


Enquête de Santé par Interview Belgique 2001



Livre 3 Style de Vie



**Rue de Louvain, 44
1000 Bruxelles**

**Section d'Epidémiologie
Rue Juliette Wytsman, 14
1050 Bruxelles
Tél : 02/642.57.94
e-mail his@iph.fgov.be
[http://www.iph.fgov.be/epidemio/epifr/
index4.htm](http://www.iph.fgov.be/epidemio/epifr/index4.htm)**

Equipe de recherche :

**Jamila Buziarsist
Stefaan Demarest
Lydia Gisle
Jean Tafforeau
Johan Van der Heyden
Herman Van Oyen**

Avec la collaboration de :

**Pieter-Jan Miermans
Francis Sartor**

Equipe logistique :

**Monique Schoonenburg
Véronique Verhocht**

Table des Matières

LIVRE 1 :

Pages

Introduction.....	8
--------------------------	----------

Objectifs de l'Enquête de Santé

I. Contenu du Questionnaire.....	8
II. Constitution de l'Echantillon.....	11
III. Présentation des Différents Intervenants.....	17
IV. Organisation du Travail sur le Terrain.....	19
V. Réseau d'Enquêteurs.....	20
VI. Contrôles de Qualité.....	24
VII. Degré de Participation.....	28
VIII. Facteurs de Pondération.....	33
IX. Tableaux de Base.....	34
X. Population de l'Etude.....	39

LIVRE 2 :

1. Etat de Santé.....	45
1.1. Santé Subjective.....	47
1.2. Santé Physique.....	81
1.2.1. Maladies et Affections Chroniques.....	81
1.2.2. Affections Aiguës.....	237
1.3. Santé Mentale.....	307
1.4. Limitations de l'Activité et Restriction de la Participation.....	419

LIVRE 3 :

2. Style de Vie.....	627
2.1. Activités Physiques.....	629
2.2. Nutrition.....	699
2.2.1. Etat Nutritionnel.....	699
2.2.2. Habitudes Nutritionnelles.....	769
2.3. Consommation d'Alcool.....	877
2.4. Consommation de Tabac.....	951
2.5. Usage de Drogues Illicites.....	1037
2.6. Santé et Sexualité.....	1081

Table des Matières

Pages

LIVRE 4 :

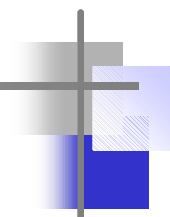
3. Prévention	1131
3.1. Vaccination chez les Adultes	1133
3.2. Prévention Cardiovasculaire	1201
3.3. Dépistage du Diabète	1277
3.4. Dépistage du Cancer du Sein	1319
3.5. Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus	1375

LIVRE 5 :

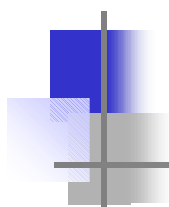
4. Consommation de Soins	1401
4.1. Contacts avec des Professionnels de la Santé	1403
4.1.1. Contacts avec le Médecin Généraliste	1403
4.1.2. Contacts avec le Médecin Spécialiste	1533
4.1.3. Contacts avec le Service des Urgences	1629
4.1.4. Contacts avec le Dentiste	1679
4.1.5. Contacts avec les Professionnels Paramédicaux	1733
4.2. Hospitalisation	1773
4.3. Consommation de Médicaments	1857
4.4. Satisfaction du Patient	1985
4.5. Thérapies Non-Conventionnelles	2077

LIVRE 6 :

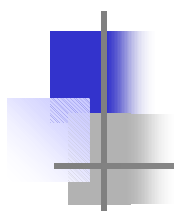
5. Santé et Société	2139
5.1. Accès aux Soins de Santé	2141
5.2. Différences Socio-Economiques en Matière de Santé	2187
5.3. Santé et Environnement	2193
5.4. Accidents, Sécurité Routière et Violence	2235
5.5. Santé Sociale	2339
5.6. Services Sociaux et Préventifs	2407



2.2. Nutrition



2.2.1. Etat Nutritionnel



Cette enquête a été réalisée à l'initiative de :

J. Tavernier

*Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé Publique
et de l'Environnement*

J. Chabert

*Ministre des Travaux Publics, du Transport, de la Lutte contre l'Incendie
et de l'Aide médicale urgente de la Région Bruxelles-Capitale*

T. Detienne

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé de Région Wallonne

D. Gosuin

*Ministre de l'Environnement et de la Politique de l'Eau, de la Conservation de la Nature
et de la Propreté Publique, et du Commerce Extérieur de la Région Bruxelles-Capitale*

N. Maréchal

Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté Française

H. Niessen

*Ministre de la Jeunesse et de la Famille, des Monuments et Sites, de la Santé
et des Affaires Sociales de la Communauté Germanophone*

F. Vandenbroucke

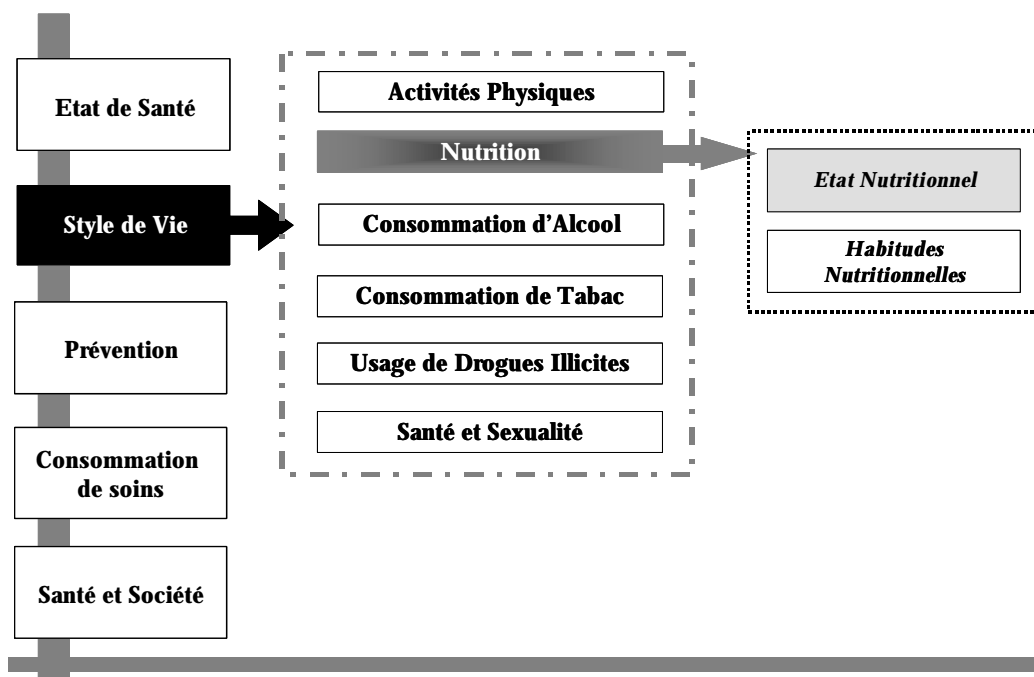
Ministre des Affaires Sociales et des Pensions

M. Vogels

Ministre de l'Aide Sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances de la Communauté Flamande

2.2. Nutrition

2.2.1. Etat Nutritionnel



I. Résumé

L'indice de masse corporelle (IMC) est une manière facile de calculer le poids relatif, c'est-à-dire le poids en fonction de la taille des personnes. Ainsi, l'ICM équivaut au poids exprimé en kilos, divisé par la taille exprimée en mètres élevée au carré (P/T^2). En Belgique, la valeur moyenne de l'ICM chez les adultes (personnes de 18 ans et plus) est de 24,9, une valeur très proche du seuil qui définit la surcharge pondérale, qui est de 25. 46% de la population adulte appartient à la classe d'IMC de '20 – 25' et peut être considérée comme une population ayant un poids 'normal'. Pas moins de 44% de la population tombe dans une classe d'ICM supérieure à la normale, et peut être qualifiée comme une population ayant un poids trop élevé par rapport à sa taille. 33% entrent dans la catégorie "excès de poids" tandis que 12% de la population se définissent souffrant d'obésité (seuil > 30). A l'opposé, on constate que 8% de la population adulte est maigre (seuil < 20) et 2% souffre de maigreux extrême (seuil < 18).

Un tiers de la population ne se préoccupe pas de son propre poids (indépendamment du fait que le poids est problématique ou non), alors que 40% indiquent vouloir maintenir leur poids actuel et 24% désirent maigrir. La volonté de maintenir son poids ou de maigrir est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes.

Les personnes qui désirent maintenir leur poids ou maigrir ont recours, en premier lieu, à un régime (qu'il soit équilibré ou non) et un quart d'entre elles font de l'exercice physique (éventuellement en complément) pour y parvenir. Le fait de jeûner détient la troisième place dans les méthodes utilisées pour maintenir/perdre du poids. En outre, 10% de la population adulte voulant maigrir utilise des produits d'amaigrissement et 6% pensent pouvoir y parvenir en continuant à fumer /en fumant. La majorité a décidé de sa propre initiative de faire quelque chose pour maintenir ou perdre du poids.

II. Introduction

L'indice de masse corporelle (IMC ou Indice de Quetelet) - ou en anglais le Body Mass Index (BMI) - est une manière facile de calculer le poids relatif, c'est-à-dire le poids en fonction de la taille des personnes. Ainsi, l'ICM équivaut au poids exprimé en kilos, divisé par la taille exprimée en mètres élevée au carré (P/T^2). L'IMC est assez stable dans le temps à partir de l'âge de 18 ans, et des seuils absolus peuvent donc être fixés pour l'ensemble de la population. Avant 18 ans, l'IMC varie à tel point en fonction de l'âge qu'il est préférable de l'exprimer en rapport à une population de référence, sur base des percentiles observés dans cette population (1,2,3).

Des études épidémiologiques montrent que la morbidité et la mortalité s'élèvent à partir d'une valeur de l'IMC de 25. Les experts ont donc fixé à ce seuil la définition de "l'excès pondéral" (4). A fortiori, un IMC égal ou supérieur à 30 indique "l'obésité". Une valeur de masse corporelle inférieure à 20 indique la "maigreur" et inférieure à 18, la "maigreur extrême", laquelle est souvent associée à l'une ou l'autre pathologie (5). D'autres études se basent sur la distribution de l'IMC observée dans une population pour déterminer les valeurs-seuils et prennent pour l'excès de poids un seuil fixé à 27 (3).

Au niveau individuel, l'IMC ne suffit pas à établir un pronostic. L'excès de poids doit être interprété à la lumière d'autres facteurs tels que le type de surcharge pondérale (gynoïde ou androïde), l'association avec des facteurs de risque comme l'hypertension ou l'hypercholestérolémie (qui augmentent avec l'obésité), les variations importantes de poids (augmentation ou diminution) au cours des années, l'âge de la personne, etc. (6,7).

Au niveau de la population, l'examen de l'IMC et de sa distribution permet d'évaluer la prévalence de l'excès de poids ou de la maigreur, et de faire des comparaisons entre différents sous-groupes ou dans le temps.

Outre les facteurs liés à la santé, la culture de la beauté véhiculée par les médias impose un modèle de minceur comme une norme à atteindre. Maigrir est devenu une préoccupation majeure, même pour les personnes qui n'ont pas d'excès de poids. Les tentatives d'amaigrissement ont en général des résultats de courte durée, alors que les effets secondaires sont fréquents, qu'ils soient la conséquence de méthodes - parfois douteuses - utilisées pour maigrir ou de la volonté - parfois néfaste - de maigrir en soi (sentiment d'échec et de dévalorisation, troubles du comportement alimentaire) (8-11).

En principe, les méthodes recommandées comme étant efficaces pour maigrir et inoffensives pour la santé sont les méthodes diététiques, en combinaison avec une augmentation de l'exercice physique, ainsi que la pratique de méthodes comportementales. Le jeûne n'est pas recommandé pour maigrir et une méthode basée uniquement sur des produits commerciaux est inefficace, voire dangereuse en fonction des produits utilisés, et souvent très chère.

III. Questions

Les questions qui traitent de l'état nutritionnel font partie à la fois du questionnaire oral (par interview) et de l'auto questionnaire écrit. Les questions concernant la taille de la personne (sans chaussures) et son poids figurent dans le questionnaire oral (les femmes enceintes indiquent leur poids avant la grossesse) (NU.04 en NU.05).

Les questions concernant les préoccupations par rapport à son propre poids font partie de l'auto questionnaire écrit. La première question est formulée comme suite: "en ce moment, essayez-vous de maigrir, de grossir, de maintenir votre poids ou bien cela ne vous préoccupe-t-il pas?". Les catégories de réponses proposées sont "j'essaie de maigrir", "j'essaie de garder le même poids", "j'essaie de grossir" ou "je ne me préoccupe pas de mon poids" (NU.01).

Seules les personnes qui indiquent qu'elles essaient de maigrir ou de garder le même poids répondent aux questions qui suivent: "Que faites-vous en ce moment pour maigrir ou maintenir votre poids?", avec la possibilité de choisir plusieurs réponses parmi une liste de propositions (NU.02). Il est ensuite demandé "sur les conseils de qui essayez-vous de maigrir?" (NU.03)

IV. Indicateurs

Les indicateurs suivants sont retenus pour ce rapport:

- Le score moyen d'IMC dans la population adulte.
- Les catégories définies d'IMC dans la population adulte.
- La prévalence de l'excès pondéral dans la population adulte.
- La prévalence de la maigreur dans la population adulte.
- La prévalence de l'excès pondéral chez les jeunes.
- La préoccupation par rapport à son propre poids.
- Les moyens mis en oeuvre pour maintenir ou perdre du poids.
- A qui revient l'initiative de tenter de perdre du poids.

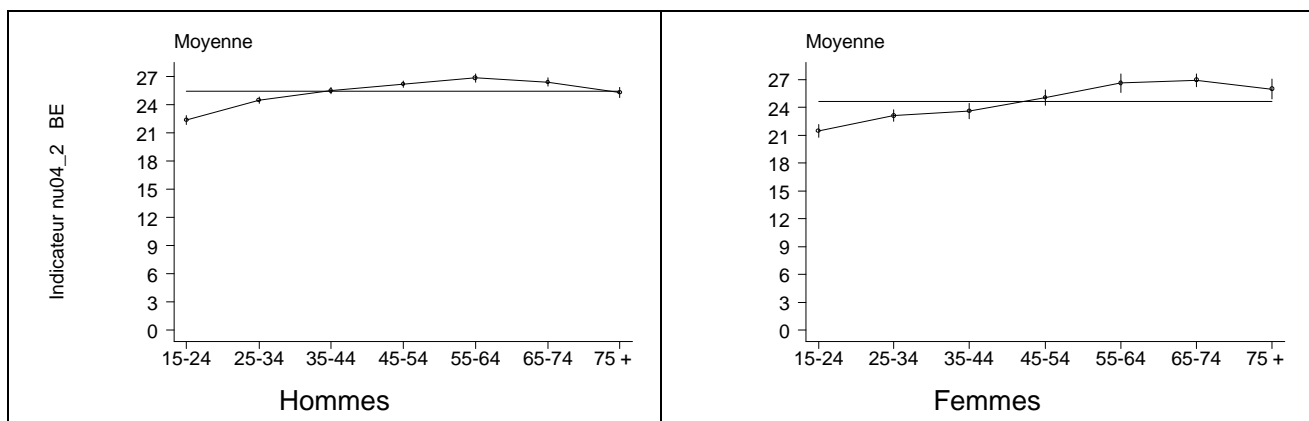
V. Résultats

V.1. Belgique

V.1.1. Indice de masse corporelle moyen dans la population adulte (NU04_2)

L'indice de masse corporelle moyen chez les personnes de 18 ans ou plus est de 24,9, une valeur très proche du seuil qui définit la surcharge pondérale (=25). L'indice moyen est plus élevé chez les hommes (25,4) que chez les femmes (24,4) (Figure 2.2.1.1.1). Chez les hommes comme chez les femmes, l'IMC croît avec l'âge jusqu'à 65-74 ans, puis baisse chez les personnes de 75 ans et plus.

Figure 2.2.1.1.1 : Valeur moyenne de l'indice de masse corporelle, par sexe et par âge, pour la population de 18 ans et plus, Enquête de santé, Belgique, 2001.



La valeur moyenne de l'IMC est significativement liée au niveau d'éducation. A commencer par le niveau du "primaire", cette valeur décroît à mesure que le niveau d'éducation s'élève, et ce, même après ajustement pour l'âge et le sexe.

On n'observe pas de relation entre la valeur moyenne de l'IMC et le degré d'urbanisation, d'une part, ni la région de résidence, d'autre part. En comparaison avec les données de 1997, l'IMC moyen augmente de 24,7 à 24,9. Toutefois, après standardisation pour l'âge et le sexe, cette valeur devient exactement la même pour les deux années: 24,8.

V.1.2. Les catégories de l'Indice de Masse Corporelle dans la population adulte (NU04_3)

Des études épidémiologiques montrent que la morbidité et la mortalité s'élèvent à partir d'une valeur de l'IMC de 25. Les experts ont donc fixé à ce seuil la définition de "l'excès pondéral" (4). A fortiori, un IMC égal ou supérieur à 30 indique "l'obésité". Une valeur de masse corporelle inférieure à 20 indique la "maigreur" et inférieure à 18, la "maigreur extrême", laquelle est souvent associée à l'une ou l'autre pathologie (5). D'autres études se basent sur la distribution de l'IMC observée dans une population pour déterminer les valeurs-seuils et prennent pour l'excès de poids un seuil fixé à 27 (3). Par souci d'intégralité, ces deux seuils mentionnés sont repris dans les tableaux.

Au niveau individuel, l'IMC ne suffit pas à établir un pronostic. L'excès de poids doit être interprété à la lumière d'autres facteurs tels que le type de surcharge pondérale (gynoïde ou androïde), l'association avec des facteurs de risque comme l'hypertension ou l'hypercholestérolémie (qui augmentent avec l'obésité), les variations importantes de poids (augmentation ou diminution) au cours des années, l'âge de la personne, etc. (6,7).

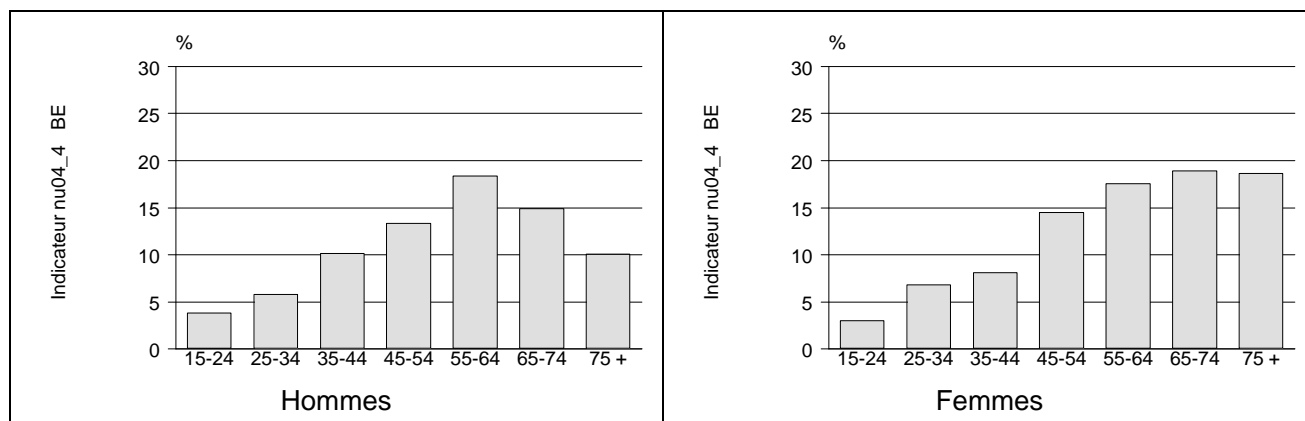
46% de la population adulte appartient à la classe d'IMC de "20 – 25" et peut être considérée comme ayant un poids normal. Pas moins de 44% de la population tombe dans une classe d'ICM supérieure à la normale, et peut être qualifiée comme une population ayant un poids trop élevé par rapport à sa taille. Plus précisément, 33% entrent dans la catégorie "excès de poids" tandis que 12% de la population est définie comme étant obèse (seuil >30). A l'opposé, on constate que 8% de la population adulte est maigre (et ce, surtout chez les femmes – 12%) et 2% présente une maigreur extrême (ici aussi, la proportion est relativement plus élevée chez les femmes (3%) que chez les hommes (1%)).

Les analyses suivantes concernent plus particulièrement les deux groupes à risque: les personnes obèses (IMC>30) et les personnes (extrêmement) maigres (ICM<20).

V.1.3. Prévalence de l'obésité dans la population adulte (NU04_4)

Comme indiqué, 12% de la population adulte présente une obésité. Cette proportion est relativement similaire entre les hommes (11%) et les femmes (12%). Chez les hommes, l'obésité se distribue selon une courbe "normale" au travers de différents groupes d'âge: la proportion d'obèses augmente jusqu'au groupe d'âge de 55-64 ans, pour diminuer ensuite. Une telle courbe ne se retrouve pas dans la population féminine: la proportion d'obèses croît jusqu'au groupe d'âge de 65-74 ans, et reste constant par après.

Figure 2.2.1.1.2 : Prévalence de l'obésité, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



La prévalence de l'obésité semble être liée au niveau d'éducation. A compter depuis les "primaires", la proportion d'obèses décroît: de 19% dans le groupe des diplômés de l'école primaire à 6% dans le groupe des diplômés du cycle supérieur. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on observe que l'obésité est significativement moins fréquente dans la catégorie des diplômés du cycle supérieur que dans les autres catégories d'éducation.

