



Poids corporel et santé chez les adultes québécois - Annexes

FARDEAU DU POIDS CORPOREL

Poids corporel et santé chez les adultes québécois - Annexes

FARDEAU DU POIDS CORPOREL

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

Août 2014

SOUS LA COORDINATION

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

AVEC LA COLLABORATION DE

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

RELECTURE

Carole Blanchet
Jérôme Martinez
Bureau d'information et d'études en santé des populations

Dominique Parisien
Louise Pelletier
Agence de la santé publique du Canada

Johanne Laguë
Marie-Claude Paquette
Direction du développement des individus et des communautés

Guillaume Dolley
Hélène Gagnon
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Gilles Paradis
Université McGill

MISE EN PAGE

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

CITATION SUGGÉRÉE

Martel, S., Lo, E., Hamel, D., Lamontagne, P., Jen, Y., Blouin, C. et C. Steensma. (2014). *Poids corporel et santé chez les adultes québécois - Annexes*. Collection Fardeau du poids corporel. Institut national de santé publique du Québec, 59 pages.

REMERCIEMENTS

Les auteurs souhaitent remercier les personnes suivantes pour leur apport aux travaux : Amadou Diogo Barry, Karine Souffez, Catherine Gervais et Michèle Boileau-Falardeau de l'Institut national de santé publique du Québec.

Pour sa collaboration à la rédaction de ce rapport nous tenons aussi à remercier l'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.

DÉPÔT LÉGAL – 3^e TRIMESTRE 2014
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-69663-6 (PDF [ENSEMBLE])
ISBN : 978-2-550-71237-4 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2014)

Institut national de santé publique du Québec

Table des matières

Annexe 1	Liste des acronymes	1
Annexe 2	Description et particularités de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes	3
Annexe 3	Définition des catégories de l'indice de défavorisation matérielle et sociale	9
Annexe 4	Aperçu des problèmes de santé identifiés dans la littérature et des variables et mesures utilisées dans les études	13
Annexe 5	Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes	19
Annexe 6	Données complémentaires pour la description des catégories de poids selon certaines caractéristiques de la population âgée de 18 ans et plus	27
Annexe 7	Données complémentaires pour les variables de l'état de santé GLOBALE selon le statut pondéral	37
Annexe 8	Données complémentaires pour les problèmes de santé PHYSIQUE selon le statut pondéral	41
Annexe 9	Données complémentaires pour les problèmes de santé MENTALE selon le statut pondéral	47

Annexe 1

Liste des acronymes

Liste des acronymes

CV	Coefficient de variation
DES	Diplôme d'études secondaires
ESCC	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
IC	Intervalle de confiance
IMC	Indice de masse corporelle
MPOC	Maladies pulmonaires obstructives chroniques
ND	Non diffusé
RC	Rapport de cotes

Annexe 2

Description et particularités de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Description et particularités de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), réalisée par Statistique Canada, produit des données transversales sur l'état de santé, ses déterminants et l'utilisation des services de santé depuis 2000-2001. Elle comprend des cycles généraux et thématiques et jusqu'en 2007, les données des cycles généraux étaient recueillies aux deux ans auprès d'un échantillon d'environ 130 000 répondants canadiens âgés de 12 ans et plus par le biais d'une entrevue assistée par ordinateur, en personne ou au téléphone. Depuis 2007, les données sont recueillies annuellement auprès d'environ 65 000 personnes vivant dans les provinces et territoires, dont environ 25 000 résidant au Québec (dépendamment des cycles). Les données produites aux deux ans sont représentatives aux niveaux national, provincial/territorial et régional. Les données annuelles le sont aux niveaux national et provincial/territorial. La population visée est celle vivant dans les ménages privés; elle ne comprend pas les résidents des réserves indiennes, des bases des Forces canadiennes, des établissements et de certaines régions sociosanitaires éloignées, dont le Nunavik et les Terres-Cries-de-la-Baie-James pour le Québec. Elle inclut cependant la région du Nord-du-Québec.

Des trois cycles de l'ESCC utilisés pour dresser le portrait de santé, deux cycles, ceux de 2009-2010 et de 2005, sont généraux alors que le troisième, celui de 2008-2009, est thématique. Ce dernier cycle porte sur le vieillissement en santé et fournit de l'information seulement pour les personnes âgées de 45 ans et plus, à l'instar des deux autres cycles qui comprennent de l'information sur les personnes âgées de 12 ans et plus.

Éléments statistiques

Certains éléments statistiques tels que la pondération, le taux de non-réponse et les mesures de précision doivent être pris en compte lors de l'interprétation des résultats. Ils sont abordés ici.

La pondération

Comme pour la plupart des enquêtes sur la santé, le plan d'échantillonnage retenu pour l'ESCC est complexe et conduit à des probabilités inégales de sélection des répondants. Par conséquent, l'utilisation de poids d'enquête est nécessaire pour rétablir la représentativité de l'échantillon afin que les résultats puissent être inférés à la population québécoise des 18 ans et plus vivant en ménages privés. Pour cette raison, toutes les estimations présentées dans ce rapport sont pondérées.

Le taux de non-réponse

Le taux de réponse ou de participation à une enquête est une mesure globale de la qualité des données. Dans ses enquêtes sur la santé, Statistique Canada apporte une attention particulière à cet aspect et obtient des taux de réponse très satisfaisants (entre 72 et 79 %). Cela minimise la présence de biais induits par les non répondants qui peuvent présenter des caractéristiques différentes des répondants. Pour analyser l'impact potentiel de la non-réponse partielle, nous appliquons les recommandations méthodologiques de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2011). À ce sujet, précisons que le nombre élevé de variables de stratification utilisé dans nos analyses (sexe, statut pondéral, état de santé) donne des effectifs de population comparables ou même inférieurs à ceux des régions. Considérant cela, le seuil de 10 % a été utilisé pour le Québec et le reste du Canada

même si ce seuil est habituellement recommandé par l'ISQ pour effectuer un test de non-réponse partielle pour les variables du niveau régional.

Dans le portrait que nous présentons, le taux de non-réponse partiel excède 10 % pour deux croisements de variables :

1. La proportion d'hommes ayant eu une idéation suicidaire au cours de la dernière année (SUIE_2) parmi la catégorie de poids insuffisant au Québec (12,5 %); et
2. Les proportions de femmes de chaque catégorie de poids ayant moins d'un diplôme d'études secondaires (DES) (EDUDR04) dans le reste du Canada (ROC) (10,8 %).

Pour ces deux cas, nous considérons les tendances de la non-réponse partielle à l'aide de croisements supplémentaires avec d'autres variables pertinentes, lorsque possible.

PREMIER CAS : LA PROPORTION D'HOMMES DE POIDS INSUFFISANT AYANT EU DES IDÉES SUICIDAIRES AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE AU QUÉBEC

Dans ce cas, le taux de non-réponse est de 12,5 % pour une taille d'échantillon de 143. Une analyse de la non-réponse partielle, qui consiste à un croisement de la variable concernée avec d'autres variables pertinentes, n'est pas faisable à cause du très petit nombre. Par exemple, si on analyse des sous-populations (en faisant un croisement), les taux de non-réponse partielle mesurés dans ces sous-populations auront une variabilité très élevée. Comme le taux de non-réponse ne dépasse que légèrement le seuil de 10 %, nous concluons que le risque de biais important dans la valeur mesurée est minime.

DEUXIÈME CAS : LES PROPORTIONS DE FEMMES DE CHAQUE CATÉGORIE DE POIDS AYANT MOINS D'UN DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES DANS LE RESTE DU CANADA

Dans ce dernier cas, le taux de non-réponse est 10,8 % pour une taille d'échantillon de 8200 personnes. La taille d'échantillon est donc suffisamment grande pour faire une analyse de l'impact de la non-réponse partielle en faisant les croisements avec les variables groupe d'âge, quintiles de défavorisation matérielle et quintiles de défavorisation sociale.

Le tableau A.2.1 montre la tendance du taux de non-réponse partielle selon le groupe d'âge pour la variable étudiée. On voit que le taux de non-réponse est plus élevé chez les 18-24 ans et surtout chez les 65 ans et plus. Comme indiqué par le tableau A.6.1, l'effet de non-réponse élevé chez les 18-24 ans (ligne 2) et chez les 65 ans et plus (ligne 5) ont généralement des effets opposés (qui s'annulent partiellement) sur les prévalences de l'IMC total (18 ans et plus - ligne 1). Par exemple, dans le cas de l'obésité, la non-réponse élevée des 18 à 24 ans hausse la prévalence de l'obésité alors que la non-réponse élevée des 65 ans et plus baisse la prévalence.

Tableau A.2.1 Tailles échantillonales et taux de non-réponse partielle selon le groupe d'âge, femmes ayant moins d'un diplôme d'études secondaires, reste du Canada, 2009-2010

Groupe d'âge	Taille d'échantillon	Taux de non-réponse (%)
18-24 ans	467	9,6
25-44 ans	723	7,5
45-64 ans	2 191	7,4
65 ans et plus	4 819	14,2

Le tableau A.2.2 montre la tendance du taux de non-réponse partielle selon les quintiles de l'indice de défavorisation matérielle. On voit que le taux de non-réponse est plus élevé chez les trois quintiles extrêmes de défavorisation (M1, M4 et M5). Encore une fois, comme indiqué par le tableau A.6.1, ces tendances de la non-réponse partielle ont des effets opposés sur les prévalences totales de l'IMC (en comparant la ligne des 18 ans et plus avec les lignes M1, M4, M5). De plus, la variation des prévalences de l'IMC par quintile n'est pas très grande (< 14 %).

Tableau A.2.2 Tailles échantillonales et taux de non-réponse partielle selon le quintile de défavorisation matérielle, femmes ayant moins d'un diplôme d'études secondaires, reste du Canada, 2009-2010

Quintiles de défavorisation matérielle	Taille d'échantillon	Taux de non-réponse (%)
M1	706	12,1
M2	1 272	8,8
M3	1 612	8,7
M4	1 825	10,7
M5	2 483	13,0

Le tableau A.2.3 montre la tendance du taux de non-réponse partielle selon les quintiles de l'indice de défavorisation sociale. On voit que le taux de non-réponse est plus élevé pour les trois premiers quintiles (S1, S2 et S3). Ici aussi, comme indiqué par le tableau A.6.1, ces tendances de la non-réponse partielle ont des effets opposés sur les prévalences totales de l'IMC (en comparant la ligne des 18 ans et plus avec les lignes S1, S2 et S3). De plus, la variation des prévalences de l'IMC par quintile est petite (< 4 %).

Tableau A.2.3 Tailles échantillonales et taux de non-réponse partielle selon le quintile de défavorisation sociale, femmes ayant moins d'un diplôme d'études secondaires, reste du Canada, 2009-2010

Quintiles de défavorisation sociale	Taille d'échantillon	Taux de non-réponse (%)
S1	1 386	15,6
S2	1 586	10,2
S3	1 568	10,6
S4	1 594	7,7
S5	1 764	9,7

Les analyses, appuyées par les tableaux A.2.1, A.2.2 et A.2.3, nous amènent à conclure que la probabilité d'un biais causé par la non-réponse partielle dans les prévalences des catégories de poids pour les femmes ayant moins d'un diplôme d'études secondaires dans le reste du Canada est minime. Premièrement, le taux de non-réponse globale de 10,8 % dépasse très légèrement le seuil de 10 %. Puis, la probabilité d'un biais important est minime étant donné les effets opposés des tendances selon le groupe d'âge, l'indice de défavorisation matérielle et l'indice de défavorisation sociale.

Les mesures de précision

Les résultats, qui proviennent d'un échantillon et non de l'ensemble de la population, sont sujets à des erreurs échantillonales, appelées également erreurs-type, qu'on se doit de mesurer. Deux mesures globales de précision ont été retenues pour ce rapport : le coefficient de variation (CV) et l'intervalle de confiance (IC). Afin d'évaluer l'erreur-type en tenant compte du plan complexe d'enquête, nous avons eu recours à une technique de ré-échantillonnage qui utilise une série de poids « bootstrap », disponibles par le biais des fichiers-maîtres de l'ESCC, et à des macros SAS créées et adaptées à cet effet (Statistique Canada, 2010).

Ces mesures de précision sont directement affectées par les tailles d'échantillon qui varient sensiblement selon les cycles de l'ESCC utilisés¹ et par le nombre de croisement de variables effectués (statut pondéral, sexe et état de santé)². Pour diminuer l'importance de ce problème, presque toutes les variables de santé utilisées ou créées ont été dichotomisées (présence ou non d'un problème). De plus, pour certaines variables de santé dont les prévalences étaient faibles chez les 18 à 44 ans, seules les personnes âgées de 45 ans et plus ont été retenues afin de favoriser l'obtention de prévalences plus élevées. C'est le cas des maladies cardiaques, des MPOC et du cancer. Pour l'ostéoporose, l'information n'était déjà disponible que chez les 45 ans et plus dans le cycle de l'ESCC portant sur le vieillissement.

Malgré ces précautions, la précision des estimations reste variable. Dans les graphiques et tableaux, la précision relative des informations est fournie par le CV; lorsqu'il se situe entre 16,6 % et 33,3 %, les estimations doivent être interprétées avec prudence (accompagnées de l'astérisque « * ») et lorsqu'il est supérieur à 33,3 %, les estimations ne peuvent être diffusées compte tenu de la variabilité de l'échantillonnage (affichées comme N.D. - non diffusées - dans les tableaux). Dans le cas des rapports de cotes, les intervalles de confiance à 95 %, calculés à partir des poids « bootstrap » qui tiennent compte du plan d'échantillon complexe de l'enquête, indiquent la variabilité des estimations. De plus, le RC est accompagné de deux astérisques « ** » lorsque la variabilité du rapport de cotes est très élevée (CV > 33,3 %).

