



Alimentation, pratiques sportives et sédentarité en Nord-Pas-de-Calais

Travaux réalisés par :

Melle H. Chesnel (DRASS, service « Etudes et statistiques »), Melle J. Jenouvrier et Mme le Dr F. Coquelet (DRASS, « Inspection régionale de la Santé »).

Dans le cadre de la Coordination Régionale alimentation :

Mme Boulenger (PTS du Pas-de-Calais). Mr le Dr Régis Bresson (CH de Douai). Mme le Dr Coelenbier (Conseil général du Pas-de-Calais). Mr Duvivier (CRES Nord-Pas-de-Calais). Mr le Dr Guy Delerue (DRDJS). Mr Eddie Copin (CMR-URCAM). Mr Gindrey, (PRAPS). Mr le Dr Lecerf (Institut Pasteur). Mme le Dr Loens (PRS « lutte contre le cancer »). Mme Vanhoenacker (Rectorat - Lille). Mme le Pr Romon (CHRU – Lille). Mme le Dr Vérité (PRS « santé des enfants et des jeunes »). Mme le Dr Coquelet (PRS cardio-vasculaire).

SOMMAIRE

Synthèse	3
Méthodologie d'enquête et d'analyse	11
Représentation de l'alimentation et santé	13
Alimentation et mode de vie	18
Alimentation et information	22
Les consommations alimentaires	25
Surpoids et représentation corporelle	32
Pratique sportive et sédentarité	38

SYNTHESE

Selon l'enquête Obepi, dans le Nord-Pas-de-Calais, la moitié des personnes de 15 ans et plus sont en surcharge pondérale en 2003. Parmi eux, un tiers sont obèses (Encadré). La prévalence à l'obésité est passée de 12,8% en 1997 à 15,3% en 2003. Les conséquences de cette évolution sont une augmentation des risques liés à la santé (problèmes cardiovasculaires,...) et du mal-être des personnes en surpoids.

Promouvoir une alimentation équilibrée, et notamment la consommation de fruits et légumes, est un moyen d'endiguer cette augmentation. Lutter contre la sédentarité en incitant à avoir une activité physique régulière est également nécessaire.

Il reste que l'alimentation comme la pratique régulière d'une activité physique sont liées à notre mode de vie, à nos contraintes financières et temporelles, ou encore à la représentation que nous avons de notre corps. Ces éléments sont à prendre en compte dans la mise en place des actions de lutte contre l'obésité.

Unité : %

	Moins de 14 000 euros	Entre 14 000 et 21 000 euros	Entre 21 000 et 30 000 euros	30 000 euros et plus	Homme	Femme
Maigre	4	5	3	4	2	6
Normal	49	44	48	50	46	50
En surpoids	31	33	34	31	38	27
Obèse	17	18	14	14	14	18
Total	100	100	100	100	100	100

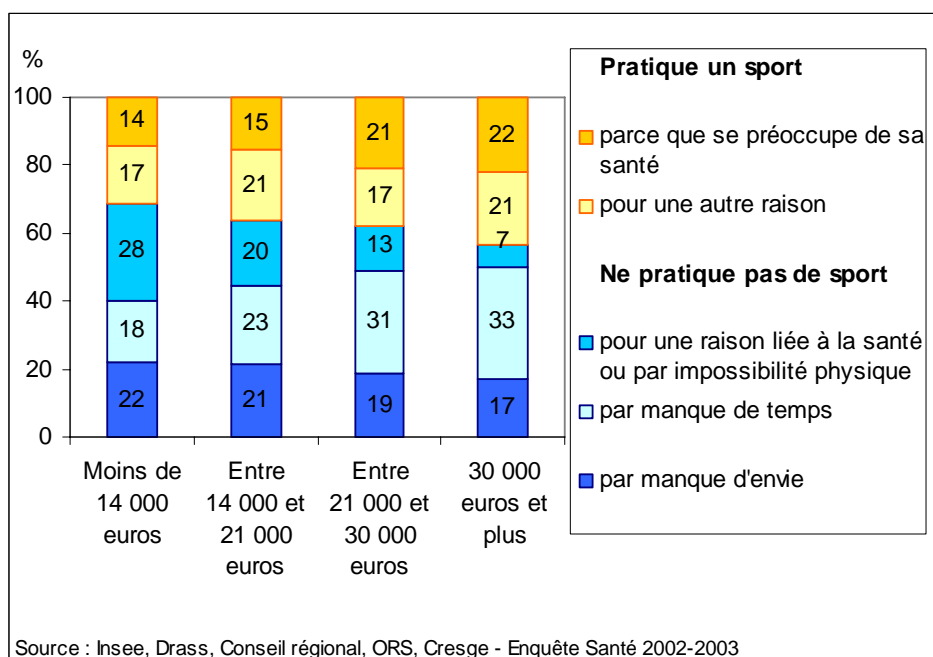
	Moins de 25 ans	Entre 25 et 34 ans	Entre 35 et 44 ans	Entre 45 et 59 ans	60 ans et plus	Ensemble
Maigre	13	5	3	1	2	4
Normal	72	59	52	38	35	48
En surpoids	11	26	33	38	42	32
Obèse	4	10	12	23	21	16
Total	100	100	100	100	100	100

Source : Insee, Drass, Conseil régional, ORS, Cresge - Enquête Santé 2002-2003

Tableau : Corpulence selon le revenu annuel total du ménage, le sexe et l'âge de la personne dans le Nord-Pas-de-Calais

Des comportements et des représentations différents selon le niveau de revenu

En termes d'alimentation et de sédentarité, les personnes ayant de faibles revenus ont des comportements plus éloignés des recommandations que celles qui ont des revenus élevés. Alors que les apports nutritionnels conseillés sont de 5 portions de fruits ou légumes par jour, 49% seulement des personnes dont le revenu total mensuel du ménage est inférieur à 1 220 euros déclarent manger au moins deux fruits ou légumes par jour. Cette proportion atteint 57% chez les personnes dont le revenu est supérieur à 3 050 euros. Les personnes ayant de faibles ressources pratiquent également moins souvent un sport que les plus aisées (Graphique 1).

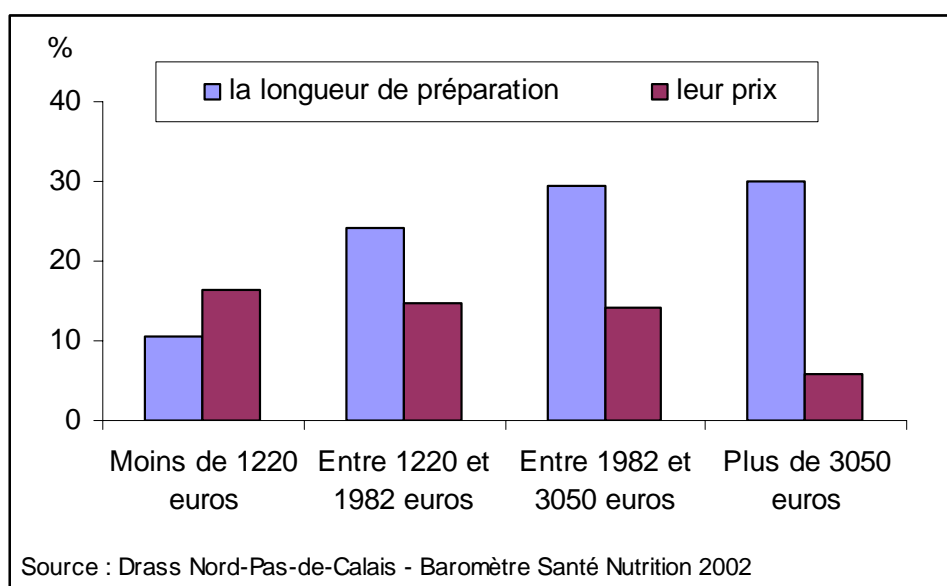


Graphique 1 : Pratique d'un sport et motif associé selon le revenu total annuel du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais

Ces deux phénomènes se conjuguent avec une prévalence de l'obésité moins importante chez les personnes les plus aisées : parmi les personnes dont le ménage a un revenu annuel total supérieur à 30 000 euros, 14% sont obèses, contre 17% chez les personnes dont le revenu est inférieur à 14 000 euros (Tableau). La prévalence de l'obésité est encore plus importante chez les personnes dont le revenu total les classe dans la classe de revenu juste supérieure.

Plusieurs éléments expliquent ces différences selon le niveau de ressources.

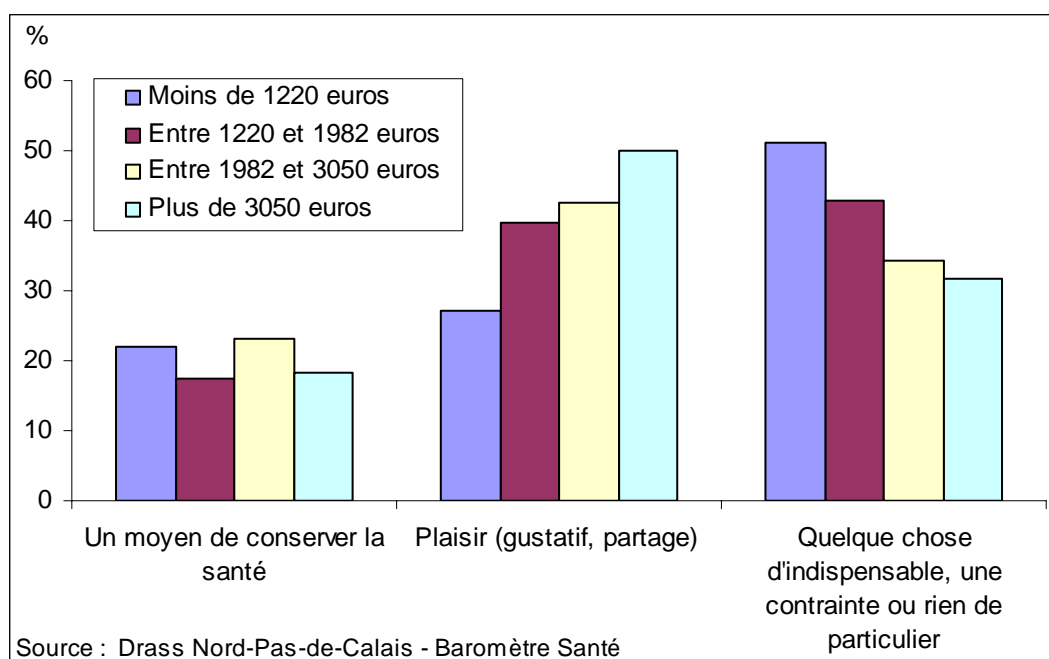
L'impact des contraintes financières



Graphique 2 : Motif avancé par les personnes qui consomment moins de deux fruits ou légumes selon le revenu mensuel total du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais

Pour les personnes qui consomment moins de deux fruits ou légumes par jour, le prix de ces aliments est un obstacle plus ou moins important selon le niveau de revenu. 17% des personnes ayant les ressources les plus faibles déclarent que le coût des fruits et légumes freine leur consommation, contre 6% des plus aisés (Graphique 2). Pour ceux-ci, le temps de préparation est le principal obstacle : 30% d'entre eux le citent.

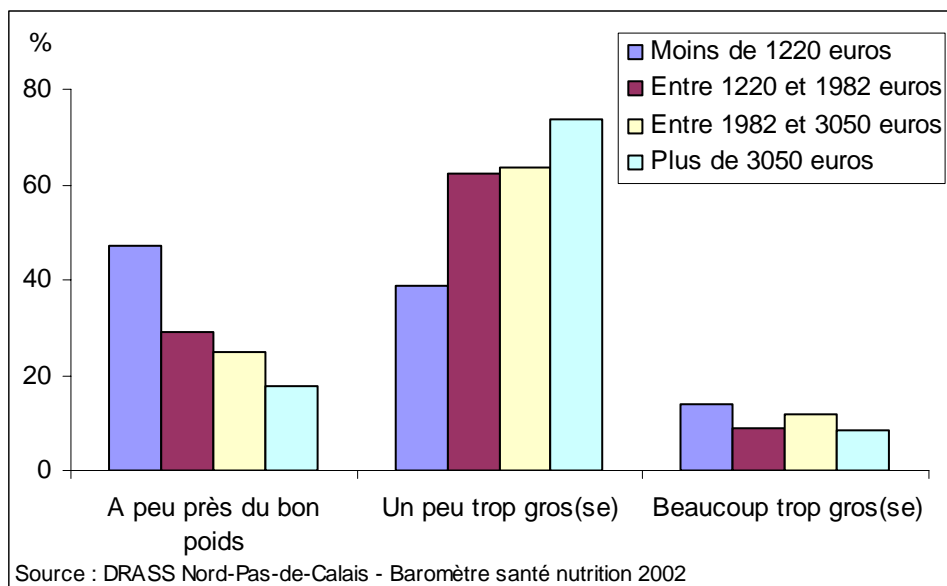
Plus généralement, les contraintes financières ont sans doute un impact sur les représentations de l'alimentation : pour les personnes ayant de bas revenus, manger correspond davantage à un acte vital, à une contrainte, alors que les plus aisées évoquent plus souvent un plaisir (Graphique 3). Avoir des ressources confortables offre la possibilité d'acheter des aliments variés, de bonne qualité, et permet donc plus facilement d'envisager le temps du repas comme un moment agréable.



Graphique 3 : Répartition des personnes selon leurs représentations du fait de manger en Nord-Pas-de-Calais et le revenu mensuel total du ménage

Des représentations corporelles différentes selon le niveau de vie

Le regard sur le corps est différent selon le niveau de vie. Parmi les personnes en surpoids dont le revenu total mensuel du ménage est inférieur à 1 220 euros, presque la moitié estiment qu'elles ont une corpulence normale (Graphique 4). Seulement 18% sont dans ce cas chez les plus aisés en surpoids, les autres s'estimant "trop gros". Le surpoids est davantage ressenti comme "normal" chez les personnes ayant peu de ressources, tandis que la minceur est davantage recherchée par les plus aisées.



Graphique 4 : Opinion sur leur poids des personnes en surpoids, selon le niveau de revenu total mensuel du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais

Ces représentations corporelles ont sans doute un impact sur le choix des aliments. En France, les personnes les plus diplômées sont ainsi plus nombreuses que les autres à déclarer sélectionner leurs aliments parce qu'elles se préoccupent de leur santé [1]. Les fruits et légumes, notamment, seront davantage consommés par les plus aisés, car ils correspondent à leur modèle dominant de minceur, tandis que les aliments les plus rassasiants sont privilégiés par les personnes ayant de bas revenus.

La préoccupation de leur santé incite les plus aisés à faire du sport

Cette différence de comportement est également visible dans la pratique sportive. 14% des personnes ayant de faibles ressources font du sport par souci de leur santé, contre 22% chez les hauts revenus. Cette différence explique en grande partie le fait que les moins aisés pratiquent moins souvent un sport que les autres. La préoccupation de sa santé physique et la recherche de la minceur semblent donc être davantage présents chez les personnes ayant des revenus élevés.

Il faut ajouter que leur haut niveau de vie leur permet de pratiquer le sport de leur choix alors que les plus démunis n'auront pas toujours cette possibilité : 22% des moins aisés ne pratiquent pas de sport par manque d'envie ce qui n'est le cas que de 17% chez les personnes ayant les revenus les plus élevés. Là encore, avoir un haut niveau de vie offre la possibilité de se faire plaisir en pratiquant un sport.

Dernier élément, la culture télévisuelle occupe une place plus importante chez ces populations, ce qui augmente d'autant les risques de sédentarité et donc de surpoids.

