

Indice de masse corporelle (IMC)

Description

- Proportion d'adultes, âgés de 18 ans et plus, possédant un poids insuffisant (IMC <18,5), un poids normal (IMC 18,5-24,9), un surpoids (IMC 25,0-29,9) ou étant obèses (IMC ≥ 30,0) selon les tailles et poids autodéclarés.

Remarque : cet indicateur exclut les femmes enceintes, les femmes qui allaitent et les personnes de taille inférieure à 91 cm / 3 pi ou supérieure à 2,11 m / 6 pi 11 po.

Indicateurs spécifiques

- Indice de masse corporelle chez les adultes (IMC)

Normes de la santé publique de l'Ontario (NSPO)

- Les Normes de la santé publique de l'Ontario (NSPO) mettent en place des standards pour les programmes et services fondamentaux de santé publique, lesquels sont appliqués par les conseils de santé. Les tâches associées comprennent l'évaluation et la surveillance, la valorisation de la santé et le développement de politiques, la prévention de maladies et de blessures, et la protection de la santé. Les NSPO sont composées d'une norme fondamentale et de 13 normes liées aux programmes. Elles définissent les objectifs sociétaux globaux découlant des activités des conseils de santé et d'autres administrations, y compris les partenaires communautaires, les organismes non gouvernementaux, et les organisations gouvernementales. Deux plans expriment les résultats : résultats sociétaux et résultats de conseil de santé. Les résultats sociétaux entraînent le besoin d'effectuer des changements sur le plan du statut de la santé, des organisations, des systèmes, des normes, des politiques, des environnements, des pratiques et des résultats obtenus dans divers secteurs de société, y compris les conseils de santé, dans le but d'améliorer la santé de la population dans son ensemble. Les résultats des conseils de santé proviennent de leurs efforts, et ces résultats sont souvent centrés sur les changements en lien avec la sensibilisation, les connaissances, les attitudes, les compétences, les pratiques, les environnements et les politiques. Les conseils de santé sont tenus responsables de ces résultats. De plus, les normes soulignent ce que les conseils de santé doivent mettre en application pour atteindre les résultats mentionnés.

Résultats liés à cet indicateur

- Résultat social (programme de prévention des maladies chroniques) : une proportion grandissante de la population vit, travaille et apprend dans des environnements sains qui contribuent à la prévention des maladies chroniques.
- Résultat social (prévention des maladies chroniques) : il existe une adoption grandissante de comportements et de compétences associés à la réduction du risque de maladies chroniques d'importance pour la santé publique.

Exigences en matière d'évaluation ou de surveillance en lien avec cet indicateur

- Le comité sur la santé effectuera une analyse épidémiologique des données de surveillance... dans le domaine des poids santé (programme de prévention des maladies chroniques).

<http://www.ontario.ca/publichealthstandards>

Indicateurs de santé correspondants de Statistique Canada et de l'ICIS

- Indice de masse corporelle chez les adultes (IMC)

<http://www.statcan.gc.ca/>

Cliquer sur « Publications »

Taper « Indicateurs de santé » dans le champ recherche

Défiler vers le bas et cliquer sur la version html d'« Indicateurs de santé »

Cliquer sur « Tables de données et cartes », ensuite sur « Indice de masse corporelle chez les adultes »

Sources de données

Numérateur et dénominateur : [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes \(ESCC\)](#)

Source initiale : Statistique Canada

Distribué par :

1. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
2. Statistique Canada

Citation suggérée (voir [Notes de citation des données](#)) :

1. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [année], Statistique Canada, Fichier de partage, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
2. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [année], Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion, Statistique Canada

Questions de l'enquête

Le module Taille et poids de l'ESCC recueille les mesures de tailles et de poids autodéclarées qui sont utilisées pour calculer l'IMC et les catégories de classification d'IMC.

