

DES DONNÉES À L'ACTION

# LA PERCEPTION DU POIDS CHEZ LES ADULTES QUÉBÉCOIS

POUR AMÉLIORER

LA SANTÉ

DE LA POPULATION

DU QUÉBEC

Édition :

**La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux**

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca) section Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN : 978-2-550-79862-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2017

Ce document est une réalisation de la Direction de la surveillance de l'état de santé de la Direction générale adjointe de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux

**Coordination du projet**

Guillaume Dolley, ministère de la Santé et des Services sociaux, jusqu'en mai 2017  
Catherine Lefrançois, ministère de la Santé et des Services sociaux

**Rédaction**

Hélène Gagnon, ministère de la Santé et des Services sociaux  
Marie-Claude Paquette, Institut national de santé publique du Québec  
Céline Plante, Institut national de santé publique du Québec

**Analyse**

Pierre-Luc Trépanier, Institut national de santé publique du Québec

**Relecture**

Valérie Émond, Institut national de santé publique du Québec  
Jean-Pierre Landriault, Institut national de santé publique du Québec  
Martine Pageau, ministère de la Santé et des Services sociaux  
Julie Rouleau, Secrétariat à la condition féminine  
Anouck Senécal, Équilibre  
Julie Soucy, ministère de la Santé et des Services sociaux  
Pierre-Luc Trépanier, Institut national de santé publique du Québec

**Contribution particulière**

Patricia Lamontagne, Institut national de santé publique du Québec

**Mise en page**

Lyne Théorêt, Institut national de santé publique du Québec

La compilation des données a été effectuée à l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec. La source de données utilisée est le Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2008 et 2014-2015 (EQSP).

**Référence suggérée**

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). La perception du poids chez les adultes québécois, Québec, 20 p.

# TABLE DES MATIÈRES

Faits saillants .....	1
Mise en contexte .....	2
1 Portrait.....	4
1.1 La concordance entre la perception du poids et le statut pondéral .....	4
1.2 La perception du poids selon le statut pondéral.....	5
1.3 La perception du poids et les actions entreprises à l'égard du poids .....	6
1.4 La perception du poids et la détresse psychologique .....	7
1.5 Les adultes se percevant trop maigres.....	8
1.6 Les adultes se percevant de poids normal .....	9
1.7 Les adultes se percevant en excès de poids.....	10
2 Discussion .....	12
3 Pistes d'action.....	13
4 Initiatives québécoises pour soutenir l'intervention .....	16
Conclusion .....	18
Références.....	19

## FAITS SAILLANTS

---

### LES FEMMES ET LES HOMMES SE PERÇOIVENT DIFFÉREMMENT

- Le tiers (34 %) des hommes ont une perception erronée de leur poids, par sous-estimation ou surestimation, alors que c'est le cas de 21 % des femmes.
- Les hommes ont davantage tendance à sous-estimer leur poids et ils sont moins enclins à tenter d'en perdre.
- Quant aux femmes, elles tendent à surestimer leur poids plus que les hommes et elles sont plus nombreuses en proportion à agir pour en perdre.
- Parmi les adultes de poids insuffisant, 68 % des femmes jugent leur poids normal, comparativement à 52 % des hommes.
- On observe en 2014-2015 que davantage d'hommes sous-estiment leur poids et que moins de femmes le surestiment par comparaison à 2008.

### LA PRÉOCCUPATION EXCESSIVE À L'ÉGARD DU POIDS PRÉSENTE CHEZ LES FEMMES ET LES HOMMES

- Plus d'un adulte sur cinq tente de perdre du poids. Parmi eux, près de la moitié font pratiquement toujours attention à leur poids.
- Une proportion importante des femmes de poids normal tente de perdre du poids (16 %); la proportion est moindre chez les hommes (5 %).

### LA PERCEPTION DE SON POIDS : UN FACTEUR DE DÉTRESSE

- Les adultes qui se considèrent comme trop maigres ou qui estiment avoir un excès de poids sont proportionnellement plus nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique que ceux qui se perçoivent de poids normal.
- Les adultes en surplus de poids qui se perçoivent de poids normal sont proportionnellement moins nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique que ceux des autres groupes.

# MISE EN CONTEXTE

## ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION

L'Enquête québécoise sur la santé de la population<sup>1</sup> (EQSP) est une enquête transversale, à portée nationale, régionale et locale, qui vise à recueillir des renseignements sur les habitudes de vie, l'état de santé physique et mentale ainsi que certains déterminants de la santé auprès d'un échantillon représentatif de la population québécoise de 15 ans et plus. La première a été menée en 2008 et la seconde, en 2014-2015.

## SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ

La surveillance est une fonction essentielle de la santé publique qui a pour finalité de contribuer à l'amélioration de la santé de la population par la collecte d'information sur les problèmes de santé et leurs déterminants. La collection « Des données à l'action » vise à informer les décideurs, les intervenants et la population du Québec afin de les soutenir dans leurs interventions au bénéfice de la santé.

## PERCEPTION DU POIDS

La perception du poids permet d'appréhender simplement les concepts complexes d'*image corporelle* et de *préoccupation excessive à l'égard du poids*. L'image corporelle est la représentation mentale que l'on se fait de son propre corps. Pour sa part, la préoccupation excessive à l'égard du poids se définit comme « l'état d'une personne qui, ayant ou non un surplus de poids, est à ce point préoccupée par son poids que cela porte atteinte à sa santé physique et mentale »<sup>2</sup>.

a. Bien que l'EQSP fournisse des données sur la population québécoise de 15 ans et plus, les résultats présentés dans le fascicule sont basés uniquement sur les données recueillies auprès des personnes de 18 ans et plus, étant donné que d'autres seuils de statut pondéral doivent être utilisés chez les 17 ans et moins.

## DES DONNÉES SUR LA PERCEPTION ET LES ACTIONS ENTREPRISES À L'ÉGARD DU POIDS

L'EQSP 2014-2015 permet de dresser un portrait de la perception du poids et des actions entreprises à l'égard du poids corporel par les adultes<sup>a</sup> québécois. Ces deux indicateurs ont été peu étudiés à ce jour dans le cadre de la surveillance de l'état de santé. En plus de fournir le poids autodéclaré, l'enquête donne accès à la perception des personnes par rapport à leur poids, qui peuvent se voir soit comme étant trop maigres, soit d'un poids normal ou en excès de poids. Dans un contexte de prévalences élevées de l'embonpoint et de l'obésité, auxquelles s'ajoutent les coûts sociaux et économiques qui y sont associés, plusieurs études donnent à penser que les personnes ayant une perception erronée de leur poids seraient moins réceptives aux messages de santé publique et moins enclines à tenter de perdre du poids<sup>3,4</sup>. Toutefois, de récentes études longitudinales montrent que la perception d'avoir un excès de poids, quel que soit le poids, est associée à un risque accru de gain de poids à long terme<sup>5,6</sup>. Ce phénomène pourrait s'expliquer par le recours à des pratiques malsaines de perte de poids et par la stigmatisation associée au surpoids.

L'analyse faite dans le présent document s'inscrit dans la foulée du Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes liés au poids (2006-2012), *Investir pour l'avenir*<sup>7</sup>, tout en soutenant les actions proposées dans le Programme national de santé publique 2015-2025<sup>8</sup>. Elle permet de dresser un portrait de la perception que les adultes québécois ont du poids, de l'évolution de celle-ci depuis 2008 et des actions individuelles qu'ils ont entreprises à l'égard de leur poids.

# MISE EN CONTEXTE

## Objectifs et public visé

La présente publication est destinée aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux qui interviennent en matière de poids, d'habitudes de vie et d'image corporelle ainsi qu'à l'ensemble des partenaires travaillant à la promotion des saines habitudes de vie.

