

Poids, image corporelle et objectifs de poids chez les aînés québécois : une analyse secondaire de données issues de l'Enquête québécoise sur la santé des populations (EQSP)



CCSS-IUGS
Centre de recherche
sur le vieillissement

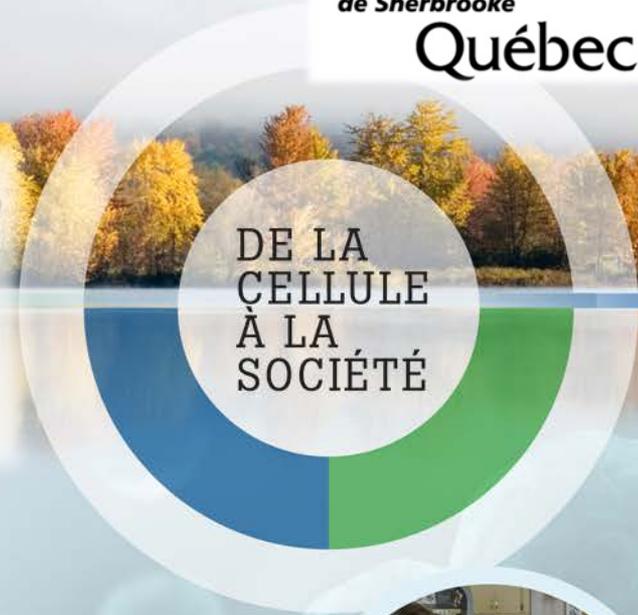
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie - Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 

Hugues Vaillancourt Dt.P. M.Sc.

Mathieu Roy Ph.D.

Hélène Payette Ph.D.



DE LA
CELLULE
À LA
SOCIÉTÉ



83e congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS)
Colloque 614 - Éclairer les enjeux locaux à partir de statistiques sociales :
acquis et défis

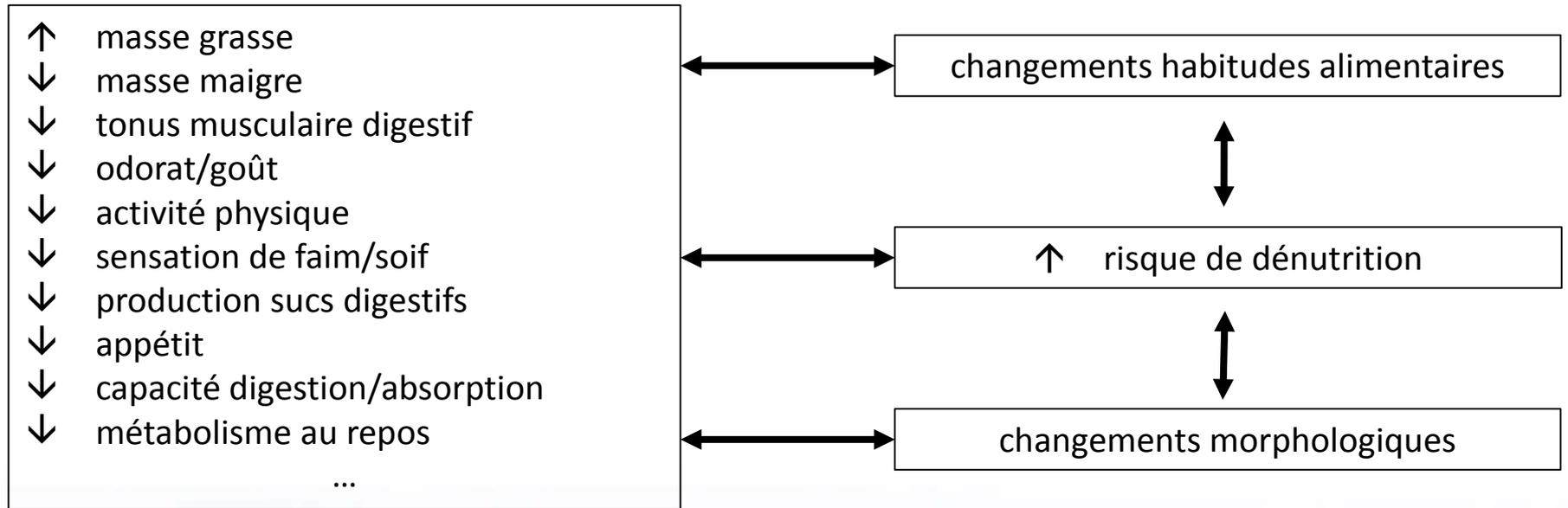
UQAR, Rimouski - 27 mai 2015

Mise en contexte

L'APPARENCE CORPORELLE: PAS JUSTE UNE PRÉOCCUPATION DE JEUNESSE!



Un corps en changement



Sans compter les conséquences de l'apparition de multiples maladies chroniques avec l'âge...

- ↑ prise de médicaments (effets secondaires)
- changements habitudes de vie
- ↓ fonction immunitaire
- ...

Insatisfaction corporelle

- Définition de l'image corporelle:
 - «Perception systématique, cognitive, affective, consciente et inconsciente qu'un individu a de son corps durant son développement biologique et à travers ses relations sociales»