Remarque : étant donné les changements apportés au système de classification du poids corporel pour les adultes en 2003, les catégories calculées ont changé après le sondage 2000/01. On trouvera plus de renseignements au sujet des différences dans la liste de vérification des analyses.

Source de données	Module	Question/Description	Catégories de réponses	Année	Variable
ESCC	Taille et poids - autodéclarés	Classification d'IMC pour les adultes âgés de 18 ans et plus (autodéclarée) - norme internationale	Poids insuffisant	2000/01	bmi_adult (fichier de syntaxe disponible)
			Poids normal, surpoids		
			Obèse - Classe I	2003	bmi_adult (fichier de syntaxe disponible)
			Obèse - Classe II		
Obèse - Classe III	2005	hwtedisw			
Sans objet					
			Indéterminés	2007	hwtdisw

Allaitement naturel	Allaitez-vous toujours ?	Oui Non Ne sait pas Refus	2000/01	brfa_03
Expériences de maternité	Allaitez-vous toujours ?	Oui Non Ne sait pas Refus	2003	mexc_05
			2005	mexe_05
			2007	mex_05

Autre(s) source(s) de données

Le système RRFSS (Rapid Risk Factor Surveillance System) possède un module obligatoire sur l'indice de masse corporelle (IMC). Noter que l'indicateur RRFSS diffère de l'indicateur de base étant donné que les femmes qui allaitent ne sont pas exclues et que différentes catégories d'âges sont recommandées.

Source de données	Module	Question/Description	Catégories de réponses	Année	Variable
RRFSS	Indice de masse corporelle chez les adultes (IMC)	Quelle est votre taille sans souliers ?	Taille en pieds Taille en pouces Taille en centimètres Ne sait pas Refus	2001 - auj.	bmi1
		Quel est votre poids ?	Poids en livres Poids en kilogrammes Ne sait pas Refus	2001 - auj.	bmi2
		Indice de masse corporelle, âge 18 ans+, norme canadienne 2003	Poids insuffisant Poids acceptable Surpoids Obèse	2007 - auj.	bmicat_ISR

Liste de vérification d'analyse

ESCC

- En 2003, Santé Canada a publié *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes*, qui a remplacé *Lignes directrices canadiennes pour un poids santé* (1988). Les directives de 2003 ont étendu les calculs d'IMC pour la population âgée entre 20 et 64 ans aux 18 ans et plus, et ont modifié les limites d'inclusions des catégories d'IMC. Afin de suivre les nouvelles directives, l'IMC et les catégories d'IMC doivent être recalculés dans l'ESCC 2000/01 (Cycle 1.1). La syntaxe SPSS et les détails sont fournis ci-après.
- Bien que le calcul de l'IMC ne soit pas recommandé pour les femmes qui allaitent, l'indice de masse corporelle fourni par Statistique Canada dans le fichier de partage est calculé pour les femmes qui déclarent allaiter naturellement (MEXn_05 = 1). Ces femmes devraient être exclues de l'analyse à moins qu'une comparaison ne soit nécessaire pour le sondage de Santé Ontario.
- Inclut seulement les personnes âgées de 18 ans et plus et exclut les femmes enceintes et celles qui allaitent.