Elle vise à améliorer les connaissances sur la perception du poids corporel et les actions entreprises à l'égard du poids au Québec afin d'orienter des actions concertées de santé publique. Elle vise aussi à sensibiliser les intervenants à certains enjeux du poids et de l'image corporelle, et aux stratégies d'intervention adaptées à certains groupes de la population.

À partir des données de l'EQSP de 2014-2015, elle poursuit les objectifs suivants :

- dresser un portrait de la perception du poids par rapport au statut pondéral des adultes et de l'évolution de cette perception depuis 2008;
- examiner les liens entre la perception du poids, le niveau élevé de détresse psychologique et les actions individuelles entreprises à l'égard du poids;
- mettre en lumière les différences associées au sexe et au statut socioéconomique;
- proposer des pistes d'action pour intervenir adéquatement auprès de certains groupes de la population;
- recenser les initiatives mises en place au Québec pour soutenir l'intervention.

## Considérations méthodologiques

Le portrait porte sur la concordance entre la perception du poids et le statut pondéral, catégorisé à l'aide de l'indice de masse corporelle (IMC). L'IMC est calculé à partir du poids et de la taille autodéclarés. Les catégories ainsi formées sont présentées au tableau 1. La perception erronée du poids corporel inclut la sous-estimation (se percevoir plus maigre) et la surestimation (se percevoir plus gros).

**Tableau 1 : Catégorisation de la concordance de la perception du poids par rapport au statut pondéral autodéclaré**

Statut pondéral	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	Perception du poids		
		Trop maigre	À peu près normal	Excès de poids
Poids insuffisant	< 18,5	Perception juste	Surestimation	Surestimation
Poids normal	18,5-24,9	Sous-estimation	Perception juste	Surestimation
Embonpoint	25,0-29,9	Sous-estimation	Sous-estimation	Perception juste
Obésité	≥ 30,0	Sous-estimation	Sous-estimation	Perception juste

## Limites de l'interprétation associées à l'autodéclaration du poids

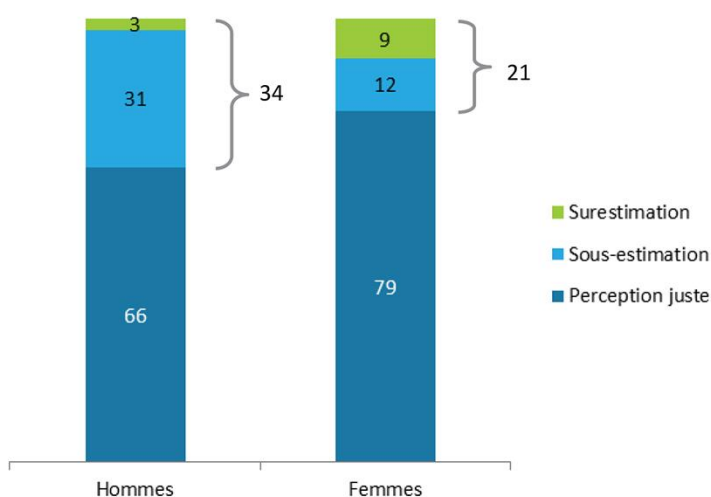
Dans l'EQSP, le poids est autodéclaré par les répondants plutôt que mesuré. Toutefois, les données autodéclarées sous-estiment le poids réel<sup>9</sup>. L'utilisation du poids autodéclaré amène donc des biais lorsque l'on estime les proportions de perception erronée. Par exemple, la proportion des individus en surplus de poids est sous-estimée. En effet, on peut supposer que plusieurs d'entre eux ont déclaré un poids qui les classe dans la catégorie de poids normal alors qu'ils ont un réel surpoids. Les données doivent donc être interprétées avec prudence.

Les constats présentés comme différents ont fait l'objet de tests statistiques à un seuil alpha de 5 %. Les résultats accompagnés d'un \* doivent être interprétés avec prudence, compte tenu de leur imprécision, tandis que ceux qui sont suivis de deux \*\* sont présentés uniquement à titre indicatif.

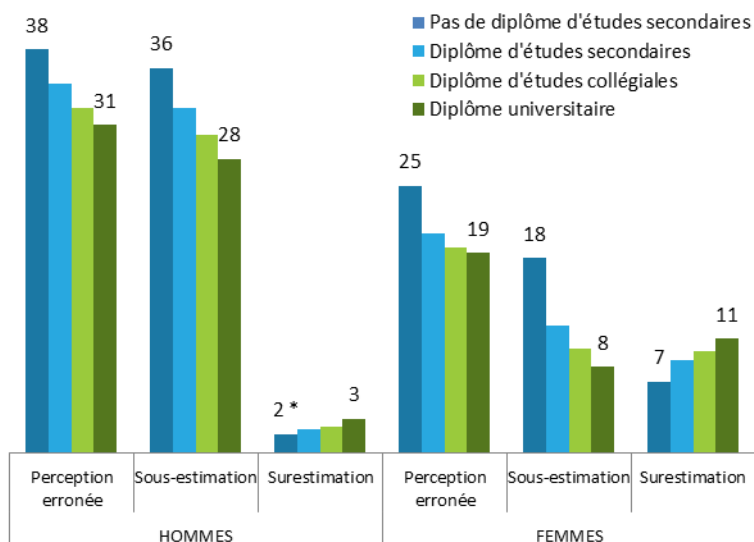
# 1 PORTRAIT

## 1.1 LA CONCORDANCE ENTRE LA PERCEPTION DU POIDS ET LE STATUT PONDÉRAL

Répartition (%) de la concordance entre la perception du poids et le statut pondéral  
— selon le sexe, Québec, 2014-2015



Proportion (%) de la population ayant une perception erronée du poids (sous-estimation et surestimation)  
— selon le sexe et le niveau de scolarité, Québec, 2014-2015



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

La perception qu'ont les individus de leur poids peut être différente de leur poids réel. Les indicateurs de concordance témoignent des écarts entre cette perception et la catégorie de statut pondéral dans laquelle ils se classent.

### Question posée pour mesurer la perception du poids

Considérez-vous que vous :

- 1) avez un excès de poids?
- 2) êtes trop maigre?
- 3) êtes à peu près normal(e)?

Au Québec, près de trois adultes sur quatre perçoivent correctement leur poids. En contrepartie, 27 % en ont une perception erronée<sup>b</sup>, et celle-ci est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (34 % c. 21 %). Les hommes sous-estiment plus fréquemment leur poids qu'ils ne le surestiment (31 % c. 3 %). En ce qui concerne la surestimation, elle est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (9 % c. 3 %).

En plus de se distinguer selon le sexe, la perception erronée est associée au niveau de scolarité. Les hommes et les femmes peu scolarisés sous-estiment davantage leur poids que ceux qui sont très scolarisés (36 % c. 28 % chez les hommes et 18 % c. 8 % chez les femmes). On observe des tendances opposées pour la surestimation. En effet, les hommes et les femmes plus scolarisés surestiment plus souvent leur poids que les moins scolarisés (2 %\* c. 3 % chez les hommes et 7 % c. 11 % chez les femmes).

