



RAPPORT D'ANALYSE



Léger



Vivre avec l'obésité au Québec

Résultats de la consultation communautaire réalisé dans le cadre de la campagne québécoise de sensibilisation et de plaidoyer "3 millions de raisons".

Juin 2026



Quatre constats pour la campagne

L'obésité est traitée comme une faiblesse, pas une maladie – et ça commence à la clinique : 63 % se sont fait dire qu'un problème était « causé par leur poids », sans autre examen. C'est la donnée la plus solide de l'étude.

La stigmatisation est quasi universelle et nuit à la santé : ~92 % l'ont vécue dans au moins un milieu ; la stigmatisation perçue atteint 8,5/10.

Le public est déjà avec nous – mais sous-estime le préjudice : il s'accorde sur l'existence (87 %) et l'atteinte à la santé mentale (81 %), mais voit le système de santé comme le lieu le moins probable.

Une coalition et des porte-parole clairs : la stigmatisation est ressentie dans tous les groupes (8,1 à 9,3/10), et les groupes C et D sont prêts à témoigner.



Deux sources, deux rôles

Notre consultation – le vécu

- Sondage en ligne de 22 questions, FR + EN.
- 528 personnes vivant avec un surpoids ou de l'obésité au Québec, par participation volontaire.
- Données de terrain – pas un sondage représentatif.
- Collecte : 17 févr. – 2 juin 2026.
- Profil : 88 % de femmes, surtout 35–64 ans, toutes les régions, 68 % diagnostiqué(e)s.
- Chiffres non pondérés (la voix brute).

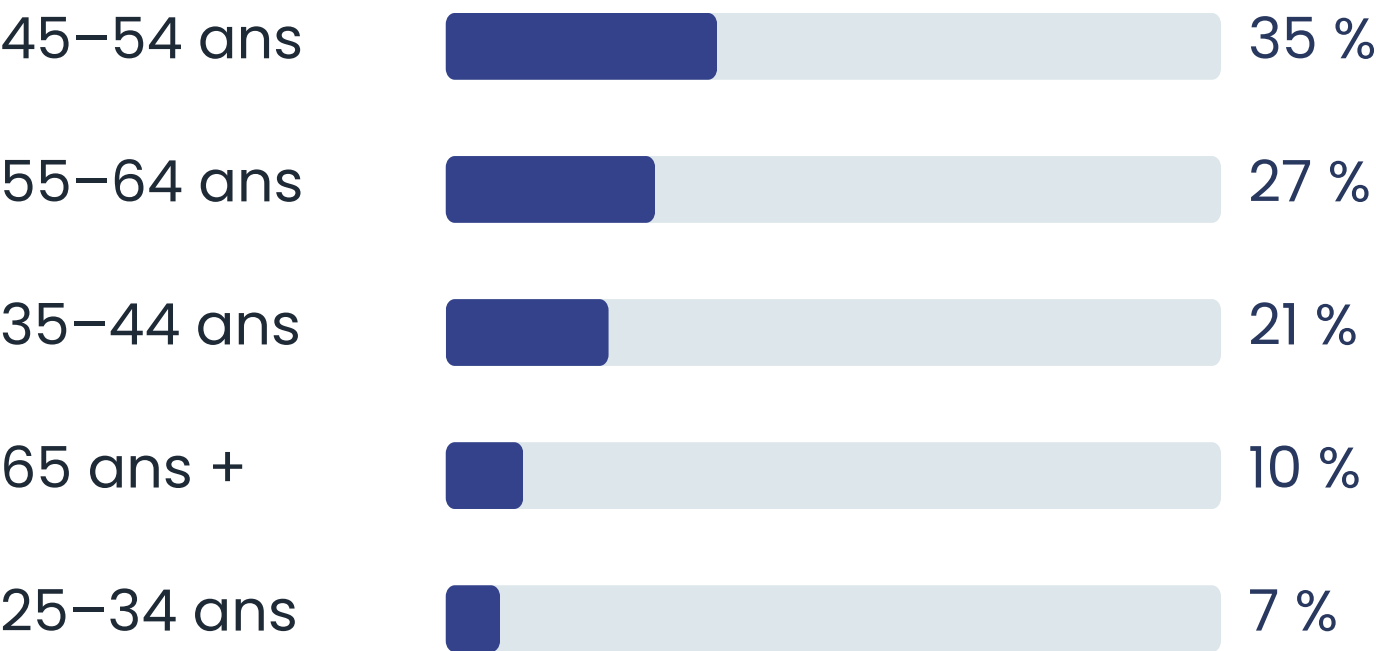
Sondage Léger – la perception

- Panel représentatif des Québécois adultes.
- 1 052 répondants, 29–31 mai 2026.
- Marge d'erreur $\pm 3,0$ %, 19 fois sur 20.
- Mesure ce que croit le grand public.
- Sert la crédibilité auprès des médias et des décideurs.
- Groupes A–E : voir « Comment lire nos données ».

