

Poids corporel et santé chez les adultes québécois – Synthèse



FARDEAU DU POIDS CORPOREL

Août 2014

Principaux résultats d'une étude intitulée « Poids corporel et santé chez les adultes québécois »¹, publiée en 2014 et disponible sur le site web de l'Institut national de santé publique du Québec.

Ce portrait des problèmes de santé associés au poids corporel chez les adultes québécois est publié dans le cadre de la collection *Fardeau du poids corporel*. Parmi les sujets abordés dans cette collection, on retrouve également les projections temporelles du poids corporel et le fardeau économique de l'embonpoint et de l'obésité² au Québec.

Sommaire

Principaux constats

2

Méthodologie

4

Conclusion

4

Première étude québécoise sur le fardeau sanitaire du poids corporel

Cette étude dresse, pour la première fois au Québec, un portrait du fardeau sanitaire associé à différentes catégories de poids corporel (insuffisance de poids, embonpoint et obésité) chez les adultes âgés de 18 ans et plus. À partir de différentes variables de santé globale, physique et mentale provenant de données d'enquête, elle nous renseigne sur la proportion et le nombre d'hommes et de femmes qui déclarent souffrir de problèmes de santé spécifiques selon la catégorie de poids dans laquelle ils se situent. L'étude permet également d'identifier les problèmes de santé qui sont associés au poids corporel et de faire ressortir des résultats pour lesquels le Québec se distingue du reste du Canada.

Dans une perspective de planification, les résultats présentés peuvent soutenir l'identification de priorités d'action qui permettront, à terme, d'augmenter le bien-être et la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes.

Faits saillants

- Au Québec, le surplus de poids va de pair avec un plus grand nombre de problèmes de santé.
- L'obésité est fortement reliée au diabète et à l'hypertension.
- Davantage de problèmes de santé reliés au surplus de poids sont observés chez les femmes.
- L'insuffisance de poids est associée à certains problèmes de santé.

Principaux constats issus du portrait du fardeau corporel chez les adultes québécois

Les résultats concernant le statut pondéral révèlent que peu d'hommes et de femmes souffrent d'insuffisance de poids au Québec en 2009-2010 (respectivement 1 % et 4 %). Alors que la majorité des hommes présentent un surplus de poids (41 % avec de l'embonpoint et 18 %, obèses), les femmes présentent majoritairement un poids normal (54 %, versus 27 % ayant de l'embonpoint et 15 %, obèses).

Au Québec, le surplus de poids va de pair avec un plus grand nombre de problèmes de santé

Les résultats de cette étude confirment que le surplus de poids (embonpoint et obésité) est associé à la présence de plusieurs problèmes de santé chez les adultes québécois.

Les principaux problèmes de santé déclarés par les personnes en surplus de poids

Pour la plupart des problèmes de santé rapportés, les proportions de personnes augmentent avec les catégories de poids plus élevé. Les dix principaux problèmes de santé, rapportés par le plus grand nombre de personnes présentant un surplus de poids, sont énumérés dans le tableau 1. Parmi les problèmes qui ressortent aux premiers rangs, on remarque l'hypertension, les problèmes de santé fonctionnelle, la détresse psychologique élevée et les maux de dos.

Tableau 1 Principaux problèmes de santé déclarés par les adultes québécois présentant un surplus de poids en 2009-2010, des plus déclarés (rang 1) aux moins déclarés (rang 10)

	Hommes		Femmes	
	Embonpoint	Obésité	Embonpoint	Obésité
1	Problèmes de santé fonctionnelle	Hypertension	Problèmes de santé fonctionnelle	Hypertension
2	Maux de dos	Problèmes de santé fonctionnelle	Hypertension	Problèmes de santé fonctionnelle
3	Hypertension	Maux de dos	Détresse psychologique élevée	Au moins 2 maladies chroniques
4	Détresse psychologique élevée	Au moins 2 maladies chroniques	Maux de dos	Détresse psychologique élevée
5	Blessures	Détresse psychologique élevée	Arthrite	Arthrite
6	Au moins 2 maladies chroniques	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique	Au moins 2 maladies chroniques	Maux de dos
7	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique	Diabète de type 2	Migraines	Troubles de l'humeur ou anxieux
8	Souvent limité dans ses activités	Blessures	Ostéoporose (45 ans et plus)	Migraines
9	Arthrite	Souvent limité dans ses activités	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique
10	Diabète de type 2	Arthrite	Blessures	Souvent limité dans ses activités

Sources des données : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2009-2010; Vieillesse en santé, 2008-2009 (pour l'ostéoporose).