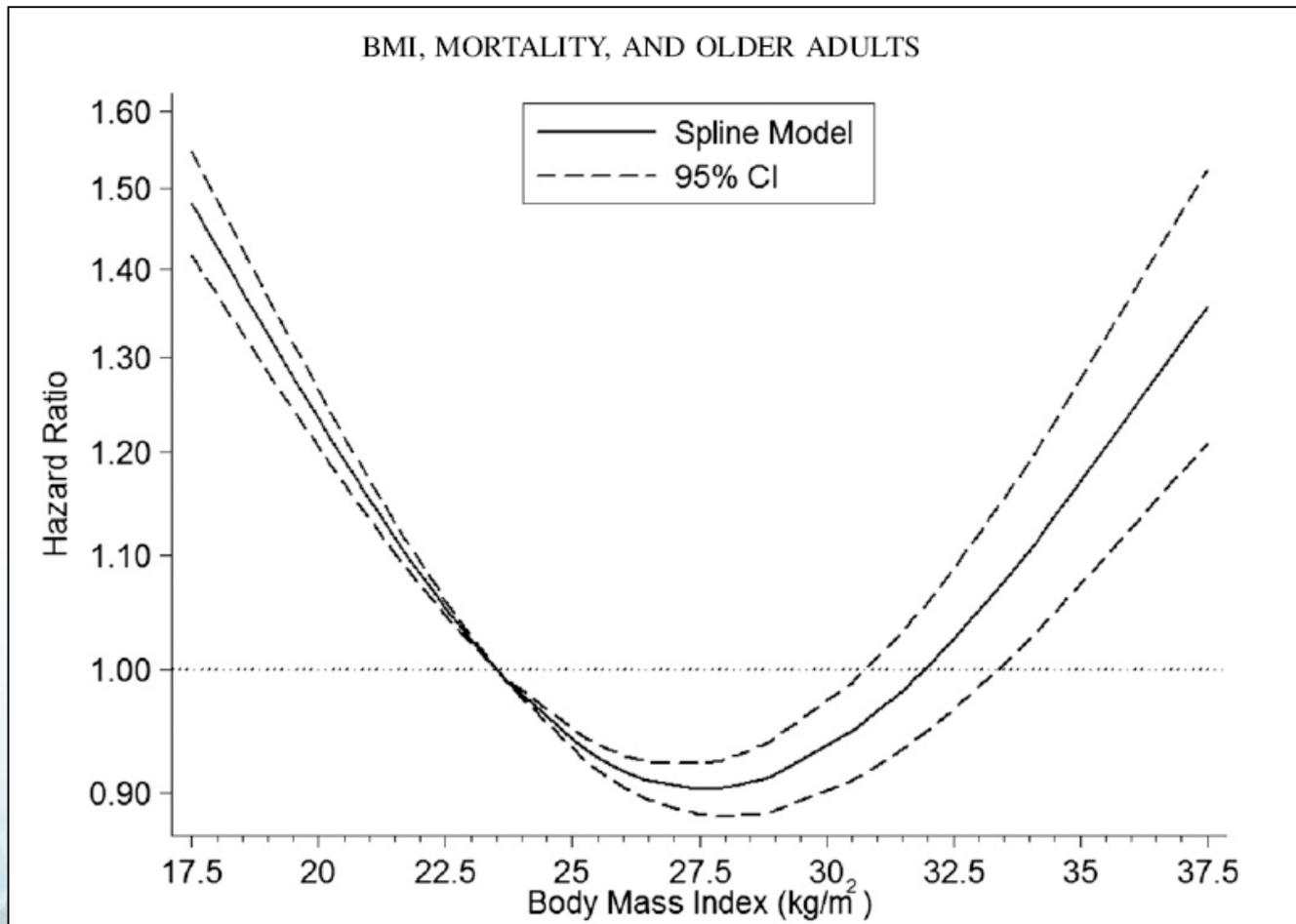
Ledoux, Mongeau et Rivard, *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois*, ISQ, 2002
- Une image corporelle négative associée à:
 - troubles affectifs, émotifs, anxieux et dépressifs;
 - troubles du poids et de l'alimentation;
 - adoption de stratégies malsaines de contrôle du poids;
 - objectifs de poids inappropriés;
 - comportements alimentaires malsains.
- Trouver le juste milieu...



équilibre
image corporelle • santé • poids

www.equilibre.ca

IMC et mortalité chez les aînés



Winter et al, *BMI and all-cause mortality in older adults: a meta-analysis*,
American Journal of Clinical Nutrition, 2014.

Constats

- Recommandations de santé publique actuelles ne font pas de distinction entre adultes et aînés

Catégorie de poids	IMC (kg/m ²)	Niveau de risque pour la santé
Poids insuffisant	< 18,5	Accru
Poids normal	18,5 – 24,9	Moindre
Embonpoint ^a	25,0 – 29,9	Accru
Obésité	30,0 et plus	Élevé
Obésité classe I	30,0 – 34,9	Élevé
Obésité classe II	35,0 – 39,9	Très élevé
Obésité classe III	40,0 et plus	Extrêmement élevé

- Manque de connaissances scientifiques sur la relation entre le poids, l'image corporelle et les comportements reliés au poids chez les aînés
- Perte de poids chez les aînés est un facteur de risque de:
 - Fragilité
 - Limitations physiques
 - Invalidité
 - Institutionnalisation
 - Mortalité

Stice et Shaw, *Annual review of nutrition*, 2002; Payette et al, *Journal of Gerontology*, 1999