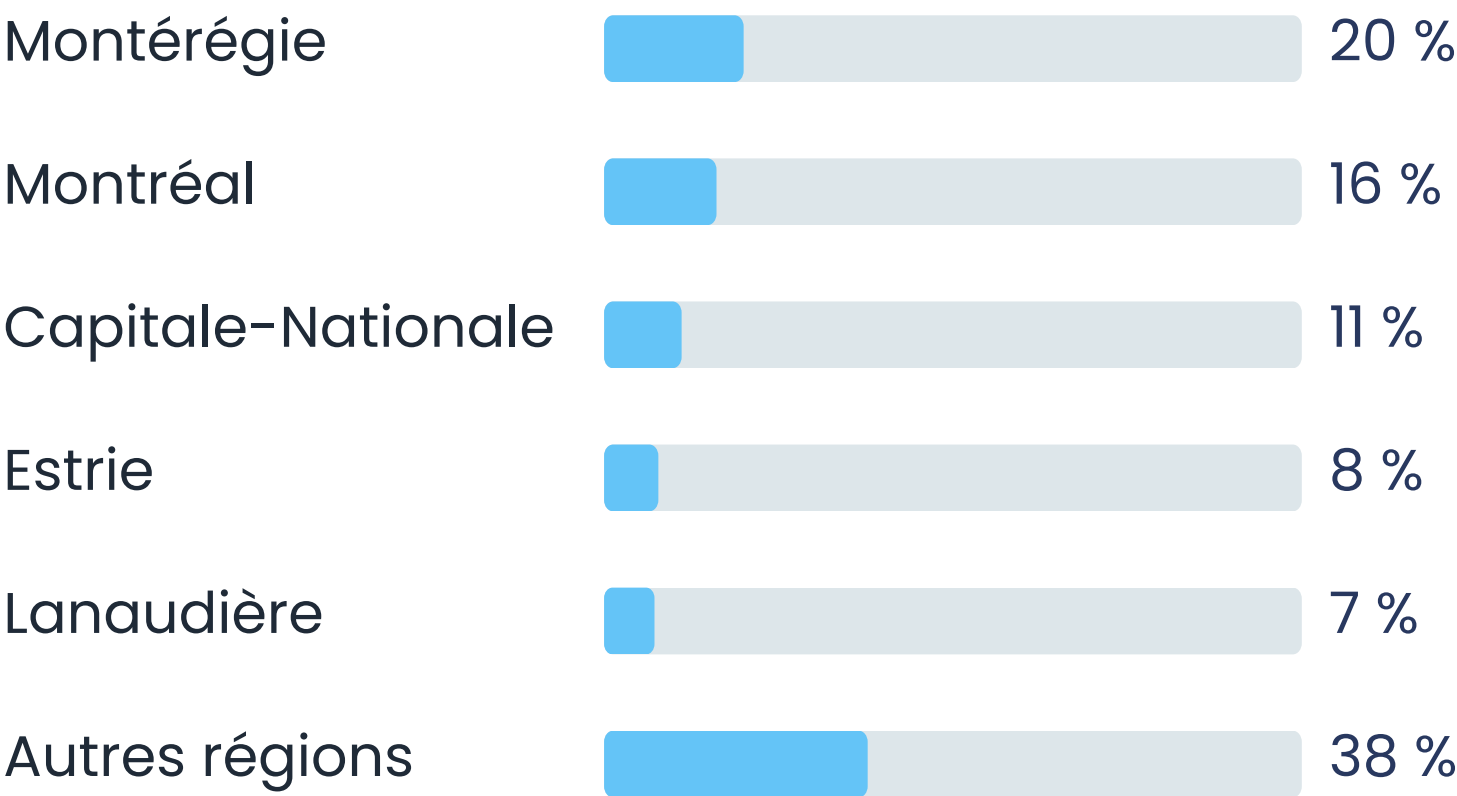
« Confiance » (σ) : à la section sur les 5 groupes, σ indique la certitude qu'un écart est réel ($2\sigma \approx 95$ %, $3\sigma \approx 99,7$ %, 5σ = quasi-certain).

