

Enquête canadienne sur les mesures de la santé : certaines données de laboratoire, 2012 à 2015

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le vendredi 9 décembre 2016

Les données combinées des cycles 3 et 4 (2012 à 2015) de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) indiquent que 21 % des adultes canadiens âgés de 18 ans et plus étaient atteints du syndrome métabolique, qui est défini par la présence de trois facteurs de risque ou plus associés à la maladie cardiovasculaire et aux désordres métaboliques tel le diabète.

Un peu plus de 81 % des adultes atteints du syndrome métabolique figuraient également parmi les 49 % d'adultes canadiens qui ont déclaré avoir un taux de cholestérol sanguin élevé ou des niveaux mesurés de cholestérol néfastes pour la santé. De plus, 40 % des Canadiens âgés de 20 ans et plus présentaient un indice oméga-3 pouvant être associé à un risque élevé de mortalité attribuable à une maladie coronarienne.

Niveaux de cholestérol chez les adultes

Un peu moins de 49 % des Canadiens âgés de 18 ans et plus ont déclaré avoir des niveaux de cholestérol sanguin élevés ou des niveaux de cholestérol mesurés néfastes pour la santé, dont 56 % étaient des hommes et 44 % étaient des femmes. Les études ont démontré que des niveaux de cholestérol néfastes pour la santé augmentent le risque de maladies cardiovasculaires.

Les personnes considérées comme ayant des niveaux de cholestérol néfastes pour la santé avaient une concentration sanguine de cholestérol des lipoprotéines de faible densité, plus souvent appelé « mauvais » cholestérol, de 3,5 millimoles par litre (mmol/L) ou plus; un niveau de cholestérol total (la somme du cholestérol des lipoprotéines de faible densité, du cholestérol des lipoprotéines de haute densité et d'autres constituants lipidiques) de 5,2 mmol/L ou plus; ou un ratio du cholestérol total au cholestérol des lipoprotéines de haute densité, soit un indicateur du taux de « bon » cholestérol relativement au taux du cholestérol total, de 5,0 ou plus.

Les niveaux de cholestérol néfastes pour la santé varient de façon significative parmi les groupes d'âge. Chez les adultes âgés de 20 à 39 ans, 30 % avaient des niveaux de cholestérol néfastes pour la santé, comparativement à 56 % des adultes de 40 à 59 ans et à 69 % des adultes de 60 à 79 ans.

Chez les adultes canadiens de 18 à 79 ans, la concentration sanguine moyenne du cholestérol des lipoprotéines de faible densité était de 2,79 mmol/L. Le niveau moyen de cholestérol total était de 4,80 mmol/L et le ratio moyen du cholestérol total au cholestérol des lipoprotéines de haute densité était de 3,8.

Syndrome métabolique chez les adultes

Un peu plus de 21 % des Canadiens de 18 ans et plus étaient atteints du syndrome métabolique. Parmi eux, 59 % étaient des hommes et 41 % étaient des femmes. Le syndrome métabolique est défini par la présence d'un ensemble de trois facteurs de risque ou plus qui augmentent le risque de maladie cardiaque et d'autres problèmes de santé tels le diabète de type 2 et les accidents vasculaires cérébraux. Ces facteurs de risque incluent un excès de gras abdominal (circonférence de taille de 102 cm ou plus chez les hommes et 88 cm ou plus chez les femmes); des taux élevés de triglycérides, qui sont les taux d'un type de gras dans le sang (taux de triglycérides de 1,7 mmol/L ou plus); une tension artérielle élevée (tension artérielle au repos de 130/85 millimètres de mercure [mmHg] ou plus); un taux de sucre sanguin élevé (niveau de glucose sanguin à jeûne de 5,6 mmol/L ou plus) et des niveaux anormaux de cholestérol (niveaux de cholestérol des lipoprotéines de haute densité inférieurs à 1,03 mmol/L).

La prévalence du syndrome métabolique augmentait avec l'âge. Chez les adultes âgés de 20 à 39 ans, 10 % souffraient du syndrome métabolique, comparativement à 23 % des adultes de 40 à 59 ans et à 39 % des adultes de 60 à 79 ans.



Parmi les facteurs de risque (mesurés et autodéclarés s'il y a lieu) associés au syndrome métabolique, l'obésité abdominale était le facteur de risque le plus prévalent (89 %), suivi d'un taux élevé de triglycérides (81 %), d'une tension artérielle élevée (64 %), d'un taux de sucre sanguin élevé à jeûne (61 %) et d'un niveau faible de cholestérol des lipoprotéines de haute densité (52 %).

Un peu plus de 40 % des adultes canadiens présentaient au moins deux facteurs de risque associés au syndrome métabolique, alors qu'un peu plus du tiers n'en présentait aucun.

Indice d'oméga-3 chez les adultes

Les données combinées des cycles 3 et 4 (2012 à 2015) de l'ECMS indiquent que 40 % des Canadiens âgés de 20 à 79 ans avaient un indice oméga-3 associé à un risque élevé de mortalité attribuable à une maladie coronarienne, tandis que 58 % présentaient un risque modéré et moins de 2 % étaient considérés à faible risque.

Les niveaux de l'indice oméga-3, exprimés en pourcentage du poids total des acides gras dans les globules rouges, sont considérés comme un bon indicateur du risque potentiel de mortalité attribuable à une maladie coronarienne. Les catégories de risque sont les suivantes : risque élevé (un niveau d'oméga-3 de 4 % et moins), risque modéré (plus de 4 % à moins de 8 %) et risque faible (8 % ou plus). Les études ont démontré que le risque d'événements cardiaques est jusqu'à 90 % plus susceptible d'être présent chez les personnes ayant un indice oméga-3 associé à un risque élevé que chez celles dans la catégorie à faible risque.

Une proportion plus importante d'hommes (44 %) que de femmes (36 %) se situait dans la catégorie à risque élevé.

La moyenne de l'indice oméga-3 chez les adultes canadiens était de 4,5 %.

Note aux lecteurs

L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) du cycle 3 a été réalisée de janvier 2012 à décembre 2013 et l'ECMS du cycle 4 a été réalisée de janvier 2014 à décembre 2015.

La présente diffusion est composée de trois fichiers de données portant sur certaines mesures de laboratoire, dont des renseignements sur la santé cardiovasculaire et métabolique (p. ex. le cholestérol et les acides gras des globules rouges), le profil d'analyses chimiques (p. ex. les électrolytes comme le sodium et le potassium ainsi que les enzymes comme l'aspartate aminotransférase), l'hémogramme (p. ex. l'hémoglobine et la numération des globules blancs) et le diabète (p. ex. le glucose).

Les fichiers sur les poids et les instructions pour combiner les données du cycle 4 de l'ECMS avec les données correspondantes du cycle 3 (lorsque cela est possible) sont également disponibles.

Données offertes dans CANSIM : tableaux [117-0008](#), [117-0013](#) à [117-0016](#) et [117-0018](#).

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête [5071](#).

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca).