

Poids corporel, perception du poids et recours à divers moyens pour maigrir

en Abitibi-Témiscamingue

Juin 2012



Sommaire

Contexte	3
Poids corporel.....	4
Perception du poids.....	10
Actions entreprises face au poids	14
Méthodes utilisées pour maintenir ou perdre du poids.....	21
En résumé... ..	29

Édition

produite par

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Sylvie Bellot, agente de recherche
Direction de santé publique
sylvie_bellot@ssss.gouv.qc.ca

Collaboration à la révision

Chantal Cusson
Gérald Létourneau
Paul St-Amant

Montage et mise en page

Carole Archambault, agente administrative
Direction de santé publique

ISBN : 978-2-89391-570-8 (Version imprimée)
978-2-89391-571-5 (PDF)

Prix : 7 \$

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012
Bibliothèque et Archives Canada, 2012

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

CONTEXTE

Depuis les 20 dernières années, on assiste à la montée du problème de l'excès de poids dans la population, au Québec, comme presque partout ailleurs dans le monde. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) mentionne d'ailleurs que, dans le monde, l'obésité est en train de déclasser les maladies infectieuses en tant que menace à la santé dans les populations. L'obésité est devenue une préoccupation sociale et de santé importante, les conséquences étant souvent multiples et néfastes. À titre d'exemple, citons sur le plan physique, le risque de survenue de diverses maladies chroniques comme le diabète, certaines maladies cardiovasculaires, l'hypertension artérielle, l'arthrose ou encore certains cancers (de l'endomètre, du sein et du côlon) et, sur le plan psychologique, une mauvaise ou faible estime de soi, un sentiment de culpabilité, une détresse psychologique, etc.

Or, la plupart des médias continuent de véhiculer des images corporelles, particulièrement des femmes, tout à fait irréelles où la minceur excessive est de rigueur¹. De fait, les mannequins continuent d'être sélectionnés sur la base de certains critères physiques et les photos sont par la suite retouchées, rendant les images attrayantes, mais tout à fait éloignées de la réalité². Ces modèles proposés à la population amènent donc une pression quant au poids et à l'apparence physique. De nombreuses personnes se retrouvent ainsi à la poursuite de la minceur et mettent en péril leur santé physique (adoption de régimes plus ou moins farfelus pour maigrir) et psychologique (développement d'une mauvaise estime de soi).

En parallèle, il semble que la vie en milieu urbain, les progrès technologiques et la mondialisation entraînent des changements profonds de l'alimentation et du mode de vie, favorisant, entre autres, la sédentarité, la consommation d'aliments transformés industriellement (riches en gras, sucre, sel et imprégnés de saveurs artificielles), la prise de repas rapides et l'ingestion de plus grandes portions, tous des éléments en lien avec un apport excessif d'aliments³. Pour toutes ces raisons, le poids et la préoccupation excessive à l'égard de celui-ci constituent des sujets d'intérêt en santé publique.

À cet effet, l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), réalisée en 2008 par l'Institut de la statistique du Québec et financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, aborde plusieurs thématiques, dont le poids et l'image corporelle. Les données recueillies permettent, entre autres, de tracer le portrait des actions entreprises par la population adulte face au poids corporel et à la perception qu'elle en a.

Le présent fascicule expose les résultats issus de cette enquête pour la population de l'Abitibi-Témiscamingue⁴. En premier lieu, il est question du poids corporel, puis plus particulièrement du poids normal et du surplus de poids. La perception du poids est ensuite abordée de même que les actions entreprises compte tenu de celle-ci. Une autre section est consacrée aux méthodes utilisées pour la perte ou le maintien du poids.

1. Réseau Éducation-Médias. *Beauté et image corporelle dans les médias*. Site internet consulté le 14 mars 2012 : http://www.media-awareness.ca/francais/enjeux/stereotypes/femmes_filles/beaute_image.cfm

2. Manipulation médiatique. *Les médias et l'image corporelle*. Site Internet consulté le 14 mars 2012 : <http://manipulationmediatique.e-monsite.com/pages/les-medias-et-l-image-corporelle/>

3. GROUPE DE TRAVAIL PROVINCIAL SUR LA PROBLÉMATIQUE DU POIDS. *Les problèmes reliés au poids au Québec : un appel à la mobilisation*. Association pour la santé publique du Québec, octobre 2004, 28p.

Monica TREMBLAY. *L'obésité préoccupation mondiale de santé publique*. École nationale d'administration publique, Laboratoire d'étude sur les politiques publiques et la mondialisation. Janvier 2011, p.7.

4. Certaines données sont même disponibles à l'échelle des territoires des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la région en raison de l'achat d'un suréchantillon par la Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue.

Note méthodologique

Le traitement informatique de toutes les données présentées dans ce fascicule a été effectué par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Les tests statistiques établissent une comparaison entre :

- la région et le reste du Québec, c'est-à-dire l'ensemble du Québec excluant la région;
- un territoire de CSSS et le reste de la région, c'est-à-dire la région excluant ce territoire de CSSS.

Mais seules les données du Québec, de l'Abitibi-Témiscamingue et des CSSS de la région sont présentées.

Il est question dans certaines sections du document de la population âgée de 18 ans et plus alors que dans d'autres on réfère à la population de 15 ans et plus. De fait, l'enquête d'où sont issues les données (EQSP) s'adressait globalement à la population âgée de 15 ans et plus. Cependant, les données sur le poids corporel se rapportent uniquement aux personnes de 18 ans et plus, car d'autres normes doivent être employées pour interpréter les données sur le poids corporel des 15 à 17 ans et cela n'a pas été fait dans l'enquête.

POIDS CORPOREL

Le poids corporel est un déterminant de la santé. Il est mesuré avec l'indice de masse corporelle (IMC), couramment utilisé à l'échelle individuelle pour évaluer globalement la santé⁵. Cet indice se calcule selon la formule suivante :

$$IMC = \frac{Poids(kg)}{[Taille(m)]^2}$$

et ses valeurs s'interprètent comme suit pour la population âgée de 18 ans et plus⁶ :

Valeur de l'IMC	Classification du poids	
Inférieur ou égal à 18,5	Poids insuffisant	
Supérieur à 18,5 et inférieur à 25,0	Poids normal	
Supérieur ou égal à 25,0 et inférieur à 30,0	Embonpoint	Surplus ou excès de poids
Supérieur ou égal à 30,0	Obésité	

Les informations relatives au poids et à la taille ont été fournies par les répondants eux-mêmes lors de l'enquête. Or, plusieurs études ont démontré que l'auto déclaration entraîne un biais systématique de sous-estimation du poids et de surestimation de la taille, particulièrement chez les personnes faisant de l'embonpoint ou de l'obésité⁷. Il est donc fort probable que les données présentées ici sur l'embonpoint et l'obésité soient inférieures à la réalité.

5. Il est normalement recommandé d'utiliser à la fois l'IMC et le tour de taille pour évaluer les risques pour la santé. Mais nous disposons ici uniquement de données sur l'IMC.

6. Les femmes enceintes sont exclues du calcul de l'IMC.

7. MONGEAU, Lyne, Nathalie AUDET, Jacinthe AUBIN et Rosanna BARALDI. *L'excès de poids dans la population québécoise de 1987 à 2003*. Institut national de santé publique et Institut de la statistique du Québec, 2005, p.3 et p.9.

Dans la région

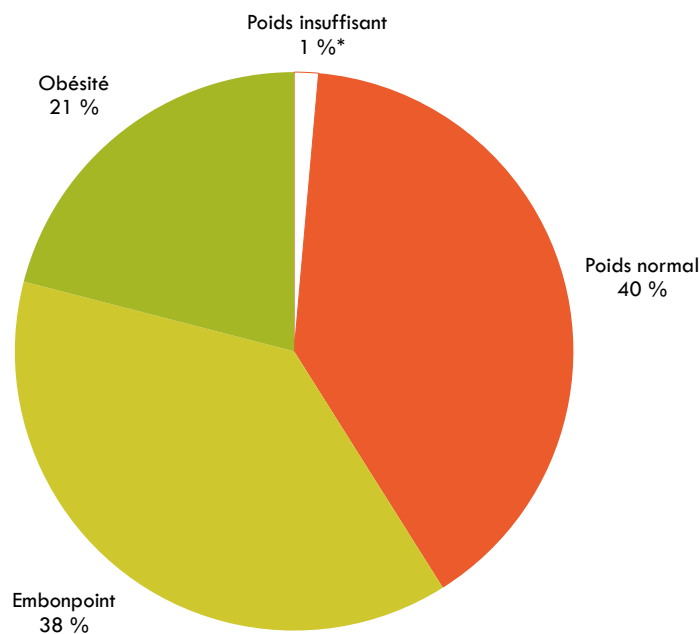
Comme l'illustre la figure 1, en Abitibi-Témiscamingue, 4 adultes sur 10 se caractérisent par un poids normal, presque autant, soit 38 %, font de l'embonpoint et 21 % souffrent d'obésité. Le surplus de poids qui regroupe les catégories embonpoint et obésité affecte donc près de 6 personnes sur 10 (59 %). Quant aux individus présentant un poids insuffisant, ils demeurent très marginaux puisqu'ils comptent pour environ 1 % de la population.

En comparaison avec la population québécoise, la région compte une proportion moindre de personnes ayant un poids « normal » (40 % contre 46 %) et, à l'inverse, un pourcentage significativement plus élevé d'individus aux prises avec un problème d'obésité (21 % contre 16 %). Quant à la proportion de personnes faisant de l'embonpoint, elle se compare en région à celle du Québec (38 % contre 36 %).

Catégories de poids corporel, population de 18 ans et plus,
Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 1

Source :
Institut de la
statistique du Québec,
Enquête québécoise
sur la santé de la
population, 2008.



