

# Augmenter la consommation d'eau des adolescents et adolescentes



## Comprendre les facteurs associés pour mieux intervenir

### ● PROBLÉMATIQUE

#### Consommation de boissons sucrées

- Les jeunes canadiens de 9 à 18 ans consomment en moyenne 302,7 ml/jour de boissons sucrées<sup>(1)</sup>; c'est la principale source de sucre dans leur alimentation<sup>(2)</sup>
- 52,2 % des jeunes québécois de 15 à 19 ans en consomment une fois ou plus/jour<sup>(3)</sup>
- L'American Heart Association recommande un maximum de 8 onces (237 ml) par semaine de boissons sucrées<sup>(4)</sup>



La consommation de boissons sucrées peut entraîner :

- Surpoids, obésité<sup>(8)</sup>
- Diabète de type 2<sup>(7,9)</sup>
- Caries dentaires et érosion des dents<sup>(8)</sup>
- Maladies cardiovasculaires<sup>(10)</sup>
- Hypercholestérolémie<sup>(11)</sup>
- Certains cancers liés à l'obésité (cancer du sein, de l'utérus, du pancréas, du rein, du foie et colorectal)<sup>(12,13)</sup>

#### ● Consommation d'eau

- Les jeunes canadiens de 9 à 18 ans consomment en moyenne 806,9 ml/jour d'eau<sup>(1)</sup>
- Les jeunes québécois de 2 à 18 ans en consomment en moyenne seulement 588 ml/jour<sup>(5)</sup>

#### ● Recommandations de consommation d'eau

- Enquête québécoise sur la santé de la population de 2020-2021 : au moins 4 verres d'eau/jour<sup>(3)</sup>
- OMS : environ 2000 ml d'eau/jour<sup>(6)</sup>
- Guide alimentaire canadien : faire de l'eau sa boisson de choix<sup>(7)</sup>



### OBJECTIF DE L'ÉTUDE

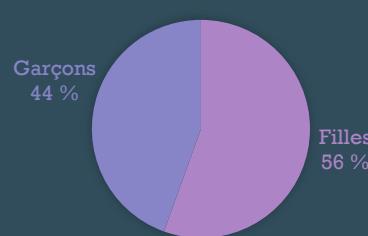
Identifier les facteurs associés à la consommation d'eau chez les adolescents et adolescentes de 14 à 17 ans du Québec.



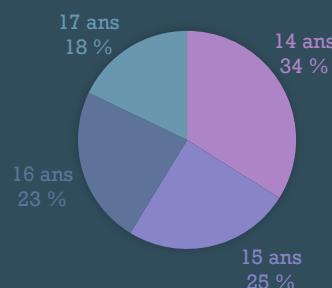
## RÉSULTATS

218 jeunes ont complété un questionnaire électronique anonyme.

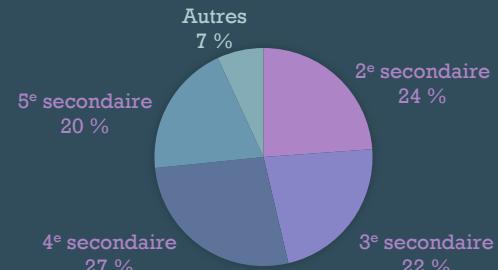
### SEXÉ BIOLOGIQUE



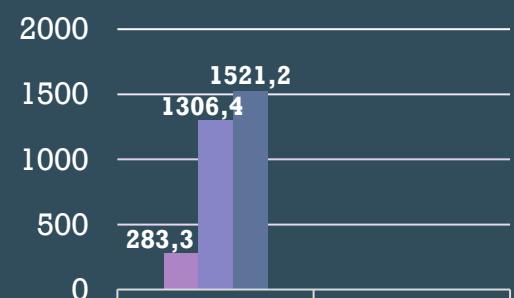
### ÂGE



### NIVEAU DE SCOLARITÉ



- Boissons sucrées
- Eau non gazeuse, non aromatisée
- Eau totale



### CONSOMMATION DE BOISSONS EN ML/JOUR



## ● Résultats | Facteurs influençant la consommation d'eau

● L'INTENTION : le niveau de motivation à choisir l'eau comme boisson principale

## ● Résultats | Facteurs influençant l'intention de choisir l'eau comme boisson principale tous les jours

● L'IDENTITÉ PERSONNELLE : la manière dont on se définit

● LA PERCEPTION DE CONTRÔLE : se sentir capable de surmonter les barrières et de mettre en place des facteurs facilitants

● L'ATTITUDE AFFECTIVE : les émotions positives ou négatives

● LA NORME DESCRIPTIVE : l'influence des autres

## ● Résultats | Croyances associées à l'intention de choisir l'eau comme boisson principale tous les jours

● Croyance comportementale : l'eau me permet d'être bien hydraté-e

● Facteur facilitant : avoir une gourde ou une bouteille d'eau avec moi m'aide à boire plus d'eau

● Barrières :

- je n'ai pas accès à de l'eau
- je n'aime pas le goût de l'eau
- je ne ressens pas la soif

## RECOMMANDATIONS

Encourager la consommation d'eau du robinet en remplacement des boissons sucrées et ainsi contribuer à la santé durable.



