



# ENQUÊTE DE CONSOMMATION ALIMENTAIRE 2022-2023

Statut pondéral et comportements liés  
au poids dans la population belge

## Équipe de l'Enquête de consommation

### alimentaire :

Sarah Bel

Nicolas Berger

Laïla Boulbayem

Karin De Ridder

Thérèse Lebacqz

Eline Le Dieu

Isabelle Moyersoën

Elien Van Campenhout

Maria Salve Vasquez

Vicka Versele

## Table des matières

1. Introduction	2
2. Profil des participants	3
3. Statut pondéral	4
4. Contrôle du poids	9
5. Troubles du comportement alimentaire	11
6. Risque de dénutrition	12
7. Conclusion	14

## Introduction

L'Enquête de consommation alimentaire est une enquête transversale visant à recueillir des informations détaillées et quantitatives sur la consommation alimentaire, l'apport en nutriments et l'état nutritionnel de la population. L'enquête porte également sur le statut pondéral, les habitudes alimentaires, les perceptions et attitudes liées à l'alimentation, l'activité physique et le comportement sédentaire. La troisième édition de cette enquête a eu lieu en 2022-2023 dans la population belge âgée de 3 ans et plus. 3777 personnes – sélectionnées de manière aléatoire dans le Registre national – ont participé à cette enquête entre mars 2022 et décembre 2023.

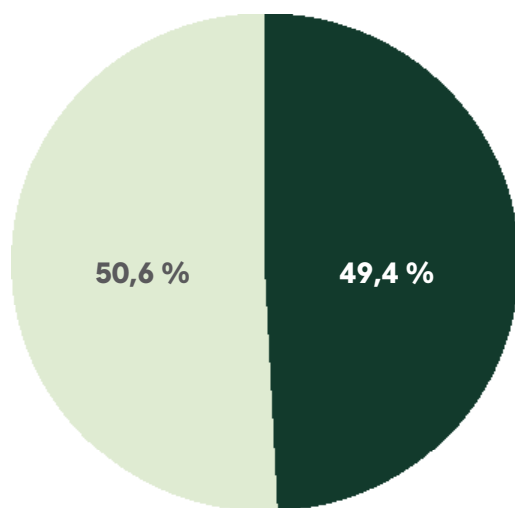
Ce premier rapport résume les principaux résultats sur le statut pondéral de la population belge, y compris le surpoids, l'obésité et le risque accru pour la santé associé à un tour de taille élevé. Les principaux résultats relatifs à la gestion du poids, aux troubles du comportement alimentaire et au risque de dénutrition chez les personnes âgées sont ensuite décrits. D'autres résultats sont disponibles sur notre [site web](#).

**Nous tenons à remercier tous les enquêteurs qui ont contribué à la collecte des données, ainsi que tous les participants qui ont accepté de prendre part à l'enquête !**

Veillez citer cette publication de la manière suivante : "Sciensano : Enquête de consommation alimentaire 2022-2023 : Statut pondéral et comportements liés au poids dans la population belge, Bruxelles, Belgique."

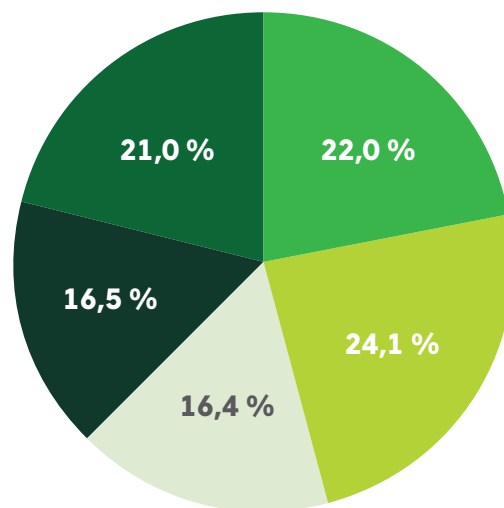
# Profil des participants

Distribution (%)  
selon le sexe



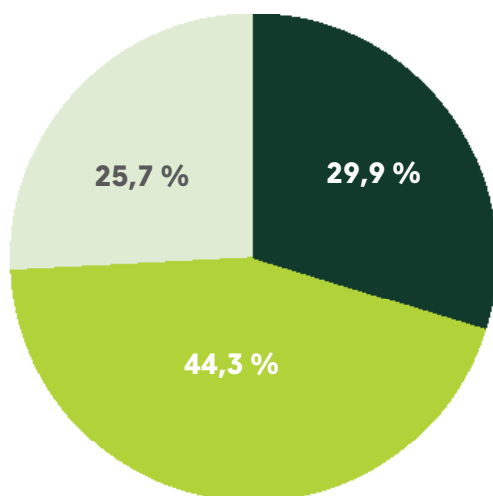
- Femmes
- Hommes

Distribution (%)  
selon l'âge



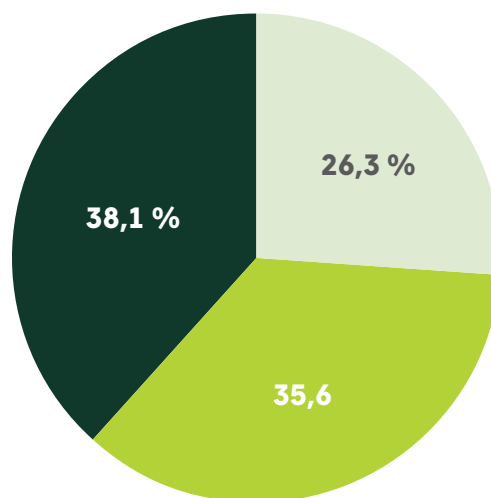
- 3-9 ans : enfants
- 10-17 ans : adolescents
- 18-39 ans : jeunes adultes
- 40-64 ans : adultes d'âge moyen
- 65+ ans : personnes âgées