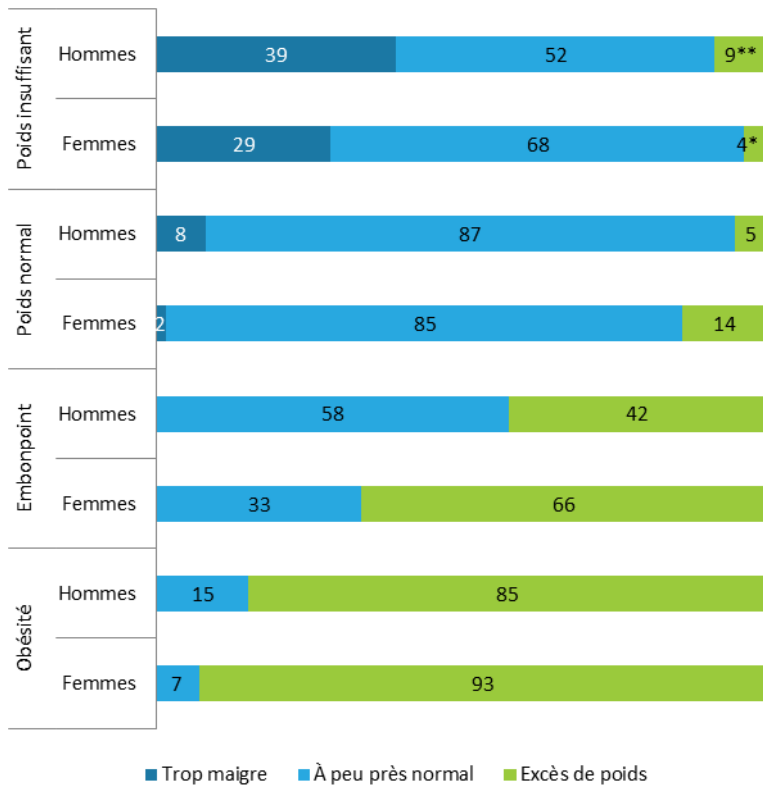
b. Donnée non présentée dans le graphique.



# 1 PORTRAIT

## 1.2 LA PERCEPTION DU POIDS SELON LE STATUT PONDÉRAL

### Répartition (%) de la perception du poids — selon le sexe et le statut pondéral, Québec, 2014-2015



\* 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 est présentée à titre indicatif seulement.

La figure ci-contre présente la perception du poids de manière plus détaillée selon le statut pondéral autodéclaré. À l'exception de la catégorie « poids insuffisant », les hommes tendent à se percevoir davantage de poids normal ou trop maigres que les femmes, alors que ces dernières sont plus nombreuses à se percevoir en excès de poids. Alors que 87 % des hommes de poids normal se perçoivent correctement, c'est le cas de seulement 42 % de ceux qui font de l'embonpoint. Plus d'un homme sur deux ayant de l'embonpoint sous-estime donc son poids.

Même si 85 % des femmes de poids normal se perçoivent correctement, 14 % d'entre elles surestiment leur poids; celles-ci considèrent donc avoir un excès de poids. Par ailleurs, le tiers des femmes (33 %) qui ont de l'embonpoint perçoivent leur poids comme étant à peu près normal. La proportion est moindre que chez les hommes (58 %).

Entre 2008<sup>b</sup> et 2014-2015<sup>c</sup>, on observe une augmentation de la sous-estimation du poids chez les hommes (de 28 % à 31 %). La sous-estimation du poids a particulièrement augmenté chez les hommes ayant un surplus de poids qui considèrent avoir un poids à peu près normal (de 43 % à 46 %) et chez ceux qui ont un poids normal et qui se considèrent comme trop maigres (de 6 % à 8 %).

La proportion des femmes surestimant leur poids a diminué (de 11 % à 9 %), notamment en raison d'une baisse de la proportion des femmes de poids normal qui considèrent avoir un excès de poids (de 16 % à 14 %).

b. Données non présentées dans le graphique.

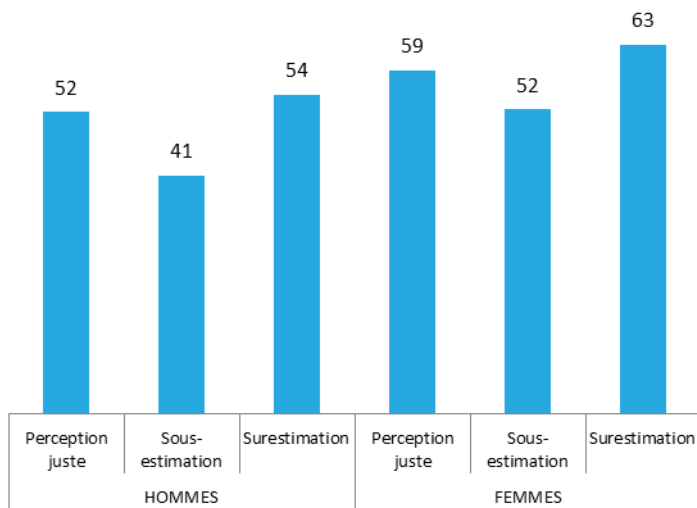
c. Pour pouvoir effectuer les comparaisons avec les données de l'enquête de 2008, les indicateurs relatifs à la perception du poids ont été comparés en utilisant uniquement le sous-ensemble comparable de l'enquête 2014-2015; les données présentées correspondent à ce sous-ensemble.

# 1 PORTRAIT

## 1.3 LA PERCEPTION DU POIDS ET LES ACTIONS ENTREPRISES À L'ÉGARD DU POIDS

**Proportion (%) de la population ayant entrepris des actions à l'égard du poids (perdre du poids, le contrôler ou en gagner) au cours des six derniers mois**

**— selon le sexe et la concordance entre la perception du poids et le statut pondéral, Québec, 2014-2015**



Le recours à des méthodes de contrôle ou de perte de poids présentant un potentiel de dangerosité pour la santé est mesuré à l'aide d'une question portant sur la fréquence d'utilisation des méthodes suivantes : ne pas manger pendant toute la journée; sauter des repas; prendre des substituts de repas; prendre des laxatifs; prendre des pilules qui font uriner (diurétiques); prendre des pilules qui enlèvent l'appétit (coupe-faim); se faire vomir; commencer ou recommencer à fumer afin de perdre du poids ou de le contrôler.

b. Données non présentées dans le graphique.

c. Pour pouvoir effectuer les comparaisons avec les données de l'enquête de 2008, les indicateurs relatifs à la perception du poids ont été comparés en utilisant uniquement le sous-ensemble comparable de l'enquête 2014-2015; les données présentées correspondent à ce sous-ensemble.

La perception qu'ont les personnes de leur poids influence les actions qu'elles entreprennent, ou non, à l'égard de leur poids et de leurs habitudes de vie, ce qui peut, à long terme, avoir des effets sur leur santé. L'enquête révèle en fait que les hommes et les femmes qui sous-estiment leur poids sont moins nombreux à avoir entrepris une action à l'égard de leur poids, comparativement à ceux et celles qui le surestiment ou qui en ont une perception juste. Quant aux individus qui ont une perception juste de leur poids, ils sont deux fois plus nombreux à avoir fait deux tentatives ou plus pour perdre du poids au cours des six derniers mois que ceux dont la perception est erronée (6 % c. 3 %)<sup>b</sup>.

### Question posée pour mesurer les actions entreprises à l'égard du poids

Au cours des six derniers mois, avez-vous fait quelque chose concernant votre poids?

- 1) Vous avez essayé de perdre du poids.
- 2) Vous avez essayé de contrôler (maintenir) votre poids.
- 3) Vous avez essayé de gagner du poids.
- 4) Vous n'avez rien fait concernant votre poids.

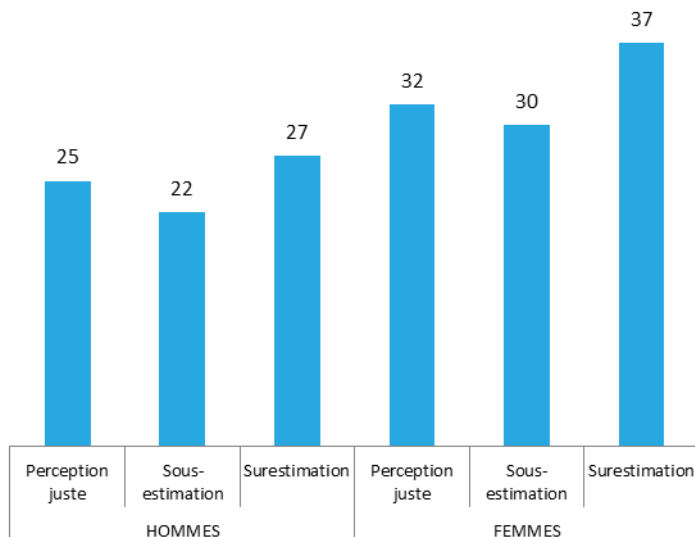
Par ailleurs, parmi les personnes de poids normal qui tentent de perdre du poids, près des deux tiers (64 %) font pratiquement toujours attention à leur poids<sup>b</sup>. De plus, environ 10 % de celles qui considèrent avoir un excès de poids et qui ont tenté de perdre du poids ou de contrôler leur poids au cours des six derniers mois ont souvent eu recours à une méthode présentant un potentiel de dangerosité pour la santé.