Références

ISQ en coll. avec l'Institut national de santé publique du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux (2011). *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance, ESCC cycles 1.1, 2.1, 3.1 et 2007-2008, Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants*, 109 p.

Statistique Canada (2010). *BOOTVAR-Guide l'utilisateur (version 3.2 pour SAS)*. [En ligne] http://www.statcan.gc.ca/rdc-cdr/bootvar_sas-fra.htm

¹ Pour le Québec, l'échantillon des cycles généraux de 2005 et de 2009-2010 de même que celui thématique de 2008-2009 comptent respectivement 25 483, 20 430 et 5027 répondants.

² Certaines catégories, dont l'insuffisance de poids, comptent déjà peu de répondants. En 2009-2010, seulement 440 femmes et 109 hommes âgés de 18 ans et plus se trouvaient dans cette catégorie de poids. En plus de la catégorie insuffisance de poids, la taille de l'échantillon laisse présager des problèmes de précision pour les variables scolarité (certaines études post-secondaires) et durée de résidence au Canada (moins de dix ans et 10 ans ou plus).

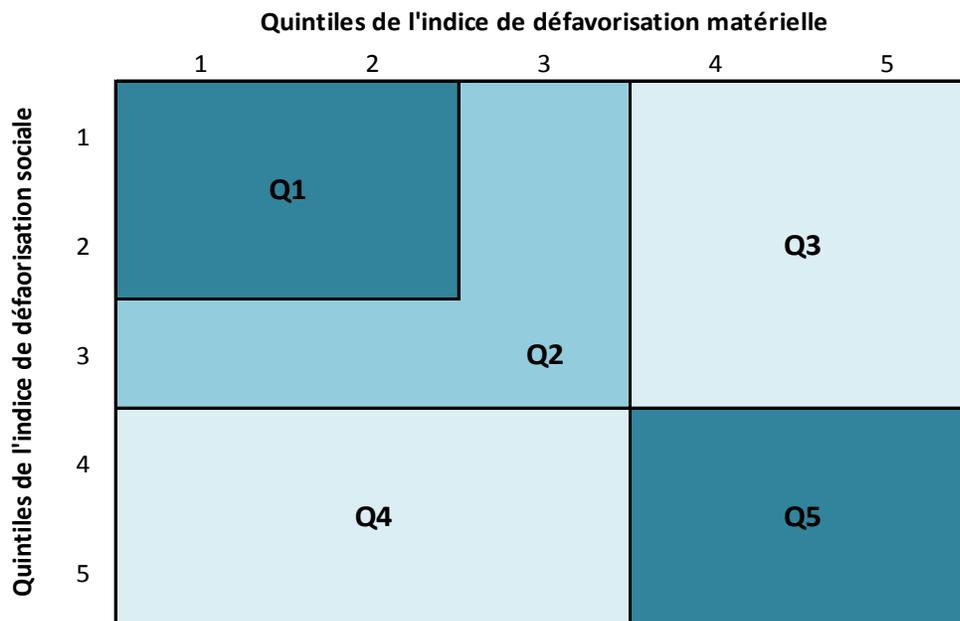
Annexe 3

Définition des catégories de l'indice de défavorisation matérielle et sociale

Définition des catégories de l'indice de défavorisation matérielle et sociale

L'indice de défavorisation matérielle et sociale est formé par le croisement des quintiles de l'indice de défavorisation matérielle et de l'indice de défavorisation sociale (le 1 référant aux catégories les plus favorisées et le 5 aux catégories les plus défavorisées). Dans ce rapport, nous appliquons le croisement initialement utilisé par l'Institut canadien d'information sur la santé qui est explicité à la figure A.3.1.

Figure A.3.1 - Définition des catégories de défavorisation matérielle et sociale



Référence

Institut canadien d'information sur la santé, Réduction des écarts en matière de santé : un regard sur le statut socioéconomique en milieu urbain au Canada : Méthodologie de collecte et d'analyse des données, p. 9. [En ligne]

https://secure.cihi.ca/free_products/Reducing_Gaps_in_Health_Detailed_Methods_Paper_FR.pdf

Annexe 4

**Aperçu des problèmes de santé identifiés
dans la littérature et des variables et
mesures utilisées dans les études**

Aperçu des problèmes de santé identifiés dans la littérature et des variables et mesures utilisées dans les études

Problèmes de santé identifiés dans la littérature

De façon générale, il est reconnu qu'un surplus de poids peut être relié à plusieurs problèmes de santé. Parmi les problèmes les plus souvent cités, on retrouve le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, certains types de cancer ainsi que des problèmes musculo-squelettiques (dont l'arthrite) et respiratoires (dont l'asthme) (Nejat et collab., 2010; Guh et collab., 2009; Lenz et collab., 2009; Luo et collab., 2007; Neilson et Schneider, 2005; Calle et Thun, 2004; Raine, 2004; Visscher et Seidell, 2001; National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity, 2000). Le surplus de poids serait aussi associé à divers problèmes psychologiques, dont la dépression, les troubles de l'humeur ou anxieux et l'idéation suicidaire (Nejat et collab., 2010; Mather et collab., 2009; Barry et collab., 2008; Scott et collab., 2008; Ells et collab., 2006; Neilson et Schneider, 2005; Carpenter et collab., 2000). D'un autre côté, l'insuffisance de poids pourrait également être associée à des problèmes de santé tels que la malnutrition, l'ostéoporose, l'infertilité et une diminution de la fonction immunitaire ou indiquer la présence de troubles alimentaires ou une maladie sous-jacente (Santé Canada, 2003).

Variables utilisées dans les études

Bien que la plupart des études sur le poids corporel portent sur les liens entre l'obésité et des problèmes spécifiques de santé, il y a maintenant un corpus substantiel d'études, utilisant des données populationnelles, qui nous informent sur la contribution de l'obésité ou de l'embonpoint à un ensemble de problèmes de santé observés à l'échelle populationnelle que ce soit au Canada³ ou ailleurs⁴. Parmi ces références, seulement huit présentent aussi de l'information sur l'insuffisance de poids⁵ et quatre d'entre elles s'intéressent uniquement à des variables de santé mentale. Parmi les études retenues, certaines s'intéressent uniquement à des variables de santé globale (Imai et collab., 2008), de santé physique⁶ ou mentale⁷. D'autres études combinent des variables de santé physique avec quelques variables de santé globale⁸ ou avec des variables de santé mentale (Schienkiewitz et collab., 2012; Negri et collab., 1988). Une seule étude regroupe des variables de ces trois dimensions de la santé (Gilmore, 1999).

³ Fransoo et collab., 2011; Twells et collab., 2010; Mather et collab., 2009; McLaren et collab., 2008; Shields et collab., 2008; Jiang et collab., 2007; Luo et collab., 2007; Schopflocher, 2005; Gilmore, 1999; Cairney et Wade, 1998.

⁴ Micciolo et collab., 2013; Schienkiewitz et collab., 2012; Goldney et collab., 2009; Barry et collab., 2008; Calza et collab., 2008; Imai et collab., 2008; Janssen, 2007; Ells et collab., 2006; Jorm et collab., 2003; Mokdad et collab., 2003; Sturm, 2002; Carpenter et collab., 2000; Must et collab., 1999; Negri et collab., 1988.

⁵ Goldney et collab., 2009; Calza et collab., 2008; Imai et collab., 2008; McLaren et collab., 2008; Jorm et collab., 2003; Carpenter et collab., 2000; Gilmore, 1999; Negri et collab., 1988.

⁶ Calza et collab., 2008; Jiang et collab., 2007; Luo et collab., 2007; Sturm, 2002; Must et collab., 1999.

⁷ Goldney et collab., 2009; Mather et collab., 2009; Barry et collab., 2008; McLaren et collab., 2008; Jorm et collab., 2003; Carpenter et collab., 2000.

⁸ Micciolo et collab., 2013; Fransoo et collab., 2011; Twells et collab., 2010; Shields et collab., 2008; Janssen, 2007; Ells et collab., 2006; Schopflocher, 2005; Mokdad et collab., 2003; Cairney et Wade, 1998.

Mesures utilisées dans les études

Dans les études retenues, on présente majoritairement les prévalences ou les proportions de personnes qui déclarent un problème de santé selon leur catégorie de poids corporel. Puis, des rapports de cotes sont généralement utilisés pour étudier l'association entre le poids corporel et les problèmes de santé. Certaines études ont aussi utilisé des risques relatifs ou présenté des fractions de risque attribuable (Fransoo et collab., 2011; Luo et collab., 2007; Negri et collab., 1988).

Quant à la catégorie de référence déterminée pour vérifier l'association entre le poids et la santé, on utilise habituellement la catégorie de poids normal. Plus rarement, les auteurs définissent les personnes qui ne sont pas en surplus de poids (indice de masse corporelle – IMC < 25) (Cairney et Wade, 1998) ou obèses (IMC inférieur à 30) (Mather et collab., 2009) ou ayant un poids moyen ($20,78 < \text{IMC} < 30$) (Carpenter et collab., 2000) comme étant leur catégorie de référence. D'autres utilisent également les personnes en embonpoint après avoir fait l'exercice avec les personnes de poids normal à titre de catégorie de référence (Fransoo et collab., 2011; Gilmore, 1999). Cela leur permet de voir s'il y a une association entre l'obésité et des problèmes de santé lorsque la catégorie embonpoint sert de référence.

Variables de contrôles utilisées dans les études

Une plus grande diversité entre les études apparaît lorsque l'on examine les facteurs confondants qui ont été pris en compte. Outre l'âge et le sexe qui sont retenus d'emblée, on identifie des variables sociodémographiques et économiques, des variables portant sur les habitudes de vie et d'autres sur la santé. Parmi les variables socioéconomiques et démographiques retenues, on retrouve l'éducation, le revenu, l'état matrimonial, la race ou l'ethnie, le statut social, la région de résidence, le statut d'emploi de même que la langue parlée à la maison. Les habitudes de vie généralement considérées sont le tabagisme (en tête de liste), la consommation d'alcool et l'activité physique. Quant aux variables de santé, elles sont beaucoup moins utilisées que les précédentes et réfèrent à l'état de santé global ou la comorbidité. Dépendamment des auteurs, peu ou plusieurs variables sont retenues comme facteurs confondants.

Références

- Barry, D., Pietrzak, R.H. and Petry, N.M. (2008). « Gender Differences in Associations Between Body Mass Index and DSM-IV Mood and Anxiety Disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions ». *Annals of Epidemiology*, Vol. 18, No. 6, pp. 458-466.
- Cairney, J. and Wade, T.J. (1998). « Correlates of body weight in the 1994 National Population Health Survey ». *International Journal of Obesity*, Vol. 22, No. 6, pp. 584-591.
- Calle, E.E. and Thun, M.J. (2004). « Obesity and cancer ». *Oncogene*, Vol. 23, No. 38, pp. 6365-6378.
- 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.
- Carpenter, K.M., Hasin, D.S., Allison, D.B. and Faith, M.S. (2000). « Relationships Between Obesity and DSM-IV Major Depressive Disorders, Suicide Ideation, and Suicide Attempts: Results From a General Population » Study. *American Journal of Public Health*, Vol. 90, No. 2, pp. 251-257.
- Ells, L.J., Lang, R., Shield, J.P.H., Wilkinson, J.R., Lidstone, J.S., Coulton, S. and Summerbell, C.D. (2006). « Obesity and disability - a short review ». *Obesity Reviews*, Vol. 7, No. 4, pp. 341-345.