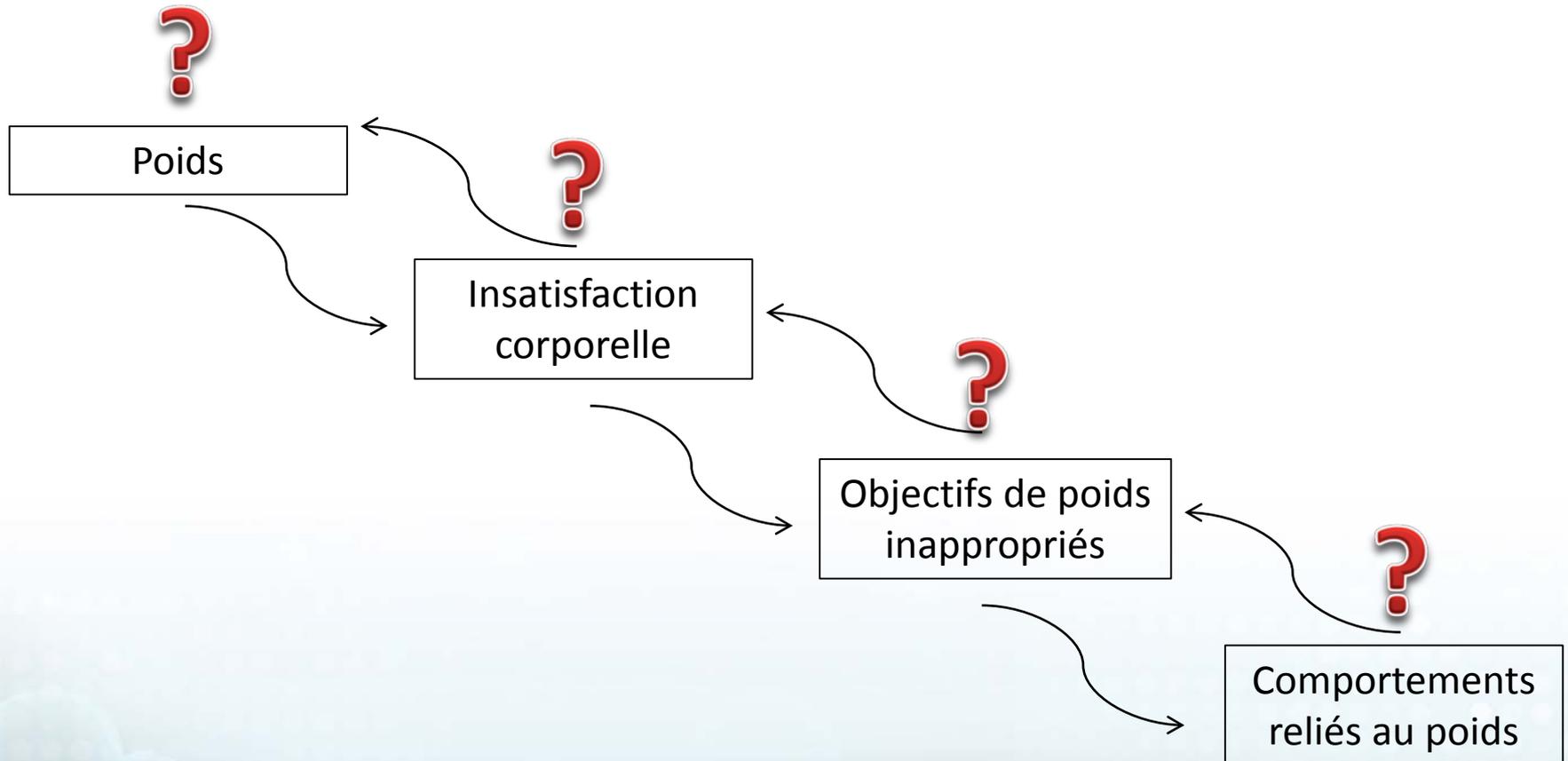
- Concomitance ↑ prévalence obésité et ↑ population vieillissante au Québec

Objectifs



1. Estimer la prévalence d'insatisfaction corporelle et d'objectifs de poids inappropriés chez les aînés québécois
2. Décrire les comportements liés au poids corporel et utilisés par les aînés québécois
3. Examiner les associations entre les comportements liés au poids corporel, l'insatisfaction corporelle et les objectifs de poids inappropriés

Visuellement, nos objectifs...



Méthodologie

SAVOIR EXPLOITER LES DONNÉES D'ENQUÊTE NATIONALE

Source des données

- Analyse secondaire des données de l'*Enquête québécoise sur la santé des populations* (EQSP 2008)
 - Critères d'exclusion
 - Individus <15 ans et/ou vivant dans un ménage collectif ou une réserve amérindienne
 - 16 régions sociosanitaires sur 18 (Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James exclues)
 - n=38 154, représentatif de 6 326 523 québécois
 - n=8 348 aînés de >65 ans
 - Données pondérées pour tenir compte des taux de non-réponse, des biais de sélection, de l'effet saisonnier et de la démographie

Transformation de variables

Perception du poids corporel

<i>Considérez-vous que vous...</i>	(In)satisfaction corporelle
... avez un excès de poids?	Insatisfaction
... êtes trop maigre?	Insatisfaction
... êtes à peu près normal?	Satisfaction

Action entreprise concernant le poids, IMC et objectif de poids

Action	IMC		
	< 25	25 à 30	> 30
Perdre du poids	I	I	A
Maintenir son poids	I	A	I
Gagner du poids	A	I	I
Aucune action concernant le poids	I	A	I

Liste de comportements associés au poids disponibles

- Personnes visées: ayant tenté de perdre ou maintenir leur poids au cours des 6 derniers mois.
- «Au cours des 6 derniers mois, afin de contrôler votre poids, avez-vous ... ?»

Items de l'enquête	Échelle de réponse	Pointage utilisé
Comportements sains		
• Consulter un professionnel de la santé	0 / 1 / 2-3 / 4 +	0 / 1 / 1 / 2
• Activité physique de 30 min par jour	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Réduire les portions	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Porter attention aux signaux de faim/satiété	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Réduire le grignotage entre les repas	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Manger plus de fruits et légumes	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Manger des aliments moins gras	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Manger des aliments moins sucrés	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Réduire sa consommation d'alcool	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Diminuer les boissons sucrées	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Remplacer les breuvages par l'eau	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Cuisiner davantage	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
• Diminuer les fast-foods et les repas livrés	Presque tous les jours / À l'occasion / Non	2 / 1 / 0
Comportements malsains		
• Diète hypocalorique	0 / 1 / 2-3 / 4 +	0 / 1 / 1 / 2
• Diète commerciale	0 / 1 / 2-3 / 4 +	0 / 1 / 1 / 2
• Jeûner pendant 24 heures	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Sauter des repas	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Prendre des substituts de repas	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Prendre des laxatifs	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Prendre des diurétiques	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Prendre des pillules qui enlèvent l'appétit	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Prendre des médicaments pour maigrir prescrits	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Prendre des produits amaigrissants	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Commencer ou recommencer à fumer	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Utiliser des crèmes, des timbres ou des machines	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0
• Se faire vomir	Souvent / À l'occasion / Rarement / Jamais	2 / 1 / 1 / 0

Analyses statistiques

- Test du Khi-2 pour les comparaisons entre sexe
- Régressions logistiques multivariées, **par sexe**, pour les associations entre comportements reliés au poids vs insatisfaction corporelle et objectifs de poids
- Utilisation de la variable de pondération créée par l'EQSP 2008
(SAS: *proc surveymeans*, *proc surveylogistic*)
- $p < 0,05$: seuil de signification statistique
- SAS enterprise, version 9.2

