



mauxdeventre.org  
Société gastro-intestinale  
Société canadienne de recherche intestinale



# Résultats du sondage sur l'obésité

---

Juin 2021 // Société gastro-intestinale

## Contexte

L'obésité est une maladie chronique multifactorielle et récurrente, caractérisée par une quantité excessive de graisse corporelle (tissu adipeux) qui peut accroître la possibilité d'éprouver des complications de santé. Un indice de masse corporelle (IMC) de 30 kg/m<sup>2</sup> ou plus constitue une obésité. Au cours des dernières décennies, l'obésité est devenue de plus en plus courante au Canada et dans d'autres pays développés. Des organismes de santé partout au monde, dont l'Association médicale canadienne et l'Organisation mondiale de la Santé, classent l'obésité parmi les maladies chroniques.

On pourrait penser que les causes de l'obésité sont une mauvaise alimentation et un manque d'exercice physique, mais cette affection est plus complexe que cela. Il existe de nombreuses causes potentielles. La génétique, les médicaments, un sommeil de mauvaise qualité (y compris celui causé par l'apnée du sommeil), le stress, les problèmes de santé mentale, le statut socio-économique, les hormones, les troubles endocriniens et bien d'autres facteurs peuvent tous avoir une influence sur le développement de l'obésité. L'obésité peut entraîner des complications pour la santé, surtout chez les personnes qui souffrent de cette maladie depuis longtemps ou chez celles affichant une obésité de classe III (IMC de 40 kg/m<sup>2</sup> ou plus). Un excès de poids influence la biologie du corps de maintes façons, d'une pression excessive dans la région abdominale et sur les articulations jusqu'aux effets hormonaux (le tissu adipeux peut accroître les taux de certaines hormones). Ces facteurs peuvent entraîner de graves problèmes de santé, notamment le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, les maladies du cœur, l'apnée du sommeil, les troubles endocriniens,

les problèmes de santé mentale, un temps de guérison plus lent et l'arthrose. Bien que ces problèmes puissent survenir chez des personnes de tout poids, ils sont plus courants chez les personnes souffrant d'obésité.<sup>1</sup>

## Méthodes

La Société gastro-intestinale et la Société canadienne de recherche intestinale ont mené un sondage du 6 octobre 2020 au 10 janvier 2021, qui a été affiché sur leur site Web ([www.badgut.org](http://www.badgut.org)) et communiqué sur diverses plateformes de médias sociaux. Le sondage était offert à l'échelle internationale à toute personne âgée de 18 ans ou plus. Il a été conçu dans le but de comprendre les expériences des personnes vivant avec l'obésité et de connaître leurs perspectives en ce qui a trait à la vie avec cette maladie et à sa gestion.

## Résultats

### Données démographiques

En tout, 1 864 personnes ont répondu à bon nombre des questions et, parmi elles, 1 550 ont rempli la totalité du sondage. Celui-ci était offert à l'échelle internationale, mais la majorité (96 %) des répondants venaient du Canada. Les autres provenaient principalement des États-Unis et de l'Europe. Il y avait des participants de tous les groupes d'âge : 36 % étaient âgés de 55 à 64 ans, 23 % de 45 à 54 ans, 21 % de 65 à 74 ans, 11 % de 35 à 44 ans, 6 % de 18 à 34 ans et 4 % étaient âgés de plus de 75 ans. Quoique les taux d'obésité soient semblables chez les hommes et les femmes, les hommes affichant un taux légèrement plus élevé,<sup>1</sup> 95 % de nos répondants étaient des femmes.