Distribution (%)  
selon la région



- Wallonie
- Bruxelles
- Flandre

Distribution (%)  
selon le niveau d'instruction



- Faible
- Moyen
- Élevé

Les résultats présentés dans ce rapport sont pondérés afin de fournir une image représentative de la population belge. Une description détaillée de la méthodologie est disponible sur notre [site web](#).

# Statut pondéral



Pour évaluer le statut pondéral de la population belge, **le poids, la taille et le tour de taille** des participants ont été mesurés par des **enquêteurs ayant suivi une formation**. Ces mesures objectives sont préférées aux mesures auto-déclarées car elles ne sont pas influencées par des biais de mémoire ou de désirabilité sociale.

Trois indicateurs ont été calculés sur base de ces mesures :



- **l'Indice de Masse Corporelle (IMC)** qui correspond au poids en kg divisé par le carré de la taille en m ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )
- **le tour de taille**, en cm, mesuré avec un mètre ruban non extensible
- **le ratio tour de taille/taille** qui correspond au tour de taille (en cm) divisé par la taille (en cm).



**L'indice de masse corporelle (IMC)** est l'indicateur le plus courant pour évaluer le statut pondéral. Il ne donne cependant pas d'indication sur la répartition de la graisse sur le corps, ni sur la présence de graisse abdominale, qui est un élément important pour prédire le risque de maladie cardiaque. **Le tour de taille et le ratio tour de taille/taille** ont donc été utilisés de manière complémentaire.



## Aperçu des indicateurs utilisés pour étudier le statut pondéral de la population belge

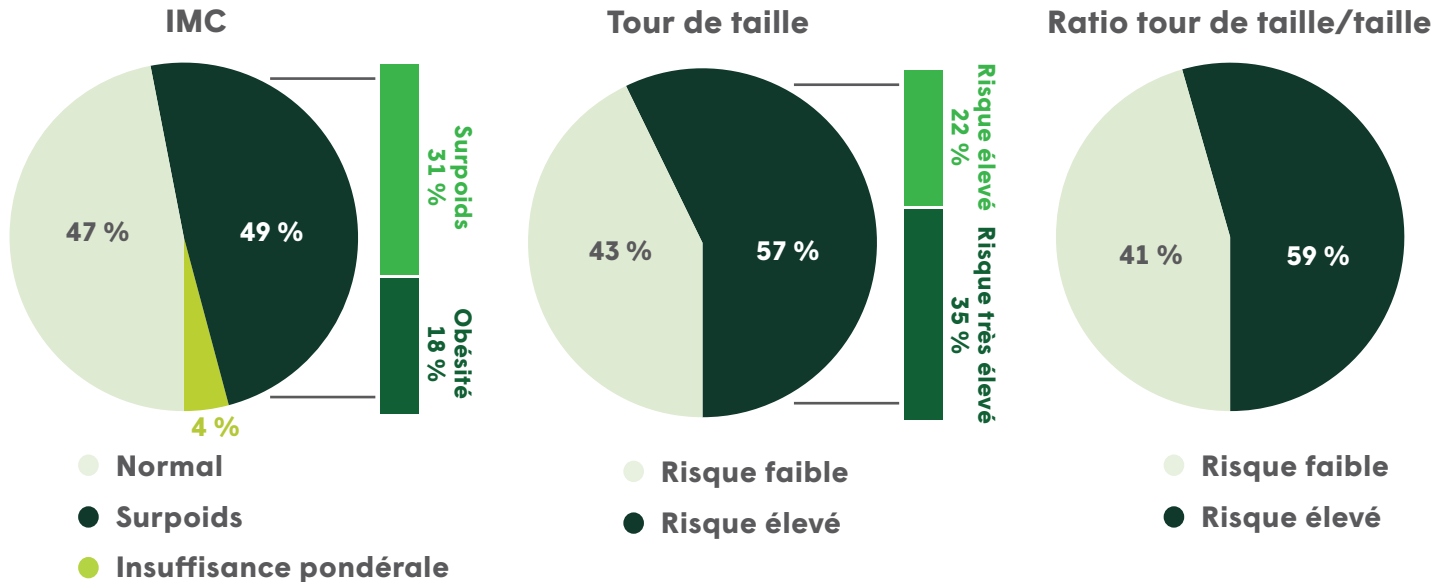
	Augmentation du risque pour la santé	Forte augmentation du risque pour la santé
<b>Indice de masse corporelle (IMC)</b> 	<b>Surpoids</b> Adultes : $\text{IMC} \geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$ Enfants et adolescents : valeurs seuils selon l'âge et le sexe	<b>Obésité</b> Adultes : $\text{BMI} \geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ Enfants et adolescents : valeurs seuils selon l'âge et le sexe
<b>Tour de taille</b> 	<b>Risque élevé pour la santé</b> Hommes : 94 – 102 cm Femmes : 80 – 88 cm Enfants et adolescents : valeurs seuils selon l'âge et le sexe.	<b>Risque très élevé pour la santé</b> Hommes : > 102 cm Femmes : > 88 cm Enfants et adolescents : valeurs seuils selon l'âge et le sexe
<b>Ratio tour de taille/taille</b> 	<b>Augmentation du risque pour la santé :</b> Ratio tour de taille/taille $\geq 0,5$	