Résultats

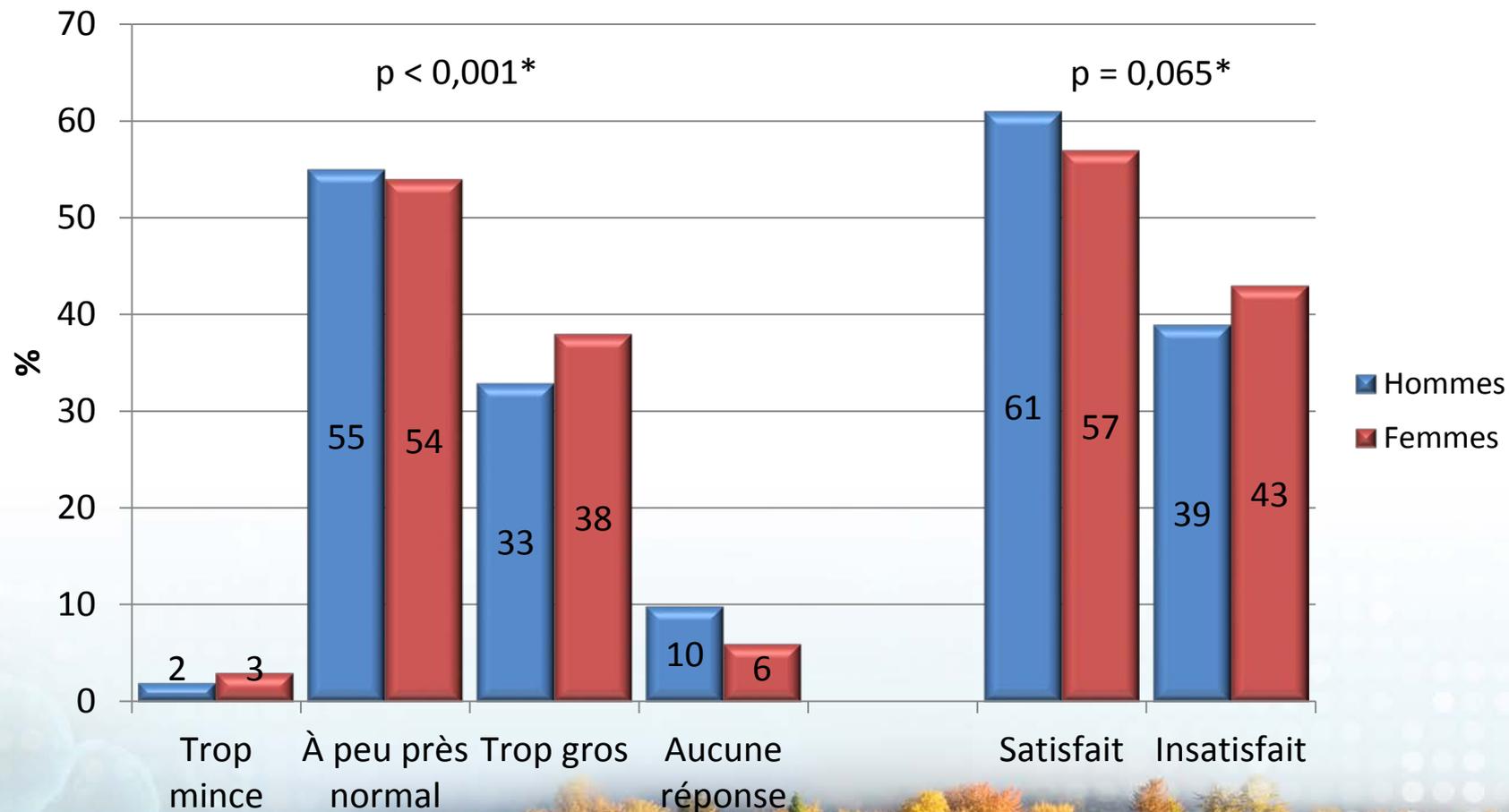
LA RENCONTRE ENTRE INSATISFACTION CORPORELLE, OBJECTIFS DE POIDS ET COMPORTEMENTS

Caractéristiques de la population à l'étude

	Hommes n = 3 436 <i>Moyenne ± SE ou %</i>	Femmes n = 4 912 <i>Moyenne ± SE ou %</i>
Poids (kg)	79,5 ± 0,4	65,6 ± 0,3
Âge (années)	73,0 ± 0,2	74,2 ± 0,2
65 à 75 ans	62	55
75 à 85 ans	34	36
85 ans et plus	4	10
IMC (kg/m²)	26,6 ± 0,1	25,9 ± 0,1
< 25	36	48
25 à 30	48	34
> 30	16	18
Revenu familial	50 872 ± 3 015	36 749 ± 3 147
0\$ à 20 000\$	13	32
20 000\$ à 40 000\$	41	41
40 000\$ à 60 000\$	23	16
60 000\$ et plus	23	11
Scolarité	-	-
Pas de secondaire complété	48	57
Secondaire	20	20
Collégial	14	12
Universitaire	18	10