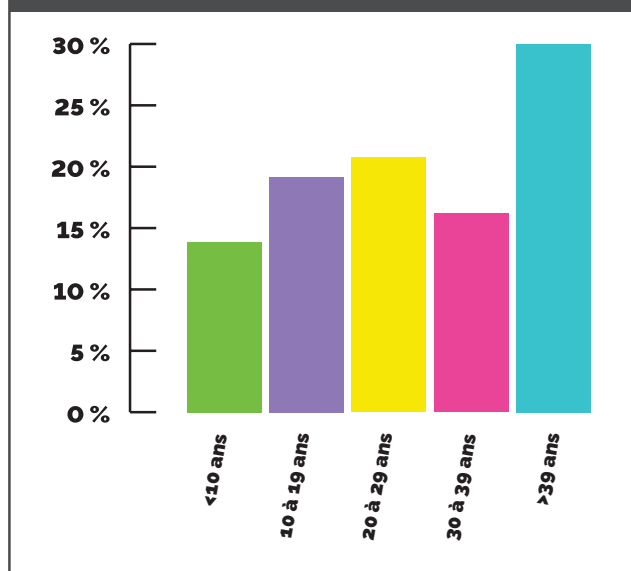
Un taux de 67 % des répondants ont déclaré que l'obésité est une maladie contre laquelle ils ont lutté pendant des décennies, 30 % d'entre eux ayant vécu avec l'obésité pendant plus de 39 ans et 37 % pendant 20 à 39 ans.

### Indice de masse corporelle (IMC)

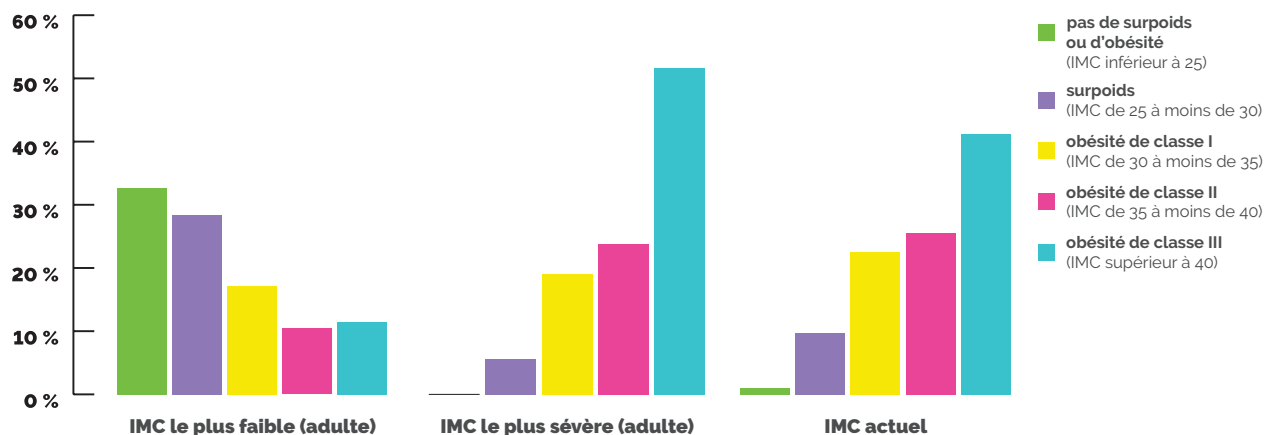
Le calcul de l'IMC est effectué en divisant le poids d'une personne en kilogrammes par le carré de sa taille mesurée en mètres. En raison de la simplicité de cette mesure, les médecins s'interrogent sur sa validité en tant qu'outil de diagnostic. Par exemple, une personne pesant 80 kg (176 lb) et mesurant 1,75 m (5 pi 9 po) aurait un IMC d'environ 27 (80/1,75<sup>2</sup>). Selon des experts médicaux, un IMC de 25 à 29,9 kg/m<sup>2</sup> constitue un surpoids et un IMC de 30 kg/m<sup>2</sup> ou plus constitue une obésité. L'on divise également l'obésité en trois principales catégories : l'obésité de classe I (30 à 34,9 kg/m<sup>2</sup>), l'obésité de classe II (35 à 39,9 kg/m<sup>2</sup>) et l'obésité de classe III (≥40 kg/m<sup>2</sup>).

Afin de participer au sondage, les personnes intéressées devaient avoir vécu un surpoids ou une obésité à un moment donné. Lorsqu'on leur a demandé quelle était la catégorie d'IMC la plus sévère s'étant appliquée à eux, 52 % ont indiqué l'obésité

Pendant combien de temps avez-vous vécu avec un surpoids ou l'obésité?