- Fransoo, R., Martens, P., Prior, H., Chateau, D., McDougall, C., Schultz, J., McGowan, K.-L., Soodeen, R.-A. and Bailly, A. (2011). *Adult Obesity in Manitoba : Prevalence, Associations, and Outcomes*. Winnipeg, MB : Manitoba Centre for Health Policy, 162 p.
- Gilmore, J. (1999). « L'indice de masse corporelle et la santé. » *Rapports sur la santé*, Vol. 11, No. 1, pp. 33-47.
- Goldney, R.D., Dunn, K.I., Air, T.M., Dal, G.E. and Taylor, A.W. (2009). « Relationships between body mass index, mental health, and suicidal ideation: population perspective using two methods ». *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 43, No. 7, pp. 652-658.
- Guh, D.P., Zhang, W., Bansback, N., Amarsi, Z., Birmingham, C.L. and Anis, A.H. (2009). « The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis ». *BMC Public Health*, Vol. 9, pp. 88-108.
- Imai, K., Gregg, E.W., Chen, Y.J., Zhang, P., de Rekeneire, N. and Williamson, D.F. (2008). « The Association of BMI With Functional Status and Self-rated Health in US adults ». *Obesity*, Vol. 16, No. 2, pp. 402-408.
- Janssen, I. (2007). « Morbidity and Mortality Risk Associated With an Overweight BMI in Older Men and Women ». *Obesity*, Vol. 15, No. 7, pp. 1827-1840.
- Jiang, Y., Chen, Y., Manuel, D., Morrison, H., Mao, Y. and Obesity Working Group. (2007). « Quantifying the impact of obesity category on major chronic diseases in Canada ». *Scientific World Journal*, Vol. 7, pp. 1211-1221.
- Jorm, A.F., Korten, A.E., Christensen, H., Jacomb, P.A., Rodgers, B. and Parslow, R.A. (2003). « Association of obesity with anxiety, depression and emotional well-being: a community survey ». *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, Vol. 27, No. 4, pp. 434-440.
- Lenz, M., Richter, T. and Muhlhauser, I. (2009). « The morbidity and mortality associated with overweight and obesity in adulthood: a systematic review ». *Deutsches Ärzteblatt International*, Vol. 106, No. 40, pp. 641-648.
- Luo, W., Morrison, H., de Groh, M., Waters, C., DesMeules, M., Jones-McLean, E., Ugnat, A.M., Desjardins, S., Lim, M. et Mao, Y. (2007). « Le fardeau de l'obésité chez les adultes au Canada ». *Maladies chroniques au Canada*, Vol. 27, No. 4, pp. 135-144.
- Mather, A.A., Cox, B.J., Enns, M.W. and Sareen, J. (2009). « Associations of obesity with psychiatric disorders and suicidal behaviors in a nationally representative sample ». *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 66, No. 4, pp. 277-285.
- McLaren, L., Beck, C.A., Patten, S.B., Fick, G.H. and Adair, C.E. (2008). « The relationship between body mass index and mental health. A population-based study of the effects of the definition of mental health ». *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol. 43, No. 1, pp. 63-71.
- Micciolo, R., Canal, L., Minniti, A., Mazzali, G., Fantin, F., Corzato, F., Antonioli, A., Harris, T.B. and Zamboni, M. (2013). « The association between excess weight and comorbidity and self-rated health in the Italian population ». *Annals of Epidemiology*, Vol. 23, No. 4, pp. 172-178.
- Mokdad, A.H., Ford, E.S., Bowman, B.A., Dietz, W.H., Vinicor, F., Bales, V.S. and Marks, J.S. (2003). « Prevalence of Obesity, Diabetes, and Obesity-Related Health Risk Factors, 2001 ». *Journal of the American Medical Association*, Vol. 289, No. 1, pp. 76-79.
- Must, A., Spadano, J., Coakley, E.H., Field, A.E., Colditz, G. and Dietz, W.H. (1999). « The Disease Burden Associated With Overweight and Obesity ». *Journal of the American Medical Association*, Vol. 282, No. 16, pp. 1523-1529.
- National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity (2000). « Overweight, Obesity, and Health Risk ». *Archives of Internal Medicine*, Vol. 160, pp. 898-904.
- Negri, E., Pagano, R., Decarli, A. and La Vecchia, C. (1988). « Body weight and the prevalence of chronic diseases ». *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol. 42, No. 1, pp. 24-29.

Neilson, A. and Schneider, H. (2005). « Obesity and its comorbidities: present and future importance on health status in Switzerland ». *Soz Präventivmed*, Vol. 50, No. 2, pp. 78-86.

Nejat, E.J., Polotsky, A.J. and Pal, L. (2010). « Predictors of chronic disease at midlife and beyond – the health risks of obesity ». *Maturitas*, Vol. 65, pp. 106-111.

Raine, K.D. (2004). *Le surpoids et l'obésité au Canada, Une perspective de la santé de la population*. Institut canadien d'information sur la santé, 90 p.

Santé Canada (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*. Santé Canada, no H49-179 / 2003F au catalogue, Ottawa, 43 p.

Schienkewitz, A., Mensink, G.B.M. and Scheidt-Nave, C. (2012). « Comorbidity of overweight and obesity in a nationally representative sample of German adults aged 18-79 years ». *BioMed Central Public Health*, Vol. 12; 658, 11 p.

Scott, K.M., Bruffaerts, R., Simon, G.E., Alonso, J., Angermeyer, M., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Gasquet, I., Maria Haro, J., Karam, E., Kessler, R.C., Levinson, D., Medina Mora, M.E., Oakley Browne, M., Ormel, J.H., Posada Villa, J., Uda, H. and Von Korff, M. (2008). « Obesity and Mental Disorders in the General Population : Results from the World Mental Health Surveys ». *International Journal of Obesity*, Vol. 32, No. 1, pp. 192-200.

Shields, M., Connor Gorber, S. et Tremblay, M. (2008). « Effets des mesures sur l'obésité et la morbidité ». *Rapports sur la santé*, Vol. 19, No. 2, pp. 87-95.

Schopflocher, D. (2005). *Self-Reported Body Mass Index and its correlates in Alberta: A portrait from survey and administrative data sources*. *Health surveillance*, Alberta Health and Wellness, 40 p.

Sturm, R. (2002). « The Effects Of Obesity, Smoking, And Drinking On Medical Problems And Costs ». *Health Affairs* (Millwood), Vol. 21, No. 2, pp. 245-253.

Twells, L.K., Knight, J. and Alaghebandan, R. (2010). « The Relationship Among Body Mass Index, Subjective Reporting of Chronic Disease, and the Use of Health Care Services in Newfoundland and Labrador, Canada ». *Population Health Management*, Vol. 13, No. 1, pp. 47-53.

Visscher, T.L. and Seidell, J.C. (2001). « The public health impact of obesity ». *Annual Review of Public Health*, Vol. 22, pp. 355-37.

Annexe 5

**Description des variables retenues dans
les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement
en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé
dans les collectivités canadiennes**

Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

CARACTÉRISTIQUES/ PROBLÈMES DE SANTÉ	VARIABLES UTILISÉES	SPÉCIFICITÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LE PORTRAIT DE SANTÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LES RÉGRESSIONS
Indice de masse corporelle (IMC)	HWTDISW	Variable disponible dans le Fichier maître seulement	Poids insuffisant (IMC < 18,5) Poids normal (18,5 ≤ IMC < 25) Embonpoint (25 ≤ IMC < 30) Obésité (IMC ≥ 30)	Variable indépendante d'intérêt : Poids insuffisant Poids normal (catégorie de référence) Embonpoint Obésité
DÉMOGRAPHIQUES, GÉOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES				
Âge	DHH_AGE		18 ans et plus (18-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans et 65 ans et plus)	Variable d'ajustement : 18-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans, 65 ans et plus Pour les personnes de 45 ans et plus : 45-64 ans, 65-74 ans et 75 ans et plus
Sexe	DHH_SEX		Hommes, femmes	Variable de stratification : Hommes, femmes
Territoire	GEO_PRV		Québec, reste du Canada	Variable de stratification : Québec, reste du Canada
Milieu géographique	GEODUR2	Disponible dans le Fichier maître seulement	Urbain, rural	
Scolarité	EDUDR04	Plus haut niveau de scolarité atteint par le répondant	Moins d'un diplôme d'études secondaires - DES, DES, études postsecondaires, diplôme d'études postsecondaires	

Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (suite)

CARACTÉRISTIQUES/ PROBLÈMES DE SANTÉ	VARIABLES UTILISÉES	SPÉCIFICITÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LE PORTRAIT DE SANTÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LES RÉGRESSIONS
Immigration	SDCFIMM et SDCGRES	Durée de résidence au Canada	Non immigrant, moins de 10 ans, 10 ans et plus	
Indice de défavorisation⁹		Calculé au niveau régional Définition de l'Institut canadien d'information sur la santé Assigné aux données de l'ESCC par le biais de l'aire de diffusion	Quintiles de l'indice de défavorisation matérielle (Mx), sociale (Sx) et croisement des quintiles des dimensions matérielle et sociale (Qx) M1 et S1 représentent les quintiles les plus favorisés et M5 et S5, les plus défavorisés. Q1 est le croisement de M1, M2 et S1, S2 alors que Q5 est le croisement de M4, M5 et S4, S5.	Variable d'ajustement : Indice de défavorisation matérielle et sociale calculé au niveau national
ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE				
État de santé physique	GENDHDI	Perception	Mauvaise ou passable; bonne, très bonne ou excellente	Variable dépendante : 1 = mauvaise ou passable; 0 = bonne, très bonne ou excellente
État de santé mentale	GENDMHI	Perception	Mauvaise ou passable; bonne, très bonne ou excellente	Variable dépendante : 1 = mauvaise ou passable; 0 = bonne, très bonne ou excellente

⁹ L'indice de défavorisation permet de caractériser le milieu immédiat dans lequel habitent les personnes. Il regroupe deux dimensions, matérielle et sociale, pouvant être analysées individuellement ou globalement. Il est obtenu à partir d'une analyse en composantes principales (ACP) sur six indicateurs du recensement : la proportion de personnes sans diplôme d'études secondaires, le rapport emploi/population, le revenu total personnel, la proportion de personnes séparées, veuves ou divorcées, la proportion de personnes vivant seules et la proportion de familles monoparentales. Les trois premiers indicateurs forment principalement la dimension matérielle tandis que les trois autres sont reliés à une dimension plus sociale. (Pampalon et collab., 2004)

Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (suite)

CARACTÉRISTIQUES/ PROBLÈMES DE SANTÉ	VARIABLES UTILISÉES	SPÉCIFICITÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LE PORTRAIT DE SANTÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LES RÉGRESSIONS
Indice de l'état de santé fonctionnelle ¹⁰	HUIDHSI	Plus la valeur moyenne est élevée (varie entre 0 et 1), meilleure est la santé fonctionnelle.	Incapacité modérée ou grave (< 0,89) ; Incapacité nulle ou légère (≥ 0,89) (Feng et collab., 2009)	Variable dépendante : 1 = incapacité modérée ou grave ; 0 = incapacité nulle ou légère
Limitation des activités	RACDIMP ¹¹	Considère les différentes sphères de la vie : maison, travail ou école et autres activités	Souvent; parfois ou jamais	Variable dépendante : 1 = parfois ou souvent; 0 = jamais
PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUE				
DIABÈTE				
Diabète	CCCDDIA	Type 2 seulement	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui ; 0 = non
PROBLÈMES CARDIOVASCULAIRES				
Hypertension	CCC_071		Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui ; 0 = non
Maladie cardiaque	CCC_121	Personnes âgées de 45 ans et plus	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui ; 0 = non
PROBLÈMES RESPIRATOIRES				
Asthme	CCC_031		Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui ; 0 = non

¹⁰ L'état de santé fonctionnelle est estimé par le biais d'un indice composite qui réunit de l'information sur huit attributs de l'état de santé fonctionnelle (vision, ouïe, parole, marche – capacité à se déplacer, dextérité – usage des mains et des doigts, cognition – mémoire et pensée, émotion – sentiments et douleur) (Statistique Canada, 2011).

¹¹ L'incidence des problèmes de santé physique, de santé mentale et de santé à long terme sur les principales sphères de la vie : la maison, le travail ou l'école, et les autres activités (variable RACDIMP) a été préférée à la réduction d'activités due à des maladies ou des problèmes physiques ou mentaux à long terme qui durent ou devraient durer 6 mois ou plus (variable RACDPAL) pour mesurer la limitation des activités à partir de l'ESCC (Statistique Canada, 2011). Ce choix a été fait parce que RACDPAL mesure à la fois la limitation d'activité et la santé fonctionnelle alors que, dans ce rapport, la santé fonctionnelle est déjà estimée par la variable *indice de l'état de santé fonctionnelle*.

Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (suite)

CARACTÉRISTIQUES/ PROBLÈMES DE SANTÉ	VARIABLES UTILISÉES	SPÉCIFICITÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LE PORTRAIT DE SANTÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LES RÉGRESSIONS
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	CCC_091	Personnes âgées de 45 ans et plus	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
<i>CANCER</i>				
Souffre d'un cancer	CCC_131	Personnes âgées de 45 ans et plus	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
<i>PROBLÈMES MUSCULO-SQUELETTIQUES</i>				
Maux de dos	CCC_061	Autres que fibromyalgie et arthrite	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
Arthrite	CCC_051		Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
Ostéoporose	CCC_053	Personnes âgées de 45 ans et plus Variable du cycle de 2008-2009 de l'ESCC - Vieillissement en santé	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
<i>CUMUL DE MALADIES CHRONIQUES</i>				
Cumul de certaines maladies chroniques	CCC_031, CCC_091, CCC_071, CCCDDIA, CCC_121, CCC_131 et CCC_051	Asthme, arthrite, cancer, diabète, hypertension, maladies cardiaques et maladies pulmonaires obstructives chroniques Personnes âgées de 18 ans et plus	0 et 1; 2 ou plus	2 ou plus versus 1

Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (suite)

CARACTÉRISTIQUES/ PROBLÈMES DE SANTÉ	VARIABLES UTILISÉES	SPÉCIFICITÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LE PORTRAIT DE SANTÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LES RÉGRESSIONS
AUTRES				
Migraines	CCC_081		Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
Blessures	INJ_01	Au cours des 12 derniers mois Blessures de tous types et de toutes causes non attribuables à des mouvements répétitifs	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non
PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE				
Estime de soi	SFEDE1	Disponible pour le Québec, la Colombie-Britannique et les Territoires-du-Nord-Ouest Plus la valeur moyenne est élevée (varie de 0 à 24), meilleure est l'estime de soi	Faible (0 à 17); Moyenne (18-19) ou élevée (20 à 24) (Statistique Canada, 2003)	Variable dépendante : 1 = faible; 0 = moyenne ou élevée
Troubles de l'humeur ou anxieux	CCC_280 ou CCC_290		0; 1 ou plus	Variable dépendante : 1 = 1 ou plus 0 = 0
Détresse psychologique	DISDDSX	Disponible pour le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les Territoires-du-Nord-Ouest Le quintile supérieur de la distribution chez la population canadienne âgée de 18 ans et plus pour l'ESCC 2009-2010 (valeur de 8) a servi de seuil pour déterminer si la détresse est faible (< 8) ou élevée (≥ 8)	Élevée; faible	Variable dépendante : 1 = élevée ; 0 = faible

Description des variables retenues dans les cycles 3.1 (2005), 2009-2010 et vieillissement en santé de 2008-2009 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (suite)

CARACTÉRISTIQUES/ PROBLÈMES DE SANTÉ	VARIABLES UTILISÉES	SPÉCIFICITÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LE PORTRAIT DE SANTÉ	CATÉGORIES RETENUES POUR LES RÉGRESSIONS
Idéation suicidaire	SUIE_2	Au cours des 12 derniers mois Disponible pour le Québec, l'Ontario, la Saskatchewan et l'Alberta Variable du contenu optionnel du cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes	Oui; non	Variable dépendante : 1 = oui; 0 = non

Références

Feng, Y., Bernier, J., McIntosh, C. et Orpana, H. (2009), « Validation des catégories d'incapacité dérivées des scores du Health Utilities Index Mark 3 ». Statistique Canada, *Rapports sur la santé*, Vol. 20, no 2, no 82-003-XPF au catalogue

Pampalon R., Hamel, D., et Raymond, G. (2004). *Indice de défavorisation pour l'étude de la santé et du bien-être au Québec – mise à jour 2001*. Institut national de santé publique du Québec, 12 p.