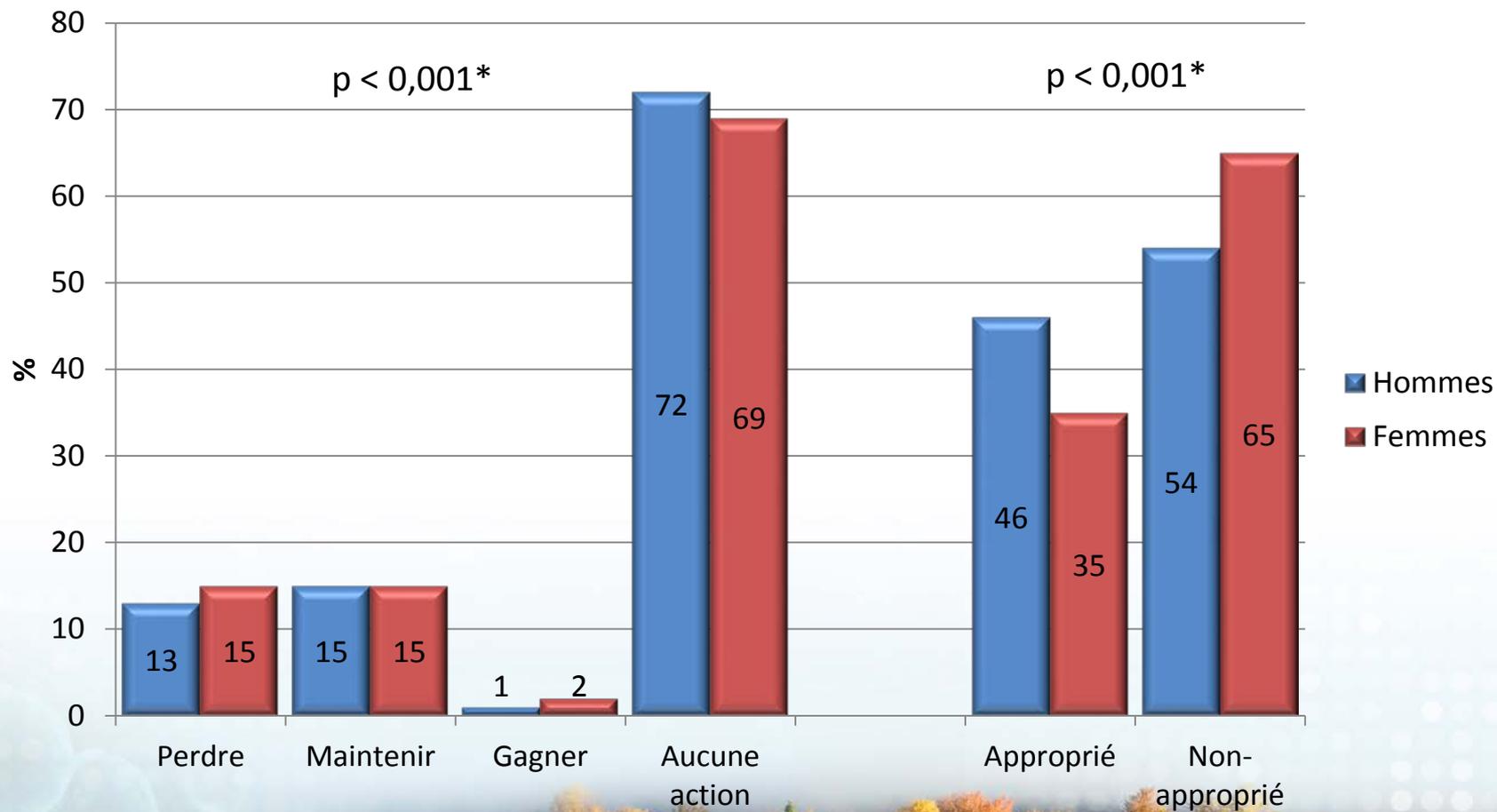
**Toutes les variables sociodémographiques présentent une différence significative hommes vs femmes.*

Perception de l'image corporelle des aînés



*Test du Khi-2 hommes vs femmes.

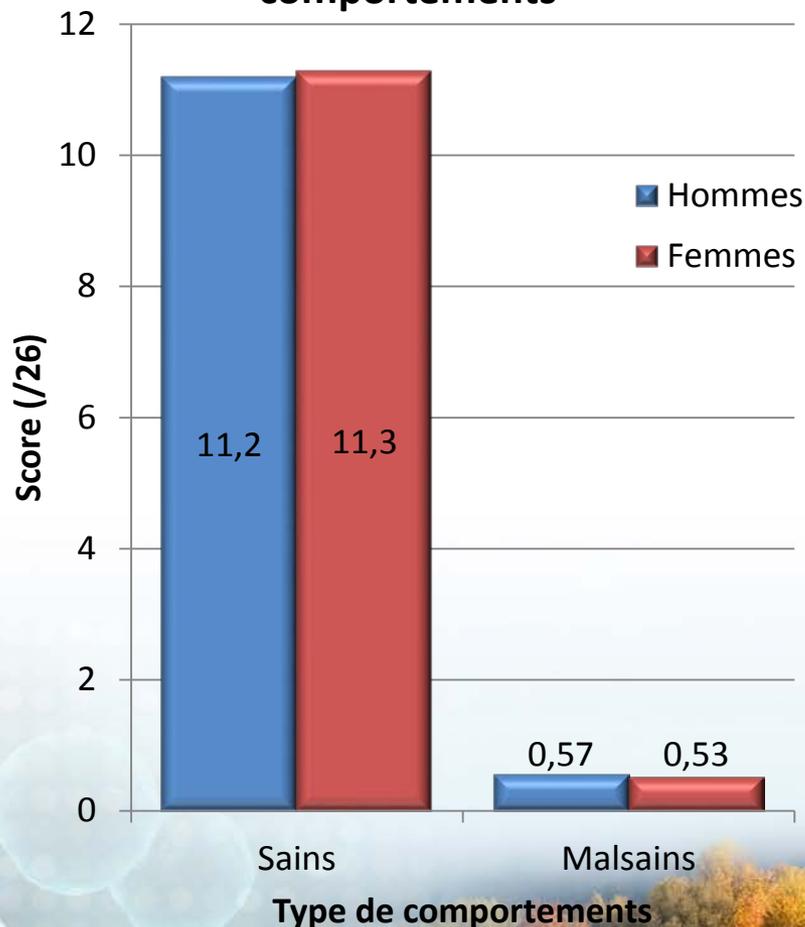
Objectifs de poids des aînés



*Test du Khi-2 hommes vs femmes.