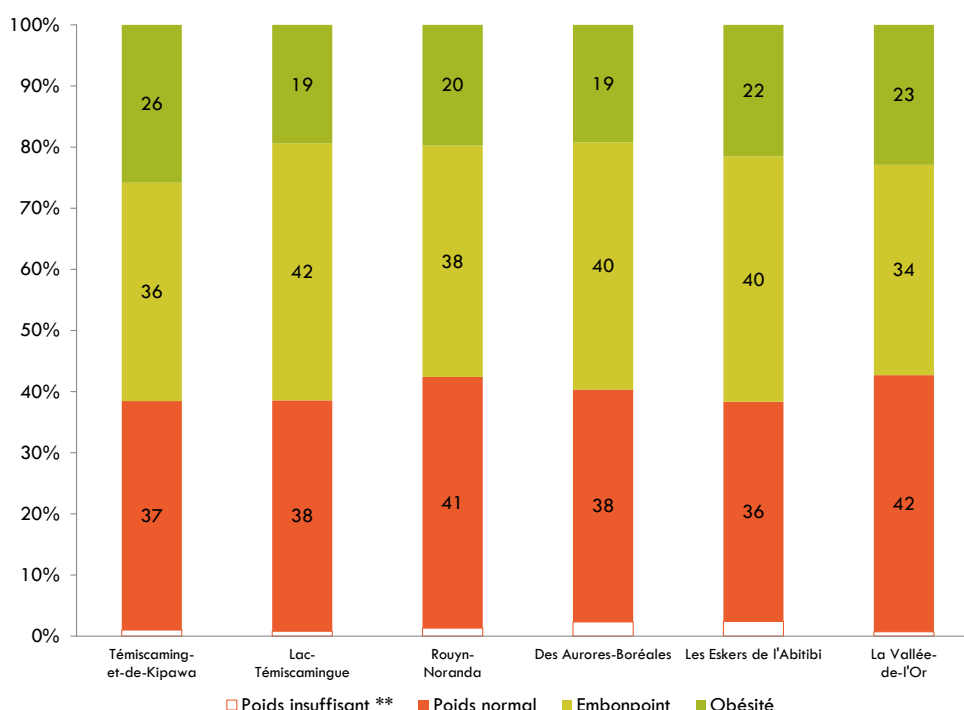
* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Dans les territoires des CSSS

Bien que la proportion de personnes affichant un poids normal varie selon les divers territoires des CSSS entre 36 % et 42 %, ces pourcentages ne se révèlent pas différents sur le plan statistique de la donnée régionale de 40 % (les tests statistiques ne sont pas significatifs). Il en est de même pour les taux d'embonpoint qui fluctuent entre 34 % et 42 %, mais ne se distinguent

pas de façon significative du taux régional de 38 %. Quant au taux d'obésité, il oscille dans les territoires entre 19 % et 26 %, mais ne se différencie pas non plus statistiquement du taux régional de 21 %. Globalement, les données sur les catégories de poids corporel par territoire de CSSS sont donc similaires à celles de la région.

Catégories de poids corporel, population de 18 ans et plus,
territoires des CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, 2008



** : Les données pour le poids insuffisant sont des estimations peu fiables en raison de la trop grande variabilité du taux.

Poids normal

Selon le sexe

Parmi l'ensemble de la population adulte (18 ans et plus), on a vu précédemment qu'en Abitibi-Témiscamingue 4 personnes sur 10 se caractérisent par un poids normal. Or, cette proportion varie de manière significative selon le sexe (figure 3). De fait, le pourcentage de personnes avec un poids normal est nettement plus élevé chez les femmes que chez les hommes : 49 % comparé à 31 %. Ces données régionales se révèlent par ailleurs significativement inférieures à celles du Québec où la proportion de femmes et d'hommes avec un poids normal se situe respectivement à 54 % et 37 %.

Figure 2

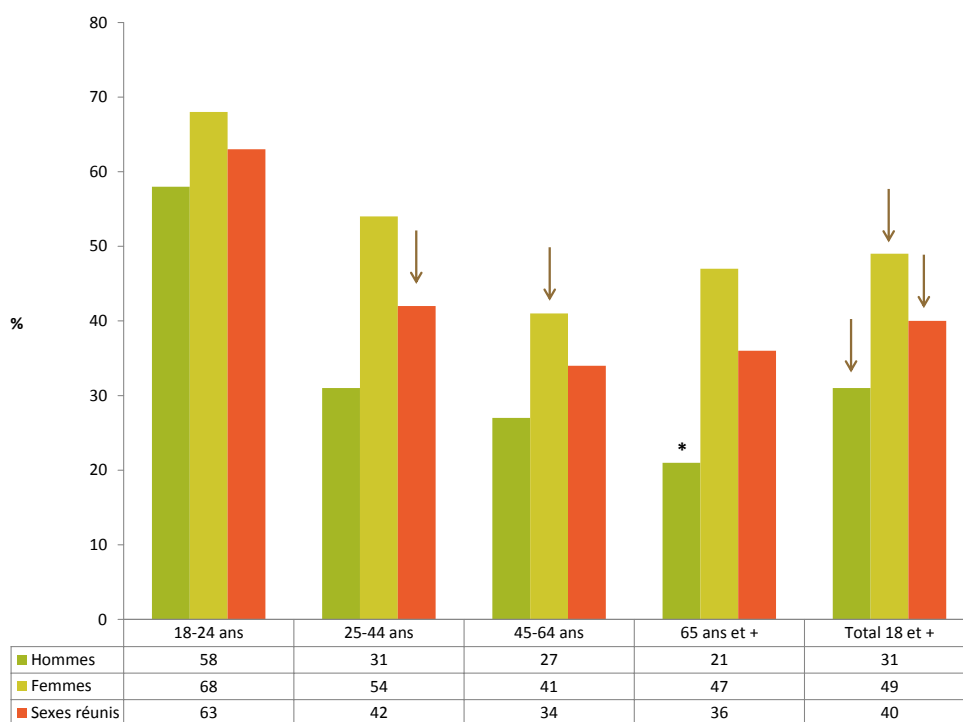
Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

Selon le groupe d'âge

Comme l'illustre la figure 3, on observe aussi des différences selon le groupe d'âge. Essentiellement, on constate que la proportion de personnes avec un poids normal diminue drastiquement à mesure que les personnes vieillissent. Ainsi, de 63 % chez les 18 à 24 ans, le taux chute à 42 % chez les 25 à 44 ans, puis à 34 % chez les 45 à 64 ans, et se maintient ensuite puisqu'il est de 36 % chez les 65 ans et plus. La

tendance est similaire au Québec, mais les pourcentages sont tous un peu plus élevés. Les mêmes tendances sont observées pour les hommes et les femmes pris séparément. De plus, quel que soit le groupe d'âge, la proportion de femmes ayant un poids normal se révèle toujours supérieure au pourcentage d'hommes.

Proportion d'adultes ayant un poids normal selon le sexe
et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2008



Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

Selon le niveau de scolarité et le niveau de revenu

Bien qu'au Québec, la proportion de personnes avec un poids normal s'accroît significativement à mesure que leur niveau de scolarité augmente, en Abitibi-Témiscamingue, ce n'est pas le cas.

Le pourcentage de personnes avec un poids normal ne varie pas non plus en région de manière significative selon le niveau de revenu.

Surplus de poids

Selon le sexe

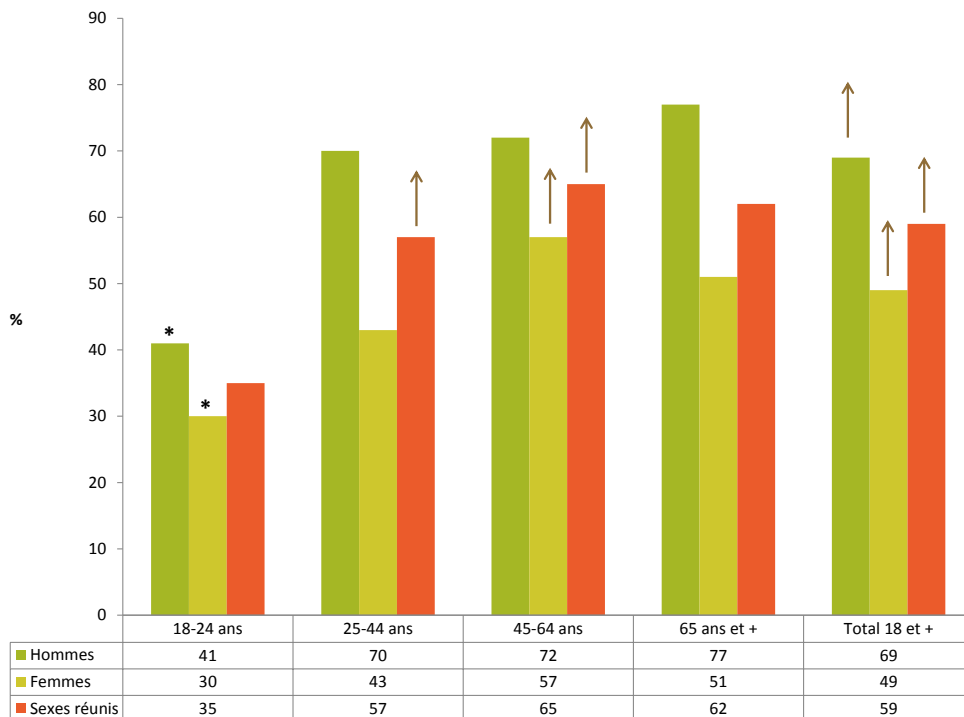
En Abitibi-Témiscamingue, près de 6 adultes sur 10 (59 %) se distinguent avec un surplus de poids. Cette proportion diffère toutefois de façon importante selon le sexe. En effet, on recense davantage d'hommes caractérisés par un surplus de poids, respectivement 69 % comparé à 49 % des femmes. Au Québec, la tendance est la même, toutefois ces pourcentages sont significativement inférieurs, 62 % chez les hommes et 42 % chez les femmes.

Selon le groupe d'âge

Comme l'illustre la figure 4, la proportion de personnes affectées d'un surplus de poids varie également dans la région selon le groupe d'âge. Elle bondit carrément entre 18-24 ans et 25-44 ans, passant de 35 % à 57 %, puis augmente encore un peu chez les 45 à 64 ans pour atteindre 65 %. Elle se stabilise ensuite puisque chez les 65 ans et plus le pourcentage s'établit

à 62 %. Cette tendance se révèle assez semblable chez les hommes et chez les femmes, l'écart entre les deux sexes se maintenant néanmoins dans tous les groupes d'âge. Au Québec, les tendances observées sont similaires, mais les proportions demeurent toutes inférieures à celles observées en région.

Proportion d'adultes ayant un surplus de poids selon le sexe
et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2008



Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

↑ : Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec.

Selon le niveau de revenu et le niveau de scolarité

Le pourcentage de personnes affichant un surplus de poids ne varie pas en région selon le niveau de revenu. Par contre, il fluctue de façon significative selon le niveau de scolarité, en particulier certaines catégories (figure 5). Ainsi, c'est parmi les personnes ne détenant pas de diplôme d'études secondaires qu'on recense le pourcentage le plus élevé de gens avec un surplus de poids (64 %). Les proportions les moins élevées, 55 %

et 56 % s'observent chez les gens ayant un diplôme d'études secondaires ainsi que chez ceux diplômés universitaires. Ajoutons que l'Abitibi-Témiscamingue se démarque du Québec avec des taux supérieurs de personnes aux prises avec un surplus de poids chez les individus diplômés des niveaux collégial et universitaire, respectivement 60 % et 56 % en région contre 51 % et 47 % au Québec.

