implications for health policy and practice. *Can J Nurs Res* 2005; 37:38-60.
27. Young TK, Sevenhuysen GP, Ling N, Moffatt ME. Determinants of plasma glucose level and diabetic status in a northern Canadian Indian population. *Cmaj* 1990; 142:821-30.
28. Young TK, Szathmary EJ, Evers S, Wheatley B. Geographical distribution of diabetes among the native population of Canada: a national survey. *Soc Sci Med* 1990; 31:129-39.
29. Green C, Hoppa RD, Young TK, Blanchard JF. Geographic analysis of diabetes prevalence in an urban area. *Soc Sci Med* 2003; 57:551-60.
30. Triggs-Raine BL, Kirkpatrick RD, Kelly SL, et al. HNF-1alpha G319S, a transactivation-deficient mutant, is associated with altered dynamics of diabetes onset in an Oji-Cree community. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2002; 99:4614-9.