

# La prévalence de l'embonpoint et de l'obésité en hausse au Canada : nouveaux résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2022 à 2024

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le jeudi 2 octobre 2025

Au cours de la période de 2022 à 2024, plus des deux tiers (68 %) des adultes canadiens de 18 à 79 ans avaient un indice de masse corporelle (IMC) qui les classait dans les catégories des personnes en situation d'embonpoint ou d'obésité. Cette proportion était en hausse par rapport à celle de 60 % enregistrée au cours de la période de 2016 à 2019, soit avant la pandémie de COVID-19. L'obésité abdominale, qui désigne spécifiquement une accumulation excessive de la graisse autour de la taille et du ventre, était également répandue, environ la moitié (49 %) des adultes ayant un tour de taille supérieur aux seuils canadiens associés à des risques accrus pour la santé.

Parmi les enfants et les jeunes âgés de 5 à 17 ans, près de 1 sur 3 (31 %) était considéré comme étant en situation d'embonpoint ou d'obésité. Bien que cette proportion n'ait pas changé de manière significative au fil du temps, elle demeure préoccupante compte tenu des risques pour la santé à long terme liés à un excès de poids durant l'enfance.

Ces résultats sont fondés sur de nouvelles données publiées aujourd'hui, recueillies de 2022 à 2024 dans le cadre du cycle 7 de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS). Les données recueillies comprennent des mesures directes de la taille, du poids et du tour de taille. La taille et le poids ont servi à calculer l'IMC, l'indicateur le plus couramment utilisé pour évaluer l'embonpoint et l'obésité, tandis que le tour de taille fournit des renseignements supplémentaires sur la répartition de la graisse abdominale.

L'embonpoint, l'obésité et l'obésité abdominale sont associés à un risque accru de développer des maladies graves telles que le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et l'hypertension, de même que certains cancers. Le suivi de ces mesures au fil du temps aide les responsables de la santé publique à surveiller la santé de la population et à planifier des stratégies de prévention et de traitement.

## La prévalence de l'obésité augmente chez les adultes, en particulier chez les jeunes adultes

Parmi les adultes âgés de 18 à 79 ans, la prévalence de l'obésité est passée de 25 % avant la pandémie (période de 2016 à 2019) à 33 % au cours de la période de 2022 à 2024. Cela s'aligne avec les recherches qui suggèrent que les changements de mode de vie liés à la pandémie, y compris la diminution de l'activité physique et l'augmentation du comportement sédentaire, pourraient avoir contribué à une hausse de la prévalence de l'obésité chez les adultes.

Le pourcentage d'hommes dans la catégorie d'obésité est passé de 27 % à 35 %, tandis que, chez les femmes, il est passé de 24 % à 32 %. Ces tendances s'accompagnent d'une diminution du pourcentage d'adultes se situant dans la catégorie d'IMC « normal », passant de 34 % à 26 % chez les hommes, et de 46 % à 38 % chez les femmes.

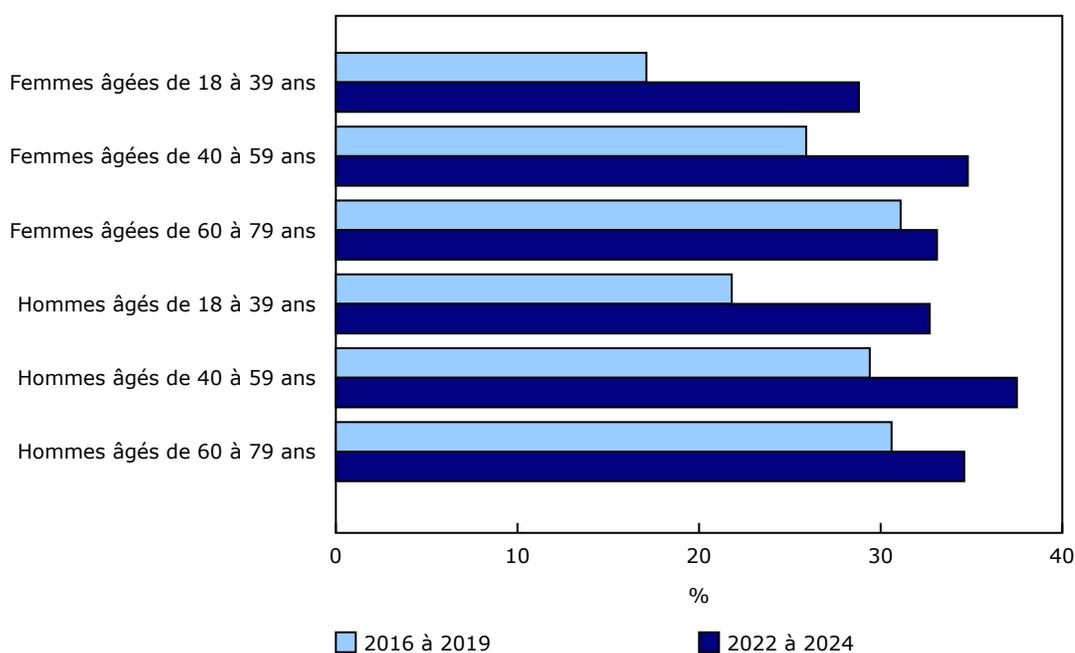
Selon le groupe d'âge, la prévalence de l'obésité était la plus élevée chez les adultes âgés de 40 à 59 ans, touchant 38 % des hommes et 35 % des femmes. Chez les adultes âgés de 60 à 79 ans, la prévalence était légèrement inférieure, soit 35 % chez les hommes et 33 % chez les femmes. Le changement le plus marqué a été observé chez les jeunes adultes âgés de 18 à 39 ans, où l'obésité est passée de 22 % au cours de la période de 2016 à 2019 à 33 % au cours de celle de 2022 à 2024 chez les hommes, et de 17 % à 29 % chez les femmes.