L'application de systèmes de classification à l'échelle de la population présente des limites et doit donc être interprétée avec prudence. La composition corporelle et les risques pour la santé liés au poids diffèrent pour certains groupes d'individus, comme par exemple les personnes âgées de 65 ans et plus, certains groupes ethniques, les personnes très musclées, ou les jeunes n'ayant pas terminé leur croissance.



## 49 % de la population âgée de 3 ans et plus est en situation de surpoids, parmi lesquels 18 % souffrent d'obésité

Ce résultat est confirmé par les deux autres indicateurs : 22 % de la population belge a un tour de taille défini comme présentant un risque élevé pour la santé et 35 % comme présentant un risque très élevé pour la santé. Sur base du ratio tour de taille/taille, 59 % de la population belge est classée comme ayant un risque accru pour la santé.



## Différences selon l'âge

### La proportion de personnes ayant un poids défavorable à la santé augmente avec l'âge



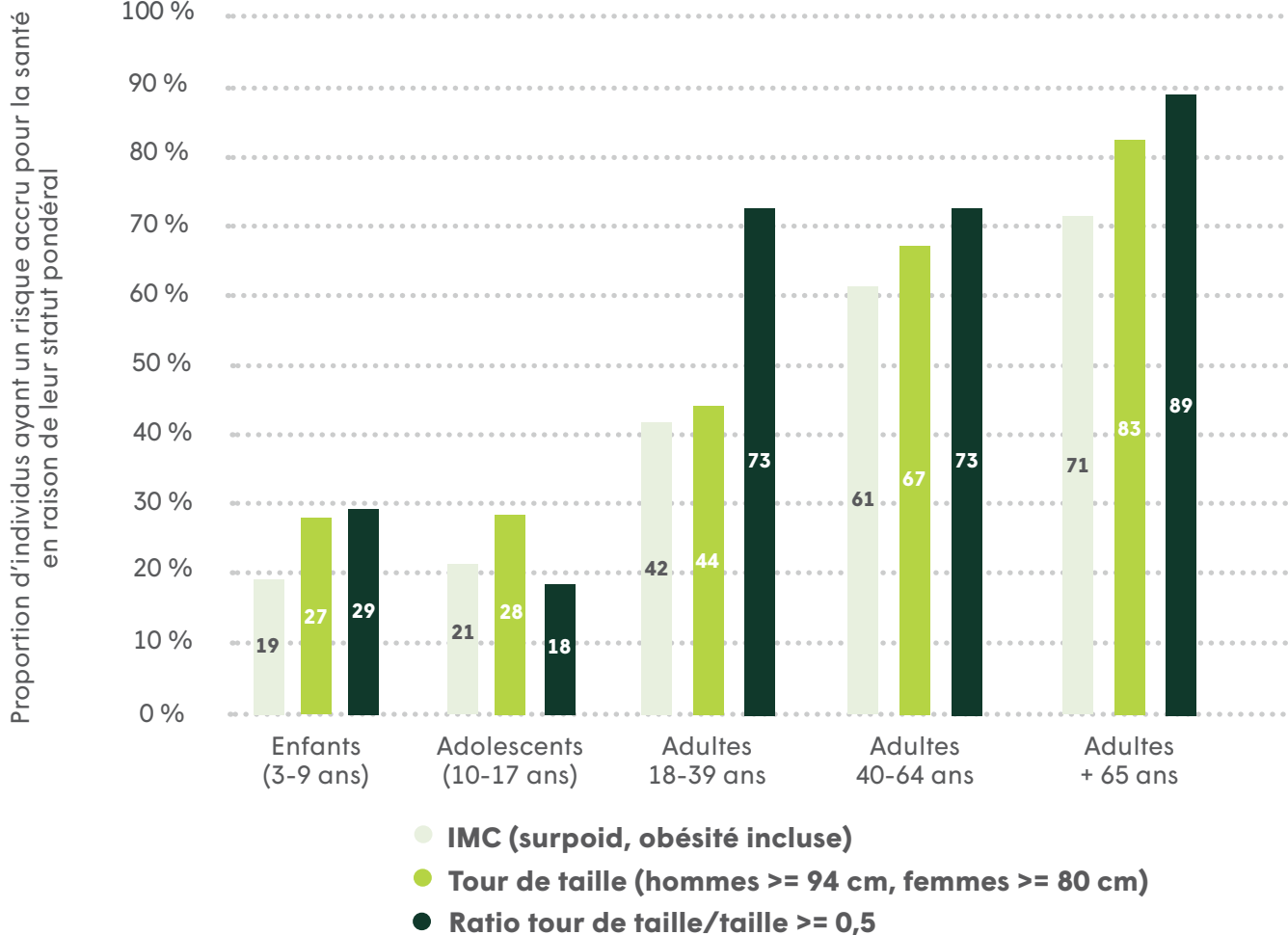
La proportion de personnes en **surpoids (obésité incluse)** augmente avec l'âge : 19 % des enfants, 21 % des adolescents, 42 % des jeunes adultes, 61 % des adultes d'âge moyen et 71 % des personnes âgées souffrent de surpoids.