Entre 2008<sup>b</sup> et 2014-2015<sup>c</sup>, la proportion des hommes qui ont entrepris des actions pour gagner du poids a augmenté chez ceux qui se considèrent comme trop maigres (de 25 % à 36 %) et chez ceux qui considèrent leur poids comme à peu près normal (de 3 % à 6 %).

# 1 PORTRAIT

## 1.4 LA PERCEPTION DU POIDS ET LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

**Proportion (%) de la population se situant à un niveau élevé de détresse psychologique**  
— selon le sexe et la concordance entre la perception du poids et le statut pondéral, Québec, 2014-2015



On définit la *détresse psychologique* comme le résultat d'un ensemble d'émotions négatives ressenties par les individus et qui, lorsqu'elles se présentent avec persistance, peuvent donner lieu à des syndromes de dépression et d'anxiété. L'indice de détresse psychologique est basé sur six questions portant sur la fréquence d'états négatifs (ex. : se sentir nerveux, agité, désespéré) au cours du dernier mois. Le niveau élevé de détresse psychologique correspond au quintile supérieur observé dans la population générale, soit un score de 7 ou plus.

Globalement, les analyses montrent que les individus ayant une perception juste de leur poids sont proportionnellement moins nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique que ceux qui le surestiment (28 % c. 35 %)<sup>b</sup>. Néanmoins, les individus qui sous-estiment leur poids sont proportionnellement moins nombreux encore à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique (24 %)<sup>b</sup>.

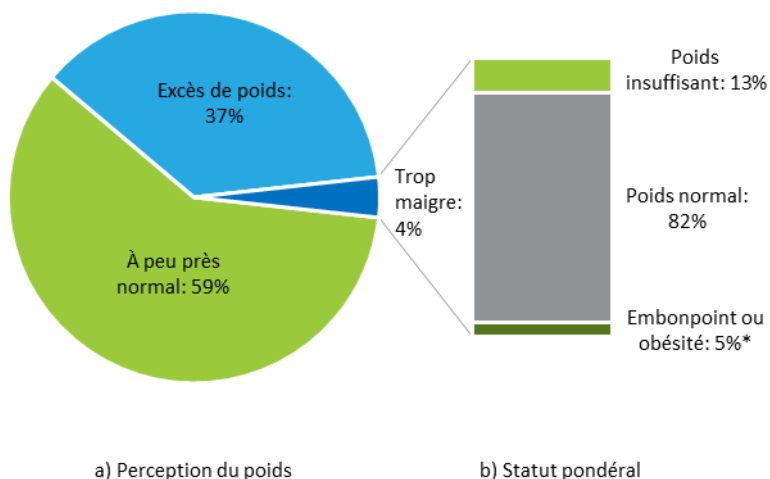
La proportion des femmes se situant à un niveau élevé de détresse psychologique est plus grande chez celles qui surestiment leur poids, par rapport à celles qui le sous-estiment ou qui en ont une perception juste. Chez les hommes, ceux qui sous-estiment leur poids sont moins nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique, mais la variabilité associée au nombre limité d'individus surestimant leur poids ne permet pas de détecter de différences significatives avec les autres groupes.

b. Données non présentées dans le graphique.

# 1 PORTRAIT

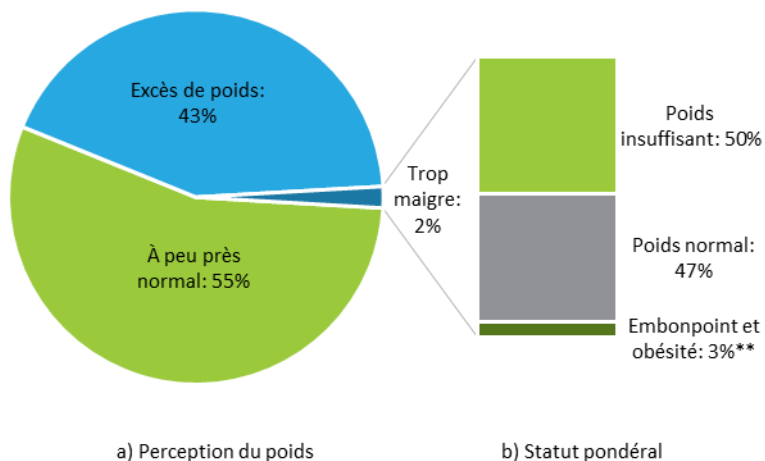
## 1.5 LES ADULTES SE PERCEVANT TROP MAIGRES

### Perception des hommes à l'égard de leur poids (a) et statut pondéral des hommes qui se perçoivent trop maigres (b), population âgée de 18 ans et plus, Québec, 2014-2015



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

### Perception des femmes à l'égard de leur poids (a) et statut pondéral des femmes qui se perçoivent trop maigres (b), population âgée de 18 ans et plus, Québec, 2014-2015



\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %, la valeur est présentée à titre indicatif seulement.

L'EQSP nous montre que, parmi les hommes qui se perçoivent trop maigres (4 %), 13 % sont de poids insuffisant, 82 % ont un poids normal et 5 %\* ont un surplus de poids.

Plus du tiers (38 %) des hommes qui se perçoivent trop maigres tentent de gagner du poids, comparativement à 6 % de ceux qui considèrent leur poids comme normal<sup>b</sup>. La question utilisée dans l'enquête ne permet toutefois pas de savoir si la tentative de gain de poids visait un gain de masse musculaire. Les résultats de l'enquête montrent également que les hommes qui se perçoivent trop maigres sont proportionnellement plus nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique (43 %), comparativement aux hommes se classant dans les autres catégories de perception du poids<sup>b</sup>.

Parmi les femmes se percevant trop maigres (2 %), 50 % ont un poids insuffisant et 47 % ont un poids normal. Près de la moitié des femmes ayant cette perception ont essayé de gagner du poids (45 %) ou ne rapportent aucune action à l'égard de leur poids (49 %)<sup>b</sup>. Bien que peu nombreuses, certaines femmes qui ont la perception d'être trop maigres ont tenté de perdre du poids ou de le contrôler (6 %\*\*)<sup>b</sup>.

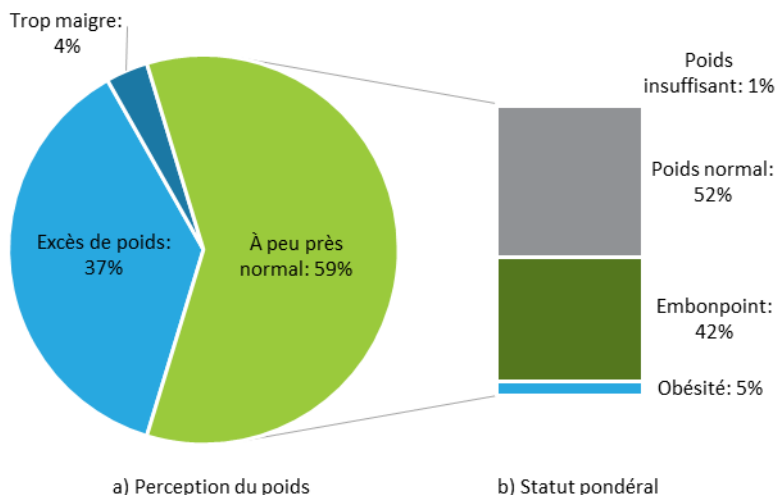
Enfin, il ressort des résultats de l'enquête que les femmes se percevant trop maigres sont en proportion plus nombreuses à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique (52 %), comparativement aux femmes se classant dans les autres catégories de perception du poids<sup>b</sup>.

b. Données non présentées dans le graphique.