Utilisation des comportements associés au poids

Moyenne des scores de comportements

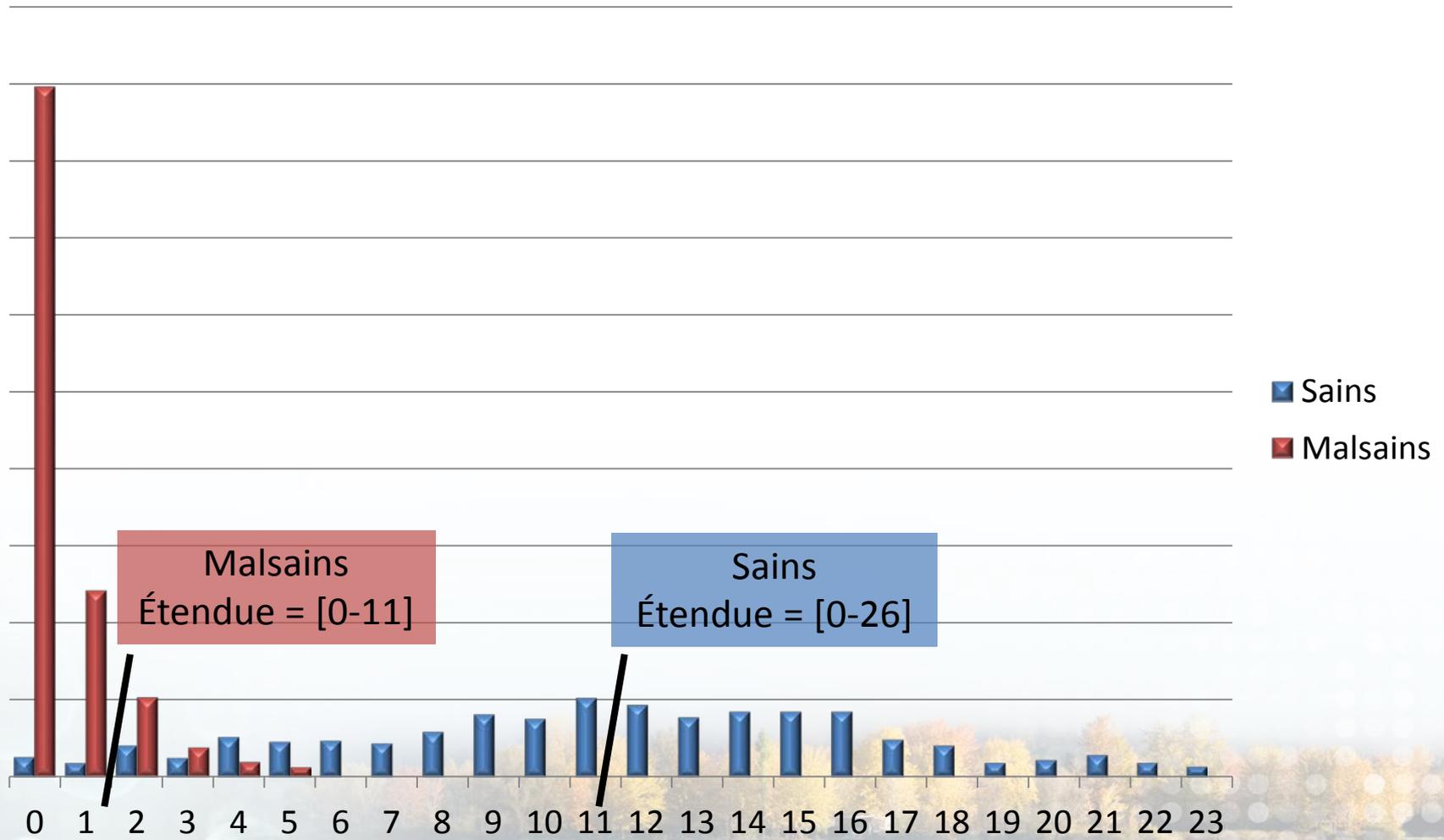


Aucune différence significative entre les sexes pour les deux scores.

Classement des comportements selon leur fréquence d'utilisation (scores = 0 vs 1 et 2)

Sains	
Hommes	Femmes
1. Manger des aliments moins gras	1. Manger des aliments moins gras
2. Activité physique de 30 min par jour	2. Réduire les portions
3. Manger des aliments moins sucrés	3. Manger plus de fruits et légumes
4. Réduire les portions	4. Manger des aliments moins sucrés
5. Manger plus de fruits et légumes	5. Activité physique de 30 min par jour
...	...
11. Cuisiner davantage	11. Diminuer les boissons sucrées
12. Réduire sa consommation d'alcool	12. Réduire sa consommation d'alcool
13. Consulter un professionnel de la santé	13. Consulter un professionnel de la santé
Malsains	
Hommes	Femmes
1. Diète hypocalorique	
2. Sauter des repas	
3. Prendre des substituts de repas	
...	

Distribution et dichotomisation des scores sains et malsains



Déterminants de la présence d'un objectif de poids inapproprié

	Hommes RC (95% IC)	Femmes RC (95% IC)
Âge		
65 à 75 ans	1.00	
75 à 85 ans	0.949 (0.715 – 1.260)	
85 ans et plus	2.420 (1.194 – 4.906) *	
Scolarité		
Pas de secondaire complété	1.00	
Secondaire	1.259 (0.887 – 1.788)	
Collégial	0.938 (0.636 – 1.385)	
Universitaire	1.526 (1.102 – 2.114) *	
Satisfaction corporelle		
Satisfait	1.00	1.00
Insatisfait	0.655 (0.508 – 0.843) ***	0.383 (0.311 – 0.471) ***

Régression logistique multivariée; * p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

Déterminants des comportements sains

	Hommes RC (95% IC)	Femmes RC (95% IC)
Âge		
65 à 75 ans	1,00	1,00
75 à 85 ans	0,74 (0,39 – 1,40)	0,81 (0,52 – 1,27)
85 ans et plus	0,11 (0,01 – 0,88) *	0,26 (0,09 – 0,77) *
Scolarité		
Pas de secondaire complété	1,00	1,00
Secondaire	1,93 (0,99 – 3,75)	1,29 (0,80 – 2,10)
Collégial	1,35 (0,67 – 2,73)	2,82 (1,61 – 4,94) ***
Universitaire	2,04 (1,10 – 3,81) *	2,03 (1,18 – 3,48) *
Satisfaction corporelle		
Satisfait	1,00	1,00
Insatisfait	1,51 (0,91 – 2,52)	1,22 (0,81 – 1,85)
Objectif de poids		
Approprié	1,00	1,00
Inapproprié	0,97 (0,60 – 1,57)	1,16 (0,79 – 1,71)

Régression logistique multivariée; * p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