- Les catégories surpoids et obèse peuvent être combinées pour l'analyse et la production de rapports. L'étude BARC, laquelle comparait l'IMC basé sur les mesures autodéclarées par opposition aux mesures réelles de taille et de poids parmi les répondants RRFSS, a trouvé que la validité des estimations d'IMC était plus élevée lorsque les deux classes d'IMC étaient groupées ensemble.¹
- On recommande aux services de santé publique d'utiliser le fichier partagé fourni par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée plutôt que le Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) fourni par Statistique Canada. Le fichier partagé est basé sur un échantillonnage légèrement plus petit que le FMGD, car les répondants doivent accepter de partager leurs renseignements avec les autorités provinciales. Par contre, le fichier partagé comporte plus de variables et moins de groupement de catégories à l'intérieur des variables que le FMGD. Le fichier partagé comprend des données épurées convenant davantage aux analyses de l'Ontario, car toutes les variables qui ne faisaient pas partie du contenu courant, du contenu thématique ou du contenu optionnel pour l'Ontario ont été enlevées.
- Il peut y avoir de légères différences entre les résultats du fichier cummum et les données publiées sur le site Web de Statistique Canada pour les indicateurs de santé parce que les taux calculés pour les indicateurs de santé utilisent le fichier maître de données CCHS.
- Les participants qui n'ont pas fourni des réponses applicables devraient être exclus; cependant, il est important de comprendre d'où proviennent ces répondants en fonction de l'enchaînement des questions, afin d'être capable de cerner la population pertinente.
- Les utilisateurs doivent déterminer s'ils doivent inclure, ou non, les catégories « refus », « ne sait pas » et « non déclaré » dans le dénominateur. Les taux publiés dans la plupart des rapports, y compris dans la majorité des Rapports sur la santé publiés par Statistique Canada, excluent ces catégories de réponses. L'exclusion des réponses non déclarées du dénominateur suppose que les valeurs manquantes sont aléatoires, ce qui n'est pas toujours le cas. Cet aspect est particulièrement important lorsque la proportion de ces catégories de réponses est élevée.
- Les estimations doivent être pondérées adéquatement (généralement, en fonction de la pondération partagée pour l'ESCC) et arrondies.
- Les utilisateurs du fichier partagé de l'ESCC de l'Ontario doivent adhérer aux directives de publication de Statistique Canada en lien avec les données de l'ESCC avant de diffuser ou de publier, sous toutes formes, des données provenant du fichier. Veuillez vous référer au guide d'utilisation approprié pour obtenir les directives en matière de tabulation, d'analyse et de publication de données provenant de l'ESCC. En général, lorsque le calcul du coefficient de variation (CV) est effectué à partir du fichier partagé en utilisant des poids bootstrap, les utilisateurs ne doivent pas publier des estimations pondérées lorsque la valeur non pondérée de la cellule est inférieure à 10. En matière de ratios ou de proportions, cette règle doit être appliquée sur le numérateur du ratio. Statistique Canada utilise cette approche pour les données tabulaires de leur site Web. Lorsque les tables de variabilité approximative de l'échantillon (CV) sont utilisées avec le fichier partagé, les données ne peuvent pas être publiées lorsque la valeur non pondérée des cellules est inférieure à 30. Cette règle doit être appliquée au numérateur en matière de ratios et de proportions. Ceci permet d'obtenir une marge de sécurité sur le plan de la qualité de données, car le CV utilisé n'est qu'une approximation.
- Avant de diffuser ou de publier des données, les utilisateurs doivent déterminer le CV de l'estimation pondérée arrondie et se conformer aux directives ci-dessous :
 - **Acceptable (CV de 0,0 - 16,5 %)** les estimations peuvent faire l'objet d'une diffusion générale sans restriction. Il n'y aucune notation particulière prévue.
 - **Conditionnelle (CV de 16,6 - 33,3 %)** les estimations peuvent faire l'objet d'une diffusion générale sans restriction, mais il est nécessaire de mettre en garde les utilisateurs à propos de la variabilité d'échantillonnage élevée liée à ces estimations. De telles estimations doivent être identifiées par la lettre E (ou d'une autre manière semblable).
 - **Inacceptable (CV supérieur à 33,3 %)** Statistique Canada recommande de ne pas diffuser les estimations de qualité inacceptable. Cependant, si les utilisateurs choisissent

malgré tout de diffuser les estimations, celles-ci doivent être identifiées de la lettre F (ou d'une manière semblable) et l'avertissement suivant doit accompagner les estimations : « Nous avisons l'utilisateur que (spécifiez les données) ne sont pas conformes aux normes de qualité de Statistique Canada en lien avec ce programme statistique. Les conclusions tirées de ces données ne seront pas fiables et fort probablement invalides ». Ces données et tous résultats relatifs ne doivent pas être publiés. Si l'utilisateur choisit de publier ces données ou résultats, cet avis de non-responsabilité doit accompagner les données.