**Même si l'obésité n'est pas simplement une question d'indice de masse corporelle, nous l'utilisons ici à des fins statistiques. Veuillez indiquer la catégorie d'IMC qui s'applique actuellement à vous, ainsi que les catégories d'IMC la plus faible et la plus sévère qui se sont appliquées à vous à l'âge adulte.**



de classe III, 24 % l'obésité de classe II, 19 % l'obésité de classe I et 6 % l'excès de poids. En ce qui concerne le plus faible poids à l'âge adulte, bien que 33 % des répondants aient déclaré avoir eu un poids sain à un moment donné, seulement 1 % avaient un poids sain au moment de répondre au sondage. Cela indique à quel point il est difficile de ne pas reprendre du poids à long terme.

### Stigmatisation

La stigmatisation, expérience fréquemment rapportée par les personnes souffrant d'obésité, peut conduire à un mauvais traitement dans bien des aspects de la vie. Dans le cadre de notre sondage, 72 % des personnes interrogées avaient fait l'objet de stigmatisation en raison de leur taille. Chez les personnes dont le poids le plus élevé correspondait à la catégorie d'obésité de classe III, ce taux s'élevait à 83 %. Bon nombre des répondants ont évité d'obtenir des soins médicaux puisqu'ils avaient le sentiment que leur médecin les dénigre en raison de leur corpulence. Cela peut entraîner d'autres problèmes de santé chez ces personnes, puisqu'elles risquent de ne pas recevoir un traitement opportun pour d'autres maladies qui pourraient se développer, y compris celles n'étant pas liées à l'obésité. Un des répondants a affirmé : « Je ne visite pas le médecin aussi souvent que je le devrais parce que j'ai l'impression d'être un raté et que tous mes problèmes de santé sont dus à mon obésité. » Un autre a dit : « Ce sont les médecins qui m'ont fait le plus honte relativement à mon poids, au point que j'ai peur d'y aller. Ils devraient aider au lieu de faire honte. »

Cette stigmatisation va au-delà des soins de santé et s'insinue ailleurs, notamment au travail et dans la vie familiale. Les gens

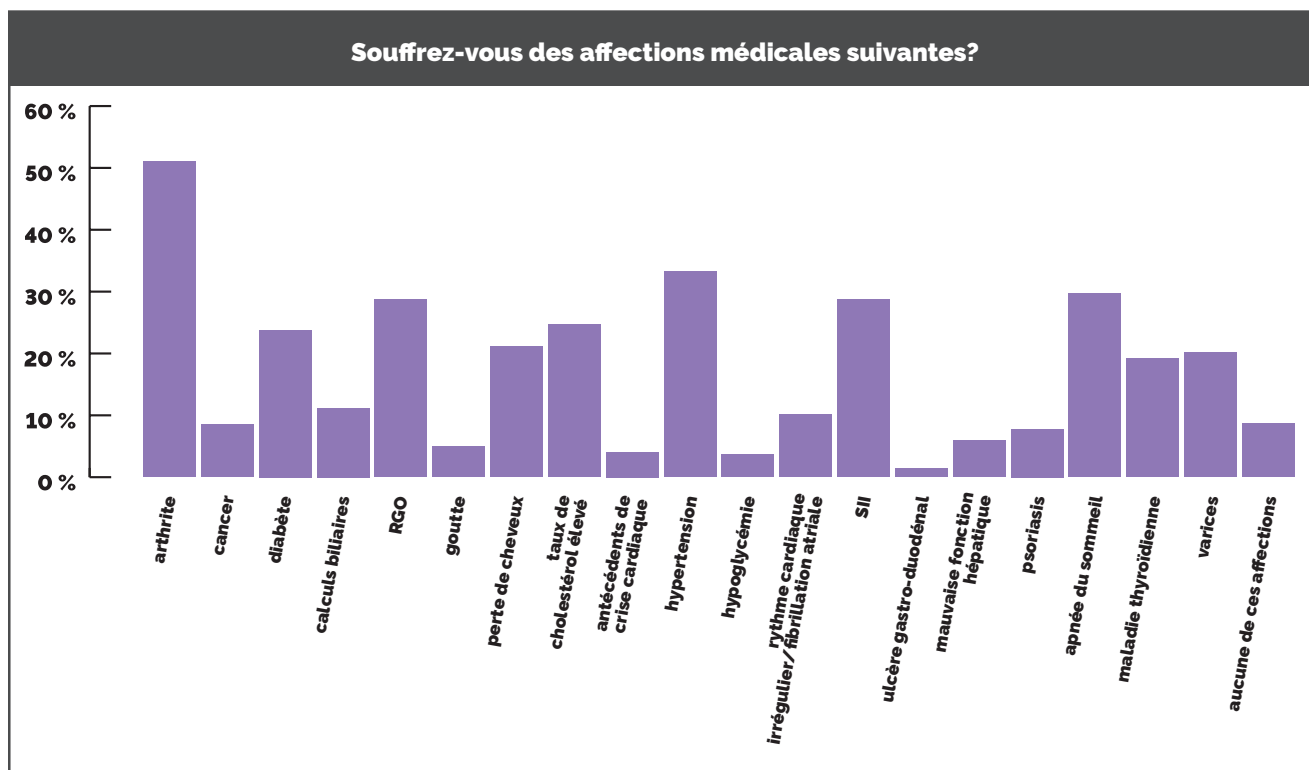
craignent que les autres les considèrent comme des travailleurs paresseux, stupides et moins efficaces que les personnes plus minces. Un répondant a avoué : « La stigmatisation et les commentaires faits dans mon dos par ma propre famille sont très décourageants. » Un autre a ajouté : « Je me sens gêné et j'ai l'impression d'être constamment jugé par les autres. »