La proportion d'enfants et d'adolescents ayant un **tour de taille présentant un risque accru pour leur santé** est similaire, soit 27 % et 28 % respectivement. Chez les adultes, cette proportion augmente avec l'âge : 44 % des jeunes adultes, 69 % des adultes d'âge moyen et 83 % des adultes âgés de 65 ans et plus.



Pour le **ratio tour de taille/taille**, la proportion de personnes ayant un ratio indiquant un risque pour la santé diminue de l'enfance (29 %) à l'adolescence (18 %), puis augmente chez les jeunes adultes (48 %), les adultes de 40-64 ans (73 %) et les adultes âgés de 65 ans et plus (89 %).



En comparaison aux autres groupes d'âge, les **personnes âgées de 65 ans et plus sont celles ayant le risque le plus important** d'avoir un IMC, un tour de taille et un ratio tour de taille/taille impliquant un risque pour la santé. En effet, 71 % d'entre elles sont en situation de surpoids (obésité incluse), 83 % ont un tour de taille indiquant un risque élevé à très élevé pour la santé, et 89 % ont un ratio tour de taille/taille indiquant la présence d'obésité abdominale.

**1 enfant sur 5 (19 %) est en situation de surpoids (parmi lesquels 4 % souffrent d'obésité).** Cette situation est préoccupante car le surpoids et l'obésité chez l'enfant ont un effet négatif sur la santé à court terme, augmentent le risque de maladies futures et ont un impact négatif sur le bien-être mental et la qualité de vie.



## Différences entre hommes et femmes

**Les hommes sont plus enclins que les femmes à être en situation de surpoids (53 % versus 46 %)**

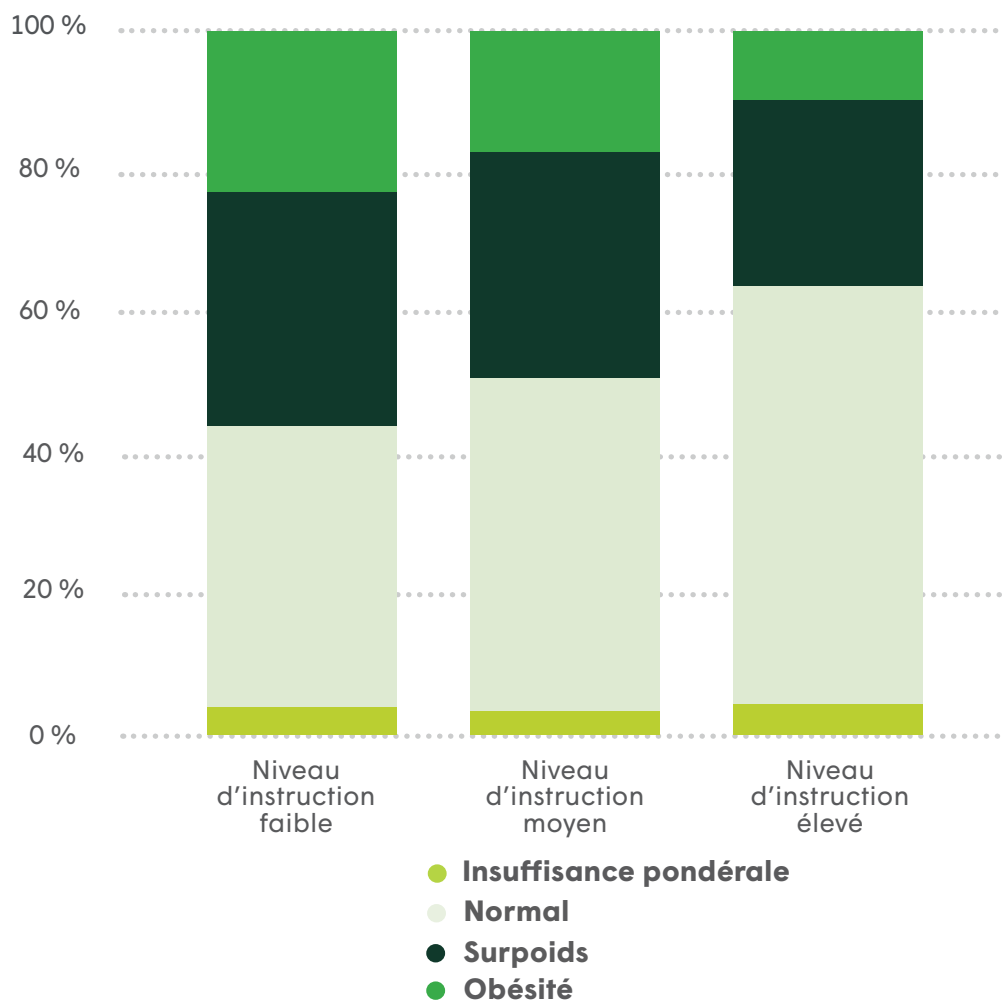


Cette différence entre hommes et femmes n'est cependant observée que chez les adultes âgés de 40 à 64 ans et chez les adultes âgés de 65 ans et plus. Les hommes adultes sont aussi proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir un ratio tour de taille/taille indiquant la présence d'obésité abdominale.