La contrainte du temps chez les personnes les plus aisées

Chez les personnes ayant les revenus les plus élevés, le manque de temps est une contrainte plus forte que le manque d'argent ou l'absence d'envie. 33% des plus aisés ne font ainsi pas de sport par manque de temps, contre 18% des personnes ayant les revenus les plus faibles.

Concernant le choix du lieu d'approvisionnement, les plus aisés mettent d'abord en avant, comme critère de choix, des aspects purement pratiques : 52% citent la distance du lieu d'achat par rapport à son domicile (contre 39% des personnes ayant les revenus les plus faibles), 16% évoquent les horaires d'ouverture (contre 8%). La contrainte du temps influence donc le plus leur comportement. A l'inverse, les personnes les moins aisées citent davantage le prix des aliments comme critère de choix.

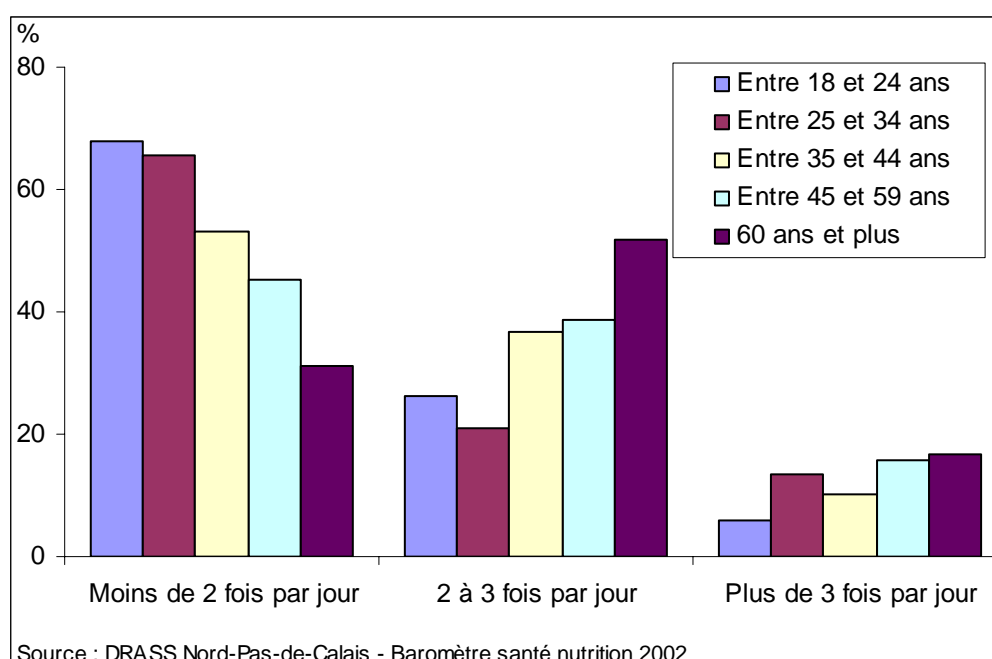
Davantage de situation de surpoids dans le Nord-Pas-de-Calais

Dans le Nord-Pas-de-Calais, la prévalence de l'obésité chez les adultes est supérieure de 5 points à la moyenne nationale qui est de 11%. Ceci s'explique en partie par les logiques différentes de comportement selon le niveau de vie en matière de nutrition et d'obésité. En effet, les personnes ayant des revenus faibles, plus souvent touchées par des problèmes d'obésité, sont en proportion plus nombreuses dans la région.

Cette position est également renforcée par certaines habitudes régionales, qui sont connues comme étant moins bonnes d'un point de vue nutritionnel, comme l'utilisation de matières grasses d'origine animale pour la cuisson.

La place du plaisir dans l'alimentation chez les jeunes

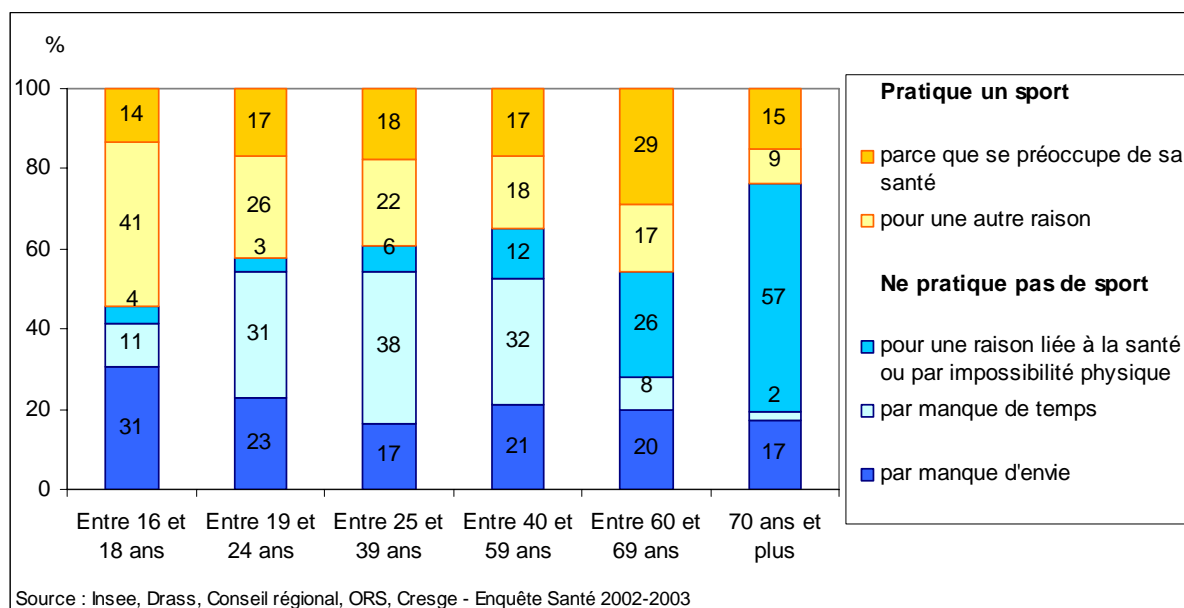
46% des moins de 25 ans relient le fait de manger à un plaisir gustatif ou convivial, contre 31% des 60 ans et plus. La place du plaisir chez les jeunes explique en partie le choix des aliments. Les deux tiers des moins de 25 ans mangent moins de deux fruits et légumes par jour, contre seulement un tiers parmi les 60 ans et plus (Graphique 5). A l'inverse, les plus jeunes consomment davantage de produits laitiers : 18% en consomment au moins trois fois par jour contre 7% des plus de 60 ans. Le fait que les produits laitiers aient une image de "produit-plaisir", notamment véhiculée par le biais de la publicité, est un atout pour ces aliments, notamment chez les jeunes, plus sensibles à cette dimension de l'alimentation. Les fruits et légumes ne bénéficient pas de la même image.



Graphique 5 : Répartition des personnes selon leur consommation de fruits et légumes et leur âge dans le Nord-Pas-de-Calais

La dimension conviviale est également un élément essentiel dans l'alimentation des jeunes. Ils mangent plus fréquemment que leurs aînés en dehors de leur domicile. 42% des moins de 25 ans ont ainsi déjeuné en dehors de chez eux contre seulement 6% des 60 ans ou plus. C'est aussi dans leur entourage que les plus jeunes s'informent sur l'alimentation : 26% déclarent que leur principale source d'information dans ce domaine sont les parents ou les amis, contre 3% parmi les plus âgés.

Les jeunes pratiquent plus souvent un sport que leurs aînés (Graphique 6). Ils regardent moins souvent et moins longtemps la télévision que les plus âgés : 11% des moins de 25 ans n'a pas regardé la télévision la veille de l'enquête et "seulement" 49% l'a regardé 2 heures ou plus, contre respectivement 4% et 81% des 60 ans et plus. L'utilisation de l'ordinateur et de la console de jeux, plus fréquente chez les personnes jeunes, constitue cependant un risque de sédentarité.



Graphique 6 : Pratique d'un sport et motif associé selon l'âge dans le Nord-Pas-de-Calais

Les personnes les plus âgées considère plus souvent l'alimentation comme un moyen d'être en bonne santé

Pour les personnes les plus âgées, manger correspond d'abord à un moyen de conserver la santé et à quelque chose d'essentiel pour vivre. Ils consomment davantage de fruits et légumes, qui ont une forte image d'aliments sains et bons pour la santé. Les comportements sont également liés à des habitudes culturelles : les produits laitiers, comme les yaourts, dont la consommation était beaucoup moins fréquente il y a quelques décennies sont ainsi moins ancrés dans les habitudes des personnes âgées, alors que les fruits et légumes sont des aliments mieux intégrés dans leur culture.

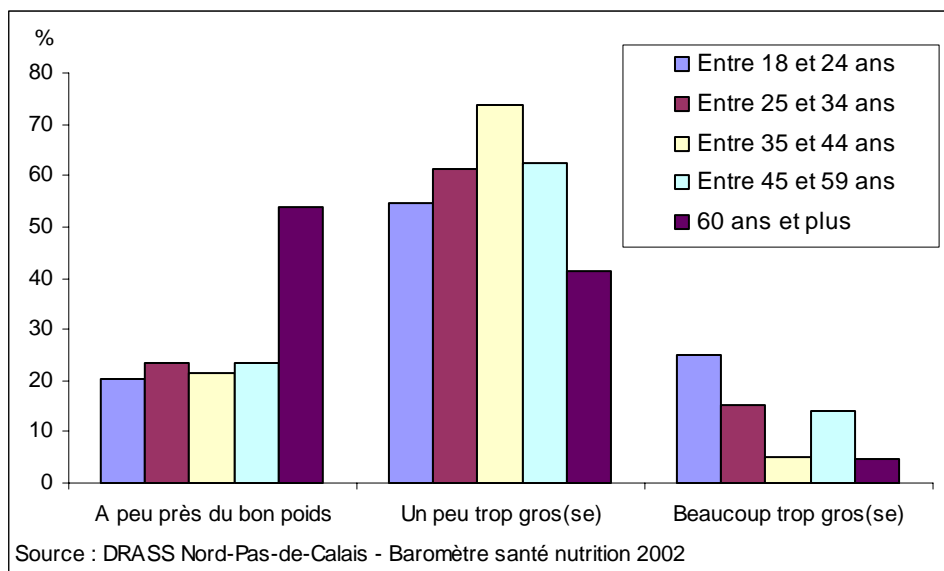
Avec l'âge, les obstacles à la pratique sportive deviennent plus nombreux, notamment ceux qui sont liés à la condition physique. Ceci explique que seulement 35% des 60 ans et plus aient une activité sportive contre 44% des moins de 25 ans. Il est remarquable cependant de constater que, excepté les moins de 19 ans, la tranche d'âge où la pratique sportive est la plus fréquente est celle des 60-69 ans, avec 45% de personnes concernées. C'est également la tranche d'âge où la proportion de personnes pratiquant un sport parce qu'elles se préoccupent de leur santé est la plus importante.

Une autre indication de la sensibilité des personnes âgées aux questions de la santé est la place des professionnels de la santé dans l'information de personnes âgées sur

l'alimentation : 35% des 60 ans et plus déclarent qu'il s'agit de leur principale source d'information sur ce sujet.

Le surpoids plus souvent considéré comme normal par les plus âgés

Les personnes âgées sont plus souvent en surcharge pondérale que les plus jeunes : 63% des 60 ans et plus sont dans ce cas contre 15% des moins de 25 ans.



Graphique 7 : Opinion sur leur poids des personnes en surpoids, selon leur âge dans le Nord-Pas-de-Calais

Les personnes âgées en surpoids se considèrent plus souvent comme ayant une corpulence normale : 54% sont dans ce cas, soit une proportion deux fois plus importante que pour les autres tranches d'âge (Graphique 7). A l'inverse, les plus jeunes semblent être en proportion plus nombreux à se considérer beaucoup trop gros, même si le nombre réduit de jeunes enquêtés ne permet pas d'avoir de conclusions définitives. Dans une situation intermédiaire, les personnes âgées entre 35 et 44 ans se trouvent plus fréquemment un peu trop grosses. Cela semble indiquer que la prise de poids avec l'âge est davantage acceptée et considérée comme normale.

La place et le regard des femmes sur l'alimentation

Les comportements sont enfin très différents selon le sexe. La cuisine est traditionnellement le domaine de la femme. 81% d'entre elles déclarent aimer cuisiner contre 64% des hommes. 70% des hommes qui n'aiment pas cuisiner l'expliquent par le fait qu'une autre personne chez eux fait très bien la cuisine - et il est probable qu'il s'agisse la plupart du temps d'une femme - alors que ce chiffre n'est que de 24% chez les femmes.

La préoccupation de sa santé et de sa "ligne" est également nettement plus fréquente chez les femmes. Elles sont ainsi plus nombreuses à déclarer sélectionner leurs aliments parce qu'elles se préoccupent de leur santé [1]. Leur alimentation est plus équilibrée : 56% d'entre elles consomment au moins deux fruits ou légumes par jour contre seulement 40% des hommes. Elles mangent davantage de produits laitiers.

La surcharge pondérale concerne 44% des femmes et 52% des hommes. En surpoids, les hommes estiment plus souvent que les femmes qu'ils ont une corpulence normale : 39% sont dans ce cas, contre 19% des femmes en surpoids.

Seulement 32% des femmes pratiquent un sport, contre 44% des hommes. En proportion, elles sont cependant aussi nombreuses que les hommes à faire du sport par souci de leur santé. Par contre, 23% des femmes disent ne pas pratiquer de sport par manque d'envie contre 17% chez les hommes.

Préambule

Dans la région Nord-Pas-de-Calais, les comportements alimentaires et de sédentarité sont approchés par différentes études (Projet MONICA, enquête INSEE "Budget des familles", enquête SOFRES Obésité dans le Nord...).

Comparativement aux données nationales, ces études positionnent défavorablement la région Nord-Pas-de-Calais sur le plan des comportements alimentaires et de sédentarité et de leurs conséquences en matière de santé (surpoids, obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires...).

En lien avec ces constats, la Coordination Régionale Alimentation du Nord-Pas-de-Calais (CORALI) a souhaité que soit réalisée une étude sur les motivations et les critères qui orientent les choix des familles et des individus en matière de consommation alimentaire et de sédentarité. Différentes sources ont pu être mobilisées dans ce sens.

Les sources

Baromètre santé Nutrition 2002

L'INPES a mis en place depuis 1992 les enquêtes "baromètre santé", régulièrement répétées, qui vise à mesurer les opinions et comportements des français vis-à-vis de leur santé. Différents thèmes y sont abordés, plus ou moins développés selon les éditions.

S'inscrivant dans cette démarche, le baromètre santé nutrition a eu lieu pour la première fois en 1996 par l'INPES et a été renouvelé en 2002. Il a pour objectif de réaliser une photographie des comportements alimentaires dans la population française et d'apprécier leurs éventuelles évolutions. Le recueil des données a été effectué du 2 février au 29 mars 2002, sur un échantillon national représentatif de 3 153 personnes âgées de 12 à 75 ans.

En 2002, en complément de l'enquête nationale, deux extensions régionales ont été réalisées en Languedoc-Roussillon et Nord-Pas-de-Calais, portant uniquement sur les individus âgés de 18 à 75 ans. Dans le Nord-Pas-de-Calais, 1 003 personnes ont ainsi été interrogées par téléphone.

Enquête santé 2002-2003

L'enquête santé est réalisée tous les dix ans par l'Insee depuis 1960. Elle offre notamment un aperçu détaillé de l'état de santé des personnes et de leur consommation de soins et de prévention. La dernière enquête s'est déroulée entre octobre 2002 et septembre 2003, période pendant laquelle environ 40 000 personnes ont été interrogées.