Promouvoir de saines habitudes de vie telles que  
**CHOISIR L'EAU COMME BOISSON PRINCIPALE**

Joannie Delisle-Martel, Inf., B. Sc., étudiante à la maîtrise en sc. Inf., UQAR  
Dominique Beaulieu, Inf., Ph. D., professeure, UQAR  
Lydi-Anne Vézina-Im, Ph. D., professeure associée, UQAR  
Stéphane Turcotte, M. Sc., biostatisticien, CISSS-CA  
Anne-Frédérique Turcotte, Ph. D., biostatisticienne, CISSS-CA  
Valérie Labbé, MD., pédiatre, CHAU-Hôtel-Dieu de Lévis  
Lily Lessard, Inf., Ph. D., professeure, UQAR  
Marianne Gingras, Dt. P., B. Sc., nutritionniste, CISSS-CA

## PISTES D'INTERVENTION

Promouvoir le développement d'une **identité personnelle** en tant qu'individus soucieux de leur santé.

« Je m'identifie comme une personne en bonne santé, donc je choisis de boire de l'eau. »



Installer davantage de fontaines d'eau et de stations de remplissage d'eau dans les endroits fréquentés par les jeunes.

Fournir des bouteilles d'eau et encourager les jeunes à avoir toujours une gourde avec eux.

Offrir des **recettes santé** pour permettre d'aromatiser l'eau avec des fruits, des légumes ou des herbes pour surmonter la barrière de ne pas aimer le goût de l'eau.



Favoriser une **attitude positive** envers la consommation d'eau en soulignant ses bienfaits pour la santé et le sentiment de bien-être qu'elle apporte.



Créer un effet d'entraînement en associant la consommation d'eau à des célébrités ou des personnes attentives à leur santé qui exercent une **grande influence** auprès des jeunes.

## RÉFÉRENCES

1. Jones, A. C., Kirkpatrick, S. I., & Hammond, D. (2019). Beverage consumption and energy intake among Canadians: analyses of 2004 and 2015 national dietary intake data. *Nutrition Journal*, 18(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s12974-019-0248-6>
2. Langlois, K., Garriguet, D., Gonzales, A., Sinclair, S., & Colapinto, C. K. (2019). Change in total sugars consumption among Canadian children and adults. *Health Rep*, 30(1), 10-19.
3. Comaré, H., Couris, C., Dupont, K., Gonzalez-Sicilia, D., Joubert, K., & Nhlabez, J. (2023). Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021. Québec, Institut de la statistique du Québec.
4. OMS. (2015). *Recommendation: Consommation de sucre chez les adultes et les enfants*. Genève: Organisation mondiale de la santé. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25095159/>
5. Plante, C., Blanchet, C., & Rocheleau, L. (2020). *La consommation des autres aliments et des boissons chez les Québécois*. Collection : *Regards sur l'alimentation des Québécois*. Numéro 4. Institut national de santé publique du Québec.
6. OMS. (2018). *Steyer ma buvez de l'eau* Guide destiné aux directeurs des établissements scolaires pour limiter la vente et la commercialisation des boissons sucrées en milieu scolaire. Région du Pacifique occidental. Organisation mondiale de la santé. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10689/274110/WPR-2018-001.pdf>
7. Santé Canada. (2019). *Guide alimentaire canadien: choix alimentaires: sucre*. Gouvernement du Canada. <https://guide-alimentaire.canada.ca/en/>
8. Bleich, S. N., & Verhamme, K. A. (2018). The negative impact of sugar-sweetened beverages on children's health: an update of the literature. *BMJ Obes*, 5, 6. <https://doi.org/10.1186/s40608-017-0178-9>
9. Malik, V. S., & Hu, F. B. (2019). *Sugar-Sweetened Beverages and Cardiometabolic Health: An Update of the Evidence*. *Nutrients*, 11(18). <https://doi.org/10.3390/nu11081840>
10. Yang, Q., Zhang, Z., Gregg, E. W., Flanders, W. D., Merritt, R., & Hu, F. B. (2014). Added Sugar Intake and Cardiovascular Diseases Mortality Among US Adults. *JAMA Internal Medicine*, 174(4), 516-524. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.3583>
11. Welsh, J. A., Sharma, A. J., Abramson, J. L., Vaccarino, V., Gillespie, C., & Vos, M. B. (2010). *Artificial sweetener consumption and dyslipidemia among US adults*. *JAMA*, 303(15), 1490-1497. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1570>
12. International Agency for Research on Cancer. (2018). *Absence of Excess Body Fatness* (Vol. 16). Lyon: IARC Handbook of Cancer Prevention. <https://monit.iarc.fr/16/>
13. Vos, M. B., Kaur, J. L., Welsh, J. A., Van Horn, L. V., Feig, D. I., Anderson, C. A. M., Patel, M. A., Cruz Munoz, J., Krebs, N. F., Xanthakos, S. A., & Johnson, R. K. (2017). *Added Sugars and Cardiovascular Disease Risk in Children: A Scientific Statement From the American Heart Association*. *Circulation*, 135(19), e017-e034. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000469>

Cette étude a été financée par le Centre de recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches, la Fondation de l'Hôtel-Dieu de Lévis et le Collectif de recherche sur la santé en région (CoReSeR) de l'UQAR.



SASSS  
Centre de recherche  
du CISSS de  
Chaudière-Appalaches

Fondation  
Hôtel-Dieu de Lévis

CoReSeR  
Collectif de recherche  
sur la santé en région

UQAR