Bien que l'obésité ait augmenté dans tous les groupes d'âge parmi les adultes, ces changements ne sont statistiquement significatifs que chez les jeunes adultes, hommes et femmes. Pour ce qui est des autres groupes d'âge, le faible nombre de participants à l'enquête rend plus difficile de confirmer si les changements sont statistiquement significatifs. Cela dit, cette tendance concorde avec les récentes données autodéclarées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2024, qui montre également que, depuis la pandémie, c'est chez les jeunes adultes que la prévalence de l'obésité a le plus augmenté.

La prévalence de l'embonpoint demeure répandue chez les adultes et contribue grandement à la proportion totale de personnes à risque. Au cours de la période de 2022 à 2024, 40 % des hommes et 30 % des femmes étaient classés dans la catégorie de l'embonpoint. Si l'on combine ces personnes à celles en situation d'obésité, près de 3 hommes sur 4 (74 %) et près de 2 femmes sur 3 (62 %) présentaient un IMC associé à des risques accrus pour la santé. Ces proportions sont légèrement plus élevées que celles obtenues d'après les données tirées de l'ESCC, selon lesquelles 69 % des hommes et 61 % des femmes étaient classés dans les catégories des personnes en situation d'embonpoint ou d'obésité. Cette différence était attendue, car l'IMC autodéclaré est généralement sous-estimé par rapport aux mesures directes.

**Graphique 1**  
**Prévalence de l'obésité chez les adultes, selon le sexe et le groupe d'âge, 2016 à 2019 et 2022 à 2024**



**Note(s)** : Les classifications de l'indice de masse corporelle (IMC) sont fondées sur les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé. Chez les adultes, l'embonpoint correspond à un IMC compris entre 25,0 et 29,9 kg/m<sup>2</sup> et l'obésité, à un IMC de 30,0 kg/m<sup>2</sup> ou plus. Pour les catégories « Femmes âgées de 18 à 39 ans » et « Hommes âgés de 18 à 39 ans »,  $p < 0,05$  indique une différence statistiquement significative entre la période de 2022 à 2024 et celle de 2016 à 2019.

