

Poids, image corporelle et recours à diverses méthodes pour maigrir : la situation en Abitibi-Témiscamingue



Centre intégré de
santé et de services sociaux
de l'Abitibi-Témiscamingue

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

MARS
2018

Document destiné aux intervenants et médecins du réseau de la santé et aux partenaires intersectoriels

Ce document est produit à partir des données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) menée en 2014-2015 par l'Institut de la statistique du Québec. L'EQSP a été réalisée auprès de la population de 15 ans et plus vivant dans un logement privé ou un logement collectif non institutionnel (ex. résidence privée pour personnes âgées, couvent, etc.). En Abitibi-Témiscamingue, 2 082 personnes ont participé à cette enquête.



Pourquoi s'intéresser au poids?

Le poids corporel d'une personne fournit des indications sur le risque associé pour la santé. En effet, tant l'insuffisance de poids que le surplus de poids constituent des facteurs de risque de développer divers problèmes de santé.

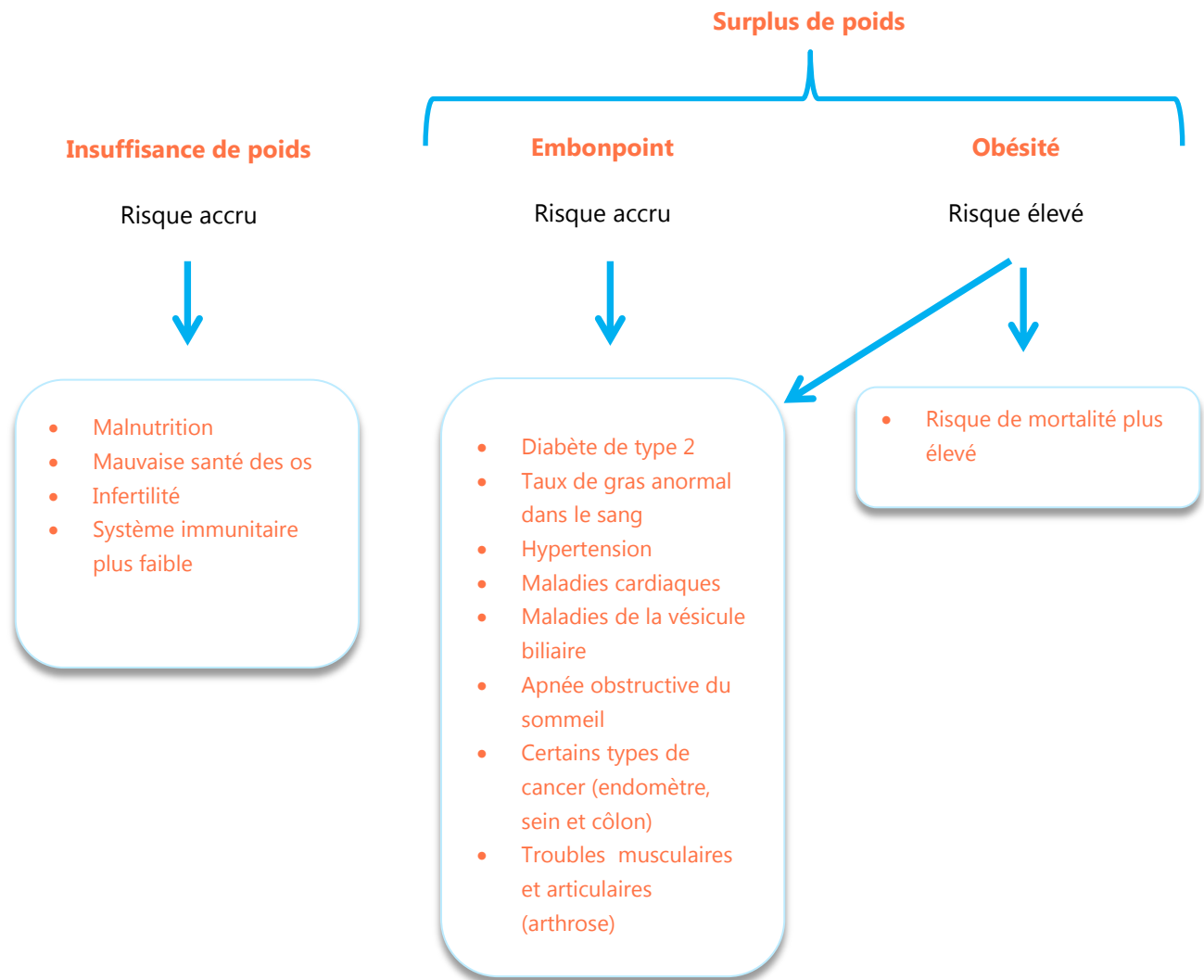
Classification du poids au moyen de l'indice de masse corporelle (IMC)¹

