

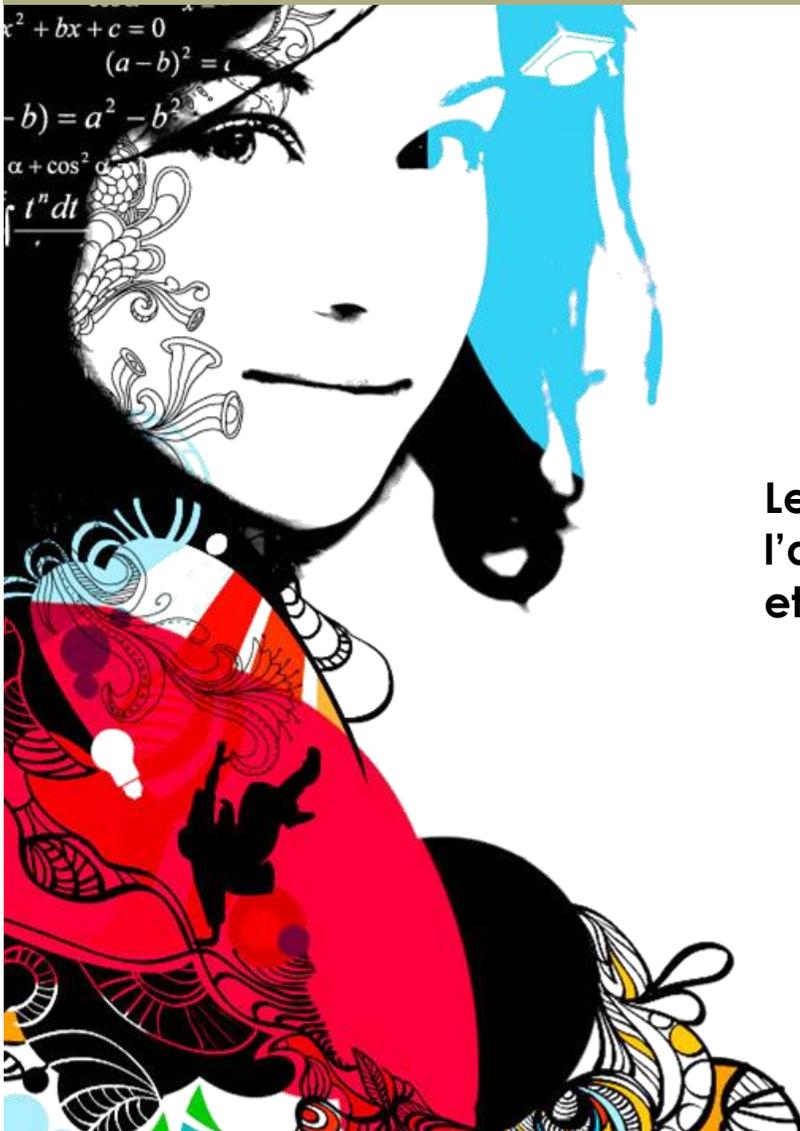
Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011

Patrick Bellehumeur, André Guillemette et Louise Lemire
Service de surveillance, recherche et évaluation

Dominique Corbeil
Service de prévention et promotion

Direction de santé publique
Avril 2014

Lanaudière et ses territoires de RLS



**Le statut pondéral,
l'apparence corporelle
et les actions à l'égard du poids**

Le statut pondéral, l'apparence corporelle et les actions à l'égard du poids

Conception, analyse et rédaction

Patrick Bellehumeur, Service de surveillance, recherche et évaluation
André Guillemette, Service de surveillance, recherche et évaluation
Louise Lemire, Service de surveillance, recherche et évaluation
Dominique Corbeil, Service de prévention et promotion

Traitement des données et conception des figures

Christine Garand, Service de surveillance, recherche et évaluation

Sous la coordination de

Élizabeth Cadieux, Service de surveillance, recherche et évaluation

Comité de lecture

Service de surveillance, recherche et évaluation : Élizabeth Cadieux, Christine Garand et Josée Payette

Conception graphique et mise en page

Micheline Clermont

On peut se procurer un exemplaire de ce document en communiquant avec :

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
245, rue du Curé-Majeau, Joliette (Québec) J6E 8S8
Téléphone : 450 759-1157 ou sans frais 1 800 668-9229, poste 4294

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez contacter :

Le 450 759-1157 ou sans frais le 1 800 668-9229
Patrick Bellehumeur, poste 4324 ou patrick.bellehumeur@ssss.gouv.qc.ca
André Guillemette, poste 4212 ou andre_guillemette@ssss.gouv.qc.ca
Louise Lemire, poste 4307 ou louise.lemire.reg14@ssss.gouv.qc.ca

La version PDF de ce document est disponible sur le site Web de l'Agence au :
www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia sous l'onglet *Nos publications*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

BELLEHUMEUR, Patrick, André GUILLEMETTE, Louise LEMIRE et Dominique CORBEIL. *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, Lanaudière et ses territoires de RLS, Le statut pondéral, l'apparence corporelle et les actions à l'égard du poids*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation et Service de prévention et promotion, avril 2014, 28 pages.

Note : Le genre masculin est employé indifféremment dans le texte pour identifier les filles et les garçons.

Source du visuel de la page couverture : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011*

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2014

Dépôt légal
Deuxième trimestre 2014
ISBN : 978-2-89669-196-8 (version imprimée)
978-2-89669-197-5 (version PDF)
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Glossaire	4
Introduction.....	5
▶ À propos de l'enquête	6
▶ Considérations méthodologiques.....	7
Signification des données	7
Tests statistiques	7
Limite des résultats.....	7
Comparabilité des résultats	7
Quelques considérations entourant le statut pondéral	8
▶ Quelques résultats en bref	9
▶ Statut pondéral.....	10
Poids insuffisant et surplus de poids	10
Embonpoint et obésité	12
Surplus de poids et caractéristiques des élèves.....	13
▶ Satisfaction à l'égard de leur apparence corporelle.....	15
▶ Actions concernant le poids.....	17
Statut pondéral et actions concernant le poids.....	20
Méthodes employées pour perdre du poids ou contrôler son poids	21
▶ Synthèse et discussion.....	22
▶ Pistes d'intervention	24
Conclusion.....	25
Références bibliographiques.....	26

GLOSSAIRE

Cyberintimidation : La cyberintimidation consiste à faire usage d'un moyen technologique (ordinateur, cellulaire, etc.) pour nuire volontairement à une autre personne. Il y a victimisation lorsque l'élève a été l'objet de cyberintimidation au moins une fois durant l'année scolaire (Pica et autres, 2013).

Détresse psychologique : La détresse psychologique est mesurée selon un indice prenant en compte la fréquence des moments où l'élève se sent seul, agité ou nerveux, tendu, stressé ou sous tension, craintif, facilement contrarié ou irrité, inutilement fâché, ennuyé ou peu intéressé par les choses, découragé et désespéré en pensant à l'avenir. L'indice considère aussi les moments où l'élève s'est laissé emporter ou fâché contre quelqu'un ou quelque chose, s'est senti négatif envers les autres, a pleuré facilement, a des trous de mémoire et a des difficultés à se souvenir de certaines choses. La cote la plus élevée est accordée lorsque l'élève répond « très souvent » plutôt que « assez souvent » ou « de temps en temps ». Un score cumulatif élevé à l'indice signifie que le niveau de détresse psychologique de l'élève est important (Pica et autres, 2013).

Estime de soi : L'estime de soi repose sur la perception de l'élève quant à sa valeur par rapport aux autres, ses qualités, sa tendance à croire qu'il est un raté, sa capacité à bien réussir ce qu'il entreprend, les raisons d'être fier de lui, son attitude positive, sa satisfaction envers lui-même, les difficultés à s'accepter, son sentiment d'inutilité et l'impression qu'il est bon à rien (Pica et autres, 2013).

Risque de décrochage scolaire : L'indice de risque de décrochage scolaire repose sur trois composantes, soit le rendement scolaire de l'élève, son retard scolaire accumulé (nombre d'années doublées au primaire et au secondaire) et son engagement scolaire (Pica et autres, 2013).

Soutien social dans l'environnement familial : Le soutien social dans l'environnement familial fait référence à l'affection, l'intérêt et le soutien que portent les parents à leur enfant. Un élève avec un niveau élevé de soutien social familial répond, en moyenne, plus fréquemment qu'il est « assez vrai » ou « tout à fait vrai » qu'il bénéficie d'un soutien important de la part de ses parents ou d'un adulte responsable (Pica et autres, 2013).

Soutien social dans l'environnement scolaire : Le soutien social dans l'environnement scolaire est défini par six éléments : l'élève considère que l'on se préoccupe de lui, qu'on lui dit qu'il fait du bon travail, qu'on s'inquiète lorsqu'il est absent, qu'on l'incite à faire de son mieux en tout temps, qu'on lui offre une bonne écoute et qu'on croit qu'il réussira ses études. Un élève qui juge, en moyenne, plus souvent que ces énoncés sont « assez vrai » ou « tout à fait vrai » bénéficie d'un niveau élevé de soutien social (Pica et autres, 2013).

Soutien social des amis : Le soutien social dans l'environnement des amis est défini par la présence ou non de pairs qui se préoccupent de l'élève, qui peuvent être des confidents ou qui sont prêts à offrir de l'aide en cas de besoin. Un élève avec un niveau élevé de soutien social des amis considère, en moyenne, plus souvent qu'il est « assez vrai » ou « tout à fait vrai » qu'il bénéficie d'un soutien important de la part de ses amis (Pica et autres, 2013).

Victimisation à l'école : La violence subie à l'école ou sur le chemin de l'école peut être psychologique (injures, menaces, etc.), physique (bousculades, coups, etc.) ou sexuelle. Elle concerne aussi le taxage et les menaces ou attaques par des membres de gang. Il y a victimisation lorsque l'élève a subi « souvent » ou « quelques fois » au moins une forme de violence à l'école ou sur le chemin de l'école (Pica et autres, 2013).

INTRODUCTION

L'embonpoint et l'obésité sont en hausse aussi bien chez les jeunes que chez les adultes (Lamontagne et Hamel, 2009; Mongeau et autres, 2005). Les transformations radicales des modes de vie, l'accélération du rythme des activités quotidiennes, de même que les profonds changements dans les habitudes alimentaires au cours des trois dernières décennies sont des facteurs ayant contribué à l'augmentation du surplus de poids au sein de la société québécoise (Lemire, Corbeil et Ducharme, 2009). La hausse de la prévalence de la surcharge pondérale constitue la facette la plus connue des problèmes reliés au poids. L'autre dimension concerne la préoccupation excessive associée au poids qui se traduit chez bon nombre de personnes par une insatisfaction à l'égard de leur silhouette. Les critères de beauté valorisés par la mode, le cinéma et l'industrie de la forme physique ne sont pas étrangers à cette situation. Les adolescents n'y échappent pas non plus.

Pourquoi les autorités de santé publique s'intéressent-elles à ces questions? Parce que le surplus de poids et, en particulier, l'obésité sont associés au développement de plusieurs maladies chroniques dont les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, l'hypertension, les troubles musculo-squelettiques et certains types de cancers (Lemire, Marquis et Corbeil, 2012). Lorsqu'il est question des adolescents, les dimensions psychosociales reliées aux conséquences du surplus de poids prédominent. Les recherches révèlent qu'il est associé chez les jeunes à une estime de soi et à un bien-être psychologique plus faibles, de même qu'à un plus faible sentiment de satisfaction à l'égard de la vie (Baraldi et autres, 2007; Ledoux et autres, 2002).