### Comorbidités

Lorsqu'on leur a présenté une liste d'affections potentiellement associées à l'obésité (voir le tableau), seulement 9 % des répondants ont déclaré n'en avoir aucune. Les comorbidités les plus courantes étaient l'arthrite (51 %), l'hypertension (33 %), l'apnée du sommeil (30 %), le reflux gastro-œsophagien (RGO) pathologique (29 %), le syndrome de l'intestin irritable (29 %), un taux de cholestérol élevé (25 %) et le diabète (24 %). Ces pathologies s'accompagnent de symptômes, de risques et de traitements qui leur sont propres, ce qui peut compliquer davantage la prise en charge de l'obésité.

Lorsqu'on les a interrogées sur le degré auquel l'obésité touche leur santé mentale, 64 % des personnes ont choisi une valeur entre 7 et 10 sur une échelle de dix points, dix signifiant que l'obésité a assurément une incidence sur leur santé mentale et un signifiant qu'elle n'a aucune incidence sur elle. « L'obésité influe sur ma confiance en moi, ce qui cause des problèmes de santé mentale. Elle s'infiltré dans tous les aspects de ma vie et détériore ma qualité de vie », a prononcé un participant. Seulement 2 % ont affirmé que l'obésité n'a pas d'effet sur leur santé mentale.

Les problèmes de santé mentale liés à l'obésité peuvent avoir un impact important sur la vie, comme l'a prononcé un répondant :

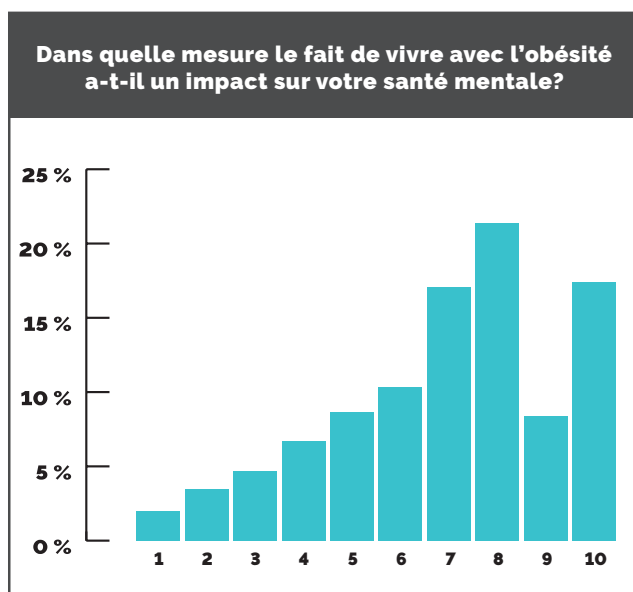


« Ma plus grande inquiétude relativement à l'obésité, c'est que je dois non seulement faire face aux conséquences physiques et mentales de cette maladie, mais aussi composer avec le fait que l'on ne reconnaîtra jamais que moi et les autres personnes comme moi sommes touchés par une maladie chronique qui mérite du temps et de l'argent afin de la gérer efficacement. »