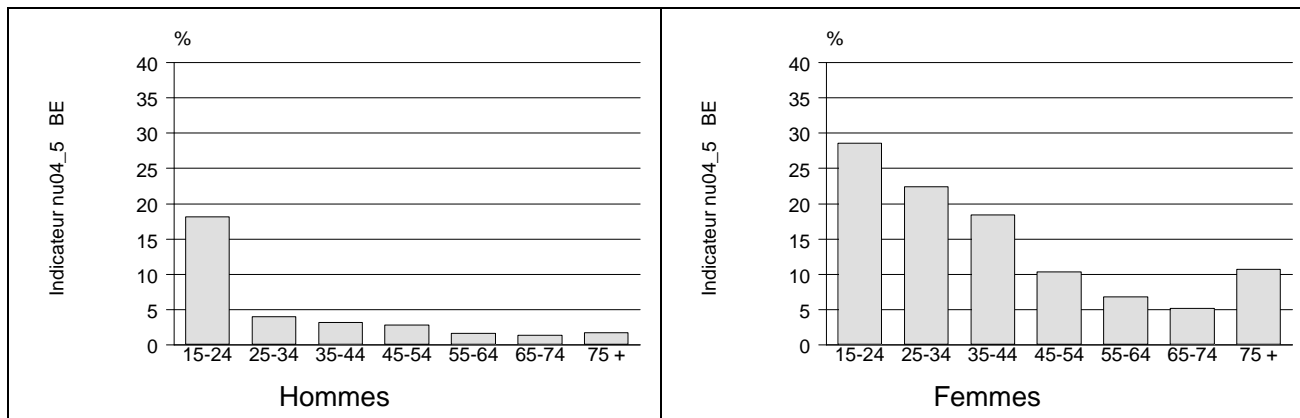
On n'observe pas de relation entre la prévalence de l'obésité et le degré d'urbanisation, ni entre celle-ci et la région de résidence.

La proportion de personnes souffrant d'obésité en 2001 est comparable à celle obtenue dans l'enquête de 1997.

V.1.4. Prévalence de la maigreur (extrême) dans la population adulte (NU04_5)

De manière globale, 9% de la population adulte présente un poids relatif inférieur à 20. Chez 7% des personnes, il s'agit de maigreur et chez 2% des personnes, de maigreur extrême. Après ajustement pour l'âge, on observe que la maigreur (extrême) concerne davantage les femmes (14%) que les hommes (4%). Bien qu'elle soit plus évidente chez les femmes, la relation entre l'âge et la maigreur (extrême) apparaît très clairement (Figure 2.2.1.1.3): c'est dans les groupes d'âge les plus jeunes – tant chez les hommes que chez les femmes – que les proportions de personnes souffrant de carence pondérale sont les plus nombreuses.

Figure 2.2.1.1.3 : Prévalence de la maigreur (extrême), par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les résultats bruts suggèrent que la maigreur (extrême) soit plus fréquente dans les groupes représentant les deux extrémités de l'échelle de scolarité. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe toutefois pas de lien entre le niveau d'éducation et la prévalence de la maigreur (extrême).

Ni le degré d'urbanisation, ni la région de résidence ne sont liés à la prévalence de la maigreur (extrême). La proportion de personnes ayant une carence pondérale est quasiment restée inchangée en 2001 en comparaison avec les chiffres issus de l'enquête de 1997.

V.1.5. Prévalence de l'excès de poids chez les jeunes (NU04-2y)

Jusqu'à présent, l'attention s'est uniquement portée sur la population adulte. Les valeurs seuil utilisées pour distinguer entre les catégories pondérales – maigreur, poids normal, excès de poids – n'étant stables que pour la population adulte, on ne peut les appliquer telles quelles à une population de jeunes. Il est dès lors indiqué, pour la population de jeunes entre 6 et 18 ans, d'utiliser le percentile 85 comme valeur seuil pour l'excès pondéral et le percentile 95 comme valeur seuil pour l'obésité. Ces valeurs sont donc basées sur la distribution des poids dans la population même et sont dès lors relatives. Par ailleurs, on suppose de cette façon que 15% et 5% des jeunes ont, respectivement, un excès de poids et une obésité. Pour les enfants en dessous de 6 ans, l'IMC n'est pas employé comme indicateur du poids relatif.

La valeur seuil pour la surcharge pondérale des jeunes (au percentile 85) est de 21,9 et celle pour l'obésité (au percentile 95) est de 25,4. Vu le petit nombre de jeunes dans l'échantillon, ils sont regroupés, pour les besoins des analyses, dans la seule catégorie de "surcharge pondérale".

Les résultats bruts indiquent que les garçons sont plus nombreux que les filles (16% versus 15%) à présenter une surcharge pondérale, mais cette différence ne s'avère pas significative après standardisation pour l'âge. La proportion de jeunes ayant un excès pondéral augmente avec l'âge: alors que – en chiffres bruts – 5% des jeunes entre 6 et 9 ans présentent un excès de poids, cette proportion atteint jusqu'à 29% dans le groupe d'âge 15-17 ans.

Les données brutes suggèrent une relation entre le niveau d'éducation et la surcharge pondérale: la proportion de jeunes ayant un excès de poids est plus élevée dans les groupes avec un niveau d'instruction inférieur. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on observe une différence significative entre les jeunes du groupe des diplômés du cycle supérieur par rapport à ceux des groupes des diplômés du primaire et du secondaire inférieur.

Bien que la proportion de jeunes ayant un excès de poids soit plus élevée dans la région bruxelloise (21%), la différence avec les deux autres régions n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. En comparaison avec les données de l'enquête de 1997, la proportion de jeunes ayant une surcharge pondérale n'a pratiquement pas changé (de 15% à 16%, différence non-significative après standardisation pour l'âge et le sexe).

V.1.6. Préoccupation par rapport à son propre poids (NU01_1)

La préoccupation éventuelle pour son propre poids n'a été demandée qu'aux personnes âgées de 15 ans ou plus, sans référence explicite à leur poids (relatif) – et donc aussi aux personnes qui présentent un IMC "normal" (entre 20 et 25). Dans un premier temps, les résultats se présentent de la même façon. Dans cette présentation, l'accent est mis sur la différence entre les personnes qui – à tort ou à raison – considèrent leur poids comme problématique et celles qui – à tort ou à raison – n'en font pas cas. Dans un second temps, les données relatives à la préoccupation pour le poids sont couplées à celles de l'ICM: d'une certaine manière, on confronte donc une mesure de la perception subjective de son poids avec un critère objectif (l'IMC).

Un tiers de la population (34%) ne se préoccupe pas de son propre poids (indépendamment de la question d'un poids problématique ou non), 24% souhaite maigrir et 40% déclare vouloir maintenir son poids actuel. Le désir de maigrir ou maintenir son poids est plus courant chez les femmes (respectivement 29% et 42%) que chez les hommes (respectivement 18% et 38%).

Il n'y a pas de relation entre le groupe d'âge auquel on appartient et la préoccupation par rapport à son poids.

Les résultats bruts montrent une relation entre le désir de maigrir et le niveau d'éducation: alors que seules 15% des personnes du groupe des non diplômés déclarent vouloir maigrir, ce pourcentage croît à 27% chez les personnes du groupe des diplômés du cycle supérieur. En revanche, la proportion de personnes qui veulent maintenir leur poids se distribue de manière homogène dans les différentes classes d'éducation. La proportion de personnes qui ne s'en font pas pour leur poids est la plus élevée parmi les personnes du groupe des non-diplômés et diminue progressivement avec le niveau d'éducation.

Les habitants de la Région bruxelloise (29%) sont proportionnellement plus nombreux à vouloir maigrir que ceux de la Région flamande (21%) ou la Région wallonne (28%).

Les proportions de personnes qui veulent maigrir, maintenir leur poids, grossir ou qui ne se préoccupent pas de leur poids sont très similaires aux proportions obtenues lors de l'Enquête de 1997.

Les résultats suivants mettent en relation le poids relatif et la préoccupation par rapport à son poids.

Chez les hommes, on observe que la préoccupation par rapport à son poids n'est pas toujours fonction de ce poids; 28% des hommes ayant un excès de poids et 26% des hommes obèses ne prétendent pas se préoccuper de leur poids. De plus, se préoccuper de son poids est plutôt exceptionnel chez les hommes qui présentent une maigreur (extrême): 60% des hommes de cette catégorie pondérale n'en font pas cas.

Un résultat positif cependant: 33% des hommes ayant un excès pondéral et 51% des hommes obèses désirent maigrir (mais ici, on ne considère pas s'ils ont entrepris quelque chose, et si oui, ce qu'ils font pour maigrir).

Le schéma que l'on trouve pour les hommes est en partie reproduit chez les femmes; 20% des femmes ayant un excès de poids et 16% des femmes obèses ne se préoccupent pas de leur poids. A l'inverse, 46% des femmes ayant un excès de poids et 55% des femmes obèses désirent maigrir.

Il est inquiétant de constater que 1% des femmes ayant une maigreur extrême et 4% des femmes maigres désirent encore maigrir.

Tableau 2.2.1.1.1 : Nombre de personnes (en %) selon leur préoccupation pour leur propre poids, par classe d'IMC et par sexe, Enquête de santé, Belgique, 2001.

	Maigrir %	Stabiliser %	Grossir %	Pas préoccupé(e) %	Total N
Hommes					
< 18	0,0	10,8	26,1	63,1	34
[18-20[	2,2	16,2	18,9	62,6	146
[20-25[	5,8	40,9	2,8	50,5	1806
[25-27[	19,8	47,0	0,1	33,1	837
[27-30[	32,7	39,5	0,0	27,8	797
30+	51,0	22,2	0,4	26,3	538
Total	18,6	38,9	2,1	40,4	4158
Femmes					
< 18	0,7	27,8	23,6	47,8	147
[18-20[	4,4	47,5	5,1	43,0	498
[20-25[	22,7	48,7	0,8	27,8	2070
[25-27[	41,8	40,2	0,0	18,0	583
[27-30[	46,2	33,6	0,0	20,2	583
30+	55,2	28,3	0,4	16,2	549
Total	29,3	42,4	1,8	26,5	4430

Indicateur NU01_1

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

V.1.7. Méthodes utilisées pour maigrir ou maintenir son propre poids (SNU03)

Pour vérifier quelles méthodes sont utilisées pour maigrir ou maintenir son poids, les répondants étaient invités à les spécifier toutes (il s'agit donc d'une question au choix multiple). Après regroupement, les principales méthodes qui se distinguent sont les suivantes: suivre un régime (méthode diététique), faire des activités physiques, participer à des groupes de discussion, utiliser des produits amincissants, jeûner, fumer (explicitement comme moyen pour contrôler son poids) et "d'autres" méthodes.

Ce classement des méthodes utilisées reflète d'une certaine manière leur efficacité relative (en termes d'efficacité, mais aussi en termes de menace pour la santé). Les données doivent cependant être interprétées avec prudence: tout d'abord, les personnes s'appliquent peut-être à utiliser différentes méthodes, bonnes et moins bonnes pour la santé. Ensuite, l'enquête ne permet pas de distinguer ce qui est réellement compris dans la désignation des différentes méthodes. Ainsi, dans les "méthodes diététiques", on peut aussi bien trouver des régimes qui respectent un équilibre alimentaire strict, comme d'autres qui bouleversent complètement le schéma nutritionnel.

Il faut tout de même signaler que 16% de la population qui désire maigrir ou maintenir son poids n'utilise aucune de ces méthodes pour y arriver. Mais il s'agit surtout de personnes qui désirent maintenir leur poids.

Parmi les personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids, 78% optent pour ce faire pour l'un ou l'autre régime, éventuellement en combinaison avec une autre méthode. Ainsi, le régime alimentaire s'avère être le moyen le plus populaire pour perdre/maintenir son poids. Les femmes (82%) y ont recours plus fréquemment que les hommes (73%). Une relation claire entre le choix d'une méthode particulière et l'âge des individus n'a pas pu être mise en évidence, bien que les chiffres tendent à indiquer que les régimes sont moins courants chez les personnes plus âgées (étant entendu qu'il s'agit de personnes ayant déclaré vouloir maigrir ou maintenir leur poids). A l'exception des personnes appartenant au niveau d'éducation le plus bas – où le régime est très populaire – la proportion de personnes qui ont opté pour cette méthode augmente avec le niveau d'éducation. A Bruxelles, le fait de suivre un régime est plus courant que dans les autres villes ou les autres zones d'urbanisation. Comparé aux autres régions, la Région Bruxelloise détient également le taux le plus élevé de personnes qui optent pour le régime (84%).

La pratique d'activités physiques – sportives – est la deuxième méthode la plus populaire pour perdre ou maintenir son poids. 25% de la population qui désire perdre/maintenir son poids utilise cette méthode (seule ou en combinaison avec une autre méthode). Dans ce contexte, les sports sont plus souvent rapportés par les hommes (30%) que par les femmes (22%). On observe une relation claire entre le sport et la catégorie d'âge auquel on appartient: 36% des plus jeunes le choisissent comme méthode d'amincissement/maintien du poids. Le choix du sport comme méthode est également lié au niveau d'éducation: les personnes du groupe des moins scolarisés choisissent moins souvent le sport (15%) que les personnes du groupe des plus scolarisés (30%). Les sports ont la préférence des habitants de la Région flamande (28%) par rapport aux deux autres régions (20% chacun).

Le jeûne – c.-à-d. sauter un ou plusieurs repas – est la troisième catégorie de méthodes la plus populaire pour maigrir ou maintenir son poids. Cette méthode peu recommandée est rapportée par 10% de la population concernée. Les hommes (10%) et les femmes (9%) ont recours au jeûne dans des proportions similaires. Ce qui est plus inquiétant, c'est que cette méthode est très populaire chez les jeunes (18% chez les 15-24 ans). La proportion de personnes qui la choisit baisse avec l'âge (à l'exception du groupe d'âge 65-74 ans) pour n'atteindre

Plus que 3% chez les plus âgés. Un lien solide entre le choix du jeûne et le niveau d'éducation n'est pas apparu, et ce n'est pas le cas non plus pour le niveau d'urbanisation ou la région de résidence des individus.

Les produits amincissants - qui ne s'avèrent pas toujours de bonne qualité et qui ont parfois des conséquences néfastes pour la santé – sont utilisés par 9% des personnes désirant maigrir ou maintenir son poids. Le recours aux produits amincissants est plus populaire auprès des femmes (12%) que des hommes (6%). Ce sont les personnes appartenant aux catégories d'âge plus avancées (55-64 ans et 65-74 ans) qui les utilisent.

Fumer - comme stratégie intentionnelle pour contrôler son poids, malgré les effets néfastes - est une méthode cochée par 6% de la population concernée. On n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes pour le choix du tabac. Fumer pour maigrir ou maintenir son poids est le plus souvent cité par les personnes qui appartiennent aux catégories d'âge de 25-34 ans (9%) et 35-44 ans (8%). Il n'y a pas de relation claire entre, d'une part, le choix de fumer et d'autre part, le niveau d'éducation, le niveau d'urbanisation ou la région de résidence des personnes concernées.

Finalement, il apparaît qu'un petit 2% de la population concernée participe à des groupes de discussions ou d'entraide dans le but de maigrir ou maintenir son poids.

V.1.8. A qui revient l'initiative de tenter de perdre du poids.

Une large majorité de la population qui essaie de maigrir ou maintenir son poids le fait de son propre chef: c'est le cas pour 61% de la population concernée. Cette proportion augmente à 64% chez les femmes concernées pour seulement 58% chez les hommes.

Décider de maigrir de sa propre initiative est plutôt d'application dans la population plus jeune. Dans le groupe d'âge de 75 ans et plus, la proportion tombe à 33%. Prendre des mesures pour maigrir/maintenir son poids de sa propre initiative est lié au niveau d'éducation: c'est le cas pour 38% des personnes appartenant au niveau de scolarité le plus faible, et la proportion croît jusqu'à 70% chez les personnes avec le niveau d'éducation le plus élevé.

Les professionnels de la santé jouent également un rôle important dans la décision de contrôler son poids: 17% des personnes concernées déclarent avoir pris cette décision suite à l'avis (éventuellement complémentaire) d'un professionnel. C'est moins souvent le cas chez les personnes relativement jeunes, où le conseil d'un professionnel n'est cité que dans 4% des cas. Ce pourcentage augmente avec l'âge, puisque 27% des personnes du groupe d'âge le plus avancé indiquent qu'ils ont entrepris de contrôler leur poids d'après le conseil d'un professionnel de la santé.

Enfin, signalons que les médias (presse, TV...) semblent ne jouer qu'un rôle minime dans la décision de maigrir ou de maintenir son poids (1%).

Tableau 2.2.1.1.2 : Moyenne pour l'Indice de Masse Corporelle pour la population adulte, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_2 - Belgique	Moyenne	Taux standardisé (IC 95%)		N
SEXE				
Homme	25, 4	25, 3	(25, 2-25, 5)	4250
Femme	24, 4	24, 3	(24, 1-24, 5)	4514
GROUPES D'AGE				
15-24	22, 2	22, 2	(21, 8-22, 5)	771
25-34	23, 8	23, 8	(23, 5-24, 1)	1602
35-44	24, 5	24, 5	(24, 2-24, 8)	1783
45-54	25, 7	25, 7	(25, 3-26, 0)	1540
55-64	26, 4	26, 3	(26, 0-26, 7)	1251
65-74	26, 4	26, 4	(26, 1-26, 8)	1109
75+	25, 4	25, 5	(24, 9-26, 1)	708
NIVEAU D'INSTRUCTION				
Pas de diplôme	25, 9	26, 1	(24, 5-27, 6)	160
Enseignement primaire	26, 2	25, 6	(25, 2-26, 0)	1198
Secondaire inférieur	25, 8	25, 5	(25, 1-25, 8)	1621
Secondaire supérieur	24, 9	24, 8	(24, 6-25, 1)	2540
Enseignement supérieur	23, 9	24, 0	(23, 8-24, 2)	2976
NIVEAU D'URBANISATION				
Bruxelles	24, 9	24, 7	(24, 5-25, 0)	2124
Zone urbaine	24, 7	24, 7	(24, 4-25, 0)	1402
Zone semi-urbaine	24, 9	24, 8	(24, 6-25, 0)	2951
Zone rurale	25, 0	24, 8	(24, 6-25, 1)	2287
LIEU DE RESIDENCE				
Région Flamande	24, 8	24, 7	(24, 5-24, 9)	3125
Région Bruxelloise	24, 9	24, 7	(24, 5-25, 0)	2124
Région Wallonne	25, 2	25, 0	(24, 8-25, 3)	3515
ANNEE				
1997	24, 7	24, 8	(24, 6-24, 9)	7814
2001	24, 9	24, 8	(24, 7-24, 9)	8764

Tableau 2.2.1.1.3 : Nombre de personnes (en %) obèse, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_4 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	11, 1	9, 5 (8, 3-10, 9)	4195
Femme	12, 2	10, 4 (9, 1-11, 8)	4459
GROUPES D'AGE			
15-24	3, 4	3, 4 (1, 9- 5, 9)	661
25-34	6, 3	6, 3 (4, 8- 8, 2)	1602
35-44	9, 1	9, 1 (7, 5-11, 1)	1783
45-54	13, 9	13, 9 (11, 7-16, 6)	1540
55-64	18, 0	18, 0 (15, 2-21, 1)	1251
65-74	17, 1	17, 0 (14, 1-20, 4)	1109
75+	15, 3	15, 2 (11, 3-20, 1)	708
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	17, 4	15, 6 (9, 0-25, 7)	155
Enseignement primaire	19, 3	14, 8 (12, 2-17, 9)	1191
Secondaire inférieur	16, 4	13, 6 (11, 2-16, 3)	1602
Secondaire supérieur	11, 5	10, 3 (8, 8-12, 1)	2508
Enseignement supérieur	6, 0	5, 6 (4, 5- 6, 9)	2934
NIVEAU D'URBANISATION			
Bruxelles	12, 2	10, 2 (8, 7-12, 0)	2107
Zone urbaine	10, 4	8, 9 (7, 1-11, 0)	1377
Zone semi-urbaine	11, 7	10, 0 (8, 6-11, 7)	2907
Zone rurale	12, 2	10, 4 (8, 8-12, 3)	2263
LIEU DE RESIDENCE			
Région Flamande	11, 1	9, 5 (8, 2-10, 9)	3076
Région Bruxelloise	12, 2	10, 2 (8, 7-12, 0)	2107
Région Wallonne	13, 0	11, 0 (9, 4-12, 8)	3471
ANNEE			
1997	11, 1	10, 0 (8, 9-11, 1)	7711
2001	11, 7	9, 8 (8, 9-10, 8)	8654

Tableau 2.2.1.1.4 : Nombre de personnes (en %) avec une sous charge pondérale, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_5 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	4,0	3,5 (2,9-4,3)	4195
Femme	14,6	13,9 (12,4-15,6)	4459
GROUPES D'AGE			
15-24	23,7	20,9 (16,4-26,3)	661
25-34	13,2	11,4 (9,4-13,7)	1602
35-44	10,8	9,2 (7,4-11,2)	1783
45-54	6,6	5,5 (4,2-7,1)	1540
55-64	4,2	3,4 (2,4-4,8)	1251
65-74	3,5	2,7 (1,8-4,1)	1109
75+	7,2	5,3 (3,1-8,7)	708
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	13,7	9,7 (3,2-25,7)	155
Enseignement primaire	6,7	7,0 (4,9-10,1)	1191
Secondaire inférieur	6,2	5,3 (4,0-7,1)	1602
Secondaire supérieur	9,4	7,1 (5,9-8,5)	2508
Enseignement supérieur	11,6	8,3 (7,0-10,0)	2934
NIVEAU D'URBANISATION			
Bruxelles	10,2	8,1 (6,8-9,5)	2107
Zone urbaine	10,2	7,6 (5,9-9,7)	1377
Zone semi-urbaine	8,5	6,5 (5,4-7,7)	2907
Zone rurale	10,0	8,0 (6,5-9,8)	2263
LIEU DE RESIDENCE			
Région Flamande	9,3	7,1 (6,0-8,4)	3076
Région Bruxelloise	10,2	8,1 (6,8-9,5)	2107
Région Wallonne	9,4	7,4 (6,1-8,8)	3471
ANNEE			
1997	9,7	7,2 (6,3-8,1)	7711
2001	9,4	7,5 (6,7-8,4)	8654

Tableau 2.2.1.1.5 : Nombre de jeunes (-18 ans) (en %) avec une surcharge pondérale, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

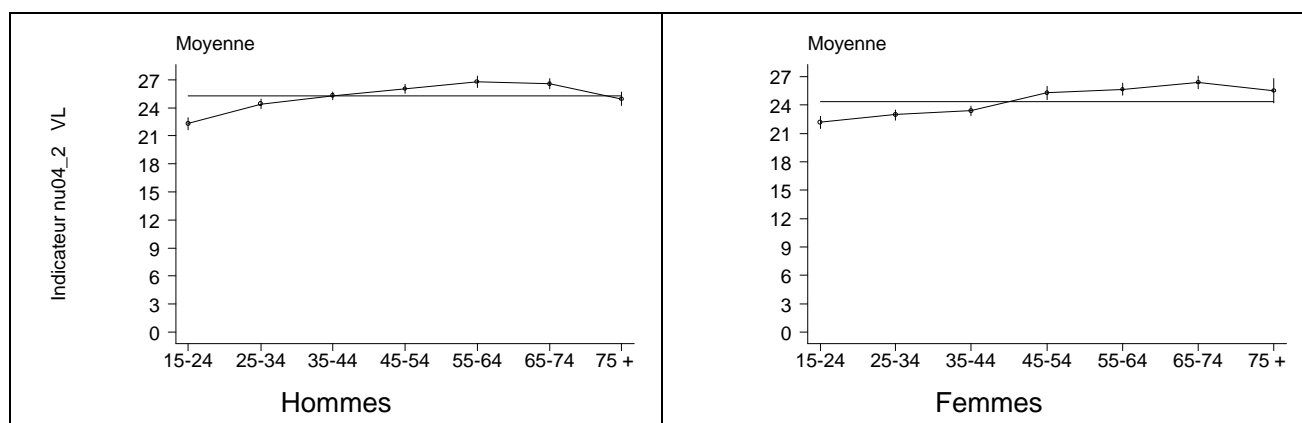
nu04_2y - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	16, 2	11, 7 (8, 8-15, 5)	733
Femme	15, 0	11, 1 (8, 1-15, 0)	706
GROUPES D'AGE			
0-14	9, 9	9, 9 (7, 6-12, 8)	1039
15-24	29, 9	29, 8 (23, 5-37, 0)	400
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	33, 3	22, 3 (6, 4-54, 8)	34
Enseignement primaire	24, 9	19, 1 (11, 3-30, 4)	90
Secondaire inférieur	26, 7	19, 7 (13, 2-28, 3)	267
Secondaire supérieur	16, 4	11, 9 (8, 6-16, 2)	476
Enseignement supérieur	8, 6	6, 5 (4, 1-10, 1)	521
NIVEAU D'URBANISATION			
Bruxelles	21, 4	15, 8 (11, 2-21, 8)	351
Zone urbaine	15, 3	10, 1 (6, 1-16, 3)	218
Zone semi-urbaine	13, 0	9, 8 (6, 8-13, 8)	441
Zone rurale	17, 1	12, 6 (8, 6-18, 0)	429
LIEU DE RESIDENCE			
Région Flamande	15, 4	11, 4 (8, 2-15, 4)	469
Région Bruxelloise	21, 4	15, 8 (11, 2-21, 8)	351
Région Wallonne	14, 2	10, 2 (7, 1-14, 4)	619
ANNEE			
1997	15, 2	11, 1 (8, 6-14, 1)	1195
2001	15, 6	11, 6 (9, 4-14, 3)	1439

V.2. Région flamande

V.2.1. Indice de masse corporelle moyen dans la population adulte (NU04_2)

Dans la Région flamande, l'indice de masse corporelle (IMC) moyen chez les personnes de 18 ans ou plus est de 24,8, une valeur très proche du seuil qui définit la surcharge pondérale (=25). L'IMC moyen est significativement plus élevé chez les hommes (25,3) que chez les femmes (24,4) (Figure 2.2.1.2.1). Chez les hommes comme chez les femmes, l'IMC croît avec l'âge jusqu'à 65-74 ans, puis baisse chez les personnes de 75 ans et plus.