Si la surcharge pondérale s'avère être un problème chez les adolescents, l'insatisfaction à l'égard du poids l'est tout autant. Les recherches révèlent que les deux tiers des filles au secondaire sont insatisfaites de leur silhouette, alors que la moitié d'entre elles ont pourtant un poids normal (Ledoux et autres, 2002). Une autre recherche menée auprès d'élèves du secondaire révèle qu'un garçon sur cinq tente de gagner du poids, alors qu'une fille sur trois essaie de perdre du poids ou fait des efforts pour le contrôler. Pour y arriver, les deux tiers des jeunes filles sautent au moins un repas dans la journée et une sur vingt déclare prendre des médicaments ou s'être fait vomir pour maigrir (Bellerose et autres, 2001). Ces pratiques pourraient avoir des conséquences loin d'être négligeables sur la santé physique, psychologique et mentale des adolescents (Ledoux et autres, 2002).

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011 permet d'obtenir pour la première fois des données fiables sur ces questions pour la région de Lanaudière et ses deux territoires de réseau local de services. Les résultats de cette enquête permettent de brosser un portrait inédit du surplus de poids parmi les adolescents qui fréquentent une école secondaire, de leur satisfaction à l'égard de leur apparence corporelle et des actions qu'ils entreprennent à l'égard de leur poids. Ces indicateurs sont mis en relation avec plusieurs caractéristiques démographiques, scolaires, socioéconomiques et psychosociales des élèves du secondaire. Finalement, une synthèse et une discussion des résultats, de même qu'une présentation des principales pistes d'intervention finalisent l'analyse descriptive des données de l'EQSJS 2010-2011.

Les résultats présentés dans ce fascicule pourraient être utiles aux intervenants et aux décideurs du réseau de la santé et des services sociaux, à ceux des milieux de l'éducation et communautaire, de même qu'à ceux du monde municipal impliqués de près ou de loin dans l'amélioration des conditions de vie et des environnements dans lesquels évoluent les jeunes lanadois. Ces données pourraient les guider dans la poursuite de leurs interventions, soit pour les bonifier ou pour consolider celles déjà en place. Tous pourront ainsi unir leurs efforts pour améliorer la qualité de vie des jeunes lanadois.

À PROPOS DE L'ENQUÊTE

L'objectif général de l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011* (EQSJS) consiste à dresser un portrait de santé des jeunes fréquentant les écoles secondaires du Québec. L'EQSJS 2010-2011 vise, entre autres choses, à recueillir de l'information sur l'état de santé physique, mentale et psychosociale des élèves du secondaire et sur leurs habitudes de vie. Elle permet de colliger des données sur cette population pour des indicateurs non couverts ou peu documentés à l'échelle nationale, régionale ou infrarégionale par les autres enquêtes. Les thèmes abordés par l'EQSJS 2010-2011 sont la perception de l'état de santé, la santé respiratoire, les habitudes alimentaires, les comportements sexuels, le poids et l'apparence corporelle, la santé buccodentaire, le tabagisme, la consommation d'alcool et de drogues, l'expérience de travail, les activités physiques de transport et de loisir, la santé mentale, l'estime de soi, les problèmes d'adaptation sociale, l'environnement scolaire et familial et les caractéristiques des pairs.

Réalisée pour la première fois en 2010-2011 et reprise aux cinq ans, l'enquête menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), devrait contribuer à suivre l'évolution dans le temps de l'état de santé des élèves du secondaire et de ses déterminants.

La population visée par l'EQSJS 2010-2011 « est constituée de tous les élèves de la 1^{re} à la 5^e année du secondaire qui sont inscrits au secteur des jeunes, dans les écoles québécoises publiques et privées, francophones et anglophones, à l'automne 2010 » (Pica et autres, 2012, p. 30). Sont exclus les élèves fréquentant les centres de formation professionnelle, les écoles du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James, les écoles de langue d'enseignement autochtone, les écoles gouvernementales hors réseau et celles composées d'au moins 30 % d'élèves handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage.

Le questionnaire de l'enquête a été rempli par 63 196 élèves répartis dans seize régions socio-sanitaires du Québec entre le 2 novembre 2010 et le 17 mai 2011. La presque totalité des répondants (95 %) a rempli un questionnaire autoadministré à l'aide d'un mini portable (auto-interview assistée par ordinateur).

Dans Lanaudière, 4 500 élèves présents dans les 180 classes des 28 écoles sélectionnées ont accepté de répondre au questionnaire (taux de réponse pondéré de 91 %). L'échantillon lanaudois de répondants représente environ 16 % des 27 419 élèves du secondaire ciblés et inscrits dans une école de la région à l'automne 2010.

Tout comme pour l'*Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, la Direction de santé publique de Lanaudière s'est prévaluée de la possibilité d'accroître la taille de l'échantillon lanaudois afin d'obtenir des estimations fiables à l'échelle de ses deux territoires de réseau local de services (RLS)¹. Pour le RLS de Lanaudière-Nord, le nombre d'élèves est de 2 166 pour un taux de réponse pondéré de 87 %. Quant au RLS de Lanaudière-Sud, ce sont 2 334 élèves qui ont participé à l'enquête pour un taux de réponse pondéré de 93 %.

Pour en savoir plus sur l'EQSJS 2010-2011, consultez le site Web de l'ISQ au www.stat.gouv.qc.ca sous l'onglet « Publications » et celui de la Banque de données des statistiques officielles sur le Québec au www.bdsq.gouv.qc.ca sous le thème « Santé - Santé des jeunes du secondaire ».

Pour accéder aux résultats de l'EQSJS 2010-2011 pour la région lanaudoise et ses territoires de RLS, consultez le site Web de l'Agence au www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia.

¹ La région de Lanaudière compte deux territoires de RLS. Le territoire de RLS de Lanaudière-Nord couvre les municipalités régionales de comté (MRC) de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm. Le territoire de RLS de Lanaudière-Sud englobe les MRC de L'Assomption et des Moulins.

CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

Signification des données

La méthode de sélection des élèves fait en sorte que toutes les données présentées dans ce fascicule se rapportent à la région de l'école fréquentée par l'élève et non à son territoire de résidence. Il faut aussi retenir que l'EQSJS 2010-2011 ne concerne pas la totalité des jeunes de 12 à 17 ans. Elle ne considère pas, notamment, les élèves inscrits dans les centres de formation professionnelle et les jeunes qui ne vont plus à l'école (ISQ et INSPQ, 2012).

Tests statistiques

Lorsque deux variables catégorielles sont mises en relation (ex. : surplus de poids et situation familiale), sous certaines conditions, un test global d'indépendance (khi-deux) est utilisé afin d'établir l'existence ou non d'un lien entre elles (avec un seuil de 0,05)². Le test du khi-deux fait « une comparaison globale des proportions entre les différents sous-groupes étudiés » (Pica et autres, 2012, p. 43).

La différence entre deux pourcentages est établie à l'aide de tests statistiques de comparaison dotés d'un niveau de confiance à 95 % (test d'égalité de deux proportions). L'emploi des tests statistiques de comparaison varie en fonction de la provenance des données utilisées. Les proportions extraites du fichier maître de l'EQSJS déposé à l'Infocentre de santé publique sont comparées à l'aide de deux tests. Il s'agit d'un test basé sur l'intervalle de confiance (IC) de la différence de deux proportions. Lorsque ce test ne peut être réalisé, la comparaison de deux IC est privilégiée (ISQ et INSPQ, 2012, section 5.1.2). Les données tirées de la seconde source de données, soit le *Fichier masqué contre l'identification involontaire* (FMII) de l'ISQ, sont comparées à l'aide d'un seul test, soit la comparaison de deux IC. Les tests statistiques de comparaison sont généralement effectués avec les pourcentages ajustés selon l'âge lorsque les données sont extraites de l'Infocentre de santé publique. Ils sont réalisés avec les pourcentages bruts lorsque le FMII est mis à contribution.

Peu importe la problématique considérée, les tests statistiques de comparaison sont toujours faits entre les sexes et entre les niveaux scolaires, et ce, pour tous les territoires. Les comparaisons interterritoriales sont réalisées en mettant en parallèle, d'une part, Lanaudière et ses deux territoires de RLS et, d'autre part, le reste du Québec (l'ensemble du Québec moins Lanaudière ou, selon le cas, moins un RLS de Lanaudière). Les deux territoires de RLS lanauchois sont aussi comparés entre eux.

En général, seules les différences statistiquement significatives au seuil de 0,05 sont signalées dans le texte. Il faut cependant retenir que le fait de ne pas établir une différence statistiquement significative entre deux proportions ne signifie pas pour autant qu'elles soient identiques.

Limite des résultats

Malgré la rigueur employée par l'ISQ pour réaliser une collecte de données la plus exhaustive possible et exempte de biais, les statistiques présentées dans ce fascicule comportent quelques limites. Elles peuvent être entachées par un biais de mémoire engendrant, selon le cas, une sous ou une sur-déclaration. Le phénomène de la désirabilité sociale peut aussi avoir mené à une sous ou une sur-déclaration, difficilement quantifiable, de certains comportements (ISQ et INSPQ, 2012).

Comparabilité des résultats

Il importe de noter qu'il peut être hasardeux de comparer les résultats de l'EQSJS 2010-2011 avec ceux d'enquêtes antérieures menées par l'ISQ ou Statistique Canada (Pica et autres, 2012). Toute tentative de comparaison devra prendre en compte les caractéristiques méthodologiques respectives des enquêtes (mode d'échantillonnage, mode de collecte de données, formulation des questions, etc.). L'absence ou la présence d'écarts entre les données de l'EQSJS 2010-2011 et celles d'une autre enquête pourrait résulter de différences méthodologiques plutôt que d'un changement au sein de la population ciblée (ISQ et INSPQ, 2012).

² Les lecteurs qui désirent avoir plus de détails quant aux conditions d'emploi des tests de comparaison sont invités à consulter le guide méthodologique produit par l'Institut de la statistique du Québec en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (ISQ et INSPQ, 2012). Le test du khi-deux est disponible avec les données tirées de l'Infocentre de santé publique et celles de la Banque de données des statistiques officielles sur le Québec (BDSO).

Quelques considérations entourant le statut pondéral

L'indice de masse corporelle (IMC) est la mesure la plus couramment utilisée pour évaluer le statut pondéral d'une personne. Il exprime le rapport entre le poids (en kilogrammes) et la taille d'une personne (en mètres au carré). « Le système de classification du poids, qui permet d'interpréter la valeur d'IMC en établissant des catégories, doit tenir compte, dans le cas des jeunes de moins de 18 ans, de l'âge et du sexe, étant donné la croissance en cours » (INSPQ, 2013, p. 1)³. Dans le cadre de l'EQSJS 2010-2011, les seuils utilisés sont ceux de l'*International Obesity Task Force* (IOTF). Selon une étude de Reilly et autres (2010), l'utilisation de cette échelle pourrait toutefois sous-estimer le nombre de jeunes affectés par de l'obésité (Roberts et autres, 2012).