Qui a répondu – 528 personnes vivant avec l'obésité

Âge



Régions (principales)



88 %

Femmes

68 %

Diagnostiqué(e)s

43 %

Vivent avec l'obésité depuis toujours

8,5/10

Stigmatisation perçue

Cinq groupes – une échelle de stigmatisation vécue

A – Tout le monde

L'ensemble des 528 répondants – le repère global.

n = 528

B – Les plus touché(e)s

Groupe défini par les réponses, au plus lourd fardeau clinique.

n = 234

C – Les voix

Ont écrit spontanément au gouvernement sur la stigmatisation.

n = 43

D – B et C

Les plus touché(e)s et auteur(e)s – porte-parole idéaux.

n = 26

E – Tous les autres

Ni B ni C – le groupe de comparaison (référence).

n = 277

Les groupes s'ordonnent du moins touché (E) au plus touché (D). La perception du public (Léger) se situe au bas de cette échelle.

Lire les groupes pour la stratégie

B est le moteur

Les plus touché(e)s sont aussi les plus mobilisé(e)s : ils évitent les soins (83 % c. 12 %) et sont davantage blâmé(e)s sans examen. Écarts en béton (5–16 σ).

C et D sont la voix

Les auteur(e)s sur la stigmatisation ne sont pas « plus malades » mais la vivent intensément et sont les plus prêt(e)s à témoigner (49–58 % c. 22 %). D = bassin de porte-parole.

La coalition est large

Même le groupe E (le moins touché) ressent la stigmatisation (8,1/10) et la juge bien réelle. L'appui traverse tous les groupes – c'est l'intensité qui varie, pas la direction.

En pratique

Moduler l'intensité du message par auditoire ; recruter les porte-parole dans C et D ; appuyer les chiffres sur le groupe B.

Q5

CONTEXTE

Avez-vous reçu un diagnostic d'obésité d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé ?

Une majorité vit avec une condition diagnostiquée - une maladie chronique, pas un épisode.

68 %



ont reçu un diagnostic

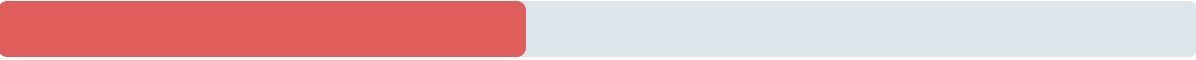
Q6

PILIER 2

Avez-vous déjà évité ou reporté un rendez-vous médical par crainte d'être jugé(e) en raison de votre poids ?

La crainte du jugement éloigne des soins - le début de l'entonnoir.

44 %



ont évité ou reporté des soins

Q7

MESSAGE
PRINCIPAL

Un médecin a-t-il déjà attribué un problème de santé à votre poids, sans autre vérification ?

Jugé(e)s avant d'être soigné(e)s : de vrais problèmes peuvent passer sous le radar.

63 %



oui - la donnée phare

Q10

PILIER 1

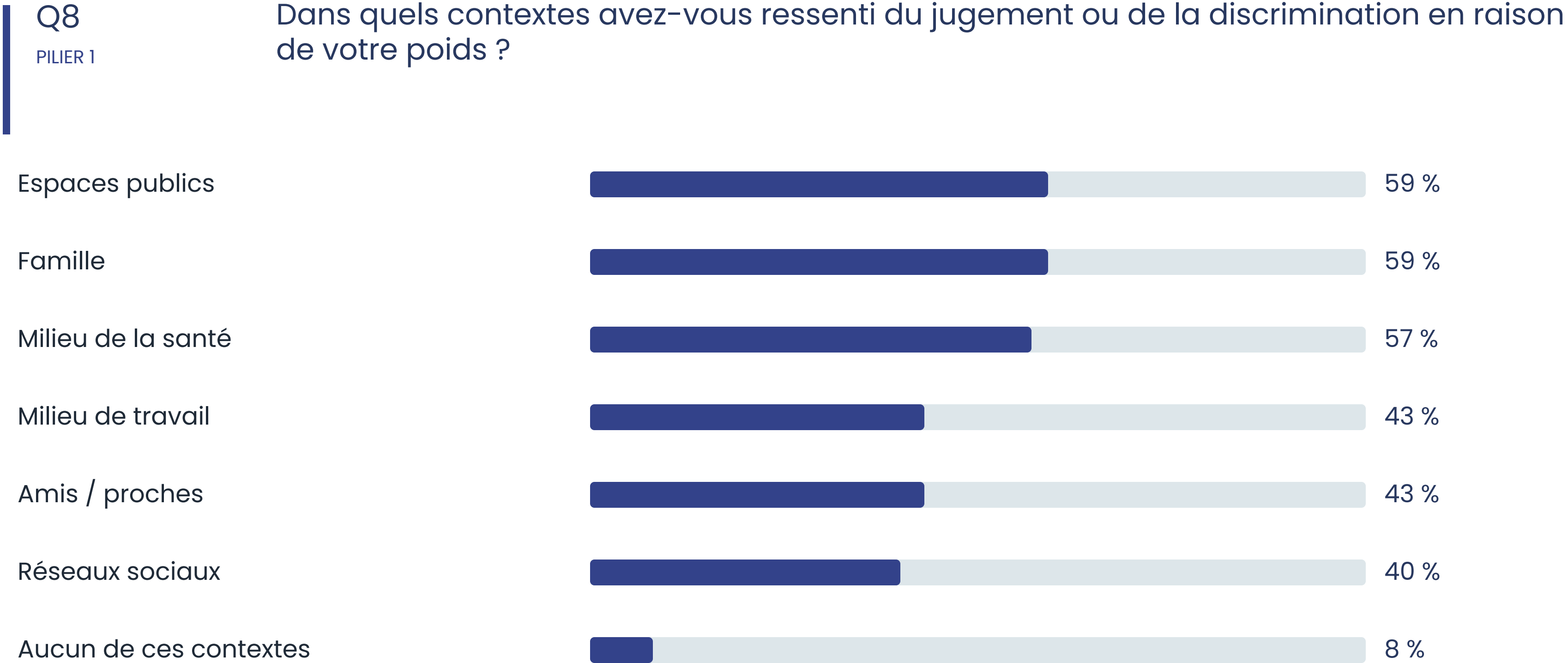
Sur 10, à quel point les personnes vivant avec l'obésité font-elles face à de la stigmatisation au Québec ?

