

Feuillets d'information de la santé

**Composition corporelle des adultes,
2012 à 2013**



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « Normes de service à la clientèle ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Signes conventionnels dans les tableaux

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0^s valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- ^p provisoire
- ^r révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- ^E à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié
- * valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2014

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.



Composition corporelle des adultes, 2012 à 2013

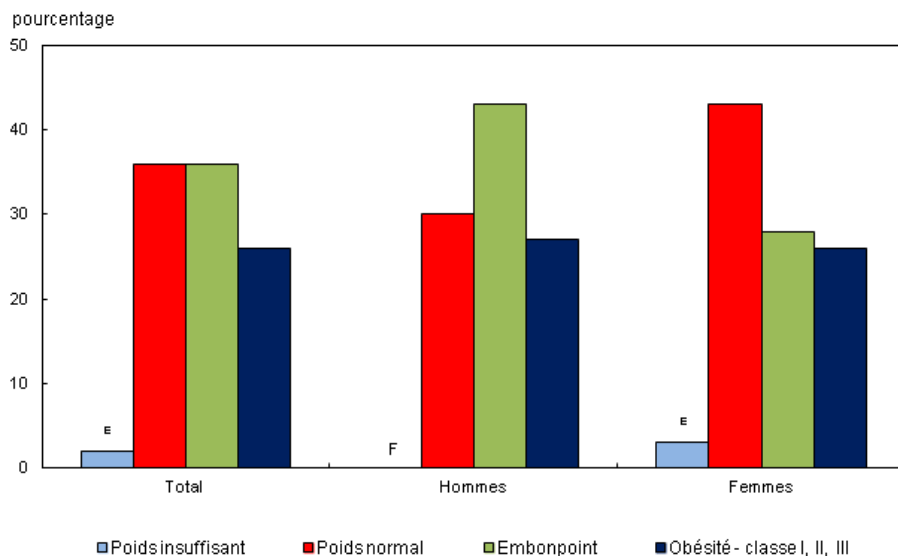
La composition corporelle est un indicateur important de la santé des personnes et des populations. Un excès de poids est associé à un risque accru de nombreux problèmes de santé, dont le diabète de type 2, l'hypertension, l'apnée obstructive du sommeil, l'arthrose, plusieurs types de cancer (dont le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer du pancréas), les maladies cardiovasculaires (maladie cardiaque coronarienne et accident vasculaire cérébral)^{1,2}, ainsi qu'une réduction du bien-être mental³. Un excès de graisse abdominale (graisse autour de la taille et dans la partie supérieure du corps) est plus fortement associé à un risque pour la santé qu'un excès de graisse dans la région des hanches et des cuisses¹. Un poids insuffisant est aussi associé à des problèmes de santé incluant l'arthrose, la sous-alimentation, l'infertilité et un risque accru de mortalité^{1,4}.



L'indice de la masse corporelle

Selon les résultats d'indice de masse corporelle (IMC) mesuré de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) de 2012 à 2013, près de 2 Canadiens sur 3 (62 %), âgés de 18 à 79 ans, faisaient de l'embonpoint ou étaient obèses tandis que 2 % avaient un poids insuffisant et 36 % avaient un IMC (indice de masse corporelle) normal (graphique 1).

Graphique 1
Répartition des adultes de 18 à 79 ans, selon l'indice de masse corporelle (IMC)¹ et le sexe, population à domicile, Canada, 2012 à 2013



^E utiliser avec précaution (données comportant un coefficient de variation (c.v.) de 16,6% à 33,3%)