L'IMC est construit à partir de données autodéclarées. Or, l'autodéclaration du poids et de la taille peut occasionner des biais de déclaration. Des prévalences plus faibles d'insuffisance de poids, d'embonpoint et d'obésité sont en effet observées avec les données autodéclarées chez les personnes de 12 ans et plus (Lamontagne et Hamel, 2008), les adultes (Audet, 2007) et les jeunes de 12 à 17 ans (Baraldi et autres, 2007). « Une étude canadienne a établi, chez les 12 ans et plus, que la prévalence de l'obésité est plus élevée de 9 points de pourcentage chez les hommes et de 6 points de pourcentage chez les femmes lorsqu'on se fonde sur des mesures directes plutôt que sur des valeurs autodéclarées » (INSPQ, 2013, p. 6).

Même si le calcul de l'IMC n'est pas adapté pour les femmes enceintes, l'EQSJS 2010-2011 n'a pas demandé aux filles si elles étaient enceintes ou non. Bien que la prévalence des élèves du secondaire enceintes est vraisemblablement faible, il pourrait y avoir une surestimation du nombre de filles présentant un surplus poids.

³ Les valeurs des seuils de l'IMC selon l'âge et le sexe pour les catégories de statut pondéral peuvent être consultées à l'annexe A5.1 du document intitulé *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, Tome 1 (Pica et autres, 2012). Ce document peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web de l'ISQ à l'adresse suivante : www.stat.gouv.qc.ca.

QUELQUES RÉSULTATS EN BREF

Parmi les jeunes des écoles secondaires de Lanaudière :

- 10 % ont une insuffisance pondérale;
- 21 % présentent un surplus de poids :
 - ✓ 13 % de l'embonpoint;
 - ✓ 7 % de l'obésité;
- Les filles sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à avoir un poids insuffisant (11 % contre 8 %);
- Les garçons sont, en proportion, plus nombreux que les filles à avoir un surplus de poids (24 % contre 18 %);
- Comparativement au reste du Québec⁴, la région de Lanaudière présente :
 - ✓ Une plus faible proportion de filles ayant un poids insuffisant, principalement au 1^{er} cycle;
 - ✓ Une plus forte proportion de filles du 1^{er} cycle affichant un surplus de poids;
- Les deux territoires de RLS de Lanaudière présentent des répartitions similaires de jeunes en fonction de leur statut pondéral.

Insatisfaction des élèves du secondaire à l'égard de leur apparence :

- Un peu moins de la moitié des filles et des garçons se disent insatisfaits de leur apparence corporelle;
- Parmi les élèves ayant un poids insuffisant, moins de filles que de garçons sont insatisfaites de leur apparence corporelle (31 % contre 61 %);
- Chez les élèves dont le poids est normal, environ quatre sur dix sont insatisfaits de leur apparence corporelle (48 % des filles et 40 % des garçons);
- Parmi les élèves présentant un surplus de poids, autour de six sur dix sont insatisfaits de leur apparence corporelle (67 % des filles contre 60 % des garçons).

Actions prises à l'égard du poids :

- 24 % voudraient perdre du poids;
- 11 % aimeraient gagner du poids;
- 34 % veulent maintenir leur poids;
- 32 % prévoient ne rien faire pour maintenir leur poids, en perdre ou en gagner;
- Les filles sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses que les garçons à vouloir perdre du poids (32 % contre 16 %) ou vouloir maintenir leur poids (38 % contre 29 %);
- Les garçons sont, en proportion, plus nombreux que les filles à désirer gagner du poids (17 % contre 4 %) ou à ne rien vouloir faire concernant leur poids (38 % contre 26 %);
- Comparativement au reste du Québec, la région de Lanaudière compte plus de garçons ne comptant rien faire pour maintenir leur poids, en gagner ou en perdre;
- Les deux territoires de RLS de Lanaudière présentent des proportions semblables de jeunes quant aux actions prises à l'égard du poids.

⁴ Les différences territoriales selon l'année scolaire (1^{re} secondaire, 2^e secondaire, etc.) et le type de parcours scolaire (formation générale ou autres formations) ne sont pas considérées dans ce tableau sommaire. Elles sont d'ailleurs peu nombreuses.

STATUT PONDÉRAL

Poids insuffisant et surplus de poids

Environ sept élèves du secondaire lanauchois sur dix présentent un poids normal selon l'IMC (Tableau 1). Au rebours, un sur dix affiche un poids jugé insuffisant et deux sur dix ont un surplus de poids. Parmi les 27 419 élèves inscrits dans les écoles secondaires du territoire lanauchois en 2010-2011, environ 2 700 auraient un poids insuffisant (1 100 dans le Nord et 1 600 dans le Sud) et un peu plus de 5 600 présenteraient un surplus de poids (2 300 dans le Nord et 3 300 dans le Sud).

Les filles des écoles secondaires de Lanaudière, principalement celles du 1^{er} cycle (1^{re} et 2^e années du secondaire), sont, en proportion, moins nombreuses que leurs homologues du reste du Québec à présenter un poids insuffisant. Les élèves lanauchoises du 1^{er} cycle sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses que celles du reste du Québec à afficher un surplus de poids. Qu'il s'agisse d'insuffisance pondérale ou de surplus de poids, les garçons des écoles secondaires de Lanaudière et du reste du Québec possèdent des proportions similaires. Un constat semblable s'impose, pour les filles et les garçons, lorsque l'un ou l'autre des territoires de RLS lanauchois est comparé au reste du Québec (Tableau 2).

Peu importe le territoire, les garçons ont une prévalence de surplus de poids plus importante que celle des filles. À l'inverse, les filles sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses que les garçons à révéler une insuffisance pondérale. Ces différences en fonction du sexe s'observent à chacune des cinq années du secondaire (écarts significatifs seulement pour l'ensemble du Québec). Même si la tendance n'est pas confirmée statistiquement pour tous les territoires considérés, il semblerait que les filles sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à afficher un poids normal.

Tableau 1
Répartition des élèves du secondaire selon le statut pondéral, le sexe et le niveau scolaire, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)

	Lanaudière			Le Québec		
	Poids insuffisant	Poids normal	Surplus de poids	Poids insuffisant	Poids normal	Surplus de poids
Sexes réunis	9,7	69,8	20,5	10,2	68,8	21,0
Filles	11,0 (-)	71,5	17,5	12,4	71,0	16,6
Garçons	8,4	68,0	23,6	8,1	66,7	25,2
Niveau scolaire						
Sexes réunis						
1 ^{re} secondaire	13,0	67,3	19,7	12,8	66,7	20,4
2 ^e secondaire	9,9	65,5	24,6	11,4	66,8	21,8
3 ^e secondaire	9,5	71,1	19,4	9,0	69,7	21,3
4 ^e secondaire	7,2 (-)	75,0	17,8	9,3	70,7	19,9
5 ^e secondaire	8,9	70,4	20,8	8,6	69,9	21,5
Filles						
1 ^{re} secondaire	13,2	67,7	19,1	14,8	67,3	17,9
2 ^e secondaire	10,0 *(-)	67,1	22,9 (+)	14,3	69,0	16,7
3 ^e secondaire	12,9	71,0	16,1	11,1	73,2	15,7
4 ^e secondaire	8,8 (-)	78,4 (+)	12,8	11,7	73,2	15,1
5 ^e secondaire	9,9	73,6	16,5	10,5	71,5	18,0
Garçons						
1 ^{re} secondaire	12,8 *	66,9	20,3	11,1	66,2	22,7
2 ^e secondaire	9,8	64,1	26,1	8,8	64,8	26,4
3 ^e secondaire	6,3 *	71,2	22,5	7,2	66,5	26,3
4 ^e secondaire	5,6 *	71,3	23,2	6,9	68,2	24,9
5 ^e secondaire	7,6 *	66,4	26,0	6,5	68,2	25,4
Cycle scolaire						
Sexes réunis						
1 ^{er} cycle ¹	11,3	66,3	22,3	12,1	66,8	21,2
2 ^e cycle ²	8,6	72,1	19,3	9,0	70,1	20,9
Filles						
1 ^{er} cycle ¹	11,5 (-)	67,4	21,1 (+)	14,5	68,2	17,3
2 ^e cycle ²	10,6	74,2	15,1	11,1	72,6	16,3
Garçons						
1 ^{er} cycle ¹	11,2	65,4	23,5	9,9	65,5	24,7
2 ^e cycle ²	6,4	69,9	23,7	6,9	67,5	25,6

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

¹ 1^{re} et 2^e secondaire.

² 3^e, 4^e et 5^e secondaire.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.

La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.

Le statut pondéral, l'apparence corporelle et les actions à l'égard du poids

Tableau 2
Répartition des élèves du secondaire selon le statut pondéral, le sexe et le niveau scolaire, territoires de RLS de Lanaudière, 2010-2011 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord			RLS de Lanaudière-Sud		
	Poids insuffisant	Poids normal	Surplus de poids	Poids insuffisant	Poids normal	Surplus de poids
Sexes réunis	9,5	69,6	21,0	9,9	69,9	20,2
Filles	11,2	70,9	17,9	10,8	72,0	17,2
Garçons	7,7	68,3	24,0	8,9	67,8	23,3
Niveau scolaire						
Sexes réunis						
1 ^{er} secondaire	13,7 *	66,1	20,2	12,3 *	68,4	19,3
2 ^e secondaire	9,0	69,3	21,7	10,6 *	63,0	26,4
3 ^e secondaire	8,0 *	70,3	21,7	10,7	71,7	17,6
4 ^e secondaire	6,4	72,1	21,5 *	7,8 *	76,8	15,4
5 ^e secondaire	10,2	70,6	19,2	8,1 *	70,2	21,7
Filles						
1 ^{er} secondaire	15,8 *	65,2	18,9 *	10,4 *	70,4	19,3 *
2 ^e secondaire	10,2 *	72,1	17,7 *	10,0 **	64,4	25,6 *
3 ^e secondaire	9,1 *	72,2	18,7	15,9	70,0	14,1
4 ^e secondaire	7,8 *	74,6	17,6 *	9,4 *	80,7	9,9
5 ^e secondaire	13,0	71,5	15,5	8,3 *	74,7	17,0
Garçons						
1 ^{er} secondaire	11,2 *	67,1	21,7	13,9 *	66,8	19,3 *
2 ^e secondaire	8,1 *	67,3	24,6 *	11,2	61,6	27,3
3 ^e secondaire	6,9 *	68,4	24,6 *	5,8 **	73,3	20,9
4 ^e secondaire	5,0 *	69,5	25,5 *	6,0 **	72,4	21,6 *
5 ^e secondaire	7,3 *	69,6	23,1	7,8 *	64,3	27,9
Cycle scolaire						
Sexes réunis						
1 ^{er} cycle ¹	11,3	67,7	21,0	11,3	65,3	23,4
2 ^e cycle ²	8,1	70,9	21,0	8,9	72,9	18,1
Filles						
1 ^{er} cycle ¹	13,4	68,2	18,4	10,1 *	66,8	23,1
2 ^e cycle ²	9,7	72,8	17,5	11,2	75,1	13,6
Garçons						
1 ^{er} cycle ¹	9,5 *	67,2	23,3	12,4	64,0	23,6
2 ^e cycle ²	6,4	69,1	24,5	6,4	70,5	23,1

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

¹ 1^{er} et 2^e secondaire.

² 3^e, 4^e et 5^e secondaire.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.

La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Sources : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.

© GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2013. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011.