### Lutte avec la perte de poids

Le traitement le plus couramment prescrit aux personnes souffrant d'obésité est la perte de poids, généralement par une combinaison de changements au régime alimentaire et d'exercice. Il s'agit d'un traitement complexe qui exige un effort soutenu à constamment surveiller son apport alimentaire pour atteindre un déficit calorique, tout en ayant constamment faim. Cela exerce une grande pression sur les particuliers, leur donnant le fardeau de guérir leur propre maladie, et augmente la stigmatisation selon laquelle seul le régime alimentaire peut facilement résoudre l'obésité. En réalité, la perte de poids est beaucoup plus difficile et complexe que cela. L'organisme subit des influences hormonales et des adaptations métaboliques qui luttent avec acharnement pour empêcher une perte de poids à long terme. Les problèmes de santé mentale et d'autres maladies constituent également des obstacles. Bon nombre de personnes souffrant d'obésité connaissent un effet yoyo en matière de poids; elles réussissent souvent à perdre des kilos puis les regagnent dans un cycle sans fin qui peut entraîner un sentiment de désespoir.

Nous avons demandé aux participants du sondage de nous communiquer les plus grandes difficultés que leur présentaient leur régime alimentaire. Les deux obstacles les plus courants étaient le maintien de la perte de poids (55 %) et l'observance du régime (54 %). D'autres ont trouvé qu'il était trop difficile de suivre un régime spécifique (40 %), que leurs aliments préférés leur



manquaient (29 %), que le régime les poussait à avoir des épisodes de compulsions alimentaires (28 %), que le régime était trop dispendieux (25 %) ou qu'ils détestaient les aliments permis dans le cadre du régime (13 %). Les participants ont également indiqué d'autres difficultés précises auxquelles ils étaient confrontés, notamment une faim constante, le fait de ne pas avoir le temps ou d'être trop fatigués pour préparer les repas, le stress ou l'habitude de manger sous l'effet de l'émotion, la perte de motivation, un trouble gastro-intestinal (GI) limitant les aliments pouvant être consommés, un manque de soutien de la part de leur famille et un régime ne semblant pas vraiment aider.

Cependant, les répondants étaient toujours désireux de perdre du poids, une minorité de moins de 1 % déclarant ne pas vouloir perdre de poids. Le combat contre l'obésité est différent pour chaque personne et les raisons pour lesquelles elles souhaitent ou non perdre du poids sont variées. Les participants au sondage souhaitaient généralement perdre du poids pour des raisons de santé (89 %), pour soulager des douleurs articulaires (69 %), pour se sentir plus attrayants (43 %) ou pour être plus sûrs d'eux-mêmes (43 %).

En outre, lorsqu'on leur a demandé en quoi leur vie serait différente à leur poids idéal, seulement 2 % des répondants ont répondu qu'elle ne changerait pas du tout, tandis que 85 % jugeaient qu'ils auraient plus d'énergie, 73 % qu'ils auraient un sentiment