Figure 2.2.1.2.1 : Valeur moyenne de l'indice de masse corporelle, par sexe et par âge, pour la population de 18 ans et plus, Région flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Sur base des chiffres bruts, la valeur moyenne de l'ICM semble baisser à mesure de l'augmentation du niveau d'instruction. Toutefois, après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe plus de différence significative entre les différents niveaux d'éducation.

On n'observe pas de relation entre la valeur moyenne de l'IMC et le degré d'urbanisation. En comparaison avec les données de 1997, l'IMC moyen augmente de 24,6 à 24,8. Toutefois, après standardisation pour l'âge et le sexe, cette valeur devient exactement la même pour les deux années: 24,7.

V.2.2. Les catégories de l'indice de masse corporelle dans la population adulte (NU04_3)

Des études épidémiologiques montrent que la morbidité et la mortalité s'élèvent à partir d'une valeur de l'IMC de 25. Les experts ont donc fixé à ce seuil la définition de "l'excès pondéral" (4). A fortiori, un IMC égal ou supérieur à 30 indique "l'obésité". Une valeur de masse corporelle inférieure à 20 indique la "maigreur" et inférieure à 18, la "maigreur extrême", laquelle est souvent associée à l'une ou l'autre pathologie (5). D'autres études se basent sur la distribution de l'IMC observée dans une population pour déterminer les valeurs-seuils et prennent pour l'excès de poids un seuil fixé à 27 (3). Par souci d'intégralité, ces deux seuils mentionnés sont repris dans les tableaux.

Au niveau individuel, l'IMC ne suffit pas à établir un pronostic. L'excès de poids doit être interprété à la lumière d'autres facteurs tels que le type de surcharge pondérale (gynoïde ou androïde), l'association avec des facteurs de risque comme l'hypertension ou l'hypercholestérolémie (qui augmentent avec l'obésité), les variations importantes de poids (augmentation ou diminution) au cours des années, l'âge de la personne, etc. (6,7).

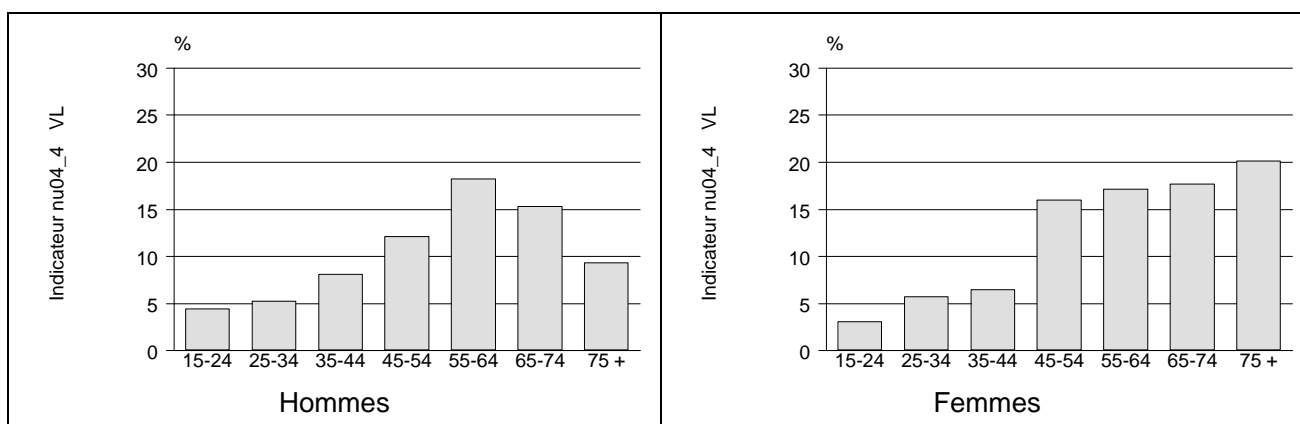
47% de la population adulte appartient à la classe d'IMC de "20 – 25" et peut être considérée comme ayant un poids normal. Pas moins de 44% de la population tombe dans une classe d'ICM supérieure à la normale, et peut être qualifiée comme une population ayant un poids trop élevé par rapport à sa taille. Plus précisément, 33% entrent dans la catégorie "excès de poids" tandis que 11% de la population est définie comme étant obèse (seuil >30). A l'opposé, on constate que 7% de la population adulte est maigre (et ce, surtout chez les femmes – 11%) et 2% présente une maigreur extrême (ici aussi, la proportion est relativement plus élevée chez les femmes (3%) que chez les hommes (1%)).

Les analyses suivantes concernent plus particulièrement les deux groupes à risque: les personnes obèses (IMC>30) et les personnes (extrêmement) maigres (ICM<20).

V.2.3. Prévalence de l'obésité dans la population adulte

Comme indiqué, 11% de la population adulte présente une obésité. Cette proportion est un peu plus élevée chez les femmes (12%) que chez les hommes (10%). Chez les hommes, l'obésité se distribue selon une courbe "normale" au travers de différents groupes d'âge: la proportion d'obèses augmente jusqu'au groupe d'âge de 55-64 ans, pour diminuer ensuite. Une telle courbe ne se retrouve pas dans la population féminine: la proportion de femmes obèses croît jusqu'au groupe d'âge le plus avancé.

Figure 2.2.1.2.2 : Prévalence de l'obésité, par sexe et par âge, Région flamande, Enquête de Santé, Belgique, 2001



La prévalence de l'obésité semble être liée au niveau d'éducation. A compter depuis les "primaires", la proportion d'obèses décroît: de 18% dans le groupe des diplômés de l'école primaire à 6% dans le groupe des diplômés du cycle supérieur. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on observe que l'obésité est significativement moins fréquente dans la catégorie de "l'enseignement supérieur" que dans les catégories d'éducation plus faibles.

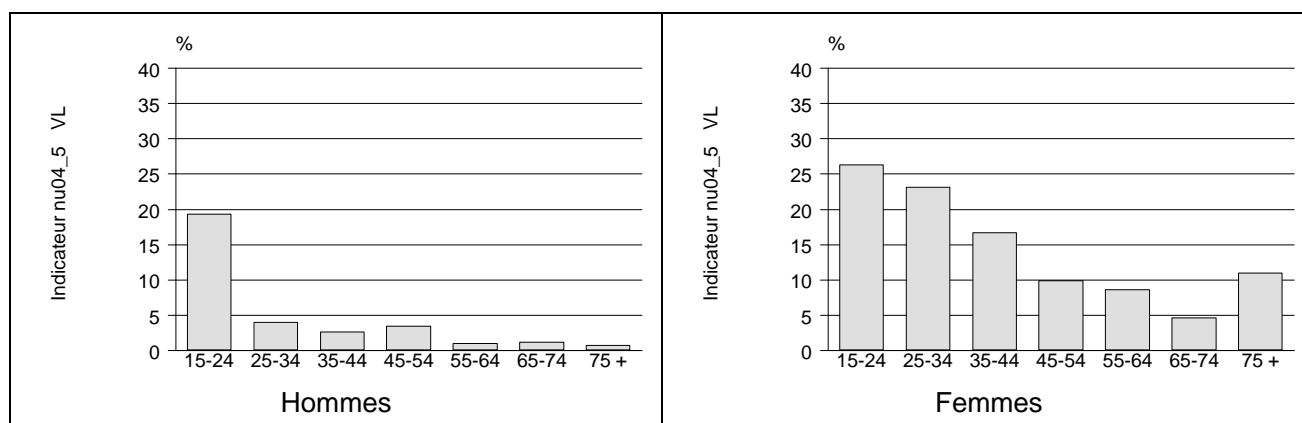
On n'observe pas de relation entre la prévalence de l'obésité et le degré d'urbanisation

La proportion de personnes souffrant d'obésité en 2001 est, en chiffres bruts, supérieure à celle de 1997 dans la Région flamande. Après ajustement pour l'âge et le sexe, les deux proportions ne sont pourtant pas statistiquement différentes.

V.2.4. Prévalence de la maigreur (extrême) dans la population adulte (NU04_5)

De manière globale, 9% de la population adulte présente un poids relatif inférieur à 20. Chez 7% des personnes, il s'agit de maigreur et chez 2% des personnes, de maigreur extrême. Après ajustement pour l'âge, on observe que la maigreur (extrême) concerne davantage les femmes (15%) que les hommes (4%). Bien qu'elle soit plus prononcée chez les femmes, la relation entre l'âge et la maigreur (extrême) apparaît très clairement (Figure 2.2.1.2.3): c'est dans les groupes d'âge les plus jeunes – tant chez les hommes que chez les femmes – que les proportions de personnes souffrant de carence pondérale sont les plus nombreuses.

Figure 2.2.1.2.3 : Prévalence de la maigreur (extrême), par sexe et par âge, Région flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001



Les résultats bruts suggèrent que la maigreur (extrême) soit plus fréquente dans les groupes représentant les deux extrémités de l'échelle de scolarité. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe toutefois pas de lien entre le niveau d'éducation et la prévalence de la maigreur (extrême).

Le degré d'urbanisation n'est pas lié à la prévalence de la maigreur (extrême). La proportion de personnes ayant une carence pondérale est quasiment restée inchangée en 2001 en comparaison avec les chiffres issus de l'enquête de 1997.

V.2.5. Prévalence de l'excès de poids chez les jeunes (NU04_2y)

Jusqu'à présent, l'attention s'est uniquement portée sur la population adulte. Les valeurs seuil utilisées pour distinguer entre les catégories pondérales – maigreur, poids normal, excès de poids – n'étant stables que pour la population adulte, on ne peut les appliquer telles quelles à une population de jeunes. Il est dès lors indiqué, pour la population de jeunes entre 6 et 18 ans, d'utiliser le percentile 85 comme valeur seuil pour l'excès pondéral et le percentile 95 comme valeur seuil pour l'obésité. Ces valeurs sont donc basées sur la distribution des poids dans la population même et sont dès lors relatives. Par ailleurs, on suppose de cette façon que 15% et 5% des jeunes ont, respectivement, un excès de poids et une obésité. Pour les enfants en dessous de 6 ans, l'IMC n'est pas employé comme indicateur du poids relatif.

La valeur seuil pour l'excès de poids chez les jeunes (au percentile 85) est de 21,9 et celle pour l'obésité (au percentile 95) est de 25,4. Vu le petit nombre de jeunes dans l'échantillon, ils sont regroupés, pour le besoin des analyses, dans la seule catégorie de "surcharge pondérale".

Les résultats bruts indiquent que les garçons sont plus nombreux que les filles (17% versus 14%) à présenter une surcharge pondérale, mais cette différence ne s'avère pas significative après standardisation pour l'âge. La proportion de jeunes ayant un excès pondéral augmente avec l'âge: alors que – en chiffres bruts – 5% des jeunes entre 6 et 9 ans présentent un excès de poids, cette proportion atteint jusqu'à 27% dans le groupe d'âge 15-17 ans.

Les données brutes suggèrent une relation entre le niveau d'éducation et la surcharge pondérale: la proportion de jeunes ayant un excès de poids est plus élevée dans les groupes avec un niveau d'instruction inférieur. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe cependant pas de différence significative dans la distribution de la prévalence de la surcharge pondérale entre les jeunes des différents niveaux d'éducation.

En comparaison avec les résultats de l'enquête de 1997, la proportion de jeunes ayant un excès de poids a quelque peu augmenté (de 14% à 15%, différence non significative après standardisation pour l'âge et le sexe).

V.2.6. Préoccupation par rapport à son propre poids (NU01_1)

La préoccupation éventuelle pour son propre poids n'a été demandée qu'aux personnes âgées de 15 ans ou plus, sans référence explicite à leur poids (relatif) – et donc aussi aux personnes qui présentent un IMC "normal" (entre 20 et 25). Dans un premier temps, les résultats se présentent de la même façon. Dans cette présentation, l'accent est mis sur la différence entre les personnes qui – à tort ou à raison – considèrent leur poids comme problématique et celles qui – à tort ou à raison – n'en font pas cas. Dans un second temps, les données relatives à la préoccupation pour le poids sont couplées à celles de l'ICM: d'une certaine manière, on confronte donc une mesure de la perception subjective de son poids avec un critère objectif (l'IMC).

Un tiers de la population (33%) ne se préoccupe pas de son propre poids (indépendamment de la question d'un poids problématique ou non), 21% souhaite maigrir et 43% déclare vouloir maintenir son poids actuel. Le désir de maigrir ou maintenir son poids est plus courant chez les femmes (respectivement 27% et 45%) que chez les hommes (respectivement 16% et 42%).

Il n'y a pas de relation entre le groupe d'âge auquel on appartient et la préoccupation par rapport à son poids.

Les résultats bruts montrent une relation entre le désir de maigrir et le niveau d'éducation: alors que seules 10% des personnes du groupe des non diplômés déclarent vouloir maigrir, ce pourcentage croît à 24% chez les personnes du groupe des diplômés du cycle supérieur. En revanche, la proportion de personnes qui veulent maintenir leur poids se distribue de manière homogène dans les différentes classes d'éducation. La proportion de personnes qui ne s'en font pas pour leur poids est la plus élevée parmi les personnes du groupe d'éducation le plus faible et diminue progressivement à mesure que le niveau d'éducation croît.

Les proportions de personnes qui veulent maigrir, maintenir leur poids, grossir ou qui ne se préoccupent pas de leur poids sont très similaires aux proportions obtenues lors de l'Enquête de 1997.

Les résultats suivants mettent en relation le poids relatif et la préoccupation par rapport à son poids.

Chez les hommes, on observe que la préoccupation par rapport à son poids n'est pas toujours fonction de ce poids; 26% des hommes ayant un excès de poids déclarent ne pas se préoccuper de leur poids. De plus, se préoccuper de son poids est plutôt exceptionnel chez les hommes qui présentent une maigreur (extrême): 74% des hommes de cette catégorie pondérale n'en font pas cas. Un résultat positif cependant: 31% des hommes ayant un excès pondéral et 50% des hommes obèses désirent maigrir (mais ici, on ne considère pas s'ils ont entrepris quelque chose, et si oui, ce qu'ils font pour maigrir).

Le schéma que l'on trouve pour les hommes est en partie reproduit chez les femmes; 18% des femmes ayant un excès de poids et 14% des femmes obèses ne se préoccupent pas de leur poids. A l'inverse, 45% des femmes ayant un excès de poids et 49% des femmes obèses déclarent vouloir maigrir. Il est inquiétant de constater que 2% des femmes (extrêmement) maigres désirent encore maigrir.

Tableau 2.2.1.2.1 : Nombre de personnes (en %) selon leur préoccupation pour leur propre poids, par classe d'IMC et par sexe, Région flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

	Maigrir %	Stabiliser %	Grossir %	Pas préoccupé(e) %	Total N
Hommes					
< 18	0,0	6,0	20,2	73,7	12
[18-20[	0,0	17,4	17,3	65,3	46
[20-25[	4,6	44,9	2,4	48,1	688
[25-27[	16,1	52,0	0,0	31,9	336
[27-30[	31,0	42,6	0,0	26,4	276
30+	50,0	25,9	0,0	24,2	167
Total	16,3	43,0	1,8	38,9	1525
Femmes					
< 18	0,0	29,8	22,7	47,5	47
[18-20[	2,3	45,9	5,4	46,5	171
[20-25[	20,6	50,8	0,4	28,2	728
[25-27[	37,1	47,9	0,0	15,0	197
[27-30[	44,6	37,4	0,0	18,0	200
30+	49,0	36,7	0,0	14,3	180
Total	26,4	45,8	1,5	26,3	1523

Indicateur NU01_1

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

V.2.7. Méthodes utilisées pour maigrir ou maintenir son propre poids (SNU03)

Pour vérifier quelles méthodes sont utilisées pour maigrir ou maintenir son poids, les répondants étaient invités à les spécifier toutes (il s'agit donc d'une question au choix multiple). Après regroupement, les principales méthodes qui se distinguent sont les suivantes: suivre un régime (méthode diététique), faire des activités physiques, participer à des groupes de discussion, utiliser des produits amincissants, jeûner, fumer (explicitement comme moyen pour contrôler son poids) et "d'autres" méthodes.

Ce classement des méthodes utilisées reflète d'une certaine manière leur efficacité relative (en termes d'efficacité, mais aussi en termes de menace pour la santé). Les données doivent cependant être interprétées avec prudence: tout d'abord, les personnes s'appliquent peut-être à utiliser différentes méthodes, bonnes et moins bonnes pour la santé. Ensuite, l'enquête ne permet pas de distinguer ce qui est réellement compris dans la désignation des différentes méthodes. Ainsi, dans les "méthodes diététiques", on peut aussi bien trouver des régimes qui respectent un équilibre alimentaire strict, comme d'autres qui bouleversent complètement le schéma nutritionnel.

Il faut tout de même signaler que 18% de la population qui désire maigrir ou maintenir son poids n'utilise aucune de ces méthodes pour y arriver. Mais il s'agit surtout de personnes qui désirent maintenir leur poids.

Parmi les personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids, 76% optent pour ce faire pour l'un ou l'autre régime, éventuellement en combinaison avec une autre méthode. Ainsi, le régime alimentaire s'avère être le moyen le plus populaire pour perdre/maintenir son poids. Les femmes (81%) y ont recours plus fréquemment que les hommes (70%). Une relation claire entre le choix d'une méthode particulière et l'âge des individus n'a pas pu être mise en évidence, bien que les chiffres tendent à indiquer que les régimes sont moins courants chez les personnes plus âgées (étant entendu qu'il s'agit de personnes ayant déclaré vouloir maigrir ou maintenir leur poids). A l'exception des personnes appartenant au niveau d'éducation le plus bas – où le régime est très populaire – la proportion de personnes qui ont opté pour cette méthode augmente avec le niveau d'éducation.

La pratique d'activités physiques – sportives – est la deuxième méthode la plus populaire pour perdre ou maintenir son poids. 28% de la population qui désire perdre/maintenir son poids utilise cette méthode (seule ou en combinaison avec une autre méthode). Dans ce contexte, les sports sont plus souvent rapportés par les hommes (32%) que par les femmes (24%). On observe une relation claire entre le sport et la catégorie d'âge auquel on appartient: 41% des plus jeunes le choisissent comme méthode d'amincissement/maintien du poids. Le choix du sport comme méthode est également lié au niveau d'éducation: les personnes du groupe des moins scolarisés choisissent moins souvent le sport (17%) que les personnes du groupe des plus scolarisés (31%).

Le jeûne – c.-à-d sauter un ou plusieurs repas – est la troisième catégorie de méthodes la plus populaire pour maigrir ou maintenir son poids. Cette méthode peu recommandée est rapportée par 9% de la population concernée. Les hommes (10%) et les femmes (9%) ont recours au jeûne dans des proportions similaires. Ce qui est plus inquiétant, c'est que cette méthode est très populaire chez les jeunes (19% chez les 15-24 ans). La proportion de personnes qui choisit cette méthode diminue avec l'âge (à l'exception du groupe d'âge 65-74 ans) pour n'atteindre plus que 2% chez les plus âgés. Un lien solide entre le choix du jeûne et le niveau d'éducation ou le niveau d'urbanisation n'a pas pu être mis en évidence.

Les produits amincissants - qui ne s'avèrent pas toujours de bonne qualité et qui ont parfois des conséquences néfastes pour la santé – sont utilisés par 9% des personnes désirant maigrir ou maintenir son poids. Le recours aux produits amincissants est plus populaire auprès des femmes (12%) que des hommes (6%). Ce sont les personnes appartenant aux catégories d'âge plus avancées (55-64 ans et 65-74 ans) qui les utilisent.