Proportion d'adultes ayant un surplus de poids selon le niveau de scolarité, Abitibi-Témiscamingue, 2008

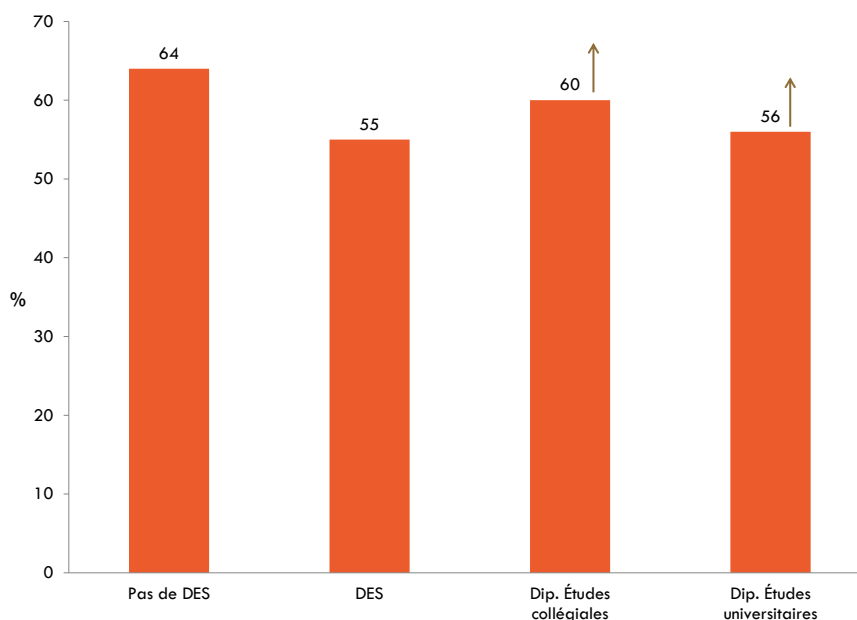


Figure 5

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008.

DES : Diplôme d'études secondaires

Dip. : Diplôme

↑ : Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec.

PERCEPTION DU POIDS

Comme l'écrivent Cazale et al.⁸, « la perception qu'une personne a de son poids reflète sa satisfaction à l'égard de son image corporelle ». En effet, il s'agit de la représentation mentale qu'une personne « se fait de son propre corps, à laquelle s'ajoutent les sentiments, les pensées et les jugements qu'il suscite »⁹. Or, cette perception peut être négative et représenter une source d'angoisse, notamment lorsque l'image

corporelle ne correspond pas aux critères largement véhiculés dans notre société. Dans l'enquête analysée ici, trois types de réponses s'offraient aux répondants à l'égard de la perception du poids¹⁰ :

- trop maigre,
- à peu près normal,
- excès de poids.

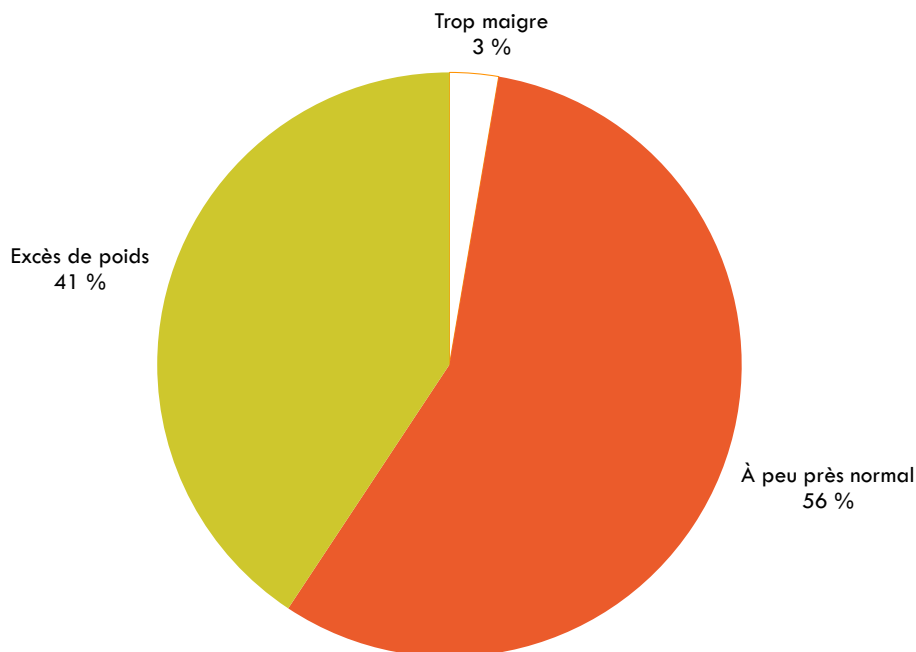
Dans la région

Selon les résultats propres à l'Abitibi-Témiscamingue (figure 6), plus de la moitié des personnes (56 %) estiment leur poids à peu près normal et environ 4 adultes sur 10 (41 %) considèrent présenter un excès de poids. Quant aux individus qui se perçoivent trop maigres, ils représentent une infime portion de la population (à peine 3 %). Ces résultats se comparent à ceux du reste du Québec.

Perception du poids, population de 15 ans et plus,
Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 6

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



8. Linda CAZALE, Renée DUFOUT, Lyne MONGEAU et Sylvie NADON. « Statut pondéral et utilisation de produits ou moyens amaigrissants » dans *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*. Québec, Institut de la statistique du Québec, p.133.

9. Infocentre de santé publique du Québec. Fiche indicateur de la « Répartition de la population selon la perception du poids (EQSP) ».

10. Ici encore, il convient de préciser que les femmes enceintes sont exclues.

Dans les territoires des CSSS

Bien que la proportion de personnes estimant leur poids à peu près normal varie entre 50 % et 59 % selon les divers territoires de CSSS de la région, ces taux ne sont pas différents sur le plan statistique de la donnée régionale de 56 % (figure 7). Même constatation pour le pourcentage d'individus jugeant avoir un excès de poids ; les taux des CSSS fluctuent entre 39 % et 48 %, mais ils ne diffèrent pas non plus d'un point de vue statistique du taux régional de 41 %. Quant aux individus qui se considèrent trop maigres, ils

représentent comme en région une fraction infime de la population, leur pourcentage fluctuant entre 1 % et 4 % dans les territoires; ces taux demeurent néanmoins imprécis en raison du petit nombre de répondants. Globalement, les données sur la perception du poids par territoire de CSSS sont similaires à celles de la région. En conséquence, les croisements de la perception du poids avec d'autres variables seront effectués uniquement avec les données régionales.

Perception du poids, population de 15 ans et plus,
territoires des CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, 2008

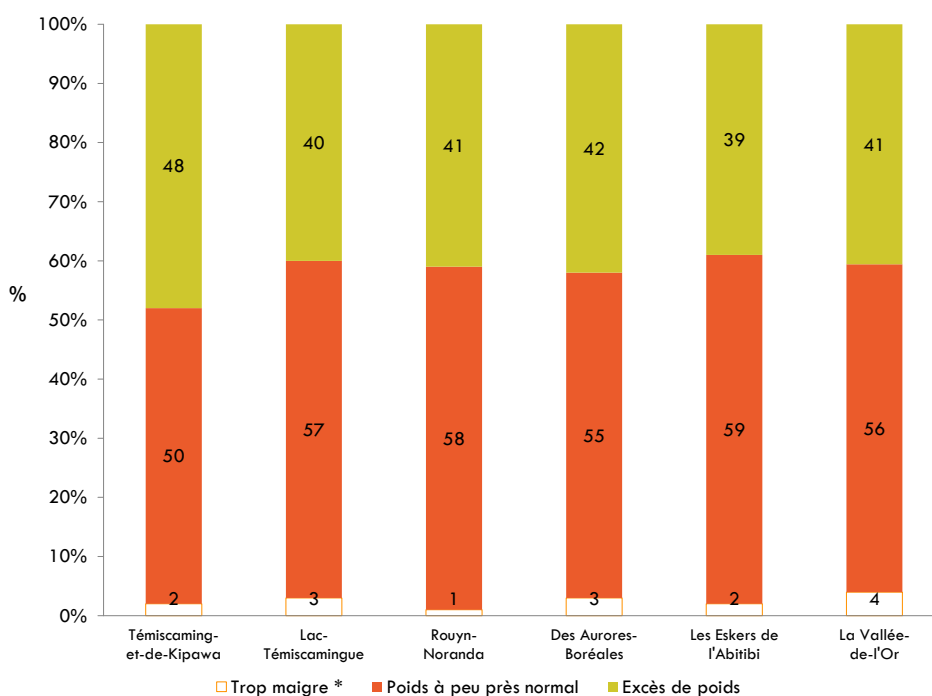


Figure 7

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Selon le sexe

La perception que les hommes et les femmes ont de leur poids diffère quelque peu en Abitibi-Témiscamingue et au Québec. Alors qu'au Québec, les hommes sont relativement plus nombreux à se trouver « à peu près normaux » ou « trop maigres », en région on ne détecte pas d'écart significatif pour ces deux

catégories. Par contre, en Abitibi-Témiscamingue, on retrouve davantage de femmes que d'hommes considérant avoir un excès de poids, 45 % comparé à 37 % (figure 8). Bien que la tendance soit la même au Québec, le pourcentage de femmes jugeant avoir un excès de poids est un peu moins élevé (41 %).

Selon le groupe d'âge

Bien que la figure 8 illustre certaines variations de la perception du poids selon le groupe d'âge, seuls quelques écarts se révèlent significatifs d'un point de vue statistique. De fait, c'est parmi les jeunes de 15 à 24 ans qu'on recense le pourcentage le plus élevé d'individus évaluant leur poids à peu près normal, 70 %. Chez les 25 à 44 ans, ce taux décroît de façon importante pour atteindre 55 %. Il diminue encore un peu chez les 45 à 64 ans, s'établissant alors à 48 % puis il remonte de manière significative chez les 65 ans

et plus, 59 % de ceux-ci estimant leur poids à peu près normal. En parallèle, le pourcentage de gens se percevant avec un excès de poids diffère de manière significative entre les personnes de 45 à 64 ans et celles de 65 ans et plus; de fait, on en recense 50 % dans le premier groupe et 38 % dans le second. Bien que les chiffres soient différents à l'échelle du Québec, les tendances s'avèrent comparables à celles observées en région.