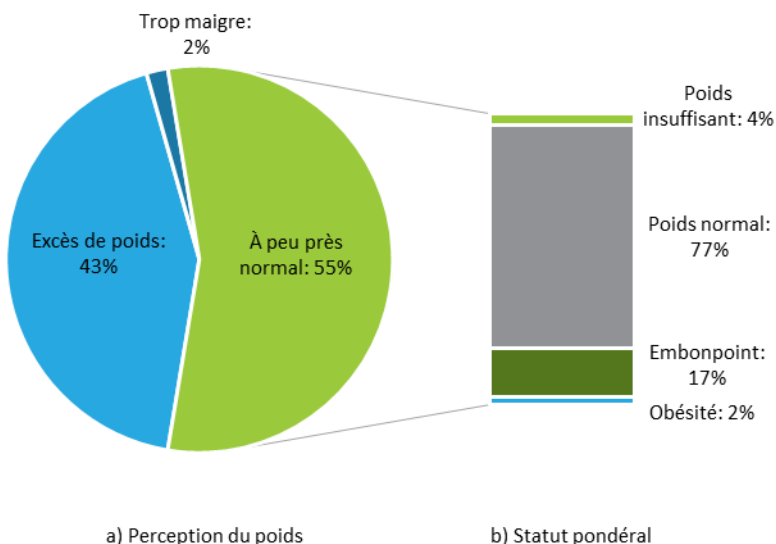
# 1 PORTRAIT

## 1.6 LES ADULTES SE PERCEVANT DE POIDS NORMAL

### Perception des hommes à l'égard de leur poids (a) et statut pondéral des hommes qui se perçoivent de poids normal (b), population âgée de 18 ans et plus, Québec, 2014-2015



### Perception des femmes à l'égard de leur poids (a) et statut pondéral des femmes qui se perçoivent de poids normal (b), population âgée de 18 ans et plus, Québec, 2014-2015



Parmi les hommes qui se perçoivent de poids normal (59 %), 1 % ont un poids insuffisant, 52 % ont effectivement un poids normal et 47 % ont un surplus de poids (42 % embonpoint et 5 % obésité). La majorité des hommes (65 %) rapportent n'avoir entrepris aucune action à l'égard de leur poids<sup>b</sup>.

Toutefois, certains qui considèrent avoir un poids normal en semblent insatisfaits puisque 8 % ont tenté de perdre du poids, 21 % ont essayé de contrôler leur poids et 6 % ont tenté de gagner du poids<sup>b</sup>. Les résultats de l'enquête montrent que le niveau élevé de détresse psychologique est moins fréquent chez les hommes se percevant de poids normal (22 %), comparativement à ceux qui se perçoivent en excès de poids (25 %) ou trop maigres (43 %)<sup>b</sup>.

Parmi les femmes se percevant de poids normal (55 %), 4 % ont un poids insuffisant, 77 % ont en effet un poids normal et 19 % ont un surplus de poids (17 % embonpoint et 2 % obésité).

Dans la catégorie des femmes se percevant de poids normal, plus de la moitié rapportent n'avoir entrepris aucune action à l'égard de leur poids (56 %)<sup>b</sup>. Quant aux autres femmes de cette catégorie, elles ont tout de même entrepris des actions pour modifier ou contrôler leur poids, laissant entrevoir une certaine préoccupation à l'égard du poids. Ainsi, 29 % de ces femmes ont essayé de contrôler leur poids, 13 % ont tenté de perdre du poids même si elles se perçoivent de poids normal et 2 % ont tenté d'en gagner<sup>b</sup>.

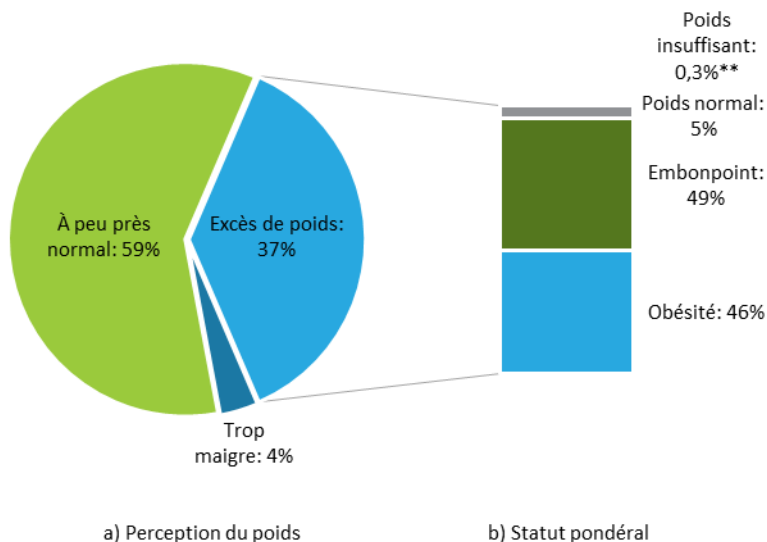
Enfin, les résultats de l'enquête montrent que le niveau élevé de détresse psychologique est moins fréquent chez les femmes se percevant de poids normal (29 %), comparativement aux femmes des autres catégories de perception du poids<sup>b</sup>.

b. Données non présentées dans le graphique.

# 1 PORTRAIT

## 1.7 LES ADULTES SE PERCEVANT EN EXCÈS DE POIDS

### Perception des hommes à l'égard de leur poids (a) et statut pondéral des hommes qui se perçoivent en excès de poids (b), population âgée de 18 ans et plus, Québec, 2014-2015



\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %, la valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Chez les hommes qui se perçoivent en excès de poids (37 %), 5 % ont un poids normal et 95 % ont effectivement un surplus de poids (49 % embonpoint et 46 % obésité). De plus, les résultats de l'enquête nous permettent d'observer que 38 % d'entre eux tentent de perdre du poids, contre 8 % de ceux qui se perçoivent de poids normal<sup>b</sup>. Ils sont également davantage à rapporter avoir fait deux tentatives ou plus pour perdre du poids au cours des six derniers mois, comparativement aux hommes se percevant de poids normal (9 % c. 1 %)<sup>b</sup>.

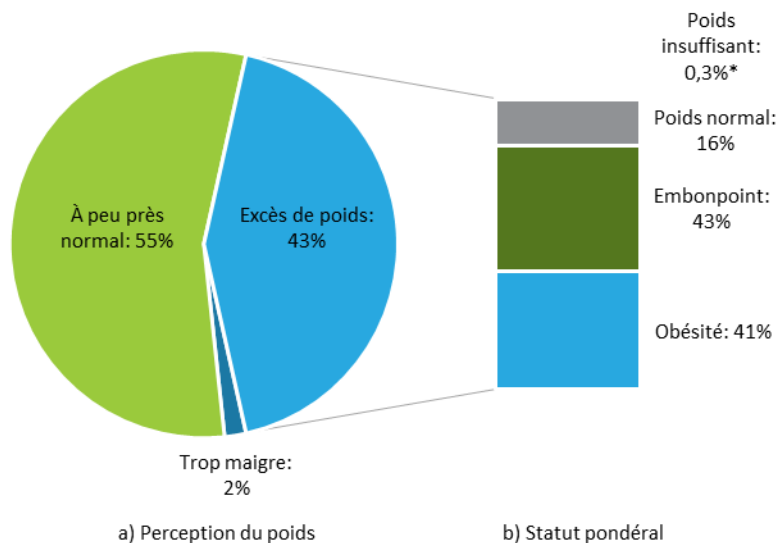
Il est par ailleurs préoccupant de constater que les hommes qui se perçoivent en excès de poids et qui ont tenté de perdre du poids ou de contrôler leur poids ont davantage eu recours à au moins une méthode présentant un potentiel de dangerosité pour la santé, comparativement à ceux qui se perçoivent de poids normal (9 % c. 6 %)<sup>b</sup>.