L'IMC est très répandu car simple d'utilisation : $\text{Calcul de l'IMC} = \frac{\text{Poids (en kg)}}{\text{Taille (en m)}^2}$

Il n'est cependant qu'un **indicateur d'un aspect de la condition physique** d'une personne. En effet, d'autres éléments doivent être considérés pour évaluer le risque individuel (ex. habitudes de vie, présence ou absence de facteurs de risque, etc.). L'IMC comporte aussi certaines limites (ex. sexe, âge et différences ethniques non prises en compte). **Surtout fiable** pour la population âgée de **20 à 65 ans**, il est néanmoins utilisé ici pour la population de 18 ans et plus.

Valeur de l'IMC ²	Catégorie	Risque de développer des problèmes de santé
Inférieure à 18,5	Poids insuffisant	Accru
Comprise entre 18,5 et 24,9	Poids normal ou poids santé	Moindre
Comprise entre 25,0 et 29,9	Embonpoint	Accru
Comprise entre 30,0 et 34,9	Obésité Classe I	Élevé
Comprise entre 35,0 et 39,9	Obésité Classe II	Très élevé
Supérieure à 40,0	Obésité Classe III	Extrêmement élevé

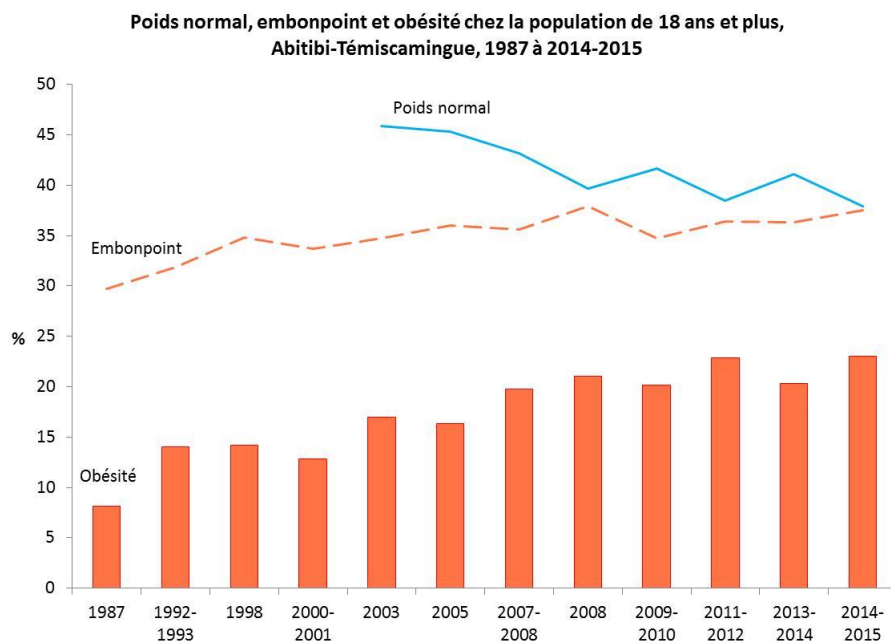
Problèmes de santé associés aux diverses catégories de poids



« La cause fondamentale de l'obésité et du surpoids est un déséquilibre énergétique entre les calories consommées et celles dépensées. »

(OMS, 2017)³

Progression de l'obésité et diminution du poids normal : des tendances qui se maintiennent



