

# L'OBÉSITÉ UN FARDEAU DURANT TOUTE LA VIE

## QUELLES SONT LES CAUSES DE L'OBÉSITÉ?

Dépense énergétique < Apport énergétique = **OBÉSITÉ**

Les causes de l'obésité sont complexes, multiples et interreliées. L'obésité est influencée par les facteurs suivants :<sup>1-4</sup>

### LA BIOLOGIE

- les gènes
- l'environnement prénatal

### LES COMPORTEMENTS INDIVIDUELS

- l'activité physique
- l'alimentation
- le sommeil
- la sédentarité

### LE MILIEU PHYSIQUE, SOCIAL ET POLITIQUE

- l'environnement des activités
- l'environnement alimentaire
- l'environnement économique
- les influences sociétales

Les facteurs qui contribuent au risque de devenir obèse apparaissent avant la naissance et sont présents durant toute la vie.<sup>2,3</sup>

## COMMENT MESURE-T-ON L'OBÉSITÉ?

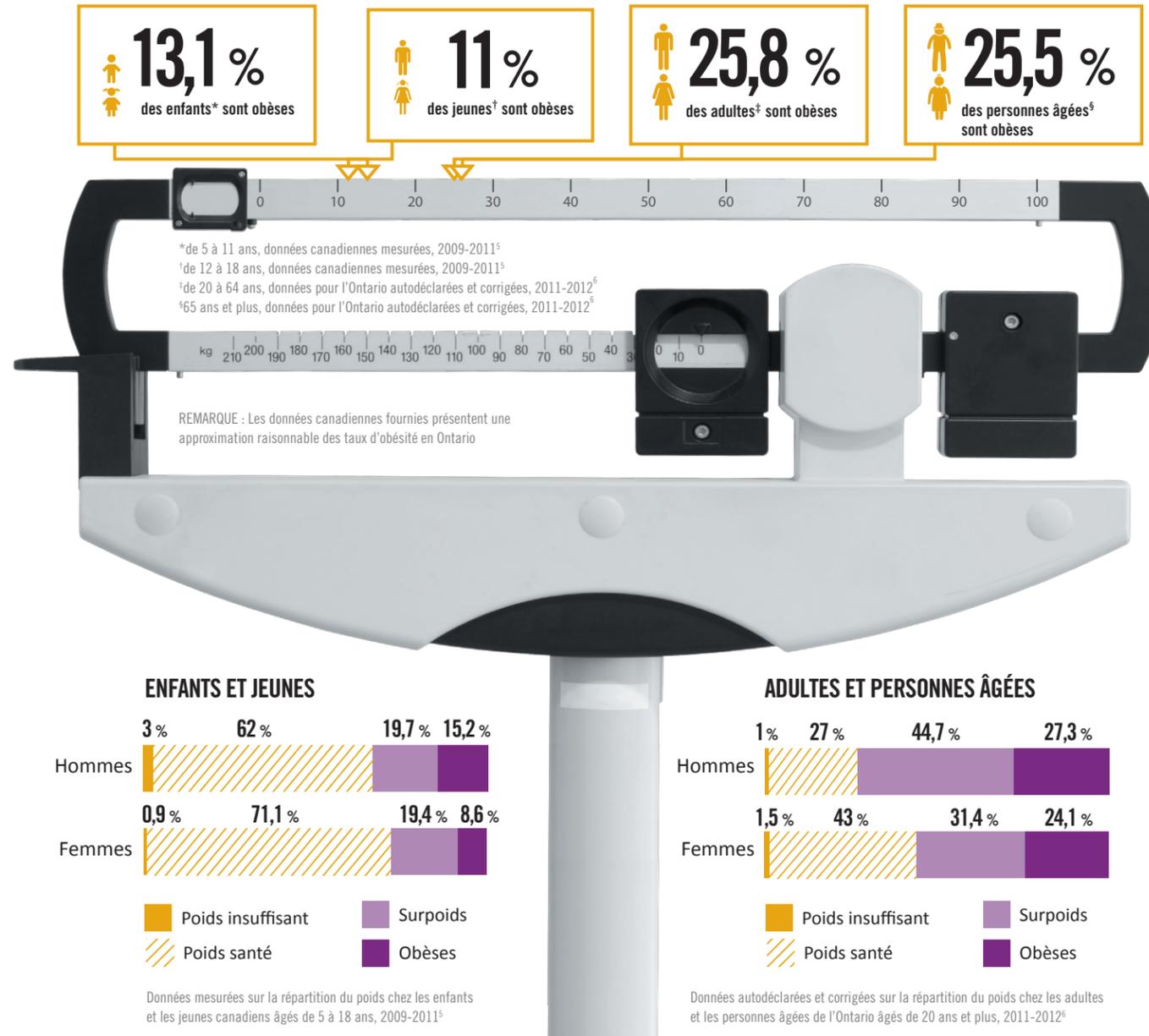
L'obésité est souvent mesurée à l'aide de l'indice de masse corporelle (IMC).

$$IMC = \frac{\text{poids (kg)}}{\text{taille}^2 (\text{m}^2)}$$

- Poids insuffisant : <18,5 kg/m<sup>2</sup>
- Poids normal : 18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup>
- Excès de poids : 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>
- Obésité : 30 kg/m<sup>2</sup> et plus

Chez les enfants et les jeunes, l'IMC par âge est souvent calculé à l'aide de tableaux de croissance de l'enfant en fonction du sexe préparés par l'Organisation mondiale de la Santé.