Statistique Canada (2011). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Composante annuelle - Fichier de microdonnées à grande diffusion, 2009-2010, Spécification des variables dérivées (VD). Statistique Canada, 181 p.

Statistique Canada (2003). « Indicateurs de la santé », Vol. 2003, No. 2, Statistique Canada, 82-221-XIF au catalogue. [En ligne] (<http://statcan.gc.ca/pub/82-221-x/01103/4062618-fra.htm>)

Annexe 6

**Données complémentaires pour la description des
catégories de poids selon certaines caractéristiques
de la population âgée de 18 ans et plus**

Données complémentaires pour la description des catégories de poids selon certaines caractéristiques de la population âgée de 18 ans et plus

Tableau A.6.1 Prévalences estimées^a du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
HOMMES								
Groupes d'âge								
18 ans et plus	1,3 (1,0 - 1,8)	40,2 (38,6 - 41,7)	41,0 (39,5 - 42,5)	17,5 (16,3 - 18,7)	1,2 (1,0 - 1,4)	38,3 (37,5 - 39,1)	40,5 (39,6 - 41,3)	20,0 (19,3 - 20,7)
18-24 ans	3,5* (1,8 - 5,9)	61,7 (57,0 - 66,4)	23,4 (19,3 - 27,5)	11,5 (8,4 - 15,1)	3,8 (2,7 - 5,1)	59,8 (57,4 - 62,3)	25,9 (23,7 - 28,1)	10,5 (9,1 - 11,9)
25-44 ans	1,1* (0,5 - 1,9)	42,3 (39,5 - 45,0)	39,8 (37,1 - 42,6)	16,8 (14,7 - 19,0)	1,0* (0,7 - 1,4)	39,8 (38,4 - 41,1)	39,3 (38,0 - 40,7)	19,9 (18,8 - 21,0)
45-64 ans	0,8* (0,4 - 1,3)	32,2 (29,7 - 34,8)	46,6 (43,8 - 49,4)	20,4 (18,2 - 22,7)	0,5* (0,3 - 0,9)	30,2 (28,7 - 31,6)	45,4 (43,7 - 47,1)	23,9 (22,6 - 25,2)
65 ans et plus	N.D.	37,8 (34,8 - 40,7)	44,1 (41,1 - 47,1)	16,7 (14,1 - 19,2)	1,2* (0,8 - 1,7)	35,6 (34,2 - 37,1)	44,1 (42,5 - 45,7)	19,0 (17,8 - 20,2)
Milieu géographique								
Urbain	1,4* (1,0 - 2,0)	40,7 (38,9 - 42,6)	41,1 (39,4 - 42,9)	16,7 (15,3 - 18,1)	1,3 (1,1 - 1,6)	39,7 (38,8 - 40,6)	40,3 (39,3 - 41,3)	18,7 (17,9 - 19,5)
Rural	0,8* (0,4 - 1,4)	38,0 (35,1 - 40,9)	40,7 (37,7 - 43,6)	20,5 (18,2 - 22,9)	0,7 (0,5 - 1,0)	31,7 (30,3 - 33,0)	41,5 (40,0 - 42,9)	26,2 (24,8 - 27,5)
Scolarité								
Moins d'un diplôme d'études secondaires	1,2* (0,6 - 2,0)	39,0 (35,3 - 42,8)	40,3 (36,3 - 44,4)	19,4 (16,5 - 22,3)	1,9* (1,2 - 2,7)	36,6 (34,6 - 38,7)	38,7 (36,6 - 40,7)	22,8 (21,0 - 24,6)
Diplôme d'études secondaires	N.D.	36,6 (32,1 - 41,0)	40,6 (36,2 - 45,1)	20,3 (16,0 - 24,6)	1,5* (1,0 - 2,1)	39,0 (36,9 - 41,2)	39,8 (37,6 - 42,0)	19,7 (18,3 - 21,1)
Certaines études post-secondaires	N.D.	45,6 (39,8 - 51,4)	35,1 (29,0 - 41,2)	17,7 (13,3 - 22,8)	2,0* (1,2 - 3,1)	44,1 (41,1 - 47,2)	34,3 (31,6 - 37,0)	19,6 (17,2 - 22,0)
Diplôme d'études post-secondaires	1,1* (0,7 - 1,6)	40,2 (38,0 - 42,3)	42,1 (40,1 - 44,1)	16,6 (15,1 - 18,2)	0,9 (0,6 - 1,2)	37,3 (36,3 - 38,4)	42,1 (40,9 - 43,2)	19,7 (18,8 - 20,6)

Tableau A.6.1 Prévalences estimées^a du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
HOMMES								
Durée de résidence au Canada								
Moins de 10 ans	N.D.	44,5 (38,0 - 51,0)	38,1 (30,9 - 45,3)	13,4* (8,1 - 20,4)	3,6* (2,2 - 5,6)	52,5 (48,4 - 56,7)	34,7 (30,8 - 38,6)	9,2 (6,8 - 12,0)
10 ans ou plus	N.D.	35,4 (29,2 - 41,6)	46,0 (39,4 - 52,6)	17,0 (13,0 - 21,8)	1,6* (1,0 - 2,4)	40,9 (38,7 - 43,2)	41,9 (39,5 - 44,3)	15,6 (13,8 - 17,4)
Non immigrant	1,1* (0,8 - 1,5)	40,1 (38,4 - 41,9)	40,8 (39,2 - 42,5)	18,0 (16,7 - 19,3)	0,9 (0,7 - 1,1)	36,0 (35,2 - 36,9)	40,8 (39,9 - 41,7)	22,3 (21,5 - 23,0)
Indice de défavorisation matérielle								
M1 (quintile le plus favorisé)	1,9* (0,9 - 3,5)	39,0 (35,4 - 42,7)	44,2 (40,6 - 47,8)	14,9 (12,1 - 18,1)	1,2 (0,8 - 1,6)	40,6 (38,8 - 42,5)	41,4 (39,4 - 43,4)	16,8 (15,2 - 18,4)
M2	N.D.	39,3 (35,6 - 43,0)	41,0 (37,5 - 44,5)	19,2 (16,2 - 22,2)	0,7* (0,4 - 1,0)	36,2 (34,3 - 38,1)	42,8 (41,0 - 44,7)	20,3 (18,9 - 21,7)
M3	1,4* (0,7 - 2,4)	40,4 (37,0 - 43,8)	41,4 (37,8 - 45,1)	16,8 (14,3 - 19,3)	1,4* (0,9 - 2,2)	38,4 (36,5 - 40,3)	38,7 (37,0 - 40,5)	21,5 (19,9 - 23,0)
M4	N.D.	43,0 (39,6 - 46,4)	38,9 (35,8 - 41,9)	17,1 (14,7 - 19,6)	1,3* (0,8 - 1,9)	36,5 (34,6 - 38,3)	40,6 (38,7 - 42,5)	21,7 (20,1 - 23,2)
M5 (quintile le plus défavorisé)	1,5* (0,9 - 2,4)	39,0 (35,8 - 42,2)	39,2 (35,2 - 43,1)	20,3 (17,5 - 23,1)	1,6* (0,9 - 2,5)	39,9 (37,6 - 42,1)	38,8 (36,6 - 41,0)	19,7 (18,0 - 21,4)
Indice de défavorisation sociale								
S1 (quintile le plus favorisé)	1,0* (0,5 - 1,8)	35,0 (31,6 - 38,4)	46,3 (42,5 - 50,1)	17,7 (15,1 - 20,3)	1,5* (1,0 - 2,2)	38,3 (36,3 - 40,3)	41,6 (39,6 - 43,7)	18,6 (17,0 - 20,2)
S2	0,4* (0,2 - 0,8)	38,9 (35,6 - 42,2)	41,6 (38,5 - 44,7)	19,1 (16,4 - 21,8)	1,3* (0,8 - 2,0)	35,7 (33,6 - 37,8)	42,0 (39,8 - 44,2)	21,0 (19,4 - 22,7)
S3	1,5* (0,7 - 2,8)	40,2 (36,7 - 43,8)	40,9 (37,1 - 44,7)	17,3 (14,5 - 20,2)	1,0* (0,5 - 1,7)	36,7 (34,9 - 38,5)	41,4 (39,5 - 43,3)	20,9 (19,3 - 22,5)
S4	N.D.	42,7 (38,4 - 47,1)	39,0 (34,9 - 43,0)	17,1 (14,1 - 20,0)	1,3* (0,9 - 1,8)	37,8 (36,0 - 39,6)	41,3 (39,5 - 43,0)	19,7 (18,3 - 21,0)
S5 (quintile le plus défavorisé)	2,1* (1,1 - 3,6)	44,4 (41,1 - 47,8)	37,1 (33,9 - 40,4)	16,3 (13,5 - 19,5)	1,0* (0,7 - 1,4)	43,0 (41,1 - 45,0)	36,5 (34,7 - 38,3)	19,4 (17,9 - 21,0)
Indice de défavorisation matérielle et sociale								
Q1 (plus favorisé)	N.D.	35,7 (32,3 - 39,2)	45,0 (41,6 - 48,3)	18,4 (15,5 - 21,3)	1,1* (0,7 - 1,5)	37,1 (35,1 - 39,1)	42,6 (40,5 - 44,6)	19,3 (17,7 - 20,8)
Q2	N.D.	40,6 (37,3 - 44,0)	42,3 (38,8 - 45,9)	15,8 (13,3 - 18,3)	1,0* (0,5 - 1,7)	37,0 (35,0 - 39,0)	41,1 (39,1 - 43,0)	20,9 (19,3 - 22,5)
Q3	1,1* (0,6 - 1,7)	37,5 (34,6 - 40,4)	41,9 (38,5 - 45,3)	19,6 (17,1 - 22,0)	1,7* (1,1 - 2,5)	36,8 (34,8 - 38,7)	41,0 (38,9 - 43,0)	20,6 (19,0 - 22,2)
Q4	1,8* (0,9 - 3,2)	41,6 (38,1 - 45,0)	40,0 (36,6 - 43,4)	16,6 (13,9 - 19,3)	1,2 (0,8 - 1,6)	40,8 (39,2 - 42,5)	39,3 (37,7 - 40,9)	18,6 (17,3 - 20,0)
Q5 (plus défavorisé)	N.D.	47,0 (43,1 - 51,0)	34,7 (31,0 - 38,4)	16,8 (14,0 - 19,6)	1,1* (0,7 - 1,6)	39,7 (37,5 - 41,9)	38,2 (36,1 - 40,3)	20,9 (19,3 - 22,6)

