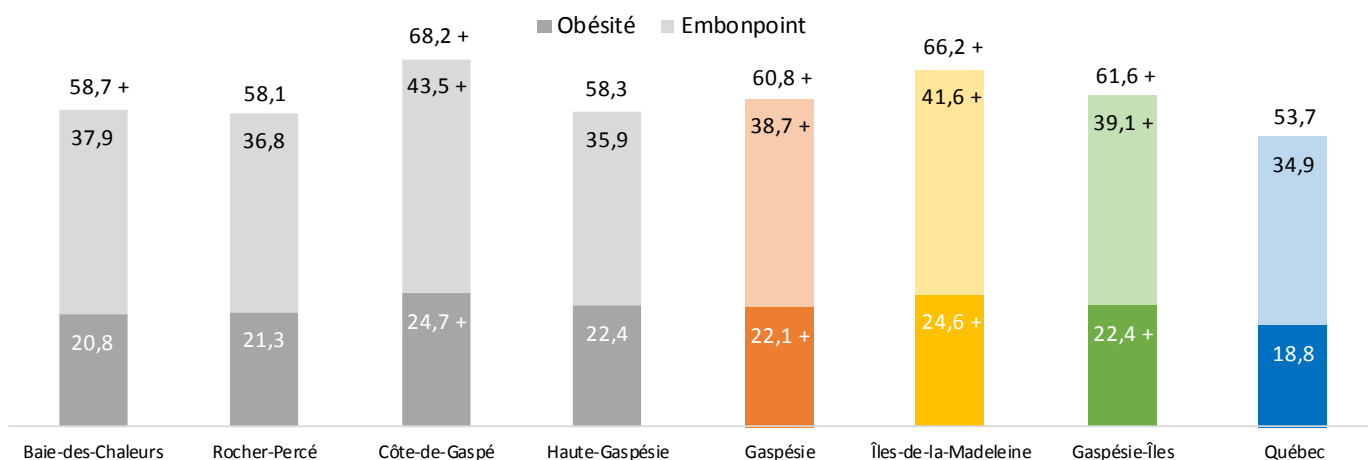


Le statut pondéral

En 2014-2015, **22 %** de la population de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine souffre d'obésité et 39 % font de l'embonpoint pour un total de 62 % avec un surplus de poids.

« ... le statut pondéral [...] permet d'étudier le taux d'obésité en constante progression depuis plusieurs années, ici comme ailleurs. L'obésité augmente le risque de plusieurs maladies chroniques telles que le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, l'arthrite et certaines formes de cancer (Martel et autres, 2014). Elle est également liée à un bien-être psychologique moins élevé et à la stigmatisation (ASPC, 2011). À l'autre extrémité du spectre, l'insuffisance de poids est associée à des problèmes de santé comme l'ostéoporose, la malnutrition, l'infertilité et un risque accru de mortalité (Statistique Canada, 2013). » ([Camirand, Traoré et Baulne, 2016](#), page 61)

Figure 1 : Proportion (en %) de la population de 15 ans et plus avec un surplus de poids, 2014-2015



Comparaison entre la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et le Québec

Selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 (EQSP), la population de 15 ans et plus dans la région est à la fois plus nombreuse, en proportion, que celle du Québec à souffrir d'obésité (22 % contre 19 %) et à faire de l'embonpoint (39 % contre 35 %) (figure 1). Ainsi, plus de six personnes sur dix âgées de 15 ans et plus en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (62 %) ont un surplus de poids, une proportion sensiblement supérieure à celle du Québec (54 %). À l'autre bout du spectre, 1,8 %* de la population de 15 ans et plus a un poids insuffisant (2,4 % au Québec) et à peine plus du tiers (37 %) a un poids normal, c'est moins qu'au Québec (44 %) (résultats non illustrés).

Cela dit, la prévalence plus élevée d'excès de poids dans la région par rapport au Québec n'est pas nouvelle : on l'observe systématiquement dans toutes les enquêtes réalisées depuis 1998 (résultats non illustrés). Ce constat en défaveur de la région en 2014-2015 est vrai dans la plupart des territoires (figure 1), La Côte-de-Gaspé et les Îles-de-la-Madeleine se démarquant particulièrement du Québec, comme nous l'avions aussi noté lors de l'édition 2008 de l'enquête ([Dubé et Parent, 2011](#)). Ces deux territoires affichent à la fois des proportions élevées d'embonpoint et d'obésité (figure 1).

Comme on peut le lire au tableau 1, la prévalence supérieure de surplus de poids dans la région est généralisée, peu importe le sexe et le groupe d'âge jusqu'à 64 ans. Rappelons qu'en 2010-2011, les élèves du secondaire de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine avaient aussi une prévalence plus élevée de surplus de poids que les élèves québécois (28 % contre 21 %) ([Dubé et Parent, 2013](#)).

Pour en savoir plus sur l'EQSP, son contenu et les analyses régionales, consulter [L'EQSP 2014-2015 EN BREF](#).

Symboles : † Signifie que les pourcentages obtenus dans la région dans les différentes catégories de cette variable se différencient statistiquement.

+ ou – Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05. *Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence. **CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008 et 2014-2015. Statistique Canada, ESCC 2000-2001 à 2013-2014. [Dubé et Parent, 2011](#). Les données de l'EQSP et de l'ESCC ont été extraites de l'Infocentre de santé publique.

Document produit par : Nathalie Dubé, Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, octobre 2016.