La prise en considération du niveau scolaire révèle que la prévalence de l'insuffisance pondérale est plus importante parmi les élèves québécois du 1^{er} cycle scolaire que chez ceux du 2^e cycle (3^e à la 5^e année du secondaire). Même si les différences ne sont pas toujours significatives pour les filles et les garçons, Lanaudière présente à cet égard une tendance semblable à celle du Québec. À une exception près, il en est de même pour les élèves des deux territoires de RLS lanauois. Seules les filles des écoles secondaires du territoire de RLS de Lanaudière-Sud semblent échapper à ce constat avec des prévalences de l'insuffisance pondérale similaires pour les deux cycles scolaires.

Contrairement à l'insuffisance pondérale, le surplus de poids varie peu en fonction du niveau scolaire. Seules les filles des écoles secondaires lanauoises se démarquent à cet égard avec un surplus de poids plus fréquemment observé au 1^{er} cycle. Une pareille différence selon le niveau scolaire ne se retrouve pas pour les élèves du secondaire de l'ensemble du Québec.

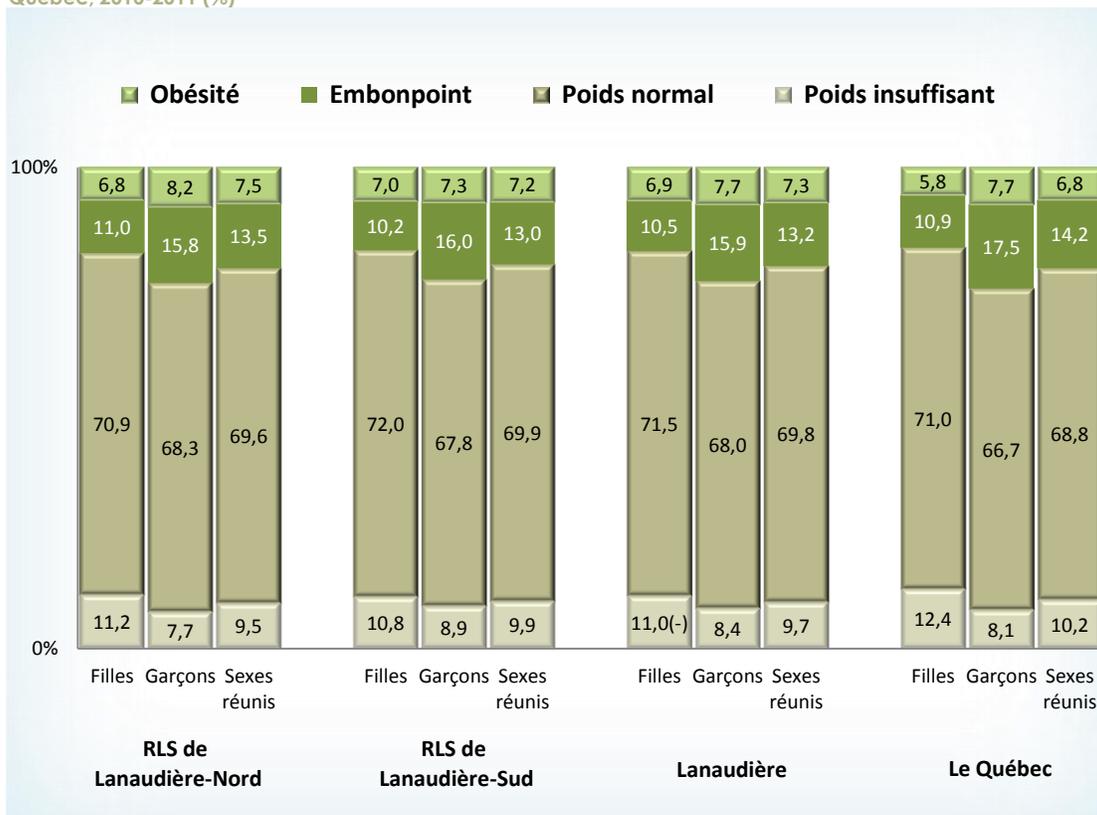
Pour sa part, le pourcentage d'élèves ayant un poids normal tend à croître avec le niveau scolaire. Il est intéressant de retenir que cette tendance est nettement plus perceptible chez les filles que chez les garçons.

Embonpoint et obésité

Autour de 13 % des élèves des écoles secondaires lanadoises font de l'embonpoint et environ 7 % sont affectés par de l'obésité (Graphique 1). Des prévalences similaires sont observées dans les deux territoires de RLS lanadois et pour l'ensemble du Québec.

Pour Lanaudière, ses deux territoires de RLS et le Québec, la prévalence de l'embonpoint est nettement moins importante parmi les filles que chez les garçons. Un constat analogue est observé pour l'obésité, même si la différence est seulement significative pour les données de l'ensemble du Québec (tendance similaire dans Lanaudière et ses deux territoires de RLS).

Graphique 1
Répartition des élèves du secondaire selon le sexe et le statut pondéral, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)



Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %. La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 22 mai 2013.

Surplus de poids et caractéristiques des élèves⁵

Les résultats de l'EQSJS 2010-2011 révèlent que le surplus de poids est étroitement lié aux caractéristiques sociales, économiques, scolaires, sanitaires ou psychosociales des élèves.

Les proportions d'élèves affichant un surplus de poids sont moins fortes lorsqu'ils résident avec leurs deux parents biologiques plutôt que dans une famille monoparentale ou recomposée, un milieu d'accueil, etc. (Tableau 3). C'est également le cas quand au moins un de leurs deux parents détient un diplôme d'études postsecondaires ou lorsqu'ils vivent dans un milieu socioéconomique très favorisé⁶.

Les élèves caractérisés par un risque nul, faible ou modéré de décrochage scolaire sont, en proportion, moins nombreux que les autres élèves à avoir de l'embonpoint ou de l'obésité.

Tableau 3
Proportion d'élèves du secondaire présentant un surplus de poids (embonpoint et obésité) selon certaines caractéristiques sociodémographiques, économiques et scolaires, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)

	RLS de Lanaudière- Nord	RLS de Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Situation familiale				
Biparentale	20,4	19,3	19,8	20,4
Autres ¹	21,7	21,6	21,6	22,0
Plus haut niveau de scolarité des parents				
Inférieur au DES	26,5 *	24,5 *	25,6	25,2
DES	25,7	24,7	25,2	25,2
Études postsecondaires	18,4	18,6	18,5	19,6
Défavorisation matérielle et sociale				
Très favorisé	19,3	17,9	19,1	17,9
Très défavorisé	20,3	20,6	20,8	24,2
Risque de décrochage scolaire				
Niveau élevé	25,0	26,5	25,7	26,9
Niveau nul, faible ou modéré	19,3	18,8	19,0	19,6

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

DES : Diplôme d'études secondaires.

¹ La catégorie "Autres" regroupe les élèves vivant dans une famille reconstituée, une famille monoparentale, en situation de garde partagée, sous tutorat, en famille ou foyer d'accueil, etc.

Note: Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.

Sources : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.

© GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2013. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMII), Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011.

⁵ Des croisements similaires à ceux du surplus de poids n'ont pu être réalisés avec l'insuffisance pondérale en raison du trop faible nombre d'élèves concernés. La précision insuffisante des données lanaudoises rend difficiles les comparaisons selon les caractéristiques sociales, économiques, scolaires et sanitaires des élèves.

⁶ Les lecteurs sont invités à consulter le document intitulé *Localiser la défavorisation – Mieux connaître son milieu. Territoire de référence région de Lanaudière, 2006* (Guillemette, Simoneau et Payette, 2010) afin de prendre connaissance de la signification de l'indice de défavorisation et de ses composantes matérielle et sociale. Le document est disponible sur le site de l'Agence au www.agencelanaudiere.qc.ca/sylla sous l'onglet « Nos publications ».

Le statut pondéral, l'apparence corporelle et les actions à l'égard du poids

L'enquête informe aussi que les élèves tirant avantage d'un soutien social élevé de la part de la famille ou de la part des amis sont, en proportion, moins nombreux que les autres élèves à avoir un surplus de poids (Tableau 4). Il est intéressant de noter que les élèves bénéficiant d'un soutien social élevé à l'école sont, toutes proportions gardées, aussi nombreux à présenter un surplus de poids que les élèves ayant un niveau faible ou moyen de soutien social scolaire. Contrairement aux environnements sociaux familial et des amis, le soutien social en milieu scolaire ne serait donc pas associé au surplus de poids chez un élève. Les résultats de l'EQSJS 2010-2011 établissent des liens étroits entre le fait de se sentir mis de côté ou à l'écart à l'école et le surplus de poids (écart significatif seulement avec les données pour l'ensemble du Québec).

Il ressort également que les élèves victimes de violence ou de cyberintimidation durant l'année scolaire sont proportionnellement plus nombreux à déclarer un surplus de poids que les autres élèves.

Tableau 4
Proportion d'élèves du secondaire présentant un surplus de poids (embonpoint et obésité) selon certaines caractéristiques de leur environnement social, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)

	RLS de Lanaudière- Nord	RLS de Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Soutien social dans l'environnement familial				
Niveau élevé	19,6	19,4	19,5	20,1
Niveau faible ou moyen	24,3	22,5	23,3	23,7
Soutien social des amis				
Niveau élevé	19,9	18,0	18,8	19,3
Niveau faible ou moyen	23,2	25,8	24,7	24,9
Soutien social dans l'environnement scolaire				
Niveau élevé	24,4	21,2	22,5	21,2
Niveau faible ou moyen	20,9	19,9	20,3	21,1
Se sentant mis de côté ou à l'écart à l'école				
Oui	23,1	20,6	21,7	24,6
Non	21,7	20,2	20,8	19,7
Victimisation ou cyberintimidation durant l'année scolaire				
Oui	22,4	26,2	24,4	24,3
Non	19,9	17,5	18,4	19,0

Note: Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.

Sources: Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.
© GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2013. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMII), Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011.

Les élèves du secondaire dont l'estime de soi est moyenne ou élevée, qui bénéficient d'un niveau faible ou moyen à l'échelle de détresse psychologique ou qui jugent positivement leur santé montrent une moindre prévalence de surplus de poids que les autres élèves (Tableau 5).

Tableau 5
Proportion d'élèves du secondaire présentant un surplus de poids (embonpoint et obésité) selon certaines caractéristiques sanitaires et psychosociales, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)

	RLS de Lanaudière- Nord	RLS de Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Estime de soi				
Niveau faible	24,9	26,3	25,7	24,2
Niveau moyen ou élevé	20,1	18,8	19,4	20,3
Détresse psychologique				
Niveau élevé	28,2	19,7 *	23,4	23,0
Niveau faible ou moyen	20,4	20,7	20,6	20,6
Perception de sa santé				
Passable ou mauvaise	41,7	33,4	36,8	43,0
Excellente, très bonne ou bonne	20,1	19,7	19,9	20,1

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Note: Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.

Source: Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.

Faute d'un nombre suffisant de répondants, les données lanaudoises ne permettent pas de confirmer statistiquement ces conclusions pour tous les indicateurs de croisement traités dans cette section, alors qu'ils le sont pour l'ensemble du Québec. Cependant, les tendances constatées pour la région de Lanaudière et ses deux territoires de RLS sont, à une exception près, similaires à celles du Québec⁷.

⁷ Probablement en raison des très petits nombres concernés, seul le croisement de l'échelle de détresse psychologique avec le surplus de poids parmi les élèves des écoles du territoire du RLS de Lanaudière-Sud semble donner un résultat allant à l'encontre de la tendance québécoise.