**Source(s)** : Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 7 (2022 à 2024) (5071).

## Les données sur le tour de taille révèlent une prévalence élevée et croissante de l'obésité abdominale

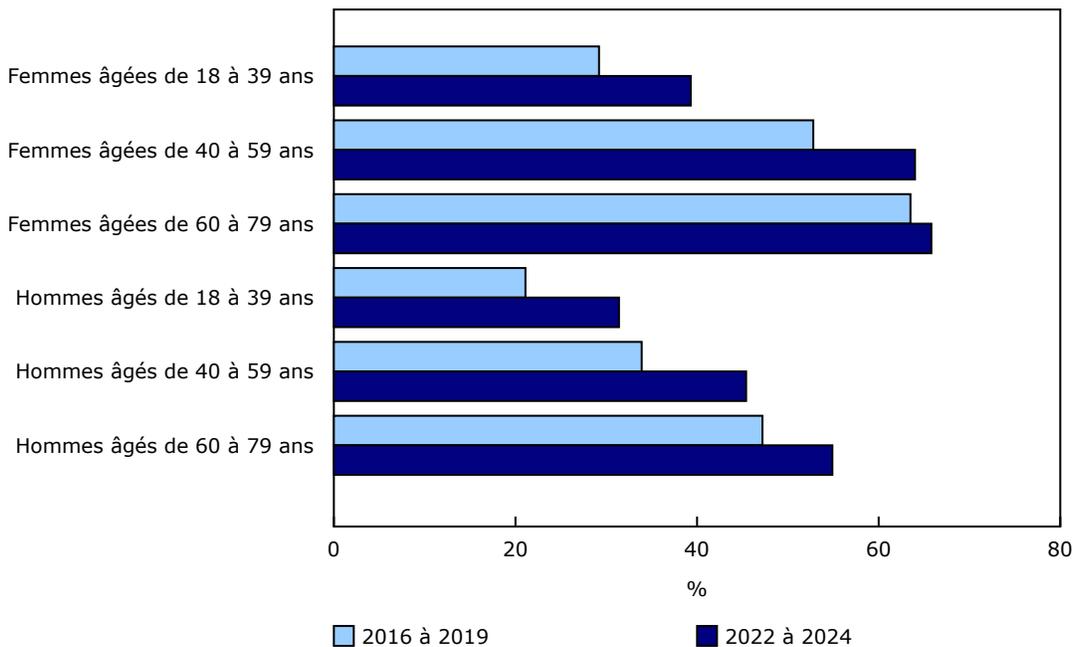
Dans le cadre de l'ECMS, outre l'IMC, le tour de taille est également mesuré afin de donner une indication de l'accumulation de graisse abdominale. En complément de l'IMC, cette mesure fournit un portrait plus complet de la composition corporelle et des risques pour la santé cardiometabolique que l'IMC utilisé comme seul indicateur.

Au cours de la période de 2022 à 2024, près de la moitié (49 %) des adultes de 18 à 79 ans avaient un tour de taille supérieur au seuil pour l'obésité abdominale (plus de 102 cm pour les hommes et plus de 88 cm pour les femmes). Cette tendance était plus courante chez les femmes (55 %) que chez les hommes (42 %). La prévalence de l'obésité abdominale a augmenté de façon constante avec l'âge, allant de 31 % chez les hommes de 18 à 39 ans à 55 % chez ceux de 60 à 79 ans, et de 39 % chez les femmes du groupe le plus jeune à 66 % chez celles âgées de 60 à 79 ans.

Par ailleurs, la prévalence de l'obésité abdominale a augmenté depuis la période de 2016 à 2019, lorsque 47 % des femmes et 32 % des hommes avaient un tour de taille supérieur au seuil pour l'obésité. L'augmentation a été particulièrement marquée chez les hommes, où la proportion de ceux à risque a augmenté de 10 points de pourcentage entre les deux périodes.

La présence d'un IMC élevé indique déjà des risques élevés pour la santé, mais un tour de taille important peut fournir des renseignements supplémentaires sur les risques. Par exemple, parmi les adultes classés dans la catégorie « poids normal », presque aucun homme (moins de 1 %) et environ 11 % des femmes présentaient un tour de taille élevé. Dans la catégorie des personnes en situation d'embonpoint, 23 % des hommes et 71 % des femmes avaient un tour de taille élevé. Dans la catégorie la plus élevée de l'IMC, l'obésité abdominale était presque universelle, touchant 92 % des hommes et 99 % des femmes. Ces résultats montrent que le tour de taille peut révéler des risques pour la santé liés au poids qui ne sont pas toujours reflétés par l'IMC.

**Graphique 2**  
**Prévalence de l'obésité abdominale chez les adultes, selon le sexe et le groupe d'âge, 2016 à 2019 et 2022 à 2024**



**Note(s) :** Les seuils pour le tour de taille sont fondés sur les lignes directrices de Santé Canada concernant le risque d'obésité abdominale. Les personnes ayant un tour de taille de plus de 102 cm pour les hommes et de plus de 88 cm pour les femmes sont considérées comme présentant un risque accru de problèmes de santé liés à l'obésité. Pour la catégorie « Hommes âgés de 40 à 59 ans »,  $p < 0,05$  indique une différence statistiquement significative entre la période de 2022 à 2024 et celle de 2016 à 2019.