Tableau 1 : Proportion (en %) de la population de 15 ans et plus avec un surplus de poids, 2014-2015

| | Gaspésie-Îles | | | Québec | | |
|----------------------------------|---------------|--------------|------------------|-------------|-------------|------------------|
| | Embonpoint | Obésité | Surplus de poids | Embonpoint | Obésité | Surplus de poids |
| Sexe | † | | † | | | |
| Hommes | 46,1 | 22,7+ | 68,8+ | 42,4 | 19,4 | 61,8 |
| Femmes | 32,3+ | 22,2+ | 54,5+ | 27,3 | 18,1 | 45,4 |
| Groupe d'âge† | † | † | † | | | |
| 15-24 ans | 27,0+ | 10,3** | 37,3+ | 18,9 | 8,0 | 26,9 |
| 25-44 ans | 36,5 | 25,0+ | 61,5+ | 33,1 | 18,7 | 51,8 |
| 45-64 ans | 43,9+ | 25,0 | 68,9+ | 40,0 | 22,3 | 62,3 |
| 65 ans et plus | 38,8 | 20,7 | 59,5 | 40,4 | 20,4 | 60,8 |
| Langue parlée à la maison | | † | † | | | |
| Français | 39,7 | 21,9 | 61,8 | 35,1 | 18,8 | 53,9 |
| Anglais | 33,1* | 34,4 | 67,5 | 33,9 | 20,5 | 54,4 |
| Revenu du ménage | | | | | | |
| Faible revenu | 35,4 | 23,9 | 59,3 | 31,8 | 22,3 | 54,1 |
| Autres ménages | 40,9 | 22,1 | 63,0 | 35,9 | 17,7 | 53,6 |
| TOTAL | 39,1+ | 22,4+ | 61,6+ | 34,9 | 18,8 | 53,7 |

Aucun test n'a été fait pour comparer la région et le Québec selon la langue et le revenu (ex. : les francophones de la région versus ceux du Québec).

Groupes les plus touchés par l'embonpoint et l'obésité

Alors que l'obésité affecte autant les hommes que les femmes, l'embonpoint est clairement plus fréquent chez les hommes que chez les femmes (46 % contre 32 %) (tableau 1). Pour ce qui est de l'âge, les données d'enquêtes transversales montrent que la prévalence de ces problèmes augmente avec l'âge et que cette progression s'interrompt vers 60 ans (Mongeau, Audet, Aubin et Baraldi, 2005). On peut lire au tableau 1 que les données québécoises de 2014-2015 vont tout à fait en ce sens et que celles de la région présentent cette même tendance, le groupe des 45-64 ans obtenant le triste record de près de sept personnes sur dix (69 %) présentant un excès de poids. Puis comme c'était le cas en 2008, les anglophones sont plus nombreux, en proportion, à souffrir d'obésité que les francophones (34 % contre 22 %), une différence selon la langue qui n'est pas présente au Québec. Pour ce qui est du revenu du ménage, les données québécoises indiquent que l'obésité est plus fréquente chez les personnes qui vivent dans des ménages à faible revenu (tableau 1), un constat à la fois vrai chez les hommes et chez les femmes et dont on note la tendance en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Le revenu exerce aussi une influence sur l'embonpoint, particulièrement chez les hommes, mais au contraire de l'obésité, ce sont ceux qui ne vivent pas dans des ménages à faible revenu qui présentent les plus fortes prévalences (50 % contre 36 % des hommes des ménages à faible revenu dans la région) (résultats selon le sexe non illustrés).

Évolution entre 2008 et 2014-2015

En 2008, 20 % de la population de 15 ans et plus en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine souffrait d'obésité et 38 % faisaient de l'embonpoint, pour un total de 58 % avec un surplus de poids. En 2014-2015, l'obésité touche 22 % de la population et l'embonpoint, 39 %, pour un total de 62 % avec un excès de

poids. Les analyses ne permettent pas de conclure à une progression significative de ces problèmes dans la région. Le Québec n'a pas vu, lui non plus, sa prévalence d'embonpoint augmenter entre 2008 et 2014-2015 (35 % aux deux enquêtes). Toutefois, la proportion de personnes obèses a fait un bond de 3 points de pourcentage en passant de 16 % à 19 %.

Cela dit, nous illustrons à la figure 2 la courbe d'évolution du surplus de poids selon ces deux composantes à travers les diverses enquêtes ayant mesuré cet indicateur depuis 1987 dans la région. En dépit des différences de méthodologie entre les enquêtes (voir l'encadré) et de la prudence qui est de mise dans l'interprétation des résultats à travers le temps, il semble que la hausse générale du surplus de poids en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine soit surtout attribuable à la progression de l'obésité.

Mesure du statut pondéral

Dans l'EQSP, le statut pondéral est calculé à l'aide de l'indice de masse corporelle (IMC). L'IMC correspond au poids de la personne divisé par sa taille au carré (kg/m²). Les catégories de l'IMC sont l'insuffisance de poids, le poids normal, l'embonpoint et l'obésité. L'embonpoint correspond à un IMC compris entre 25,0 et 29,9 et l'obésité à un IMC de 30,0 ou plus. Dans l'EQSP, le poids et la taille sont obtenus par autodéclaration du répondant et non par des mesures anthropométriques. Or, les données autodéclarées ont tendance généralement à surestimer la taille et à sous-estimer le poids, ce biais ayant pour effet de sous-estimer les prévalences d'embonpoint et d'obésité ([Camirand, Traoré et Baulne, 2016](#)).

Figure 2 : Évolution de la proportion (en %) de la population de 18 ans et plus avec un surplus de poids, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 1987 à 2014-2015