Toutefois, si l'on considère le tour de taille, les femmes âgées de 18 à 39 ans sont plus enclines que les hommes du même âge à avoir un tour de taille indiquant un risque pour la santé. Les valeurs seuils plus strictes pour le tour de taille chez les femmes peuvent en partie expliquer ce résultat.

## Différences selon le niveau d'instruction

**Le surpoids et l'obésité sont plus fréquents parmi les personnes ayant un niveau d'instruction plus faible**



Distribution de la population belge âgée de 3 ans et plus en fonction de l'IMC, selon le niveau d'instruction



**56 % des personnes ayant un faible niveau d'instruction sont en situation de surpoids** (parmi lesquelles 23 % souffrent d'obésité), contre 36 % (dont 10 % souffrent d'obésité) chez les personnes ayant un niveau d'instruction élevé.



La même tendance est observée pour le tour de taille : **63% des individus ayant un faible niveau d'instruction ont un tour de taille impliquant un risque de santé élevé ou très élevé**, contre 44% pour ceux ayant un niveau d'instruction élevé.



En ce qui concerne le ratio tour de taille/ taille, **67 % des personnes ayant un faible niveau d'instruction sont en situation d'obésité abdominale**, contre 45 % pour les personnes ayant un niveau d'instruction élevé.

## Différences régionales



La Flandre obtient de meilleurs résultats en termes d'indicateurs de statut pondéral associés à des risques accrus pour la santé. La proportion de personnes souffrant d'**obésité est plus élevée en Wallonie (22 %) qu'en Flandre (16 %)**. De même, la proportion de personnes présentant un **risque accru pour la santé lié à la présence d'obésité abdominale** (mesurée par le tour de taille et le ratio tour de taille/taille) est **plus élevée à Bruxelles qu'en Flandre**.










## Différences au cours du temps

**Globalement, le statut pondéral de la population belge est resté inchangé entre 2014-2015 et 2022-2023, mais des différences régionales sont toutefois constatées**

En ce qui concerne le tour de taille, la proportion de la population belge âgée de 15 à 64 ans présentant un **risque très élevé pour la santé en raison d'un tour de taille élevé a augmenté entre 2004 et 2014-2015** dans toutes les régions, à l'exception de Bruxelles.

Il n'y a pas de **changement au cours du temps quel que soit le groupe d'âge**.

Bien qu'étant restés inchangés, les chiffres observés dans la population belge au niveau du statut pondéral sont **inquiétants** car relativement élevés.

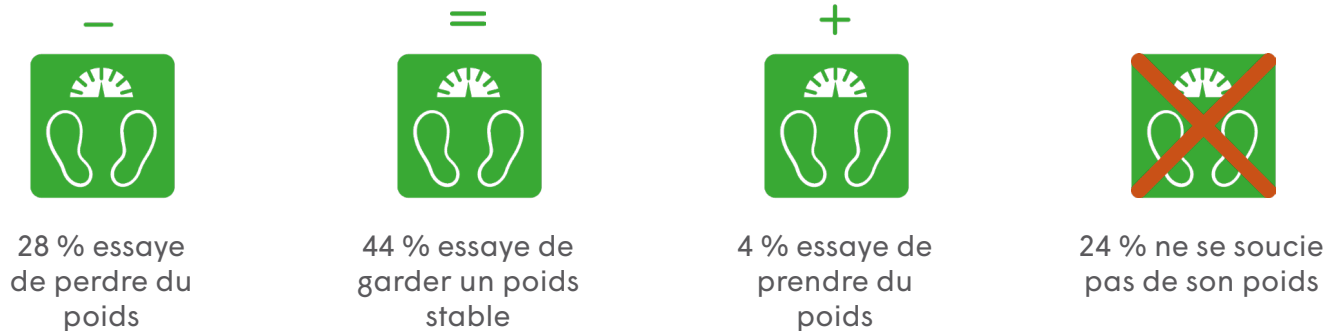
Comparaison entre 2014-2015 et 2022-2023			
<b>Flandre</b>		 Diminution de la proportion de personnes présentant un <b>risque de santé très élevé de 35 % à 30 %</b> .	
<b>Wallonie</b>	 Diminution de la proportion de personnes en <b>surpoids (obésité incluse) de 50 % à 45 %</b> , mais proportion de personnes en obésité inchangée.		 Diminution de la proportion de personnes ayant un <b>risque de santé élevé de 61 % à 56 %</b> .



# Contrôle du poids

## Attitudes vis-à-vis du poids

Dans la population belge âgée de 10 ans et plus...