Elle a donné lieu à une extension régionale dans le Nord-Pas-de-Calais comme dans 4 autres régions (Picardie, Champagne-Ardenne, Île-de-France et Provence-Alpes-Côte-d'Azur). Environ 4 000 nordistes ont été enquêtés, correspondant à 1 600 ménages.

Limites des sources

Les données issues de ces enquêtes sont déclaratives et sont donc susceptibles d'être biaisées. Les personnes ont, par exemple, tendance à sous-estimer leur poids et à surestimer leur taille. Il est donc important d'interpréter les résultats avec précaution.

Les effectifs de l'échantillon sont parfois réduits au regard de comportements ou de situations qui ne concernent qu'une faible part de la population. Des tests statistiques (Khi2, Intervalle de confiance) ont cependant été effectués pour étayer les constats et comparaisons.

Bibliographie

- Nos comportements alimentaires et pratiques sportives : le fruit d'un mode de vie et de représentations corporelles, Drass Nord-Pas-de-Calais, lettre thématique n° 15, juin 2006
- La prévention : perceptions et comportements, Drees, Etudes et Résultats n°385, mars 2005
- Santé et recours aux soins en Nord-Pas-de-Calais - Insee Nord-Pas-de-Calais - Profils Nord-Pas-de-Calais n°4, avril 2005.
- Baromètre santé nutrition 2002, INPES, Collection "Baromètres", 2004.

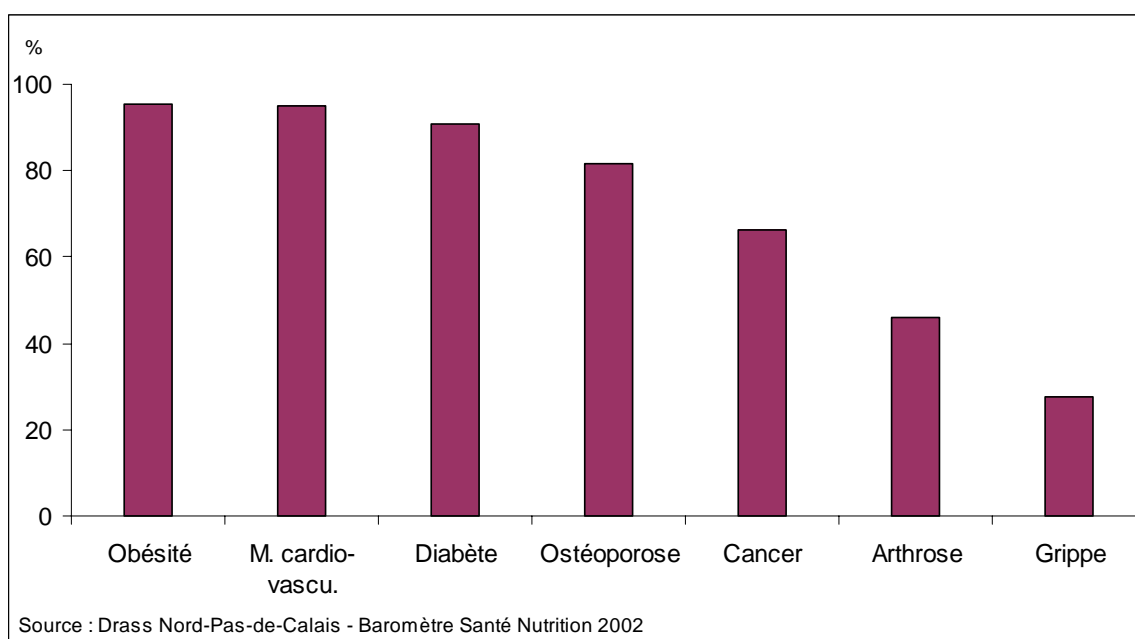
1) Alimentation et santé

Un bon niveau d'information dans le Nord-Pas-de-Calais

La grande majorité des personnes interrogées établissent un lien entre l'alimentation et le risque d'apparition de maladies dans le cas des maladies cardio-vasculaires, de l'obésité et du diabète.

Par contre, le lien entre alimentation et cancer ou ostéoporose est moins souvent évoqué, ce qui est cohérent avec les connaissances scientifiques actuelles : si ces liens ont été démontrés, ils semblent nettement moins importants que les liens avec les maladies précédentes.

Un peu moins de la moitié et près d'un tiers de la population pensent qu'il y a des liens entre alimentation et respectivement l'arthrose et la grippe, alors que ceux-ci ne sont pas directement prouvés. Les personnes qui établissent ces liens évoquent donc sans doute davantage un lien plus diffus entre alimentation et santé : bien se nourrir protège des problèmes de santé, quels qu'ils soient.

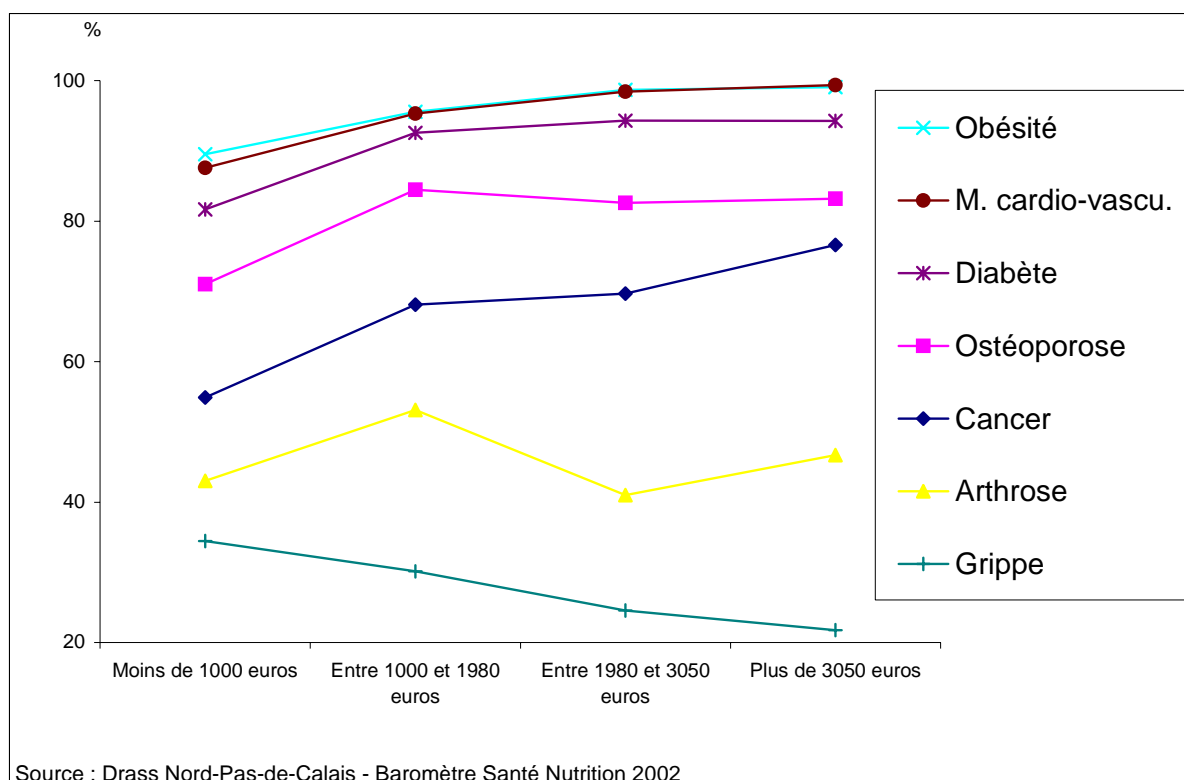


Graphique 1 : Part des personnes établissant un lien entre alimentation et maladie dans le Nord-Pas-de-Calais

La population du Nord-Pas-de-Calais en général semble donc bien informée de l'influence d'une bonne alimentation sur l'état de santé. Elle est en cela comparable à la population du Languedoc-Roussillon et à la moyenne française. Il apparaît donc que l'information nutritionnelle est globalement satisfaisante.

Un effort d'information à encourager chez les moins aisés

Le graphique suivant illustre les différences de niveau d'informations selon les revenus du ménage. Les lignes figurant dans le graphique ne s'interprètent pas comme une évolution des connaissances en fonction des revenus mais ont pour objet de faciliter la lecture du graphique.



Graphique 2 : Part des personnes du Nord-Pas-de-Calais établissant un lien alimentation et maladie, selon le niveau de revenu mensuel du ménage.

La population dont le revenu est inférieur à 1 000 € semble, dans le Nord-Pas-de-Calais, faire moins souvent le lien entre « une bonne alimentation » et la survenue de certaines pathologies. Un effort d'information est peut-être à encourager pour cette catégorie de population, surtout en ce qui concerne l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires et l'ostéoporose.

Cette population établit par contre plus souvent un lien entre l'alimentation et l'arthrose ou la grippe. Cela peut indiquer que si les personnes à revenus modestes établissent moins souvent de lien entre alimentation et certaines pathologies, elles sont plus nombreuses à mettre en avant son impact global (plus diffus) sur leur état de santé, qu'il y ait ou non des preuves scientifiques. Environ deux personnes sur dix vivant dans un ménage dont les revenus sont inférieurs à 1 980 euros ont ainsi répondu que les sept pathologies citées étaient liées à l'alimentation. Seulement une personne sur dix est dans ce cas parmi les personnes vivant dans un ménage ayant des revenus supérieurs à 3 050 euros.

Lorsque le revenu de leur ménage est inférieur à 1 000 €, les personnes du Nord-Pas-de-Calais déclarent moins souvent un lien entre alimentation et pathologies qu'en France et en Languedoc-Roussillon. Par contre, la population régionale dont les revenus sont supérieurs à

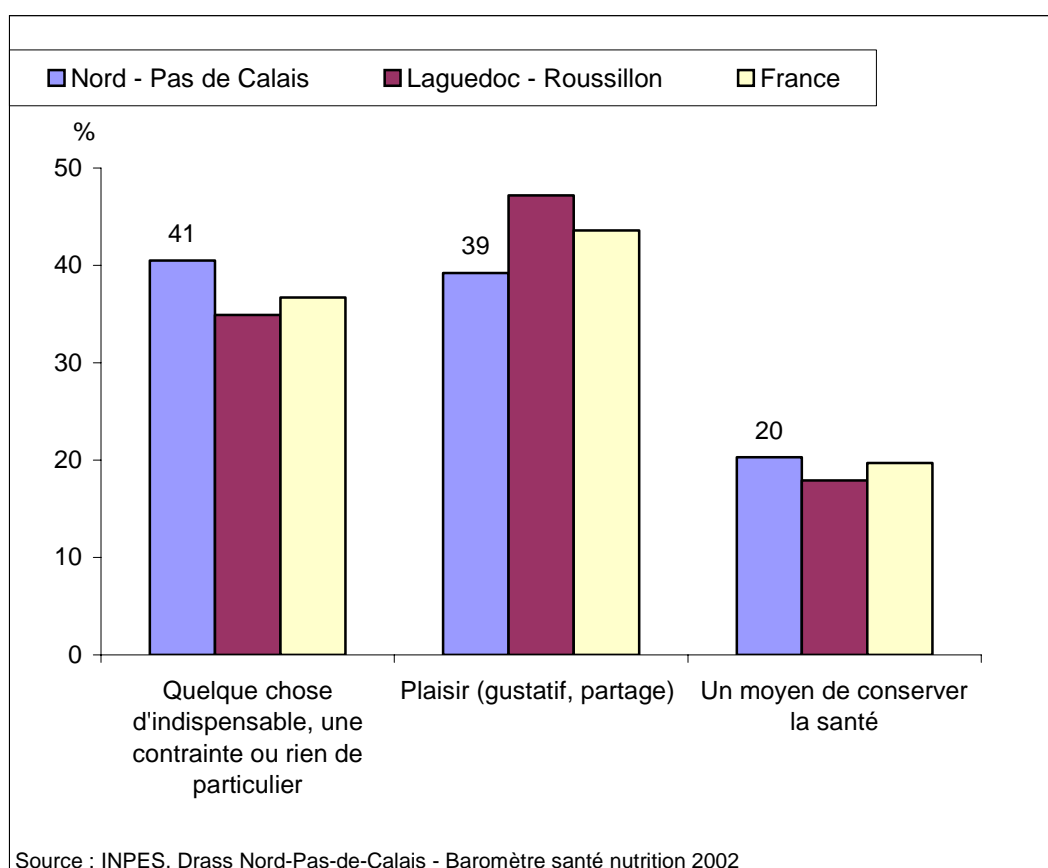
1 000 € semble aussi bien informée sur les liens entre alimentation et santé que celle des autres régions.

Les résultats sont peu différents selon l'âge et le sexe, mis à part que les femmes estiment plus souvent que les hommes que l'alimentation a un lien avec l'ostéoporose et la grippe.

2) Représentations et alimentation

Manger est considéré principalement comme une chose indispensable pour vivre (28% des personnes), un plaisir (un plaisir gustatif pour 24% et un bon moment à partager avec d'autres pour 15%), puis un moyen de conserver la santé (20%).

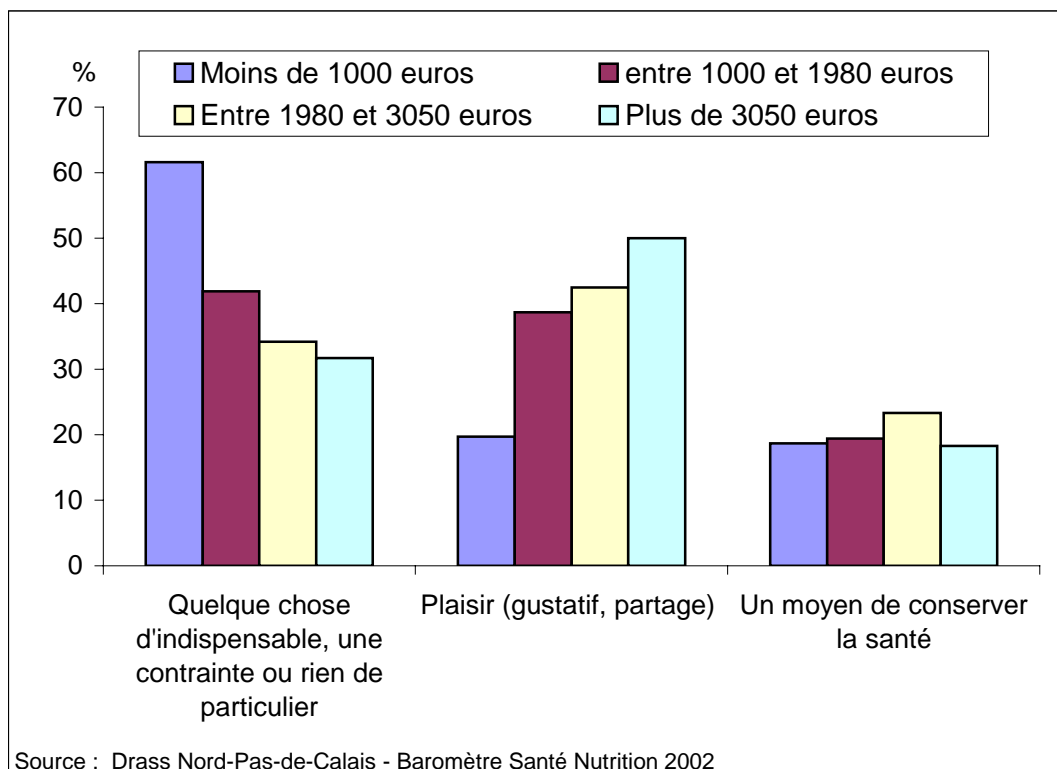
Manger représente plus souvent à une nécessité chez les bas revenus que chez les plus aisés



Graphique 3 : Répartition des personnes selon leurs représentations du fait de manger, en Nord-Pas-de-Calais, Languedoc-Roussillon et France.