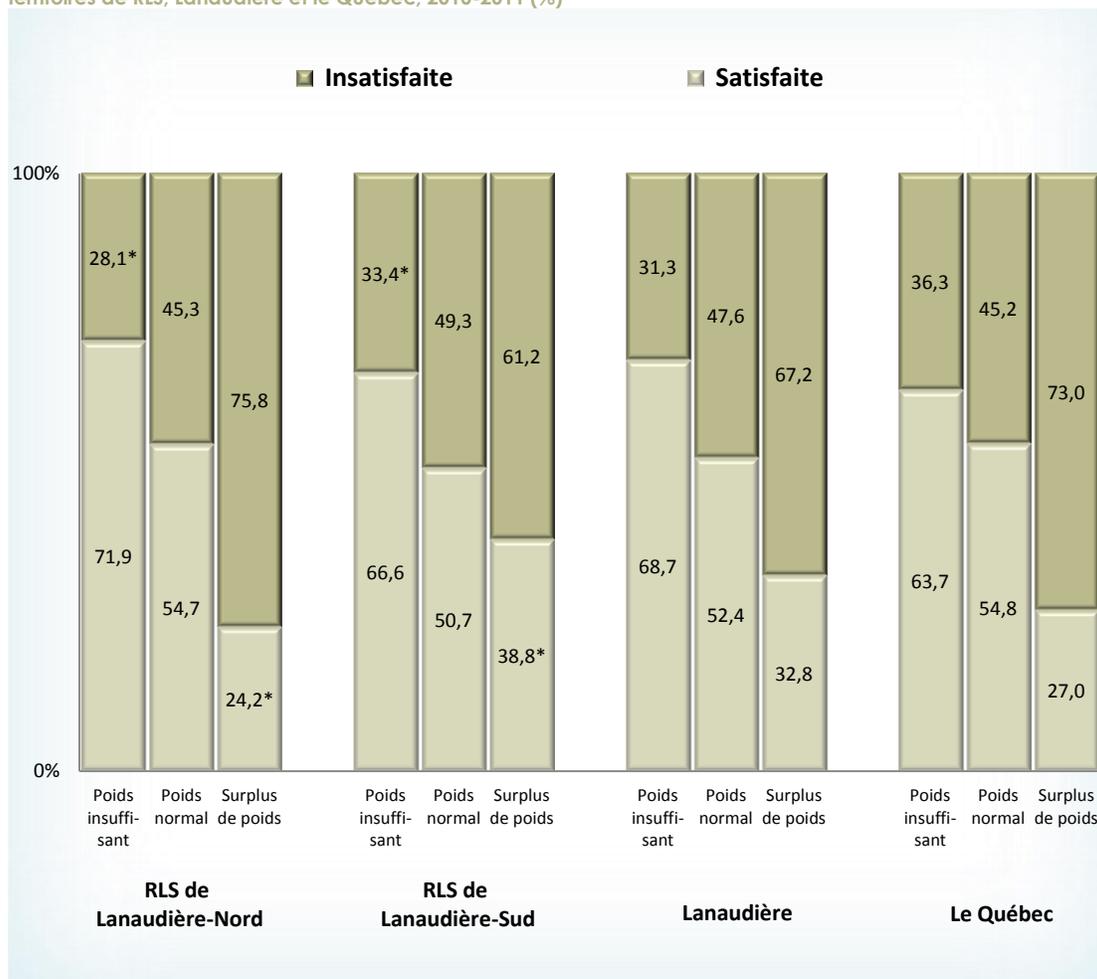
SATISFACTION À L'ÉGARD DE LEUR APPARENCE CORPORELLE

La satisfaction à l'égard de l'apparence physique est la résultante de la différence entre l'apparence actuelle de l'élève et celle qu'il souhaite avoir. Un jeune est considéré satisfait de son apparence s'il ne désire pas la changer. Il est non-satisfait de son apparence s'il désire avoir une silhouette plus mince ou, au contraire, plus forte (Pica et autres, 2012).

Selon les résultats de l'EQSJS 2010-2011, un peu moins de la moitié des élèves des écoles secondaires des deux territoires de RLS lanauchois et du Québec sont insatisfaits de leur apparence corporelle (donnée non présentée). Cette proportion, regroupant tous les élèves peu importe leur poids, ne varie pas selon le sexe.

Les prévalences d'élèves insatisfaits de leur apparence physique varient toutefois fortement lorsque leur poids est pris en considération. Ainsi, chez les filles des écoles lanauchoises, près de la moitié de celles ayant un poids normal sont insatisfaites de leur apparence corporelle. Cette insatisfaction concerne les deux tiers des filles présentant un surplus de poids (Graphique 2). Il faut aussi retenir que près de 70 % des filles dont le poids est insuffisant ne désirent pas gagner ou perdre du poids.

Graphique 2
Répartition des filles du secondaire selon leur statut pondéral et la satisfaction à l'égard de leur apparence, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "*" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

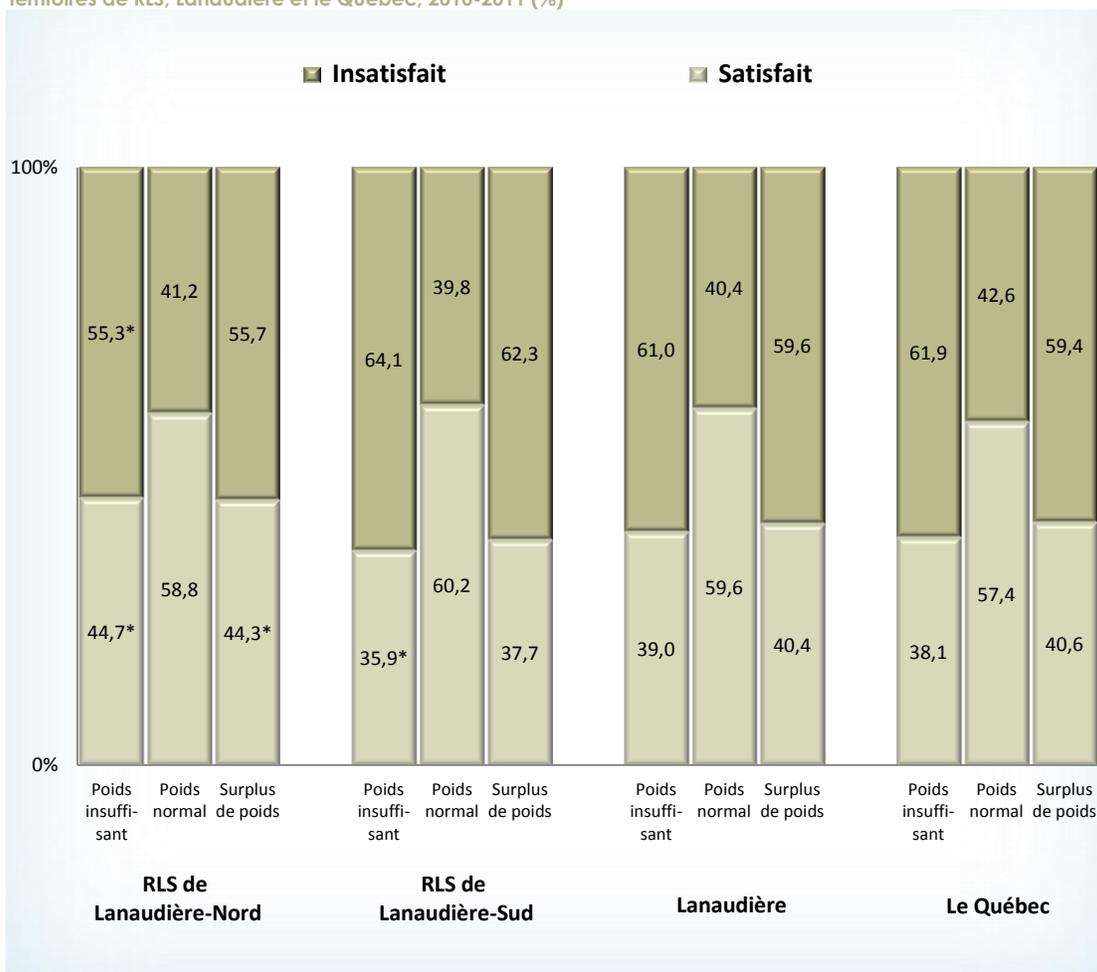
La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : © GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2013. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMII), Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011.

Tel que spécifié précédemment, les garçons sont aussi critiques que les filles envers leur apparence physique. Il ressort toutefois qu'ils jugent leur apparence physique différemment de celle des filles (Graphique 3). Parmi les garçons ayant un surplus de poids, une proportion nettement moindre que celle des filles se disent insatisfaits de leur apparence physique.

À l'inverse, parmi les élèves avec un poids insuffisant, un pourcentage beaucoup plus élevé de garçons que de filles affirment être insatisfaits de leur apparence physique. C'est seulement parmi les élèves dont le poids est normal qu'il n'existe pas d'écart significatif entre les garçons et les filles quant au niveau d'insatisfaction à l'égard de l'apparence corporelle.

Graphique 3
Répartition des garçons du secondaire selon leur statut pondéral et la satisfaction à l'égard de leur apparence, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : © GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2013. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011.

ACTIONS CONCERNANT LE POIDS

L'EQSJS 2010-2011 a demandé aux élèves des écoles secondaires s'ils faisaient actuellement « quelque chose » concernant leur poids. Il leur était alors loisible de choisir entre quatre options : « j'essaie de perdre du poids », « j'essaie de contrôler (maintenir) mon poids », « j'essaie de perdre du poids » ou « je ne fais rien concernant mon poids » (Pica et autres, 2012).

Dans Lanaudière, près du tiers des élèves affirment ne rien faire à l'égard de leur poids et une proportion équivalente d'élèves agissent afin de maintenir leur poids (Tableau 6). Un peu moins du quart des élèves déclarent avoir tenté de perdre du poids et environ le dixième ont essayé d'augmenter leur poids. Ces proportions ne sont pas exclusives à la région lanauchoise, puisqu'une répartition similaire est observée pour les élèves des écoles secondaires du reste du Québec. Un seul pourcentage distingue la région de Lanaudière du reste du Québec, soit celui des garçons n'ayant rien entrepris à l'égard de leur poids. Ils sont, toutes proportions gardées, plus nombreux dans Lanaudière que dans le reste du Québec.

Le but visé par les actions concernant le poids varie fortement en fonction du sexe. Aussi bien dans Lanaudière, ses deux territoires de RLS que dans le reste du Québec, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à avoir tenté de perdre du poids ou de le maintenir. Inversement, les garçons sont, toutes proportions gardées, plus nombreux que les filles à avoir voulu gagner du poids. Ils sont aussi plus nombreux à n'avoir rien réalisé à l'égard de leur poids.

Les écarts en fonction du sexe des élèves ressortent également lorsque le niveau scolaire est considéré. Ce dernier est, lui aussi, étroitement lié aux objectifs visés par les actions concernant le poids. Il ressort des résultats de l'enquête que les filles du 2^e cycle du secondaire sont, en proportion, plus nombreuses que celles du 1^{er} cycle à avoir tenté de perdre du poids, alors que c'est l'inverse pour celles qui n'ont rien fait. Les garçons du 2^e cycle sont, pour leur part, proportionnellement plus nombreux que ceux du 1^{er} cycle à vouloir gagner du poids tandis que c'est la situation contraire pour la volonté de perdre du poids ou celle de le maintenir.