Tableau A.6.1 Prévalences estimées^a du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
FEMMES								
Groupes d'âge								
18 ans et plus	3,8 (3,2 - 4,3)	53,8 (52,2 - 55,3)	27,1 (25,7 - 28,4)	15,4 (14,2 - 16,5)	3,8 (3,4 - 4,1)	52,0 (51,2 - 52,9)	27,2 (26,5 - 27,9)	17,0 (16,4 - 17,5)
18-24 ans	9,0 (6,5 - 12,2)	72,2 (67,7 - 76,6)	14,8 (11,0 - 19,4)	4,0* (2,6 - 5,8)	8,1 (6,7 - 9,5)	68,4 (66,2 - 70,7)	14,8 (13,2 - 16,4)	8,7 (7,3 - 10,1)
25-44 ans	4,1 (3,2 - 5,2)	59,2 (56,3 - 62,2)	22,0 (19,7 - 24,3)	14,6 (12,3 - 17,0)	4,5 (3,8 - 5,2)	56,6 (55,2 - 58,0)	23,4 (22,2 - 24,5)	15,5 (14,6 - 16,5)
45-64 ans	2,5* (1,7 - 3,4)	48,6 (46,0 - 51,2)	30,8 (28,5 - 33,2)	18,1 (16,2 - 20,0)	1,9 (1,5 - 2,4)	46,4 (44,9 - 48,0)	31,6 (30,2 - 32,9)	20,1 (19,1 - 21,2)
65 ans et plus	N.D.	45,1 (42,4 - 47,9)	34,6 (32,1 - 37,1)	17,3 (15,3 - 19,3)	3,2 (2,6 - 4,0)	43,6 (42,2 - 45,0)	34,3 (33,0 - 35,5)	18,9 (17,9 - 19,9)
Milieu géographique								
Urbain	3,8 (3,3 - 4,5)	54,5 (52,8 - 56,3)	26,7 (25,2 - 28,3)	14,9 (13,5 - 16,2)	4,1 (3,7 - 4,6)	53,3 (52,3 - 54,2)	26,5 (25,7 - 27,3)	16,1 (15,5 - 16,7)
Rural	3,4 (2,4 - 4,6)	50,3 (47,1 - 53,6)	28,6 (25,8 - 31,4)	17,7 (15,6 - 19,8)	1,9 (1,6 - 2,3)	46,0 (44,6 - 47,4)	30,9 (29,6 - 32,1)	21,2 (20,2 - 22,3)
Scolarité								
Moins d'un diplôme d'études secondaires	3,5* (2,4 - 5,0)	40,6 (37,3 - 43,9)	33,4 (30,4 - 36,3)	22,5 (19,7 - 25,4)	3,2* (2,2 - 4,5)	41,2 (39,2 - 43,3)	32,1 (30,4 - 33,9)	23,4 (21,9 - 24,9)
Diplôme d'études secondaires	N.D.	52,2 (47,9 - 56,5)	29,1 (25,2 - 32,9)	15,8 (13,1 - 18,4)	3,9 (3,2 - 4,7)	48,6 (46,7 - 50,5)	28,9 (27,2 - 30,7)	18,6 (17,2 - 20,0)
Certaines études post-secondaires	N.D.	56,3 (50,9 - 61,8)	23,4 (18,8 - 28,0)	13,1 (9,6 - 17,3)	5,5 (4,3 - 7,0)	53,9 (51,1 - 56,6)	24,0 (21,6 - 26,5)	16,6 (14,6 - 18,7)
Diplôme d'études post-secondaires	3,6 (3,0 - 4,3)	57,7 (55,6 - 59,8)	25,2 (23,4 - 26,9)	13,4 (11,9 - 15,0)	3,6 (3,1 - 4,0)	55,2 (54,1 - 56,3)	26,0 (25,1 - 27,0)	15,2 (14,5 - 15,9)
Durée de résidence au Canada								
Moins de 10 ans	N.D.	63,1 (54,5 - 71,7)	18,0* (12,2 - 25,2)	10,9* (5,1 - 19,7)	10,3 (7,8 - 13,3)	63,4 (59,6 - 67,3)	19,1 (15,9 - 22,6)	7,1 (5,1 - 9,6)
10 ans ou plus	N.D.	51,1 (44,9 - 57,4)	29,4 (23,5 - 35,3)	15,3 (11,2 - 20,2)	3,6 (2,7 - 4,6)	54,4 (52,2 - 56,6)	29,1 (27,0 - 31,2)	13,0 (11,7 - 14,2)
Non immigrant	3,6 (3,0 - 4,2)	53,3 (51,7 - 54,9)	27,3 (26,0 - 28,7)	15,8 (14,5 - 17,0)	3,2 (2,9 - 3,5)	50,3 (49,4 - 51,1)	27,5 (26,7 - 28,2)	19,1 (18,4 - 19,7)

Tableau A.6.1 Prévalences estimées^a du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
FEMMES								
Indice de défavorisation matérielle								
M1 (quintile le plus favorisé)	4,2 (3,1 - 5,4)	59,0 (55,2 - 62,8)	25,3 (22,0 - 28,6)	11,6 (9,0 - 14,1)	4,4 (3,7 - 5,3)	59,2 (57,4 - 60,9)	25,4 (23,9 - 26,9)	11,0 (10,0 - 12,0)
M2	4,2* (2,9 - 5,8)	53,7 (50,3 - 57,1)	27,9 (24,8 - 30,9)	14,2 (11,9 - 16,5)	3,3 (2,7 - 4,1)	53,6 (51,7 - 55,4)	26,7 (25,1 - 28,4)	16,4 (15,2 - 17,6)
M3	3,4* (2,3 - 4,9)	54,0 (50,9 - 57,1)	27,0 (24,4 - 29,7)	15,6 (13,5 - 17,7)	3,6 (2,9 - 4,4)	51,5 (49,5 - 53,4)	25,9 (24,3 - 27,5)	19,1 (17,7 - 20,4)
M4	3,6 (2,5 - 4,9)	50,9 (47,6 - 54,1)	26,2 (23,4 - 29,0)	19,4 (16,4 - 22,3)	3,0 (2,4 - 3,7)	49,4 (47,4 - 51,3)	28,5 (26,7 - 30,3)	19,2 (17,9 - 20,5)
M5 (quintile le plus défavorisé)	2,9* (2,0 - 4,1)	49,6 (45,6 - 53,5)	29,6 (26,0 - 33,2)	17,9 (15,2 - 20,5)	4,7 (3,7 - 5,9)	45,5 (43,5 - 47,6)	29,9 (28,0 - 31,7)	19,9 (18,3 - 21,5)
Indice de défavorisation sociale								
S1 (quintile le plus favorisé)	3,7* (2,4 - 5,4)	53,2 (49,7 - 56,6)	27,6 (24,2 - 31,0)	15,6 (12,7 - 18,4)	4,5 (3,6 - 5,6)	53,8 (51,9 - 55,7)	26,9 (25,1 - 28,7)	14,7 (13,4 - 16,1)
S2	3,0* (2,0 - 4,2)	51,6 (48,2 - 55,0)	29,2 (26,2 - 32,2)	16,2 (13,6 - 18,8)	2,9 (2,3 - 3,5)	54,3 (52,3 - 56,3)	27,2 (25,5 - 29,0)	15,6 (14,4 - 16,8)
S3	4,2* (3,0 - 5,9)	53,5 (50,2 - 56,9)	27,6 (24,6 - 30,6)	14,7 (12,4 - 16,9)	3,3 (2,6 - 4,2)	50,9 (49,1 - 52,8)	28,7 (27,1 - 30,3)	17,1 (15,7 - 18,4)
S4	3,5 (2,5 - 4,6)	54,6 (51,3 - 57,9)	26,3 (23,4 - 29,2)	15,7 (13,0 - 18,3)	4,3 (3,5 - 5,3)	50,3 (48,4 - 52,2)	27,0 (25,4 - 28,7)	18,3 (17,0 - 19,7)
S5 (quintile le plus défavorisé)	4,1 (3,0 - 5,4)	55,7 (52,3 - 59,1)	24,9 (22,0 - 27,8)	15,3 (12,9 - 17,8)	3,9 (3,3 - 4,6)	51,5 (49,9 - 53,0)	25,9 (24,6 - 27,3)	18,6 (17,5 - 19,8)
Indice de défavorisation matérielle et sociale								
Q1 (plus favorisé)	4,6* (3,1 - 6,5)	55,1 (51,5 - 58,7)	27,9 (24,4 - 31,4)	12,4 (9,8 - 15,0)	3,3 (2,7 - 4,0)	57,2 (55,4 - 59,1)	26,4 (24,7 - 28,0)	13,1 (12,1 - 14,2)
Q2	3,5* (2,4 - 5,0)	54,6 (51,5 - 57,7)	28,0 (25,2 - 30,9)	13,9 (11,7 - 16,0)	3,6 (2,8 - 4,5)	52,4 (50,5 - 54,3)	27,7 (26,1 - 29,2)	16,4 (15,1 - 17,6)
Q3	3,2* (2,1 - 4,6)	49,0 (45,6 - 52,3)	28,3 (25,4 - 31,2)	19,5 (16,9 - 22,2)	3,7 (3,0 - 4,5)	49,1 (47,1 - 51,1)	29,1 (27,4 - 30,8)	18,1 (16,7 - 19,5)
Q4	4,0 (3,0 - 5,1)	56,8 (53,6 - 59,9)	24,8 (22,1 - 27,5)	14,5 (12,2 - 16,7)	4,3 (3,6 - 5,0)	54,3 (52,6 - 55,9)	24,8 (23,4 - 26,1)	16,7 (15,6 - 17,8)
Q5 (plus défavorisé)	3,4 (2,5 - 4,5)	52,2 (48,2 - 56,1)	27,0 (23,2 - 30,8)	17,5 (14,4 - 20,9)	3,9 (3,0 - 5,0)	45,7 (43,6 - 47,7)	29,1 (27,3 - 31,0)	21,3 (19,8 - 22,7)

* Estimation avec un coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

N.D. : Estimation avec une variabilité échantillonnale trop importante (coefficient de variation supérieur à 33,3 %); non diffusée.

^a Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

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

Tableau A.6.2 Prévalences ajustées^{a,b} du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
HOMMES								
Âge								
18 ans et plus	1,3 (0,9 - 1,7)	40,1 (38,5 - 41,6)	41,2 (39,7 - 42,6)	17,5 (16,3 - 18,7)	1,2 (1,0 - 1,4)	37,9 (37,1 - 38,7)	40,8 (40,0 - 41,7)	20,1 (19,5 - 20,8)
Milieu géographique								
Urbain	1,4* (1,0 - 2,0)	40,3 (38,5 - 42,1)	41,5 (39,8 - 43,2)	16,8 (15,4 - 18,2)	1,2 (1,0 - 1,5)	39,0 (38,1 - 39,9)	40,8 (39,8 - 41,8)	18,9 (18,2 - 19,7)
Rural	0,9* (0,5 - 1,4)	38,5 (35,6 - 41,4)	40,3 (37,3 - 43,2)	20,4 (17,9 - 22,8)	0,7 (0,5 - 1,0)	32,5 (31,2 - 33,8)	41,0 (39,6 - 42,5)	25,8 (24,4 - 27,1)
Scolarité								
Moins d'un diplôme d'études secondaires	1,0* (0,5 - 1,8)	41,8 (37,1 - 46,4)	37,2 (32,7 - 41,8)	20,0 (16,3 - 24,0)	1,8* (1,0 - 2,8)	37,2 (34,7 - 39,7)	37,5 (35,0 - 40,0)	23,5 (21,1 - 25,8)
Diplôme d'études secondaires	N.D.	36,7 (32,4 - 41,0)	41,3 (36,9 - 45,8)	19,4 (15,8 - 23,4)	1,2* (0,8 - 1,9)	36,8 (34,7 - 38,9)	41,5 (39,4 - 43,6)	20,4 (19,0 - 21,9)
Certaines études post-secondaires	N.D.	37,2 (31,6 - 42,8)	40,0 (33,3 - 46,7)	22,2 (16,4 - 27,9)	1,3* (0,6 - 2,5)	36,1 (32,9 - 39,2)	38,8 (35,7 - 42,0)	23,8 (21,0 - 26,6)
Diplôme d'études post-secondaires	1,1* (0,6 - 1,7)	40,5 (38,4 - 42,6)	42,0 (40,1 - 43,9)	16,5 (14,9 - 18,0)	1,0* (0,7 - 1,5)	38,0 (37,0 - 39,1)	41,8 (40,6 - 42,9)	19,2 (18,3 - 20,0)
Durée de résidence au Canada								
Moins de 10 ans	N.D.	36,9 (25,2 - 49,9)	34,4 (25,0 - 43,7)	N.D.	2,6* (1,5 - 4,3)	46,3 (40,5 - 52,1)	40,4 (34,4 - 46,4)	10,6* (7,0 - 15,3)
10 ans ou plus	N.D.	36,6 (30,1 - 43,2)	44,1 (37,7 - 50,5)	17,6 (12,8 - 23,3)	1,9* (1,1 - 3,0)	42,1 (39,6 - 44,6)	40,7 (38,1 - 43,4)	15,3 (13,4 - 17,2)
Non immigrant	1,1* (0,7 - 1,5)	40,0 (38,3 - 41,7)	41,0 (39,4 - 42,6)	18,0 (16,7 - 19,2)	0,8 (0,7 - 1,0)	35,2 (34,3 - 36,1)	41,4 (40,5 - 42,3)	22,6 (21,8 - 23,3)
Indice de défavorisation matérielle								
M1 (quintile le plus favorisé)	1,8* (0,9 - 3,3)	39,1 (35,5 - 42,7)	44,1 (40,6 - 47,6)	15,0 (12,2 - 18,1)	1,1 (0,8 - 1,5)	39,9 (38,1 - 41,7)	42,0 (40,1 - 44,0)	17,0 (15,4 - 18,6)
M2	N.D.	39,0 (35,6 - 42,5)	41,4 (37,9 - 44,8)	19,1 (16,2 - 22,0)	0,7* (0,4 - 1,0)	36,0 (34,2 - 37,7)	43,0 (41,3 - 44,8)	20,3 (18,9 - 21,7)
M3	1,4* (0,7 - 2,6)	40,9 (37,7 - 44,2)	41,0 (37,5 - 44,4)	16,7 (14,2 - 19,2)	1,3* (0,8 - 1,9)	37,7 (35,8 - 39,5)	39,4 (37,7 - 41,2)	21,6 (20,1 - 23,2)
M4	N.D.	42,4 (39,1 - 45,7)	39,3 (36,3 - 42,3)	17,3 (14,9 - 19,8)	1,3* (0,9 - 1,9)	36,4 (34,6 - 38,2)	40,6 (38,8 - 42,5)	21,6 (20,1 - 23,1)
M5 (quintile le plus défavorisé)	1,5* (0,8 - 2,4)	39,0 (36,0 - 42,0)	39,3 (35,5 - 43,1)	20,2 (17,4 - 23,0)	1,5* (0,9 - 2,4)	39,4 (37,2 - 41,5)	39,2 (37,0 - 41,3)	19,9 (18,3 - 21,6)