En comparaison avec le poids normal

En examinant les relations entre le statut pondéral et l'état de santé, il est possible d'identifier les problèmes de santé qui sont davantage associés aux personnes en surplus de poids en comparaison aux personnes de poids normal. Ces problèmes sont détaillés dans le tableau 2. De façon générale, les analyses ne détectent pas d'effet confondant de la défavorisation sur l'association entre la santé et le poids.

En comparaison avec l'embonpoint

En plus de rapporter davantage de problèmes de santé que les personnes de poids normal, les personnes obèses déclarent aussi davantage de problèmes de santé que les personnes en embonpoint. C'est le cas pour la perception passable ou mauvaise de l'état de santé physique, la limitation dans les activités, l'hypertension et le diabète de type 2 chez les hommes et les femmes ainsi que pour les troubles de l'humeur ou anxieux chez les femmes. Ce type de résultat a aussi été observé dans une étude menée auprès d'adultes canadiens³.

L'obésité est fortement reliée au diabète et à l'hypertension

En mettant en relation le nombre de personnes touchées par un problème de santé et le niveau de déclaration de ce problème (par les personnes en surplus de poids en comparaison aux personnes de poids normal), il est possible d'attirer l'attention sur certains problèmes spécifiques. Sont notamment identifiés les maux de dos, le cumul de maladies chroniques, la limitation dans les activités et les problèmes de santé fonctionnelle chez les hommes et les femmes ainsi que l'arthrite chez les femmes. On retiendra l'ampleur particulièrement importante de la déclaration du diabète de type 2 et de l'hypertension chez les hommes et les femmes obèses.

Tableau 2 Problèmes de santé associés à l'embonpoint et à l'obésité (en référence au poids normal) chez les adultes québécois en 2009-2010

Hommes		Femmes	
Embonpoint	Obésité	Embonpoint	Obésité
	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique	Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique
	Problèmes de santé fonctionnelle	Problèmes de santé fonctionnelle	Problèmes de santé fonctionnelle
	Parfois ou souvent limité dans ses activités	Parfois ou souvent limité dans ses activités	Parfois ou souvent limité dans ses activités
Diabète de type 2	Diabète de type 2	Diabète de type 2	Diabète de type 2
Hypertension	Hypertension	Hypertension	Hypertension
	Maladie cardiaque (45 ans et plus)	Maladie cardiaque (45 ans et plus)	Maladie cardiaque (45 ans et plus)
			Asthme
			Maladie pulmonaire obstructive chronique (45 ans et plus)
			Cancer (45 ans et plus)
Maux de dos	Maux de dos	Maux de dos	Maux de dos
	Arthrite	Arthrite	Arthrite
	Au moins deux maladies chroniques (versus une seule)	Au moins deux maladies chroniques (versus une seule)	Au moins deux maladies chroniques (versus une seule)
			Migraines
			Faible estime de soi
			Troubles de l'humeur ou anxieux
			Détresse psychologique élevée

Source des données : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2009-2010.

Méthodologie

Données

Le portrait a été dressé à partir de données récentes (2009-2010 surtout) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de Statistique Canada, une enquête transversale représentative de la population vivant en ménages privés. Les données québécoises excluent les régions sociosanitaires du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Description des variables

L'indice de masse corporelle (IMC) autodéclaré, exprimé en kg/m^2 , est la mesure la plus pratique pour estimer l'adiposité corporelle à l'échelle d'une population. À l'instar de l'Organisation mondiale de la Santé, l'IMC a été classé en quatre catégories: poids insuffisant ($\text{IMC} < 18,5$), poids normal ($18,5 \leq \text{IMC} < 25,0$), embonpoint ($25,0 \leq \text{IMC} < 30,0$) et obésité ($\text{IMC} \geq 30,0$).

Les *variables de santé* retenues sont regroupées en trois catégories : 1) les perceptions relatives à l'état de santé globale (perception de l'état de santé physique et mentale, état de santé fonctionnelle et limitation dans les activités); 2) les problèmes de santé physique (diabète de type 2, hypertension, maladie cardiaque, asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique, cancer, maux de dos, arthrite, ostéoporose, cumul de maladies chroniques, migraines et blessures) et; 3) les problèmes de santé mentale (estime de soi, troubles anxieux ou troubles de l'humeur, détresse psychologique et idéation suicidaire).

