

LA DÉFAVORISATION DU QUARTIER ET L'OBÉSITÉ CHEZ LES FEMMES ET LES HOMMES

Comprendre comment les caractéristiques socio-économiques du quartier où les gens habitent influent sur la prise de poids peut aider les acteurs de la santé publique et les aménagistes à planifier des interventions qui contribueraient à ralentir l'épidémie d'obésité.

Une étude publiée par [Laurence Letarte et al.](#)



1 En bref

L'**obésité** est une maladie complexe caractérisée par une accumulation anormale ou excessive de gras corporel. Son **impact sur le bien-être, la santé et le développement économique représente un défi pour les individus et les sociétés**. Bien qu'elle puisse être liée à la génétique ou à des conditions médicales sous-jacentes, **le contexte socio-économique dans lequel les gens vivent, comme le quartier de résidence, peut contribuer à la prise de poids**. Par exemple, les obstacles à une alimentation saine et à la pratique d'activité physique dans les quartiers à faible statut socio-économique pourraient être associés à l'obésité à long terme.

Objectifs de l'étude

Comprendre la relation entre la défavorisation du quartier de résidence et l'obésité chez les femmes et les hommes, en **tenant compte de la durée pendant laquelle les gens ont habité dans des quartiers défavorisés au cours de leur vie**.

3 Résultats

Les quartiers sont classés comme défavorisés, moyens ou privilégiés. Les parcours de défavorisation de quartier sont stables si les personnes ont vécu dans le même type de quartier au fil du temps, ou transitoires si elles passaient d'un type de quartier à l'autre. Les transitions sont considérées comme ascendantes si les personnes passent d'un quartier défavorisé à un quartier moyen ou privilégié, et comme descendantes dans l'autre sens. Les transitions sont extrêmes si les personnes transitent directement d'un quartier défavorisé à un quartier privilégié ou l'inverse.

2 Méthode

L'**indice de masse corporelle (IMC)** d'un total de **35 856 résidents du Québec** a été calculé à partir de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes des cycles de 2007 à 2012. Une personne est considérée comme obèse lorsque son IMC est égal ou supérieur à 30 kg/m².

Les indicateurs de défavorisation du quartier ont été calculés à partir de l'indice de défavorisation matérielle produite par l'INSPQ (1996 à 2016) et 17 années de données administratives de la Régie d'assurance maladie du Québec. Trois indicateurs d'exposition à la défavorisation du quartier ont été utilisés pour évaluer la durée, le moment et l'ordre de l'exposition :

- 1. Exposition contextuelle:** type de quartier dans lequel les personnes habitaient lorsqu'elles ont répondu à l'enquête sur la santé.
- 2. Exposition cumulative:** proportion du temps pendant lequel les personnes ont habité dans un quartier défavorisé.
- 3. Parcours de défavorisation du quartier:** évolution du type de quartier dans lequel les personnes ont habité au fil du temps.

Pour comprendre comment la défavorisation du quartier influence l'incidence de l'obésité, **la relation entre ces trois indicateurs d'exposition à la défavorisation du quartier et l'obésité (IMC \geq 30) a été évalué chez les hommes et les femmes**.

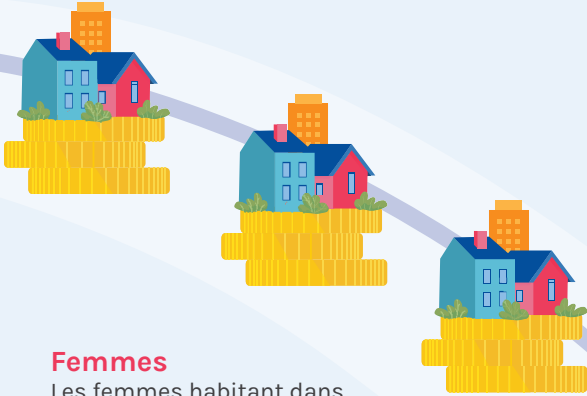


LA RECHERCHE EN BREF

Message aux gestionnaires
& aux prestataires de soins

Exposition contextuelle

Probabilité de vivre avec l'obésité dans les quartiers moyens ou défavorisés par rapport aux quartiers privilégiés.



Femmes

Les femmes habitant dans un quartier moyennement défavorisé (rapport de cotes de 1,27) ou défavorisé (rapport de cotes de 1,73) sont **plus susceptibles de vivre avec l'obésité** que les femmes habitant dans un quartier privilégié.