Une proportion importante de la population de l'Ontario, tant chez les adultes que chez les enfants, est obèse, et une proportion encore plus grande est en surpoids. Cette situation est le résultat de plusieurs décennies d'augmentation et elle ne peut être attribuée à une seule cause. L'obésité est une question complexe qui a des répercussions négatives sur la santé et la qualité de vie des Ontariennes et Ontariens.



## DISPARITÉS DE L'OBÉSITÉ

Les taux d'obésité ne sont pas uniformes, des disparités ont été constatées chez les sous-populations adultes, les taux sont plus élevés chez :<sup>6</sup>

- les femmes qui habitent les quartiers les plus défavorisés (28 %), comparativement à ceux qui sont le moins défavorisés (19,9 %)
- chez les personnes nées au Canada (28,7 %), comparativement aux personnes qui ont immigré au cours des cinq dernières années (13,2 %)
- chez les personnes qui n'ont pas complété d'études secondaires (33,9 %), comparativement aux personnes qui ont fait des études postsecondaires et supérieures (25,7 %)
- chez les personnes qui ont déclaré être d'origine autochtone (38,2 %), comparativement aux personnes qui ne le sont pas (28,4 %)

## LES RÉPERCUSSIONS DE L'OBÉSITÉ

L'obésité chez les enfants et les jeunes peut provoquer :<sup>3,7</sup>

- l'asthme
- l'intolérance au glucose et le diabète de type 2
- l'obésité à l'âge adulte
- des complications orthopédiques
- des problèmes d'estime de soi et de santé mentale
- l'apnée du sommeil

De plus, l'obésité chez les adultes peut provoquer :<sup>3,8-11</sup>

- le cancer
- l'hypertension
- l'infertilité et une perturbation du système reproducteur
- une cardiopathie ischémique et un accident vasculaire cérébral
- une maladie du foie et de la vésicule biliaire
- le syndrome métabolique
- des troubles musculo-squelettiques
- une mortalité prématurée
- une maladie respiratoire
- le diabète de type 2

1. Agence de la santé publique du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé. L'obésité au Canada: Rapport conjoint de l'Agence de la santé publique du Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé. Ottawa, ON: Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2011. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/oic-oac/assets/pdf/oic-oac-fra.pdf>  
 2. Foresight. Tackling obesity: Future choices - project report. London, U.K.: Government Office for Science, 2007. Disponible à : <http://www.bis.gov.uk/assets/foresight/docs/obesity/17.pdf> (en anglais) 3. Santé publique Ontario. Lutter contre l'obésité chez les enfants et les jeunes : des preuves permettant de guider l'action en Ontario. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour Ontario, 2013. Disponible à [http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Addressing\\_Obesity\\_Children\\_Youth-SUMMARY\\_FR\\_Sept2013.pdf](http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Addressing_Obesity_Children_Youth-SUMMARY_FR_Sept2013.pdf) 4. Wardle J. Eating behaviour and obesity. Obes Rev. 2007;8 Suppl 1:73-5. (en anglais) 5. Statistique Canada. Distribution de la population à domicile âgée de 5 à 18 ans, d'après les normes relatives à l'indice de masse corporelle basé sur les mesures directes — méthode Organisation mondiale de la santé (OMS), selon l'âge et le sexe, Canada, 2009 à 2011. Ottawa, ON: Ministère de l'Industrie, 2012. Disponible à : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-626-x2012001/026-fra.pdf> 6. Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012, Statistique Canada, fichier de partage, Canada, distribué par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. 7. Ezzati M, Hoom SV, Lopez AD, Danaei G, Rodgers A, Mathers CD, et al. Comparative quantification of mortality and burden of disease attributable to selected risk factors. In: Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJL, editors. Global burden of disease and risk factors. Washington, D.C.: World Bank; 2006. Disponible à : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11813/> (en anglais) 8. Kopelman P. Health risks associated with overweight and obesity. Obes Rev. 2007;8 Suppl 1:13-7 (en anglais) 9. Organisation mondiale de la Santé. Obésité et surpoids [Internet]. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2013. Disponible à : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/fr/> 10. Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: Systematic review. Int J Obes (Lond). 2011;35(7):891-8. (en anglais) 11. Griffiths LJ, Parsons TJ, Hill AJ. Self-esteem and quality of life in obese children and adolescents: A systematic review. Int J Pediatr Obes. 2010;5(4):282-304. (en anglais)