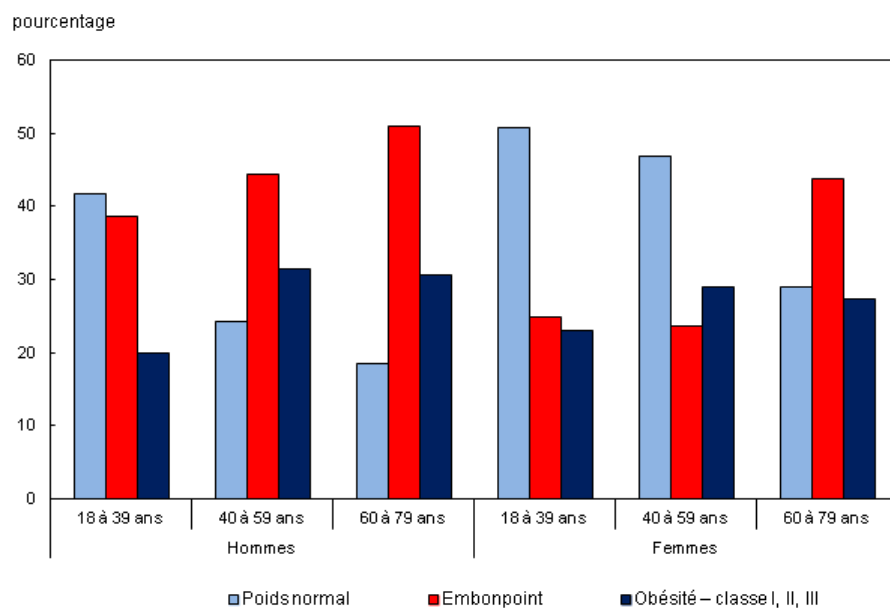
^F trop peu fiables pour être publiées (données comportant un coefficient de variation (c.v.) supérieur à 33,3%; supprimées en raison de la variabilité d'échantillonnage extrême)

1. La classification d'indice de masse corporelle (IMC) fondée sur les *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes* (Santé Canada, 2003)

Source: Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 à 2013.

La prévalence de Canadiens en surpoids ou obèses était plus élevée dans les groupes plus âgés. Les hommes et les femmes de 18 à 39 ans étaient plus susceptibles d'avoir un poids normal que leurs homologues de 40 ans et plus (graphique 2).

Graphique 2
Répartition des adultes* de 18 à 79 ans, selon l'indice de masse corporelle (IMC)¹, le sexe et le groupe d'âge, population à domicile, Canada, 2012 à 2013



* Les canadiens ayant un poids insuffisant sont exclus de la comparaison en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

1. La classification d'indice de masse corporelle (IMC) fondée sur les *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes* (Santé Canada, 2003).

Source: Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 à 2013.

La prévalence d'obésité dans la population canadienne parmi les classifications d'IMC (indice de masse corporelle) a changé depuis l'Enquête santé Canada de 1978-1979⁵. La proportion de personnes en surpoids n'a pas changé, mais le pourcentage d'obèses fût le double de ce qu'il était en 1978-1979 (de 13 % à 26 %). La tendance était la même pour les hommes et les femmes : le pourcentage d'obèses a augmenté, passant de 11 % à 27 % chez les hommes et de 14 % à 26 % chez les femmes. Il n'y avait aucune différence entre l'ECMS (Enquête canadienne sur les mesures de la santé) de 2012 à 2013 et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2008, durant laquelle l'IMC (indice de masse corporelle) fût également mesuré⁶.