Par rapport au Languedoc-Roussillon et à l'ensemble de la France, le moment du repas est significativement moins souvent déclaré comme « un bon moment à partager avec les autres », pour la population du Nord-Pas-de-Calais.

Une explication provient de la part plus importante des personnes à bas revenus dans le Nord-Pas-de-Calais : ces personnes sont plus nombreuses à penser l'alimentation comme une chose indispensable pour vivre que comme un moment de plaisir.



Graphique 4 : Répartition des personnes selon leurs représentations du fait de manger et le niveau de revenu du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais

Dans la région Nord-Pas-de-Calais, les représentations de l'acte de manger sont différentes selon la tranche de revenus :

- Plus le niveau de revenus est faible, plus manger est vécu comme une chose indispensable pour vivre ou n'évoque rien de particulier
- Plus le niveau de revenus est élevé, plus manger est associé au plaisir gustatif et à un bon moment à partager avec les autres.

Il s'agit, de manière sensiblement égale pour toutes les tranches de revenus, d'un moyen de conserver la santé.

L'importance de l'alimentation pour la santé est d'autant plus souvent citée que la personne est âgée. A l'inverse les plus jeunes associent plus fréquemment le fait de manger à un plaisir.

Les hommes et les femmes ont des représentations relativement proches.

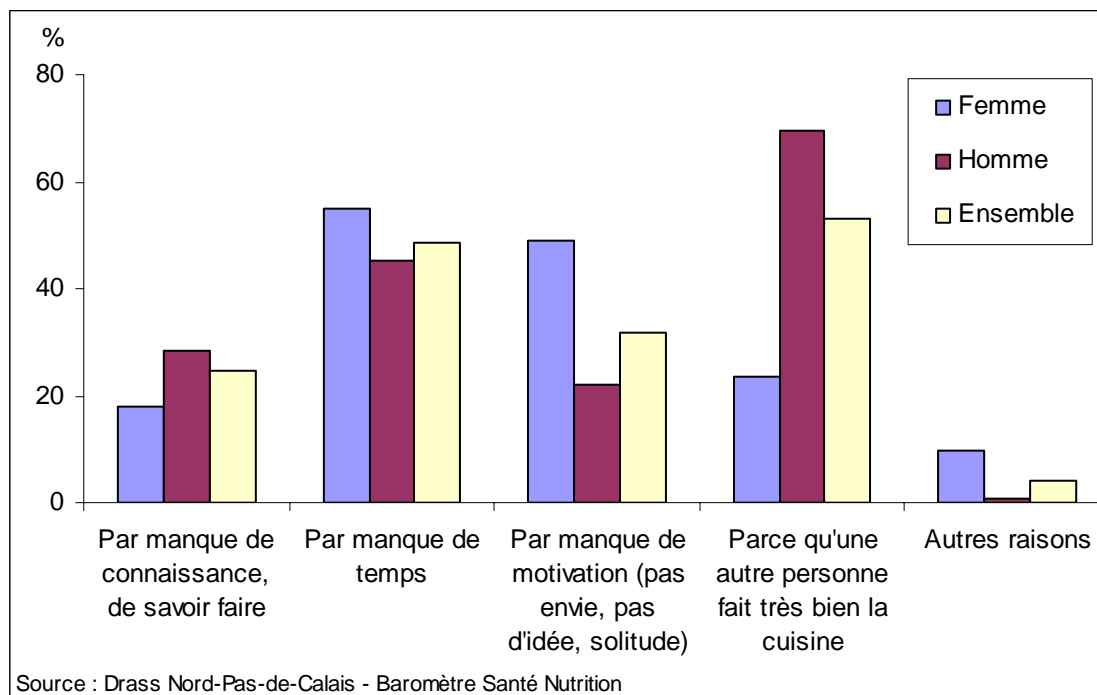
3) Perception de l'acte de cuisiner

En France, **70% de la population déclare aimer cuisiner** (« beaucoup » ou « assez »). Ce pourcentage est légèrement plus élevé dans le Nord-Pas-de-Calais (72%). Les femmes sont plus souvent dans ce cas que les hommes (81% contre 63%).

"Je n'aime pas cuisiner parce que quelqu'un d'autre le fait très bien chez moi"

Plus de la moitié des personnes n'aimant pas cuisiner explique cela par le fait qu'une autre personne s'en charge, cette proportion atteignant 70% chez les hommes, contre 24% chez les femmes.

La moitié des personnes cite également le manque de temps. Cette explication est plus souvent avancée par des personnes en âge d'être actives, particulièrement entre 25 et 35 ans, alors que seulement 24% des personnes les plus âgées sont dans ce cas.



Graphique 5 : Répartition des personnes selon les raisons pour lesquelles cuisiner n'est pas un plaisir, selon le sexe, dans le Nord-Pas-de-Calais

Un tiers des personnes évoquent un manque de motivation : elles n'ont pas envie, pas d'idées pour faire la cuisine. Cette explication est particulièrement fréquente chez les femmes : la moitié d'entre elles avancent cette explication. La solitude peut participer à cette absence de motivation : 60% des personnes vivant seules et qui n'aiment pas faire la cuisine l'expliquent ainsi. Corrélativement, ce motif est surtout cité par les plus jeunes et les plus âgés, qui vivent plus souvent seuls.

Le manque de connaissance en la matière est également un élément d'explication pour un quart des personnes interrogées, plus fréquemment avancé par les hommes. Le manque d'argent n'est quasiment jamais évoqué.

1) Lieux et convivialité des repas

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 87% des personnes déclarent avoir pris les trois repas principaux la veille de l'enquête. Cette proportion est plus faible :

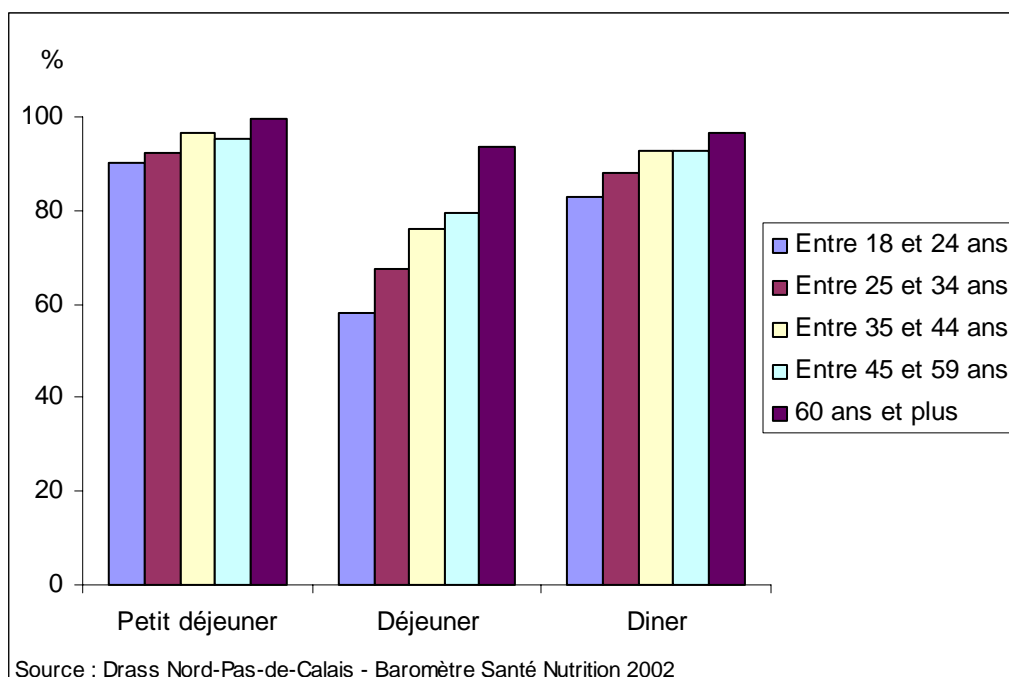
- chez les jeunes (80% chez les moins de 25 ans contre 95% chez les plus de 60 ans),
- chez les bas revenus (83% chez les personnes vivant dans un ménage ayant des revenus mensuels inférieurs à 1 220 euros contre 92% lorsque ce revenu est supérieur à 3 050 euros)
- et chez les hommes.

Le petit déjeuner est le repas le plus souvent absent, chez 8% des personnes.

Les repas sont en grande majorité pris chez soi, surtout parmi les plus âgés

Les repas sont en grande partie pris à domicile : plus de neuf personnes sur dix ont pris le petit déjeuner et le dîner chez eux la veille de l'enquête.

Le déjeuner est le repas qui a le plus souvent été pris à l'extérieur même si cela n'a concerné qu'un quart des personnes interrogées : 8% des personnes ont déclaré avoir mangé le midi sur son lieu de travail et seulement 3% dans un restaurant d'entreprise. 5% a mangé chez des amis et 4% dans un café.



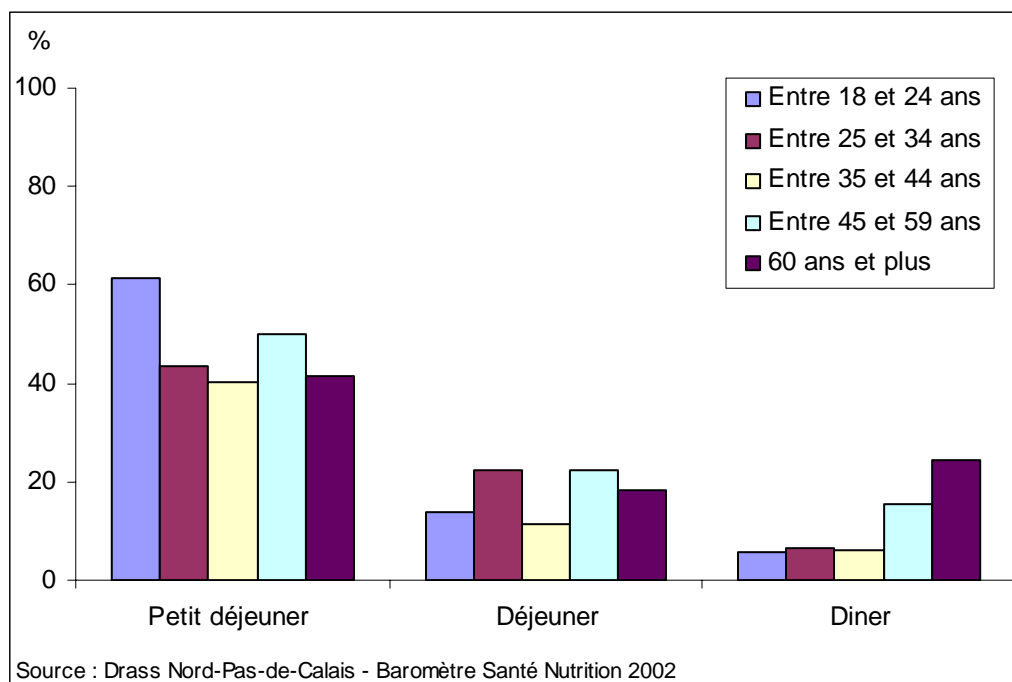
Graphique 1 : Part des personnes prenant leur repas chez elles, selon l'âge, dans le Nord-Pas-de-Calais

Les jeunes prennent plus souvent leur repas hors de chez eux que les plus âgés, qu'il s'agisse du petit déjeuner, du déjeuner ou du dîner. Les personnes prennent d'autant plus fréquemment leur repas chez elles, notamment celui du déjeuner, que le revenu du ménage est faible.

Les repas sont plus souvent partagés dans le Nord-Pas-de-Calais

Dans le Nord-Pas-de-Calais, le petit déjeuner est le repas le plus souvent pris seul, pour la moitié de la population, tandis que les autres repas sont très majoritairement partagés (82% pour le déjeuner et 88% pour le dîner). Seulement 5% de la population déclarent avoir pris la veille tous ses repas seuls. C'est le cas de la moitié des personnes vivant seules.

Comparativement à la France, le petit déjeuner et le dîner sont légèrement plus souvent partagés. Ceci est probablement en lien avec la structure familiale de la population régionale, comportant une moindre proportion de personnes vivant seules (27% versus 31% en France).

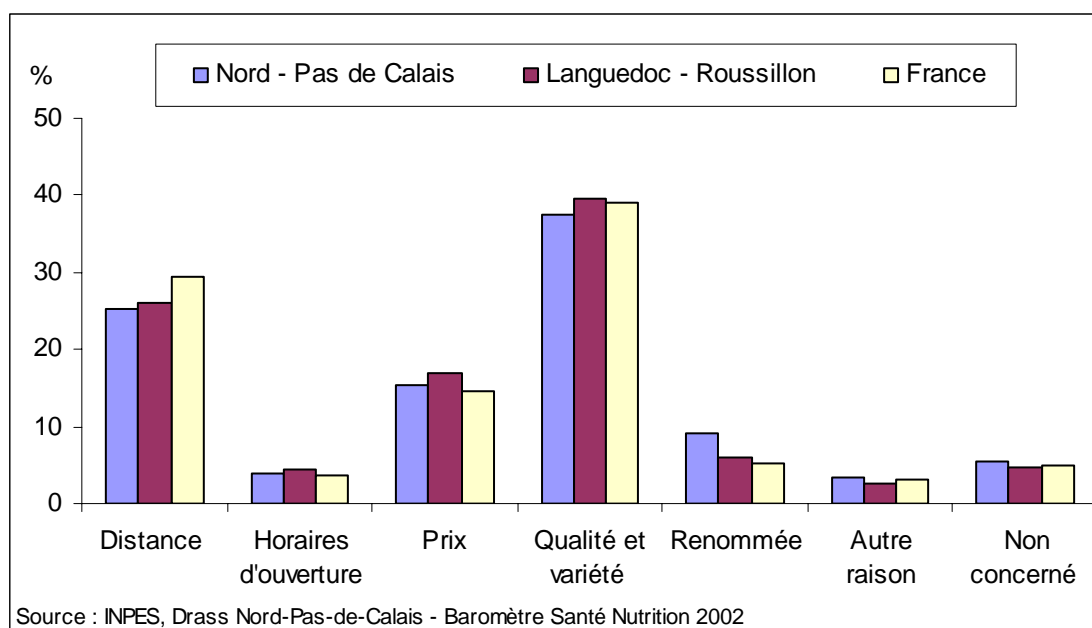


Graphique 2 : Part des personnes prenant leur repas seules, selon l'âge, dans le Nord-Pas-de-Calais

Le petit déjeuner est plus souvent pris seuls par les jeunes. A l'inverse, ce sont les personnes âgées, notamment après 60 ans qui dînent le plus souvent seules.

2) Détermination du lieu d'achat des denrées alimentaires

Dans le Nord-Pas-de-Calais, la qualité et la variété des produits déterminent en premier le lieu des achats pour 38% des personnes interrogées dans le Nord-Pas-de-Calais. Viennent ensuite la distance (25%) et le prix (15%).



Graphique 3 : Répartition des populations selon le critère le plus important évoqué pour choix du lieu d'achat des denrées alimentaires, dans le Nord-Pas-de-Calais, en Languedoc-Roussillon et en France.