**Source(s) :** Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 7 (2022 à 2024) (5071).

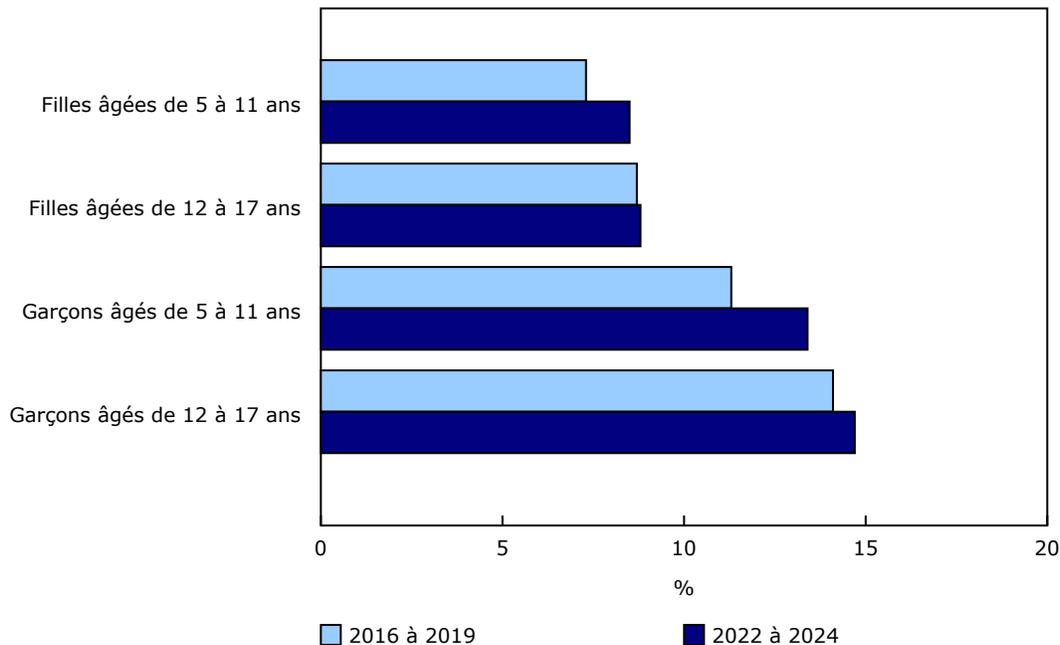
## L'excès de poids chez les enfants et les jeunes demeure stable, mais reste préoccupant

Bien que la prévalence de l'embonpoint et de l'obésité soit plus faible chez les enfants et les jeunes de 5 à 17 ans que chez les adultes, il s'agit toujours d'une préoccupation majeure en matière de santé publique. Au cours de la période de 2022 à 2024, 19 % des jeunes étaient classés dans la catégorie des personnes en situation d'embonpoint et 11 %, dans celle des personnes en situation d'obésité. Ces résultats signifient que près de 1 jeune sur 3 était exposé à un risque accru de problèmes de santé liés à l'obésité plus tard dans la vie.

La prévalence de l'excès de poids chez les jeunes garçons augmentait avec l'âge : parmi les jeunes de 5 à 11 ans, 19 % des garçons et 19 % des filles étaient en situation d'embonpoint, et 13 % des garçons et 9 % des filles, en situation d'obésité. Parmi les jeunes de 12 à 17 ans, 22 % des garçons et 17 % des filles étaient en situation d'embonpoint, et 15 % des garçons et 9 % des filles, en situation d'obésité.

Il importe de surveiller l'embonpoint et l'obésité dès la petite enfance, car les problèmes de santé physique et mentale associés à l'excès de poids durant l'enfance perdurent souvent à l'âge adulte. Les tendances observées depuis les premiers cycles de l'ECMS montrent une légère augmentation de l'embonpoint et de l'obésité chez les enfants et les jeunes. Comme chez les adultes, certaines données indiquent que la pandémie a entraîné une hausse du temps passé devant un écran et de la consommation de collations, ce qui pourrait avoir contribué à l'augmentation du surpoids chez les enfants et les jeunes.

**Graphique 3**  
**Prévalence de l'obésité chez les enfants et les jeunes, selon le sexe et le groupe d'âge, 2016 à 2019 et 2022 à 2024**



**Note(s)** : Les classifications de l'indice de masse corporelle pour les enfants et les jeunes sont fondées sur les courbes de croissance de l'Organisation mondiale de la santé, qui utilisent des seuils spécifiques à l'âge et au sexe pour définir le poids santé, l'embonpoint et l'obésité.  
**Source(s)** : Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 7 (2022 à 2024) (5071).