Très élevée - 38 % donnent la note maximale de 10.

8,5/10



lui donnent 8 ou plus



~92 % ont vécu de la stigmatisation dans au moins un milieu.

Q9

PILIER 1

De quelle façon les préjugés liés au poids ont-ils eu un impact sur votre vie ?



Seulement 7 % déclarent aucun impact significatif.



RÉSULTATS DÉTAILLÉS

Q18

PILIER 3

Quelles améliorations de soins les personnes vivant avec l'obésité réclament-elles ?

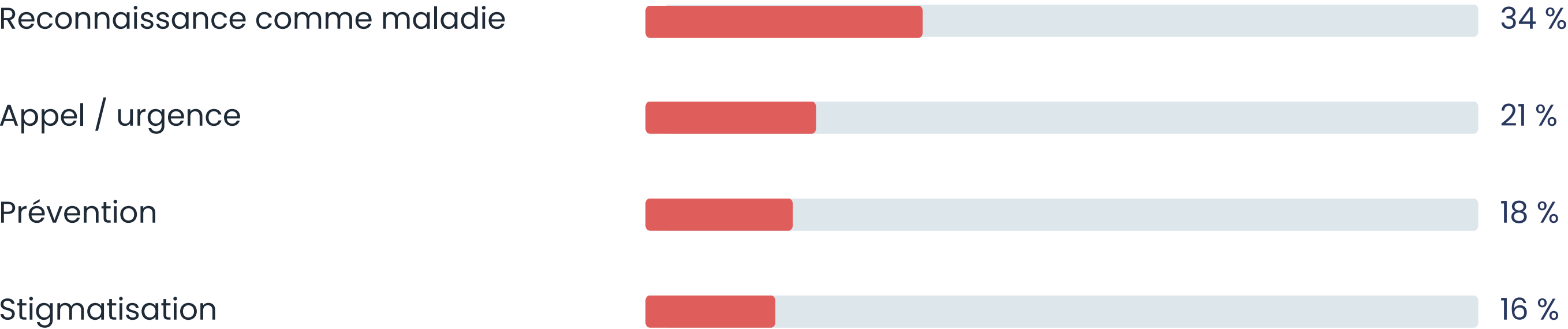


Parmi les améliorations souhaitées, la demande de soins structurés ressort : équipes multidisciplinaires (30 %) et professionnels formés (13 %) – les mêmes standards que pour toute maladie chronique.

Q22

MESSAGE
PRINCIPAL

Si vous pouviez envoyer un message au gouvernement, que diriez-vous ? (thèmes spontanés)



266 personnes (50 %) ont écrit un message. « Reconnaître l'obésité comme une maladie » est le thème spontané n°1 (34 %).

Source : consultation communautaire « Vivre avec l'obésité au Québec », n = 528, non pondéré (pas un sondage représentatif).