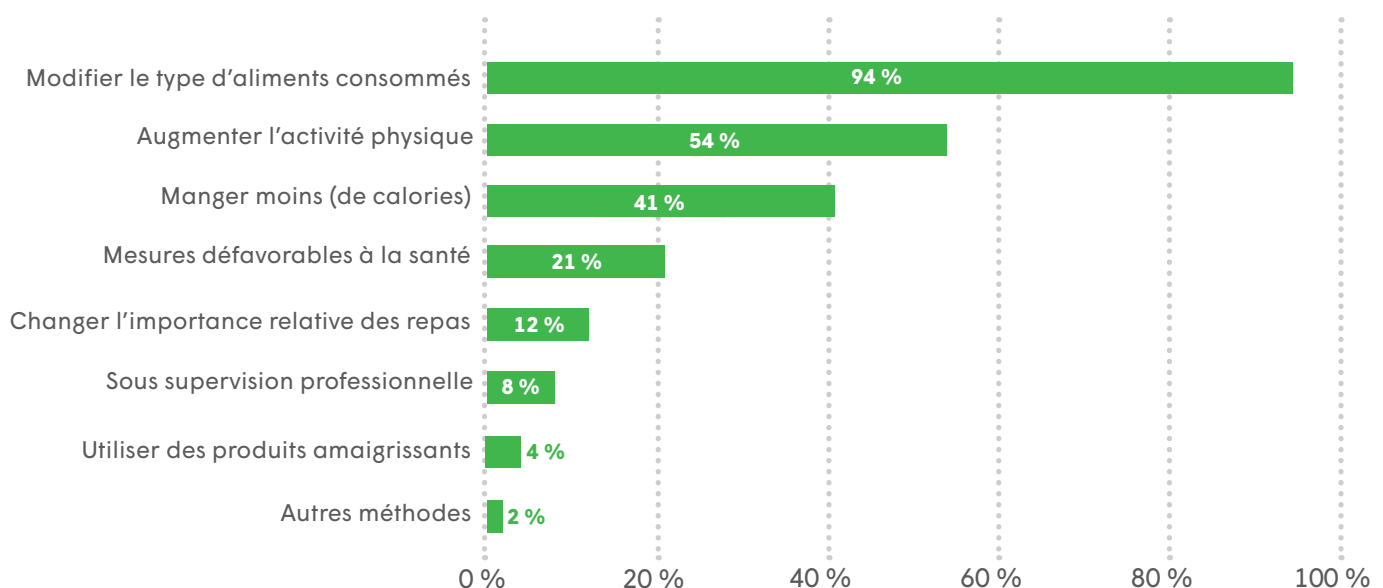


La proportion de personnes essayant de perdre du poids est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (31 % contre 24 %), et plus élevée chez les adultes âgés de 18 à 39 ans (31 %) et de 40 à 64 ans (35 %), par rapport aux adolescents (17 %) et aux adultes âgés de 65 ans et plus (21 %). En outre, les personnes ayant un niveau d'instruction moyen sont plus susceptibles (33 %) que les personnes ayant un niveau d'instruction faible ou élevé (26 %) d'essayer de perdre du poids. Aucune différence par région ou par rapport à 2014-2015 n'est observée.

## Méthodes utilisées pour perdre du poids

Parmi les individus de 10 ans et plus qui ont indiqué essayer de perdre du poids :

- la plupart **modifient le type d'aliments** qu'ils consomment ;
- la moitié d'entre eux **augmentent leur activité physique** ;
- un tiers **mange moins** ;
- un cinquième a recours à des **mesures défavorables à la santé**, telles que fumer, utiliser des laxatifs, sauter des repas, jeûner de façon prolongée ou se faire vomir ;
- Seulement 8 % **sont suivis par des professionnels** lorsqu'ils essaient de perdre du poids.





Les **mesures défavorables à la santé** sont plus fréquemment utilisées par les adolescents (35 %) que par les adultes âgés de 65 ans et plus (9 %), tandis qu'un adulte sur quatre âgé de 18 à 39 ans (22 %) et de 40 à 64 ans (24 %) déclare utiliser de telles méthodes.

## Personnes ayant conseillé de perdre du poids



**Médecin généraliste, spécialiste ou diététicien : 18 %** des personnes âgées de 10 ans et plus qui essaient de perdre du poids ont été conseillées par un professionnel de la santé. Ceci est plus fréquent chez les hommes (24 %) que chez les femmes (13 %), et chez les adultes âgés de 65 ans et plus (31 %) que dans les groupes d'âge plus jeunes (11 % à 18 %).

**La famille ou des amis : 14 %** ont été influencés par leur famille ou des amis. Cette situation est plus fréquente chez les hommes (17 %) que chez les femmes (12 %), et chez les adolescents (23 %) que chez les adultes âgés de 18 à 39 ans (13 %) et ceux âgés de 65 ans et plus (11 %). L'influence de la famille ou des amis est moins fréquente en 2022-2023 (14 %) qu'en 2014-2015 (33 %).



**Initiative personnelle : 89 %** ont décidé de perdre du poids par eux-mêmes. Cette proportion est plus élevée chez les femmes (92 %) que chez les hommes (85 %), et plus élevée chez les adultes âgés de 18 à 39 ans et de 40 à 64 ans (94 % et 91 %) que chez les adolescents (76 %) et les adultes âgés de 65 ans et plus (80 %).

# Troubles du comportement alimentaire

Un trouble du comportement alimentaire est un trouble de santé mentale caractérisé par **des comportements anormaux en matière d'alimentation ou de contrôle du poids** (par exemple, l'anorexie ou la boulimie). L'identification de ces troubles nécessite un diagnostic médical. Dans la présente enquête, un outil de dépistage a été utilisé pour identifier les personnes avec une **suspicion de troubles du comportement alimentaire**.