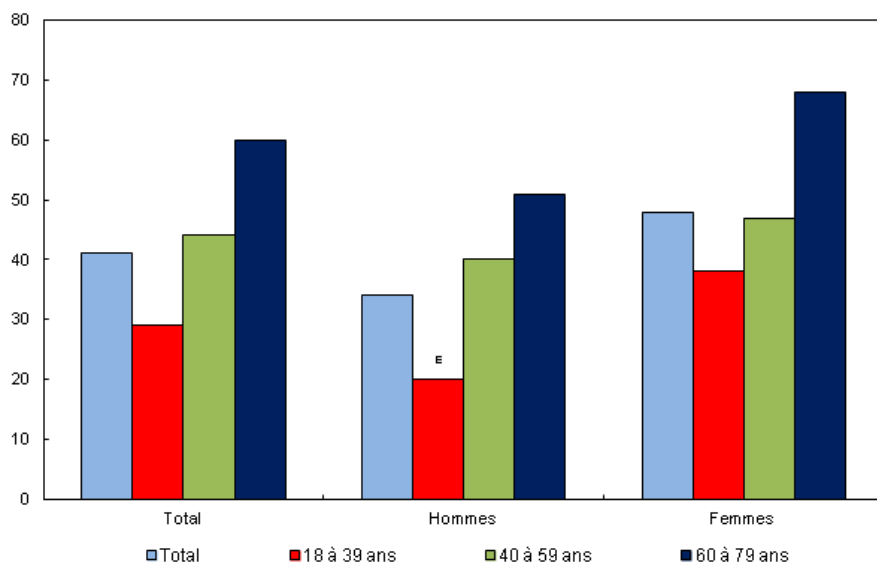
L'obésité abdominale

La circonférence de la taille (CT) moyenne était de 97,5 cm chez les Canadiens de 18 à 79 ans et de 90,5 cm chez les Canadiennes du même groupe d'âge. La circonférence de taille moyenne était plus élevée chez les Canadiens en surpoids (95 cm) et obèses (112 cm) comparativement aux canadiens de poids insuffisant (70 cm) et de poids normal (81 cm).

En considérant l'IMC (indice de masse corporelle) et la circonférence de la taille ensemble, la proportion de Canadiens qui sont considérés comme ayant un risque accru de problèmes de santé est diminuée diminuée (voir Au sujet de la composition corporelle). Environ 41 % de la population canadienne âgée de 18 à 79 ans (34 % des hommes et 48 % des femmes) avaient une composition corporelle associée à un risque accru pour la santé (graphique 3). Les adultes de 40 à 79 ans étaient plus susceptibles d'avoir une composition corporelle associée à un risque accru pour la santé que les adultes de 18 à 39 ans. Les femmes de 18 à 39 ans étaient plus susceptibles que les hommes du même âge d'avoir une composition corporelle associée à un risque accru pour la santé (38 % des femmes contre 13 % des hommes). Il n'y avait aucune différence entre les hommes et les femmes dans le groupe des 40 à 79 ans.

Graphique 3
Répartition de la population à domicile de 18 à 79 ans ayant un risque accru de développer des problèmes de santé en raison de la composition corporelle¹, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2012 à 2013

pourcentage



Utiliser avec précaution (données comportant un coefficient de variation (c.v.) de 16,6% à 33,3%)

1. Le risque accru de développer des problèmes de santé est fondée sur les seuils développés par Ardern et al. basés sur l'indice de masse corporelle (IMC) et la circonférence de la taille.

Source: Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 à 2013.

Au sujet de la composition corporelle

L'indice de masse corporelle (IMC) représente le ratio du poids d'une personne en kilogrammes divisé par le carré de la taille exprimée en mètres (kg/m²). L'IMC (indice de masse corporelle) représente une estimation du tissu adipeux fondée sur le rapport entre le poids et la taille¹. Il est important de noter que l'IMC (indice de masse corporelle) ne mesure pas directement la masse adipeuse et peut entraîner une classification erronée du risque pour la santé. Par exemple, une personne dont la masse maigre (p.

ex. les muscles ou les os)¹ est plus importante pourrait être classée dans la catégorie des personnes en surpoids selon son IMC (indice de masse corporelle), alors que son risque réel pour la santé est plus faible que celui d'une personne ayant le même IMC (indice de masse corporelle) mais une masse grasse plus importante. On utilise donc la circonférence de la taille comme indicateur de la masse grasse abdominale afin d'obtenir une classification plus précise du risque pour la santé chez les adultes. Un excès de graisse autour de la taille et dans la partie supérieure du corps est associé à un plus grand risque pour la santé qu'un excès de graisse situé dans la région des hanches et des cuisses¹.

Dans l'ECMS (Enquête canadienne sur les mesures de la santé), la circonférence de la taille était mesurée conformément au protocole des National Institutes of Health (NIH).