Enfin, rappelons-le ici, les résultats de l'enquête montrent que les hommes se percevant en excès de poids sont proportionnellement plus nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique que ceux qui considèrent avoir un poids normal (25 % c. 22 %)<sup>b</sup>.

b. Données non présentées dans le graphique.

# 1 PORTRAIT

## Perception des femmes à l'égard de leur poids (a) et statut pondéral des femmes qui se perçoivent en excès de poids (b), population âgée de 18 ans et plus, Québec, 2014-2015



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

Parmi les femmes se percevant en excès de poids (43 %), 16 % sont de poids normal et 84 % ont un surplus de poids (43 % embonpoint et 41 % obésité).

Les femmes se percevant en excès de poids sont proportionnellement plus nombreuses à tenter de perdre du poids, comparativement à celles qui se perçoivent de poids normal (47 % c. 13 %). En outre, 13 % des femmes se percevant en excès de poids ont fait deux tentatives ou plus pour perdre du poids au cours des six derniers mois, contre 2 % de celles qui considèrent avoir un poids normal.

Il est préoccupant de constater que 10 % des femmes se percevant en excès de poids et qui ont tenté de perdre du poids ou de contrôler leur poids rapportent avoir eu recours à une méthode présentant un potentiel de dangerosité pour la santé<sup>b</sup>.

Enfin, les résultats de l'enquête montrent que le niveau élevé de détresse psychologique est significativement plus fréquent chez les femmes se percevant en excès de poids, comparativement à celles qui considèrent avoir un poids normal (35 % c. 29 %)<sup>b</sup>.

b. Données non présentées dans le graphique.

## 2 DISCUSSION

---

Les résultats de l'EQSP 2014-2015 démontrent qu'un Québécois sur quatre a une perception de son poids qui ne correspond pas à son statut pondéral. Les conséquences de cette perception erronée commencent à être mieux connues<sup>3</sup>. Celle-ci peut notamment engendrer des comportements de gestion du poids inappropriés et nuisibles à la santé<sup>10</sup>; toutefois, elle pourrait s'avérer protectrice dans certains cas, en particulier chez les individus ayant de l'embonpoint qui considèrent leur poids comme normal, notamment lorsque le recours à des pratiques malsaines ou dangereuses de gestion du poids est évité<sup>6</sup>.

Par ailleurs, la perception erronée du poids se caractérise différemment chez les hommes et chez les femmes. Par exemple, les hommes sous-estiment davantage leur poids, alors que les femmes le surestiment nettement plus. L'environnement socioculturel contemporain pourrait expliquer en partie les différences de perceptions du poids corporel observées entre les sexes. La minceur, parfois extrême, est l'idéal corporel féminin véhiculé par les médias<sup>11</sup>. Ce modèle unique de beauté contribue à la préoccupation excessive à l'égard du poids et à la surestimation du poids corporel chez certaines femmes, qui perçoivent leur poids comme inadéquat lorsqu'elles s'y comparent. D'ailleurs, on observe que certaines femmes se percevant trop maigres tentent quand même de contrôler leur poids ou de perdre du poids, signes d'une préoccupation excessive à l'égard du poids et d'un possible trouble alimentaire. Les hommes ne sont pas à l'abri des idéaux corporels véhiculés par les médias et de la pression sociale qui en découle. Bien qu'ils soient peu nombreux dans la population québécoise, les hommes qui se perçoivent trop maigres sont en grande majorité de poids normal, voire même, pour certains, en surplus de poids.

De manière générale, plusieurs adultes se percevant trop maigres entreprennent de gagner du poids alors que la majorité, surtout les hommes, n'est pas réellement en insuffisance de poids. Ces résultats laissent entrevoir l'existence d'une nouvelle forme de préoccupation excessive à l'égard du poids : celle de vouloir gagner du poids, notamment par un gain de masse musculaire. On observe d'ailleurs un intérêt croissant pour certaines formes d'activités physiques centrées sur le développement de la musculature féminine, lequel constituerait une nouvelle norme chez les femmes. De plus, la comparaison des résultats relatifs à la sous-estimation de 2008 et de 2014-2015 montrent qu'en 2014-2015, davantage d'hommes en surplus de poids considèrent leur poids comme normal et davantage d'hommes de poids normal se considèrent comme étant trop maigres. Il est possible qu'avec le temps la norme quant au poids des hommes ait évolué vers un poids supérieur, soit un modèle très musclé.

Par ailleurs, une attention doit être portée aux adultes qui, peu importe leur poids, tentent d'agir sur celui-ci en s'engageant dans des démarches de perte de poids non souhaitables, malsaines ou dangereuses. Alors que de telles démarches comportent des risques pour la santé, non seulement physique mais aussi mentale, l'amélioration des habitudes de vie est, pour sa part, un objectif bénéfique pour tous<sup>3, 12, 13</sup>.

Enfin, à la lumière des résultats de l'enquête, il semble que le niveau élevé de détresse psychologique soit associé à la perception d'un poids corporel autre que normal (excès de poids ou trop maigre). En effet, les hommes et les femmes qui se perçoivent de poids normal, peu importe leur poids réel, sont moins nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique que ceux qui se perçoivent en excès de poids ou trop maigres. Cependant, le devis d'une enquête populationnelle telle que l'EQSP ne permet pas d'établir de lien de causalité entre la perception du poids et la détresse psychologique.



### 3 PISTES D'ACTION

---

La perception du poids chez les adultes québécois est un élément qui enrichit notre compréhension globale de la problématique du poids et qui offre des pistes d'action intéressantes pour améliorer l'intervention.

#### APPROCHE GLOBALE

De prime abord, il faut savoir que tenter de perdre du poids ne constitue pas une démarche banale; cela comporte certains risques pour la santé physique et mentale. Une prise de décision éclairée quant à une démarche de saine gestion du poids demande du sérieux et un encadrement approprié. Il n'existe pas de recettes miracles pour perdre du poids et, surtout, pour ne pas reprendre le poids perdu dans les mois ou les années qui suivent. Une approche globale, bénéfique pour la santé, combine l'adoption progressive et le maintien à long terme d'habitudes alimentaires saines avec la pratique régulière d'activités physiques en plus de miser sur le bien-être, le plaisir et les gains pour la santé physique et mentale plutôt que sur la perte de poids.

#### DÉMARCHE AVEC UN PROFESSIONNEL

D'un point de vue individuel, il importe d'encourager le recours à un professionnel de la santé spécialement formé et outillé pour intervenir de façon globale auprès des personnes aux prises avec des problèmes de poids. L'accès à un professionnel qualifié en la matière permettra aux individus ayant effectivement un surplus de poids ou un poids insuffisant d'être sensibilisés aux dangers des pratiques malsaines de gestion du poids ainsi qu'aux déterminants de la santé et du poids. Chez les individus qui ont un statut pondéral normal mais une mauvaise perception de leur poids, un suivi par un tel professionnel permettra tant de renforcer chez eux l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie que de les sensibiliser aux dangers de l'utilisation de produits, services et moyens pour la gestion du poids.

#### DÉPISTAGE DES TROUBLES ALIMENTAIRES

Étant donné que le niveau élevé de détresse psychologique est associé au fait de percevoir son poids autrement que normal (excès de poids ou trop maigre), la prudence reste de mise dans les interventions à mener à l'égard du poids corporel. Faire prendre conscience à un adulte de son surplus de poids alors qu'il s'est toujours perçu de poids normal pourrait avoir des effets négatifs sur sa santé psychologique et, conséquemment, sur sa santé physique, par un risque accru de gain de poids à long terme. Dans la mesure où les individus se percevant trop maigres ou en excès de poids sont plus propices à éprouver de la détresse psychologique, il est important de favoriser le recours à un suivi psychologique adéquat également chez cette catégorie de la population. Dans les cas les plus extrêmes, il convient de procéder à un dépistage des troubles du comportement alimentaire.