## En Belgique, 13% de la population âgée de 10 à 64 ans présente une suspicion de troubles du comportement alimentaire



La plus grande différence entre sexes est observée chez **les adolescents âgés de 10 à 17 ans** : dans ce groupe d'âge, **18 % des filles** présentent une suspicion de troubles du comportement alimentaire, contre **7 % des garçons**.



La suspicion de présence de troubles du comportement alimentaire est associée au **niveau d'instruction** : une proportion plus élevée de personnes ayant un **faible niveau d'instruction (16 %)** que de personnes ayant un **niveau d'instruction élevé (10%)** présentent une suspicion de troubles du comportement alimentaire.



Les personnes vivant à **Bruxelles** sont plus enclines à présenter une suspicion de troubles du comportement alimentaire (**18 %**) que celles vivant en **Flandre (12 %)**, tandis que les personnes vivant en **Wallonie** ont une position intermédiaire (**15 %**).

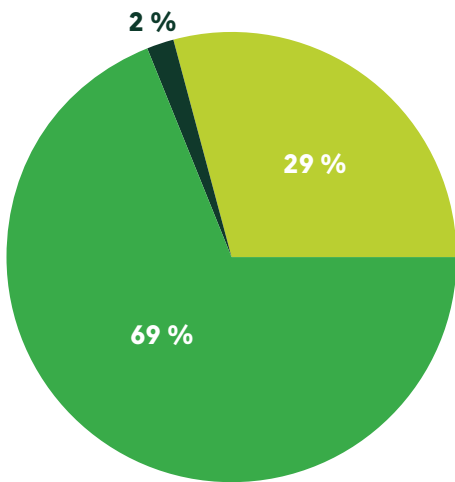


Une **augmentation** de la proportion d'**adolescents âgés de 10 à 17 ans** présentant une suspicion de troubles du comportement alimentaire a été observée en **Flandre** entre **2014-2015 (4 %)** et **2022-2023 (9 %)**. En revanche, en **Wallonie**, aucun changement n'a été constaté.

Pour la comparaison entre années d'enquête, un outil de dépistage différent a été utilisé, c'est pourquoi les valeurs sont inférieures aux chiffres précédents !

# Risque de dénutrition chez les personnes âgées de 65 ans et plus

La dénutrition chez les personnes âgées se caractérise par un **manque de nutriments essentiels**, causé par un accès réduit à la nourriture, une perte d'appétit, des difficultés à mâcher et à avaler,... Les personnes en surpoids peuvent également être exposées au risque de dénutrition.

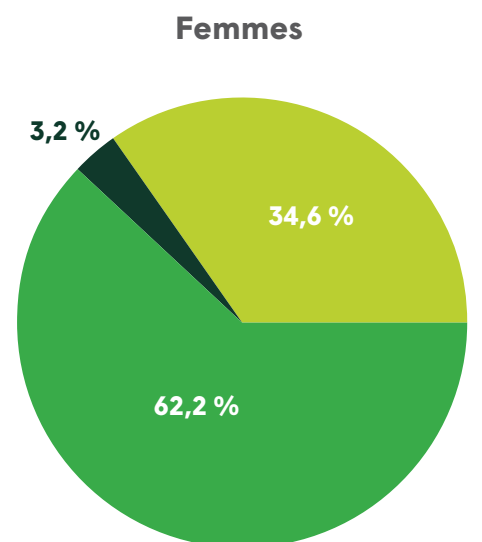
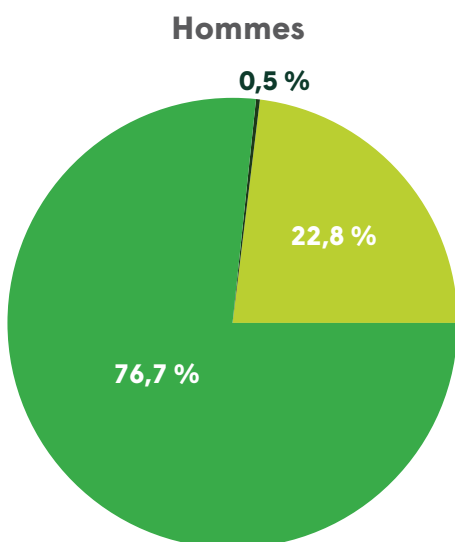


En Belgique, **2 %** de la population âgée de 65 ans et plus est en situation de dénutrition, **29 %** est à risque de dénutrition et **69 %** a un statut nutritionnel normal.

Les personnes institutionnalisées (y compris celles qui vivent dans des maisons de repos) ou hospitalisées, et celles qui ne pouvaient pas être interrogées sans assistance (par exemple, les personnes atteintes de démence) ne sont pas incluses.