Statistiques descriptives et certitude (σ) des écarts vs E

Indicateur	A	B	C	D	E	B:E	C:E	D:E
Stigmatisation perçue /10	8,5	8,9	9,2	9,3	8,1	4,8 σ	3,8 σ	3,5 σ
Stigmatisation en santé %	57	78	77	88	40	8,7 σ	4,5 σ	4,8 σ
Médecin a blâmé le poids %	63	85	72	88	46	9,1 σ	3,2 σ	4,1 σ
A évité un rendez-vous %	44	83	53	77	12	16,3 σ	6,8 σ	8,5 σ
Stigmatisation anticipée %	41	51	67	73	31	4,7 σ	4,7 σ	4,4 σ
Prêt(e) à témoigner %	25	29	49	58	22	n.s.	3,8 σ	4,1 σ

σ = certitude que l'écart est réel ($2\sigma \approx 95\%$, 5σ = quasi-certain ; n.s. = non significatif). B se distingue par l'intensité du vécu (évitement, blâme) ; C et D par la stigmatisation perçue et le témoignage.

La maison des messages, appuyée par les données

PRINCIPAL – L'obésité est une maladie chronique, pas un manque de volonté.

RIG **RES** **AMP**

63 % blâmé(e)s sans examen · « reconnaître la maladie » = thème spontané n°1 (34 %) · ~92 % ont vécu la stigmatisation · stigmatisation 8,5/10

PILIER 1 – La stigmatisation est omniprésente et nuit à la santé.

AMP **RES** **NOU**

~92 % dans ≥1 milieu · famille 59, espaces publics 59, santé 57, travail 43 · évitement d'activités 80, anxiété 58, isolement 54, dépression 38

PILIER 2 – Le jugement se rend jusque dans l'offre de soins et en bloque l'accès.

AMP **RIG** **RES** **NOU**

63 % blâmé(e)s · 57 % stigmatisé(e)s en santé · 44 % ont évité un rendez-vous · 50 % mal soutenu(e)s · stigmatisation anticipée 41 %

PILIER 3 – Mêmes soins et respect que toute maladie chronique.

AMP **RIG** **RES**

63 % blâmé(e)s sans même rigueur clinique · « reconnaître la maladie » = thème spontané n°1 (34 %) · 68 % du public veulent la parité des soins (83 % chez qui la voit déjà comme une maladie) · soins structurés demandés : équipes multidisciplinaires 30 %, formation 13 %

Lentille :

Ampleur

Rigueur

Résonance

Nouveauté

Où se situe la perception du public sur l'échelle vécue



La stigmatisation vécue s'intensifie de E vers D · barre corail = stigmatisation en milieu de santé

■ Public : 38 % situent la stigmatisation dans le système de santé

→ se situe au groupe E (40 %)

■ Public : 55 % pensent que les soins sont affectés (38 % nient)

→ plancher E-A

■ Public : 87 % « existe » · 81 % « nuit à la santé mentale »

→ extrémité haute B-D (déjà au sommet)

L'observation clé : le public voit le plancher, pas le plafond.

La campagne n'a pas à prouver que la stigmatisation existe – il faut rendre la réalité des groupes B→D (au cabinet du médecin) aussi visible que la stigmatisation que le public reconnaît déjà.

Le public vs les personnes qui le vivent

Question	Léger – le public croit	Notre consultation – le vécu
La stigmatisation existe	87 % : au moins à l'occasion	8,5/10 ; ~92 % l'ont vécue
Nuit à la santé mentale	93 % oui (81 % « beaucoup »)	évitement 80 %, anxiété 58 %
Nuit aux soins reçus	55 % (38 % nient/incertains)	63 % blâmé(e)s sans examen
Lieu : système de santé	38 % – dernier rang sur 6	57 % l'ont vécu en santé
Obésité = maladie chronique	59 % oui / 29 % non	thème spontané n°1 (34 %)
Mêmes soins (autres mal. chr.)	68 % veulent la parité	63 % blâmé(e)s sans examen (pas la même rigueur)

Vert : public et patients s'accordent (consensus). Corail : le public sous-estime – il imagine le système de santé comme le lieu le moins probable, là où nos patients la vivent le plus.

En conclusion

- La stigmatisation est quasi universelle et nuit à la santé – et elle commence à la clinique (63 % blâmé(e)s sans examen).
- Le public est déjà d'accord sur l'existence et les torts de la stigmatisation, mais sous-estime ce qui se passe dans le système de santé.
- Mener avec la stigmatisation et la reconnaissance de la maladie : c'est le terrain où le public est déjà prêt.
- Recruter les porte-parole dans les groupes C et D ; appuyer les chiffres sur le groupe B.