Déterminants des comportements malsains

	Hommes RC (95% IC)	Femmes RC (95% IC)
Revenu familial		
0\$ à 20 000\$	1,00	
20 000\$ à 40 000\$	0,25 (0,09 – 0,66) **	
40 000\$ à 60 000\$	0,47 (0,20 – 1,15)	
60 000\$ et plus	0,27 (0,11 – 0,67) **	
Scolarité		
Pas de secondaire complété		1,00
Secondaire		0,52 (0,26 – 1,04)
Collégial		0,93 (0,48 – 1,79)
Universitaire		0,27 (0,13 – 0,55) ***
Satisfaction corporelle		
Satisfait	1,00	1,00
Insatisfait	1,93 (0,84 – 4,43)	1,94 (1,07 – 3,51) *
Objectif de poids		
Approprié	1,00	1,00
Inapproprié	0,66 (0,36 – 1,23)	1,07 (0,68 – 1,70)

Régression logistique multivariée; * p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

Discussion

UNE POPULATION À RISQUE, AVEC SES PARTICULARITÉS

Notion de «poids normal/sain»

Distribution des statuts pondéraux chez les 65 ans et plus

	Hommes % (IC)	Femmes % (IC)
Poids insuffisant (IMC<18,5)	2,4 (1,7 – 3,2)	
Poids normal (18,5<IMC<25)	37,7 (34,4 – 41,1)	42,1 (38,6 – 45,6)
Embonpoint (25<IMC<30)	42,8 (39,2 – 46,4)	34,1 (31,2 – 37,1)
Obésité (30<IMC)	18,9 (15,8 – 22,0)	19,9 (16,9 - 23,0)

Adapté du rapport *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec*, INSPQ, 2013

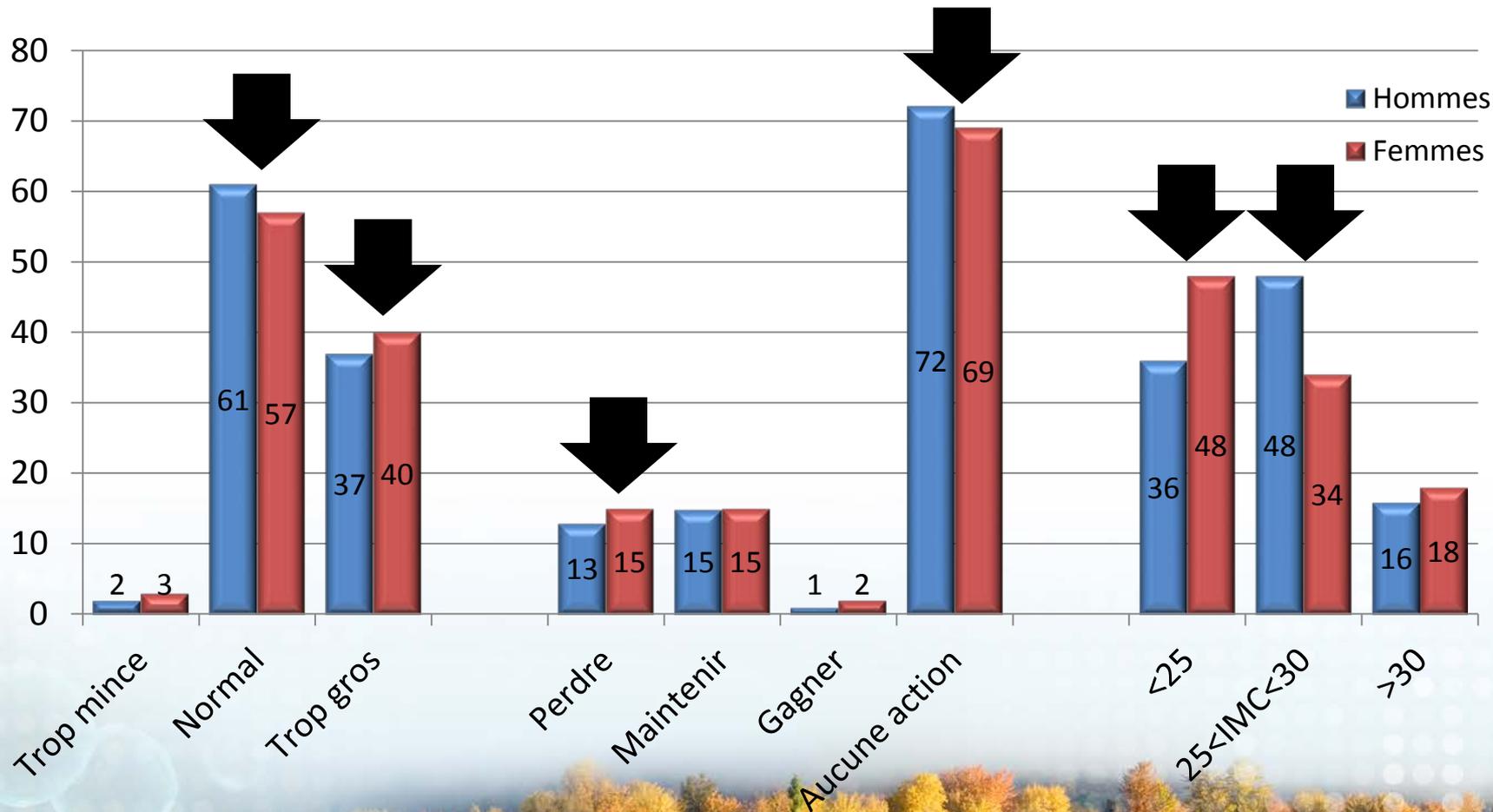
Données en provenance de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2008-2009

Image corporelle et objectifs de poids

- Femmes vs hommes
 - Prévalence plus élevée d'insatisfaction corporelle et d'objectifs de poids inappropriés
 - Congruent avec recension des écrits (jeunes et âgés)
Baker et Gringart, *Ageing and Society*, 2009
- Perception poids corporel: meilleur déterminant de la santé que poids réel chez les adultes
Muennig et al, *American Journal of Public Health*, 2008
- Associations satisfaction corporelle et objectif de poids inapproprié
 - Chez l'homme seulement: éducation universitaire et âge de >85 ans associés **positivement** à un objectif de poids inapproprié
 - Explications possibles?