Perception du poids selon le sexe et selon le groupe d'âge,
population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

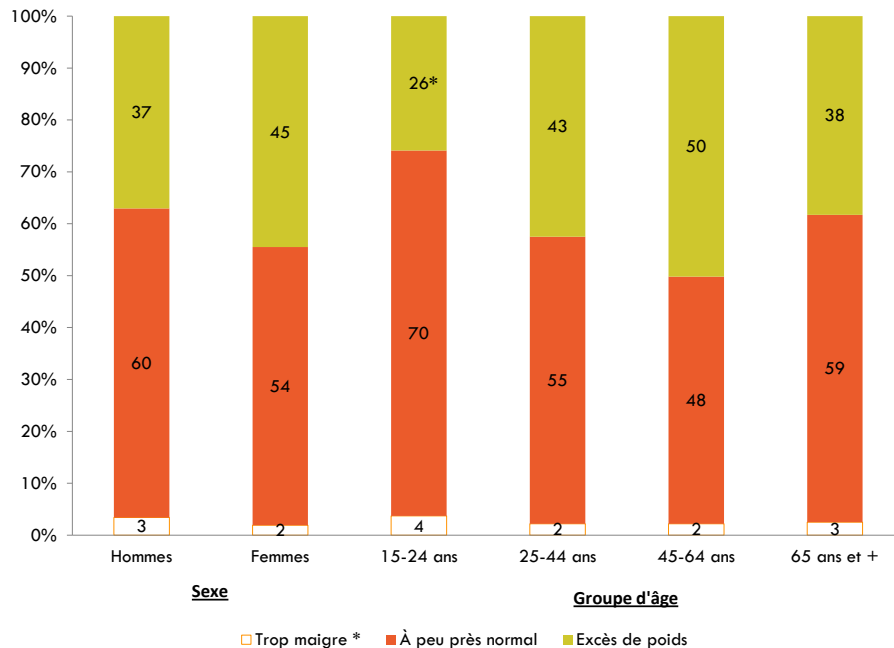


Figure 8

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Selon le poids corporel

À noter que la catégorie « poids insuffisant » est exclue des analyses en raison du trop faible nombre de répondants. Les personnes caractérisées par un poids normal perçoivent différemment leur poids de celles qui sont identifiées comme ayant un excès de poids. De fait, parmi la population présentant un poids normal (figure 9), la très grande majorité (86 %)

estime effectivement avoir un poids à peu près normal. Une portion de la population avec un poids normal affiche néanmoins une perception éloignée de la réalité puisqu'une personne sur 10 considère présenter un excès de poids tandis qu'à l'inverse 4 % se jugent trop maigres. Ces résultats régionaux sont identiques à ceux observés dans le reste du Québec.

Perception du poids chez les personnes présentant un poids normal, population de 18 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 9

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



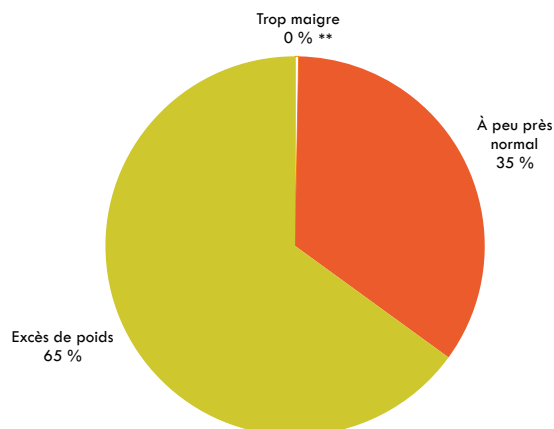
* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Chez les personnes faisant de l'embonpoint ou de l'obésité, la situation diffère. Deux personnes sur 3 ont une perception de leur poids qui correspond à la réalité puisqu'elles évaluent avoir un excès de poids (figure 10). Néanmoins, un peu plus du tiers (35 %) des individus ne sont pas conscients de leur surplus de poids puisqu'ils considèrent leur poids à peu près normal. À noter que ces résultats, propres à la région, sont similaires à ceux observés dans le reste du Québec.

Perception du poids chez les personnes présentant un excès de poids, population de 18 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 10

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



** : Estimation peu fiable, proportion présentée à titre indicatif seulement.

ACTIONS ENTREPRISES FACE AU POIDS

Les répondants à l'enquête se sont fait demander si, au cours des 6 mois précédant l'enquête, ils avaient fait quelque chose (parmi les actions suivantes) concernant leur poids, soit :

- essayé de perdre du poids,
- essayé de contrôler (maintenir) leur poids,
- essayé de gagner du poids,
- rien fait concernant leur poids.

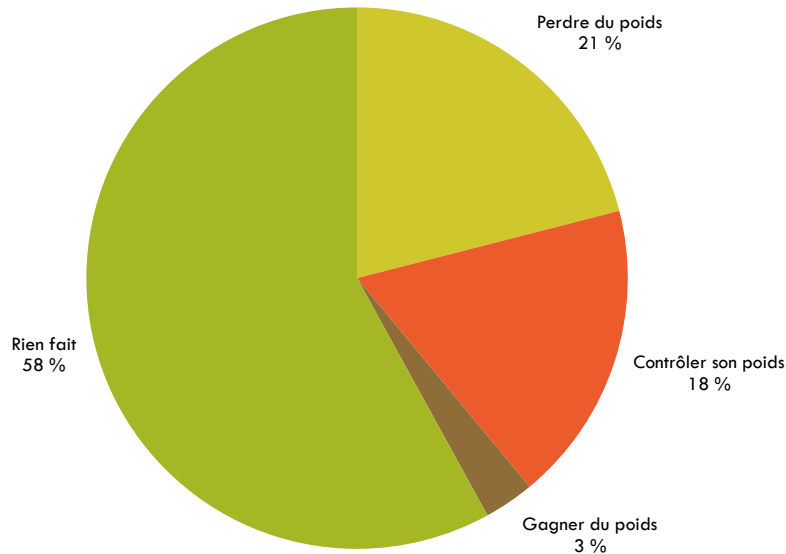
Dans la région

En Abitibi-Témiscamingue, comme au Québec, plus de la moitié (58 %) de la population n'a rien fait relativement à son poids au cours des 6 derniers mois (figure 11). Cependant, près d'une personne sur 5 (21 %) a essayé de perdre du poids, une sur 6 de le contrôler et, finalement, une minorité infime (3 %) a tenté d'en gagner. Ces résultats démontrent que la préoccupation à l'égard du poids est tout de même répandue puisqu'elle concerne environ 4 personnes sur 10.

Actions entreprises face au poids au cours des 6 derniers mois,
population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 11

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



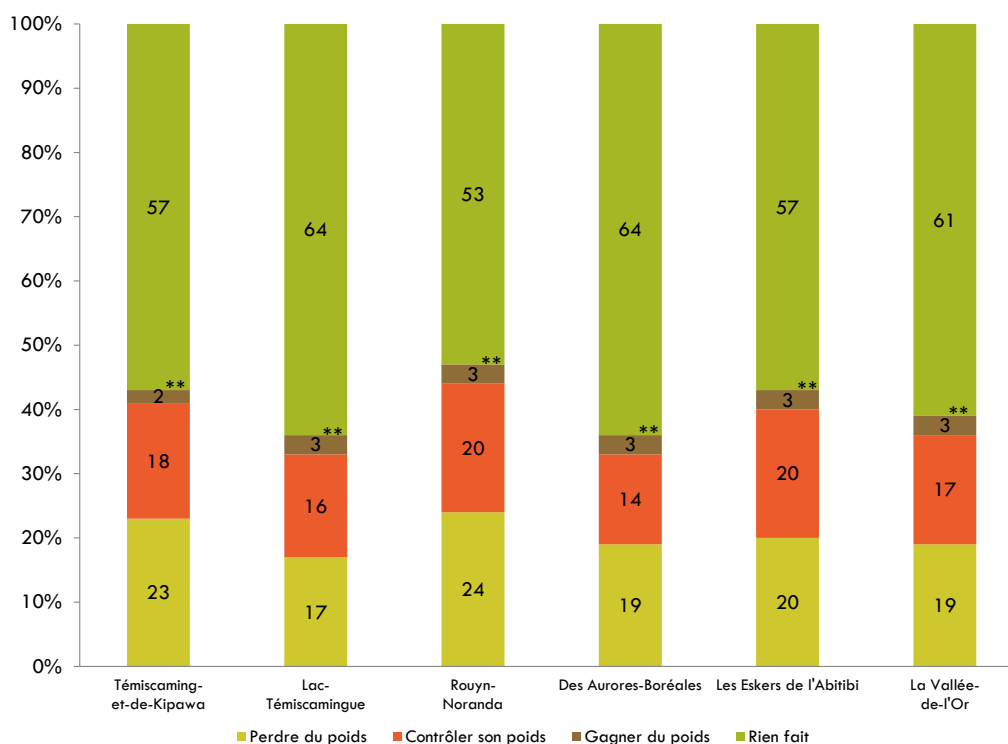
Dans les territoires des CSSS

En dépit des fluctuations observées (figure 12), la répartition de la population selon les actions entreprises face au poids ne diffère pas significativement au plan statistique dans les territoires des CSSS de ce qui est observé dans l'ensemble de la région.

Figure 12

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

Actions entreprises face au poids au cours des 6 derniers mois, population de 15 ans et plus, territoires des CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, 2008



** : Estimation peu fiable, proportion présentée à titre indicatif seulement.

Selon le sexe

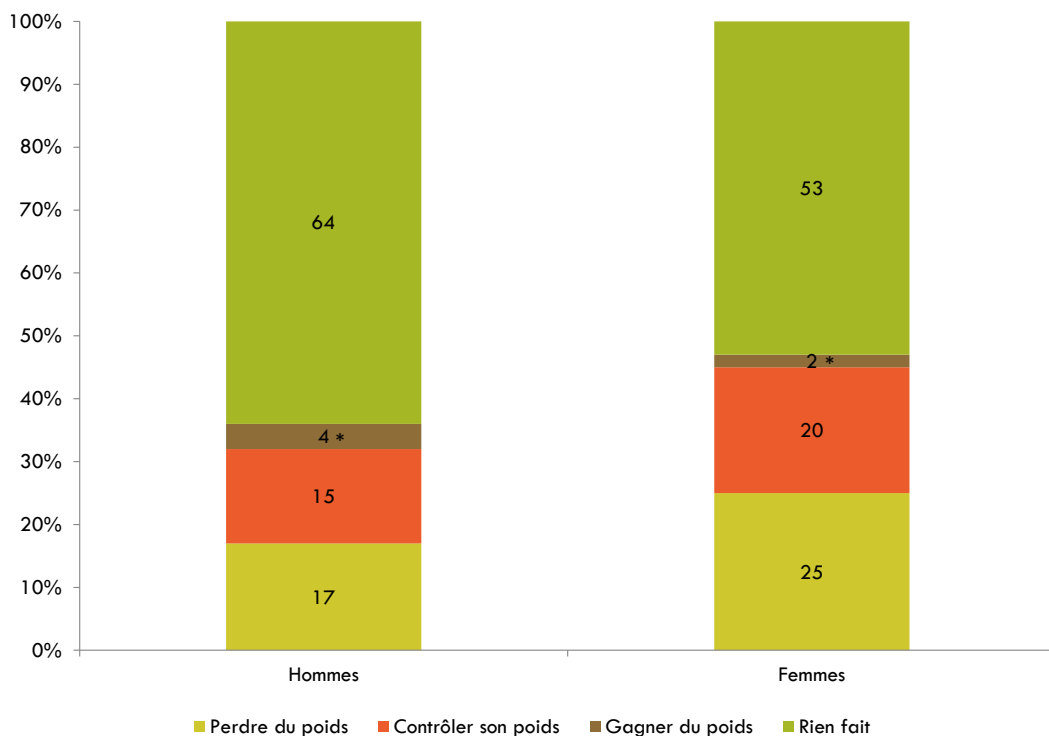
Comme l'illustre la figure 13, face au poids, les hommes et les femmes n'adoptent pas les mêmes comportements. De fait, en région, la proportion de femmes ayant tenté de perdre du poids se révèle nettement plus élevée que chez les hommes, 25 % contre 17 %. On recense également relativement plus de femmes que d'hommes ayant essayé de maintenir ou contrôler leur poids (20 % contre 15 %). À l'opposé, on retrouve davantage d'hommes n'ayant rien entrepris par rapport à leur poids (64 % comparé à 53 %).