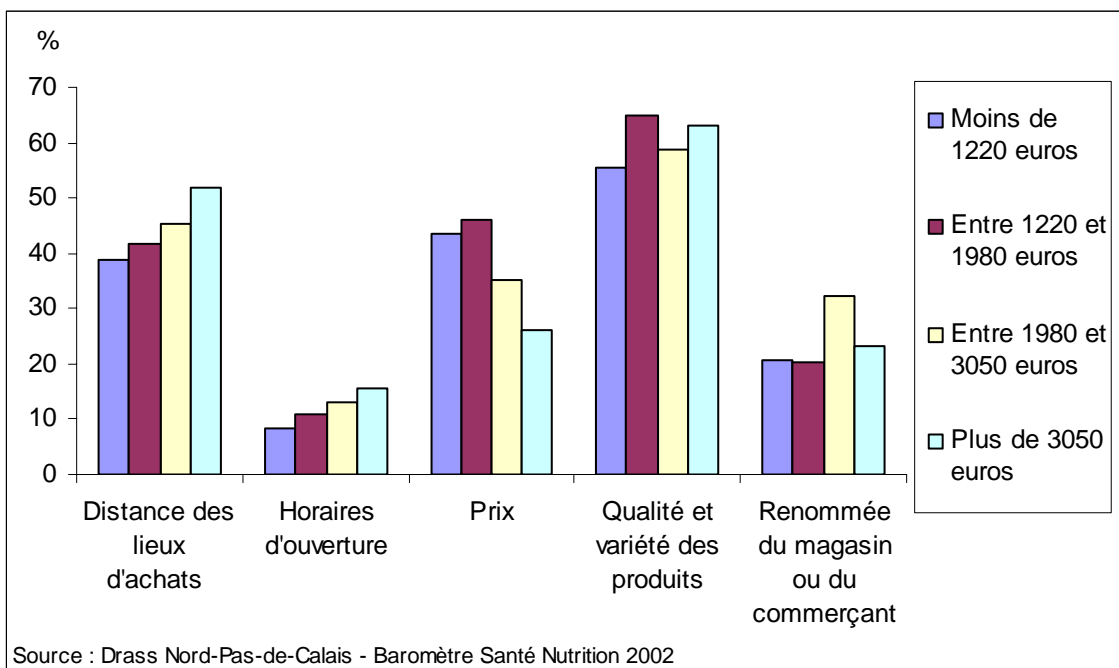
Ces proportions sont comparables à celles observées en Languedoc-Roussillon et en moyenne française. La population du Nord-Pas-de-Calais prend cependant, de manière significative, moins souvent en compte la distance comme critère le plus important dans le choix du lieu d'approvisionnement par rapport à la population française et au Languedoc-Roussillon. Ce constat peut trouver un début d'explication dans la forte urbanisation de la région. Les revenus en moyenne moins élevés de la population régionale sont également un élément d'explication, la distance étant plus souvent un critère important pour les populations plus aisées que pour les bas revenus (cf. infra).

La renommée du magasin ou du commerçant semble être prise plus en compte par la population du Nord-Pas-de-Calais.

Les critères déterminants dans le choix du lieu d'approvisionnement ne sont pas tout à fait les mêmes selon les caractéristiques des personnes. Parmi les deux critères les plus importants avancés, les plus âgés mettent moins souvent en avant les horaires d'ouverture et privilégient la renommée du magasin ou du commerçant.

Les aspects pratiques sont plus souvent mis en avant comme critères de choix chez les plus aisés

Quel que soit le niveau de revenu du ménage, le critère le plus souvent avancé pour le choix du lieu d'approvisionnement est celui d'une offre de produits variés et de qualité.



Graphique 4 : critères cités par la personne interrogée parmi les deux plus importants dans le choix du lieu d'approvisionnement, selon les revenus du ménage

Parmi les deux critères les plus déterminants pour le choix du lieu d'approvisionnement, les populations les plus aisées prennent davantage en compte les aspects pratiques que sont la distance et les horaires d'ouverture que les personnes ayant de faibles revenus. Pour celles-ci, le prix est plus souvent cité parmi les deux critères les plus importants.

1) Compréhension de l'étiquetage des produits

Même si toutes ne le font pas systématiquement, 78% des personnes interrogées lisent, au moins pour certains aliments qu'elles achètent, les informations relatives à la composition qui sont sur l'emballage : 14% lisent les étiquettes sur tous les produits achetés, 37% le font pour certains aliments et 27% les lisent rarement.

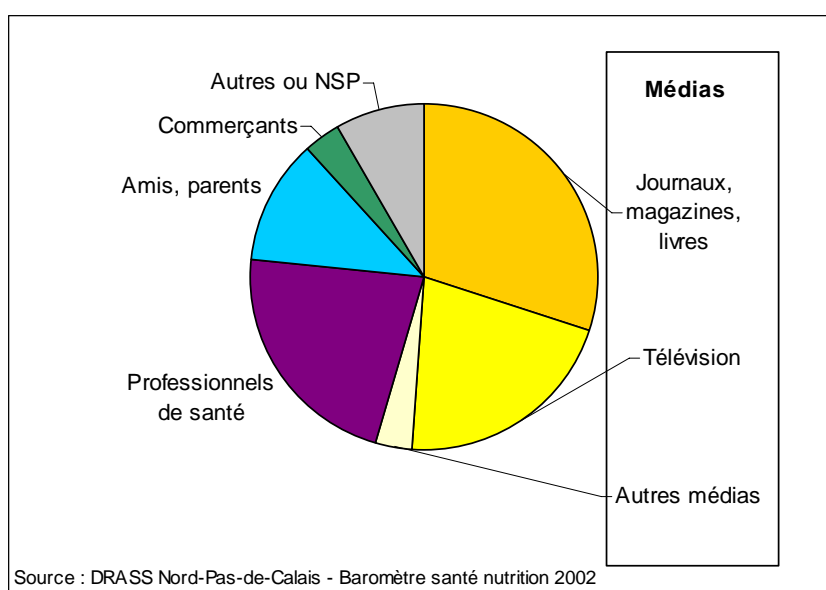
L'étiquetage des produits est facilement compréhensible pour 63% des personnes interrogées dans le Nord-Pas-de-Calais, parmi celles qui lisent ces informations au moins pour certains aliments. Les réponses données à cette question par les personnes de la région sont comparables à la moyenne française.

2) Principales sources d'information sur l'alimentation

A la question "quelle est votre principale source d'information sur l'alimentation", les personnes interrogées pouvaient répondre une des modalités suivantes :

- « Professionnels de santé » (Diététiciens, nutritionnistes, infirmières, médecins, pharmaciens) ;
- « Médias » : Internet, journaux, magazines, radio, télévision ;
- « Autres » : Amis, parents, commerçants et autres (professeurs ou autres).

La place prépondérante des médias



Graphique 1 : Répartition des principales sources d'informations sur l'alimentation déclarées dans le Nord-Pas-de-Calais.

D'une manière générale, les médias occupent une place prépondérante dans les sources d'information sur l'alimentation : plus de la moitié des personnes enquêtées les citent comme principale source. Les journaux, les magazines et les livres sont indiqués par 30% d'entre elles, la télévision par 21%.

Les professionnels de santé constituent la deuxième source la plus citée, par 22% des personnes interrogées.

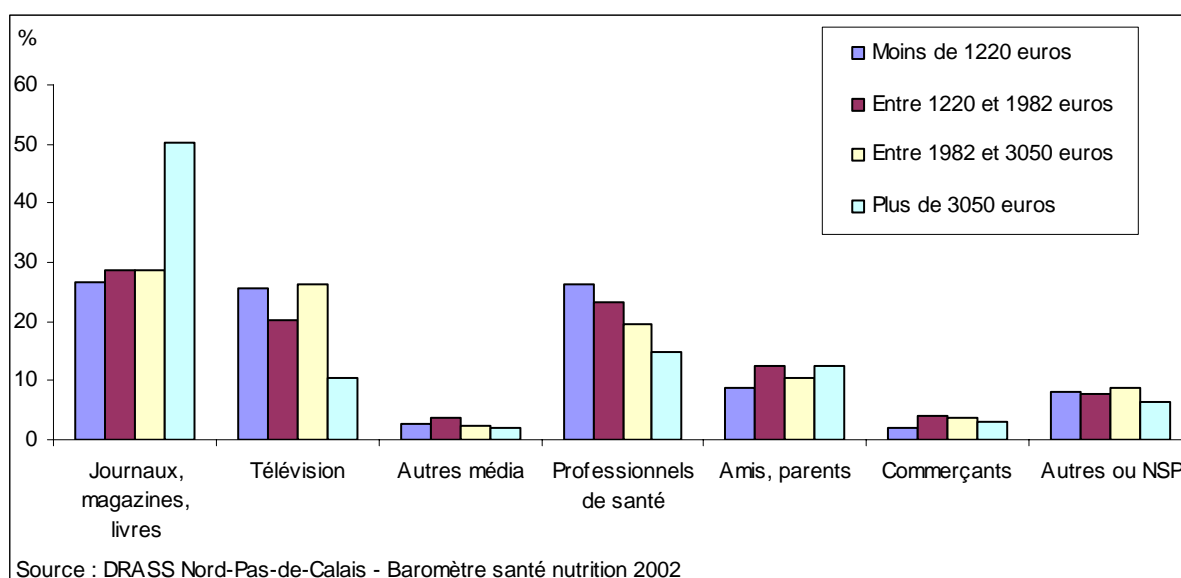
Les commerçants sont une source mineure d'information, de même que les enseignants. Concernant ces derniers, leur faible représentation s'explique en grande partie par l'absence de personnes de moins de 18 ans dans l'échantillon enquêté.

Aucune différence significative n'est relevée avec le Languedoc-Roussillon et la moyenne française.

Des sources d'informations diverses selon les caractéristiques des personnes

Les réponses sont différentes selon les caractéristiques des personnes. Les femmes citent ainsi davantage les médias écrits et les professionnels de santé, tandis que la télévision semble être plus fréquemment la principale source d'information sur l'alimentation chez les hommes.

Le petit écran occupe également une place un peu plus importante dans l'information des plus jeunes. La famille ou les amis ne sont pas cités avec la même fréquence selon l'âge de la personne : si 26% des moins de 25 ans les donnent comme première source d'information sur l'alimentation, cette proportion décroît très fortement avec l'âge et baisse jusqu'à 3% pour les plus de 65 ans. Ceux-ci sont par contre nettement plus attentifs aux informations transmises par les professionnels de la santé que les plus jeunes.



Graphique 2 : Répartition des principales sources d'informations sur l'alimentation déclarées selon le niveau de revenu du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais.

Si la place prépondérante accordée aux médias est vérifiée quel que soit le niveau de revenu, les journaux, magazines et livres sont plus souvent cités par les hauts revenus, au détriment de la télévision.

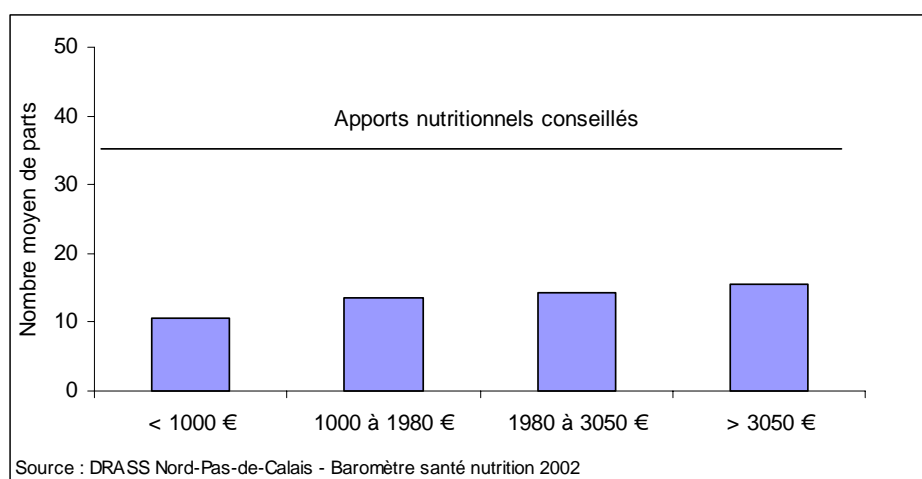
Les professionnels de santé sont en moyenne d'autant moins souvent évoqués que les personnes ont des revenus élevés.

LES CONSOMMATIONS ALIMENTAIRES

1) Place des fruits et légumes dans l'alimentation dans le Nord-Pas-de-Calais

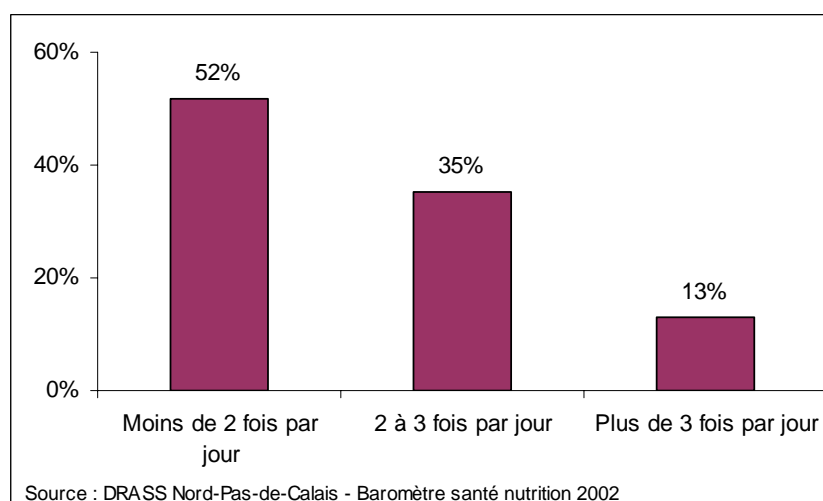
Pour cette question, seules sont connues les données de l'échantillon régional. Les chiffres résultent de l'agrégation de plusieurs types d'aliments.

La consommation de fruits et légumes est bien inférieure aux recommandations



Graphique 1 : Nombre moyen de parts de fruits et légumes consommés dans le Nord-Pas-de-Calais par semaine et selon le niveau de revenu du ménage

Les recommandations par le PNNS sont de 5 portions par jour soit 35 par semaine. Le nombre moyen de parts de fruits et légumes consommés par semaine dans la région Nord-Pas-de-Calais est de 13,5 parts. Le nombre de parts de fruits et légumes consommés croît très légèrement avec le revenu mais reste très inférieur aux apports nutritionnels conseillés.