### 3 PISTES D’ACTION

#### SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS

Chez les individus de poids normal qui souhaitent néanmoins perdre du poids, il importe que les interventions ne viennent pas augmenter leur préoccupation à l’égard du poids ni leur niveau de détresse psychologique. À cet égard, de nombreuses recherches ont fait ressortir que l’emphase mise sur le poids et sur la perte de poids est liée à une diminution de la santé physique et du bien-être psychologique chez les individus aux prises avec un problème de poids. Ainsi, la manière d’intervenir des professionnels de la santé ne doit pas miser sur la perte de poids à tout prix, mais plutôt sur l’amélioration de la santé par l’arrêt du recours aux diètes, l’acceptation de soi et l’adoption de saines habitudes de vie. Tant la sensibilisation que le soutien au développement des connaissances et des compétences des professionnels de la santé à ce sujet demeurent essentiels en vue de ne pas causer plus de tort que de bien.

De plus, il importe de préciser que la planification des interventions visant l’amélioration des habitudes de vie destinées aux adultes devrait prendre en considération la perception du poids et les différences existant entre les sexes.

**Tableau 2 : Pistes d’actions suggérées selon le sexe et la perception du poids**

Perception du poids	Trop maigre	À peu près normal	Excès de poids
<b>Homme</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Intervention visant à diminuer la détresse psychologique;</li><li>■ Démarche supervisée par un professionnel formé sur la question du poids corporel;</li><li>■ Sensibilisation aux dangers des produits, services et moyens utilisés pour la gestion du poids (gain de poids).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Sensibilisation à l’importance d’adopter et de maintenir de saines habitudes de vie;</li><li>■ Sensibilisation aux dangers des produits, services et moyens utilisés pour la gestion du poids (perte ou gain de poids).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Soutien psychologique;</li><li>■ Démarche supervisée par un professionnel formé sur la question du poids corporel;</li><li>■ Sensibilisation aux dangers des produits, services et moyens utilisés pour la gestion du poids (perte de poids).</li></ul>
<b>Femme</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Intervention visant à diminuer la détresse psychologique;</li><li>■ Démarche supervisée par un professionnel formé sur la question du poids corporel;</li><li>■ Sensibilisation aux dangers des produits, services et moyens utilisés pour la gestion du poids (perte ou gain de poids);</li><li>■ Dépistage des troubles alimentaires.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Interventions professionnelles soucieuses de ne pas augmenter la préoccupation excessive à l’égard du poids ou la détresse psychologique;</li><li>■ Sensibilisation aux dangers des produits, services et moyens utilisés pour la gestion du poids (perte de poids).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Soutien psychologique;</li><li>■ Démarche supervisée par un professionnel formé sur la question du poids corporel;</li><li>■ Sensibilisation aux dangers des produits, services et moyens utilisés pour la gestion du poids (perte de poids).</li></ul>

### 3 PISTES D'ACTION

---

#### CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS FAVORABLES

D'un point de vue populationnel, la création d'environnements favorables à une saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif par la promotion de normes sociales favorables, notamment par la mise en place de campagnes sociétales visant à valoriser les saines habitudes de vie et une variété de schémas corporels, s'avère essentielle. L'environnement dans lequel les individus évoluent influence considérablement leurs comportements et leur état de santé; c'est d'ailleurs l'une des approches préconisées par le Programme national de santé publique 2015-2025<sup>8</sup>. Sensibiliser la population aux pratiques malsaines de gestion du poids et à leurs risques pour la santé globale ainsi qu'aux stratégies trompeuses de l'industrie de l'amaigrissement demeure prioritaire. Également, il importe de faire prendre conscience à la population de l'influence exercée par l'industrie de la mode et les médias sur la modulation de l'image corporelle. Une meilleure compréhension de la complexité des problèmes liés au poids dans notre société se solderait par une réduction des préjugés et de la stigmatisation à l'égard des personnes en surplus de poids. Bref, la prise en compte de l'individu dans son environnement par des interventions individuelles, combinées à des interventions environnementales (visant différents éléments de nature physique, politique, économique et socioculturelle), semble une voie d'action à privilégier en vue de réduire les problèmes liés au poids.

## 4 INITIATIVES QUÉBÉCOISES POUR SOUTENIR L'INTERVENTION

---

L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids sont deux versants d'une même problématique sur lesquels il importe d'agir; en effet, n'en considérer qu'un seul pourrait s'avérer contre-productif. Par exemple, une campagne de « lutte » contre l'obésité pourrait exacerber une préoccupation excessive à l'égard du poids déjà présente au sein de la population et ainsi nuire plutôt qu'aider.

C'est dans l'esprit de traiter cette problématique de façon globale que le gouvernement du Québec a déposé, en 2006, le Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids (2006-2012) *Investir pour l'avenir*<sup>7</sup>. Découlant de ce plan, des efforts importants ont été déployés et se poursuivent afin de créer des environnements favorables aux saines habitudes de vie et à une image corporelle saine. À cet effet, le Programme national de santé publique 2015-2025<sup>8</sup> met de l'avant le fait que les modes de vie des individus, comprenant leurs habitudes de vie, sont influencés par les environnements physique, économique, politique et socioculturel dans lesquels ils évoluent<sup>14</sup>. Lorsqu'ils sont favorables, ces environnements présentent des caractéristiques propices à la santé physique, mentale et psychosociale; en outre, ils contribuent à rendre les choix sains plus faciles et plus accessibles. Plus précisément, ce programme mise notamment sur l'information et la sensibilisation de la population concernant les saines habitudes de vie, l'acquisition et le développement d'une image corporelle positive ainsi que la saine gestion du poids. Il prévoit aussi la mise en œuvre d'initiatives environnementales qui favorisent un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation.

Voici d'autres exemples d'initiatives en matière d'image corporelle et de saine gestion du poids menées pour soutenir l'intervention au Québec.

### **LA STRATÉGIE GOUVERNEMENTALE POUR L'ÉGALITÉ ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES VERS 2021**

La nouvelle stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vise notamment à combattre les stéréotypes sexuels<sup>15</sup>. Des actions concrètes en faveur de la promotion d'une image corporelle saine y sont prévues, en étroite collaboration avec l'industrie de l'image, par l'entremise de la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée<sup>16</sup>. De plus, l'information et la sensibilisation des femmes, des jeunes et des professionnels au regard de la saine gestion du poids et de l'image corporelle se situent au cœur de cette stratégie. Enfin, il y est également prévu d'outiller les parents, le personnel des services de garde éducatifs à l'enfance, le personnel scolaire et les personnes intervenant auprès d'enfants ou de jeunes sur l'image corporelle, entre autres sujets.

## 4 INITIATIVES QUÉBÉCOISES POUR SOUTENIR L'INTERVENTION

---

### LA CHARTE QUÉBÉCOISE POUR UNE IMAGE CORPORELLE SAIN ET DIVERSIFIÉE ET LES INITIATIVES QUI EN DÉCOULENT

Lancée en 2009, la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée (CHIC)<sup>16</sup> s'inscrit dans un courant international du milieu de la mode visant à conscientiser la population aux problèmes liés à la préoccupation excessive à l'égard du poids.

La CHIC vise à sensibiliser et mobiliser l'ensemble de la société québécoise. Elle a pour objectifs :

- de promouvoir une image corporelle saine et diversifiée;
- de favoriser l'engagement des milieux de la mode, de la publicité, de la vidéo, de la musique, de la santé et de l'éducation ainsi que celui des médias et du gouvernement;
- d'encourager la mobilisation de la société autour de thèmes comme l'image corporelle, les problèmes liés à la préoccupation excessive à l'égard du poids, l'anorexie nerveuse et la boulimie.