Tableau A.6.2 Prévalences ajustées^{a,b} du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
HOMMES								
Indice de défavorisation sociale								
S1 (quintile le plus favorisé)	0,9* (0,5 - 1,6)	36,2 (33,0 - 39,4)	45,5 (41,9 - 49,1)	17,3 (14,8 - 19,9)	1,5* (1,0 - 2,2)	37,8 (35,8 - 39,8)	41,9 (39,9 - 44,0)	18,8 (17,2 - 20,4)
S2	0,4* (0,2 - 0,8)	38,6 (35,4 - 41,9)	41,7 (38,6 - 44,9)	19,2 (16,5 - 21,9)	1,1* (0,7 - 1,7)	35,2 (33,1 - 37,2)	42,5 (40,3 - 44,6)	21,2 (19,6 - 22,8)
S3	1,6* (0,7 - 2,9)	40,8 (37,3 - 44,2)	40,2 (36,7 - 43,7)	17,5 (14,7 - 20,3)	1,0* (0,5 - 1,7)	36,8 (35,0 - 38,5)	41,5 (39,7 - 43,4)	20,7 (19,1 - 22,3)
S4	N.D.	42,2 (38,0 - 46,3)	39,3 (35,3 - 43,2)	17,4 (14,4 - 20,4)	1,3 (0,9 - 1,7)	37,4 (35,7 - 39,1)	41,6 (39,8 - 43,3)	19,8 (18,5 - 21,1)
S5 (quintile le plus défavorisé)	2,0* (1,0 - 3,5)	43,1 (39,7 - 46,4)	37,8 (34,5 - 41,0)	17,2 (14,2 - 20,5)	1,0* (0,7 - 1,4)	42,0 (40,1 - 43,8)	37,1 (35,3 - 38,9)	19,9 (18,4 - 21,5)
Indice de défavorisation matérielle et sociale								
Q1 (plus favorisé)	N.D.	36,6 (33,3 - 40,0)	44,1 (40,8 - 47,4)	18,4 (15,4 - 21,3)	1,0* (0,7 - 1,3)	36,7 (34,8 - 38,6)	42,9 (41,0 - 44,9)	19,4 (17,9 - 20,9)
Q2	N.D.	41,6 (38,4 - 44,9)	41,2 (37,8 - 44,5)	16,0 (13,5 - 18,4)	0,9* (0,5 - 1,5)	36,7 (34,8 - 38,6)	41,4 (39,6 - 43,3)	21,0 (19,4 - 22,5)
Q3	1,0* (0,6 - 1,6)	37,1 (34,4 - 39,9)	42,3 (39,0 - 45,5)	19,6 (17,1 - 22,0)	1,7* (1,1 - 2,5)	36,6 (34,7 - 38,5)	41,1 (39,1 - 43,0)	20,6 (19,1 - 22,1)
Q4	1,7* (0,9 - 2,9)	40,3 (37,1 - 43,5)	40,8 (37,4 - 44,2)	17,2 (14,4 - 20,0)	1,1 (0,8 - 1,5)	39,9 (38,4 - 41,5)	40,0 (38,5 - 41,6)	18,9 (17,6 - 20,3)
Q5 (plus défavorisé)	N.D.	46,3 (42,4 - 50,3)	34,9 (31,2 - 38,6)	17,4 (14,5 - 20,3)	1,1* (0,7 - 1,5)	39,2 (37,1 - 41,4)	38,5 (36,5 - 40,5)	21,2 (19,6 - 22,8)

Tableau A.6.2 Prévalences ajustées^{a,b} du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
FEMMES								
Âge								
18 ans et plus	3,9 (3,3 - 4,5)	54,4 (52,9 - 56,0)	26,6 (25,2 - 27,9)	15,2 (14,0 - 16,3)	3,8 (3,4 - 4,1)	52,0 (51,2 - 52,8)	27,2 (26,5 - 27,9)	17,0 (16,4 - 17,5)
Milieu géographique								
Urbain	3,9 (3,3 - 4,6)	55,0 (53,2 - 56,7)	26,4 (24,9 - 27,9)	14,8 (13,4 - 16,1)	4,1 (3,7 - 4,5)	53,0 (52,0 - 53,9)	26,7 (25,9 - 27,6)	16,2 (15,6 - 16,9)
Rural	3,6* (2,5 - 5,0)	52,0 (48,9 - 55,1)	27,2 (24,6 - 29,8)	17,2 (15,2 - 19,3)	2,0 (1,6 - 2,4)	47,2 (45,7 - 48,6)	30,1 (28,8 - 31,3)	20,7 (19,6 - 21,8)
Scolarité								
Moins d'un diplôme d'études secondaires	3,7* (2,3 - 5,4)	42,7 (37,2 - 48,1)	31,3 (26,4 - 36,2)	22,4 (18,3 - 26,4)	3,5 (2,5 - 4,7)	43,8 (40,9 - 46,8)	29,5 (26,9 - 32,0)	23,2 (21,2 - 25,2)
Diplôme d'études secondaires	N.D.	53,3 (48,7 - 58,0)	27,1 (22,9 - 31,2)	16,3 (13,2 - 19,8)	3,9 (3,3 - 4,7)	47,6 (45,6 - 49,5)	29,2 (27,4 - 31,0)	19,3 (17,8 - 20,8)
Certaines études post-secondaires	N.D.	50,0 (43,9 - 56,0)	27,1 (21,5 - 32,8)	18,1 (12,9 - 24,2)	4,2 (3,0 - 5,7)	48,6 (45,6 - 51,5)	27,8 (25,0 - 30,6)	19,4 (17,0 - 21,8)
Diplôme d'études post-secondaires	3,7 (3,0 - 4,4)	57,1 (55,0 - 59,2)	25,9 (24,2 - 27,7)	13,2 (11,8 - 14,7)	3,6 (3,2 - 4,1)	55,0 (54,0 - 56,1)	26,2 (25,3 - 27,1)	15,1 (14,4 - 15,8)
Durée de résidence au Canada								
Moins de 10 ans	N.D.	52,1 (36,2 - 67,6)	13,9* (7,3 - 23,1)	N.D.	8,3* (5,6 - 11,6)	60,7 (55,1 - 66,3)	21,7 (16,6 - 26,8)	9,3* (5,8 - 13,9)
10 ans ou plus	N.D.	53,4 (47,1 - 59,6)	28,0 (22,1 - 33,9)	14,0 (10,1 - 18,8)	4,3 (3,3 - 5,4)	57,1 (54,9 - 59,4)	26,4 (24,3 - 28,4)	12,2 (10,9 - 13,5)
Non immigrant	3,7 (3,1 - 4,3)	54,0 (52,4 - 55,7)	26,7 (25,3 - 28,0)	15,6 (14,3 - 16,9)	3,1 (2,8 - 3,5)	49,9 (49,1 - 50,8)	27,7 (27,0 - 28,5)	19,2 (18,6 - 19,9)
Indice de défavorisation matérielle								
M1 (quintile le plus favorisé)	4,2 (3,1 - 5,5)	59,4 (55,5 - 63,3)	25,0 (21,7 - 28,3)	11,4 (8,9 - 14,3)	4,5 (3,7 - 5,4)	59,4 (57,6 - 61,1)	25,2 (23,8 - 26,7)	10,9 (9,9 - 11,9)
M2	4,4* (3,1 - 6,2)	54,1 (50,8 - 57,5)	27,5 (24,6 - 30,5)	13,9 (11,7 - 16,1)	3,3 (2,7 - 4,1)	53,6 (51,7 - 55,5)	26,7 (25,1 - 28,3)	16,4 (15,1 - 17,6)
M3	3,5* (2,3 - 4,9)	54,9 (51,8 - 57,9)	26,5 (23,9 - 29,2)	15,1 (13,1 - 17,2)	3,6 (2,9 - 4,4)	51,4 (49,5 - 53,3)	26,0 (24,4 - 27,5)	19,1 (17,8 - 20,4)
M4	3,7 (2,6 - 5,0)	51,2 (48,0 - 54,5)	25,7 (22,9 - 28,6)	19,4 (16,3 - 22,4)	3,0 (2,4 - 3,6)	49,3 (47,3 - 51,2)	28,5 (26,8 - 30,3)	19,2 (17,9 - 20,6)
M5 (quintile le plus défavorisé)	3,0* (2,0 - 4,4)	50,4 (46,5 - 54,3)	29,0 (25,4 - 32,6)	17,6 (15,0 - 20,2)	4,6 (3,6 - 5,8)	45,4 (43,3 - 47,4)	30,0 (28,2 - 31,8)	20,0 (18,4 - 21,6)

Tableau A.6.2 Prévalences ajustées^{a,b} du statut pondéral selon certaines caractéristiques et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC				RESTE DU CANADA			
	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)	Insuffisance de poids (%)	Poids normal (%)	Embonpoint (%)	Obésité (%)
FEMMES								
Indice de défavorisation sociale								
S1 (quintile le plus favorisé)	3,9* (2,5 - 5,6)	53,5 (50,0 - 56,9)	27,1 (23,9 - 30,3)	15,6 (12,7 - 18,7)	4,4 (3,6 - 5,5)	53,7 (51,8 - 55,6)	27,1 (25,4 - 28,8)	14,8 (13,5 - 16,1)
S2	3,1* (2,1 - 4,3)	52,4 (49,1 - 55,8)	28,7 (25,7 - 31,7)	15,8 (13,3 - 18,4)	2,9 (2,3 - 3,5)	54,2 (52,3 - 56,1)	27,3 (25,6 - 29,0)	15,6 (14,4 - 16,8)
S3	4,5* (3,1 - 6,2)	54,2 (50,7 - 57,7)	26,9 (23,8 - 30,0)	14,4 (12,1 - 16,7)	3,4 (2,7 - 4,3)	51,4 (49,6 - 53,2)	28,4 (26,8 - 29,9)	16,8 (15,5 - 18,1)
S4	3,6 (2,6 - 4,8)	55,2 (51,8 - 58,6)	25,7 (22,8 - 28,7)	15,5 (12,8 - 18,1)	4,3 (3,4 - 5,2)	50,3 (48,4 - 52,2)	27,0 (25,4 - 28,7)	18,4 (17,0 - 19,8)
S5 (quintile le plus défavorisé)	4,0 (2,9 - 5,4)	56,0 (52,4 - 59,5)	24,7 (21,7 - 27,7)	15,3 (12,8 - 17,9)	3,8 (3,2 - 4,5)	51,3 (49,7 - 52,8)	25,9 (24,5 - 27,3)	19,0 (17,8 - 20,2)
Indice de défavorisation matérielle et sociale								
Q1 (plus favorisé)	4,7* (3,2 - 6,5)	55,4 (51,9 - 59,0)	27,6 (24,2 - 31,0)	12,3 (9,7 - 14,9)	3,3 (2,7 - 4,0)	57,3 (55,5 - 59,1)	26,3 (24,7 - 27,9)	13,1 (12,1 - 14,2)
Q2	3,7* (2,5 - 5,1)	55,4 (52,3 - 58,5)	27,4 (24,5 - 30,3)	13,5 (11,5 - 15,6)	3,6 (2,8 - 4,6)	52,6 (50,8 - 54,4)	27,5 (26,0 - 29,0)	16,2 (15,1 - 17,4)
Q3	3,3* (2,2 - 4,9)	50,0 (46,6 - 53,4)	27,5 (24,6 - 30,3)	19,2 (16,6 - 21,9)	3,7 (3,0 - 4,5)	49,1 (47,1 - 51,1)	29,1 (27,5 - 30,8)	18,1 (16,7 - 19,5)
Q4	4,0 (3,0 - 5,2)	57,5 (54,2 - 60,7)	24,3 (21,5 - 27,0)	14,3 (12,0 - 16,5)	4,2 (3,5 - 4,9)	54,2 (52,5 - 55,8)	24,8 (23,4 - 26,2)	16,9 (15,7 - 18,0)
Q5 (plus défavorisé)	3,4 (2,5 - 4,5)	52,1 (48,1 - 56,2)	26,7 (22,8 - 30,5)	17,8 (14,5 - 21,5)	3,8 (3,0 - 4,8)	45,4 (43,5 - 47,4)	29,3 (27,4 - 31,1)	21,5 (20,0 - 23,0)

* Estimation avec un coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

N.D. : Estimation avec une variabilité échantillonnale trop importante (coefficient de variation supérieur à 33,3 %); non diffusée.

^a Proportions ajustées selon la structure d'âge de la population du Québec en 2006 par la méthode de standardisation directe.

^b Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

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

Annexe 7

Données complémentaires pour les variables de l'état de santé GLOBALE selon le statut pondéral

Données complémentaires pour les variables de l'état de santé GLOBALE selon le statut pondéral

Tableau A.7.1 Prévalences brutes^a pour différents aspects de santé globale autodéclarés selon le statut pondéral et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes %	Femmes %	Hommes %	Femmes %
Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique				
Insuf. de poids	12,8* (5,8 - 23,4)	11,2* (7,4 - 16,1)	14,6* (9,4 - 21,2)	12,6 (10,4 - 14,8)
Poids normal	8,6 (7,2 - 10,0)	6,6 (5,8 - 7,4)	8,7 (8,0 - 9,4)	8,0 (7,4 - 8,5)
Embonpoint	8,5 (7,0 - 10,3)	11,1 (9,4 - 12,8)	10,1 (9,3 - 10,8)	13,7 (12,7 - 14,7)
Obésité	17,2 (14,1 - 20,6)	16,3 (13,7 - 18,8)	19,2 (17,7 - 20,7)	22,6 (21,2 - 24,1)
Perception passable ou mauvaise de son état de santé mentale				
Insuf. de poids	N.D.	4,2* (2,5 - 6,6)	5,9* (3,4 - 9,5)	6,2 (4,7 - 8,0)
Poids normal	3,9 (3,1 - 4,9)	3,9 (3,2 - 4,8)	5,5 (4,9 - 6,2)	4,8 (4,3 - 5,4)
Embonpoint	3,5 (2,6 - 4,5)	3,7 (2,8 - 4,8)	4,5 (4,0 - 5,1)	6,6 (5,9 - 7,4)
Obésité	5,0 (3,6 - 6,6)	6,0 (4,3 - 8,1)	6,6 (5,7 - 7,5)	9,2 (8,1 - 10,2)
Problèmes de santé fonctionnelle				
Insuf. de poids	31,0* (18,5 - 45,8)	26,0 (19,7 - 33,2)	28,4 (21,5 - 36,2)	29,2 (25,1 - 33,3)
Poids normal	20,1 (18,1 - 22,1)	20,8 (19,0 - 22,7)	24,6 (23,5 - 25,7)	25,3 (24,3 - 26,3)
Embonpoint	21,0 (18,8 - 23,1)	28,5 (26,0 - 31,0)	24,6 (23,5 - 25,6)	32,7 (31,3 - 34,2)
Obésité	26,1 (22,5 - 29,6)	32,2 (28,3 - 36,2)	31,8 (30,1 - 33,5)	40,9 (39,2 - 42,7)
Souvent limité dans ses activités				
Insuf. de poids	N.D.	10,1* (5,4 - 16,9)	8,8* (4,7 - 14,9)	9,7 (6,8 - 13,2)
Poids normal	5,8 (4,8 - 6,9)	6,2 (5,3 - 7,1)	6,9 (6,3 - 7,6)	6,6 (6,1 - 7,1)
Embonpoint	8,1 (6,6 - 9,7)	9,1 (7,6 - 10,6)	7,5 (6,9 - 8,1)	11,4 (10,6 - 12,2)
Obésité	13,2 (10,1 - 16,7)	15,3 (12,6 - 18,0)	12,9 (11,7 - 14,1)	17,0 (15,8 - 18,2)

* Estimation avec un coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

N.D. Estimation avec une variabilité échantillonnale trop importante (coefficient de variation supérieur à 33,3 %); non diffusée.