Fumer - comme stratégie intentionnelle pour contrôler son poids, malgré les effets néfastes - est une méthode cochée par 7% de la population concernée. On n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes pour le choix du tabac. Fumer pour maigrir ou maintenir son poids est le plus souvent cité par les personnes qui appartiennent aux catégories d'âge de 25-34 ans (11%) et 35-44 ans (10%). Il n'y a pas de relation claire entre, d'une part, le choix de fumer et d'autre part, le niveau d'éducation ou le niveau d'urbanisation.

Finalement, il apparaît qu'un petit 2% de la population concernée participe à des groupes de discussions ou d'entraide dans le but de maigrir ou maintenir son poids.

V.2.8. A qui revient l'initiative de tenter de perdre du poids.

Une large majorité de la population qui essaie de maigrir ou maintenir son poids le fait de son propre chef: c'est le cas pour 61% de la population concernée. Cette proportion augmente à 66% chez les femmes concernées pour seulement 59% chez les hommes.

Décider de maigrir de sa propre initiative est plutôt d'application dans la population plus jeune. Dans le groupe d'âge de 75 ans et plus, la proportion tombe à 30%. Prendre des mesures pour maigrir/maintenir son poids de sa propre initiative est lié au niveau d'éducation: c'est le cas pour 38% des personnes appartenant au niveau de scolarité le plus faible, et la proportion croît jusqu'à 74% chez les personnes avec le niveau d'éducation le plus élevé.

Les professionnels de la santé jouent également un rôle important dans la décision de contrôler son poids: 15% des personnes concernées déclarent avoir pris cette décision suite à l'avis (éventuellement complémentaire) d'un professionnel. C'est moins souvent le cas chez les personnes relativement jeunes, où le conseil d'un professionnel n'est cité que dans 3% des cas. Ce pourcentage augmente avec l'âge, puisque 30% des personnes du groupe d'âge le plus avancé indiquent qu'ils ont entrepris de contrôler leur poids d'après le conseil d'un professionnel de la santé.

Enfin, signalons que les médias (presse, TV...) semblent ne jouer qu'un rôle minime dans la décision de maigrir ou de maintenir son poids (1%).

Tableau 2.2.1.2.2 : Moyenne pour l'Indice de Masse Corporelle pour la population adulte, Région flamande, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_2 - Région Flamande	Moyenne	Taux standardisé (IC 95%)		N
SEXE				
Homme	25, 3	25, 2	(25, 0-25, 4)	1573
Femme	24, 4	24, 2	(24, 0-24, 5)	1552
GROUPES D'AGE				
15-24	22, 2	22, 2	(21, 8-22, 7)	296
25-34	23, 7	23, 7	(23, 3-24, 1)	548
35-44	24, 3	24, 3	(24, 0-24, 7)	633
45-54	25, 6	25, 6	(25, 2-26, 1)	550
55-64	26, 2	26, 2	(25, 7-26, 7)	492
65-74	26, 5	26, 5	(26, 0-26, 9)	397
75+	25, 3	25, 3	(24, 5-26, 2)	209
NIVEAU D'INSTRUCTION				
Pas de diplôme	25, 0	25, 3	(23, 5-27, 1)	57
Enseignement primaire	26, 0	25, 3	(24, 7-25, 8)	415
Secondaire inférieur	26, 0	25, 7	(25, 2-26, 1)	592
Secondaire supérieur	24, 6	24, 6	(24, 3-24, 9)	1000
Enseignement supérieur	23, 8	24, 0	(23, 7-24, 2)	1018
NIVEAU D'URBANISATION				
Zone urbaine	24, 6	24, 6	(24, 2-24, 9)	723
Zone semi-urbaine	24, 8	24, 7	(24, 5-25, 0)	1593
Zone rurale	24, 9	24, 7	(24, 4-25, 1)	809
ANNEE				
1997	24, 6	24, 7	(24, 4-24, 9)	2755
2001	24, 8	24, 7	(24, 5-24, 9)	3125

Tableau 2.2.1.2.3 : Nombre de personnes (en %) obèse, Région flamande, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_4 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	10, 4	8, 9 (7, 3-10, 8)	1543
Femme	11, 8	10, 0 (8, 3-12, 1)	1533
GROUPES D'AGE			
15-24	3, 7	3, 7 (1, 7- 7, 7)	247
25-34	5, 5	5, 5 (3, 6- 8, 2)	548
35-44	7, 3	7, 3 (5, 4- 9, 8)	633
45-54	14, 0	14, 0 (10, 9-17, 9)	550
55-64	17, 7	17, 7 (14, 1-22, 1)	492
65-74	16, 6	16, 5 (12, 6-21, 3)	397
75+	15, 8	15, 7 (10, 3-23, 2)	209
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	13, 0	11, 3 (4, 4-26, 1)	53
Enseignement primaire	18, 3	13, 5 (10, 1-17, 9)	413
Secondaire inférieur	17, 9	14, 9 (11, 6-18, 8)	583
Secondaire supérieur	9, 4	8, 6 (6, 8-10, 8)	986
Enseignement supérieur	5, 6	5, 4 (4, 0- 7, 5)	999
NIVEAU D'URBANISATION			
Zone urbaine	10, 1	8, 7 (6, 6-11, 3)	709
Zone semi-urbaine	11, 3	9, 5 (7, 8-11, 5)	1567
Zone rurale	11, 5	10, 0 (7, 7-12, 9)	800
ANNEE			
1997	9, 8	8, 7 (7, 3-10, 3)	2709
2001	11, 1	9, 2 (8, 0-10, 7)	3076

Tableau 2.2.1.2.4 : Nombre de personnes (en %) avec une sous charge pondérale, Région flamande, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_5 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	3, 9	3, 5 (2, 6- 4, 7)	1543
Femme	14, 5	13, 6 (11, 5-16, 0)	1533
GROUPES D'AGE			
15-24	23, 0	20, 4 (14, 7-27, 7)	247
25-34	13, 8	11, 8 (9, 1-15, 1)	548
35-44	9, 7	8, 2 (6, 1-10, 9)	633
45-54	6, 6	5, 6 (3, 8- 8, 1)	550
55-64	4, 7	3, 9 (2, 5- 6, 1)	492
65-74	3, 0	2, 4 (1, 2- 4, 5)	397
75+	6, 9	5, 1 (2, 2-11, 3)	209
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	17, 5	13, 3 (4, 1-35, 5)	53
Enseignement primaire	6, 1	7, 0 (4, 1-11, 9)	413
Secondaire inférieur	5, 3	4, 4 (2, 9- 6, 6)	583
Secondaire supérieur	9, 3	6, 9 (5, 4- 8, 9)	986
Enseignement supérieur	12, 5	8, 7 (6, 7-11, 3)	999
NIVEAU D'URBANISATION			
Zone urbaine	10, 6	8, 0 (6, 0-10, 7)	709
Zone semi-urbaine	8, 3	6, 3 (5, 0- 7, 9)	1567
Zone rurale	10, 3	8, 1 (6, 0-11, 0)	800
ANNEE			
1997	9, 2	6, 8 (5, 7- 8, 1)	2709
2001	9, 3	7, 3 (6, 2- 8, 6)	3076

Tableau 2.2.1.2.5 : Nombre de jeunes (-18 ans) (en %) avec une surcharge pondérale, Région flamande, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

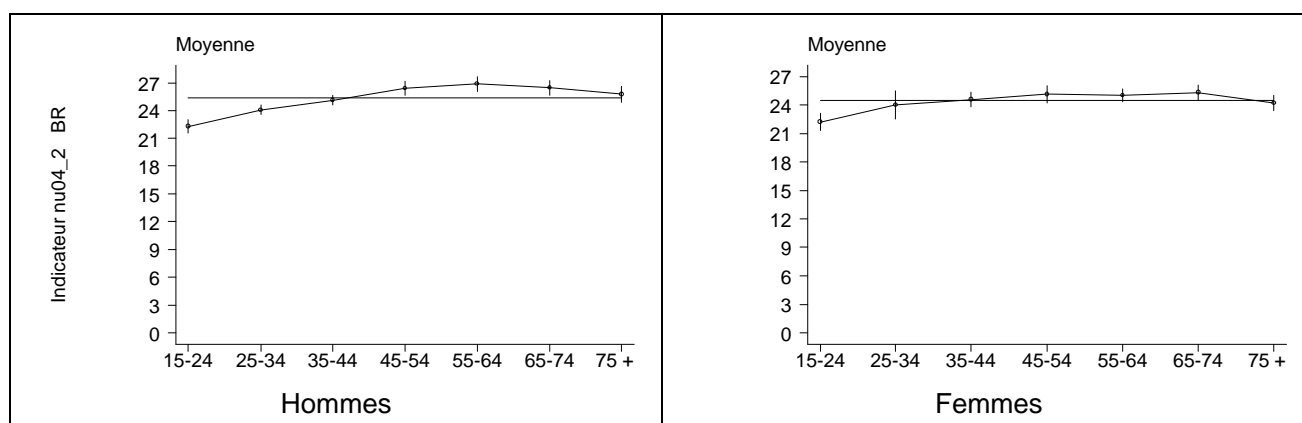
nu04_2y - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	16, 6	12, 3 (8, 2-18, 2)	235
Femme	14, 3	10, 7 (6, 7-16, 8)	234
GROUPES D'AGE			
0-14	10, 0	10, 0 (6, 7-14, 6)	331
15-24	29, 2	29, 1 (21, 1-38, 7)	138
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	40, 1	25, 2 (3, 4-76, 1)	8
Enseignement primaire	17, 1	15, 6 (4, 3-43, 1)	12
Secondaire inférieur	28, 9	21, 9 (12, 8-34, 9)	80
Secondaire supérieur	14, 3	10, 7 (6, 8-16, 5)	194
Enseignement supérieur	9, 1	6, 9 (3, 3-13, 6)	165
NIVEAU D'URBANISATION			
Zone urbaine	14, 8	9, 7 (5, 2-17, 4)	106
Zone semi-urbaine	14, 7	11, 1 (7, 2-16, 7)	214
Zone rurale	16, 9	13, 1 (7, 4-22, 4)	149
ANNEE			
1997	14, 0	10, 1 (6, 8-14, 7)	410
2001	15, 4	11, 8 (8, 6-15, 9)	469

V.3. Région bruxelloise

V.3.1. Indice de masse corporelle moyen dans la population adulte (NU04_2)

Dans la Région bruxelloise, l'indice de masse corporelle (IMC) moyen chez les personnes de 18 ans ou plus est de 24,9, une valeur très proche du seuil qui définit la surcharge pondérale (=25). L'IMC moyen est significativement plus élevé chez les hommes (25,4) que chez les femmes (24,5) (Figure 2.2.1.3.1). Chez les hommes comme chez les femmes, l'IMC croît avec l'âge jusqu'à 65-74 ans, puis baisse chez les personnes de 75 ans et plus.

Figure 2.2.1.3.1 : Valeur moyenne de l'indice de masse corporelle, par sexe et par âge, pour la population de 18 ans et plus, Région bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.



On n'observe pas de relation entre la valeur moyenne de l'ICM et le niveau d'instruction. De même, après ajustement pour l'âge et le sexe, il n'y a pas de différence significative entre les différents niveaux d'éducation.

En comparaison avec les données de 1997, l'IMC moyen augmente de 24,3 à 24,9 (après standardisation pour l'âge et le sexe, cette valeur devient respectivement 24,4 et 27,7).

V.3.2. Les catégories de l'indice de masse corporelle dans la population adulte (NU04_3)

Des études épidémiologiques montrent que la morbidité et la mortalité s'élèvent à partir d'une valeur de l'IMC de 25. Les experts ont donc fixé à ce seuil la définition de "l'excès pondéral" (4). A fortiori, un IMC égal ou supérieur à 30 indique "l'obésité". Une valeur de masse corporelle inférieure à 20 indique la "maigreur" et inférieure à 18, la "maigreur extrême", laquelle est souvent associée à l'une ou l'autre pathologie (5). D'autres études se basent sur la distribution de l'IMC observée dans une population pour déterminer les valeurs-seuils et prennent pour l'excès de poids un seuil fixé à 27 (3). Par souci d'intégralité, ces deux seuils mentionnés sont repris dans les tableaux.

Au niveau individuel, l'IMC ne suffit pas à établir un pronostic. L'excès de poids doit être interprété à la lumière d'autres facteurs tels que le type de surcharge pondérale (gynoïde ou androïde), l'association avec des facteurs de risque comme l'hypertension ou l'hypercholestérolémie (qui augmentent avec l'obésité), les variations importantes de poids (augmentation ou diminution) au cours des années, l'âge de la personne, etc. (6,7).

47% de la population adulte appartient à la classe d'IMC de "20 – 25" et peut être considérée comme ayant un poids normal. Pas moins de 42,5% de la population tombe dans une classe d'ICM supérieure à la normale, et peut être qualifiée comme une population ayant un poids trop élevé par rapport à sa taille. Plus précisément, 30% entrent dans la catégorie "excès de poids" tandis que 12% de la population est définie comme étant obèse (seuil >30).

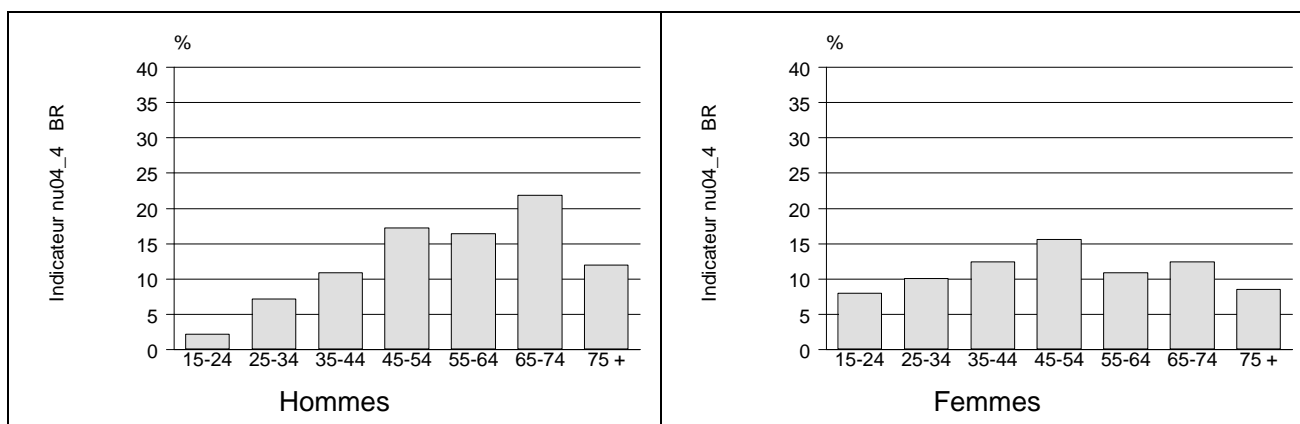
A l'opposé, on constate que 8% de la population adulte est maigre (et ce, surtout chez les femmes avec 12%) et 2% présente une maigreur extrême (ici aussi, la proportion est relativement plus élevée chez les femmes (3%) que chez les hommes (1%)).

Les analyses suivantes concernent plus particulièrement les deux groupes à risque: les personnes obèses (IMC>30) et les personnes (extrêmement) maigres (ICM<20).

V.3.3. Prévalence de l'obésité dans la population adulte (NU04_4)

Comme indiqué, 12% de la population adulte présente une obésité. Cette proportion est un peu plus élevée chez les femmes (13%) que chez les hommes (12%), mais cette différence n'est pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe. Chez les hommes, l'obésité se distribue selon une courbe "normale" au travers de différents groupes d'âge: la proportion d'obèses augmente jusqu'au groupe d'âge de 45-54 ans pour diminuer ensuite, avec une exception pour le groupe des 65-74 ans. Une telle courbe se retrouve aussi dans la population féminine: la proportion de femmes obèses croît jusqu'au groupe d'âge 45-54 ans, pour diminuer ensuite, avec la même exception pour le groupe des 65-74 ans.

Figure 2.2.1.3.2 : Prévalence de l'obésité, par sexe et par âge, Région bruxelloise, Enquête de Santé, Belgique, 2001



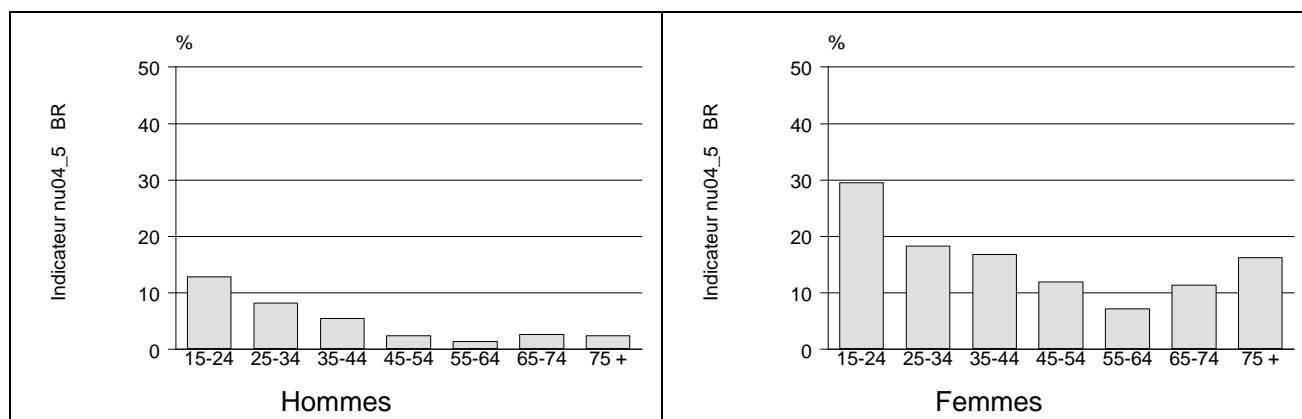
La prévalence de l'obésité semble être liée au niveau d'éducation. La proportion d'obèses est au plus haute dans les groupes d'éducation les plus faibles – 23% dans le groupe des « sans diplôme » et 22% dans le groupe des diplômés de l'école primaire. Dans le groupe des diplômés du cycle supérieur, la proportion des personnes obèses n'est « plus que » de 10%. Après ajustement pour l'âge et le sexe, ce profil est maintenu. En outre, l'obésité s'avère significativement moins fréquente dans la catégorie de "l'enseignement supérieur" que dans les catégories d'éducation plus faibles.

La proportion de personnes souffrant d'obésité en 2001 est, en chiffres bruts, supérieure à celle de 1997 dans la Région bruxelloise (respectivement 12% et 10%). Après ajustement pour l'âge et le sexe, les deux proportions ne sont pas statistiquement différentes.

V.3.4. Prévalence de la maigreur (extrême) dans la population adulte (NU04_5)

De manière globale, 11% de la population adulte présente un poids relatif inférieur à 20. Chez 9% des personnes, il s'agit de maigreur et chez 3% des personnes, de maigreur extrême. Après ajustement pour l'âge, on observe que la maigreur (extrême) concerne davantage les femmes (15%) que les hommes (5%). Bien qu'elle soit plus prononcée chez les femmes, la relation entre l'âge et la maigreur (extrême) apparaît très clairement (Figure 2.2.1.3.3): c'est dans les groupes d'âge les plus jeunes – tant chez les hommes que chez les femmes – que les proportions de personnes souffrant de carence pondérale sont les plus nombreuses.

Figure 2.2.1.3.3 : Prévalence de la maigreur (extrême), par sexe et par âge, Région bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001



Les résultats bruts suggèrent que la maigreur (extrême) soit plus fréquente dans les groupes représentant les deux extrémités de l'échelle de scolarité. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe toutefois pas de lien entre le niveau d'éducation et la prévalence de la maigreur (extrême).

La proportion de personnes ayant une carence pondérale a légèrement diminué en 2001 en comparaison avec les chiffres issus de l'enquête de 1997 (respectivement 9% et 10%, différence non significative).

V.3.5. Prévalence de l'excès de poids chez les jeunes (NU04_2y)

Jusqu'à présent, l'attention s'est uniquement portée sur la population adulte. Les valeurs seuil utilisées pour distinguer entre les catégories pondérales – maigreur, poids normal, excès de poids – n'étant stables que pour la population adulte, on ne peut les appliquer telles quelles à une population de jeunes. Il est dès lors indiqué, pour la population de jeunes entre 6 et 18 ans, d'utiliser le percentile 85 comme valeur seuil pour l'excès pondéral et le percentile 95 comme valeur seuil pour l'obésité. Ces valeurs sont donc basées sur la distribution des poids dans la population même et sont dès lors relatives. Par ailleurs, on suppose de cette façon que 15% et 5% des jeunes ont, respectivement, un excès de poids et une obésité. Pour les enfants en dessous de 6 ans, l'IMC n'est pas employé comme indicateur du poids relatif.

La valeur seuil pour l'excès de poids chez les jeunes (au percentile 85) est de 21,9 et celle pour l'obésité (au percentile 95) est de 25,4. Vu le petit nombre de jeunes dans l'échantillon, ils sont regroupés, pour le besoin des analyses, dans la seule catégorie de "surcharge pondérale".

Les résultats bruts indiquent que les garçons sont bien plus nombreux que les filles (28% versus 15%) à présenter une surcharge pondérale, mais cette différence ne s'avère pas significative après standardisation pour l'âge. La proportion de jeunes ayant un excès pondéral augmente avec l'âge: alors que – en chiffres bruts – 9% des jeunes entre 6 et 9 ans présentent un excès de poids, cette proportion atteint jusqu'à 29% dans le groupe d'âge 15-17 ans. Les données brutes suggèrent une relation entre le niveau d'éducation et la surcharge pondérale: la proportion de jeunes ayant un excès de poids est plus élevée dans les groupes avec un niveau d'instruction inférieur. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe cependant pas de différence significative dans la distribution de la prévalence de la surcharge pondérale entre les jeunes des différents niveaux d'éducation.

En comparaison avec les résultats de l'enquête de 1997, la proportion de jeunes ayant un excès de poids – exprimée en chiffres bruts - a nettement augmenté. Après standardisation pour l'âge et le sexe, la différence entre les deux années n'est pas significative.