Le statut pondéral, l'apparence corporelle et les actions à l'égard du poids

Tableau 6
Répartition des élèves du secondaire selon les actions menées au moment de l'enquête concernant le poids, le sexe et le niveau scolaire, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)

	Lanaudière				Le Québec			
	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire
Sexes réunis	23,8	33,5	10,8	31,9	24,9	34,0	11,8	29,3
Filles	32,0	38,2	4,1 *	25,6	32,2	37,9	5,0	24,9
Garçons	15,6	28,9	17,4	38,1 (+)	17,8	30,1	18,5	33,6
Niveau scolaire								
Sexes réunis								
1 ^{re} secondaire	22,7	35,2	7,7	34,4	22,8	37,3	8,6	31,3
2 ^e secondaire	27,0	31,6	9,2	32,2	26,1	34,7	11,0	28,2
3 ^e secondaire	20,0	32,9	12,5	34,6	23,9	35,2	11,8	29,1
4 ^e secondaire	25,7	34,9	12,2	27,2	26,3	30,6	14,1	29,0
5 ^e secondaire	23,6	33,5	12,9	30,0	25,6	31,4	14,2	28,8
Filles								
1 ^{re} secondaire	30,2	34,8	2,8 **	32,1	27,2	37,6	5,0	30,2
2 ^e secondaire	34,6	32,0	5,1 **	28,2	31,2	38,0	6,4	24,4
3 ^e secondaire	28,7	41,3	3,0 **	27,0	31,5	40,5	4,9	23,2
4 ^e secondaire	35,0	42,2	5,6 **	17,2	36,9	36,4	5,0	21,7
5 ^e secondaire	31,6	41,4	3,8 **	23,2	34,6	36,7	3,6	25,1
Garçons								
1 ^{re} secondaire	15,8 *	35,4	12,2 *	36,5	18,8	36,9	11,9	32,3
2 ^e secondaire	20,2 *	31,2	12,9 *	35,8	21,3	31,6	15,2	31,9
3 ^e secondaire	11,8 *(-)	25,1	21,3	41,8	16,9	30,3	18,2	34,5
4 ^e secondaire	15,4 *	26,8	19,5	38,3	15,5	24,7	23,4	36,4
5 ^e secondaire	13,9	24,1	23,9	38,2	15,5	25,6	25,9	33,0
Cycle scolaire								
Sexes réunis								
1 ^{er} cycle ¹	25,0	33,2	8,5	33,3	24,5	36,0	9,8	29,7
2 ^e cycle ²	22,9	33,7	12,5	30,9	25,2	32,6	13,3	29,0
Filles								
1 ^{er} cycle ¹	32,6	33,3	4,0 *	30,0	29,2	37,8	5,7	27,2
2 ^e cycle ²	31,7	41,6	4,1 *	22,6	34,2	38,0	4,5	23,3
Garçons								
1 ^{er} cycle ¹	18,2 *	33,1	12,5	36,1	20,1	34,2	13,6	32,1
2 ^e cycle ²	13,5	25,4	21,4	39,7	16,1	27,2	22,1	34,7

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

¹ 1^{re} et 2^e secondaire.

² 3^e, 4^e et 5^e secondaire.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.
Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.
La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : Fichier maître de l'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 22 mai 2013.

Dans l'ensemble, chacun des deux territoires de RLS lanauchois présentent une répartition des élèves du secondaire en fonction des actions prises à l'égard du poids similaire à celle du reste du Québec (Tableau 7). Seuls les garçons du territoire de RLS de Lanaudière-Sud échappent à ce constat puisqu'ils sont, en proportion, moins nombreux que ceux du reste du Québec à avoir essayé de maintenir leur poids⁸.

La comparaison des deux territoires de RLS lanauchois fait ressortir une différence seulement chez les garçons qui ont entrepris de maintenir leur poids. Principalement parmi ceux du 1^{er} cycle du secondaire, ils sont, à cet égard, proportionnellement plus nombreux dans le Nord de Lanaudière que dans le Sud.

Tableau 7
Répartition des élèves du secondaire selon les actions menées au moment de l'enquête concernant le poids, le sexe et le niveau scolaire, territoires de RLS de Lanaudière, 2010-2011 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord				RLS de Lanaudière-Sud			
	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire
Sexes réunis	23,4	36,2	10,2	30,3	24,1	31,6	11,2	33,1
Filles	32,2	38,9	3,7 *	25,2	31,9	37,8	4,3 *	25,9
Garçons	14,9	33,7	16,3	35,1	16,1	25,5 (-)	18,2	40,2
Cycle scolaire								
Sexes réunis								
1 ^{er} cycle ¹	23,9	38,6	8,4 *	29,1	25,7	29,4 (-)	8,6	36,2
2 ^e cycle ²	22,9	34,4	11,5	31,2	22,8	33,3	13,1	30,7
Filles								
1 ^{er} cycle ¹	32,5	36,4	5,7 **	25,4	32,6	31,2	2,8 **	33,3
2 ^e cycle ²	32,0	40,8	2,2 **	25,1	31,5	42,2	5,3 **	21,0
Garçons								
1 ^{er} cycle ¹	16,2 *	40,7	10,8 *	32,4	19,6 *	27,8	13,8	38,8
2 ^e cycle ²	13,9 *	28,0	20,9	37,3	13,3	23,5	21,8	41,4

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

¹ 1^{er} et 2^e secondaire.

² 3^e, 4^e et 5^e secondaire.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages relatifs à une même variable inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents des autres pourcentages de l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 5 %.

La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, janvier 2014. Mise à jour de l'indicateur le 22 mai 2013.

⁸ Le Tableau 7 ne présente pas de répartition des élèves en fonction de l'année scolaire et des actions concernant le poids, car la précision des pourcentages n'est pas suffisamment bonne pour permettre une interprétation adéquate. Cette situation résulte d'un nombre trop restreint de répondants pour certains types d'actions entreprises concernant le poids.

Statut pondéral et actions concernant le poids

Le statut pondéral des élèves des écoles secondaires de Lanaudière et du Québec est fortement associé aux actions concernant le poids. Ainsi, les élèves avec un surplus de poids sont, en proportion, beaucoup plus nombreux que les autres élèves à avoir tenté de perdre du poids (Tableau 8). Il faut cependant noter que la volonté de perdre du poids ne se retrouve pas chez tous les élèves lanaudois qui présentent un surplus de poids. C'est en effet le cas d'environ la moitié d'entre eux, tandis que le quart veut maintenir son poids et que près du cinquième ne compte rien faire pour le modifier. Toujours parmi les élèves ayant un surplus de poids, il existe de nettes différences entre les filles et les garçons quant aux actions prises à l'égard du poids. Les filles sont ainsi plus nombreuses que les garçons à tenter de perdre du poids. Pour leur part, les garçons sont plus nombreux à vouloir maintenir leur poids, à ne rien faire pour en perdre ou à essayer de gagner du poids.

Dans Lanaudière, près de la moitié des élèves dont le poids est insuffisant n'ont rien fait pour modifier leur statut pondéral et un peu plus du quart se sont efforcés de maintenir leur poids. Pas plus du cinquième de ces élèves ont cherché à gagner du poids et autour de 8 % ont

essayé d'en perdre. Les filles et les garçons ayant un poids. Les filles et les garçons ayant un poids insuffisant n'ont pas forcément entrepris les mêmes actions à l'égard de leur poids. Toutes proportions gardées, les filles ont été plus nombreuses que les garçons à travailler à perdre du poids ou à le maintenir, alors que les garçons ont été plus nombreux à vouloir gagner du poids. Par contre, les filles et les garçons affichant une insuffisance pondérale ont été aussi nombreux à ne rien faire pour modifier leur poids, soit quatre élèves sur dix dans les deux cas.

Malgré le fait qu'ils avaient un poids normal, environ 20 % des élèves lanaudois se sont efforcés à perdre du poids et autour de 12 % ont tenté de gagner du poids. Environ le tiers a essayé de maintenir son poids et une proportion équivalente n'a rien fait concernant son poids. Encore une fois, les filles et les garçons ayant un poids normal se démarquent quant aux actions prises à l'égard de leur poids. Les filles dont le poids était normal sont, en proportion, plus nombreuses à avoir cherché à perdre du poids ou à le maintenir. Pour leur part, les garçons ont été plus nombreux à s'efforcer de gagner du poids ou à ne rien faire pour modifier leur poids.

Tableau 8
Actions menées au moment de l'enquête concernant le poids selon le sexe et le statut pondéral, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 (%)

	Lanaudière				Le Québec			
	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire
Sexes réunis								
Poids insuffisant	8,4 **	27,5	17,9	46,2	7,1	25,6	24,9	42,4
Poids normal	18,7	36,4	11,6	33,3	19,7	36,7	12,3	31,2
Surplus de poids	50,5	26,5	3,8 **	19,2	50,0	28,5	3,9	17,6
Filles								
Poids insuffisant	6,9 **	30,1	17,2 *	45,8	9,0	31,0	16,5	43,4
Poids normal	29,8	42,2	2,8 *	25,2	29,6	42,2	3,6	24,6
Surplus de poids	60,4	26,4 *	np	np	61,7	24,2	1,1 **	12,9
Garçons								
Poids insuffisant	10,5 **	23,9 *	19,0 **	46,7	4,3 *	17,6	37,3	40,8
Poids normal	7,3 *	30,4	20,6	41,8	9,5	31,1	21,4	38,0
Surplus de poids	43,2	26,6	6,3 **	24,0	42,8	31,0	5,7	20,5

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

np : Donnée non présentée en raison du faible nombre de répondants.

Note : La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, février 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.

En raison d'un nombre parfois insuffisant de répondants, les statistiques relatives aux deux territoires de RLS lanadois et à la région de Lanaudière ne permettent pas toujours de confirmer statistiquement les constats soulignés dans cette section, alors qu'ils le sont pour

l'ensemble du Québec. Les tendances observées pour Lanaudière et chacun de ses deux territoires de RLS sont toutefois similaires à celles considérées pour l'ensemble du Québec (Tableau 9).

Tableau 9
Actions menées au moment de l'enquête concernant le poids selon le sexe et le statut pondéral, territoires de RLS de Lanaudière, 2010-2011 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord				RLS de Lanaudière-Sud			
	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire	Perdre du poids	Maintenir son poids	Gagner du poids	Ne rien faire
Sexes réunis								
Poids insuffisant	6,5 **	33,5 *	15,2 **	44,8	9,6 **	23,8 *	19,6 *	47,0
Poids normal	18,5	38,3	10,8	32,4	18,9	35,0	12,1	34,0
Surplus de poids	49,8	29,3	3,6 **	17,3 *	51,0	24,5 *	3,9 **	20,6
Filles								
Poids insuffisant	np	np	14,2 **	39,9 *	np	np	19,2 **	49,7
Poids normal	28,4	42,5	2,5 **	26,6	30,7	42,0	3,1 **	24,2
Surplus de poids	63,1	21,5 *	np	np	58,6	29,8 *	np	np
Garçons								
Poids insuffisant	np	np	16,7 **	52,6 *	14,2 **	22,1 **	20,1 **	43,6 *
Poids normal	8,6 *	34,1	19,0	38,2	6,3 *	27,6	21,8	44,4
Surplus de poids	40,2 *	34,9	5,6 **	19,3 *	45,3	20,6 *	6,8 **	27,4

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

np : Donnée non présentée en raison du faible nombre de répondants.