^a Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

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

Tableau A.7.2 Rapports de cotes^{a,b} de la relation entre le statut pondéral^c et différents aspects de santé globale autodéclarés selon le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Perception passable ou mauvaise de son état de santé physique				
Insuf. de poids	1,7 (0,7 - 4,3)	2,1 (1,3 - 3,2)	2,1 (1,3 - 3,4)	1,9 (1,5 - 2,3)
Embonpoint	0,8 (0,6 - 1,1)	1,4 (1,1 - 1,8)	1,0 (0,9 - 1,2)	1,6 (1,4 - 1,8)
Obésité	2,0 (1,5 - 2,7)	2,4 (1,9 - 2,9)	2,2 (2,0 - 2,6)	3,1 (2,7 - 3,4)
Perception passable ou mauvaise de son état de santé mentale				
Insuf. de poids	2,6 (1,0 - 6,9) ^d	1,1 (0,6 - 1,9)	1,2 (0,7 - 2,0)	1,4 (1,0 - 1,9) ^e
Embonpoint	0,8 (0,6 - 1,2)	1,0 (0,7 - 1,3)	0,8 (0,6 - 0,9)	1,4 (1,1 - 1,6)
Obésité	1,2 (0,9 - 1,8)	1,6 (1,0 - 2,3) ^e	1,1 (0,9 - 1,3)	1,9 (1,6 - 2,3)
Problèmes de santé fonctionnelle				
Insuf. de poids	1,8 (1,0 - 3,5)	1,4 (1,0 - 2,0)	1,3 (0,9 - 1,8)	1,3 (1,1 - 1,6)
Embonpoint	1,0 (0,9 - 1,2)	1,4 (1,2 - 1,6)	0,9 (0,9 - 1,0)	1,3 (1,2 - 1,4)
Obésité	1,4 (1,1 - 1,7)	1,7 (1,4 - 2,1)	1,4 (1,2 - 1,5)	1,9 (1,8 - 2,1)
Parfois ou souvent limité dans ses activités				
Insuf. de poids	0,8 (0,4 - 1,5)	1,4 (1,0 - 2,1)	1,3 (0,9 - 2,0)	1,1 (0,9 - 1,3)
Embonpoint	1,1 (0,9 - 1,3)	1,4 (1,2 - 1,7)	1,1 (1,0 - 1,2)	1,5 (1,3 - 1,6)
Obésité	1,8 (1,4 - 2,3)	2,4 (2,0 - 2,9)	1,8 (1,6 - 2,0)	2,3 (2,1 - 2,5)

^a Rapports de cotes ajustés pour l'âge.

^b Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

^c La catégorie de référence est le poids normal.

^d Le résultat devient significatif lorsqu'on ajuste pour l'indice de défavorisation matérielle et sociale (en plus de l'âge).

^e Dans ces cas, les limites inférieures des intervalles de confiance sont légèrement supérieures à 1,0 lorsque le RC est ajusté uniquement pour l'âge. Le résultat devient non-significatif lorsqu'on ajuste pour l'indice de défavorisation matérielle et sociale (en plus de l'âge).

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

Annexe 8

**Données complémentaires pour les problèmes
de santé PHYSIQUE selon le statut pondéral**

Données complémentaires pour les variables de l'état de santé PHYSIQUE selon le statut pondéral

Tableau A.8.1 Prévalences brutes^a pour différents problèmes de santé physique autodéclarés selon le statut pondéral et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes %	Femmes %	Hommes %	Femmes %
DIABÈTE				
Diabète de type 2				
Insuf. de poids	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Poids normal	3,3 (2,6 - 4,1)	1,8 (1,4 - 2,2)	3,8 (3,4 - 4,4)	2,4 (2,1 - 2,8)
Embonpoint	6,4 (5,3 - 7,5)	5,1 (4,0 - 6,2)	7,1 (6,4 - 7,7)	6,4 (5,7 - 7,1)
Obésité	14,7 (12,0 - 17,4)	14,4 (11,9 - 16,9)	14,5 (13,3 - 15,8)	13,7 (12,6 - 14,7)
PROBLÈMES CARDIOVASCULAIRES				
Hypertension				
Insuf. de poids	N.D.	9,9* (5,1 - 16,9)	N.D.	7,1 (5,6 - 8,9)
Poids normal	9,7 (8,6 - 10,9)	12,3 (11,1 - 13,5)	10,8 (10,1 - 11,6)	11,0 (10,4 - 11,6)
Embonpoint	18,2 (16,2 - 20,2)	25,9 (23,6 - 28,3)	19,1 (18,1 - 20,2)	24,8 (23,4 - 26,2)
Obésité	32,9 (29,5 - 36,2)	36,1 (32,1 - 40,0)	31,0 (29,2 - 32,9)	33,2 (31,4 - 34,9)
Maladie cardiaque (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	N.D.	N.D.	6,3* (3,3 - 10,8)	8,3* (5,6 - 11,9)
Poids normal	10,6 (8,6 - 12,6)	6,2 (5,1 - 7,3)	9,1 (8,2 - 10,0)	5,6 (5,0 - 6,2)
Embonpoint	10,1 (7,8 - 12,4)	8,9 (7,3 - 10,8)	9,4 (8,7 - 10,2)	7,3 (6,5 - 8,0)
Obésité	15,2 (11,9 - 19,0)	9,9 (7,6 - 12,7)	14,3 (12,7 - 15,9)	9,7 (8,7 - 10,7)
PROBLÈMES RESPIRATOIRES				
Asthme				
Insuf. de poids	N.D.	7,9* (4,7 - 12,3)	N.D.	7,8* (5,3 - 10,9)
Poids normal	6,1 (5,0 - 7,3)	7,6 (6,4 - 8,8)	6,0 (5,4 - 6,6)	8,0 (7,3 - 8,7)
Embonpoint	5,6 (4,4 - 7,0)	9,3 (7,6 - 11,2)	5,6 (5,1 - 6,2)	9,9 (8,8 - 11,0)
Obésité	7,3 (5,6 - 9,4)	12,5 (10,1 - 14,8)	8,7 (7,6 - 9,8)	14,5 (13,2 - 15,8)
Maladie pulmonaire obstructive chronique (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	N.D.	6,6* (3,6 - 11,0)	7,3* (3,7 - 12,8)	8,4* (5,7 - 11,8)
Poids normal	5,0 (3,6 - 6,7)	4,1 (3,2 - 5,1)	4,1 (3,5 - 4,7)	4,3 (3,8 - 4,8)
Embonpoint	4,0 (3,0 - 5,1)	5,5 (4,3 - 6,9)	3,7 (3,1 - 4,4)	5,1 (4,4 - 5,7)
Obésité	5,8* (4,0 - 8,0)	8,9 (6,6 - 11,6)	5,8 (4,9 - 6,7)	8,7 (7,6 - 9,8)
CANCER (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	N.D.	N.D.	N.D.	5,4* (3,4 - 8,1)
Poids normal	4,8* (3,2 - 6,9)	1,9 (1,4 - 2,5)	3,3 (2,8 - 3,9)	2,9 (2,5 - 3,3)
Embonpoint	2,3* (1,6 - 3,3)	3,1 (2,2 - 4,1)	3,7 (3,2 - 4,2)	3,4 (2,9 - 4,0)
Obésité	3,7* (2,3 - 5,5)	3,2* (2,1 - 4,6)	4,1 (3,2 - 5,1)	3,4 (2,8 - 4,1)

Tableau A.8.1 Prévalences brutes^a pour différents problèmes de santé physique autodéclarés selon le statut pondéral et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes %	Femmes %	Hommes %	Femmes %
PROBLÈMES MUSCULO-SQUELETTIQUES				
Maux de dos				
Insuf. de poids	N.D.	17,2 (12,5 - 22,7)	12,1* (7,6 - 17,9)	15,2 (12,4 - 17,9)
Poids normal	15,0 (13,3 - 16,8)	16,1 (14,6 - 17,6)	16,5 (15,5 - 17,4)	18,0 (17,2 - 18,8)
Embonpoint	19,6 (17,4 - 21,9)	20,7 (18,3 - 23,0)	21,0 (19,9 - 22,1)	24,6 (23,2 - 25,9)
Obésité	22,8 (19,7 - 25,9)	21,2 (18,1 - 24,3)	24,8 (23,3 - 26,3)	29,1 (27,5 - 30,7)
Arthrite				
Insuf. de poids	N.D.	12,3* (7,9 - 18,1)	5,1* (3,3 - 7,4)	11,3 (9,0 - 13,6)
Poids normal	6,7 (5,5 - 7,8)	10,1 (9,1 - 11,1)	10,1 (9,4 - 10,8)	15,1 (14,4 - 15,9)
Embonpoint	8,0 (6,7 - 9,4)	19,4 (17,3 - 21,5)	14,3 (13,5 - 15,2)	26,2 (24,9 - 27,5)
Obésité	11,4 (9,1 - 13,8)	23,4 (20,2 - 26,5)	20,8 (19,4 - 22,1)	35,7 (34,0 - 37,5)
Ostéoporose (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	N.D.	27,1* (17,3 - 38,9)	N.D.	33,8 (26,2 - 41,4)
Poids normal	6,1* (3,5 - 9,7)	17,0 (14,5 - 19,6)	3,4 (2,6 - 4,2)	18,3 (16,7 - 19,8)
Embonpoint	2,7* (1,5 - 4,4)	16,1 (13,2 - 19,4)	2,7 (2,1 - 3,5)	14,4 (12,8 - 16,0)
Obésité	4,0* (2,3 - 6,4)	11,2 (8,4 - 14,5)	2,4* (1,6 - 3,5)	13,2 (11,1 - 15,3)
CUMUL DE MALADIES CHRONIQUES				
Au moins 2 maladies chroniques				
Insuf. de poids	N.D.	N.D.	5,8* (2,8 - 10,5)	7,8 (6,3 - 9,4)
Poids normal	7,9 (6,8 - 9,1)	8,4 (7,4 - 9,4)	7,9 (7,4 - 8,5)	9,5 (9,0 - 10,0)
Embonpoint	11,6 (9,9 - 13,2)	18,8 (16,7 - 20,8)	13,7 (12,9 - 14,5)	20,7 (19,4 - 22,0)
Obésité	22,3 (19,3 - 25,3)	29,2 (25,8 - 32,6)	23,5 (22,0 - 25,0)	31,6 (30,0 - 33,2)
AUTRES				
Migraines				
Insuf. de poids	N.D.	9,6* (6,5 - 13,5)	4,5* (2,1 - 8,2)	12,3 (9,7 - 15,4)
Poids normal	5,3 (4,1 - 6,5)	12,3 (10,9 - 13,7)	6,4 (5,7 - 7,1)	14,4 (13,5 - 15,2)
Embonpoint	4,0 (3,2 - 4,9)	12,5 (10,8 - 14,3)	5,9 (5,4 - 6,5)	14,6 (13,5 - 15,7)
Obésité	5,3 (3,9 - 7,1)	17,1 (13,9 - 20,7)	7,5 (6,5 - 8,4)	17,9 (16,4 - 19,3)
Blessures				
Insuf. de poids	N.D.	6,2* (4,0 - 9,2)	14,5* (9,5 - 20,9)	10,8 (8,4 - 13,3)
Poids normal	16,8 (14,8 - 18,8)	10,9 (9,6 - 12,3)	16,2 (15,2 - 17,2)	12,1 (11,4 - 12,8)
Embonpoint	15,7 (13,6 - 17,8)	10,1 (8,2 - 12,1)	15,3 (14,3 - 16,2)	11,7 (10,9 - 12,5)
Obésité	13,2 (10,6 - 15,8)	12,3 (9,7 - 15,4)	16,6 (15,2 - 18,0)	14,3 (13,0 - 15,5)

* Estimation avec un coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

N.D. : Estimation avec une variabilité échantillonnale trop importante (coefficient de variation supérieur à 33,3 %); non diffusée.