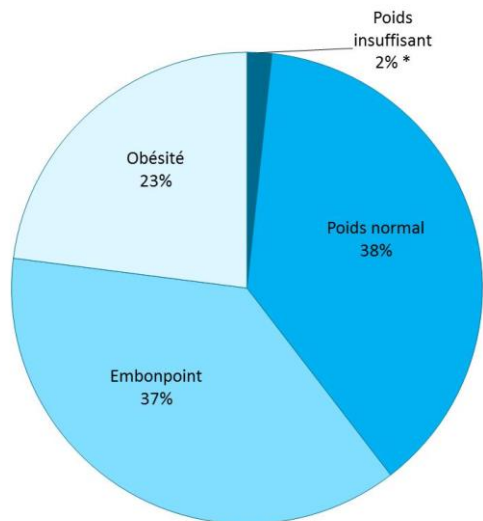
Sources : Santé Québec, Enquête Santé Québec 1987, Enquête sociale et de santé 1992-1993.
Institut de la statistique du Québec, Enquête sociale et de santé 1998, Enquête québécoise sur la santé de la population 2008 et 2014-2015.
Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, 2003, 2005, 2009-2010 à 2013-2014.

Selon les projections, la hausse va se poursuivre pour l'obésité

Poids corporel de la population de 18 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2014-2015

L'obésité affecte maintenant près d'un adulte sur 4 dans la région, soit 3 fois plus qu'il y a une trentaine d'années.

La proportion de personnes souffrant d'obésité ne cesse d'augmenter au détriment de la population ayant un poids normal qui, elle, à l'inverse, diminue continuellement.



* : Attention, estimation de qualité moyenne

Près de 4 personnes sur 10 présentent un poids considéré normal tandis que la majorité (6 sur 10) affiche un surplus de poids

L'Abitibi-Témiscamingue par rapport au reste du Québec

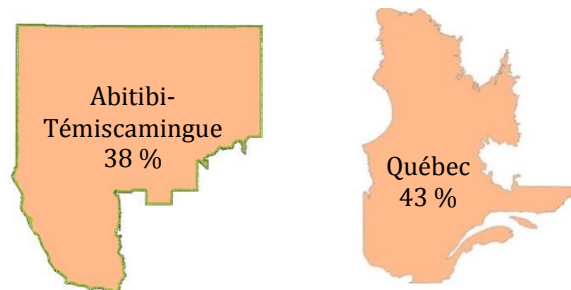
OBÉSITÉ

Davantage de personnes souffrent d'obésité dans la région, particulièrement dans 2 territoires : la Vallée-de-l'Or (24 %) et le Témiscamingue (26 %)



POIDS NORMAL

Moins de personnes ont un poids normal dans la région, particulièrement dans 2 territoires : l'Abitibi-Ouest (37 %) et la Vallée-de-l'Or (37 %)



Les personnes les plus susceptibles :

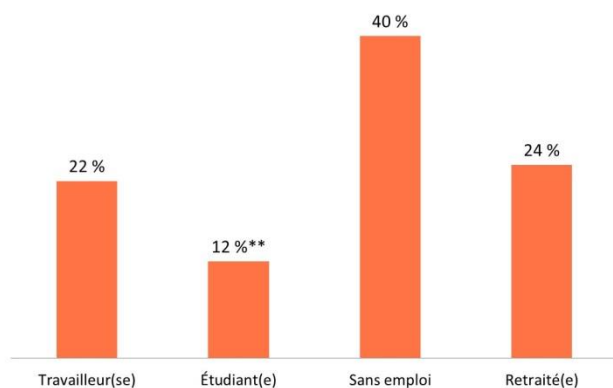
DE SOUFFRIR D'OBÉSITÉ

- Personnes faiblement scolarisées (sans diplôme d'études secondaires)
- Sans emploi
- Personnes ayant une perception mauvaise ou passable de leur état de santé

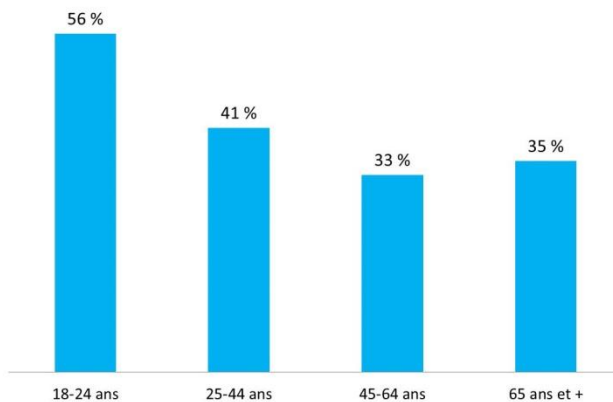
D'AVOIR UN POIDS NORMAL

- Femmes
- Jeunes : la proportion de gens ayant un poids normal diminue avec l'âge
- Étudiants
- Personnes diplômées particulièrement au niveau universitaire
- Personnes ayant une perception excellente ou très bonne de leur état de santé