Note : La somme des pourcentages peut ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, février 2014. Mise à jour de l'indicateur le 15 janvier 2014.

Méthodes employées pour perdre du poids ou contrôler son poids

Parmi les élèves ayant essayé de perdre du poids ou tenter de le contrôler, les trois méthodes le plus « souvent » ou « quelques fois » employées au cours des six mois ayant précédé l'enquête sont : diminuer ou couper le sucre ou le gras (63 %), s'entraîner de façon intensive (51 %) et sauter des repas (28 %). La diète (12 %) et ne pas manger toute une journée (11 %) sont les deux autres méthodes privilégiées « souvent » ou « quelques fois » par les élèves qui veulent perdre du poids ou le contrôler (Pica et autres, 2012)⁹.

Parmi ces cinq méthodes, les garçons sont, en proportion, plus nombreux que les filles à vouloir s'entraîner « souvent » ou « quelques fois » pour perdre du poids ou le maintenir. Les quatre autres méthodes sont plus « populaires » auprès des filles que des garçons.

⁹ Dans cette section, toute l'analyse porte sur les élèves québécois. Les données lanadoises comportent un trop faible nombre de répondants pour permettre une hiérarchisation des méthodes employées pour perdre du poids ou le maintenir.

SYNTHÈSE ET DISCUSSION

Les données de l'EQSJS 2010-2011 rendent compte de la réalité des jeunes des écoles secondaires de la région lanadoise et de ses deux territoires de RLS en ce qui concerne leur statut pondéral, la satisfaction envers leur apparence ainsi que les actions entreprises à l'égard de leur poids.

L'analyse du statut pondéral démontre qu'environ un élève sur dix présente une insuffisance de poids tandis qu'un sur cinq affiche un surplus de poids. Les filles sont plus nombreuses, en proportion, à être en situation de poids insuffisant que les garçons. À l'inverse, ces derniers sont plus susceptibles d'être en surcharge pondérale. Ces différences entre les sexes vont dans le même sens que les résultats de l'*Enquête canadienne sur les mesures de santé (ECMS)* (Roberts et autres, 2012).

Comme le mentionne Dumas (2011), le sexe de l'individu induirait des différences qui se manifestent, entre autres, par des rapports sociaux différenciés face au corps. « Ainsi, socialement l'attribut de la "délicatesse" est depuis des siècles l'apanage des corps féminins » (Dumas, 2011, p. 33). À l'inverse, pour les hommes, la surcharge pondérale serait associée à la force physique, au pouvoir et à la compétence (Vigarello, 2010). De ce fait, comme le rapportent Pulh et Heuer (2009), les femmes auraient plus de pression sociale pour être mince que leurs homologues masculins. Bien que ces résultats ne réfèrent pas spécifiquement aux adolescents, le concept de pression sociale est sans nul doute déjà présent dans ce groupe d'âge.

Les données permettent aussi de faire état de liens entre l'embonpoint et certaines caractéristiques des élèves et de leur milieu de vie. L'environnement familial semble être lié au fait d'être en surcharge pondérale ou non. Les résultats de l'EQSJS 2010-2011 rapportent que les jeunes vivant dans une famille biparentale, avec des parents plus scolarisés ou dans un milieu plus favorisé aux plans matériel et social sont moins nombreux, en proportion, à montrer de l'embonpoint. Ces résultats sont similaires aux études réalisées par Frederick et autres (2013) aux États-Unis ou Janssen et autres (2006) au Canada. Cette dernière étude mentionne que deux principaux thèmes de recherche sont souvent exploités lorsqu'il est question de la relation entre l'obésité et le statut socioéconomique d'un individu. En premier lieu, les caractéristiques individuelles sont évoquées. Il peut être plus difficile, pour des ménages moins favorisés, d'avoir accès à de la nourriture saine (comme des légumes ou des fruits), souvent plus chère, qui aide à maintenir un poids normal (Drewnowski et autres, 2004). Le second thème réfère aux environnements obésogènes soit ceux qui favorisent la sédentarité et des choix alimentaires moins bénéfiques à la santé (Egger et Swinburn, 1997).

Comme le mentionne Janssen, les quartiers plus défavorisés ont tendance à avoir une concentration plus importante de commerces de restauration rapide tandis que les parcs et les installations de loisirs y sont moins nombreux.

Les données montrent que les élèves en surplus de poids sont moins nombreux, en proportion, à profiter d'un niveau élevé de soutien social, qu'il provienne de l'environnement familial ou de celui des amis. Le concept de marginalisation sociale et d'embonpoint chez les adolescents a été étudié par Strauss et Pollack (2003). Ils ont rapporté que l'embonpoint était associé à la mise de côté de l'individu par ses pairs. Ils font l'hypothèse que cette mise à l'écart pourrait entraîner une diminution de l'estime de soi et une prolifération des symptômes de dépression. L'EQSJS 2010-2011 semble être la première enquête québécoise à confirmer l'existence de relations entre le soutien social et l'embonpoint. En effet, seul le lien entre un soutien social élevé et le fait de ne pas avoir de maladie chronique a déjà été démontré (Bernèche et Cazale, 2010).

Les résultats de l'EQSJS 2010-2011 ne semblent pas démontrer la présence de liens entre l'embonpoint et le soutien social dans l'environnement scolaire. Néanmoins, le contexte scolaire ne semble pas être facile pour les élèves en surcharge pondérale puisque le sentiment d'être mis de côté et la victimisation ou la cyberintimidation sont plus présents chez eux. Comme le rapportent Pearce et autres (2002), les pairs auraient tendance à isoler leurs collègues qui ne satisfont pas les standards de beauté privilégiés par leur société.

L'enquête fait aussi état de liens statistiques entre d'une part, l'estime de soi et la détresse psychologique et, d'autre part, la surcharge pondérale. Quelques recherches ont étudié cette relation chez les adolescents (Baraldi et autres, 2007; Ledoux et autres, 2002). Aux États-Unis, Strauss (2000) rapporte que les adolescents de 13 et 14 ans obèses ont une plus faible estime d'eux-mêmes que ceux qui ne le sont pas. Cependant, l'auteur mentionne que la perception négative de son poids est plus déterminante que le statut pondéral dans l'association avec l'estime de soi.

L'insatisfaction de l'image corporelle est un phénomène fréquent chez les adolescents. Selon l'EQSJS 2010-2011, c'est près d'un jeune sur deux, tant chez les filles que chez les garçons, qui est insatisfait de son apparence corporelle. Il est intéressant de constater que ces résultats s'éloignent quelque peu de ce que d'autres enquêtes concluent. Généralement, à l'adolescence, la proportion de filles insatisfaites de leur image corporelle est nettement plus importante que chez les garçons.

Certaines études montrent que 75 % des adolescentes ne sont pas satisfaites de leur corps contre 50 % des garçons (Bearman et autres, 2006; Jones, 2004; Ledoux et autres, 2002). Ces différents résultats confirment l'idée que les filles accordent plus d'importance à leur image corporelle que les garçons (Stan, 2009). Y aurait-il un changement chez les garçons à cet égard selon l'EQSJS 2010-2011?

L'insatisfaction de l'apparence corporelle est donc un phénomène très répandu. La pression sociale semble être une des explications retenues pour éclaircir ces proportions importantes. En effet, les médias qui font la promotion des standards de beauté et de minceur ou encore la pression des pairs et les critiques négatives jouent un rôle dans la perception de l'image corporelle des adolescents (Stan, 2009).

Toujours selon l'EQSJS 2010-2011, près de 70 % des élèves du secondaire tentent de perdre, de maintenir ou de gagner du poids. Cette proportion plutôt élevée n'est guère surprenante considérant l'insatisfaction importante des jeunes envers leur image corporelle. Les données de l'enquête démontrent cependant deux réalités bien différentes selon le sexe. Les filles sont plus nombreuses à vouloir perdre du poids ou à le maintenir tandis que les garçons cherchent plus souvent à gagner du poids. Ces résultats semblent en continuité avec ceux obtenus dans l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008* chez les adultes (Lemire et autres, 2012). Autre constat intéressant, le gain de poids pour les garçons et la perte de poids chez les filles sont des préoccupations grandissantes avec l'avancée en âge. Tout comme l'insatisfaction corporelle, les pressions sociales pourraient ne pas être étrangères à cela.

PISTES D'INTERVENTION¹⁰

Les données présentées dans ce fascicule illustrent bien la problématique reliée au poids. D'un côté, il y a un pourcentage préoccupant de jeunes avec un surplus de poids et, de l'autre, une forte proportion de jeunes insatisfaits de leur apparence corporelle, bien que plusieurs d'entre eux aient un poids normal. L'insatisfaction à l'égard de leur apparence corporelle se résume souvent en un désir de minceur chez les filles et à la recherche d'un gain de poids chez les garçons. Il y a préoccupation excessive à l'égard du poids lorsque l'insatisfaction face à l'apparence corporelle peut porter atteinte à l'état de santé physique ou mental d'une personne, peu importe si elle a ou n'a pas un poids normal. Le surplus de poids et la préoccupation excessive à l'égard de l'image corporelle sont des aspects indissociables de la problématique du poids. Il importe donc de mettre en place des interventions qui sont davantage axées sur les saines habitudes de vie, le bien-être et la santé globale que sur le poids.

Milieu scolaire

- Mettre en place des environnements permettant aux jeunes d'avoir accès à une saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif. Pour des pistes d'action, se référer aux fiches thématiques de la politique-cadre *Pour un virage santé à l'école* (MELS, 2007).
- Ne pas intervenir sur la perte de poids en contexte scolaire (sauf en contexte clinique).
- Ne pas peser les jeunes ni calculer leur indice de masse corporelle (sauf en contexte clinique).
- Favoriser l'inclusion et l'intégration de tous les élèves, peu importe leur poids, aux diverses activités en lien avec l'adoption de saines habitudes de vie. Inviter les jeunes à s'engager activement dans l'organisation des activités et dans leur apprentissage.
- Mettre en œuvre des activités éducatives permettant aux jeunes :
 - ✓ d'appivoiser progressivement et d'accepter leur image corporelle en transition;
 - ✓ de développer des attitudes respectueuses à l'égard des différences et de favoriser l'inclusion;
 - * sensibiliser les élèves aux effets néfastes des moqueries, des préjugés et de la stigmatisation;
 - ✓ d'analyser les messages véhiculés dans les médias et leur influence sur les habitudes de vie, sur les comportements et sur l'acceptation de son image corporelle. Développer leur sens critique devant les images véhiculées par les médias;
 - ✓ d'être mieux outillés face à ces situations;
 - ✓ de développer l'estime de soi fondée sur d'autres aspects que l'apparence corporelle.

- Mettre en œuvre et soutenir des programmes qui favorisent le respect des jeunes sans égard à leur poids, et qui valorisent une diversité de silhouettes et un rapport sain quant à leur apparence corporelle tel que le programme *Bien dans sa tête, bien dans sa peau* (Ducharme, Ledoux et Mongeau, 2002).
- Faire la promotion d'une variété de format corporel.
- Sensibiliser les intervenants, modèles auprès des jeunes, sur les aspects suivants :
 - ✓ les préjugés involontaires qu'ils peuvent véhiculer;
 - ✓ les commentaires négatifs qu'ils peuvent émettre sur leur propre apparence ou leur poids corporel.