^a Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

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

Tableau A.8.2 Rapports de cotes^{a,b} de la relation entre le statut pondéral^c et différents problèmes de santé physique autodéclarés selon le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
DIABÈTE				
Diabète de type 2				
Insuf. de poids	0,7 (0,0 - 86,8)	0,4 (0,2 - 0,9)	0,9 (0,2 - 4,6)	1,0 (0,3 - 2,9)
Embonpoint	1,7 (1,3 - 2,3)	2,2 (1,6 - 3,0)	1,5 (1,3 - 1,8)	2,1 (1,8 - 2,6)
Obésité	5,1 (3,7 - 7,0)	7,8 (5,7 - 10,6)	3,8 (3,2 - 4,5)	5,5 (4,6 - 6,5)
PROBLÈMES CARDIOVASCULAIRES				
Hypertension				
Insuf. de poids	0,8 (0,2 - 3,7)	0,9 (0,4 - 1,9)	0,5 (0,2 - 1,0)	0,7 (0,5 - 0,9)
Embonpoint	1,7 (1,4 - 2,1)	2,0 (1,7 - 2,4)	1,6 (1,5 - 1,8)	2,2 (2,0 - 2,4)
Obésité	4,6 (3,7 - 5,8)	3,9 (3,0 - 5,0)	3,5 (3,1 - 4,0)	4,0 (3,5 - 4,4)
Maladie cardiaque (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	0,3 (0,0 - 2,0)	0,9 (0,3 - 2,5)	0,5 (0,3 - 1,0) ^f	1,2 (0,8 - 1,9)
Embonpoint	1,0 (0,7 - 1,4)	1,4 (1,0 - 1,9) ^e	1,1 (1,0 - 1,3)	1,3 (1,1 - 1,5)
Obésité	1,7 (1,2 - 2,5)	1,7 (1,2 - 2,4)	2,0 (1,7 - 2,3)	1,9 (1,6 - 2,2)
PROBLÈMES RESPIRATOIRES				
Asthme				
Insuf. de poids	1,8 (0,3 - 9,7)	1,0 (0,6 - 1,8)	1,2 (0,5 - 3,0)	0,9 (0,6 - 1,3)
Embonpoint	1,0 (0,7 - 1,3)	1,3 (1,0 - 1,7) ^{d,e}	1,0 (0,9 - 1,2)	1,4 (1,2 - 1,6)
Obésité	1,3 (0,9 - 1,9)	1,8 (1,4 - 2,4)	1,7 (1,4 - 2,0)	2,1 (1,8 - 2,4)
Maladie pulmonaire obstructive chronique (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	6,7 (1,9 - 23,3)	1,6 (0,9 - 3,0)	1,6 (0,9 - 2,9)	1,9 (1,3 - 2,7)
Embonpoint	0,8 (0,6 - 1,3)	1,3 (1,0 - 1,9)	0,9 (0,7 - 1,2)	1,2 (1,0 - 1,4)
Obésité	1,3 (0,8 - 2,2)	2,3 (1,6 - 3,4)	1,5 (1,2 - 1,9)	2,1 (1,8 - 2,6)
CANCER (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	3,8 (0,0 - 4 491,1)	2,5 (1,0 - 6,5)	1,1 (0,5 - 2,2)	1,7 (1,1 - 2,8)
Embonpoint	0,5 (0,3 - 0,8)	1,6 (1,1 - 2,4) ^d	1,2 (1,0 - 1,5)	1,2 (0,9 - 1,5)
Obésité	0,8 (0,4 - 1,5)	1,7 (1,1 - 2,8)	1,4 (1,1 - 1,9)	1,2 (0,9 - 1,6)

Tableau A.8.2 Rapports de cotes^{a,b} de la relation entre le statut pondéral^c et différents problèmes de santé physique autodéclarés selon le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010 (suite)

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
PROBLÈMES MUSCULO-SQUELETTIQUES				
Maux de dos				
Insuf. de poids	1,0 (0,4 - 2,5)	1,2 (0,8 - 1,7)	0,9 (0,5 - 1,4)	0,9 (0,7 - 1,1)
Embonpoint	1,3 (1,0 - 1,6) ^e	1,3 (1,0 - 1,5) ^e	1,2 (1,1 - 1,3)	1,3 (1,2 - 1,4)
Obésité	1,5 (1,2 - 1,9)	1,3 (1,0 - 1,6) ^e	1,4 (1,3 - 1,6)	1,7 (1,5 - 1,9)
Arthrite				
Insuf. de poids	0,8 (0,1 - 4,1)	1,5 (0,9 - 2,6)	0,6 (0,4 - 0,9)	0,8 (0,6 - 1,1)
Embonpoint	1,0 (0,8 - 1,3)	1,7 (1,4 - 2,0)	1,2 (1,1 - 1,3)	1,5 (1,4 - 1,7)
Obésité	1,6 (1,2 - 2,2)	2,4 (1,9 - 3,0)	2,0 (1,8 - 2,3)	2,8 (2,6 - 3,2)
Ostéoporose (45 ans et plus)				
Insuf. de poids	3,2 (0,0 - 652,8)	1,7 (0,9 - 3,1)	0,7 (0,0 - 12,2)	1,7 (1,2 - 2,6)
Embonpoint	0,4 (0,2 - 0,9)	0,9 (0,7 - 1,2)	0,9 (0,6 - 1,2)	0,7 (0,6 - 0,8)
Obésité	0,7 (0,3 - 1,4)	0,6 (0,4 - 0,8)	0,8 (0,5 - 1,2)	0,7 (0,6 - 0,9)
CUMUL DE MALADIES CHRONIQUES				
Au moins 2 maladies chroniques (versus 1 maladie chronique)				
Insuf. de poids	0,9 (0,2 - 4,6)	1,2 (0,6 - 2,3)	1,0 (0,4 - 2,4)	1,0 (0,7 - 1,4)
Embonpoint	1,1 (0,8 - 1,4)	1,4 (1,1 - 1,8)	1,4 (1,2 - 1,6)	1,5 (1,3 - 1,7)
Obésité	1,9 (1,4 - 2,7)	2,4 (1,8 - 3,2)	2,3 (2,0 - 2,7)	2,7 (2,4 - 3,1)
AUTRES				
Migraines				
Insuf. de poids	1,5 (0,4 - 6,2)	0,8 (0,5 - 1,2)	0,7 (0,4 - 1,4)	0,8 (0,6 - 1,1)
Embonpoint	0,7 (0,5 - 1,0)	1,1 (0,9 - 1,4)	1,0 (0,8 - 1,1)	1,1 (1,0 - 1,3)
Obésité	1,0 (0,7 - 1,5)	1,5 (1,2 - 2,0)	1,2 (1,0 - 1,5) ^{d,e}	1,4 (1,2 - 1,6)
Blessures				
Insuf. de poids	0,9 (0,3 - 2,2)	0,5 (0,3 - 0,8)	0,8 (0,5 - 1,2)	0,8 (0,6 - 1,1)
Embonpoint	1,1 (0,8 - 1,3)	1,0 (0,8 - 1,3)	1,1 (1,0 - 1,2)	1,0 (0,9 - 1,1)
Obésité	0,8 (0,6 - 1,1)	1,2 (0,9 - 1,7)	1,2 (1,1 - 1,3)	1,3 (1,1 - 1,5)

^a Rapports de cotes ajustés pour l'âge.

^b Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

^c La catégorie de référence est le poids normal.

^d Le résultat devient non-significatif lorsqu'on ajuste pour l'indice de défavorisation matérielle et sociale (en plus de l'âge).

^e La limite inférieure de l'intervalle de confiance est légèrement supérieure à 1,0.

^f La limite supérieure de l'intervalle de confiance est légèrement inférieure à 1,0.

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

Annexe 9

**Données complémentaires pour les problèmes
de santé MENTALE selon le statut pondéral**

Données complémentaires pour les variables de l'état de santé MENTALE selon le statut pondéral

Tableau A.9.1 Prévalences brutes^a pour différents problèmes de santé mentale autodéclarés selon le statut pondéral et le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes %	Femmes %	Hommes %	Femmes %
Faible estime de soi				
Insuf. de poids	15,2* (7,2 - 26,9)	10,9* (6,7 - 16,6)	N.D.	12,6* (7,4 - 19,7)
Poids normal	6,4 (5,1 - 7,9)	7,0 (6,0 - 8,0)	11,6 (9,7 - 13,5)	9,7 (8,1 - 11,2)
Embonpoint	4,4 (3,6 - 5,3)	7,2 (5,8 - 8,9)	8,6 (7,0 - 10,5)	13,2 (10,5 - 16,1)
Obésité	7,1 (5,2 - 9,5)	9,8 (7,4 - 12,7)	13,1 (10,3 - 16,3)	20,0 (15,9 - 24,1)
Troubles de l'humeur ou anxieux				
Insuf. de poids	N.D.	9,9* (6,6 - 14,3)	6,3* (3,7 - 10,1)	11,0 (8,3 - 14,2)
Poids normal	6,6 (5,3 - 7,9)	9,8 (8,6 - 11,1)	6,3 (5,7 - 6,9)	10,1 (9,4 - 10,7)
Embonpoint	5,3 (4,2 - 6,4)	9,4 (7,9 - 10,9)	6,7 (6,1 - 7,3)	13,4 (12,2 - 14,5)
Obésité	8,3 (6,3 - 10,8)	17,5 (14,2 - 21,1)	9,7 (8,6 - 10,7)	18,9 (17,6 - 20,2)
Détresse psychologique élevée				
Insuf. de poids	25,7* (14,6 - 39,6)	31,9 (25,5 - 38,4)	N.D.	21,5* (13,6 - 31,3)
Poids normal	20,8 (18,8 - 22,9)	26,3 (24,2 - 28,3)	15,0 (12,8 - 17,3)	19,0 (16,6 - 21,3)
Embonpoint	16,9 (14,9 - 18,9)	22,9 (20,4 - 25,3)	11,3 (9,5 - 13,0)	16,9 (14,1 - 19,7)
Obésité	20,5 (17,1 - 23,9)	29,7 (26,0 - 33,5)	14,9 (12,2 - 17,6)	20,0 (17,2 - 22,8)
Idéation suicidaire				
Insuf. de poids	N.D.	4,5* (2,4 - 7,8)	N.D.	N.D.
Poids normal	2,4 (1,8 - 3,0)	2,1 (1,6 - 2,7)	1,5 (1,2 - 1,9)	1,6 (1,3 - 2,0)
Embonpoint	1,9 (1,5 - 2,4)	2,3 (1,6 - 3,2)	1,5 (1,1 - 1,9)	1,4 (1,1 - 1,8)
Obésité	1,9* (1,1 - 3,2)	2,8* (1,9 - 4,0)	1,7* (1,2 - 2,4)	2,9 (2,2 - 3,8)

* Estimation avec un coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

N.D. : Estimation avec une variabilité échantillonnale trop importante (coefficient de variation supérieur à 33,3 %); non diffusée.

^a Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

Sources : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2009-2010; pour l'idéation suicidaire, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 3.1 (2005).

Tableau A.9.2 Rapports de cotes^{a,b} de la relation entre le statut pondéral^c et différents problèmes de santé mentale autodéclarés selon le sexe, population âgée de 18 ans et plus vivant en ménages privés, Québec et reste du Canada, 2009-2010

	QUÉBEC		RESTE DU CANADA	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Faible estime de soi				
Insuf. de poids	2,6 (1,2 - 5,8)	1,5 (0,9 - 2,5)	1,4 (0,5 - 4,2)	1,3 (0,8 - 2,4)
Embonpoint	0,7 (0,5 - 0,9)	1,1 (0,8 - 1,4)	0,8 (0,6 - 1,0)	1,4 (1,1 - 1,9) ^d
Obésité	1,1 (0,8 - 1,6)	1,5 (1,1 - 2,1)	1,2 (0,9 - 1,7)	2,4 (1,7 - 3,3)
Troubles de l'humeur ou anxieux				
Insuf. de poids	1,2 (0,5 - 2,9)	1,1 (0,7 - 1,7)	1,1 (0,7 - 1,8)	1,1 (0,8 - 1,5)
Embonpoint	0,8 (0,6 - 1,1)	0,9 (0,8 - 1,2)	1,0 (0,9 - 1,2)	1,4 (1,2 - 1,6)
Obésité	1,2 (0,9 - 1,8)	1,9 (1,5 - 2,5)	1,5 (1,3 - 1,8)	2,1 (1,9 - 2,4)
Détresse psychologique élevée				
Insuf. de poids	1,3 (0,7 - 2,4)	1,2 (0,9 - 1,7)	1,3 (0,4 - 4,1)	1,2 (0,7 - 2,0)
Embonpoint	0,9 (0,7 - 1,1)	0,9 (0,8 - 1,1)	0,8 (0,6 - 1,0)	1,0 (0,8 - 1,3)
Obésité	1,1 (0,8 - 1,4)	1,4 (1,1 - 1,7)	1,1 (0,9 - 1,5)	1,2 (1,0 - 1,5)
Idéation suicidaire				
Insuf. de poids	2,1 (0,5 - 9,0)	2,2 (1,1 - 4,3) ^d	2,4 (1,1 - 5,5) ^d	1,2 (0,5 - 2,9)
Embonpoint	0,8 (0,6 - 1,2)	1,2 (0,8 - 1,9)	1,1 (0,8 - 1,6)	1,0 (0,8 - 1,4)
Obésité	0,8 (0,5 - 1,5)	1,5 (1,0 - 2,3)	1,3 (0,8 - 2,0)	2,1 (1,5 - 3,1)

^a Rapports de cotes ajustés pour l'âge.

^b Avec intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

^c La catégorie de référence est le poids normal.

^d Le résultat devient non-significatif lorsqu'on ajuste pour l'indice de défavorisation matérielle et sociale (en plus de l'âge).

Sources : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2009-2010; pour l'idéation suicidaire, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 3.1 (2005).

www.inspq.qc.ca