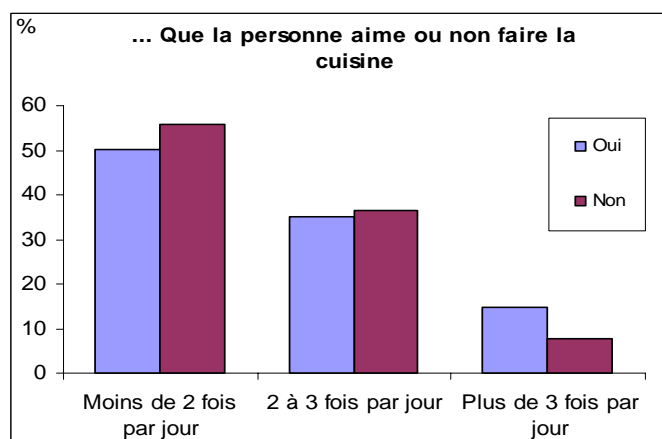
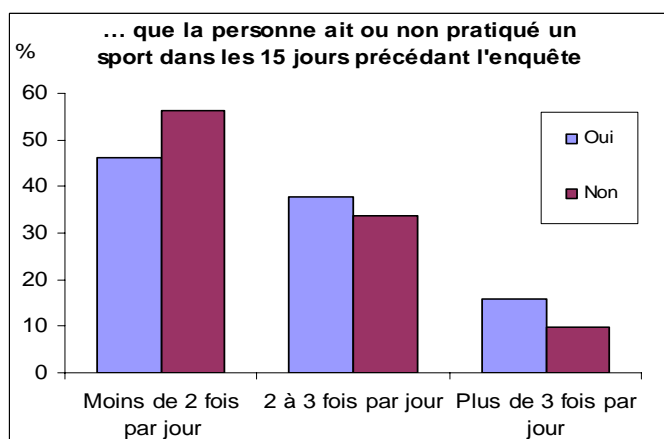
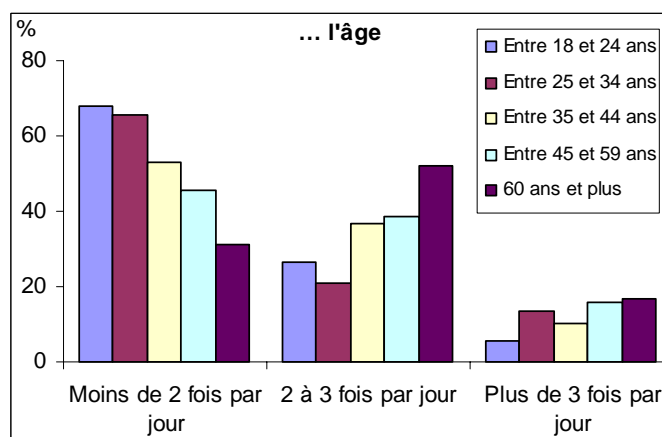
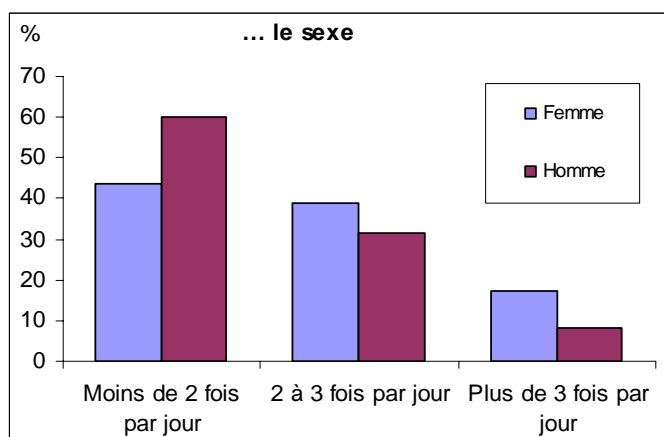


Graphique 2 : Répartition de la population selon sa consommation de fruits et légumes durant les 15 jours ayant précédés l'enquête.

Des niveaux de consommations différents selon le profil des personnes

Plus de la moitié de la population du Nord-Pas-de-Calais a consommé des fruits et des légumes moins de 2 fois par jour et seulement 13% déclare en avoir consommé plus de 3 fois.

Planche de graphiques 1 : Consommation de fruits et de légumes durant les 15 derniers jours qui ont précédé l'enquête selon...



Source : DRASS Nord-Pas-de-Calais - Baromètre santé nutrition 2002

Dans le Nord-Pas-de-Calais :

- Les femmes consomment plus de fruits et légumes que les hommes.
- Les personnes en mangent d'autant plus qu'elles sont âgées.
- Par contre, le niveau de vie n'a pas ou peu d'influence sur cette consommation, de même que le niveau d'étude.
- La consommation de fruits et de légumes est plus faible chez les personnes qui n'ont pas pratiqué de sport durant les 15 derniers jours. Cette habitude alimentaire pourrait ainsi avoir un lien avec le degré de sédentarité de la personne.
- Elle est enfin légèrement plus importante chez les personnes qui déclarent aimer faire la cuisine.

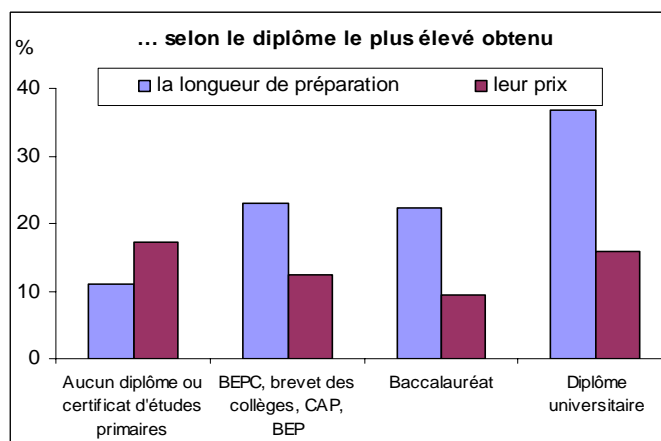
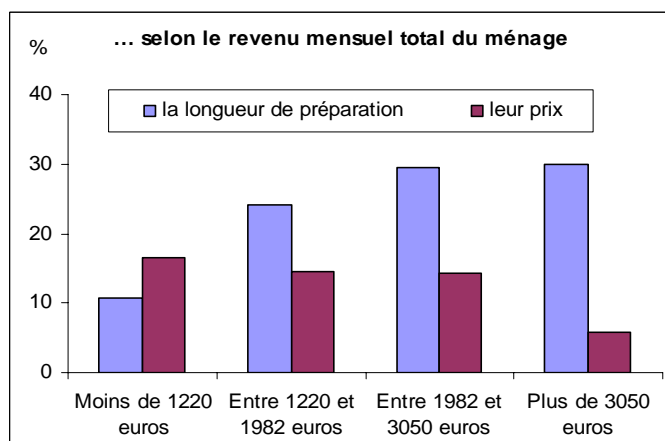
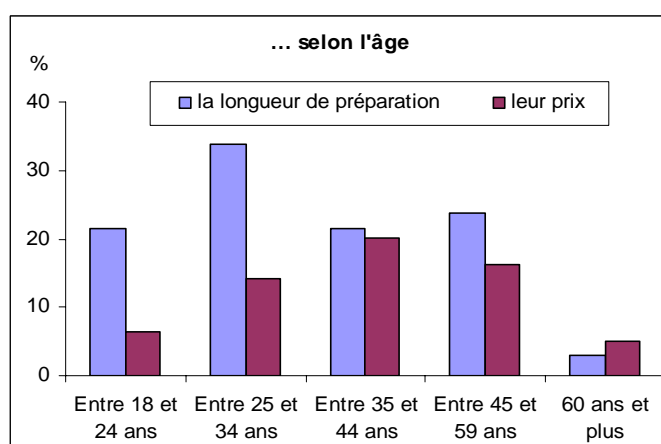
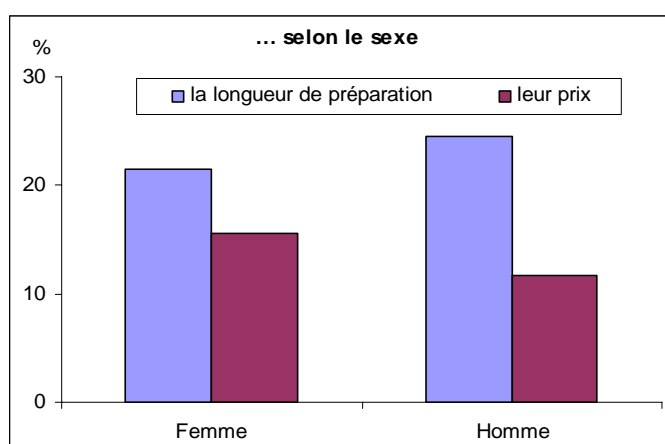
Des obstacles à une consommation plus importante de fruits et légumes différents selon les personnes

23% des personnes qui consomment moins de 2 fruits ou légumes par jour affirment que le temps de préparation de ces aliments, trop long, est une des raisons pour lesquelles elles n'en consomment pas plus.

Pour 13% d'entre elles, le prix des fruits et légumes est également une explication à leur faible consommation, les deux motifs (temps de préparation et prix) pouvant être cités conjointement.

Ces proportions sont cependant différentes selon les caractéristiques de la personne (cf. Planche de graphiques 2). Les femmes citent davantage que les hommes le prix et moins le temps de préparation, même si ce motif reste plus fréquent que le prix pour elles.

Planche de graphiques 2 : Motif avancé par les personnes du Nord-Pas-de-Calais qui consomment peu de fruits ou légumes par jour selon ...



Champ : Ensemble des personnes ayant déclaré avoir consommé moins de 2 fruits et légumes par jour durant les 15 derniers jours

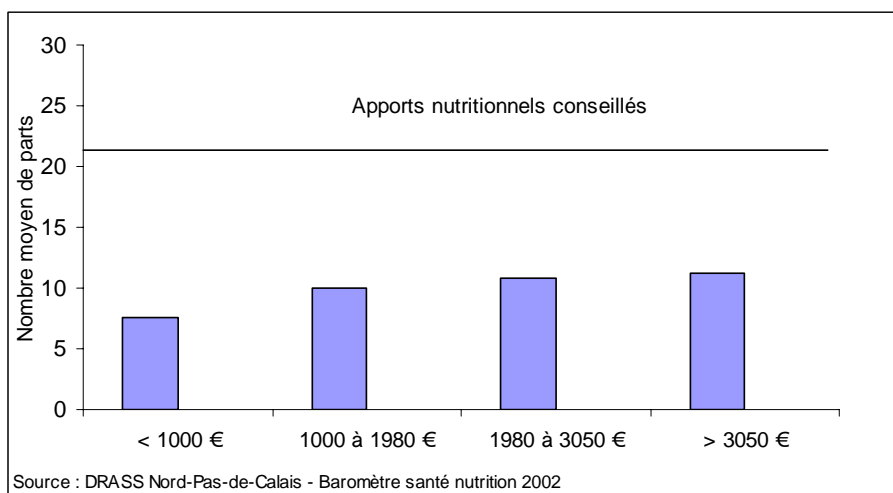
Source : DRASS Nord-Pas-de-Calais - Baromètre santé nutrition 2002

Les 25-34 ans sont ceux qui citent le plus souvent le temps de préparation, tandis que les 35-44 ans mettent le plus en avant le prix de ces aliments. Pour cette tranche d'âge, les deux motifs sont cités presque aussi souvent.

Le temps préparation est d'autant plus fréquemment cité que les revenus du ménage sont élevés, alors que le prix suit la tendance inverse. Pour les moins aisés (revenus mensuels du ménage inférieurs à 1220 euros), le prix est plus souvent cité comme frein que le temps de préparation. Une relation comparable existe avec le niveau d'études, le prix restant tout de même un frein relativement important pour les personnes très diplômées.

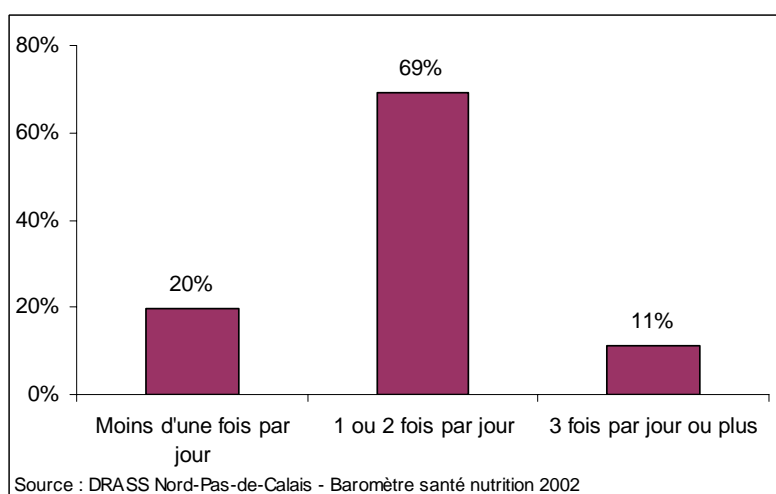
2) Consommation de produits laitiers dans le Nord-Pas-de-Calais

Des recommandations loin d'être atteintes



Graphique 3 : Nombre moyen de portions de produits laitiers consommés dans le Nord-Pas-de-Calais par semaine et selon le niveau de revenu du ménage.

Les recommandations sont de 3 produits laitiers par jour soit 21 par semaine. Le nombre de portions de produits laitiers consommés est plus important chez les hauts revenus sans pour cela atteindre les apports nutritionnels conseillés.



Graphique 4 : Répartition de la population selon sa consommation de produits laitiers durant les 15 jours ayant précédés l'enquête

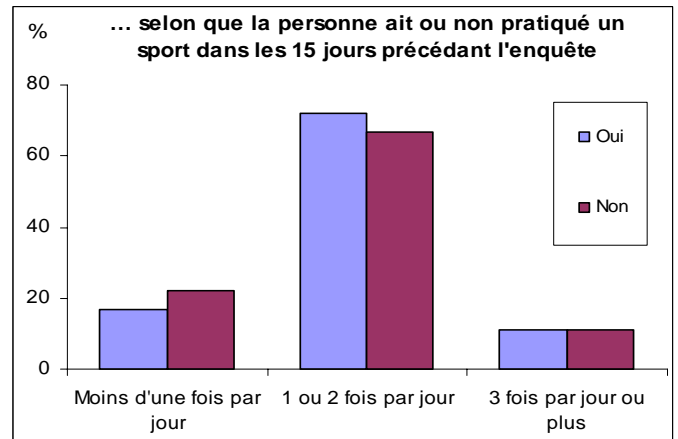
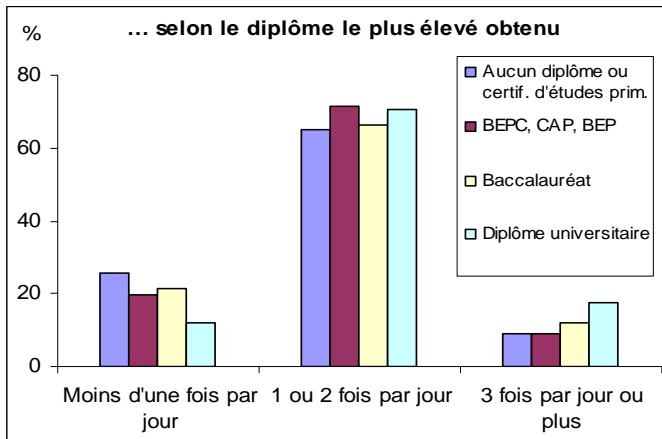
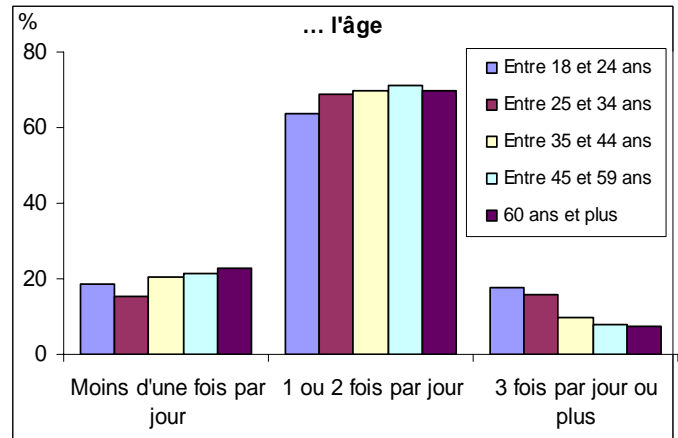
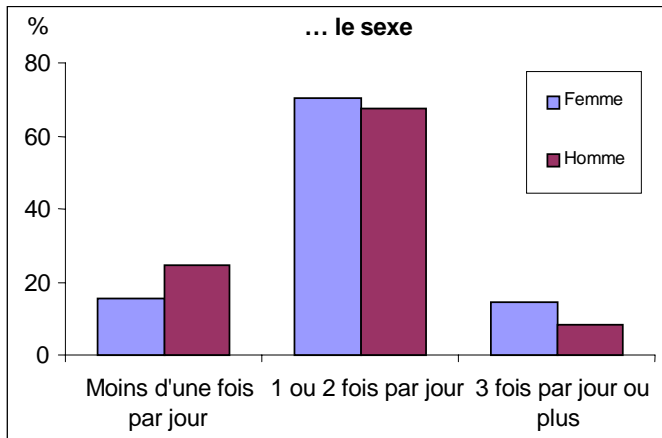
Seuls 11% de la population consomment au moins 3 fois par jour des produits laitiers.