- Il faut faire preuve de prudence lors de la comparaison des résultats du cycle 1.1 (2000/2001) de l'enquête avec les résultats des années suivantes en raison du changement dans le mode de collecte de données. L'échantillon du cycle 1.1 contient une plus grande proportion de participants interrogés en personne que les autres échantillons, ce qui vient affecter la comparaison de certains indicateurs de santé clés. Pour consulter une copie complète de l'article de Statistique Canada intitulé « Effets du mode de collecte à l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : une comparaison de l'IPAO et l'ITAO », veuillez visiter l'adresse suivante : http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D16_T9_V1-fra.pdf
- **Fichier de partage 2000/01 (Cycle 1.1) de l'ESCC :**
Le fichier de partage de l'Ontario pour 2000/01 a des variables calculées pour les catégories IMC, IMC international et IMC canadien. Ces trois variables codent toutes les répondants âgés de 12 à 19 ans, 65 ans+, et les femmes enceintes en tant que « sans objet ». Afin de déterminer les estimations d'IMC pour la population élargie des 18 ans+, l'IMC doit être recalculé à partir de la taille et du poids. Le fichier de syntaxe [CCHS BMI recode 2000-01.sps](#), crée une nouvelle variable pour l'IMC appelé bmi_calc et une autre pour les catégories d'IMC appelée bmi_adult. Ces variables ont été calculées d'une manière semblable à celles disponibles en 2005 et 2007 et, à ce titre, les femmes qui allaitaient (brfa_03=1) n'étaient pas exclues. Pour l'indicateur de base, ces femmes devraient être exclues de l'analyse.
- **Fichier de partage 2003 (Cycle 2.1) de l'ESCC :**
Dans le fichier de partage de l'Ontario pour 2000/01 et 2003, les conventions d'arrondissement pour l'IMC étaient différentes de celles utilisées en 2005 et 2007 (une décimale par opposition à deux décimales). En résultat, ceux près des limites d'inclusion ont été affectés différemment dans les catégories d'IMC en 2000/01 et 2003. Le fichier de syntaxe [CCHS BMI recode 2003.sps](#) calcule les variables bmi_calc et bmi_adult comme ci-dessus, de sorte que les comparaisons à travers les années peuvent être faites. Les femmes qui allaitent (mexc_05=1) devraient être exclues de l'indicateur de base.

Méthode de Calcul

Indice de masse corporelle

$$\frac{\text{Population pondérée âgée de 18 ans+ (excluant les femmes enceintes et les femmes qui allaitent) par classification d'indice de masse corporelle}}{\text{Population totale âgée de 18 ans+ (excluant les femmes enceintes et les femmes qui allaitent)}} * 100$$

Catégories de base

- Groupes d'âges pour les taux spécifiques selon l'âge : 18-34, 35-44, 45-64, 65+
- Sexe : masculin, féminin

- Aires géographiques : ESCC - toutes les 36 unités de santé de l'Ontario ; RRFSS - toutes les unités de santé publique de l'Ontario participantes

Commentaires sur l'indicateur

- L'indice de masse corporelle (IMC) est un ratio poids-taille (kg/m^2) et est considéré comme étant le plus utile indicateur de risques de santé pour la population associés à la fois à un surpoids et à un poids insuffisant.²
- L'utilisation de ce système de classification de poids corporel est recommandée pour les adultes âgés de 18 ans et plus, sauf en ce qui concerne les femmes enceintes et les femmes qui allaitent.²
- L'IMC classe le poids par catégories de risques pour la santé :