Enfin, une minorité infime de personnes, tant de sexe masculin que féminin, ont essayé de gagner du poids. Au bout du compte, les résultats indiquent clairement que la préoccupation à l'égard du poids est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes : concrètement près de la moitié (47 %) d'entre elles ont entrepris des actions face au poids comparativement à un peu plus du tiers (36 %) des hommes. Ces résultats sont similaires à ceux observés dans le reste du Québec.

Actions entreprises face au poids au cours des 6 derniers mois, selon le sexe, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 13

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Selon le groupe d'âge

En Abitibi-Témiscamingue, les résultats ne permettent pas de détecter de différence significative quant aux actions entreprises face au poids selon le groupe d'âge. La situation est distincte au Québec puisque les actions entreprises face au poids diffèrent de manière significative selon les groupes d'âge.

Selon la perception du poids

Par contre, comme l'illustre la figure 14, la perception que les Témiscabitiens ont de leur poids semble avoir un impact significatif sur les actions entreprises face au poids.

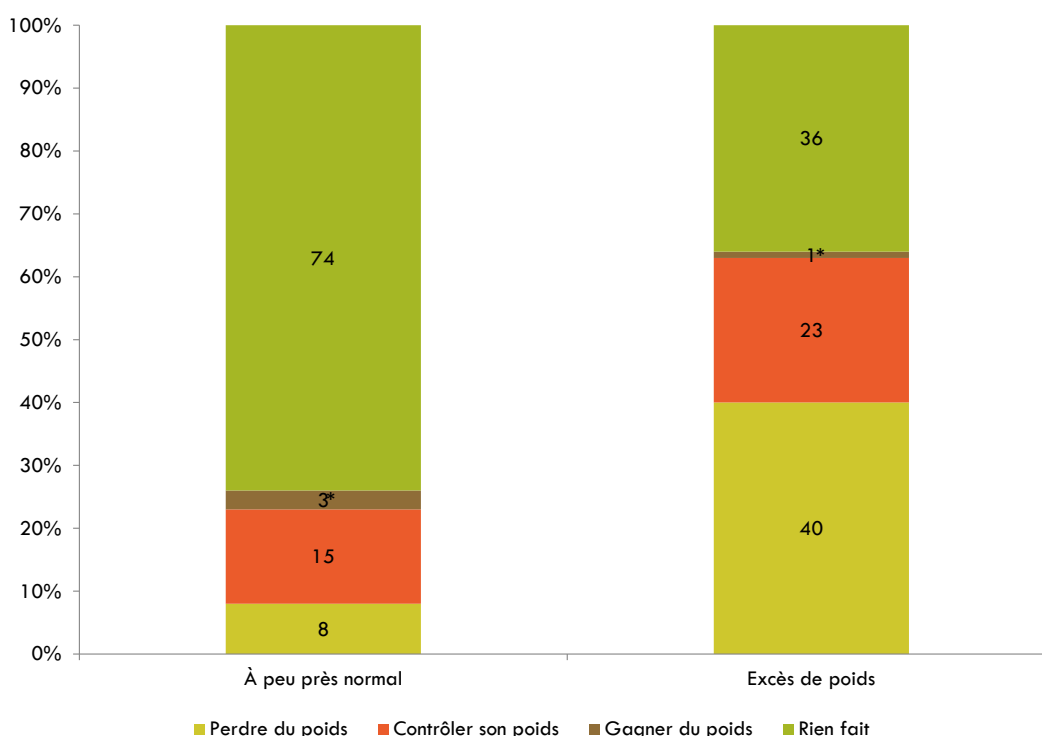
Ainsi, parmi la population qui considère son poids à peu près normal, la grande majorité, environ 3 personnes sur 4, n'a entrepris aucune action. Pour la fraction qui reste, on compte 15 % d'individus ayant tenté de maintenir leur poids, 8 % ayant essayé d'en perdre et 3 % qui, à l'inverse, ont cherché à en gagner.

Du côté des personnes se percevant avec un excès de poids, la situation se présente différemment. Ainsi, la grande majorité des gens, soit près des deux tiers, ont entrepris une action face à leur poids. Plus précisément, 4 personnes sur 10 ont tenté de perdre du poids et près du quart (23 %) ont essayé de contrôler celui-ci. Un peu plus du tiers (36 %) des individus qui se perçoivent avec un excès de poids n'ont cependant rien fait par rapport à cela. À noter que le Québec affiche des résultats tout à fait similaires pour les actions entreprises face au poids selon la perception de ce dernier.

Actions entreprises face au poids au cours des 6 derniers mois, selon la perception du poids, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 14

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Selon le poids corporel

Les actions entreprises face au poids varient également selon la catégorie de poids corporel des personnes. Précisons ici que la catégorie « Poids insuffisant » a néanmoins été exclue du croisement en raison de la petitesse des effectifs en cause. De plus les catégories « embonpoint » et « obésité » ont été regroupées dans la classe « excès de poids » pour une question de puissance statistique.

Parmi les Témiscabitiens caractérisés par un poids « normal », la grande majorité (72 %) n'a rien fait par rapport à son poids, tandis qu'un peu plus du quart (28 %) des individus ont entrepris une action face à leur poids. Ainsi, 14 % des gens ont tenté de contrôler ou

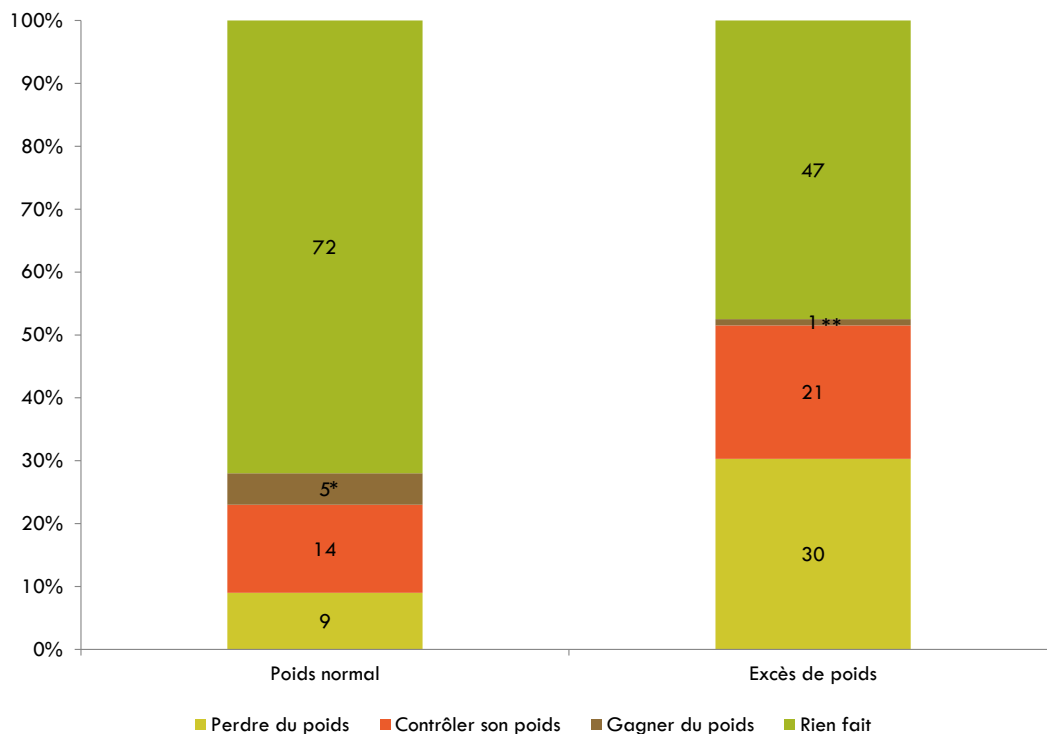
maintenir celui-ci. Près d'une personne sur 10 (9 %) a tenté de perdre du poids et finalement environ 5 % ont essayé d'en gagner (figure 15).

En ce qui a trait aux personnes présentant un excès de poids, la situation diffère. D'abord, un peu plus de la moitié (52 %) d'entre elles ont entrepris une ou des actions face à leur poids au cours des derniers 6 mois. Ainsi, 3 personnes sur 10 ont essayé de perdre du poids tandis que 2 sur 10 ont tenté de maintenir ou contrôler celui-ci. Près d'un individu sur 2 (47 %) n'a toutefois rien fait face à son poids. Dans l'ensemble ces résultats sont tout à fait comparables à ceux observés dans le reste du Québec.

Actions entreprises face au poids au cours des 6 derniers mois selon le poids corporel, population de 18 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 15

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** : Estimation peu fiable, proportion présentée à titre indicatif seulement

Tentatives pour perdre du poids

Une question spécifique a été posée dans l'enquête aux individus ayant répondu avoir tenté de perdre du poids au cours des 6 derniers mois, soit 21 % de l'ensemble des répondants. Cette question portait sur le nombre de tentatives entreprises par la personne au cours des 6 derniers mois pour faire baisser son poids.