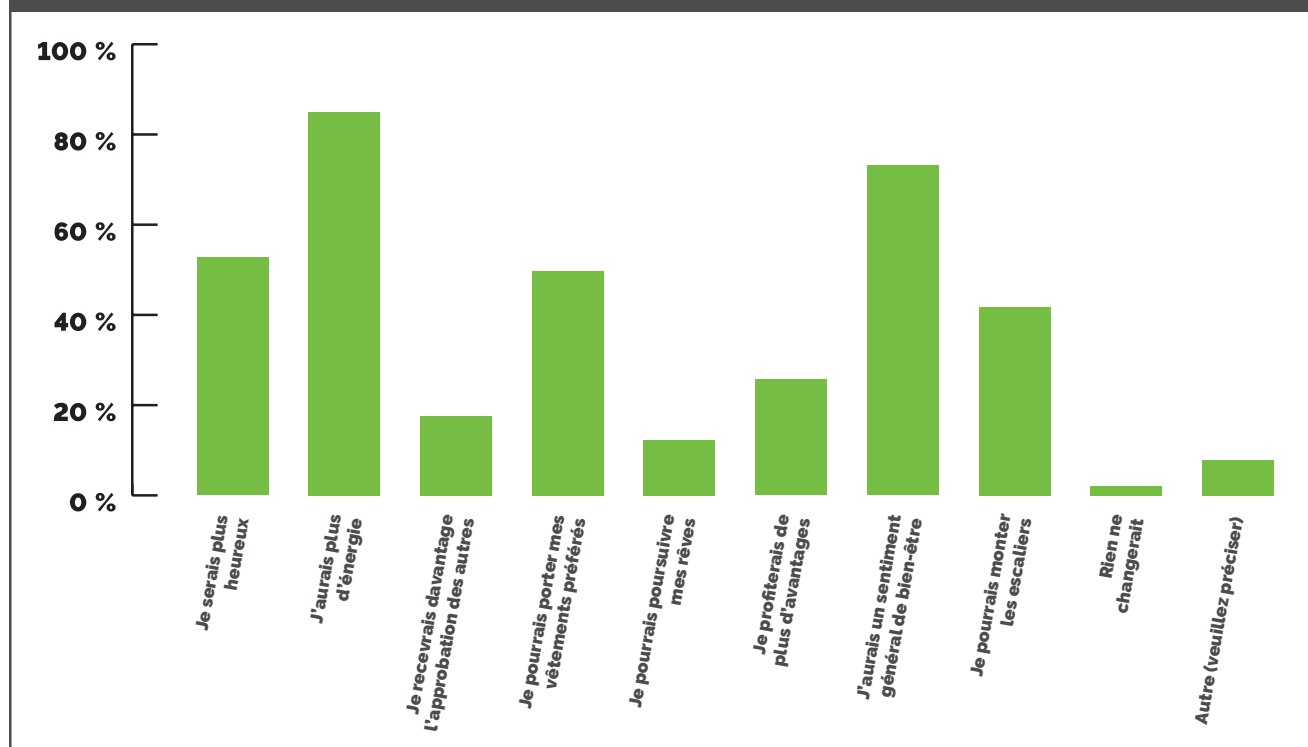
général de bien-être, 53 % seraient plus heureux, 50 % pourraient porter des vêtements qu'ils aiment, 42 % pourraient monter les escaliers et 26 % estiment qu'ils profiteraient de plus d'avantages.

### Affections GI et obésité

Lorsqu'interrogés sur les plus grands défis relativement à la perte de poids, de nombreux répondants ont indiqué que leur affection digestive limitait ce qu'ils pouvaient manger. Les troubles mentionnés étaient le syndrome de l'intestin irritable, la maladie cœliaque, la maladie inflammatoire de l'intestin et diverses allergies et intolérances. Certains troubles GI rendent difficile la consommation d'aliments nutritifs moins caloriques et plus riches en fibres, tels que les fruits, les légumes et les légumineuses, ceux-ci pouvant aggraver les symptômes tels que la douleur abdominale, les ballonnements et la diarrhée. Ces personnes trouvent qu'il est plus confortable de manger des aliments comme du pain et du riz blanc, lesquels sont habituellement digérés plus facilement, mais ne sont pas très rassasiants ou nutritifs. Leur consommation peut entraîner une prise de poids chez ces personnes, qui souffrent aussi potentiellement de carences nutritionnelles.

Certaines affections peuvent aussi être aggravées par l'obésité, telles que le RGO et la constipation, en raison de la pression additionnelle exercée sur les organes par la quantité plus abondante de graisse abdominale.

### Si vous étiez à votre poids idéal, en quoi votre vie serait-elle différente?



### Expérience avec les médicaments

Pour une maladie qui touche 26,8 % des Canadiens,<sup>1</sup> il existe très peu d'options pharmacologiques et les médicaments qui existent ne font pas l'objet d'une couverture publique ou privée complète. Les médicaments disponibles comprennent le naltrexone et le bupropion (Contrave®), qui suppriment l'appétit, le liraglutide (Saxenda®), qui régule le niveau d'appétit, et l'orlistat (Xenical®), qui empêche le corps de décomposer les graisses alimentaires en composants absorbables.