Communauté et famille

- Mettre en place des environnements permettant aux jeunes d'avoir accès à une saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif.
- Favoriser le développement d'une image de soi positive chez les jeunes :
 - ✓ normaliser la diversité des modèles corporels;
 - ✓ mettre en valeur les talents des jeunes plutôt que leur apparence;
 - ✓ aider les jeunes à développer un regard critique sur les modèles idéalisés du corps masculin et féminin dans les médias, les aider à distinguer le vrai du faux, l'image réelle de celle qui a été retouchée, etc.
- Informer les parents de l'importance des valeurs qu'ils transmettent à leurs enfants, les sensibiliser sur leur rôle de modèle et leur demander d'éviter d'émettre des commentaires négatifs sur leur propre apparence ou leur poids corporel.
- Cultiver la tolérance et le respect des autres, quel que soit leur format corporel.

Pour assurer la réussite et un réel impact des actions mises en place, visant notamment les saines habitudes de vie, différentes conditions d'efficacité doivent être réunies. En agissant tôt, tout au long du cheminement du jeune, et de façon globale, en visant le jeune et son environnement et en utilisant diverses stratégies, on risque plus d'amener des changements durables.

¹⁰ Les pistes d'intervention présentées dans cette section sont largement inspirées des documents suivants : Palluy et autres (2010) et Brunet et autres (2007).

CONCLUSION

L'EQSJS 2010-2011 révèle des résultats régionaux inédits concernant le poids et la satisfaction à l'égard de l'apparence parmi les jeunes des écoles secondaires qu'il importe de considérer attentivement. D'un côté, une proportion importante d'élèves, soit un sur cinq, présente un surplus de poids. De l'autre, près d'un élève sur deux se dit insatisfait de son apparence corporelle même s'il affiche un poids normal.

Il importe aussi de rappeler que la satisfaction à l'égard de l'apparence et les actions entreprises pour la modifier sont étroitement associées au sexe de l'élève : les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à avoir tenté de perdre du poids ou à le maintenir. Les garçons, à l'inverse, sont plus susceptibles d'avoir voulu en gagner ou de n'avoir rien fait concernant leur poids. Les interventions déployées à l'école ou dans la communauté aussi bien que celles s'adressant aux parents doivent éviter d'accroître la stigmatisation et la marginalisation des élèves affichant un surplus de poids et d'amplifier la préoccupation déjà excessive de plusieurs élèves à l'égard de leur poids. C'est d'ailleurs en ce sens que vont les pistes d'intervention identifiées dans ce fascicule.

La promotion d'un environnement favorable aux saines habitudes est une piste d'action privilégiée dans Lanaudière pour prévenir les problèmes reliés au poids. Agir sur des éléments de nature physique, socioculturelle, politique et économique qui exercent une influence positive sur l'alimentation, la pratique d'activités physiques, l'image corporelle et l'estime de soi des jeunes s'avère être une excellente manière d'améliorer de façon durable les habitudes de vie. Le *Plateau lanauois intersectoriel* (PLI), qui regroupe des partenaires issus de plusieurs ministères et d'organismes du milieu, va dans ce sens par la mise sur pied de projets régionaux concertés en soutien et en développement d'environnements favorables aux modes de vie sains.

L'école et ses partenaires jouent un rôle déterminant dans l'instauration de milieux de vie sains et sécuritaires pour les jeunes. À cet effet, l'approche *École en santé* propose aux écoles de travailler avec les familles et la communauté pour déployer des actions complémentaires auprès des jeunes favorisant la réussite éducative, la santé et le bien-être et pour leur offrir des milieux de vie harmonieux. Les commissions scolaires et les centres de santé et de services sociaux de Lanaudière offrent du soutien aux écoles de la région à cette fin.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AUDET, Nathalie. L'évolution de l'excès de poids chez les adultes québécois de 1990 à 2004 : mesures directes, *Zoom Santé*, Institut de la statistique du Québec, juin 2007, p. 1-5.

BARALDI, Rosanna, Jean-François CARDIN, Valeriu DUMITRU et Lyne MONGEAU (coll.). L'embonpoint et l'obésité chez les jeunes Québécois de 12 à 17 ans : Que révèlent les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes?, *Zoom Santé*, Institut de la statistique du Québec, juin 2007, p. 6-9.

BEARMAN, Sara Kate, Erin MARTINEZ et Eric STICE. The Skinny on Body Dissatisfaction: A Longitudinal Study of Adolescent Girls and Boys, *Journal of Youth and Adolescence*, numéro 35, 2006, p. 229-241.

BELLEROSÉ, Carmen, Jean BEAUDRY et Suzanne BÉLANGER. *Expériences de vie des élèves du niveau secondaire. Rapport abrégé*, Longueuil, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2001, 97 p.

BERNÈCHE, Francine, et Linda CAZALE. « Les maladies chroniques : des facteurs multiples, des liens complexes », dans *Portrait social du Québec*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, p. 65-88.

BRUNET, Andrée, Catherine RISI, Isabelle SAMSON et Isabelle MICHAUD. *Pour faire contrepoids à l'obésité en milieu scolaire*, Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, 2007, 28 p.

CAZALE, Linda, Marie-Claude PAQUETTE et Francine BERNÈCHE. « Poids, apparence corporelle et actions à l'égard du poids » dans *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, Tome 1, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 121-147.

DREWNOWSKI Adam, et Steve E. SPECTER. Poverty and Obesity: The Role of Energy Density and Energy Costs, *American Journal of Clinical Nutrition*, numéro 79, 2004, p. 6-16.

DUCHARME, Monique, Jacinthe LEDOUX et Lyne MONGEAU. *Le programme Bien dans sa tête, bien dans sa peau : Guide d'intervention sur le poids et l'image corporelle auprès des jeunes en milieu scolaire*, Montréal, Collectif action alternative en obésité, 796 p.

DUMAS, Nathalie. *Embonpoint, obésité, genre et inégalités sociales au Canada*, mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en sociologie, Montréal, Université de Montréal, 2011, 86 p.

EGGER, Garry, et Boyd SWINBURN. An Ecological Approach to the Obesity Pandemic, *British Medical Journal*, numéro 315, 1997, p. 477-480.

FREDERICK, Carl B., Kaisa SNELLMAN et Robert D. PUTNAM. Increasing Socioeconomic Disparities in Adolescent Obesity, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2013, 5 p.

GUILLEMETTE, André, Marie-Eve SIMONEAU et Josée PAYETTE. *Localiser la défavorisation – Mieux connaître son milieu. Territoire de référence région de Lanaudière, 2006*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010, 28 p. et Atlas cartographique.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ), en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance – Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*, Québec, Gouvernement du Québec, 2012, 100 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). Portail de l'Infocentre. *Répartition des élèves du secondaire selon le statut pondéral (EQSJS)*, fiche mise à jour en avril 2013. (page consultée en janvier 2014)

JANSSEN, Ian, William F. BOYCE, Kelly SIMPSONS et William PICKETT. Influence of Individual- and Area-level Measures of Socioeconomic Status on Obesity, Unhealthy Eating, and Physical Inactivity in Canadian Adolescents, *American Journal of Clinical Nutrition*, numéro 83, 2006, p. 139-145.

JONES, Diane C. Body Image Among Adolescent Girls and Boys: A Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, numéro 40, p. 823-835.

LAMONTAGNE, Patricia, et Denis HAMEL. *Poids corporel de la population adulte québécoise : Mise à jour 2005 - Exploitation des données de l'ESCC 3.1*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2008, 25 p.

LAMONTAGNE, Patricia, et Denis HAMEL. *Le poids corporel des enfants et des adolescents du Québec, 1978 à 2005*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2009, 55 p.

LEDOUX, Marielle, Lyne MONGEAU et Michèle RIVARD. « Poids et image corporelle » dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois, 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2002, p. 311-344.

LEMIRE, Louise, Dominique CORBEIL (coll.) et Monique DUCHARME (coll.). *Embonpoint, obésité et surplus de poids parmi la population adulte Lanaudière. Portrait de la situation en 2005*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2009, 20 p.

LEMIRE, Louise, Geneviève MARQUIS (coll.) et Dominique CORBEIL (coll.). *La perception du poids, les actions entreprises pour le changer et le recours aux méthodes amaigrissantes dans les territoires de RLS de Lanaudière. Une analyse des résultats provenant de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 32 p.

LEMIRE, Louise, Geneviève MARQUIS (coll.) et Dominique CORBEIL (coll.). *Le surplus de poids parmi la population adulte des territoires de RLS de Lanaudière. Une analyse des résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 32 p.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (MELS). *Pour un virage santé à l'école. Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif*, Québec, MELS, 44 p.

MONGEAU, Lyne, Nathalie AUDET, Jacinthe AUBIN et Rosanna BARALDI. *L'excès de poids dans la population québécoise de 1987 à 2003*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, 2005, 24 p.

PALLUY, Jézabelle, Lyne ARCAND, Charles CHOINIÈRE, Catherine MARTIN, et Marie-Claude ROBERGE. *Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire. Synthèse de recommandations*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2010, 44 p.

PEARCE, Michelle J., Julie BOERGERS et Mitchell J. PRINSTEIN. Adolescent Obesity, Overt and Relational Peer Victimization, and Romantic Relationships, *Obesity Research*, volume 10, 2002, p. 386-393.

PICA, Lucille, Issouf TRAORÉ, Francine BERNÈCHE, Patrick LAPRISE, Linda CAZALE, Hélène CAMIRAND, Mikaël BERTHELOT, Nathalie PLANTE et autres. *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, Tome 1, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2012, 256 p.

PICA, Lucille, Issouf TRAORÉ, Francine BERNÈCHE, Patrick LAPRISE, Hélène CAMIRAND, Mikaël BERTHELOT, Nathalie PLANTE et autres. *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé mentale et leur adaptation sociale*, Tome 2, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2013, 141 p.

PULH, Rebecca M., et Chelsea A. HEUER. The Stigma of Obesity: A Review and Update, *Obesity*, volume 17, numéro 5, p. 941-964.

REILLY, John J., Joanna KELLY et David C. WILSON. Accuracy of Simple Clinical and Epidemiological Definitions of Childhood Obesity: Systematic Review and Evidence Appraisal, *Obesity Reviews*, volume 11, numéro 9, 2010, p. 645-655.

ROBERTS, Karen C., Margot SHIELDS, Margaret DE GROH, Alfred AZIZ et Jo-Anne GILBERT. L'embonpoint et l'obésité chez les enfants et les adolescents : résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2009 à 2011, *Rapports sur la santé*, volume 23, numéro 3, 2012, 7 p.

STAN, Simina Nicoleta. *Facteurs de risque individuels et relationnels de l'insatisfaction par rapport à l'image corporelle à l'adolescence*, mémoire déposé à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de maître ès sciences (M.Sc.) en psychoéducation, option mémoire et stages, Montréal, Université de Montréal, 2008, 76 p.

STRAUSS, Richard S. Childhood Obesity and Self-Esteem, *Pediatrics*, volume 105, numéro 1, 2000, 5 p.

STRAUSS, Richard S., et Harold A. POLLACK. Social Marginalization of Overweight Children, *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, volume 157, numéro 8, 2003, p. 746-752.

VIGARELLO, Georges. *Les métamorphoses du gras - Histoire de l'obésité*, Paris, Éditions du Seuil, 2010, 384 p.

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière**

Québec 