V.3.6. Préoccupation par rapport à son propre poids (NU01_1)

La préoccupation éventuelle pour son propre poids n'a été demandée qu'aux personnes âgées de 15 ans ou plus, sans référence explicite à leur poids (relatif) – et donc aussi aux personnes qui présentent un IMC "normal" (entre 20 et 25). Dans un premier temps, les résultats se présentent de la même façon. Dans cette présentation, l'accent est mis sur la différence entre les personnes qui – à tort ou à raison – considèrent leur poids comme problématique et celles qui – à tort ou à raison – n'en font pas cas. Dans un second temps, les données relatives à la préoccupation pour le poids sont couplées à celles de l'ICM: d'une certaine manière, on confronte donc une mesure de la perception subjective de son poids avec un critère objectif (l'ICM).

Un peu plus d'un tiers de la population (37%) ne se préoccupe pas de son propre poids (indépendamment de la question d'un poids problématique ou non), 29% souhaite maigrir et 31% déclare vouloir maintenir son poids actuel. Le désir de maigrir ou maintenir son poids est plus courant chez les femmes (respectivement 36% et 32%) que chez les hommes (respectivement 22% et 31%).

Le désir de maigrir se distribue selon une courbe « normale » au travers de catégories d'âge : la proportion de personnes désirant maigrir est limitée à 22% chez les plus jeunes, augmente jusqu'à 40% dans le groupe de '45-54 ans et redescend à 16% dans le groupe des aînés. A l'inverse, la proportion de personnes qui ne se préoccupent pas de leur poids est plus élevée dans les groupes d'âges des jeunes et des plus âgés que dans les groupes d'âge intermédiaires.

Les résultats bruts ne montrent pas de relation entre le désir de maigrir et le niveau d'éducation. En revanche, la proportion de personnes qui veulent maintenir leur poids augmente avec les classes d'éducation. Elle s'élève à 18% chez les personnes du groupe d'éducation plus faible et à 34% chez les personnes qui appartiennent au niveau d'éducation le plus avancé.

Les proportions de personnes qui veulent maigrir, maintenir leur poids, grossir ou qui ne se préoccupent pas de leur poids sont très similaires aux proportions obtenues lors de l'Enquête de 1997.

Les résultats suivants mettent en relation le poids relatif et la préoccupation par rapport à son poids.

Chez les hommes, on observe que la préoccupation par rapport à son poids n'est pas toujours fonction de ce poids; 30% des hommes ayant un excès de poids et 30% des hommes obèses déclarent ne pas se préoccuper de leur poids. De plus, se préoccuper de son poids est plutôt exceptionnel chez les hommes qui présentent une maigreur (extrême): 54% des hommes maigres et 24% des hommes extrêmement maigres ne se préoccupent pas de leur poids. Un résultat positif cependant: 37% des hommes ayant un excès pondéral et 55% des hommes obèses désirent maigrir (mais ici, on ne considère pas s'ils ont entrepris quelque chose, et si oui, ce qu'ils font pour maigrir).

Le schéma que l'on trouve pour les hommes est en partie reproduit chez les femmes; 30% des femmes ayant un excès de poids et 30% des femmes obèses ne se préoccupent pas de leur poids. A l'inverse, 40% des femmes ayant un excès de poids et 55% des femmes obèses déclarent vouloir maigrir.

Tableau 2.2.1.3.1 : Nombre de personnes (en %) selon leur préoccupation pour leur propre poids, par classe d'IMC et par sexe, Région bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

	Maigrir %	Stabiliser %	Grossir %	Pas préoccupé(e) %	Total N
Hommes					
< 18	,0	47,9	28,6	23,6	12
[18-20[	,0	26,4	19,6	54,0	39
[20-25[	9,2	32,1	3,7	55,0	454
[25-27[	26,8	37,9	,0	35,3	169
[27-30[	36,9	32,9	,0	30,2	168
30+	55,2	15,2	,0	29,6	123
Total	22,7	31,0	2,8	43,4	965
Femmes					
< 18	,0	47,9	28,6	23,6	12
[18-20[	,0	26,4	19,6	54,0	39
[20-25[	9,2	32,1	3,7	55,0	454
[25-27[	26,8	37,9	,0	35,3	169
[27-30[	36,9	32,9	,0	30,2	168
30+	55,2	15,2	,0	29,6	123
Total	22,7	31,0	2,8	43,4	965

Indicateur NU01_1

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

V.3.7. Méthodes utilisées pour maigrir ou maintenir son propre poids (SNU03)

Pour vérifier quelles méthodes sont utilisées pour maigrir ou maintenir son poids, les répondants étaient invités à les spécifier toutes (il s'agit donc d'une question au choix multiple). Après regroupement, les principales méthodes qui se distinguent sont les suivantes: suivre un régime (méthode diététique), faire des activités physiques, participer à des groupes de discussion, utiliser des produits amincissants, jeûner, fumer (explicitement comme moyen pour contrôler son poids) et "d'autres" méthodes. Ce classement des méthodes utilisées reflète d'une certaine manière leur efficacité relative (en termes d'efficacité, mais aussi en termes de menace pour la santé). Les données doivent cependant être interprétées avec prudence: tout d'abord, les personnes s'appliquent peut-être à utiliser différentes méthodes, bonnes et moins bonnes pour la santé. Ensuite, l'enquête ne permet pas de distinguer ce qui est réellement compris dans la désignation des différentes méthodes. Ainsi, dans les "méthodes diététiques", on peut aussi bien trouver des régimes qui respectent un équilibre alimentaire strict, comme d'autres qui bouleversent complètement le schéma nutritionnel.

Il faut tout de même signaler que 11% de la population qui désire maigrir ou maintenir son poids n'utilise aucune de ces méthodes pour y arriver. Mais il s'agit surtout de personnes qui désirent maintenir leur poids.

Parmi les personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids, 86% optent pour ce faire pour l'un ou l'autre régime, éventuellement en combinaison avec une autre méthode. Ainsi, le régime alimentaire s'avère être le moyen le plus populaire pour perdre/maintenir son poids. Les femmes (86%) y ont recours plus fréquemment que les hommes (80%). Une relation claire entre le choix d'une méthode particulière et l'âge des individus n'a pas pu être mise en évidence, bien que les chiffres tendent à indiquer que les régimes sont moins courants chez les personnes plus âgées (étant entendu qu'il s'agit de personnes ayant déclaré vouloir maigrir ou maintenir leur poids). A l'exception des personnes appartenant au niveau d'éducation le plus bas – où le régime est très populaire – la proportion de personnes qui ont opté pour cette méthode augmente avec le niveau d'éducation.

La pratique d'activités physiques – sportives – est la deuxième méthode la plus populaire pour perdre ou maintenir son poids. 20% de la population qui désire perdre/maintenir son poids utilise cette méthode (seule ou en combinaison avec une autre méthode). Dans ce contexte, les sports sont plus souvent rapportés par les hommes (22%) que par les femmes (18%). On observe une relation claire entre le sport et la catégorie d'âge auquel on appartient: 36% des plus jeunes le choisissent comme méthode d'amincissement/maintien du poids, et cette proportion baisse systématiquement avec l'âge pour atteindre 8% chez les aînés. Le choix du sport comme méthode est également lié au niveau d'éducation: les personnes du groupe des moins scolarisés choisissent moins souvent le sport (14%) que les personnes du groupe des plus scolarisés (25%).

Le jeûne – c.-à-d sauter un ou plusieurs repas – est la troisième catégorie de méthodes la plus populaire pour maigrir ou maintenir son poids. Cette méthode peu recommandée est rapportée par 12% de la population concernée. Les femmes (13%) ont davantage recours au jeûne que les hommes (5%). Ce qui est plus inquiétant, c'est que cette méthode est très populaire chez les jeunes (20% chez les 15-24 ans). La proportion de personnes qui choisit (parfois) cette méthode diminue avec l'âge pour n'atteindre plus que 4% dans le groupe des plus âgés. Un lien solide entre le choix du jeûne et le niveau d'éducation ou le niveau d'urbanisation n'a pas pu être mis en évidence.

Les produits amincissants - qui ne s'avèrent pas toujours de bonne qualité et qui ont parfois des conséquences néfastes pour la santé – sont utilisés par 9% des personnes désirant maigrir ou maintenir son poids. Le recours aux produits amincissants est plus populaire auprès des femmes (13%) que des hommes (5%). Ce sont surtout les personnes appartenant au groupe d'âge 45-54 ans qui les utilisent.

Fumer - comme stratégie intentionnelle pour contrôler son poids, malgré les effets néfastes - est une méthode cochée par 5% de la population concernée. On n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes pour le choix du tabac. Fumer pour maigrir ou maintenir son poids est le plus souvent cité par les personnes qui appartiennent aux catégories d'âge de 55-64 ans (6%). Il n'y a pas de relation claire entre, d'une part, le choix de fumer et d'autre part, le niveau d'éducation.

Finalement, il apparaît qu'un petit 1% de la population concernée participe à des groupes de discussions ou d'entraide dans le but de maigrir ou maintenir son poids.

V.3.8. A qui revient l'initiative de tenter de perdre du poids.

Une large majorité de la population qui essaie de maigrir ou maintenir son poids le fait de son propre chef: c'est le cas pour 62% de la population concernée. Cette proportion est comparable entre les hommes et les femmes. Décider de maigrir de sa propre initiative est plutôt d'application dans la population plus jeune. Dans le groupe d'âge de 75 ans et plus, la proportion tombe à 38%. Prendre des mesures pour maigrir/maintenir son poids de sa propre initiative n'est pas significativement lié au niveau d'éducation.

Les professionnels de la santé jouent également un rôle important dans la décision de contrôler son poids: 18% des personnes concernées déclarent avoir pris cette décision suite à l'avis (éventuellement complémentaire) d'un professionnel. C'est moins souvent le cas chez les personnes relativement jeunes, où le conseil d'un professionnel n'est cité que dans 10% des cas. Ce pourcentage augmente avec l'âge, puisque 31% des personnes du groupe d'âge 65-74 ans indiquent qu'ils ont entrepris de contrôler leur poids d'après le conseil d'un professionnel de la santé.

Enfin, signalons que les médias (presse, TV...) semblent ne jouer qu'un rôle minime dans la décision de maigrir ou de maintenir son poids (4%).

Tableau 2.2.1.3.2 : Moyenne pour l'Indice de Masse Corporelle pour la population adulte, Région Bruxelloise, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_2 - Région Bruxelloise	Moyenne	Taux standardisé (IC 95%)		N
SEXE				
Homme	25, 4	25, 2	(24, 9-25, 5)	979
Femme	24, 5	24, 3	(23, 9-24, 7)	1145
GROUPES D'AGE				
15-24	22, 3	22, 3	(21, 7-22, 9)	151
25-34	24, 0	24, 0	(23, 2-24, 8)	438
35-44	24, 8	24, 8	(24, 4-25, 3)	461
45-54	25, 7	25, 7	(25, 2-26, 3)	332
55-64	25, 9	25, 9	(25, 4-26, 5)	267
65-74	25, 8	25, 9	(25, 3-26, 4)	246
75+	24, 8	24, 9	(24, 2-25, 5)	229
NIVEAU D'INSTRUCTION				
Pas de diplôme	26, 3	26, 5	(25, 1-27, 9)	59
Enseignement primaire	27, 0	26, 8	(25, 6-28, 0)	269
Secondaire inférieur	24, 7	24, 5	(24, 0-25, 0)	299
Secondaire supérieur	25, 2	25, 1	(24, 6-25, 5)	499
Enseignement supérieur	24, 0	23, 8	(23, 5-24, 2)	902
ANNEE				
1997	24, 3	24, 4	(24, 2-24, 7)	2291
2001	24, 9	24, 7	(24, 5-25, 0)	2124

Tableau 2.2.1.3.3 : Nombre de personnes (en %) obèse, Région Bruxelloise, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_4 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	12, 9	11, 6 (9, 5-14, 1)	973
Femme	11, 6	10, 4 (8, 3-13, 0)	1134
GROUPES D'AGE			
15-24	5, 1	5, 1 (2, 1-11, 6)	134
25-34	8, 6	8, 6 (6, 1-12, 0)	438
35-44	11, 7	11, 6 (8, 7-15, 4)	461
45-54	16, 4	16, 3 (12, 2-21, 6)	332
55-64	13, 6	13, 6 (9, 7-18, 9)	267
65-74	16, 8	16, 8 (12, 1-22, 8)	246
75+	9, 8	9, 9 (6, 4-14, 9)	229
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	23, 3	22, 9 (13, 4-36, 4)	59
Enseignement primaire	21, 7	19, 7 (14, 4-26, 3)	267
Secondaire inférieur	9, 6	8, 7 (5, 9-12, 7)	297
Secondaire supérieur	15, 0	13, 5 (10, 2-17, 7)	494
Enseignement supérieur	8, 0	7, 0 (5, 1- 9, 6)	896
ANNEE			
1997	9, 6	9, 0 (7, 4-10, 9)	2266
2001	12, 2	10, 7 (9, 2-12, 6)	2107

Tableau 2.2.1.3.4 : Nombre de personnes (en %) avec une sous charge pondérale, Région Bruxelloise, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_5 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	4, 9	4, 7 (3, 5- 6, 2)	973
Femme	15, 1	15, 1 (12, 8-17, 7)	1134
GROUPES D'AGE			
15-24	21, 1	19, 6 (13, 5-27, 5)	134
25-34	13, 2	11, 9 (8, 8-15, 8)	438
35-44	11, 2	9, 9 (7, 3-13, 2)	461
45-54	7, 3	6, 3 (4, 1- 9, 4)	332
55-64	4, 4	3, 7 (2, 1- 6, 3)	267
65-74	7, 4	6, 1 (3, 6-10, 1)	246
75+	11, 2	8, 6 (5, 8-12, 6)	229
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	7, 6	5, 1 (1, 8-13, 6)	59
Enseignement primaire	7, 5	6, 3 (4, 0-10, 0)	267
Secondaire inférieur	9, 7	8, 4 (5, 6-12, 5)	297
Secondaire supérieur	11, 5	10, 0 (7, 4-13, 4)	494
Enseignement supérieur	10, 8	9, 1 (7, 2-11, 4)	896
ANNEE			
1997	12, 2	9, 5 (8, 1-11, 1)	2266
2001	10, 2	8, 8 (7, 6-10, 3)	2107

Tableau 2.2.1.3.5 : Nombre de jeunes (-18 ans) (en %) avec une surcharge pondérale, Région Bruxelloise, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

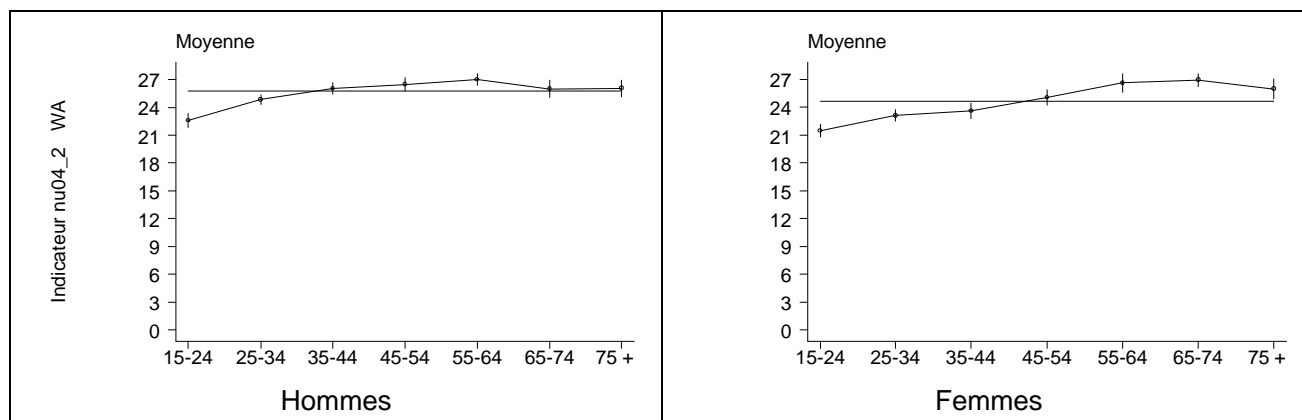
nu04_2y - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	15, 4	12, 2 (8, 0-18, 1)	186
Femme	27, 8	23, 7 (15, 6-34, 3)	165
GROUPES D'AGE			
0-14	16, 3	15, 7 (10, 9-22, 3)	263
15-24	32, 6	32, 7 (22, 2-45, 3)	88
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	24, 8	23, 1 (7, 9-51, 3)	23
Enseignement primaire	38, 0	28, 4 (14, 3-48, 4)	44
Secondaire inférieur	25, 9	22, 2 (9, 8-42, 7)	51
Secondaire supérieur	13, 1	11, 6 (6, 3-20, 5)	82
Enseignement supérieur	16, 0	12, 0 (7, 2-19, 4)	135
ANNEE			
1997	11, 5	9, 7 (6, 4-14, 5)	317
2001	21, 4	17, 5 (12, 8-23, 5)	351

V.4. Région wallonne

V.4.1. Indice de masse corporelle moyen dans la population adulte (NU04_2)

Dans la Région wallonne, l'indice de masse corporelle (IMC) moyen chez les personnes de 18 ans ou plus est de 25,2, une valeur qui dépasse le seuil qui définit la surcharge pondérale (=25). L'IMC moyen est significativement plus élevé chez les hommes (25,8) que chez les femmes (24,6) (Figure 2.2.1.4.1). Chez les hommes comme chez les femmes, l'IMC croît avec l'âge jusqu'à 65-74 ans, puis baisse chez les personnes de 75 ans et plus.

Figure 2.2.1.4.1 : Valeur moyenne de l'indice de masse corporelle, par sexe et par âge, pour la population de 18 ans et plus, Région wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Sur base des chiffres bruts, la valeur moyenne de l'ICM semble baisser à mesure de l'augmentation du niveau d'instruction. Toutefois, après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe plus de différence significative entre les différents niveaux d'éducation.

On n'observe pas de relation entre la valeur moyenne de l'IMC et le degré d'urbanisation. En comparaison avec les données de 1997, l'IMC moyen augmente de 25,1 à 25,2 (après standardisation pour l'âge et le sexe, ces valeurs sont respectivement de 25,1 et 25,0).

V.4.2. Les catégories de l'indice de masse corporelle dans la population adulte (NU04_3)

Des études épidémiologiques montrent que la morbidité et la mortalité s'élèvent à partir d'une valeur de l'IMC de 25. Les experts ont donc fixé à ce seuil la définition de "l'excès pondéral" (4). A fortiori, un IMC égal ou supérieur à 30 indique "l'obésité". Une valeur de masse corporelle inférieure à 20 indique la "maigreur" et inférieure à 18, la "maigreur extrême", laquelle est souvent associée à l'une ou l'autre pathologie (5). D'autres études se basent sur la distribution de l'IMC observée dans une population pour déterminer les valeurs-seuils et prennent pour l'excès de poids un seuil fixé à 27 (3). Par souci d'intégralité, ces deux seuils mentionnés sont repris dans les tableaux.

Au niveau individuel, l'IMC ne suffit pas à établir un pronostic. L'excès de poids doit être interprété à la lumière d'autres facteurs tels que le type de surcharge pondérale (gynoïde ou androïde), l'association avec des facteurs de risque comme l'hypertension ou l'hypercholestérolémie (qui augmentent avec l'obésité), les variations importantes de poids (augmentation ou diminution) au cours des années, l'âge de la personne, etc. (6,7).

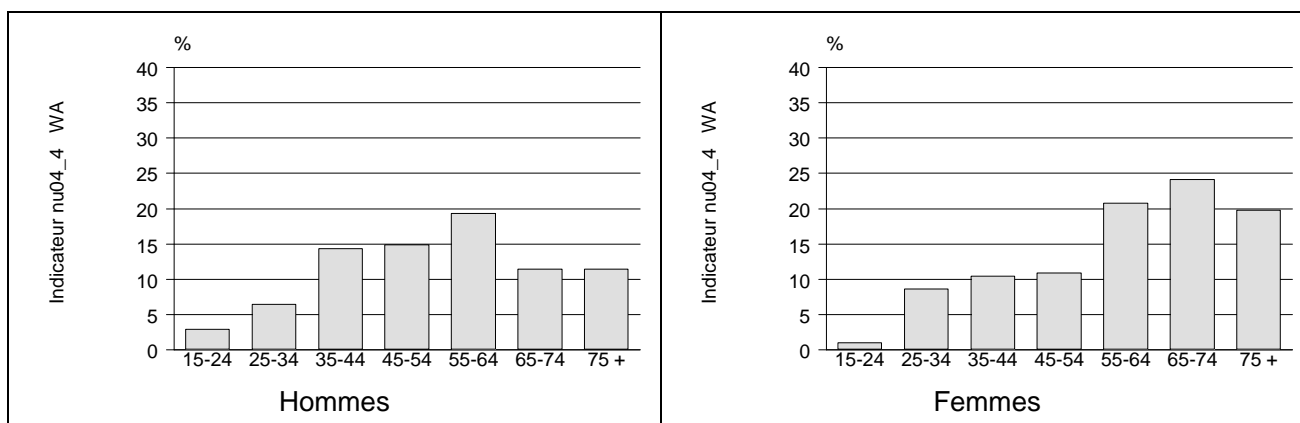
44% de la population adulte appartient à la classe d'IMC de "20 – 25" et peut être considérée comme ayant un poids normal. Pas moins de 47% de la population tombe dans une classe d'ICM supérieure à la normale, et peut être qualifiée comme une population ayant un poids trop élevé par rapport à sa taille. Plus précisément, 33% entrent dans la catégorie "excès de poids" tandis que 13% de la population est définie comme étant obèse (seuil >30). A l'opposé, on constate que 7% de la population adulte est maigre (et ce, surtout chez les femmes – 12%) et 2% présente une maigreur extrême (ici aussi, la proportion est relativement plus élevée chez les femmes (3%) que chez les hommes (0,5%)).

Les analyses suivantes concernent plus particulièrement les deux groupes à risque: les personnes obèses (IMC>30) et les personnes (extrêmement) maigres (ICM<20).

V.4.3. Prévalence de l'obésité dans la population adulte (NU04_4)

Comme indiqué, 13% de la population adulte présente une obésité. Cette proportion est un peu plus élevée chez les femmes (13%) que chez les hommes (12%), mais la différence n'est pas significative après ajustement pour l'âge. Chez les hommes comme chez les femmes, l'obésité se distribue selon une courbe "normale" au travers de différents groupes d'âge: la proportion d'obèses augmente chez les hommes jusqu'au groupe d'âge de 55-64 ans, pour diminuer ensuite. Chez les femmes, la proportion d'obèses croît jusqu'au groupe d'âge 65-74 ans et diminue par après.