Classification	Catégorie d'IMC	Risque de contracter des problèmes de santé	Certains problèmes de santé. rattachés ²
Poids insuffisant	<18,5	Augmenté	Dénutrition, ostéoporose, infertilité, déficience d'immunocompétence
Poids normal	18,5 – 24,9	Moindre	
Surpoids	25,0 – 29,9	Augmenté	Diabète type 2,
Obèse	30 ans et plus		dyslipidémie, hypertension, maladie coronarienne, maladie vésiculaire, apnée obstructive du sommeil et certains cancers.
Classe I	30,0 – 34,9	Élevé	
Classe II	35,0 – 39,9	Très élevé	
Classe III	≥ 40,0	Extrêmement élevé	

Tableau adapté de Santé Canada, Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes 2003, Tableau 3 : Classification des risques pour la santé selon l'indice de masse corporelle (IMC)²

- Certaines recherches suggèrent que les risques pour la santé peuvent différer chez les adultes âgés de plus de 65 ans, spécifiquement que la plage « normale » ou saine peut débuter légèrement au-dessus d'un IMC de 18,5 et s'étendre dans la plage surpoids. De la même façon, les jeunes adultes qui n'ont pas terminé leur croissance ; les adultes qui sont naturellement très maigres ; les adultes à forte musculature corporelle peuvent ne pas être au niveau de risque pour la santé indiqué par leur IMC. Toutefois, pour l'utilité de la population, le système de classification est utile et recommandé.²
- Certains groupes raciaux peuvent être plus exposés que d'autres à des problèmes de santé rattachés à l'obésité. Il faudrait effectuer plus de recherche, mais pour l'instant, le système de classification du poids corporel est approprié pour toutes les races et groupes ethniques de la société canadienne.²
- Ces catégories d'IMC ne devraient pas être utilisées pour les enfants et les adolescents (âgés de <18 ans). Se référer plutôt à l'« [indice de masse corporelle chez les adolescents](#) ».
- Étant donné qu'il existe une variabilité individuelle du risque rattaché à un IMC spécifique, une mesure d'IMC ne devrait être considérée que comme l'une des composantes d'une évaluation exhaustive pour un individu donné. Par exemple, le système de classification peut être utilisé pour calculer des estimations de prévalence, aussi bien que les tendances en matière de schémas de poids corporel dans une population.²

- Le périmètre ombilical est une mesure additionnelle souvent utilisée en combinaison avec l'IMC. Il s'agit d'un indicateur important de risque de santé individuel rattaché au gras abdominal basé sur des limites d'inclusion spécifiques au sexe. La mesure du périmètre ombilical devrait être utilisée pour les individus avec un IMC oscillant entre 18,5 et 34,9 pour identifier les risques additionnels (tels que diabète type 2, maladie coronarienne et hypertension). *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes 2003* fait observer que le périmètre ombilical est un corrélât meilleur et plus pratique de l'obésité abdominale et des risques pour la santé rattachés que la mesure du ratio taille-hanches.²
- L'ESCC s'est généralement fiée sur les répondants pour indiquer leur taille et leur poids, lesquels sont ensuite utilisés pour calculer l'IMC. Les autoévaluations ont tendance à donner des taux de surpoids et d'obésité inférieurs, car les femmes comme les hommes sont portés à sous-estimer leur poids et à surestimer leur taille.³ En outre, à mesure que l'IMC augmente, plus les sous-déclarations de poids se produisent.^{3,4} Le sondage sur la nutrition de l'ESCC (2004), lequel mesurait directement la taille et le poids, a trouvé que la proportion de Canadiens et Canadiennes obèses était beaucoup plus élevée comparée aux estimations des données autodéclarées recueillies en 2003 ; 23,1 p. 100 des Canadiens et Canadiennes âgés de 18 ans et plus avaient un IMC de 30 ou plus indiquant qu'ils étaient obèses, comparé à 15,2 p. 100 pour les données autodéclarées.⁵
- Certains sondages peuvent inclure les femmes qui allaitent, étant donné qu'on n'a peut-être pas demandé aux femmes si elles allaitaient présentement (c.-à-d., pour le sondage de Santé Ontario)
- En 2003, Santé Canada a publié des *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes*², lesquelles faisaient une mise à jour du système de classification du poids par rapport au document de 1988, *Lignes directrices canadiennes pour un poids santé*⁶ en fonction de la norme internationale. Le document de 1988 décrivait comme suit la norme canadienne pour l'IMC : inférieur à 20 (poids insuffisant), 20-24,9 (poids acceptable), 25-27,0 (un certain excès de poids) et supérieur à 27 (surpoids). L'indice était calculé pour les personnes âgées de 20 à 64 ans sauf les femmes enceintes et les personnes mesurant moins de 3 pieds (0,914 mètre) ou de taille supérieure à 6 pieds 11 pouces (2,108 mètres).⁶
- Si on se base sur le fichier de partage 2005 de l'ESCC, les pourcentages d'Ontariens et d'Ontariennes âgés de 18 ans et plus par catégorie d'IMC (sauf les indéterminés, les femmes enceintes et les femmes qui allaitent) étaient comme suit : poids insuffisant (IMC < 18,5) = 2,8 p. 100 ; poids normal (IMC 18,5-24,9) = 47,2 p. 100 ; surpoids ou obèse (IMC ≥ 25,0) = 49,9 p. 100.