Pourcentage d'adultes souffrant d'obésité selon l'occupation principale, Abitibi-Témiscamingue



Pourcentage d'adultes avec un poids normal selon l'âge, Abitibi-Témiscamingue



** : Estimation de faible qualité, présentée à titre indicatif seulement

Poids et image corporelle, les différences entre hommes et femmes subsistent

La satisfaction que les gens ont de leur image corporelle repose à la fois sur la perception de leur poids et sur celle de leurs caractéristiques physiques. Or, bien que différents efforts aient été entrepris ces dernières années pour promouvoir une image corporelle saine et diversifiée, l'idéal du corps mince chez la femme et celui du corps musclé chez l'homme persistent.

PERCEPTION DU POIDS

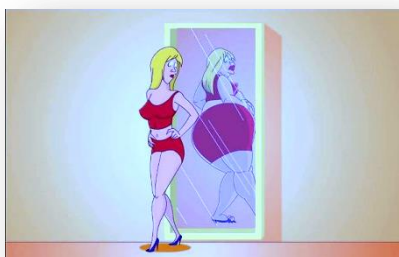
En Abitibi-Témiscamingue, la perception que la population a de son poids n'a pas changé en 2014-2015 par rapport à celle observée en 2008 : la majorité (57 %) estime son poids à peu près normal, 4 personnes sur dix se trouvent trop grosses et une infime minorité (environ 3 %) se considère trop maigre. Des différences existent toutefois entre les hommes et les femmes.

Davantage de **femmes** estiment avoir un **poids excessif** : 44 % comparé à 38 % des hommes

Davantage d'**hommes** considèrent leur **poids** à peu près **normal ou** se trouvent **trop maigres**, 62 % contre 56 % des femmes

LA PERCEPTION DU POIDS EST-ELLE CONFORME À LA RÉALITÉ ?

La comparaison de la perception du poids avec le poids « réel » obtenu à partir de l'IMC permet d'évaluer jusqu'à quel point les gens ont une vision réaliste de leur poids. La perception du poids est conforme à la réalité pour la grande majorité (71 %) de la population. Par contre, **près de 3 personnes sur 10** (29 %) ont une **fausse idée de leur image corporelle**.



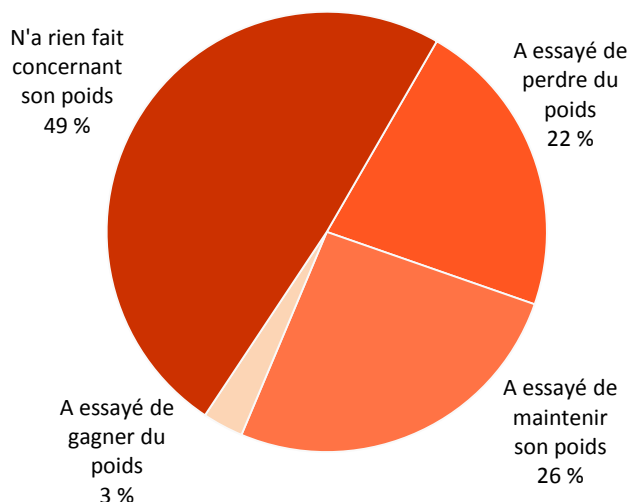
1 personne sur 10 ayant un poids normal estime qu'elle a un excès de poids, une perception plus fréquente chez les femmes que chez les hommes.

Plus du tiers (37 %) des personnes ayant un surplus de poids considèrent leur poids à peu près normal, une perception plus répandue chez les hommes que chez les femmes.



Actions entreprises face au poids au cours des 6 derniers mois : des réactions qui varient selon le sexe, l'âge et le statut corporel

Face à leur poids, les gens réagissent différemment les uns des autres. Certains ne font rien. D'autres vont recourir à diverses méthodes pour maintenir leur poids, ou encore pour le modifier, soit en perdre ou en gagner.