Figure 2.2.1.4.2 : Prévalence de l'obésité, par sexe et par âge, Région wallonne, Enquête de Santé, Belgique, 2001



La prévalence de l'obésité semble être liée au niveau d'éducation. La proportion d'obèses est à son comble (29%) dans le groupe des « sans diplômes » et décroît à mesure que le niveau d'éducation s'élève, pour atteindre 6% chez les diplômés du cycle supérieur. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on observe que l'obésité est significativement moins fréquente dans la catégorie à partir du "secondaire supérieur" par rapport aux catégories d'éducation plus faibles.

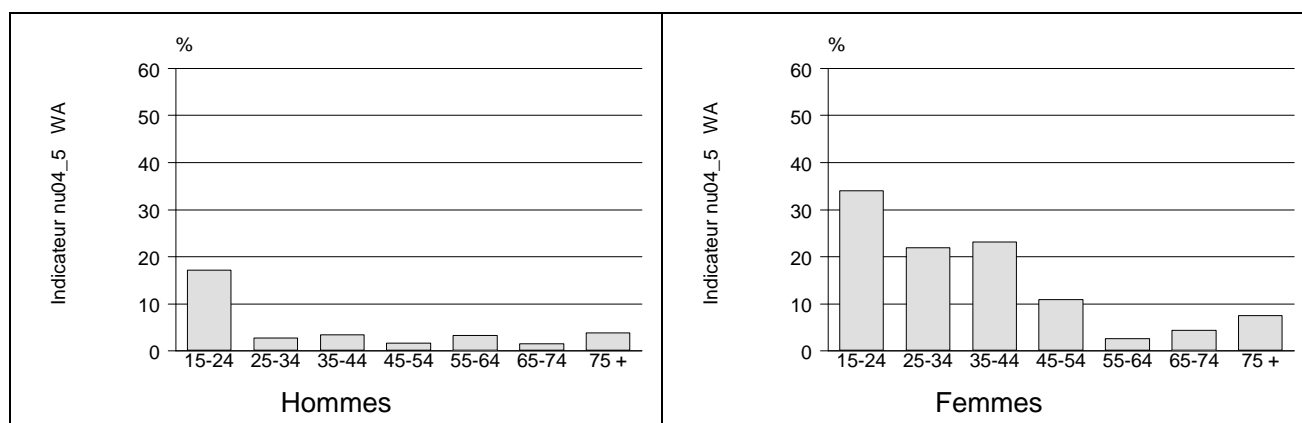
On n'observe pas de relation entre la prévalence de l'obésité et le degré d'urbanisation.

La proportion de personnes souffrant d'obésité en 2001 est, en chiffres bruts, inférieure à celle de 1997 dans la Région flamande. Après ajustement pour l'âge et le sexe, les deux proportions ne sont pourtant pas statistiquement différentes.

V.4.4. Prévalence de la maigreur (extrême) dans la population adulte (NU04_5)

De manière globale, 10% de la population adulte présente un poids relatif inférieur à 20. Chez 8% des personnes, il s'agit de maigreur et chez 2% des personnes, de maigreur extrême. Après ajustement pour l'âge, on observe que la maigreur (extrême) est significativement plus fréquente chez les femmes que chez les hommes. Bien qu'elle soit plus prononcée chez les femmes, la relation entre l'âge et la maigreur (extrême) apparaît très clairement (Figure 2.2.1.4.3): c'est dans les groupes d'âge les plus jeunes – tant chez les hommes que chez les femmes – que les proportions de personnes souffrant de carence pondérale sont les plus nombreuses.

Figure 2.2.1.4.3 : Prévalence de la maigreur (extrême), par sexe et par âge, Région wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001



Les résultats bruts suggèrent que la maigreur (extrême) soit plus fréquente dans les groupes de scolarité les plus élevés. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe toutefois pas de lien significatif entre le niveau d'éducation et la prévalence de la maigreur (extrême).

Le degré d'urbanisation n'est pas lié à la prévalence de la maigreur (extrême). La proportion de personnes ayant une carence pondérale est quasiment restée inchangée en 2001 en comparaison avec les chiffres issus de l'enquête de 1997.

V.4.5. Prévalence de l'excès de poids chez les jeunes (NU04_2y)

Jusqu'à présent, l'attention s'est uniquement portée sur la population adulte. Les valeurs seuil utilisées pour distinguer entre les catégories pondérales – maigreur, poids normal, excès de poids – n'étant stables que pour la population adulte, on ne peut les appliquer telles quelles à une population de jeunes. Il est dès lors indiqué, pour la population de jeunes entre 6 et 18 ans, d'utiliser le percentile 85 comme valeur seuil pour l'excès pondéral et le percentile 95 comme valeur seuil pour l'obésité. Ces valeurs sont donc basées sur la distribution des poids dans la population même et sont dès lors relatives. Par ailleurs, on suppose de cette façon que 15% et 5% des jeunes ont, respectivement, un excès de poids et une obésité. Pour les enfants en dessous de 6 ans, l'IMC n'est pas employé comme indicateur du poids relatif.

La valeur seuil pour l'excès de poids chez les jeunes (au percentile 85) est de 21,9 et celle pour l'obésité (au percentile 95) est de 25,4. Vu le petit nombre de jeunes dans l'échantillon, ils sont regroupés, pour le besoin des analyses, dans la seule catégorie de "surcharge pondérale".

Les résultats bruts indiquent que les garçons sont plus nombreux que les filles (17% versus 12%) à présenter une surcharge pondérale, mais cette différence ne s'avère pas significative après standardisation pour l'âge. La proportion de jeunes ayant un excès pondéral augmente avec l'âge: alors que – en chiffres bruts – 4% des jeunes entre 6 et 9 ans présentent un excès de poids, cette proportion atteint jusqu'à 33% dans le groupe d'âge 15-17 ans. Après ajustement pour l'âge et le sexe, on n'observe pas de différence significative dans la distribution de la prévalence de la surcharge pondérale entre les jeunes des différents niveaux d'éducation.

En comparaison avec les résultats de l'enquête de 1997, la proportion de jeunes ayant un excès de poids a quelque peu diminué (de 18% à 14%, différence non significative après standardisation pour l'âge et le sexe).

V.4.6. Préoccupation par rapport à son propre poids (NU01_1)

La préoccupation éventuelle pour son propre poids n'a été demandée qu'aux personnes âgées de 15 ans ou plus, sans référence explicite à leur poids (relatif) – et donc aussi aux personnes qui présentent un IMC "normal" (entre 20 et 25). Dans un premier temps, les résultats se présentent de la même façon. Dans cette présentation, l'accent est mis sur la différence entre les personnes qui – à tort ou à raison – considèrent leur poids comme problématique et celles qui – à tort ou à raison – n'en font pas cas. Dans un second temps, les données relatives à la préoccupation pour le poids sont couplées à celles de l'ICM: d'une certaine manière, on confronte donc une mesure de la perception subjective de son poids avec un critère objectif (l'IMC).

37% des habitants de la Région wallonne ne se préoccupent pas de son propre poids (indépendamment de la question d'un poids problématique ou non), 26% souhaite maigrir et 34% déclare vouloir maintenir son poids actuel. Le désir de maigrir ou maintenir son poids est plus courant chez les femmes (respectivement 33% et 37%) que chez les hommes (respectivement 22% et 32%).

Il n'y a pas de relation entre le groupe d'âge auquel on appartient et la préoccupation par rapport à son poids. Les résultats bruts ne montrent aucune relation significative entre les attitudes que l'on a vis-à-vis de son poids et le niveau d'éducation.

Les proportions de personnes qui veulent maintenir leur poids, grossir ou qui ne se préoccupent pas de leur poids sont très similaires aux proportions obtenues lors de l'Enquête de 1997. La proportion de personnes qui veulent maigrir s'est légèrement accrue (de 25% à 30%).

Les résultats suivants mettent en relation le poids relatif et la préoccupation par rapport à son poids.

Chez les hommes, on observe que la préoccupation par rapport à son poids n'est pas toujours fonction de ce poids; 26% des hommes ayant un excès de poids et 24% de ceux qui sont obèses déclarent ne pas se préoccuper de leur poids. Un résultat positif cependant: 31% des hommes ayant un excès pondéral et 50% des hommes obèses désirent maigrir (mais ici, on ne considère pas s'ils ont entrepris quelque chose, et si oui, ce qu'ils font pour maigrir).

Le schéma que l'on trouve pour les hommes est en partie reproduit chez les femmes; 24% des femmes ayant un excès de poids et 19% des femmes obèses ne se préoccupent pas de leur poids. A l'inverse, 46% des femmes ayant un excès de poids et 63% des femmes obèses déclarent vouloir maigrir. Il est inquiétant de constater que 8% des femmes maigres et 1% des femmes extrêmement maigres désirent encore maigrir.

Tableau 2.2.1.4.1 : Nombre de personnes (en %) selon leur préoccupation pour leur propre poids, par classe d'IMC et par sexe, Région wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

	Maigrir %	Stabiliser %	Grossir %	Pas préoccupé(e) %	Total N
Hommes					
< 18	0,0	6,0	20,2	73,7	12
[18-20[	0,0	17,4	17,3	65,3	46
[20-25[	4,6	44,9	2,4	48,1	688
[25-27[	16,1	52,0	0,0	31,9	336
[27-30[	31,0	42,6	0,0	26,4	276
30+	50,0	25,9	0,0	24,2	167
Total	16,3	43,0	1,8	38,9	1525
Femmes					
< 18	1,2	26,4	21,2	51,2	61
[18-20[	7,9	53,3	4,4	34,4	193
[20-25[	25,7	47,6	1,5	25,2	792
[25-27[	51,1	24,5	0,0	24,3	251
[27-30[	46,2	29,5	0,0	24,3	243
30+	63,7	16,0	1,0	19,3	245
Total	34,0	37,9	2,0	26,0	1785

Indicateur NU01_1

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

V.4.7. Méthodes utilisées pour maigrir ou maintenir son propre poids (SNU03)

Pour vérifier quelles méthodes sont utilisées pour maigrir ou maintenir son poids, les répondants étaient invités à les spécifier toutes (il s'agit donc d'une question au choix multiple). Après regroupement, les principales méthodes qui se distinguent sont les suivantes: suivre un régime (méthode diététique), faire des activités physiques, participer à des groupes de discussion, utiliser des produits amincissants, jeûner, fumer (explicitement comme moyen pour contrôler son poids) et "d'autres" méthodes. Ce classement des méthodes utilisées reflète d'une certaine manière leur efficacité relative (en termes d'efficacité, mais aussi en termes de menace pour la santé). Les données doivent cependant être interprétées avec prudence: tout d'abord, les personnes s'appliquent peut-être à utiliser différentes méthodes, bonnes et moins bonnes pour la santé. Ensuite, l'enquête ne permet pas de distinguer ce qui est réellement compris dans la désignation des différentes méthodes. Ainsi, dans les "méthodes diététiques", on peut aussi bien trouver des régimes qui respectent un équilibre alimentaire strict, comme d'autres qui bouleversent complètement le schéma nutritionnel.

Il faut tout de même signaler que 14% de la population qui désire maigrir ou maintenir son poids n'utilise aucune de ces méthodes pour y arriver. Mais il s'agit surtout de personnes qui désirent maintenir leur poids.

Parmi les personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids, 81% optent pour ce faire pour l'un ou l'autre régime, éventuellement en combinaison avec une autre méthode. Ainsi, le régime alimentaire s'avère être le moyen le plus populaire pour perdre/maintenir son poids. Les femmes (85%) y ont recours plus fréquemment que les hommes (76%). Une relation claire entre le choix d'une méthode particulière et l'âge des individus n'a pas pu être mise en évidence, bien que les chiffres tendent à indiquer que les régimes sont moins courants chez les personnes plus âgées (étant entendu qu'il s'agit de personnes ayant déclaré vouloir maigrir ou maintenir leur poids). A l'exception des personnes appartenant au niveau d'éducation le plus bas – où le régime est très populaire – la proportion de personnes qui ont opté pour cette méthode augmente avec le niveau d'éducation.

La pratique d'activités physiques – sportives – est la deuxième méthode la plus populaire pour perdre ou maintenir son poids. 20% de la population qui désire perdre/maintenir son poids utilise cette méthode (seule ou en combinaison avec une autre méthode). Dans ce contexte, les sports sont plus souvent rapportés par les hommes (25%) que par les femmes (16%). La proportion de personnes ayant choisi le sport comme méthode de contrôle du poids se distribue selon une courbe « normale » en fonction des catégories d'âge : 25% des plus jeunes le choisissent comme méthode d'amincissement/maintien du poids, cette proportion augmente jusqu'au groupe des 25-34 ans et redescend pour les groupes d'âge plus avancés. Dans le groupe de 75 ans et plus, 7% choisissent encore le sport.

Le choix du sport comme méthode est également lié au niveau d'éducation: les personnes du groupe des moins scolarisés choisissent moins souvent le sport (7%) que les personnes du groupe des plus scolarisés (25%).

Le jeûne – c.-à-d sauter un ou plusieurs repas – est la troisième catégorie de méthodes la plus populaire pour maigrir ou maintenir son poids. Cette méthode peu recommandée est rapportée par 9% de la population concernée. Les hommes (10%) ont recours au jeûne un peu plus fréquemment que les femmes (8%). Ce qui est plus inquiétant, c'est que cette méthode est très populaire chez les jeunes (14% chez les 15-24 ans). La proportion de personnes qui choisit (parfois) cette méthode diminue avec l'âge (à l'exception du groupe d'âge 65-74 ans) pour n'atteindre plus que 5% chez les plus âgés.

Les produits amincissants - qui ne s'avèrent pas toujours de bonne qualité et qui ont parfois des conséquences néfastes pour la santé – sont utilisés par 10% des personnes désirant maigrir ou maintenir son poids. Le recours aux produits amincissants est plus populaire auprès des femmes (12%) que des hommes (6%).

Fumer - comme stratégie intentionnelle pour contrôler son poids, malgré les effets néfastes - est une méthode cochée par 5% de la population concernée. On n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes pour le choix du tabac. Fumer pour maigrir ou maintenir son poids n'est pas significativement lié à l'âge, ni au niveau d'éducation, ni au niveau d'urbanisation.

Finalement, il apparaît qu'un petit 1% de la population concernée participe à des groupes de discussions ou d'entraide dans le but de maigrir ou maintenir son poids.

V.4.8. A qui revient l'initiative de tenter de perdre du poids.

Une large majorité de la population qui essaie de maigrir ou maintenir son poids le fait de son propre chef: c'est le cas pour 58% de la population concernée. Cette proportion augmente à 61% chez les femmes concernées pour seulement 55% chez les hommes. Décider de maigrir de sa propre initiative est plutôt d'application dans la population plus jeune. Dans le groupe d'âge de 75 ans et plus, la proportion tombe à 38%. Prendre des mesures pour maigrir/maintenir son poids de sa propre initiative est lié au niveau d'éducation: c'est le cas pour 29% des personnes appartenant au niveau de scolarité le plus faible, et la proportion croît jusqu'à 66% chez les personnes avec le niveau d'éducation le plus élevé.

Les professionnels de la santé jouent également un rôle important dans la décision de contrôler son poids: 20% des personnes concernées déclarent avoir pris cette décision suite à l'avis (éventuellement complémentaire) d'un professionnel. C'est moins souvent le cas chez les personnes relativement jeunes, où le conseil d'un professionnel n'est cité que dans 7% des cas. Ce pourcentage augmente avec l'âge, puisque 27% des personnes du groupe d'âge le plus avancé indiquent qu'ils ont entrepris de contrôler leur poids d'après le conseil d'un professionnel de la santé. La décision de maigrir sur conseil d'un professionnel de la santé est relativement plus souvent signalée par les personnes appartenant aux groupes avec un niveau d'éducation inférieur.

Enfin, signalons que les médias (presse, TV...) semblent ne jouer qu'un rôle minime dans la décision de maigrir ou de maintenir son poids (1%).

Tableau 2.2.1.4.2 : Moyenne pour l'Indice de Masse Corporelle pour la population adulte, Région wallonne, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_2 - Région Wallonne	Moyenne	Taux standardisé (IC 95%)		N
SEXE				
Homme	25, 8	25, 6	(25, 3-25, 9)	1698
Femme	24, 6	24, 4	(24, 1-24, 8)	1817
GROUPES D'AGE				
15-24	22, 0	22, 0	(21, 4-22, 6)	324
25-34	24, 0	24, 0	(23, 6-24, 4)	616
35-44	24, 9	24, 8	(24, 3-25, 4)	689
45-54	25, 7	25, 7	(25, 1-26, 4)	658
55-64	26, 8	26, 8	(26, 1-27, 4)	492
65-74	26, 5	26, 5	(25, 9-27, 2)	466
75+	26, 0	26, 1	(25, 4-26, 9)	270
NIVEAU D'INSTRUCTION				
Pas de diplôme	29, 1	29, 0	(26, 0-32, 0)	44
Enseignement primaire	26, 5	25, 9	(25, 3-26, 5)	514
Secondaire inférieur	25, 6	25, 1	(24, 7-25, 6)	730
Secondaire supérieur	25, 5	25, 5	(25, 0-25, 9)	1041
Enseignement supérieur	24, 1	24, 0	(23, 7-24, 4)	1056
NIVEAU D'URBANISATION				
Zone urbaine	25, 2	25, 2	(24, 7-25, 7)	679
Zone semi-urbaine	25, 2	25, 1	(24, 6-25, 5)	1358
Zone rurale	25, 2	24, 9	(24, 6-25, 2)	1478
ANNEE				
1997	25, 1	25, 1	(24, 9-25, 3)	2768
2001	25, 2	25, 0	(24, 8-25, 2)	3515

Tableau 2.2.1.4.3 : Nombre de personnes (en %) obèse, Enquête de Santé, Région wallonne, Belgique, 2001.

nu04_4 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	12, 4	9, 8 (7, 9-12, 2)	1679
Femme	13, 5	10, 6 (8, 7-12, 9)	1792
GROUPES D'AGE			
15-24	1, 9	1, 9 (0, 8- 4, 3)	280
25-34	7, 5	7, 5 (4, 9-11, 5)	616
35-44	12, 5	12, 5 (9, 0-17, 0)	689
45-54	12, 9	12, 9 (9, 7-16, 8)	658
55-64	20, 1	20, 1 (15, 3-25, 9)	492
65-74	18, 4	18, 3 (13, 7-24, 0)	466
75+	16, 6	16, 4 (10, 7-24, 4)	270
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	29, 2	25, 3 (13, 0-43, 4)	43
Enseignement primaire	20, 7	14, 9 (11, 0-19, 8)	511
Secondaire inférieur	14, 8	10, 7 (8, 0-14, 4)	722
Secondaire supérieur	15, 5	13, 2 (10, 2-16, 9)	1028
Enseignement supérieur	6, 1	5, 0 (3, 6- 7, 0)	1039
NIVEAU D'URBANISATION			
Zone urbaine	11, 7	9, 6 (7, 0-12, 9)	668
Zone semi-urbaine	13, 1	10, 4 (8, 0-13, 4)	1340
Zone rurale	13, 1	10, 2 (8, 2-12, 6)	1463
ANNEE			
1997	13, 9	12, 4 (10, 6-14, 4)	2736
2001	13, 0	10, 7 (9, 1-12, 5)	3471

Tableau 2.2.1.4.4 : Nombre de personnes (en %) avec une sous charge pondérale, Région wallonne, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_5 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	3, 7	3, 1 (2, 1- 4, 4)	1679
Femme	14, 8	13, 7 (11, 4-16, 3)	1792
GROUPES D'AGE			
15-24	26, 4	22, 5 (14, 5-33, 3)	280
25-34	11, 8	10, 2 (7, 4-13, 8)	616
35-44	13, 0	11, 1 (7, 7-15, 7)	689
45-54	6, 4	5, 0 (3, 3- 7, 6)	658
55-64	2, 9	2, 3 (1, 2- 4, 3)	492
65-74	3, 1	2, 3 (1, 1- 4, 6)	466
75+	6, 2	4, 3 (2, 4- 7, 4)	270
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	3, 9	2, 3 (0, 3-15, 1)	43
Enseignement primaire	7, 7	7, 5 (4, 2-13, 0)	511
Secondaire inférieur	7, 4	6, 6 (4, 0-10, 8)	722
Secondaire supérieur	9, 2	6, 2 (4, 4- 8, 7)	1028
Enseignement supérieur	10, 1	6, 7 (4, 9- 9, 0)	1039
NIVEAU D'URBANISATION			
Zone urbaine	8, 1	5, 0 (3, 2- 7, 8)	668
Zone semi-urbaine	9, 3	6, 5 (4, 8- 8, 7)	1340
Zone rurale	9, 7	7, 4 (5, 6- 9, 7)	1463
ANNEE			
1997	9, 8	7, 0 (5, 4- 9, 0)	2736
2001	9, 4	7, 4 (6, 1- 9, 0)	3471

Tableau 2.2.1.4.5 : Nombre de jeunes (-18 ans) (en %) avec une surcharge pondérale, Région wallonne, Enquête de Santé, Belgique, 2001.

nu04_2y - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
SEXE			
Homme	15, 9	10, 3 (6, 3-16, 3)	312
Femme	12, 1	7, 9 (4, 8-12, 9)	307
GROUPES D'AGE			
0-14	7, 7	7, 5 (5, 0-11, 1)	445
15-24	30, 1	29, 5 (18, 5-43, 5)	174
NIVEAU D'INSTRUCTION			
Pas de diplôme	15, 9	19, 3 (2, 0-73, 8)	3
Enseignement primaire	21, 2	15, 5 (6, 3-33, 6)	34
Secondaire inférieur	22, 7	14, 3 (7, 2-26, 2)	136
Secondaire supérieur	22, 4	14, 2 (9, 1-21, 4)	200
Enseignement supérieur	5, 8	4, 2 (2, 1- 8, 1)	221
NIVEAU D'URBANISATION			
Zone urbaine	17, 6	11, 5 (5, 6-22, 3)	112
Zone semi-urbaine	9, 2	6, 3 (3, 1-12, 5)	227
Zone rurale	17, 3	10, 8 (7, 1-16, 0)	280
ANNEE			
1997	17, 8	12, 2 (8, 5-17, 3)	468
2001	14, 2	9, 5 (6, 6-13, 5)	619