Renvois à d'autres indicateurs

- [Indice de masse corporelle chez les adolescents](#) (Section 5D: Nutrition et poids santé)

Référence(s) utilisée(s)

1. Kavsak P, MacRae A, Moran K, Northrup D, Reynolds D. Biological Assessment & Risk Comparison (BARC) Study [présentation en ligne]. RRFSS Workshop; 20 juin 2007; Toronto, Ontario. Disponible en ligne à : <http://rrfss.ca/resources/Kathy%20Moran,%20BARC.ppt>
2. Santé Canada. Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes 2003. Disponible en ligne à : http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/onpp-bppn/cg_bwc_introduction_e.html
3. Shields M, Gorber SC, Tremblay MS. Estimations de l'obésité fondées sur des mesures autodéclarées et sur des mesures directes (Catalogue n° 82-003-X). *Statistique Canada, Rapports sur la santé* 2008; 19(2).
4. Shields M, Gorber SC, Tremblay MS. Effets des mesures sur l'obésité et la morbidité, Catalogue No. 82-003-X). *Statistique Canada, Rapports sur la santé* 2008; 19(2).

5. Tjepkema M. Obésité chez les adultes au Canada : poids et grandeur mesurés. Nutrition : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (Catalogue No. 82-620-MWE2005001). Ottawa, Ontario: Statistique Canada, 2005.
6. Santé et Bien-être social Canada. Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes, rapport d'un groupe d'experts réunis par la Direction de la promotion de la santé, Direction générale des programmes et des services de santé. Ottawa, Ontario: Santé et Bien-être social Canada, 1988.

Changements apportés

Date	Type de révision - révision formelle ou ad hoc?	Changements effectués par	Modifications
20 avril 2009	Officiel	Sous-groupe Mangez santé et Vie active	<ul style="list-style-type: none"> • Le titre de cet indicateur a été changé d'« indice de masse corporelle » à « indice de masse corporelle chez les adultes » afin d'aider les utilisateurs à distinguer les indicateurs d'adultes de ceux des adolescents. • Les groupes d'âges ont été changés pour concorder avec ceux de Statistique Canada. • Toute l'information pour cet indicateur a été mise à jour en se basant sur les données disponibles les plus récentes. • L'information répétitive a été enlevée. • Les commentaires au sujet des indicateurs ont été révisés selon les <i>Lignes directrices canadiennes pour un poids santé 2003</i> et la documentation à jour. • L'information à propos de l'utilisation du périmètre ombilical en relation avec l'IMC a été clarifiée. • Les fichiers de syntaxe ont été révisés.