Les seuils de l'IMC (indice de masse corporelle) et de la combinaison IMC (indice de masse corporelle)/circonférence de la taille sont les suivants⁷

Indice de masse corporelle (kg/m ²)	Classification	Risque de développer des problèmes de santé (indice de masse corporelle)	Circonférence de la taille (cm)		Risque de développer des problèmes de santé (indice de masse corporelle et circonférence de la taille)
			Hommes	Femmes	
< 18.5	Poids insuffisant	Accru
18.5 to 24.9	Poids normal	Le moins grand	≥90	≥80	Élevé
25.0 to 29.9	Embonpoint	Accru	≥100	≥90	Très élevé
30.0 to 34.9	Obésité I	Élevé	≥110	≥105	Extrêmement élevé
35.0 to 39.9	Obésité II	Très élevé	≥125	≥115	Extrêmement élevé
40.0 and over	Obésité III	Extrêmement élevé	≥125	≥125	Extrêmement élevé
... n'ayant pas lieu de figurer					

Notes

- 1 SANTÉ CANADA. 2003. Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes. Ottawa.
- 2 AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. 2011. Obésité au Canada. Ottawa.
- 3 LUPPINO, F.S., DE WIT, L.M., BOUVY, P.F., STIJNEN, T., CUIJPERS, P., PENNIX, B.W.J.H., et F.G. ZITMAN. 2010. « Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. » *Archives of General Psychology*, vol. (volume) 67, n^o (numéro) 3, p. (page) 220 à 229.
- 4 ORPANA, H., BERTHELOT, J.M., KAPLAN, M.S., FEENY, D.H., MCFARLAND, B., et N.A. ROSS. 2010. « Body mass index and mortality: results from a national longitudinal study of Canadian adults. » *Obesity*, vol. (volume) 18, n^o (numéro) 1, p. (page) 214 à 218.
- 5 STATISTIQUE CANADA. 1979. Enquête Santé Canada (ESC). www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV.pl_f?Function=getSurvey&SDDS=3217 Ottawa : Statistique Canada (site consulté : 15 septembre 2014).
- 6 STATISTIQUE CANADA. 2009. « Tableau 105-0507 - Indice de masse corporelle (IMC) mesuré chez les adultes, selon le groupe d'âge et le sexe, population à domicile de 18 ans et plus excluant les femmes enceintes, Canada (sauf les territoires). » CANSIM (base de données) (site consulté : 15 septembre 2014).
- 7 ARDERN, C.I., JANSSEN, I., ROSS, R., et P.T. KATZMARZYK. 2004. « Development of health-related waist circumference thresholds within BMI categories. » *Obesity Research*, vol. (volume) 12, n^o (numéro) 4, p. (page) 1094 à 1103

Références

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. 2011. *Obésité au Canada*. Ottawa.

ARDERN, C.I., JANSSEN, I., ROSS, R., et P.T. KATZMARZYK. 2004. «Development of health-related waist circumference thresholds within BMI categories.» *Obesity Research*, vol. (volume) 12, n^o (numéro) 4, p. (page) 1094 à 1103

LUPPINO, F.S., DE WIT, L.M., BOUVY, P.F., STIJNEN, T., CUIJPERS, P., PENNIX, B.W.J.H., et F.G. ZITMAN. 2010. «Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies.» *Archives of General Psychology*, vol. (volume) 67, n^o (numéro) 3, p. (page) 220 à 229.

ORPANA, H., BERTHELOT, J.M., KAPLAN, M.S., FEENY, D.H., MCFARLAND, B., et N.A. ROSS. 2010. «Body mass index and mortality: results from a national longitudinal study of Canadian adults.» *Obesity*, vol. (volume) 18, n^o (numéro) 1, p. (page) 214 à 218.

SANTÉ CANADA. 2003. *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes*. Ottawa.

STATISTIQUE CANADA. 1979. *Enquête Santé Canada (ESC)*. http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=321 (site consulté : 15 septembre 2014).

STATISTIQUE CANADA. 2009. « *Tableau 105-0507 - Indice de masse corporelle (IMC) mesuré chez les adultes, selon le groupe d'âge et le sexe, population à domicile de 18 ans et plus excluant les femmes enceintes, Canada (sauf les territoires)*. » CANSIM (base de données) (site consulté : 15 septembre 2014).

Données

D'autres données sur l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé sont disponibles dans les tableaux CANSIM 117-0001 à 117-0011.

Pour plus de renseignements sur l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, veuillez communiquer avec le Centre de contact national de Statistique Canada (numéro sans frais 1-800-263-1136; 613-951-8116; infostats@statcan.gc.ca).