BELGIQUE

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE MOYEN DANS LA POPULATION ADULTE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Moyen	25° p	50° p	75° p	Total N
SEXE	Homme	25,4	22,9	25,0	27,5	4250
	Femme	24,4	21,1	23,5	27,0	4514
Total		24,9	21,9	24,3	27,3	8764
GROUPE D'AGE	15-24	22,2	20,0	21,7	23,7	771
	25-34	23,8	21,1	23,2	25,9	1602
	35-44	24,5	21,7	23,9	26,6	1783
	45-54	25,7	22,7	25,0	27,9	1540
	55-64	26,4	23,3	25,8	28,7	1251
	65-74	26,4	23,8	26,0	28,7	1109
	75 +	25,4	22,4	24,8	28,4	708
	Total		24,9	21,9	24,3	27,3	8764
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	25,9	22,0	24,8	28,6	160
	Enseignement primaire	26,2	22,9	25,7	28,8	1198
	Secondaire inférieur	25,8	22,9	25,2	28,6	1621
	Secondaire supérieur	24,9	21,9	24,4	27,3	2540
	Enseignement supérieur	23,9	21,4	23,4	26,0	2976
Total		24,9	22,0	24,4	27,3	8495
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	24,9	21,7	24,2	27,2	2124
	Zone urbaine	24,7	21,6	24,2	27,4	1402
	Zone semi-urbaine	24,9	22,0	24,2	27,3	2951
	Zone rurale	25,0	22,0	24,5	27,2	2287
Total		24,9	21,9	24,3	27,3	8764
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	24,8	21,9	24,2	27,1	3125
	Région Bruxelloise	24,9	21,7	24,2	27,2	2124
	Région Wallonne	25,2	22,1	24,6	27,6	3515
Total		24,9	21,9	24,3	27,3	8764
ANNEE	1997	24,7	21,7	24,2	27,0	7814
	2001	24,9	21,9	24,3	27,3	8764
Total 1997 eT 2001		24,8	21,8	24,2	27,1	16578

Indicateur NU04_2

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

BELGIQUE

NOMBRE DE JEUNES (EN %) QUI PRESENTENT UNE SURCHARGE PONDERALE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Surcharge pondérale	Pas surcharge pondérale	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	16,2	83,8	733
	Femme	15,0	85,0	706
Total		15,6	84,4	1439
GROUPE D'AGE	6 - 9	5,3	94,7	900
	10 - 14	13,9	86,1	1025
	15 - 17	28,9	71,1	709
Total		15,4	84,6	2634
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	33,3	66,7	34
	Enseignement primaire	24,9	75,1	90
	Secondaire inférieur	26,7	73,3	267
	Secondaire supérieur	16,4	83,6	476
	Enseignement supérieur	8,6	91,4	521
Total		15,6	84,4	1388
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	21,4	78,6	351
	Zone urbaine	15,3	84,7	218
	Zone semi-urbaine	13,0	87,0	441
	Zone rurale	17,1	82,9	429
Total		15,6	84,4	1439
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	15,4	84,6	469
	Région Bruxelloise	21,4	78,6	351
	Région Wallonne	14,2	85,8	619
Total		15,6	84,4	1439
ANNEE	1997	15,2	84,8	1195
	2001	15,6	84,4	1439
Total 1997 et 2000		15,4	84,6	2634

Indicateur NU04_2y

Données pour les jeunes de 6 à 17 ans uniquement

BELGIQUE

POURCENTAGE DE PERSONNES CLASSEES SELON L'INDICE DE MASSE CORPORELLE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		< 18	[18-20[	[20-25[	[25-27[	[27-30[	30+	Total
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	,7	3,3	45,1	21,7	18,1	11,1	4195
	Femme	3,1	11,5	47,4	12,6	13,1	12,2	4459
Total		1,9	7,5	46,3	17,1	15,6	11,7	8654
GROUPE D'AGE	15-24	3,3	20,3	58,9	7,8	6,2	3,4	661
	25-34	2,8	10,4	53,9	16,4	10,2	6,3	1602
	35-44	2,2	8,6	49,6	18,0	12,5	9,1	1783
	45-54	1,4	5,2	43,8	18,0	17,7	13,9	1540
	55-64	1,2	3,0	37,9	19,3	20,6	18,0	1251
	65-74	1,0	2,4	33,8	20,6	25,0	17,1	1109
	75 +	1,6	5,7	45,6	14,0	17,8	15,3	708
	Total		1,9	7,5	46,3	17,1	15,6	11,7	8654
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	1,1	12,6	38,1	4,5	26,3	17,4	155
	Enseignement primaire	1,8	4,9	37,1	19,0	17,9	19,3	1191
	Secondaire inférieur	1,2	5,0	41,7	16,6	19,0	16,4	1602
	Secondaire supérieur	2,2	7,3	45,7	17,9	15,4	11,5	2508
	Enseignement supérieur	2,3	9,4	53,6	16,6	12,1	6,0	2934
	Total		1,9	7,3	46,3	17,1	15,5	11,7	8390
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	2,1	8,1	47,3	15,3	15,0	12,2	2107
	Zone urbaine	2,6	7,6	46,0	15,9	17,6	10,4	1377
	Zone semi-urbaine	1,6	6,9	47,4	16,7	15,7	11,7	2907
	Zone rurale	2,0	8,0	44,6	18,7	14,5	12,2	2263
	Total		1,9	7,5	46,3	17,1	15,6	11,7	8654
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	1,9	7,4	47,0	17,5	15,1	11,1	3076
	Région Bruxelloise	2,1	8,1	47,3	15,3	15,0	12,2	2107
	Région Wallonne	1,9	7,5	44,1	16,6	17,0	13,0	3471
Total		1,9	7,5	46,3	17,1	15,6	11,7	8654
ANNEE	1997	2,2	7,4	48,3	16,5	14,4	11,1	7711
	2001	1,9	7,5	46,3	17,1	15,6	11,7	8654
Total 1997 et 2000		2,1	7,5	47,3	16,8	15,0	11,4	16365

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

BELGIQUE

POURCENTAGE DE PERSONNES SELON LE TYPE D'ATTITUDE AU REGARD DE LEUR PROPRE POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Maigrir	Maintenir	Grossier	Pas préoccupé	Total
		%	%	%	%	N
SEXE	Homme	18,2	38,2	2,2	41,4	4304
	Femme	29,2	41,6	1,7	27,4	4669
Total		23,9	40,0	2,0	34,1	8973
GROUPE D'AGE	15-24	22,3	27,5	4,8	45,4	786
	25-34	26,0	35,9	2,8	35,4	1617
	35-44	25,9	39,6	1,5	33,0	1820
	45-54	27,5	42,9	1,2	28,4	1572
	55-64	26,6	45,3	1,4	26,7	1277
	65-74	21,9	46,9	1,3	29,9	1140
	75 +	8,0	39,5	1,6	50,9	761
Total		23,9	40,0	2,0	34,1	8973
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	15,3	39,3	5,4	40,0	171
	Enseignement primaire	18,7	38,8	2,5	40,0	1244
	Secondaire inférieur	21,4	40,8	1,6	36,2	1669
	Secondaire supérieur	24,9	40,2	1,9	32,9	2583
	Enseignement supérieur	26,7	40,3	1,7	31,3	3021
Total		23,8	40,2	2,0	34,1	8688
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	29,5	31,4	2,7	36,4	2136
	Zone urbaine	25,0	37,1	2,6	35,3	1450
	Zone semi-urbaine	23,8	41,3	1,7	33,2	3008
	Zone rurale	21,8	42,3	1,7	34,2	2379
Total		23,9	40,0	2,0	34,1	8973
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	21,4	43,6	1,7	33,3	3193
	Région Bruxelloise	29,5	31,4	2,7	36,4	2136
	Région Wallonne	27,9	34,5	2,3	35,3	3644
Total		23,9	40,0	2,0	34,1	8973
ANNEE	1997	23,4	38,5	2,8	35,3	7926
	2001	23,9	40,0	2,0	34,1	8973
Total 1997 et 2000		23,7	39,3	2,4	34,7	16899

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

BELGIQUE
 TYPES DE METHODE UTILISE (EN %) POUR MAIGRIR OU MAINTENIR SON POIDS
 Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	N
		%	%	%	%	%	%	%	%	
SEXE	Homme	72,7	29,5	,3	5,8	10,4	5,8	1,6	18,9	2381
	Femme	82,3	21,6	2,8	11,9	8,9	6,1	1,7	14,1	3267
Total		78,2	24,9	1,7	9,3	9,5	5,9	1,7	16,1	5648
GROUPE D'AGE	15-24	78,0	36,5	1,6	12,3	17,4	5,1	3,7	12,6	391
	25-34	81,8	31,7	1,9	8,9	13,2	9,2	1,6	10,7	973
	35-44	80,7	27,2	2,4	8,6	11,1	8,0	1,7	13,1	1167
	45-54	76,8	22,2	1,8	7,8	7,2	5,1	1,2	16,9	1082
	55-64	77,0	22,5	2,1	10,5	6,6	4,6	1,4	19,2	906
	65-74	79,0	20,0	1,0	12,4	7,9	4,0	1,6	17,9	753
	75 +	66,6	10,4	,0	5,4	2,7	,9	1,4	31,5	376
Total		78,2	24,9	1,7	9,3	9,5	5,9	1,7	16,1	5648
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	83,9	14,5	,8	4,2	6,3	3,9	1,5	13,6	83
	Enseignement primaire	70,7	15,3	1,5	9,8	7,8	7,0	1,7	23,8	699
	Secondaire inférieur	74,9	24,6	2,5	10,3	8,5	6,7	1,9	18,7	1033
	Secondaire supérieur	76,7	25,3	1,7	9,5	11,0	7,2	1,6	17,4	1659
	Enseignement supérieur	83,3	28,8	1,6	8,4	9,1	3,9	1,7	11,5	2004
Total		78,1	24,9	1,8	9,2	9,4	5,9	1,7	16,3	5478
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	83,8	19,9	1,3	9,5	11,6	4,8	1,8	11,3	1303
	Zone urbaine	78,8	25,3	3,0	9,6	11,2	7,3	1,3	15,3	876
	Zone semi-urbaine	79,1	27,0	1,8	9,2	8,9	5,1	1,8	15,1	1935
	Zone rurale	75,2	23,4	1,1	9,3	8,9	6,8	1,6	19,3	1534
Total		78,2	24,9	1,7	9,3	9,5	5,9	1,7	16,1	5648
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	76,2	27,6	2,0	9,2	9,5	6,6	1,5	17,9	2107
	Région Bruxelloise	83,8	19,9	1,3	9,5	11,6	4,8	1,8	11,3	1303
	Région Wallonne	81,2	20,2	1,3	9,6	8,8	4,6	1,9	13,6	2238
Total		78,2	24,9	1,7	9,3	9,5	5,9	1,7	16,1	5648

Indicateur \$NUI02 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Régime

2 = Activité physique

3 = Groupe de discussion

4 = Produits pour maigrir

5 = Jeûner

6 = Fumer

7 = Autre méthode

8 = Pas de méthode utilisée

BELGIQUE

 QUI EST A L'ORIGINE DE LE DEMARCHE DE MAIGIR OU DE MAINTENIR SON POIDS (EN %)
 Enquête de sante par interview, Belgique, 2001

								Total
		1	2	3	4	5	6	
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	16,4	1,1	9,4	57,7	2,5	24,9	2378
	Femme	16,8	1,7	5,0	64,0	1,3	22,2	3269
Total		16,6	1,4	6,9	61,4	1,8	23,3	5647
GROUPE D'AGE	15-24	4,1	3,4	11,0	71,4	3,2	18,4	392
	25-34	6,8	1,6	9,8	76,1	2,2	16,5	973
	35-44	10,6	1,2	7,7	69,9	2,0	19,4	1167
	45-54	17,2	1,5	7,4	60,7	1,7	24,1	1082
	55-64	23,0	1,0	4,8	56,1	,6	26,5	906
	65-74	33,1	1,4	2,9	43,2	1,7	27,7	751
	75 +	27,4	,1	2,6	33,0	1,8	41,8	376
Total		16,6	1,4	6,9	61,4	1,8	23,3	5647
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	39,7	,0	4,5	38,2	2,1	20,3	83
	Enseignement primaire	27,4	,9	5,4	45,9	,5	31,4	698
	Secondaire inférieur	20,1	1,0	4,4	55,7	1,2	25,6	1033
	Secondaire supérieur	14,4	1,1	7,5	62,4	2,1	24,2	1659
	Enseignement supérieur	11,3	2,3	8,6	70,5	2,3	18,7	2004
Total		16,5	1,4	7,0	61,5	1,8	23,4	5477
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	17,8	3,7	7,4	61,8	1,7	23,8	1303
	Zone urbaine	17,8	1,3	7,3	63,1	2,2	18,9	874
	Zone semi-urbaine	16,6	1,6	6,8	63,5	1,4	21,0	1935
	Zone rurale	15,7	,7	6,7	57,5	2,2	28,7	1535
Total		16,6	1,4	6,9	61,4	1,8	23,3	5647
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	14,9	1,2	7,1	62,6	1,9	22,2	2106
	Région Bruxelloise	17,8	3,7	7,4	61,8	1,7	23,8	1303
	Région Wallonne	20,4	1,3	6,2	58,3	1,7	25,9	2238
Total		16,6	1,4	6,9	61,4	1,8	23,3	5647

Indicateur \$NU03 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Professionnel de santé

2 = Médias

3 = Famille ou amis

4 = Propre initiative

5 = Quelqu'un d'autre

6 = Pas d'origine indiquée

REGION FLAMANDE

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE MOYEN DANS LA POPULATION ADULTE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Moyen	25° p	50° p	75° p	Total N
SEXE	Homme	25,3	22,9	24,9	27,4	1573
	Femme	24,4	21,0	23,5	26,9	1552
Total		24,8	21,9	24,2	27,1	3125
GROUPE D'AGE	15-24	22,2	20,0	22,0	23,7	296
	25-34	23,7	21,0	23,1	25,8	548
	35-44	24,3	21,6	23,7	26,2	633
	45-54	25,6	22,9	25,0	27,9	550
	55-64	26,2	23,2	25,8	28,6	492
	65-74	26,5	24,1	26,0	28,7	397
	75 +	25,3	22,4	24,6	28,6	209
Total		24,8	21,9	24,2	27,1	3125
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	25,0	22,0	24,2	28,6	57
	Enseignement primaire	26,0	22,6	25,4	28,5	415
	Secondaire inférieur	26,0	23,1	25,4	28,8	592
	Secondaire supérieur	24,6	21,8	24,1	26,7	1000
	Enseignement supérieur	23,8	21,4	23,4	25,8	1018
Total		24,8	21,9	24,2	27,1	3082
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	24,6	21,5	24,2	27,4	723
	Zone semi-urbaine	24,8	22,0	24,2	27,1	1593
	Zone rurale	24,9	22,0	24,5	27,0	809
Total		24,8	21,9	24,2	27,1	3125
ANNEE	1997	24,6	21,8	24,1	26,8	2755
	2001	24,8	21,9	24,2	27,1	3125
Total 1997 eT 2001		24,7	21,8	24,2	27,0	5880

Indicateur NU04_2

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

REGION FLAMANDE

POURCENTAGE DE PERSONNES CLASSEES SELON L'INDICE DE MASSE CORPORELLE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		< 18	[18-20[	[20-25[	[25-27[	[27-30[	30+	Total
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	,7	3,2	45,7	22,7	17,3	10,4	1543
	Femme	3,1	11,4	48,2	12,6	13,0	11,8	1533
Total		1,9	7,4	47,0	17,5	15,1	11,1	3076
GROUPE D'AGE	15-24	3,3	19,6	60,1	6,0	7,2	3,7	247
	25-34	3,4	10,4	53,4	16,2	11,2	5,5	548
	35-44	1,8	8,0	51,8	19,4	11,7	7,3	633
	45-54	1,4	5,3	43,8	18,3	17,2	14,0	550
	55-64	1,3	3,4	38,1	20,3	19,2	17,7	492
	65-74	1,0	2,1	33,1	22,5	24,8	16,6	397
	75 +	1,4	5,5	48,9	13,6	14,7	15,8	209
Total		1,9	7,4	47,0	17,5	15,1	11,1	3076
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	,0	17,5	42,2	,8	26,4	13,0	53
	Enseignement primaire	2,0	4,1	39,6	19,1	16,8	18,3	413
	Secondaire inférieur	1,1	4,2	40,2	17,2	19,3	17,9	583
	Secondaire supérieur	2,3	7,0	48,0	19,1	14,2	9,4	986
	Enseignement supérieur	2,2	10,3	53,7	16,6	11,6	5,6	999
Total		2,0	7,3	47,0	17,6	15,0	11,1	3034
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	2,7	7,9	46,2	15,5	17,6	10,1	709
	Zone semi-urbaine	1,4	6,9	48,5	17,3	14,7	11,3	1567
	Zone rurale	2,3	8,0	45,0	19,5	13,7	11,5	800
Total		1,9	7,4	47,0	17,5	15,1	11,1	3076
ANNEE	1997	2,3	6,9	49,6	17,3	14,2	9,8	2709
	2001	1,9	7,4	47,0	17,5	15,1	11,1	3076
Total 1997 et 2000		2,1	7,2	48,2	17,4	14,7	10,5	5785

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

REGION FLAMANDE

NOMBRE DE JEUNES (EN %) QUI PRESENTENT UNE SURCHARGE PONDERALE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Surcharge pondérale	Pas surcharge pondérale	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	16,6	83,4	235
	Femme	14,3	85,7	234
Total		15,4	84,6	469
GROUPE D'AGE	6 - 9	5,2	94,8	287
	10 - 14	13,7	86,3	333
	15 - 17	26,7	73,3	259
Total		14,8	85,2	879
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	40,1	59,9	8
	Enseignement primaire	17,1	82,9	12
	Secondaire inférieur	28,9	71,1	80
	Secondaire supérieur	14,3	85,7	194
	Enseignement supérieur	9,1	90,9	165
Total		15,3	84,7	459
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	14,8	85,2	106
	Zone semi-urbaine	14,7	85,3	214
	Zone rurale	16,9	83,1	149
Total		15,4	84,6	469
ANNEE	1997	14,0	86,0	410
	2001	15,4	84,6	469
Total 1997 et 2000		14,8	85,2	879

Indicateur NU04_2y

Données pour les jeunes de 6 à 17 ans uniquement

REGION FLAMANDE

POURCENTAGE DE PERSONNES SELON LE TYPE D'ATTITUDE AU REGARD DE LEUR PROPRE POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Maigrir	Maintenir	Grossier	Pas préoccupé	Total
		%	%	%	%	N
SEXE	Homme	15,8	42,1	1,9	40,3	1585
	Femme	26,6	45,0	1,5	26,9	1608
Total		21,4	43,6	1,7	33,3	3193
GROUPE D'AGE	15-24	22,9	28,6	4,1	44,4	302
	25-34	23,6	39,2	2,7	34,5	554
	35-44	22,6	44,7	1,1	31,7	638
	45-54	24,3	47,7	,7	27,4	557
	55-64	24,6	47,0	1,7	26,7	501
	65-74	19,8	52,0	1,3	26,8	406
	75 +	3,8	42,8	,8	52,5	235
Total		21,4	43,6	1,7	33,3	3193
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	10,0	43,5	5,3	41,2	61
	Enseignement primaire	16,2	41,5	1,9	40,4	438
	Secondaire inférieur	19,8	45,7	1,0	33,5	610
	Secondaire supérieur	22,2	44,7	1,7	31,3	1018
	Enseignement supérieur	24,0	43,0	1,6	31,5	1021
Total		21,1	43,9	1,7	33,3	3148
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	23,8	38,7	2,8	34,6	738
	Zone semi-urbaine	22,0	43,1	1,5	33,4	1626
	Zone rurale	18,4	48,3	1,1	32,2	829
Total		21,4	43,6	1,7	33,3	3193
ANNEE	1997	21,7	43,1	2,5	32,7	2797
	2001	21,4	43,6	1,7	33,3	3193
Total 1997 et 2000		21,5	43,4	2,0	33,0	5990

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

REGION FLAMANDE

TYPES DE METHODE UTILISE (EN %) POUR MAIGRIR OU MAINTENIR SON POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	N
		%	%	%	%	%	%	%	%	
SEXE	Homme	70,4	32,0	,4	5,8	10,5	6,4	1,6	20,7	929
	Femme	80,6	24,3	3,2	11,7	8,8	6,8	1,4	15,8	1178
Total		76,2	27,6	2,0	9,2	9,5	6,6	1,5	17,9	2107
GROUPE D'AGE	15-24	77,8	40,7	2,0	12,8	19,3	4,6	3,6	13,2	160
	25-34	80,2	33,0	1,9	8,1	12,6	11,1	1,5	12,7	353
	35-44	79,8	27,0	2,6	8,0	10,6	9,7	1,4	14,5	433
	45-54	72,6	25,8	2,0	7,1	7,5	5,2	,8	19,6	401
	55-64	74,4	27,3	2,8	10,7	6,9	4,5	1,7	21,2	359
	65-74	79,2	23,6	1,1	12,9	7,5	4,3	1,7	17,4	285
	75 +	60,2	12,4	,0	6,9	1,5	1,0	,7	37,4	116
Total		76,2	27,6	2,0	9,2	9,5	6,6	1,5	17,9	2107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	80,2	17,1	,0	5,4	4,4	2,7	1,1	17,4	35
	Enseignement primaire	69,5	17,1	2,3	8,3	8,1	7,2	1,6	24,6	260
	Secondaire inférieur	73,0	28,0	3,5	11,0	8,8	6,6	1,5	20,0	408
	Secondaire supérieur	74,7	28,5	1,3	9,3	11,2	8,5	1,3	19,2	693
	Enseignement supérieur	81,5	31,1	1,9	8,3	9,3	4,3	1,8	13,2	684
Total		76,0	27,6	2,0	9,1	9,6	6,5	1,5	18,0	2080
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	76,8	26,0	3,5	9,6	11,2	7,7	1,0	17,0	472
	Zone semi-urbaine	78,0	29,4	1,9	9,8	9,1	5,2	1,9	16,2	1070
	Zone rurale	72,7	25,7	1,0	7,7	9,1	8,4	1,2	21,3	565
Total		76,2	27,6	2,0	9,2	9,5	6,6	1,5	17,9	2107

Indicateur \$NU02 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Régime

2 = Activité physique

3 = Groupe de discussion

4 = Produits pour maigrir

5 = Jeûner

6 = Fumer

7 = Autre méthode

8 = Pas de méthode utilisée

REGION FLAMANDE

QUI EST A L'ORIGINE DE LE DEMARCHE DE MAIGIR OU DE MAINTENIR SON POIDS (EN %)
Enquête de sante par interview, Belgique, 2001