Réactions selon le sexe

- **Les hommes** : les plus nombreux à n'avoir rien entrepris concernant leur poids (55 %).
- **Les femmes** : les plus nombreuses à vouloir perdre du poids (28 %).

Réactions selon l'âge

- **Les 25-44 ans** : les plus nombreux à vouloir perdre du poids (26 %).
- **Les 45-64 ans** : les plus nombreux à vouloir maintenir leur poids (30 %).

Réactions selon le statut corporel (calculé avec l'IMC)

Personnes avec un surplus de poids :

- les plus nombreuses à vouloir perdre du poids (31 %) ou à essayer de maintenir celui-ci (31 %).
- les moins nombreuses à n'avoir rien entrepris au cours des 6 derniers mois (38 %).

Personnes avec un poids normal :

- les moins enclines à vouloir perdre du poids (9 %) ou à essayer de le maintenir ((20 %).
- les plus nombreuses à n'avoir rien fait (64 %).

Méthodes utilisées pour maintenir ou perdre du poids : des résultats encourageants

Il existe une multitude de moyens ou méthodes pour maintenir ou perdre du poids. Quels sont ceux qui ont été retenus par la population de l'Abitibi-Témiscamingue ?

13 %

Consultation d'un professionnel de la santé au moins 1 fois au cours des 6 derniers mois.

11 %

Recours à une diète ou un programme d'amaigrissement commercial au moins 1 fois au cours des 6 derniers mois (plus souvent les femmes que les hommes, 15% contre 7%).

Les **méthodes saines** sont de loin **les plus populaires** puisque 9 personnes sur 10 désirant maintenir ou perdre du poids y ont eu recours au moins 1 fois au cours des 6 derniers mois. Les femmes sont par ailleurs plus nombreuses que les hommes à utiliser un grand nombre de méthodes saines

MÉTHODES UTILISÉES AU MOINS 1 FOIS AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS

Méthodes saines = 89 %

- Manger des aliments moins gras 55 %
- Remplacer les breuvages et boissons sucrés par de l'eau 54 %
- Manger plus de fruits et légumes 54 %
- Cuisiner davantage 44 %
- Manger des aliments moins sucrés 44 %
- Porter attention à la sensation d'avoir faim et à celle d'avoir assez mangé 42 %
- Diminuer la consommation de fast-food et de repas livrés 41 %
- Réduire le grignotage entre les repas 39 %
- Diminuer les portions 38 %
- Faire de l'activité physique 30 minutes dans la journée 36 %
- Diminuer la consommation de boissons sucrées 33 %
- Réduire la consommation d'alcool 15 %

Méthodes présentant un potentiel de dangerosité = 7 %

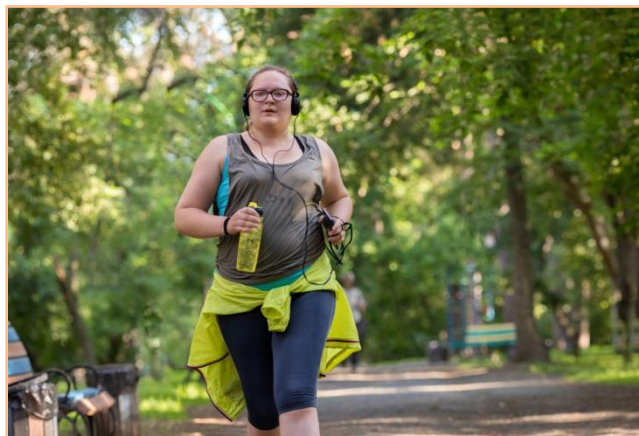
- Ne pas manger pendant toute la journée
- Sauter des repas
- Prendre des substituts de repas
- Prendre des coupe-faim, des laxatifs ou se faire vomir
- Commencer ou recommencer à fumer

Les causes des problèmes liés au poids sont multiples, c'est pourquoi les solutions le sont aussi !