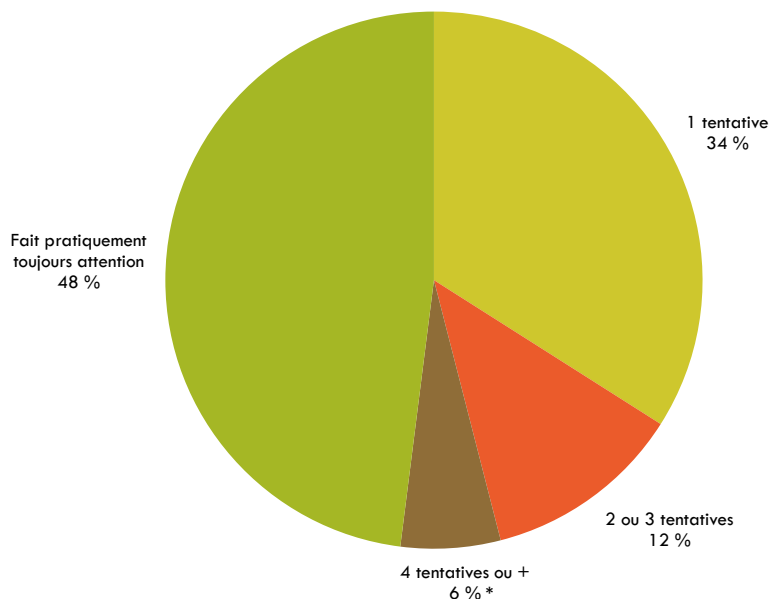
Dans la région

Parmi la population ayant essayé de maigrir, le tiers (34 %) mentionne avoir fait un seul essai (figure 16). Environ une personne sur 10 (12 %) déclare avoir cherché à maigrir à 2 ou 3 reprises et 6 % des gens rapportent 4 tentatives ou plus au cours des 6 derniers mois. Cependant, près de la moitié des personnes (48 %) disent « faire pratiquement toujours attention ». Ces résultats propres à l'Abitibi-Témiscamingue ne diffèrent pas de façon significative de ceux du reste du Québec.

Nombre de tentatives pour perdre du poids au cours des 6 derniers mois, population de 15 ans et plus ayant tenté de perdre du poids, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 16

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Selon le sexe

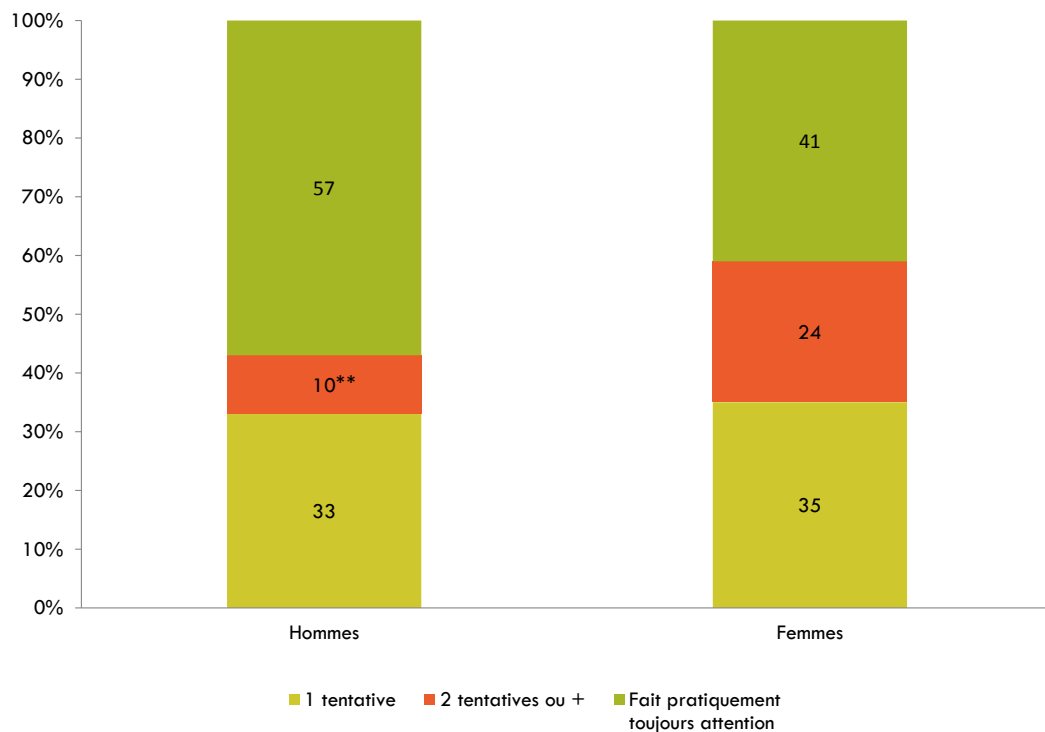
Les personnes ayant tenté de perdre du poids à plusieurs reprises, c'est-à-dire au moins 2 fois, ont été regroupées dans la même catégorie, toujours pour une raison de puissance statistique. Comme l'illustre la figure 17, on note une légère différence entre les hommes et les femmes quant au nombre de tentatives entreprises pour perdre du poids. Bien qu'une proportion comparable d'hommes et de femmes aient effectué une seule tentative, soit environ le tiers d'entre eux, les femmes sont nettement plus nombreuses que les hommes

à avoir essayé de maigrir à 2 reprises ou plus, 24 % de celles-ci contre environ 10 % des hommes. Ces derniers se distinguent cependant de leurs homologues féminines avec un pourcentage significativement plus élevé de personnes déclarant faire pratiquement toujours attention, 57 % comparativement à 41 %. Ces résultats spécifiques à la région ne diffèrent pas significativement sur le plan statistique de ceux du reste du Québec.

Nombre de tentatives pour perdre du poids au cours des 6 derniers mois selon le sexe, population de 15 ans et plus ayant tenté de perdre du poids, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Figure 17

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.



** : Estimation peu fiable, proportion présentée à titre indicatif seulement.

Méthodes utilisées pour maintenir ou perdre du poids

Les gens qui désirent maigrir ont des choix difficiles à faire. En effet, il existe sur le marché une quantité importante de méthodes ou produits aux visées amaigrissantes. Certains sont gratuits, d'autres payants. Ils peuvent également être sains pour la santé ou, à l'inverse, présenter un potentiel de dangerosité, par exemple avec des effets secondaires nocifs. Le choix d'une ou plusieurs méthodes adéquates s'avère déterminant puisque des experts ont démontré que certaines d'entre elles favorisaient en fin de compte la prise de poids, soit le contraire de l'effet recherché.

Une série de questions spécifiques ont été posées à la population de 15 ans et plus ayant mentionné avoir tenté de maintenir son poids ou de maigrir au cours des

mois précédant l'enquête. Ces questions abordent les diverses méthodes employées durant les 6 derniers mois et celles-ci ont été regroupées dans différentes catégories, soient :

- les diètes ou programmes d'amaigrissement commerciaux,
- la consultation de professionnels de la santé,
- les méthodes présentant un potentiel de dangerosité pour la santé,
- les méthodes saines ou favorables à la santé.

Recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial

Essayer de contrôler son poids ou d'en perdre n'est pas nécessairement facile bien que cela soit souvent banalisé. Parmi les nombreuses méthodes connues aux visées amaigrissantes, mentionnons les diètes très faibles en calories ou encore celles qui éliminent certaines catégories d'aliments, par exemple la diète à 1 200 calories, le régime Atkins, le régime Montignac, le régime « The Zone », le jeûne modifié aux protéines, Fit for Life, le régime selon les groupes sanguins, etc. Citons

également certains programmes commerciaux d'amaigrissement comme Weight Watchers ou Minçavi. Dans l'EQSP, on a demandé aux personnes ayant tenté de maintenir leur poids ou de maigrir au cours des 6 mois précédant l'enquête si elles avaient déjà eu recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial tels qu'énumérés précédemment.

Dans la région

En Abitibi-Témiscamingue, la grande majorité (81 %) de la population ayant tenté de maintenir ou perdre du poids au cours des 6 derniers mois n'a pas eu recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial. Néanmoins, près d'une personne sur 5 a utilisé une de ces méthodes au moins une fois.

Précisément, 11 % ont eu recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial une fois et 8 % à 2 reprises ou plus. Bien que les résultats diffèrent légèrement dans le reste du Québec, les écarts observés ne s'avèrent pas significatifs sur le plan statistique.

Selon le sexe

On constate cependant qu'en région la situation diffère quelque peu selon le sexe (figure 18). En effet, on recense relativement plus d'hommes que de femmes n'ayant essayé aucune de ces méthodes, 87 % comparé à 77 %. Incidemment, la proportion de femmes ayant eu recours au moins une fois à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial est significativement plus élevée que chez les hommes, près d'une femme sur 4 contre 14 % des hommes.

Fréquence du recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial selon le sexe, population de 15 ans et plus ayant tenté de contrôler son poids ou d'en perdre, Abitibi-Témiscamingue, 2008

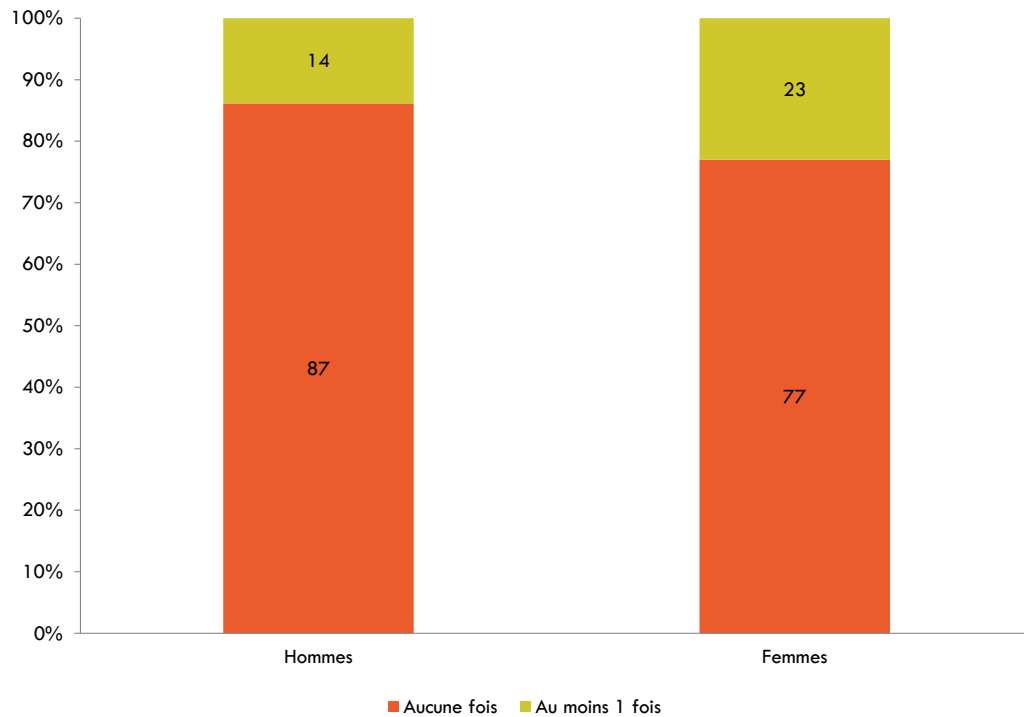


Figure 18

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

Selon le groupe d'âge

Les données régionales ne permettent pas de détecter de différence significative selon l'âge quant au recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial. Au Québec, les résultats varient selon l'âge, chez les femmes seulement, celles de 25 à 44 ans étant plus nombreuses que celles de 65 ans et plus à avoir suivi une diète ou un programme d'amaigrissement commercial.