A l'opposé, 20% en consomment moins d'une fois par jour. Parmi ces faibles consommateurs, se trouvent davantage d'hommes que de femmes, ce qui ne se vérifie pas en moyenne française (cf. Planche de graphique 3). Les jeunes comptent légèrement plus de gros consommateurs que les plus âgés.

Les personnes les plus diplômées mangent plus de produits laitiers

Les personnes peu diplômées mangent moins de produits laitiers. La consommation de produits laitiers semble liée au niveau d'études alors qu'aucune différence significative n'apparaît selon le niveau de revenu. Cela peut indiquer qu'elle dépendrait davantage d'une habitude "culturelle" que de ressources financières. D'ailleurs, lorsqu'il leur est demandé si elles n'en consomment pas plus à cause de leur prix, les personnes qui consomment peu de produits laitiers répondent en grande majorité négativement.

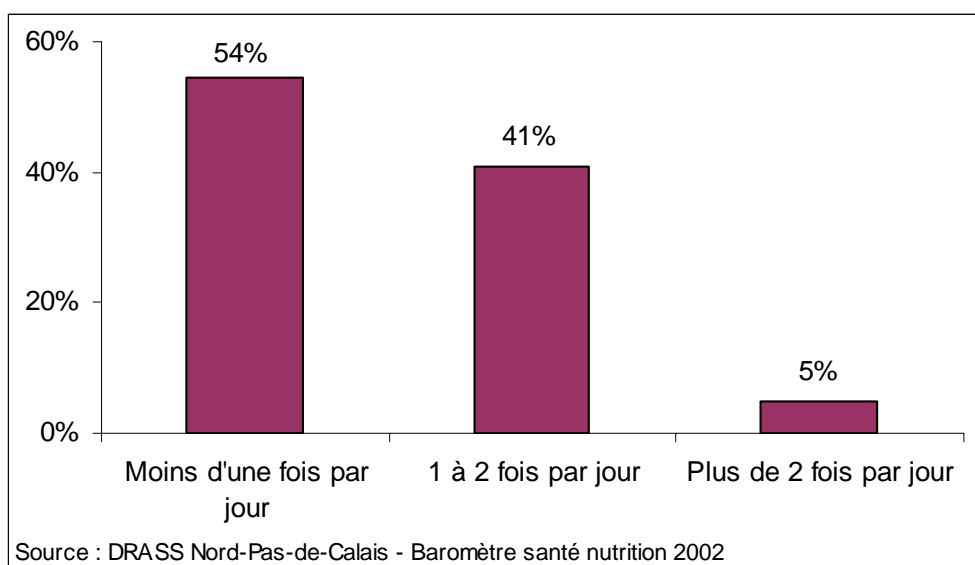
Planche de graphiques 3 : Consommation de produits laitiers durant les 15 derniers jours qui ont précédé l'enquête selon...



Source : DRASS Nord-Pas-de-Calais - Baromètre santé nutrition 2002

On ne note pas de relation significative entre le fait d'avoir pratiqué un sport dans les quinze derniers jours et la consommation de produits laitiers.

3) Consommation de poisson et de viande



Graphique 5 : Répartition de la population selon sa consommation de poisson et de viande durant les 15 derniers jours

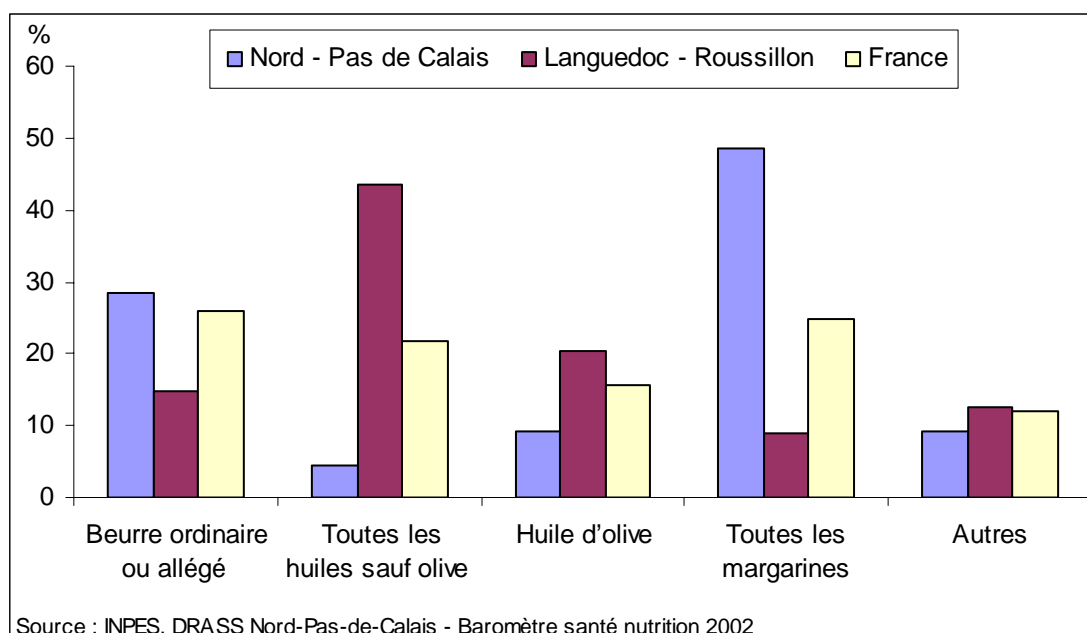
Le Baromètre indique seulement le nombre de fois où la personne a mangé de la viande et du poisson durant les 15 jours précédant l'enquête et ne questionne pas sur la consommation d'œufs. Cette dernière consommation de protéines n'a donc pas pu être explorée, ce qui limite l'analyse de la consommation protéique.

Plus de la moitié de la population a consommé de la viande ou du poisson moins d'une fois par jour. Mais plus de 40% en consomment 1 à 2 fois par jour.

Les hommes en consomment davantage que les femmes. Les plus jeunes et les plus âgés mangent moins de viande et de poisson que les autres. Cette consommation est aussi liée au niveau de revenu : plus ceux-ci sont élevés plus la personne déclare en avoir manger souvent. Le coût relativement élevé de ces aliments pourrait limiter sa consommation chez les personnes les moins aisées. Le même type de lien existe avec le niveau d'études.

4) Consommation de matières grasses

Si la quantité de matière grasse consommée a un impact certain sur la santé, le type de matière grasse est également à prendre en compte. Les personnes ont été interrogées sur celle qu'elles utilisent habituellement pour la cuisson des aliments.



Graphique 6 : Répartition de la population selon le type de graisse utilisée pour la cuisson dans les différentes zones étudiées

L’item « toutes les margarines » regroupe des graisses solides qui peuvent être d’origine végétale ou animale, les premières étant plus saines que les secondes. Il est donc difficile de savoir si la consommation importante de ce type de matière grasse dans le Nord-Pas-de-Calais est un atout ou non. Les margarines sont plus souvent utilisées par les personnes vivant dans un ménage avec des bas revenus que lorsque les revenus sont plus élevés. A l’inverse, les personnes dans la tranche de revenus supérieure sont plus consommatrices d’huile d’olive que les autres.

Les différences significatives confirment certaines habitudes alimentaires reconnues dans le nord de la France (utilisation de graisses solides beurre et margarine) et dans le sud (huile). Cependant, la consommation de beurre de la population régionale reste comparable à celle de la France.

SURPOIDS ET REPRESENTATION CORPORELLE

Encadré : Indice de masse corporelle

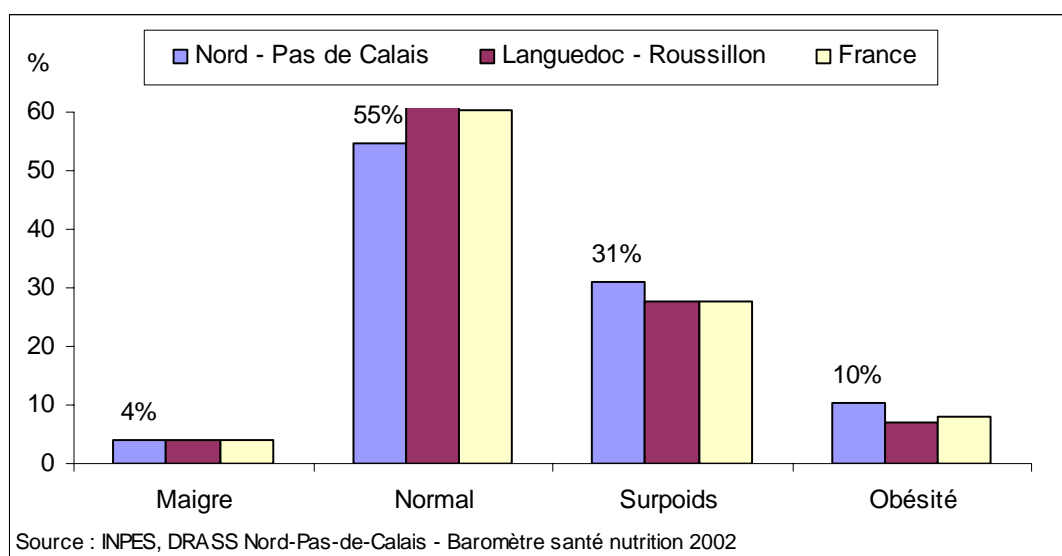
L'indice de masse corporelle (IMC) est utile pour estimer la corpulence des individus. Il correspond au poids divisé par la taille (en mètre) au carré. A partir de cet indicateur, simple à calculer, il est possible de caractériser la corpulence des personnes :

- maigre si leur IMC est inférieur à 18,5 kg/m²;
- normale si leur IMC est supérieur ou égal à 18,5 kg/m² et inférieur à 25 kg/m²;
- en surpoids sont celles dont l'IMC est supérieur ou égale à 25 kg/m² et inférieur à 30 kg/m²;
- obèses lorsque leur IMC est supérieur à 30 kg/m².

Cet indicateur est utilisé quel que soit le sexe, pour les personnes de plus de 18 ans. Dans la suite de cette étude, sont considérées comme étant en surcharge pondérale les personnes en surpoids ou obèses.

Pour les enfants, l'IMC évolue avec l'âge. Il est rapporté à des courbes de référence suivant l'âge et le sexe. Les seuils IOTF définissant le surpoids et l'obésité sont ici utilisés.

4 personnes sur 10 en surpoids dans le Nord-Pas-de-Calais



Graphique 1 : Répartition de la population selon l'IMC, par la zone géographique étudiée.

42% de la population du Nord-Pas-de-Calais sont en situation de surcharge pondérale dont un quart est obèse.

Il faut cependant noter que ces chiffres sont issus de données déclaratives donc susceptibles d'être biaisées. Tandis que la taille déclarée risque de surestimer la taille réelle, le poids risque d'être sous-estimé : ces résultats tendent donc à sous-estimer la fréquence réelle du surpoids dans la population. On observe d'ailleurs, en moyenne française comme pour le Nord-Pas-de-Calais, un écart important entre les prévalences issues du baromètre santé nutrition 2002 et celles issues de l'enquête décennale santé 2002-2003. En effet, selon cette enquête, 48% des adultes de la région sont en surcharge pondérale contre 42% dans le

baromètre santé nutrition : 32% sont en surpoids et 16% sont obèses (contre respectivement 31% et 11% dans le baromètre santé nutrition).

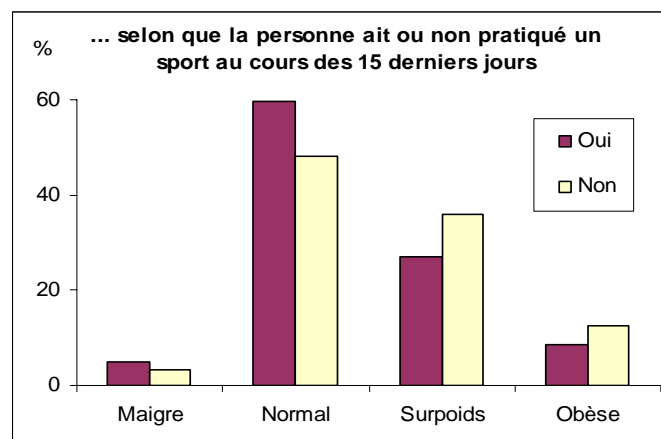
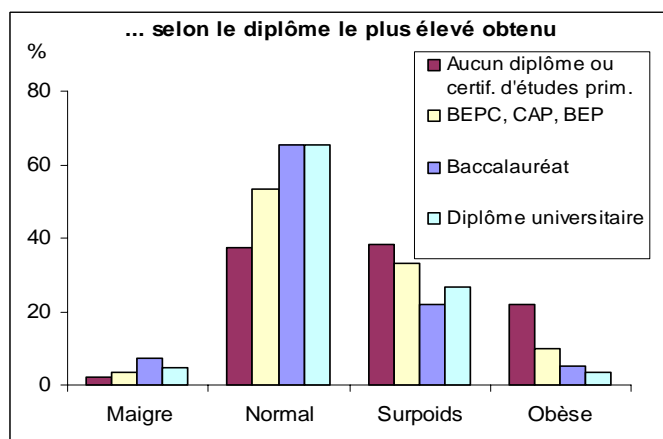
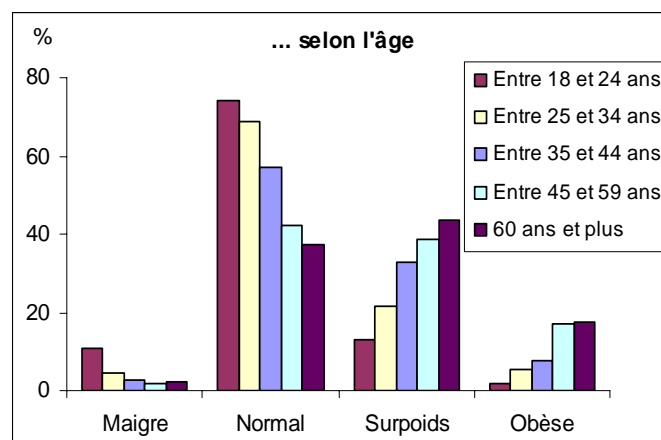
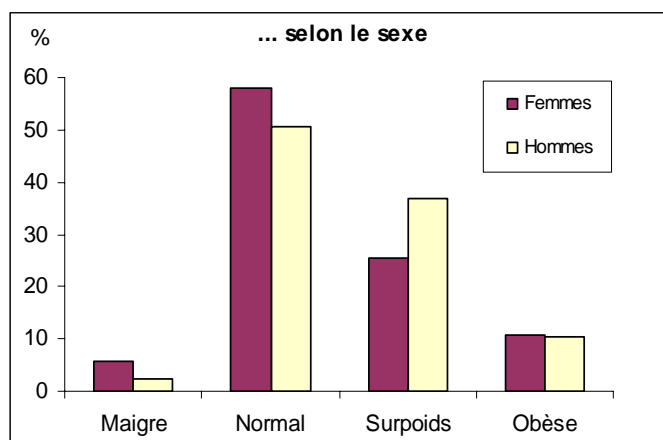
De manière générale, la répartition des populations selon la corpulence est proche de celle que soit la région étudiée. Les personnes ayant une corpulence normale sont cependant significativement sous-représentées dans la région Nord-Pas-de-Calais, tandis que les personnes d'IMC élevés sont en proportion plus nombreuses.