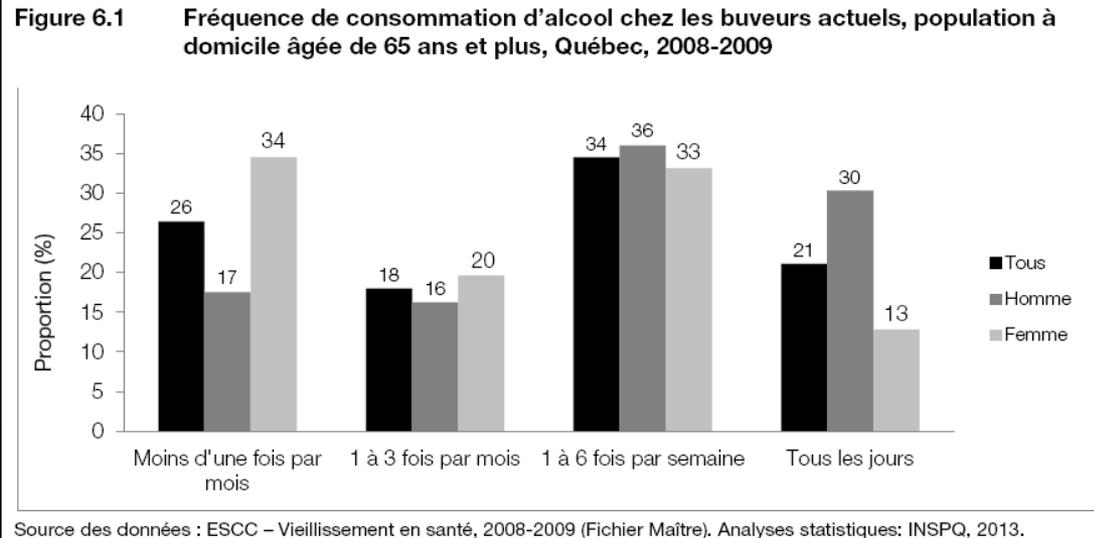
Satisfaction corporelle = obj. de poids inapproprié?



Comportements reliés au poids corporel (1)

- Hommes vs femmes
 - Aucune différence dans la fréquence et la nature (sains vs malsains) des comportements utilisés
 - Comportements sains les moins utilisés
 - Diminuer consommation d'alcool et consulter un professionnel de la santé
- Approches restrictives chez les aînés: associés à ↑ risque de malnutrition
Zeanandin et al, *Clinical Nutrition*, 2012

Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec, INSPQ, 2013



Source des données : ESCC – Vieillesse en santé, 2008-2009 (Fichier Maître). Analyses statistiques: INSPQ, 2013.

Comportements reliés au poids corporel (2)

- Chez les hommes et les femmes, comportements sains associés
 - **Négativement** à l'âge (>85 ans)
 - Diminution probable des efforts en changement d'habitudes de vie?
 - **Positivement** à l'éducation post-secondaire
- Comportement malsains associés
 - **Négativement** au revenu chez les hommes
 - **Négativement** à la scolarité et **positivement** à l'insatisfaction corporelle chez les femmes
- Aucune relation entre les comportements et les objectifs de poids
 - Malgré les associations chez les femmes:
 - Insatisfaction corporelle **négativement** associé aux objectifs de poids inapproprié
 - Insatisfaction corporelle **positivement** associé aux comportements malsains

Limites de l'étude

- Nature des relations étudiées
 - Associatives vs prédictives
- Satisfaction corporelle
 - Qualité/pertinence de la mesure
 - Complexité, dimensions multiples sous-jacentes
 - Exemple: *Body appearance vs body competence* chez les aînés
- Comportements liés au poids
 - Pas un outil diagnostique validé et fiable de trouble de comportement alimentaire (TCA)
 - Pas un reflet des comportements utilisés en général chez les aînés



Conclusion

DES RÉFLEXIONS PERTINENTES POUR TOUS LES DOMAINES DE LA SANTÉ

Messages-clés à emporter



- Pour la recherche
 - Données d'enquêtes nationales offrent une multitude de possibilités en recherche, à faible coût, avec puissance statistique considérable
 - Impacts de la perception de poids corporel sur la santé à investiguer davantage
- Pour la pratique clinique
 - Les changements physiologiques au cours du vieillissement sont susceptibles d'engendrer de l'insatisfaction corporelle.
 - Les aînés semblent peu consulter les professionnels de la santé concernant la gestion de leur poids, malgré l'emploi de plusieurs comportements liés au poids.
- Pour la santé publique
 - Certaines caractéristiques sociodémographiques (âge, revenu et scolarité) démontrent les meilleures associations avec l'utilisation de comportements liés au poids.
 - Il y a un besoin de rétablir la vision de ce qu'est un poids «santé» au-delà de 65 ans auprès de la population aînée.

Contact et remerciements

■ Équipe de recherche

- Hugues Vaillancourt Dt.P. M.Sc.
Agent de recherche, Centre de recherche sur le vieillissement (CDRV)
- Mathieu Roy Ph.D.
Chercheur d'établissement, Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS)
- Hélène Payette Ph.D.
Chercheure, Centre de recherche sur le vieillissement (CDRV)

■ Financement

- Programme de subventions internes, Initiatives stratégiques
Centre de recherche sur le vieillissement (CDRV)
CIUSSS-CHUS Estrie

■ Accès aux données

- M. Jean Poirier
Directeur adjoint, Centre inter-universitaire québécois de statistiques sociales (CIQSS)
- M. Marc-Antoine Côté-Marcil
Analyste-conseil, Centre d'accès aux données de recherche de l'Institut de la Statistique du Québec (CADRISQ)

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke*

Québec 



**Centre de recherche
sur le vieillissement**
Research Centre on Aging

CIQSS | CIQSS

CENTRE INTERUNIVERSITAIRE
QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES
SOCIALES QUÉBEC INTER-UNIVERSITY
CENTER FOR SOCIAL
STATISTICS



PÉRIODE DE QUESTIONS

MERCI DE VOTRE ATTENTION!