Hommes

La **tendance est similaire** à celle des femmes, mais pas aussi marquée: les hommes habitant dans un quartier moyennement défavorisé (rapport de cotes de 1,25) ou défavorisé (rapport de cotes de 1,27) sont plus susceptibles de vivre avec l'obésité que ceux habitant dans un quartier privilégié.

Exposition cumulative

Probabilité de vivre avec l'obésité en fonction du temps passé dans les quartiers défavorisés par rapport au temps passé uniquement dans les quartiers privilégiés.

Femmes

Les femmes **ayant habité dans un quartier défavorisé pendant 75 à 84 % de leur parcours de vie** sont **plus susceptibles** de vivre avec l'obésité que les femmes n'ayant jamais habité dans un quartier défavorisé.

Hommes

Les **différences ne sont pas aussi marquées**.



Parcours de défavorisation du quartier

Probabilité de vivre avec l'obésité après avoir habité dans un quartier moyen ou défavorisé par rapport à un parcours entièrement privilégié.

Femmes

La probabilité de vivre avec l'obésité **augmente à partir du moment où le parcours de défavorisation du quartier n'est pas privilégié du début à la fin**.

Hommes

La **tendance est similaire** à celle des femmes, mais les différences ne sont pas aussi marquées.



NOTE : Le rapport de cotes (RC) mesure à quel point un certain groupe est plus susceptible de vivre avec l'obésité par rapport à un autre groupe. Par exemple, si $RC > 1$ le groupe A est plus susceptible que le groupe B, si $RC = 1$ la susceptibilité est la même entre les deux groupes, et si $RC < 1$ le groupe A est moins susceptible que le groupe B.

LA RECHERCHE EN BREF

Message aux gestionnaires &
aux prestataires de soins

4 **Faits saillants**

Cette étude révèle qu'au Québec, 16,2 % des femmes adultes et 17,7 % des hommes adultes sont obèses. Chez les femmes, le risque d'obésité est plus élevé pour celles qui habitent dans des quartiers moyens ou défavorisés, et celles qui ont habité dans des quartiers défavorisés à un moment donné de leur vie, par rapport aux femmes qui habitent et ont habité dans des quartiers privilégiés tout au long de son parcours.

Bien que la prévalence de l'obésité soit plus élevée chez les hommes que chez les femmes, les hommes ne semblent pas aussi sensibles à la défavorisation du quartier.

L'utilisation d'indicateurs de trajectoire a permis de démontrer que non seulement les personnes des quartiers à faible statut socio-économique en fin de trajectoire sont plus susceptibles de vivre avec l'obésité, mais que celles exposés à la défavorisation du quartier en début de trajectoire le sont également.

5 **Conclusions**

Ce projet de recherche confirme que **les personnes habitant dans des quartiers défavorisés sont plus à risque de vivre avec l'obésité, en particulier les femmes.**

Étant donné qu'il est difficile de ralentir l'obésité par **des recommandations individuelles, des interventions au niveau résidentiel pourraient permettre d'améliorer la situation.**



6 **Recommandations pour l'action**

Les acteurs de la santé publique et de l'aménagement du territoire devraient:

1. **Utiliser un indicateur d'exposition à la défavorisation du quartier qui considère la durée de l'exposition**, étant donné que l'effet de l'exposition au milieu résidentiel peut s'accumuler au cours de la vie. Cela permettrait d'identifier plus précisément les personnes les plus susceptibles de développer des problèmes de santé liés à l'obésité.
2. **Améliorer les caractéristiques des quartiers défavorisés qui sont liés à l'obésité**, telles que l'environnement alimentaire, l'activité physique, le stress et les normes sociales, principalement pour les femmes. Les interventions visant à réduire l'obésité chez les hommes pourraient être axées sur d'autres facteurs, tels que l'activité physique dans le cadre professionnel et des trajets domicile-travail.

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité (PEPO)

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), Québec (Québec) G1V 4G5, CANADA

Centre de recherche en aménagement et développement (CRAD)

Université Laval, Québec (Québec) G1V 0A6

Auteur de correspondance : alexandre.lebel@criucpq.ulaval.ca

La création de la Cohorte **TorSaDE** a été financée par l'**Unité de soutien SSA Québec**, une initiative financée par les **Instituts de recherche en santé du Canada en partenariat avec le Ministère de la santé et des services sociaux** et le **Fonds de recherche du Québec – Santé**.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté d'aménagement,
d'architecture, d'art et de design

RÉALISÉ PAR



Trajectoire Santé - Données Enrichies

Pour plus d'informations sur cette infrastructure de recherche : cohortetorsade@uqat.ca