

Activité physique, anthropométrie et perception du poids corporel

Activité physique

Les exigences physiques associées aux activités quotidiennes ont passablement diminué au cours du 20^e siècle, particulièrement dans les pays industrialisés, et ce phénomène n'a pas épargné les populations autochtones vivant dans ces régions du monde. Comme pour l'ensemble de la population, l'activité physique de loisir devient ainsi une avenue importante pour le maintien d'un niveau souhaitable d'activité physique.

Une vaste majorité de la population du Nunavik, particulièrement chez les femmes, est sédentaire durant ses temps libres, et cela quel que soit l'âge (15 à 17 ans : 59 % et 18 ans et plus : 69 %). C'est moins d'une personne sur sept (14 %) chez les 15 à 17 ans, et une sur cinq (18 %) chez les 18 ans et plus, qui atteint le niveau recommandé d'activité physique en utilisant l'activité physique de loisir. Cette situation, associée en bonne partie à des différences culturelles et climatiques importantes avec les populations résidant plus au sud, doit être corrigée car le travail et les activités domestiques ne sont (et ne seront) plus, pour la majorité d'entre eux, une source suffisante d'activité physique. De plus, le transport motorisé (motoneige et véhicule tout-terrain) a remplacé majoritairement les déplacements effectués à pied. L'activité physique de loisir devient donc, pour une bonne proportion de cette population, l'avenue principale pour l'atteinte et le maintien d'un niveau suffisant d'activité physique tout au long de la vie. Pour d'autres, le retour à l'utilisation de la marche comme moyen de transport peut devenir une avenue efficace pour l'atteinte des mêmes résultats.

Mesures anthropométriques et perception du poids

L'obésité représente une menace grandissante pour la santé dans l'ensemble des pays du monde. Elle est associée à plusieurs maladies telles que le diabète de type 2, l'hypertension artérielle et les maladies coronariennes. Chez la population adulte du Nunavik, la prévalence de l'obésité (IMC \geq 30) a augmenté de 49 % depuis 1992, affectant maintenant près de trois personnes sur dix (28 %). On observe un taux plus élevé chez les femmes, ainsi que chez les personnes de 50 à 74 ans. Toutefois, l'augmentation de l'excès de poids a été beaucoup plus importante chez les hommes et chez les jeunes adultes, entre 1992 et 2004.

L'obésité abdominale, laquelle est associée à un risque accru des problèmes de santé rapportés ci-dessus, a également connu une hausse depuis 1992, passant de 23 % à 37 %. Les femmes sont beaucoup plus nombreuses à présenter un tour de taille à risque, tout comme les adultes plus âgés par rapport aux plus jeunes. Encore une fois, cependant, on constate les plus fortes augmentations chez les hommes et les jeunes adultes, entre 1992 et 2004.

Par ailleurs, alors que la majorité (58 %) de la population adulte du Nunavik présente un surplus de poids (IMC \geq 25), l'enquête révèle que seulement 28 % des Inuits se perçoivent comme tel. Plus spécifiquement, parmi les Inuits qui sont touchés par l'embonpoint ou l'obésité, plus de la moitié (54 %) considèrent avoir un poids normal.

>>>

L'augmentation importante de l'obésité corporelle et abdominale rend la population du Nunavik davantage à risque de maladies chroniques, justifiant la mise en place de stratégies visant à contrer la prise de poids excédentaire. La hausse rapide chez les hommes et les jeunes adultes, depuis 1992, devrait faire l'objet d'une attention particulière lors de l'élaboration de programmes de promotion de saines habitudes de vie. La perception qu'ont les Inuits à l'égard de leur poids devrait aussi être prise en compte pour assurer une meilleure efficacité de ces programmes.

AUTEURS

- > Bertrand Nolin
Unité Connaissance-surveillance
Direction Planification, recherche et innovation
Institut national de santé publique du Québec
- > Patricia Lamontagne
Unité Connaissance-surveillance
Direction Planification, recherche et innovation
Institut national de santé publique du Québec
- > Angélo Tremblay
Division kinésiologie
Département de médecine sociale et préventive
Université Laval

ANALYSES STATISTIQUES

- > Louis Rochette
Unité Connaissance-surveillance
Direction Planification, recherche et innovation
Institut national de santé publique du Québec

Le texte complet de ce document est disponible, en anglais seulement, sur le site Internet de l'INSPQ au www.inspq.gc.ca