								Total
		1	2	3	4	5	6	
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	13,8	1,1	9,7	58,6	2,7	24,3	928
	Femme	15,7	1,2	5,2	65,6	1,3	20,7	1178
Total		14,9	1,2	7,1	62,6	1,9	22,2	2106
GROUPE D'AGE	15-24	2,5	2,8	11,9	74,8	3,6	14,7	160
	25-34	4,5	1,3	10,4	77,8	2,6	16,3	353
	35-44	7,8	1,1	8,5	72,2	2,4	18,4	433
	45-54	12,2	1,4	7,1	62,3	2,0	24,5	401
	55-64	22,2	,7	4,0	57,8	,4	24,8	359
	65-74	36,7	1,1	2,7	40,7	,7	25,7	284
	75 +	29,7	,0	3,4	30,2	1,1	41,2	116
Total		14,9	1,2	7,1	62,6	1,9	22,2	2106
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	40,3	,0	6,6	37,7	3,0	19,3	35
	Enseignement primaire	27,3	,4	5,1	45,2	,4	31,3	259
	Secondaire inférieur	19,3	1,0	4,8	56,8	1,4	23,8	408
	Secondaire supérieur	11,9	,5	7,7	63,5	2,9	23,1	693
	Enseignement supérieur	8,4	2,4	9,0	73,7	1,7	17,4	684
Total		14,7	1,2	7,2	62,7	1,9	22,3	2079
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	16,9	,8	7,3	61,9	2,2	19,7	471
	Zone semi-urbaine	14,8	1,8	7,4	64,4	1,8	20,5	1070
	Zone rurale	13,5	,5	6,4	59,9	1,9	27,2	565
Total		14,9	1,2	7,1	62,6	1,9	22,2	2106

Indicateur \$NU03 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Professionnel de santé

2 = Médias

3 = Famille ou amis

4 = Propre initiative

5 = Quelqu'un d'autre

6 = Pas d'origine indiquée

REGION BRUXELLOISE

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE MOYEN DANS LA POPULATION ADULTE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Moyen	25° p	50° p	75° p	Total N
SEXE	Homme	25,4	22,5	24,8	27,8	979
	Femme	24,5	21,1	23,5	26,7	1145
Total		24,9	21,7	24,2	27,2	2124
GROUPE D'AGE	15-24	22,3	20,2	21,6	23,4	151
	25-34	24,0	20,8	23,0	25,5	438
	35-44	24,8	21,5	24,1	27,3	461
	45-54	25,7	22,4	25,0	28,1	332
	55-64	25,9	23,3	25,3	28,2	267
	65-74	25,8	22,9	25,7	28,7	246
	75 +	24,8	22,0	24,2	27,3	229
Total		24,9	21,7	24,2	27,2	2124
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	26,3	21,5	25,8	29,4	59
	Enseignement primaire	27,0	23,1	25,9	29,4	269
	Secondaire inférieur	24,7	22,0	24,1	27,3	299
	Secondaire supérieur	25,2	22,0	24,5	28,0	499
	Enseignement supérieur	24,0	21,3	23,4	26,0	902
Total		24,9	21,7	24,2	27,3	2028
ANNEE	1997	24,3	21,5	23,7	26,6	2291
	2001	24,9	21,7	24,2	27,2	2124
Total 1997 eT 2001		24,6	21,5	23,9	26,9	4415

Indicateur NU04_2

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

REGION BRUXELLOISE

POURCENTAGE DE PERSONNES CLASSEES SELON L'INDICE DE MASSE CORPORELLE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		< 18	[18-20[	[20-25[	[25-27[	[27-30[	30+	Total
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	1,0	3,8	46,9	17,6	17,7	12,9	973
	Femme	3,0	12,0	47,7	13,2	12,5	11,6	1134
Total		2,1	8,1	47,3	15,3	15,0	12,2	2107
GROUPE D'AGE	15-24	,6	20,5	60,4	7,6	5,8	5,1	134
	25-34	1,7	11,5	58,5	12,0	7,7	8,6	438
	35-44	2,1	9,1	46,0	15,1	16,1	11,7	461
	45-54	2,4	4,9	43,4	14,6	18,3	16,4	332
	55-64	1,2	3,2	42,4	21,7	17,9	13,6	267
	65-74	3,3	4,1	35,4	19,9	20,6	16,8	246
	75 +	3,0	8,2	48,5	14,8	15,7	9,8	229
Total		2,1	8,1	47,3	15,3	15,0	12,2	2107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	3,9	3,7	34,9	16,4	17,7	23,3	59
	Enseignement primaire	1,5	6,0	33,7	16,7	20,5	21,7	267
	Secondaire inférieur	1,8	7,9	49,4	13,9	17,3	9,6	297
	Secondaire supérieur	1,7	9,7	42,2	15,1	16,2	15,0	494
	Enseignement supérieur	2,5	8,3	54,4	15,2	11,6	8,0	896
Total		2,1	8,2	47,2	15,2	15,0	12,3	2013
ANNEE	1997	3,1	9,1	51,6	13,5	13,1	9,6	2266
	2001	2,1	8,1	47,3	15,3	15,0	12,2	2107
Total 1997 et 2000		2,6	8,6	49,4	14,4	14,0	10,9	4373

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

REGION BRUXELLOISE

NOMBRE DE JEUNES (EN %) QUI PRESENTENT UNE SURCHARGE PONDERALE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Surcharge pondérale	Pas surcharge pondérale	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	15,4	84,6	186
	Femme	27,8	72,2	165
Total		21,4	78,6	351
GROUPE D'AGE	6 - 9	9,1	90,9	232
	10 - 14	16,2	83,8	277
	15 - 17	29,0	71,0	159
Total		17,4	82,6	668
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	24,8	75,2	23
	Enseignement primaire	38,0	62,0	44
	Secondaire inférieur	25,9	74,1	51
	Secondaire supérieur	13,1	86,9	82
	Enseignement supérieur	16,0	84,0	135
Total		20,6	79,4	335
ANNEE	1997	11,5	88,5	317
	2001	21,4	78,6	351
Total 1997 et 2000		17,4	82,6	668

Indicateur NU04_2y

Données pour les jeunes de 6 à 17 ans uniquement

REGION BRUXELLOISE

POURCENTAGE DE PERSONNES SELON LE TYPE D'ATTITUDE AU REGARD DE LEUR PROPRE POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Maigrir	Maintenir	Grossier	Pas préoccupé	Total
		%	%	%	%	N
SEXE	Homme	22,5	30,7	2,9	43,9	982
	Femme	35,8	32,0	2,6	29,6	1154
Total		29,5	31,4	2,7	36,4	2136
GROUPE D'AGE	15-24	22,5	15,8	6,6	55,2	153
	25-34	28,5	28,0	3,0	40,5	431
	35-44	32,8	29,4	1,8	36,0	465
	45-54	39,6	27,4	2,8	30,2	340
	55-64	30,3	42,7	1,4	25,7	268
	65-74	25,7	41,0	1,9	31,3	250
	75 +	15,6	36,0	3,0	45,5	229
Total		29,5	31,4	2,7	36,4	2136
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	24,7	18,4	3,2	53,7	62
	Enseignement primaire	28,2	29,3	2,8	39,7	266
	Secondaire inférieur	22,0	30,3	4,2	43,6	300
	Secondaire supérieur	32,0	30,6	1,9	35,6	496
	Enseignement supérieur	31,9	34,2	2,9	31,0	912
Total		29,7	31,6	2,8	35,9	2036
ANNEE	1997	28,2	30,2	4,6	37,0	2332
	2001	29,5	31,4	2,7	36,4	2136
Total 1997 et 2000		28,8	30,8	3,7	36,7	4468

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

REGION BRUXELLOISE

TYPES DE METHODE UTILISE (EN %) POUR MAIGRIR OU MAINTENIR SON POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	
		%	%	%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	80,2	22,4	,5	4,8	12,6	4,1	1,7	13,7	529
	Femme	86,4	18,0	1,8	12,9	10,9	5,2	1,9	9,7	774
	Total	83,8	19,9	1,3	9,5	11,6	4,8	1,8	11,3	1303
GROUPE D'AG	15-24	69,0	35,9	1,1	9,6	19,2	7,6	,0	14,2	59
	25-34	89,0	27,4	,4	8,4	16,1	4,5	2,8	4,4	244
	35-44	85,6	25,1	2,8	11,7	14,9	4,2	2,8	9,9	286
	45-54	84,7	18,1	1,9	14,8	10,8	5,2	1,8	10,5	233
	55-64	85,6	13,9	,4	6,6	9,5	5,8	1,2	11,2	192
	65-74	84,8	13,6	,9	6,6	6,4	4,1	1,0	12,5	171
	75 +	72,3	7,7	,0	3,7	4,3	2,6	1,5	26,4	118
	Total	83,8	19,9	1,3	9,5	11,6	4,8	1,8	11,3	1303
NIVEAU D'INSTRUCTIO	Pas de diplôme	88,8	13,4	6,2	3,0	15,4	4,1	6,7	11,2	28
	Enseignement primaire	79,0	11,4	,0	12,5	14,2	6,6	1,4	12,9	146
	Secondaire inférieur	78,0	17,7	,0	12,6	13,6	4,2	1,8	16,7	165
	Secondaire supérieur	86,6	15,1	2,3	8,1	14,8	6,7	1,5	10,7	309
	Enseignement supériei	85,2	25,2	1,0	8,7	8,3	3,1	2,0	9,8	601
	Total	84,0	19,7	1,2	9,4	11,5	4,6	1,9	11,3	1249

Indicateur \$NU02 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Régime

2 = Activité physique

3 = Groupe de discussion

4 = Produits pour maigrir

5 = Jeûner

6 = Fumer

7 = Autre méthode

8 = Pas de méthode utilisée

REGION BRUXELLOISE

QUI EST A L'ORIGINE DE LE DEMARCHE DE MAIGIR OU DE MAINTENIR SON POIDS (EN %)
Enquête de sante par interview, Belgique, 2001

		1	2	3	4	5	6	Total
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	14,9	1,9	9,4	60,0	1,9	25,6	529
	Femme	19,9	5,0	6,0	63,1	1,6	22,5	774
Total		17,8	3,7	7,4	61,8	1,7	23,8	1303
GROUPE D'AGE	15-24	10,8	7,8	6,6	68,0	,0	22,6	59
	25-34	8,7	3,6	10,4	72,1	2,7	17,4	244
	35-44	14,5	3,3	7,7	67,5	1,5	21,7	286
	45-54	20,4	3,7	6,6	65,3	,0	19,4	233
	55-64	20,7	3,3	8,7	59,2	1,6	25,8	192
	65-74	30,7	4,9	5,5	51,3	2,3	24,8	171
	75 +	14,7	,8	4,2	37,4	5,3	47,4	118
Total		17,8	3,7	7,4	61,8	1,7	23,8	1303
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	10,9	,0	,0	59,2	,0	30,0	28
	Enseignement primaire	27,0	6,0	10,5	56,6	1,1	20,2	146
	Secondaire inférieur	15,0	,9	2,7	55,1	,9	35,5	165
	Secondaire supérieur	17,6	5,8	9,2	61,2	,8	24,1	309
	Enseignement supérieur	16,8	2,9	7,6	66,0	2,5	20,8	601
Total		17,9	3,7	7,5	62,1	1,6	23,7	1249

Indicateur \$NU03 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Professionnel de santé

2 = Médias

3 = Famille ou amis

4 = Propre initiative

5 = Quelqu'un d'autre

6 = Pas d'origine indiquée

REGION WALLONNE

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE MOYEN DANS LA POPULATION ADULTE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Moyen	25° p	50° p	75° p	Total N
SEXE	Homme	25,8	23,2	25,4	27,8	1698
	Femme	24,6	21,1	23,7	27,4	1817
Total		25,2	22,1	24,6	27,6	3515
GROUPE D'AGE	15-24	22,0	19,5	21,3	23,8	324
	25-34	24,0	21,6	23,4	26,1	616
	35-44	24,9	21,8	24,0	27,1	689
	45-54	25,7	22,5	25,0	27,8	658
	55-64	26,8	23,6	26,1	29,1	492
	65-74	26,5	23,4	26,2	28,7	466
	75 +	26,0	23,3	26,1	28,4	270
Total		25,2	22,1	24,6	27,6	3515
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	29,1	23,9	28,6	30,7	44
	Enseignement primaire	26,5	23,1	25,9	29,4	514
	Secondaire inférieur	25,6	22,6	24,9	28,3	730
	Secondaire supérieur	25,5	22,2	24,8	27,9	1041
	Enseignement supérieur	24,1	21,5	23,5	26,4	1056
Total		25,2	22,1	24,6	27,6	3385
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	25,2	22,5	24,7	27,5	679
	Zone semi-urbaine	25,2	22,1	24,5	27,7	1358
	Zone rurale	25,2	22,0	24,6	27,5	1478
Total		25,2	22,1	24,6	27,6	3515
ANNEE	1997	25,1	21,8	24,5	27,5	2768
	2001	25,2	22,1	24,6	27,6	3515
Total 1997 eT 2001		25,1	21,9	24,6	27,6	6283

Indicateur NU04_2

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

REGION WALLONNE

POURCENTAGE DE PERSONNES CLASSEES SELON L'INDICE DE MASSE CORPORELLE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		< 18	[18-20[	[20-25[	[25-27[	[27-30[	30+	Total
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	,5	3,2	42,9	20,8	20,2	12,4	1679
	Femme	3,2	11,6	45,3	12,5	13,8	13,5	1792
Total		1,9	7,5	44,1	16,6	17,0	13,0	3471
GROUPE D'AGE	15-24	4,4	22,1	55,0	12,7	3,9	1,9	280
	25-34	2,0	9,8	53,7	18,3	8,7	7,5	616
	35-44	3,1	9,8	45,7	15,7	13,1	12,5	689
	45-54	1,1	5,2	44,0	18,4	18,3	12,9	658
	55-64	1,1	1,9	36,0	16,3	24,7	20,1	492
	65-74	,4	2,7	35,0	16,5	27,1	18,4	466
	75 +	1,2	5,0	36,5	14,8	26,0	16,6	270
Total		1,9	7,5	44,1	16,6	17,0	13,0	3471
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	3,0	,9	25,3	9,1	32,5	29,2	43
	Enseignement primaire	1,3	6,4	32,4	19,5	19,6	20,7	511
	Secondaire inférieur	1,3	6,2	43,1	15,9	18,8	14,8	722
	Secondaire supérieur	1,9	7,3	41,4	15,9	18,0	15,5	1028
	Enseignement supérieur	2,2	7,8	53,2	17,1	13,5	6,1	1039
Total		1,8	7,1	44,3	16,7	17,0	13,0	3343
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	2,1	6,0	44,7	17,8	17,8	11,7	668
	Zone semi-urbaine	2,1	7,2	44,0	14,9	18,7	13,1	1340
	Zone rurale	1,7	8,0	44,1	17,6	15,4	13,1	1463
Total		1,9	7,5	44,1	16,6	17,0	13,0	3471
ANNEE	1997	1,9	7,9	45,0	16,1	15,2	13,9	2736
	2001	1,9	7,5	44,1	16,6	17,0	13,0	3471
Total 1997 et 2000		1,9	7,7	44,6	16,3	16,0	13,5	6207

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 18 ans et plus uniquement

REGION WALLONNE

NOMBRE DE JEUNES (EN %) QUI PRESENTENT UNE SURCHARGE PONDERALE
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Surcharge pondérale	Pas surcharge pondérale	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	15,9	84,1	312
	Femme	12,1	87,9	307
Total		14,2	85,8	619
GROUPE D'AGE	6 - 9	4,5	95,5	381
	10 - 14	13,5	86,5	415
	15 - 17	32,8	67,2	291
Total		15,9	84,1	1087
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	15,9	84,1	3
	Enseignement primaire	21,2	78,8	34
	Secondaire inférieur	22,7	77,3	136
	Secondaire supérieur	22,4	77,6	200
	Enseignement supérieur	5,8	94,2	221
Total		14,6	85,4	594
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	17,6	82,4	112
	Zone semi-urbaine	9,2	90,8	227
	Zone rurale	17,3	82,7	280
Total		14,2	85,8	619
ANNEE	1997	17,8	82,2	468
	2001	14,2	85,8	619
Total 1997 et 2001		15,9	84,1	1087

Indicateur NU04_2y

Données pour les jeunes de 6 à 17 ans uniquement

REGION WALLONNE

POURCENTAGE DE PERSONNES SELON LE TYPE D'ATTITUDE AU REGARD DE LEUR PROPRE POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

		Maigrir	Maintenir	Grossier	Pas préoccupé	Total
		%	%	%	%	N
SEXE	Homme	22,3	31,8	2,7	43,2	1737
	Femme	33,0	37,0	2,0	28,0	1907
Total		27,9	34,5	2,3	35,3	3644
GROUPE D'AGE	15-24	20,9	28,6	5,9	44,6	331
	25-34	31,0	30,3	2,9	35,8	632
	35-44	31,1	31,5	2,4	35,1	717
	45-54	30,4	37,9	1,7	30,0	675
	55-64	29,7	42,4	,9	27,0	508
	65-74	25,3	36,9	1,1	36,8	484
	75 +	15,3	32,7	3,1	48,8	297
Total		27,9	34,5	2,3	35,3	3644
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	29,8	38,3	7,5	24,4	48
	Enseignement primaire	21,7	35,6	3,5	39,2	540
	Secondaire inférieur	25,2	31,5	2,5	40,8	759
	Secondaire supérieur	29,6	32,0	2,4	35,9	1069
	Enseignement supérieur	30,2	37,2	1,5	31,0	1088
Total		27,9	34,3	2,4	35,4	3504
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	31,1	28,8	1,6	38,5	712
	Zone semi-urbaine	29,5	35,7	2,4	32,5	1382
	Zone rurale	26,1	34,8	2,4	36,7	1550
Total		27,9	34,5	2,3	35,3	3644
ANNEE	1997	24,8	32,7	2,9	39,6	2797
	2001	27,9	34,5	2,3	35,3	3644
Total 1997 et 2000		26,3	33,6	2,6	37,5	6441

Indicateur NU04_3

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

REGION WALLONNE

TYPES DE METHODE UTILISE (EN %) POUR MAIGRIR OU MAINTENIR SON POIDS
Enquête de santé par interview, Belgique, 2001

										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	N
		%	%	%	%	%	%	%	%	
SEXE	Homme	80,2	22,4	,5	4,8	12,6	4,1	1,7	13,7	529
	Femme	86,4	18,0	1,8	12,9	10,9	5,2	1,9	9,7	774
Total		83,8	19,9	1,3	9,5	11,6	4,8	1,8	11,3	1303
GROUPE D'AGE	15-24	69,0	35,9	1,1	9,6	19,2	7,6	,0	14,2	59
	25-34	89,0	27,4	,4	8,4	16,1	4,5	2,8	4,4	244
	35-44	85,6	25,1	2,8	11,7	14,9	4,2	2,8	9,9	286
	45-54	84,7	18,1	1,9	14,8	10,8	5,2	1,8	10,5	233
	55-64	85,6	13,9	,4	6,6	9,5	5,8	1,2	11,2	192
	65-74	84,8	13,6	,9	6,6	6,4	4,1	1,0	12,5	171
	75 +	72,3	7,7	,0	3,7	4,3	2,6	1,5	26,4	118
Total		83,8	19,9	1,3	9,5	11,6	4,8	1,8	11,3	1303
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	88,8	13,4	6,2	3,0	15,4	4,1	6,7	11,2	28
	Enseignement primaire	79,0	11,4	,0	12,5	14,2	6,6	1,4	12,9	146
	Secondaire inférieur	78,0	17,7	,0	12,6	13,6	4,2	1,8	16,7	165
	Secondaire supérieur	86,6	15,1	2,3	8,1	14,8	6,7	1,5	10,7	309
	Enseignement supérieur	85,2	25,2	1,0	8,7	8,3	3,1	2,0	9,8	601
Total		84,0	19,7	1,2	9,4	11,5	4,6	1,9	11,3	1249

Indicateur \$NU02 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Régime

2 = Activité physique

3 = Groupe de discussion

4 = Produits pour maigrir

5 = Jeûner

6 = Fumer

7 = Autre méthode

8 = Pas de méthode utilisée

REGION WALLONNE

QUI EST A L'ORIGINE DE LE DEMARCHE DE MAIGIR OU DE MAINTENIR SON POIDS (EN %)
Enquête de sante par interview, Belgique, 2001

								Total
		1	2	3	4	5	6	
		%	%	%	%	%	%	N
SEXE	Homme	23,4	,7	8,7	54,9	2,4	26,3	921
	Femme	18,3	1,7	4,4	60,7	1,1	25,5	1317
Total		20,4	1,3	6,2	58,3	1,7	25,9	2238
GROUPE D'AGE	15-24	7,0	3,8	9,8	62,8	3,0	27,9	173
	25-34	12,1	2,0	8,1	72,9	1,0	16,5	376
	35-44	16,2	,9	5,7	65,3	1,3	21,3	448
	45-54	27,5	1,2	8,4	55,4	1,4	24,8	448
	55-64	25,4	1,0	5,4	51,5	,5	30,3	355
	65-74	24,4	,5	2,5	47,1	4,3	34,4	296
	75 +	27,4	,0	,0	37,8	1,9	40,6	142
Total		20,4	1,3	6,2	58,3	1,7	25,9	2238
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	52,0	,0	,0	29,2	,0	18,8	20
	Enseignement primaire	27,6	,5	4,5	44,4	,5	35,0	293
	Secondaire inférieur	23,9	1,1	3,8	52,6	,8	28,2	460
	Secondaire supérieur	20,1	1,2	6,3	59,9	,4	27,0	657
	Enseignement supérieur	15,3	1,8	8,2	65,7	3,5	20,6	719
Total		20,4	1,3	6,3	58,3	1,6	25,8	2149
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	22,2	3,7	7,1	69,5	2,5	14,3	403
	Zone semi-urbaine	22,2	1,0	4,9	60,7	,3	22,6	865
	Zone rurale	18,6	1,0	7,1	54,2	2,6	30,7	970
Total		20,4	1,3	6,2	58,3	1,7	25,9	2238

Indicateur \$NU03 - multiple respons

Les pourcentages sont établis à partir des personnes qui déclarent vouloir maigrir ou maintenir leur poids

1 = Professionnel de santé

2 = Médias

3 = Famille ou amis

4 = Propre initiative

5 = Quelqu'un d'autre

6 = Pas d'origine indiquée