Consultation de professionnels de la santé

Comme le rapportent Cazale et al., les professionnels de la santé (nutritionniste, médecin, éducateur physique, etc.), sont considérés « comme la source d'information la plus crédible pour les personnes cherchant à contrôler ou à perdre du poids »¹¹. C'est pourquoi une question de l'enquête porte sur la fréquence de consultation d'un professionnel de la santé chez la population ayant tenté de maintenir ou perdre du poids durant les derniers mois.

Dans la région

En Abitibi-Témiscamingue, la très grande majorité des personnes (88 %) ayant essayé de maintenir ou de perdre du poids au cours des 6 derniers mois n'a pas consulté de professionnel de la santé. De fait, seulement 12 % des gens ont consulté un professionnel à au moins une reprise. Ces chiffres s'avèrent tout à fait similaires à ceux observés ailleurs au Québec.

Selon le sexe

Les données régionales ne permettent pas de déceler de particularités selon le sexe quant à la fréquence de consultation des professionnels de la santé. À l'échelle du Québec, on détecte de légères différences. Les hommes sont plus nombreux à ne pas avoir consulté de professionnels de la santé et les femmes ont davantage consulté à au moins 2 reprises.

Selon le groupe d'âge

Ici encore, les résultats observés en Abitibi-Témiscamingue ne permettent pas de déceler de différences quant à la fréquence de consultation de professionnels de la santé selon l'âge. Au Québec, quelques particularités sont notées chez les femmes seulement. Ainsi, les jeunes de 15 à 24 ans sont un peu plus nombreuses à avoir consulté une fois un professionnel de la santé.

11. Linda CAZALE et al., op.cit., p.135.

Recours à des méthodes présentant un potentiel de dangerosité pour la santé

Parmi les différents produits aux visées amaigrissantes, en vente libre sur le marché, un certain nombre sont considérés par les experts comme potentiellement dangereux pour la santé¹². En effet, leur efficacité n'a souvent pas été démontrée et ils comportent des effets indésirables qui peuvent parfois s'avérer mortels. Certaines méthodes pour maigrir ou contrôler son poids peuvent aussi se révéler dangereuses.

L'EQSP a ainsi énuméré 11 méthodes ou produits potentiellement dangereux pour la santé et a demandé aux personnes ayant cherché à maigrir ou à contrôler leur poids, la fréquence de recours à chacune de ces méthodes au cours des 6 derniers mois. Ces méthodes sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Méthodes pour maigrir ou contrôler le poids potentiellement dangereuses pour la santé

- ne pas manger pendant toute une journée;
- sauter des repas;
- prendre des substituts de repas comme des barres ou pouding Nutribar, Slim-Fast, etc.;
- prendre des laxatifs (pilules ou suppositoires qui font aller à la selle);
- prendre des pilules qui font uriner (diurétiques);
- prendre des pilules qui enlèvent l'appétit (coupe-faim);
- prendre des médicaments pour maigrir prescrits par un médecin ;
- prendre des produits amaigrissants (ex. Triolax, produit contenant de l'orange amère, de l'éphédrine, du chytosan, du picolinate de chrome, du thé pour maigrir);
- commencer ou recommencer à fumer;
- utiliser des crèmes, des timbres ou des machines comme les bandes ventrales électriques, etc.;
- se faire vomir.

Le choix de réponses pour la fréquence était le suivant :

- Souvent;
- À l'occasion;
- Rarement;
- Jamais.

Le recours à une méthode était retenu lorsque la personne cochant « souvent ». Ensuite, les résultats ont été regroupés comme suit :

- Recours à aucune méthode;
- Recours à 1 ou 2 méthodes;
- Recours à 3 méthodes ou plus.

Dans la région

En région, comme ailleurs au Québec, le recours à au moins une méthode présentant un potentiel de dangerosité pour la santé apparaît comme le fait d'une minorité de personnes, 7 %, dont la quasi-totalité a essayé 1 à 2 méthodes seulement. De fait, 93 % des gens ayant cherché à maigrir ou à contrôler leur poids rapportent ne pas avoir utilisé souvent l'une ou l'autre des méthodes énumérées.

12. Lyne MONGEAU, Mireille VENNES, Véronique SAURIOL. *Maigrir pour le meilleur et non le pire*. Association pour la santé publique du Québec, 2004, 60 p.

Selon le sexe

Que ce soit à l'échelle régionale ou provinciale, on ne détecte pas de différences associées au sexe.

Selon le groupe d'âge

Les résultats obtenus en Abitibi-Témiscamingue ne permettent pas non plus de déceler de différences selon le groupe d'âge. Au Québec, on constate certains écarts liés à l'âge chez les femmes seulement. Ainsi, les jeunes femmes de 15 à 24 ans semblent un peu plus enclines à utiliser ce type de méthodes que les plus âgées de 65 ans et plus.

Recours à des méthodes saines ou favorables à la santé

Une autre question de l'EQSP s'intéresse au recours à des méthodes considérées saines ou favorables à la santé pour maigrir ou contrôler le poids. Un total de 12 méthodes a été inventorié et la fréquence du recours à chacune de ces méthodes a été demandée aux répondants qui avaient tenté de perdre du poids ou de le maintenir au cours des 6 derniers mois. Ces méthodes sont présentées dans le tableau suivant.

Méthodes pour maigrir ou contrôler le poids saines ou favorables à la santé

- faire de l'activité physique pour un total de 30 minutes dans la journée, dans vos loisirs et vos déplacements;
- diminuer les portions;
- porter attention à la sensation d'avoir faim et celle d'avoir assez mangé (écouté les signaux de faim et de satiété);
- réduire le grignotage entre les repas;
- manger plus de fruits et de légumes;
- manger des aliments moins sucrés;
- réduire la consommation d'alcool;
- diminuer les boissons sucrées (ex. boissons gazeuses, boissons énergisantes, boissons sportives (Gatorade), boissons aux fruits);
- remplacer les breuvages et boissons sucrés par de l'eau;
- cuisiner davantage;
- diminuer les *fast-food* et les repas livrés.

Le choix de réponses pour la fréquence était le suivant :

- Oui, presque tous les jours;
- Oui, à l'occasion;
- Non.

Le recours à une méthode était pris en compte lorsque la personne cochant « Oui, presque tous les jours ». Les résultats ont ensuite été regroupés comme suit :

- Recours à aucune méthode;
- Recours à 1 à 4 méthodes;
- Recours à 5 à 8 méthodes;
- Recours à 9 méthodes ou plus.

Dans la région

Les résultats propres à l'Abitibi-Témiscamingue indiquent que la quasi-totalité des personnes ayant essayé de maigrir ou de contrôler leur poids (96 %) ont eu recours à au moins une des méthodes considérées favorables à la santé (figure 19). Plus précisément, 44 % des gens ont essayé 1 à 4 méthodes différentes et 40 % ont eu recours à 5 à 8 méthodes. Enfin, près d'une personne sur 6 a utilisé 9 méthodes ou plus. Des résultats similaires sont observés dans le reste du Québec.

**Nombre de méthodes saines auxquelles les personnes ont eu recours,
population de 15 ans et plus ayant tenté de contrôler son poids
ou d'en perdre, Abitibi-Témiscamingue, 2008**

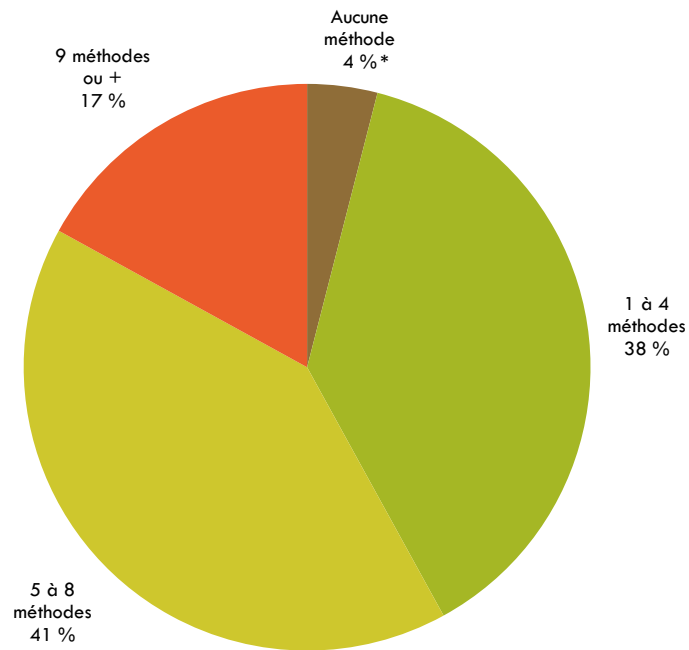


Figure 19

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

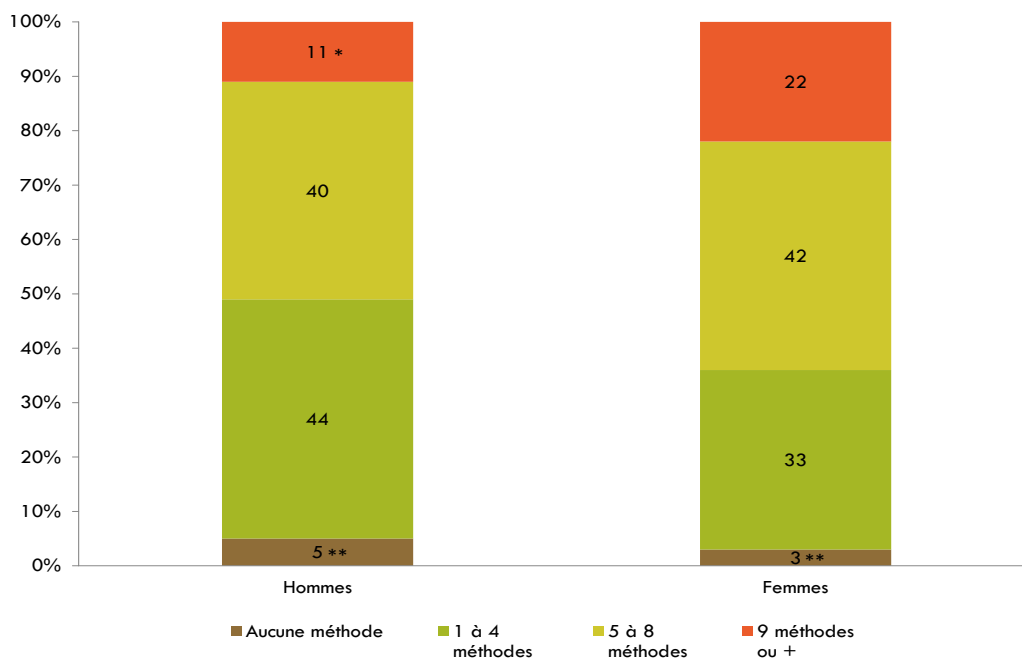
* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Selon le sexe et le groupe d'âge

Le croisement de ces données selon le sexe (figure 20) révèle quelques différences entre les hommes et les femmes. De fait, on recense davantage d'hommes ayant eu recours à 1 à 4 méthodes (44 % comparé à 33 %) et, à l'autre extrême, davantage de femmes ayant employé 9 méthodes ou plus (22 % contre 11 %*).