Malgré avoir lutté pendant des décennies contre l'obésité, la plupart des personnes interrogées n'avaient jamais utilisé de médicaments pour traiter leur maladie. Cependant, les répondants ont exprimé des inquiétudes quant à l'obtention d'ordonnances pour des médicaments et au coût de ces médicaments. Voici certains de leurs commentaires relativement à ces difficultés : « Mon médecin a refusé de me prescrire des médicaments de perte de poids » et « L'obésité a été classée comme une maladie chronique et pourtant il n'y a pas de financement pour ces médicaments comme il y en a pour les autres maladies chroniques. »

De nombreux médicaments sont disponibles pour le traitement d'autres maladies chroniques, comme l'hypertension artérielle, le diabète et l'arthrite, et bon nombre de professionnels de la santé sont disposés à les prescrire. En revanche, il existe peu d'options pour les personnes aux prises avec l'obésité.

### Expérience avec la chirurgie bariatrique

La chirurgie bariatrique entraîne souvent une perte de poids importante et le renversement de nombreuses maladies liées à l'obésité, telles que le diabète de type 2 et l'hypertension artérielle. Cependant, les médecins et leurs patients souffrant d'obésité préfèrent garder ce traitement comme dernier recours puisqu'il peut occasionner des effets secondaires graves. Il existe actuellement quatre types de chirurgie bariatrique au Canada : la gastrectomie partielle, la dérivation gastrique, le cerclage gastrique et le ballon intragastrique.

Dans le cadre de notre sondage, 32 % des répondants ont indiqué qu'ils n'envisageraient jamais la chirurgie bariatrique pour traiter leur obésité; par contre, 36 % d'entre eux envisageraient la chirurgie bariatrique et 11 % avaient déjà subi une chirurgie

bariatrique. Par ailleurs, 20 % des personnes interrogées ne savaient pas si elles l'envisageraient ou non. Les listes d'attente pour cette chirurgie sont souvent très longues, et celle-ci peut être hors de portée sur le plan financier.

### Conclusions

L'obésité est une maladie complexe dont les causes potentielles sont innombrables et qui touche les gens d'une multitude de façons. Elle peut avoir un effet important sur la santé mentale et jouer un rôle dans le développement de diverses autres affections. Pourtant, les personnes souffrant d'obésité ont souvent peur de demander des soins médicaux en raison de la stigmatisation et d'un mauvais traitement. Quoique la plupart des médecins recommandent tout simplement aux personnes souffrant d'obésité de manger moins et de faire plus d'exercice, la perte de poids est beaucoup plus complexe que cela. Nous avons besoin d'options de traitement plus efficaces pour réduire la prévalence de cette maladie.

### Au sujet de la Société GI

À titre de chef de file canadien fournissant des renseignements fiables et fondés sur des données probantes pour tout ce qui porte sur le tractus gastro-intestinal, la Société gastro-intestinale (GI) s'engage à améliorer la vie des personnes atteintes d'affections gastro-intestinales et hépatiques, à appuyer la recherche, à préconiser l'accès adéquat des patients aux soins de santé et à promouvoir la santé gastro-intestinale et la santé hépatique. Nous couvrons les questions liées à l'obésité depuis plusieurs années.

### Remerciements

La Société GI n'a reçu aucun financement de la part de sociétés pharmaceutiques ni n'a-t-elle été influencée par celles-ci dans la création, la tenue ou l'analyse du sondage. Celui-ci a été entièrement financé par une subvention de la Société canadienne de recherche intestinale, qui ne reçoit aucun financement de la part de sociétés pharmaceutiques. Nous remercions Marty Enokson, bénévole, pour sa contribution aux questions du sondage.

<sup>1</sup> Statistique Canada. Feuilles d'information de la santé : Embonpoint et obésité chez les adultes, 2018. Disponible à : [https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-625-x/2019001/article/00005-fra.pdf?st=Zqho\\_s8Z](https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-625-x/2019001/article/00005-fra.pdf?st=Zqho_s8Z). Consulté le 2021-05-18.

## Société gastro-intestinale

231-3665 Kingsway, Vancouver, BC V5R 5W2  
Sans frais : 1-855-600-4875



**mauxdeventre.org**

Société gastro-intestinale  
Société canadienne de recherche intestinale

La Société gastro-intestinale ne vise aucunement à ce que les informations contenues dans ce rapport remplacent les connaissances ou le diagnostic de votre médecin ou de votre équipe de soins de santé; nous vous avisons de consulter un professionnel de la santé lorsque tout problème de santé se présente.

© 2021 Société gastro-intestinale. Tous droits réservés. La reproduction en totalité ou en partie sans l'autorisation écrite expresse de la Société GI est interdite.