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) identifie cinq facteurs « **probables et convaincants** » liés à l'obésité⁴ :

1. Les modes de vie sédentaires
2. La surconsommation d'aliments à haute teneur énergétique et faible valeur nutritive (ex. aliments transformés, repas préemballés et prêts à manger)
3. L'intense marketing alimentaire d'aliments à haute densité énergétique et des restaurants-minute
4. La surconsommation de boissons sucrées
5. Les conditions socioéconomiques défavorables

Bien que certains facteurs individuels (âge, sexe, médicaments, variation du poids, qualité du sommeil, gestion du stress, faible estime de soi, ...) puissent influencer les problématiques de poids, l'épidémie d'obésité actuellement en cours est d'abord causée par les changements qui s'opèrent autour de l'individu. Ainsi, l'adoption d'une **SAINE ALIMENTATION** et d'un **MODE DE VIE PHYSIQUEMENT ACTIF** sont grandement influencés par l'environnement dans lequel nous vivons.

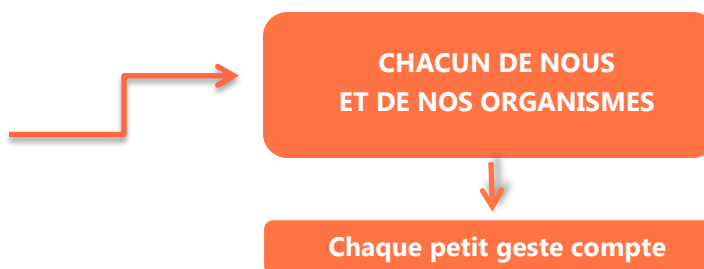


**IL EST EFFECTIVEMENT TRÈS DIFFICILE D'ADOPTER
UN MODE DE VIE SAIN,
SI LE CHOIX LE PLUS SAIN N'EST PAS LE PLUS FACILE À FAIRE.**

Comment créer des environnements favorables aux saines habitudes de vie ?

- Adopter un règlement ou une politique pour favoriser la présence d'aliments sains dans les locaux de votre organisme
- S'assurer que les gens se sentent en sécurité lorsqu'ils pratiquent une activité physique (ex. pistes cyclables protégées)
- Vendre les aliments sains moins chers et les aliments moins sains plus chers lors d'événements
- Encourager le transport actif
- Faciliter le jardinage et l'accès aux fruits et légumes
- Faciliter l'accès aux infrastructures sportives (municipalités, écoles)
- Encourager l'allaitement maternel
- Rendre les lieux extérieurs propices aux jeux libres

**Qui peut créer
des environnements favorables
aux saines habitudes de vie ?**



Que pouvons-nous faire pour prévenir les préoccupations à l'égard du poids ?

Dans une société comme la nôtre où l'apparence physique est très importante, il faut se rappeler que le poids qui convient à une personne est celui qu'elle peut atteindre et maintenir tout en menant une vie satisfaisante. Ce poids est différent d'un individu à l'autre.

- Encourager l'amélioration des habitudes de vie plutôt que la perte de poids
- S'assurer que différents types de silhouettes soient présentés lors de présentations ou publications
- Souligner les qualités et les forces des personnes plutôt que les changements d'apparence physique
- Encourager les méthodes de perte de poids saines et informer sur les risques des méthodes considérées dangereuses
- Ne tolérer aucun commentaire sur le poids

Références

1. Santé Canada (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes – Guide de référence rapide à l'intention des professionnels*. No de cat. H49-179/2003-1F.
2. Tableau adapté de : OMS (2000). *Obesity : Preventing and Managing the Global Epidemic : Report of a WHO Consultation on Obesity*.
3. OMS. *Obésité et surpoids*. Octobre 2017. Site internet consulté le 1^{er} mars 2018 : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/fr>
4. OMS. *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques*. 2003. Site internet consulté en janvier 2018 : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42754/1/WHO_TRS_916_fre.pdf?ua=1

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Sylvie Bellot, agente de planification, de programmation et de recherche
Josée Coderre, agente de planification, de programmation et de recherche

Collaboration

Guillaume Beaulé, agent de planification, de programmation et de recherche
Virginie Ferreira, agente de planification, de programmation et de recherche
Paul Saint-Amant, agent de planification, de programmation et de recherche

Traitement informatique des données

Infocentre de santé publique du Québec

Conception graphique et mise en page

Mélanie Gauthier, agente administrative
Shirley Légaré, agente administrative

ISBN : 978-2-550-80564-9 (PDF) ,

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Bibliothèque nationale du Canada, 2018

Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Ce document est également disponible en médias substituts, sur demande.

© Gouvernement du Québec