Dans le reste du Québec, la seule différence statistique significative concerne le recours à 1 à 4 méthodes où on dénombre comme en région une proportion supérieure d'hommes.

Nombre de méthodes saines auxquelles les personnes ont eu recours, selon le sexe, population de 15 ans et plus ayant tenté de contrôler son poids ou d'en perdre, Abitibi-Témiscamingue, 2008



Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

* : Attention, estimation de qualité moyenne. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** : Estimation peu fiable, proportion présentée à titre indicatif seulement.

Bien que les résultats régionaux varient légèrement selon les groupes d'âge, les écarts observés ne s'avèrent pas significatifs sur le plan statistique. Dans le reste du Québec, certaines variations significatives selon l'âge sont constatées, mais chez les femmes seulement.

Méthodes saines privilégiées

Parmi les diverses méthodes dites saines, utilisées par les personnes pour maintenir leur poids ou maigrir, certaines sont plus populaires que d'autres comme l'indique le tableau 1 où elles sont inscrites par ordre décroissant de mention. Ces résultats s'avèrent dans l'ensemble assez similaires à ceux observés dans le reste du Québec sauf pour deux méthodes :

- la proportion de personnes qui disent manger des aliments moins gras est inférieure en région à celle du reste du Québec, 60 % contre 65 %;
- la proportion d'individus ayant rapporté manger des aliments moins sucrés est également inférieure en Abitibi-Témiscamingue par rapport au reste du Québec, 46 % contre 51 %.

Types de méthodes utilisées pour contrôler le poids ou en perdre, population de 15 ans et plus ayant tenté de contrôler son poids ou d'en perdre, Abitibi-Témiscamingue, 2008

Méthodes (par ordre décroissant de mention)	Utilisation %
Manger plus de fruits et légumes	62 %
Manger des aliments moins gras	60 %
Remplacer les breuvages et boissons sucrés par de l'eau	52 %
Faire de l'activité physique pour un total de 30 minutes dans la journée, dans les loisirs et dans les déplacements	50 %
Diminuer les portions	46 %
Porter attention à la sensation d'avoir faim et celle d'avoir assez mangé	46 %
Manger des aliments moins sucrés	46 %
Réduire le grignotage entre les repas	46 %
Cuisiner davantage	37 %
Diminuer les fast-food et les repas livrés	36 %
Diminuer les boissons sucrées	33 %
Réduire la consommation d'alcool	13 %

Note : Ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Une même personne peut avoir utilisé plusieurs méthodes. Chaque méthode est rapportée au total de la population de 15 ans et plus qui a tenté de contrôler ou de perdre du poids.

Tableau 1

Source :
Institut de la
statistique du
Québec, Enquête
québécoise sur la
santé de la
population, 2008.

EN RÉSUMÉ...

Les données analysées dans ce fascicule révèlent qu'exception faite du poids corporel pour lequel certaines différences sont observées, la population témiscabitiennne ne se démarque pas du reste de la population québécoise pour ce qui est des perceptions et comportements à l'égard du poids de même que des moyens utilisés pour perdre ou contrôler du poids. Par ailleurs, les quelques données disponibles à l'échelle des territoires des CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue et analysées dans le document ne sont pas différentes sur le plan statistique des données régionales.

Poids corporel

En région, moins de la moitié de la population affiche un poids normal et c'est une proportion moindre qu'au Québec. Par contre, le pourcentage de gens ayant un problème d'obésité s'avère plus important en Abitibi-Témiscamingue qu'au Québec et concerne une personne sur 5.

Poids normal

Comme au Québec, les personnes caractérisées par un poids normal en région sont plus souvent des femmes que des hommes et on en retrouve davantage parmi les jeunes de 18 à 24 ans que chez les gens plus âgés. Par contre, à la différence du Québec, la proportion de personnes avec un poids normal en Abitibi-Témiscamingue ne varie pas de manière significative selon le niveau de revenu ou le niveau de scolarité.

Surplus de poids

La population affichant un surplus de poids (personnes faisant de l'embonpoint ou ayant un problème d'obésité) compte davantage d'hommes que de femmes et plus de gens âgés de 45 ans ou plus. On y retrouve également une proportion un peu plus élevée de personnes sans diplôme d'études secondaires ou détenant un diplôme d'études collégiales ou universitaires. Par contre, aucune variation n'est décelée selon le niveau de revenu.

Perception du poids

La majorité de la population se perçoit avec un poids à peu près normal, dont un pourcentage supérieur d'hommes et de jeunes de 15 à 24 ans. On constate cependant qu'une fraction significative de personnes affichant un surplus de poids (1 sur 3) considère avoir un poids à peu près normal et se classe dans ce groupe.

Les personnes estimant avoir un excès de poids constituent par ailleurs une proportion importante de la population (4 personnes sur 10). Dans ce groupe, les femmes sont majoritaires et le groupe des 45 à 64 ans est le plus fortement représenté. On y retrouve aussi une partie des individus ayant un poids normal (1 sur 10).

Ceci témoigne des écarts de perception existants au sein de la population, que celle-ci ait un poids normal ou non.

Actions entreprises face au poids

Près de la moitié de la population se déclare préoccupée par son poids. En général, les gens veulent soit maigrir, soit contrôler leur poids et ce sont, majoritairement des femmes. À l'opposé, les hommes dominent dans le groupe des personnes n'ayant rien entrepris face à leur poids au cours des 6 mois précédents.

Les individus se percevant avec un excès de poids sont davantage représentés parmi les personnes ayant entrepris une action face à leur poids. De fait, près des deux tiers de ceux-ci ont essayé de maigrir ou de maintenir leur poids.

Les personnes affichant un excès de poids, c'est-à-dire celles faisant de l'embonpoint ou ayant un problème d'obésité, sont également plus nombreuses que les personnes avec un poids normal à avoir entrepris une action face au poids. C'est le cas de la moitié d'entre elles.

Nombre de tentatives pour perdre du poids

La moitié des personnes désirant maigrir, dont une majorité d'hommes, disent faire pratiquement toujours attention. Les femmes privilégient davantage le fait d'essayer une méthode. Ainsi, bon nombre d'entre elles ont tenté de maigrir à 2 reprises ou plus durant les 6 mois précédents.

Méthodes utilisées pour maintenir ou perdre du poids

Parmi les nombreuses méthodes pour maintenir ou perdre du poids énumérées dans l'enquête, celles qui sont considérées saines ou favorables à la santé sont également celles qui semblent avoir été utilisées par le plus grand nombre de personnes puisque la quasi-totalité des personnes concernées a rapporté avoir eu recours à au moins une de ces méthodes durant les 6 mois précédant l'enquête. À cet égard, on peut penser qu'il y a un biais de désirabilité sociale, les méthodes favorables à la santé étant de plus en plus médiatisées auprès de la population. En ce qui a trait au nombre de méthodes, près de la moitié des individus ont eu recours à 1 à 4 méthodes alors que les autres en ont employé 5 ou plus, les femmes en majorité d'ailleurs.

En deuxième place, on retrouve les diètes ou programmes d'amaigrissement commerciaux qui ont été utilisés au moins une fois par près d'une personne sur 5, et par des femmes plus souvent que des hommes.

Au troisième rang des méthodes utilisées, mais néanmoins loin derrière, arrive la consultation d'un professionnel de la santé. Cette façon de faire a été privilégiée par environ une personne sur 8, quel que soit son sexe ou son groupe d'âge.

Enfin, les méthodes présentant un potentiel de dangerosité pour la santé semblent avoir été employées moins fréquemment puisque seulement une personne sur 14 mentionne avoir utilisé au moins une de ces méthodes. Là encore, on peut se demander si un biais de désirabilité sociale n'est pas à la source d'un tel résultat, ces méthodes étant dénoncées de plus en plus souvent dans les médias.

Au bout du compte, puisque la préoccupation à l'égard du poids touche une fraction importante de la population et que la région compte davantage de personnes aux prises avec un excès de poids, il s'avère pertinent et nécessaire d'informer les individus sur les risques à la santé associés à un surplus de poids et les méthodes les plus adéquates pour parvenir à un poids santé. La promotion des saines habitudes de vie, à la base d'un poids sain, constitue la première piste d'action afin de prévenir les problèmes reliés au poids. Actuellement plusieurs CSSS de la région offrent le programme « Choisir de maigrir » aux femmes préoccupées par leur poids. Cela consiste en des rencontres de groupe et vise les saines habitudes de vie, une image corporelle positive et une relation saine à l'alimentation. Un projet pilote québécois est aussi en cours en ce moment pour adapter ce programme aux hommes. Enfin, des équipes en promotion des saines habitudes de vie oeuvrent dans chacun des CSSS de la région avec de nombreux partenaires afin de modifier les environnements et de les rendre favorables aux saines habitudes de vie. À titre d'exemples, citons :

- augmenter l'offre en animation pour les enfants,
- former les cuisiniers et cuisinières pour améliorer l'alimentation dans les centres de la petite enfance, les écoles et les services de santé,
- adopter des initiatives pour faciliter l'accès aux infrastructures de loisir aux personnes défavorisées,
- mettre en place des parcs d'activité physique pour les aînés,
- etc.

Au niveau régional, plus d'une douzaine d'organismes et ministères travaillent de concert pour soutenir les initiatives locales via des stratégies de formation et de communication. Au niveau local, les acteurs municipaux, scolaires, communautaires et de la santé sont concertés autour de plans d'action soutenus par *Québec en forme*.

Ajoutons également que la norme « Entreprise en santé » est en déploiement actuellement en Abitibi-Témiscamingue, notamment auprès d'employeurs du domaine de la santé, et que cette norme comporte un volet obligatoire sur les saines habitudes de vie.

Toutes ces actions font partie des priorités du gouvernement du Québec et de ses partenaires nationaux. Des changements devraient donc être observés dans les années à venir.