La population et l'industrie de l'image peuvent adhérer aux principes de la CHIC en visitant <http://www.jesigneonline.com>. À ce jour, plus de 27 000 signatures ont été recueillies, confirmant ainsi l'engagement de leurs auteurs envers les principes de la CHIC.

### LES INITIATIVES DE L'ORGANISME ÉQUILIBRE

Depuis maintenant 25 ans, l'organisme Équilibre<sup>d</sup> a pour mission de prévenir et de faire diminuer les problèmes reliés au poids et à l'image corporelle dans la population, notamment par des actions encourageant ou facilitant l'acquisition et le développement d'une image corporelle positive ainsi que l'adoption de saines habitudes de vie. Ses initiatives comprennent notamment la conception et le déploiement de programmes d'intervention ciblant les jeunes et les adultes (ex. : « Bien dans sa tête, bien dans sa peau », « Choisir de maigrir? » ainsi que les programmes en milieu de travail « Alizée » pour les femmes et « Le Rallye » pour les hommes). Équilibre travaille aussi à la formation continue des professionnels de la santé et des intervenants, à la sensibilisation et à la mobilisation des acteurs du milieu des affaires, de l'industrie de la mode, de la publicité et des médias (ex. : le prix IMAGE/in) ainsi qu'à la mise en œuvre de campagnes sociétales (ex. : la Journée internationale sans diète et la Semaine « Le poids? Sans commentaire! »).

---

d. Pour en connaître plus sur l'organisme Équilibre, visitez [www.equilibre.ca](http://www.equilibre.ca).

## CONCLUSION

---

Les données de l'EQSP 2014-2015 permettent de dresser un portrait du lien entre la perception du poids et le statut pondéral des adultes québécois. Le niveau élevé de détresse psychologique et les actions entreprises à l'égard du poids ont aussi été examinés selon la concordance entre la perception du poids et le statut pondéral.

Ce portrait met en lumière plusieurs différences associées au sexe qui peuvent avoir une influence sur les interventions à mettre en place. En effet, les hommes sont plus nombreux à sous-estimer leur poids et sont ainsi moins enclins à tenter d'en perdre. Davantage de femmes que d'hommes surestiment leur poids et elles sont plus nombreuses en proportion à agir pour en perdre. De plus, une grande proportion d'hommes et de femmes de poids insuffisant jugent leur poids comme étant normal. Les résultats permettent de croire que certains hommes et certaines femmes auraient une préoccupation excessive à l'égard de leur poids. Cela pourrait être le cas des femmes qui tentent de perdre du poids bien qu'elles se perçoivent de poids normal ou qu'elles se jugent trop maigres. Enfin, les adultes qui se considèrent trop maigres ou en excès de poids sont proportionnellement plus nombreux à se situer à un niveau élevé de détresse psychologique, comparativement à ceux qui se considèrent comme étant de poids normal quel que soit leur statut pondéral.

Les résultats contenus dans le présent fascicule soulignent l'importance de poursuivre les efforts de promotion des saines habitudes de vie et d'une image corporelle positive tout en misant sur une saine gestion du poids corporel, et ce, par des interventions de nature individuelle et environnementale. À cet égard, plusieurs initiatives actuellement en cours qui reconnaissent l'importance des habitudes de vie et de l'image corporelle proposent ainsi une diversité d'actions visant à soutenir tant la population que les intervenants. Enfin, il importe de demeurer vigilant en ce qui a trait à la perception du poids et aux actions entreprises à l'égard du poids corporel par les adultes québécois en poursuivant les activités de surveillance qui nous permettent de mieux connaître ces questions et d'en suivre l'évolution.

## RÉFÉRENCES

---

Pour en savoir plus sur cette enquête menée par l'Institut de la statistique du Québec et financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, notamment sur les aspects méthodologiques, consulter le site de l'Institut à l'adresse <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/sante-quebecois-2014-2015.html>.

1. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2016). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois : résultats de la deuxième édition*, [En ligne].  
[<http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/sante-quebecois-2014-2015.pdf>].
2. SCHAEFER, C., et M. MONGEAU (2000). *L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids : éléments d'une problématique et réflexions pour l'action*, Montréal, Association pour la santé publique du Québec, xvi, 87 p. Également disponible en ligne : <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/santecom/3556700000072.pdf>.
3. DUNCAN, D. T., K. Y. WOLIN, M. SCHAROUN-LEE, E. L. DING, E. T. WARNER et G. G. BENNETT (2011). « Does perception equal reality? Weight misperception in relation to weight-related attitudes and behaviors among overweight and obese US adults », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 8, n° 1, 9 p. doi : 10.1186/1479-5868-8-20.
4. JOHNSON, F., L. COOKE, H. CROKER et J. WARDLE (2008). « Changing perceptions of weight in Great Britain: comparison of two population surveys », *British Medical Journal*, vol. 337, n° 7664, p. 270-272. doi : 10.1136/bmj.a494.
5. LIECHTY, J. M., et M.-J. LEE (2013). « Longitudinal predictors of dieting and disordered eating among young adults in the U.S », *International Journal of Eating Disorders*, vol. 46, n° 8, p. 790-800. doi : 10.1002/eat.22174.
6. ROBINSON, E., J. M. HUNGER et M. DALY (2015). « Perceived weight status and risk of weight gain across life in US and UK adults », *International Journal of Obesity*, vol. 39, n° 12, p. 1721-1726. doi : 10.1038/ijo.2015.143.
7. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006). *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids (2006-2012) : Investir pour l'avenir*, [En ligne], mis à jour en 2012, [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-289-08W.pdf>].
8. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*, Québec, Direction des communications, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 85 p. Également disponible en ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001565/>.
9. SHIELDS, M., S.C. GORBER ET M.S. TREMBLAY (2008). « Estimations de l'obésité fondées sur des mesures autodéclarées et sur des mesures directes », *Rapports sur la santé*, vol. 19, n° 2, 17 p. Également disponible en ligne : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008002/article/10569-fra.pdf>.
10. JOHNSON, F., R. J. BEEKEN, H. CROKER et J. WARDLE (2014). « Do weight perceptions among obese adults in Great Britain match clinical definitions? Analysis of cross-sectional surveys from 2007 and 2012 », *BMJ Open*, vol. 4, n° 11, 7 p. doi : 10.1136/bmjopen-2014-005561.
11. HESSE-BIBER, S. N. (2007). *The Cult of Thinness*, 2<sup>e</sup> éd., New York, Oxford University Press, xi, 271 p.
12. GREGORY, C. O., H. M. BLANCK, C. GILLESPIE, L. M. MAYNARD et M. K. SERDULA (2008). « Health Perceptions and Demographic Characteristics Associated With Underassessment of Body Weight », *Obesity*, vol. 16, n° 5, p. 979-986. doi : 10.1038/oby.2008.22.
13. POWELL, T., J. DE LEMOS et K. BANKS (2010). « Body size misperception: A novel determinant in the obesity epidemic », *Archives of Internal Medicine*, vol. 170, n° 18, p. 1695-1697. doi : 10.1001/archinternmed.2010.314.

## RÉFÉRENCES

---

14. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2012). *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids*, Québec, Direction des communications, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 24 p. Également disponible en ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-289-03.pdf>.
15. SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE (2017). *Ensemble pour l'égalité : stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021*, Québec, Secrétariat à la condition féminine, x, 141 p. Également disponible en ligne : [http://scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Strategie\\_Egalite/strategie-egalite-2021.pdf](http://scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Strategie_Egalite/strategie-egalite-2021.pdf)
16. SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE (2014). *Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée (CHIC)*, [En ligne], mis à jour le 14 août 2014. [<http://www.scf.gouv.qc.ca/index.php?id=363>].