- Statut nutritionnel normal
- Risque de dénutrition
- Dénutrition

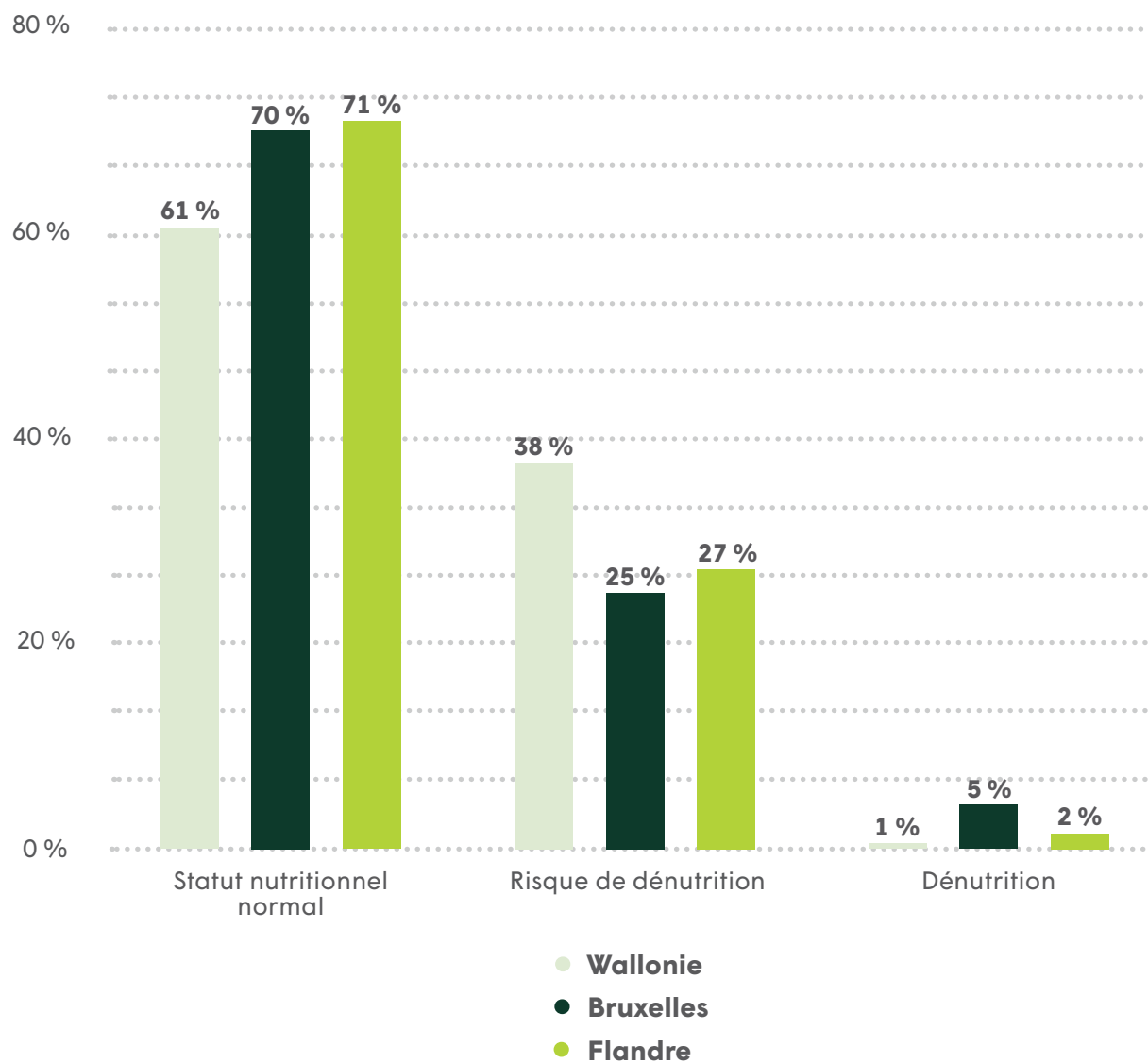
## Différences entre hommes et femmes



- Statut nutritionnel normal
- Risque de dénutrition
- Dénutrition

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à être en situation de dénutrition (3 % contre 0,5 %) ou à risque de dénutrition (35 % contre 23 %).

## Différences régionales



Les personnes âgées vivant en Wallonie sont plus enclines à être à **risque de dénutrition** (38 %) que celles vivant en Flandre (27 %) ou à Bruxelles (25 %). La proportion d'individus en situation de dénutrition ne diffère pas entre les régions.



## Conclusion

L'Enquête de consommation alimentaire 2022-2023 montre que la moitié de la population belge âgée de 3 ans et plus est en situation de surpoids, ceci incluant 18 % de la population qui souffre d'obésité. Ces chiffres sont similaires à ceux observés lors de la précédente enquête menée en 2014-2015. Près d'un tiers des personnes âgées de 10 ans et plus tentent de perdre du poids. Parmi eux, 21 % ont recours à des méthodes défavorables à la santé, telles qu'utiliser des laxatifs, fumer ou se faire vomir, et près de 90 % ont décidé de perdre du poids de leur propre initiative. Dans la population âgée de 10 à 64 ans, 13 % des individus sont soupçonnés de souffrir de troubles du comportement alimentaire. Ce pourcentage s'élève à 18 % chez les adolescentes. Enfin, parmi les adultes âgés de 65 ans et plus (à l'exclusion des personnes institutionnalisées), 2 % des individus sont en situation de dénutrition et 29 % sont à risque de dénutrition. Ces résultats soulignent que les problèmes liés au poids sont très répandus dans la population belge. Lutter contre ces risques pour la santé devrait par conséquent faire l'objet de mesures politiques futures. Les résultats obtenus soulignent également la nécessité de prendre en compte les disparités socio-économiques lors du développement de telles politiques.

**Des questions ? Envoyez-nous un mail à [fcs@sciensano.be](mailto:fcs@sciensano.be) ou visitez notre [site web](#) FCS.**