Analyses

Le fardeau déclaré selon les catégories de poids des hommes et des femmes est présenté à partir de deux types d'analyses : 1) une analyse descriptive qui détaille la proportion et le nombre de personnes touchées (nombre présenté dans le rapport intégral) par un problème de santé dans chaque catégorie de poids et; 2) une analyse de régression logistique qui mesure l'association des problèmes de santé avec les catégories de poids corporel en contrôlant pour l'âge et la défavorisation, exprimée à l'aide du rapport de cotes. Ces résultats sont ensuite mis en comparaison avec le reste du Canada (résultats présentés dans le rapport intégral).

Limites

En plus des limites inhérentes à l'ESCC (mode de collecte, autodéclaration des répondants, transversalité de l'enquête), la présente étude comporte différents biais liés aux limites de l'IMC pour estimer l'adiposité corporelle totale et au contrôle pour un nombre restreint de facteurs (âge et défavorisation).

On observe davantage de problèmes de santé reliés au surplus de poids chez les femmes

À l'image d'autres études, on retrouve plus d'associations significatives (ajustées pour l'âge et la défavorisation) entre le surplus de poids et les problèmes de santé chez les femmes que chez les hommes. En particulier, l'obésité est associée à 16 problèmes de santé chez les femmes, comparativement à 9 chez les hommes (tableau 2). Deux hypothèses peuvent expliquer ce phénomène : soit que l'obésité présente vraiment un risque plus grand pour les femmes, soit que les hommes et les femmes ont des façons différentes de percevoir et de rapporter leur état de santé⁴.

L'insuffisance de poids est associée à certains problèmes de santé

Les femmes de poids insuffisant sont plus susceptibles d'avoir une moins bonne perception de leur état de santé physique. Les hommes de poids insuffisant sont plus susceptibles d'avoir une moins bonne perception de leur état de santé mentale, de souffrir de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et de rapporter une faible estime de soi*, ce dernier lien pouvant être attribuable aux stéréotypes de beauté masculine favorisant les hommes musclés. Quant à l'association observée entre l'insuffisance de poids et les MPOC, elle s'explique probablement par le fait que la perte de poids découle de la présence de MPOC.

Conclusion

Pour l'année 2009-2010, les résultats de cette étude démontrent qu'au Québec, particulièrement chez les femmes, le surplus de poids est associé à la présence de problèmes de santé. Outre le diabète de type 2 et l'hypertension, cette étude fait ressortir d'autres problèmes, tels que les maux de dos, les problèmes de santé fonctionnelle et la limitation dans les activités, qui contribuent de façon importante au fardeau sanitaire de l'embonpoint et de l'obésité au Québec.

* La variabilité de ces résultats est très élevée.

Références

1. Martel, S., Lo, E., Hamel, D., Lamontagne, P., Jen, Y., Blouin, C. et Steensma, C. (2014). *Poids corporel et santé chez les adultes québécois*, coll. Fardeau du poids corporel. Institut national de santé publique du Québec, 30 p.
2. Blouin, C., Barry, A.D., Jen, Y., Hamel, D., Lamontagne, P., Lo, E. et Martel, S. (2014). *Le fardeau économique de l'obésité et de l'embonpoint : Revue de la littérature*, coll. Fardeau du poids corporel. Institut national de santé publique du Québec, 80 p.
3. Gilmore, J. (1999). « L'indice de masse corporelle et la santé ». *Rapports sur la santé*, Vol. 11, No. 1, pp. 33-47.
4. Calza, S., Decarli, A. and Ferraroni, M. (2008). "Obesity and prevalence of chronic diseases in the 1999-2000 Italian National Health Survey". *BioMed Central Public Health*, Vol. 8, No. 140, 9 p.

Poids corporel et santé chez les adultes québécois – Synthèse

RÉALISATION DE LA SYNTHÈSE*

Marie-Claire Laurendeau, consultante externe

Sylvie Martel, démographe et experte
Bureau d'information et d'études en santé des populations

Karine Souffez, experte en transfert de connaissances
Vice-présidence aux affaires scientifiques

* En collaboration avec les auteurs de l'étude.

AUTEURS DE L'ÉTUDE

Sylvie Martel

Ernest Lo

Denis Hamel

Patricia Lamontagne

Bureau d'information et d'études en santé des populations

Yun Jen

Chantal Blouin

Direction du développement des individus et des communautés

Colin Steensma

Agence de la santé publique du Canada

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

©Gouvernement du Québec (2014)

N° de publication : 1869-Synthèse