## Saviez-vous que nous avons une application mobile?

Téléchargez notre application mobile et accédez rapidement aux données du bout des doigts! L'application [StatsCAN](#) est offerte gratuitement dans l'[App Store](#) et sur [Google Play](#).

### Note aux lecteurs

*L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) est la seule source de données en cours pour les mesures directes de la santé au Canada qui soit représentative à l'échelle nationale. Elle fournit des renseignements détaillés sur les problèmes de santé et les comportements en matière de santé de la population canadienne, et vise à orienter la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies, ainsi qu'à promouvoir la santé et le bien-être.*

*Les données du cycle 7 de l'ECMS ont été recueillies de novembre 2022 à décembre 2024. La population cible comprenait les résidents de 1 à 79 ans des provinces canadiennes. La population observée exclut les personnes vivant dans les trois territoires, celles vivant dans les réserves et autres établissements autochtones des provinces, les membres à temps plein des Forces canadiennes, la population vivant en établissement et les résidents de certaines régions éloignées. Au total, ces exclusions représentent approximativement 3 % de la population cible.*

*La diffusion d'aujourd'hui comprend aussi des données provenant du questionnaire auprès des ménages ainsi que du centre d'examen temporaire, qui a recueilli des données de questionnaires supplémentaires et des mesures directes de l'anthropométrie et de la pression artérielle. Des données recueillies grâce à des mesures directes de l'activité physique, de la santé bucco-dentaire, de la santé des os ainsi que sur des tests de laboratoire effectués sur des échantillons de sang et d'urine seront publiées à une date ultérieure. Sont également accessibles aujourd'hui les données relatives aux échantillons de sang, d'urine et de salive qui ont été recueillis et conservés pour des recherches futures dans le cadre de la Biobanque de Statistique Canada.*

*L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids d'une personne exprimé en kilogrammes par le carré de sa taille exprimée en mètres. En ce qui concerne les adultes, la catégorie de l'embonpoint correspond à un IMC de 25,0 à 29,9, alors que la catégorie de l'obésité correspond à un IMC de 30,0 ou plus. Pour ce qui est des jeunes, des seuils propres à l'âge et au sexe sont utilisés pour le classement dans les catégories de l'embonpoint et de l'obésité, afin de rendre compte de tendances de croissance et de développement normaux.*

*Le tour de taille fournit des renseignements complémentaires sur la répartition de la graisse abdominale, qui est fortement associée à des risques pour la santé cardiométabolique, comme le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires. Le tour de taille n'est pas utilisé chez les enfants et les jeunes, car les tendances de croissance et la composition corporelle changent beaucoup pendant le développement.*

*Afin de permettre une comparaison au fil du temps, les données des cycles 5 (période de 2016 à 2017) et 6 (période de 2018 à 2019) ont été combinées pour fournir des estimations plus stables et réduire les effets de la variabilité d'échantillonnage. Les différences entre les cycles d'enquête peuvent rendre compte de réelles variations dans la population, mais des tailles d'échantillon plus petites dans certains sous-groupes peuvent limiter la signification statistique.*

*L'IMC et le tour de taille fournissent des renseignements différents, mais complémentaires. Alors que l'IMC indique un excès de poids global, le tour de taille aide quant à lui à déterminer les personnes exposées à un risque accru pour la santé en raison d'une accumulation de graisse abdominale. Même parmi les adultes ayant un IMC « normal », certains peuvent avoir un tour de taille élevé, ce qui souligne l'importance d'utiliser les deux mesures pour comprendre les risques pour la santé.*

*Enfin, les tendances chez les enfants et les jeunes doivent être interprétées dans le contexte de la croissance et du développement. Bien que la prévalence de l'embonpoint et de l'obésité chez les enfants soit demeurée relativement stable, certains facteurs liés au mode de vie, tels que la qualité de l'alimentation, l'activité physique et les comportements sédentaires, peuvent avoir une incidence sur les trajectoires pondérales à long terme.*

---

**Tableaux disponibles :** [13-10-0319-01](#), [13-10-0373-01](#) et [13-10-0965-01](#).

**Définitions, source de données et méthodes :** numéro d'enquête [5071](#).

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 ([infostats@statcan.gc.ca](mailto:infostats@statcan.gc.ca)), ou communiquez avec les Relations avec les médias ([statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca](mailto:statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca)).