Le surpoids est plus fréquent chez les hommes et les personnes âgées

Les situations de surpoids sont également plus fréquentes chez certaines sous-populations (cf. Planche de graphique). Les hommes sont ainsi davantage concernés que les femmes par les problèmes de surpoids, dans le Nord-Pas-de-Calais comme en moyenne française. Par contre, dans la région, les femmes sont plus souvent en situation d'obésité que les hommes, selon les résultats de l'Enquête Santé 2002-2003 : 18% de femmes seraient obèses contre 14% d'hommes. Ces écarts se retrouvent à tous les âges. Ceci ne se vérifie pas en moyenne France entière.

Les personnes sont d'autant plus souvent touchées qu'elles sont âgées. L'obésité est plus fréquente chez les personnes qui vivent seules, ce qui est à relier à la proportion importante de personnes âgées dans cette population.

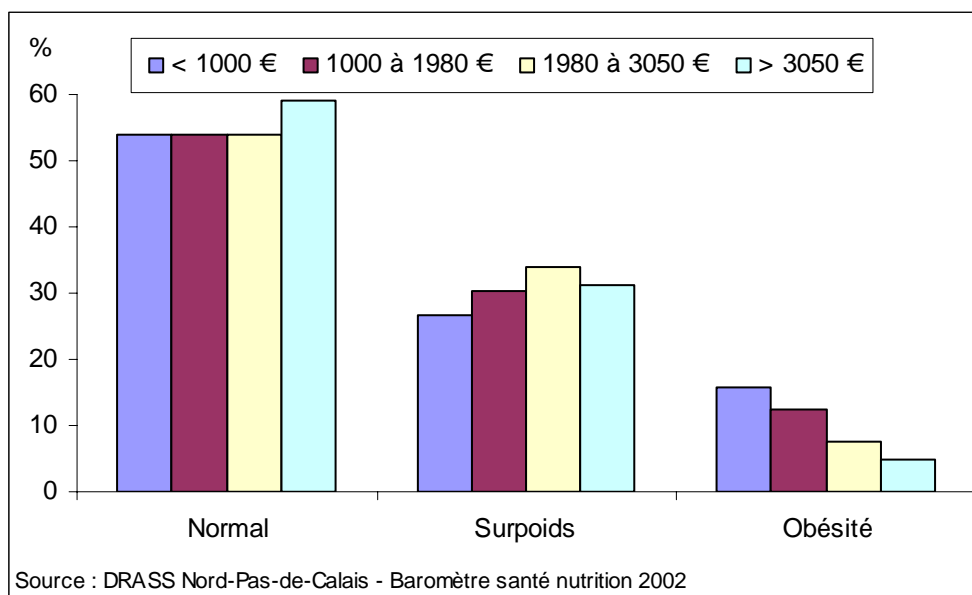
Planche de graphique : Répartition de la population du Nord-Pas-de-Calais selon l'IMC et ...



Source : DRASS Nord-Pas-de-Calais - Baromètre santé nutrition 2002

Le surpoids et l'obésité sont moins fréquents chez les gens qui déclarent avoir pratiqué du sport dans les 15 derniers jours.

Une proportion plus importante d'obèses chez les personnes ayant des bas revenus



Graphique 2 : Répartition de la population du Nord-Pas-de-Calais selon l'IMC et le revenu mensuel total du ménage

L'obésité est plus fréquente dans la population de bas revenus. Les ouvriers, les employés, les agriculteurs, les commerçants, artisans et chefs d'entreprise sont davantage concernés. La différence est encore plus nette selon le diplôme le plus élevé obtenu par les personnes : au-delà de l'importance des ressources financières, les problèmes de surpoids pourraient être davantage liés au niveau d'études, à un capital culturel.

Ceci explique en partie que l'obésité soit plus fréquente dans le Nord-Pas-de-Calais où les populations à faibles revenus et peu diplômées sont plus importantes.

La proportion de personnes en surpoids est légèrement plus importante pour les tranches de revenus intermédiaires dans le Nord-Pas-de-Calais, ce qui n'est pas vrai au niveau France entière.

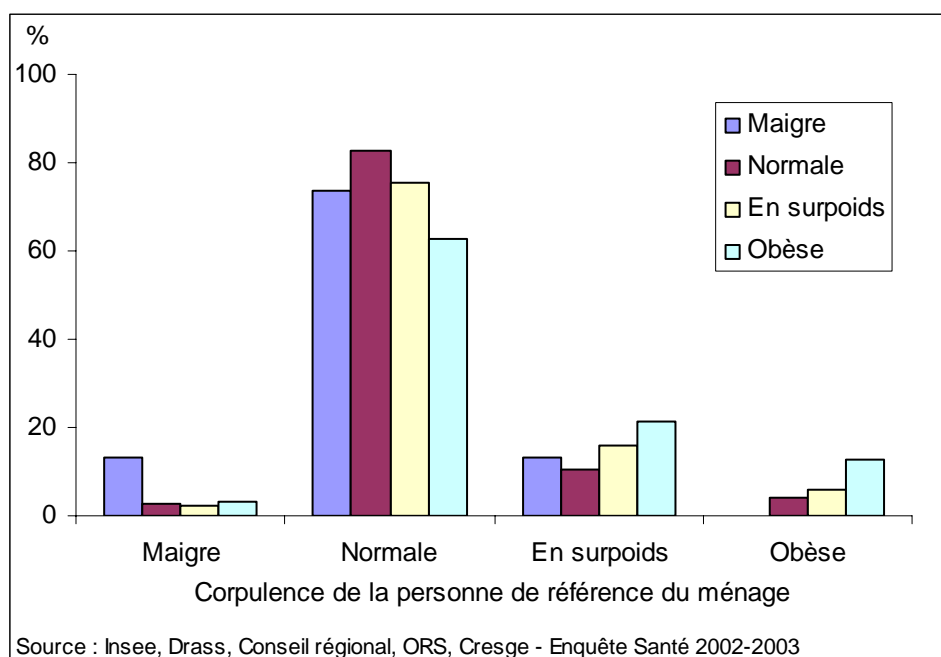
L'obésité chez les jeunes est liée au cadre familial

Le lien entre surpoids et niveau de vie est également vérifié chez les jeunes. Les enfants de moins de 25 ans qui vivent avec leur(s) parents sont plus souvent en situation de surpoids ou d'obésité lorsque les revenus du ménage sont faibles.

Plus généralement, la prévalence au surpoids des jeunes est liée à celle de leur(s) parent(s). Ainsi, 13% des moins de 25 ans dont le père (ou la mère dans le cas des familles monoparentales) est obèse sont également dans ce cas et 21% sont en surpoids, contre des proportions respectivement de 6% et 14% pour l'ensemble des jeunes. La prévalence au surpoids est également plus importante lorsque la personne de référence est en surpoids.

A l'inverse, les jeunes sont plus souvent de corpulence maigre lorsque leur père (ou leur mère pour les familles monoparentales) est aussi dans ce cas.

Ce lien entre la corpulence de l'enfant et celle de ses parents explique que la prévalence au surpoids soit plus importante chez les jeunes qui vivent dans des ménages à faible niveau de vie et dont les parents appartiennent à des populations davantage touchées par le surpoids : les moins diplômés, les ouvriers, les employés et les agriculteurs, les personnes inactives exceptées les retraités.



Graphique 3 : Répartition des enfants de moins de 25 ans vivant avec leur(s) parent(s) selon leur corpulence et celle de la personne de référence du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais

Une opinion sur son propre poids qui varie selon les caractéristiques des personnes

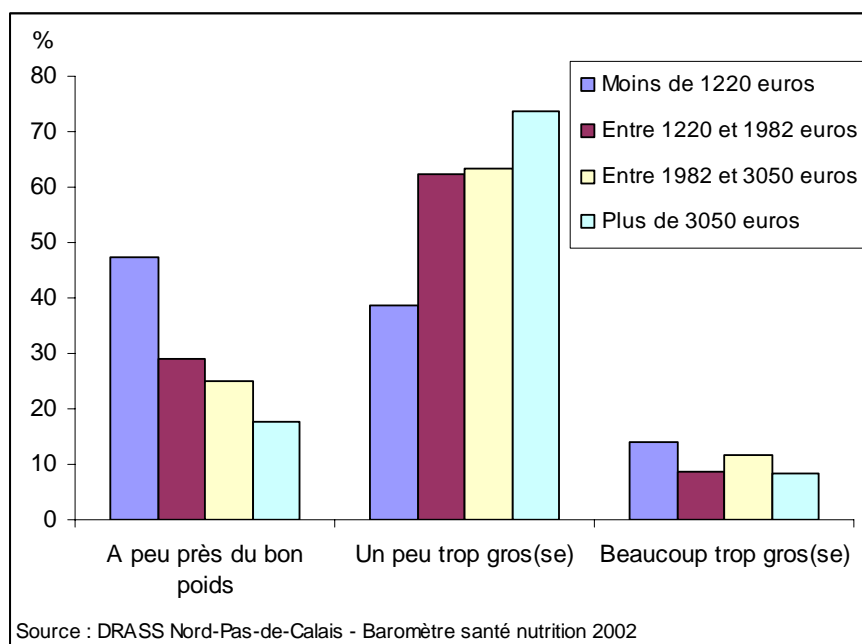
Outre les problèmes de santé que l'obésité entraîne, il est intéressant d'étudier le regard que porte la personne sur sa corpulence, notamment lorsqu'elle est en situation de surpoids. Les individus ont été interrogés sur leur opinion par rapport à leur poids : se trouvent-ils trop maigres, à peu près du bon poids, trop gros ou beaucoup trop gros ?

Dans le Nord-Pas-de-Calais, le surpoids (les situations d'obésité n'ont pas été ici étudiées car les effectifs correspondants sont trop faibles) n'est ainsi pas vécu de la même façon par tous les individus. Globalement, lorsqu'elles sont en surpoids, 31% des personnes estiment avoir un poids normal, 59% s'estiment trop grosses et 11% beaucoup trop grosses. Ces proportions varient cependant selon les caractéristiques des personnes.

Le "bon poids" est évalué d'autant plus faible que les personnes sont aisées

En situation de surpoids, les personnes les plus aisées déclarent plus fréquemment que les autres que leur poids est trop important. A l'inverse, les personnes vivant dans des ménages ayant des ressources plus faibles estiment plus souvent être à peu près du bon poids.

De la même façon, lorsque leur IMC correspond à une corpulence normale, les personnes aisées sont plus nombreuses en proportion à estimer qu'elles sont trop grosses que celles qui ont des revenus moindres.



Graphique 4 : Opinion sur leur poids des personnes en surpoids, selon le niveau de revenu total mensuel du ménage, dans le Nord-Pas-de-Calais

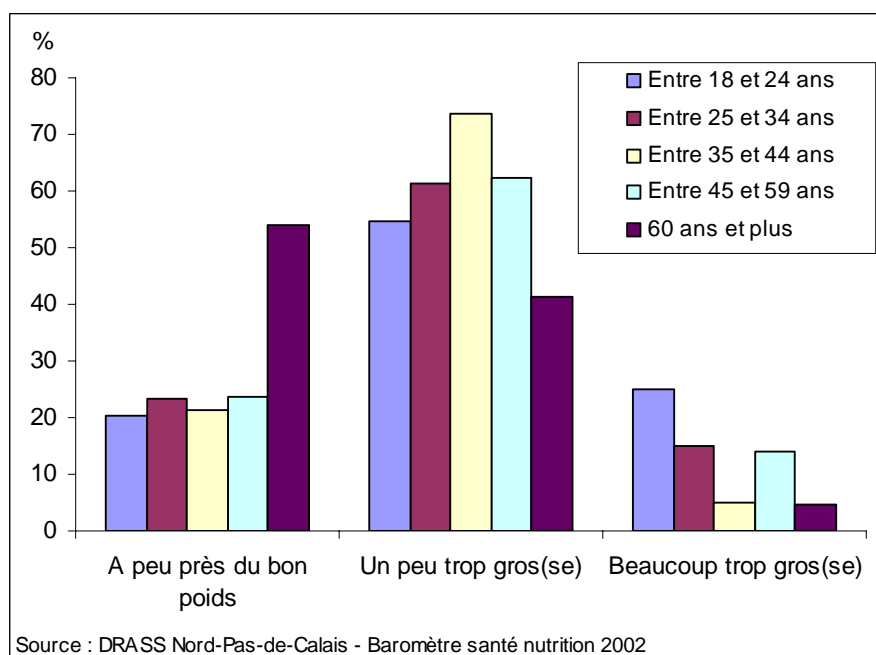
L'évaluation du poids "normal" diffère donc selon le niveau de vie et sans doute le milieu culturel de la personne. Pour les personnes les plus aisées, la corpulence "normale" semble correspondre à un IMC plus faible que pour les personnes ayant des revenus plus faibles.

Les personnes plus âgées en surpoids estiment moins fréquemment être trop grosses que les plus jeunes

Le regard sur le corps n'est pas le même selon l'âge. En situation de surpoids, les plus âgés estiment nettement plus souvent avoir à peu près un bon poids : 54% des plus de 60 ans en surpoids sont dans ce cas (contre 31% des personnes interrogées).

A l'inverse, les plus jeunes semblent être en proportion plus nombreux à se considérer beaucoup trop gros, même si le nombre réduit de jeunes enquêtés ne permet pas d'avoir de conclusions définitives. Dans une situation intermédiaire, les personnes âgées entre 35 et 44 ans se trouvent plus fréquemment un peu trop grosses.

Les personnes en surpoids s'estiment donc moins souvent comme telles lorsque leur âge est élevé.



Graphique 5 : Opinion sur leur poids des personnes en surpoids, selon leur âge, dans le Nord-Pas-de-Calais

Lorsque leur IMC correspond à une situation de surpoids, les femmes enfin estiment plus souvent que les hommes leur poids trop élevé: 40% des hommes en surpoids estiment avoir à peu près un bon poids contre 20% des femmes.

Obésité et consommations alimentaires

La consommation déclarée, en nombre de parts, de fruits et légumes, de produits laitiers, de viande et de poisson, des personnes en surpoids et obèses n'est pas significativement différente de celle des autres personnes. L'enquête ne permet cependant pas de comparer les quantités réellement consommées.

Elles utilisent plus souvent comme type de graisse pour la cuisson de la margarine allégée que les autres, mais moins fréquemment du beurre, de l'huile d'olive et de la margarine ordinaire. Elles sont plus nombreuses à suivre un régime alimentaire que ce soit pour perdre du poids ou contre l'hypertension, le cholestérol ou le diabète.

Elles sont plutôt plus nombreuses à prendre les trois principaux repas quotidiens.

Le fait que la consommation alimentaire des personnes en surpoids et obèses soit relativement comparable à celle des personnes de corpulence normale amènerait à penser que les problèmes d'obésité proviendraient en grande partie de l'insuffisance d'activité physique et non d'un déséquilibre de l'alimentation. Cette conclusion doit cependant être nuancée par l'aspect déclaratif de ces informations. Il serait, de plus, intéressant de la compléter par des informations sur les quantités consommées et par une étude de la consommation d'autres aliments qui sont connus comme ayant un lien avec l'obésité (sucreries, sodas, produits de restauration rapide, grignotage entre les repas...).

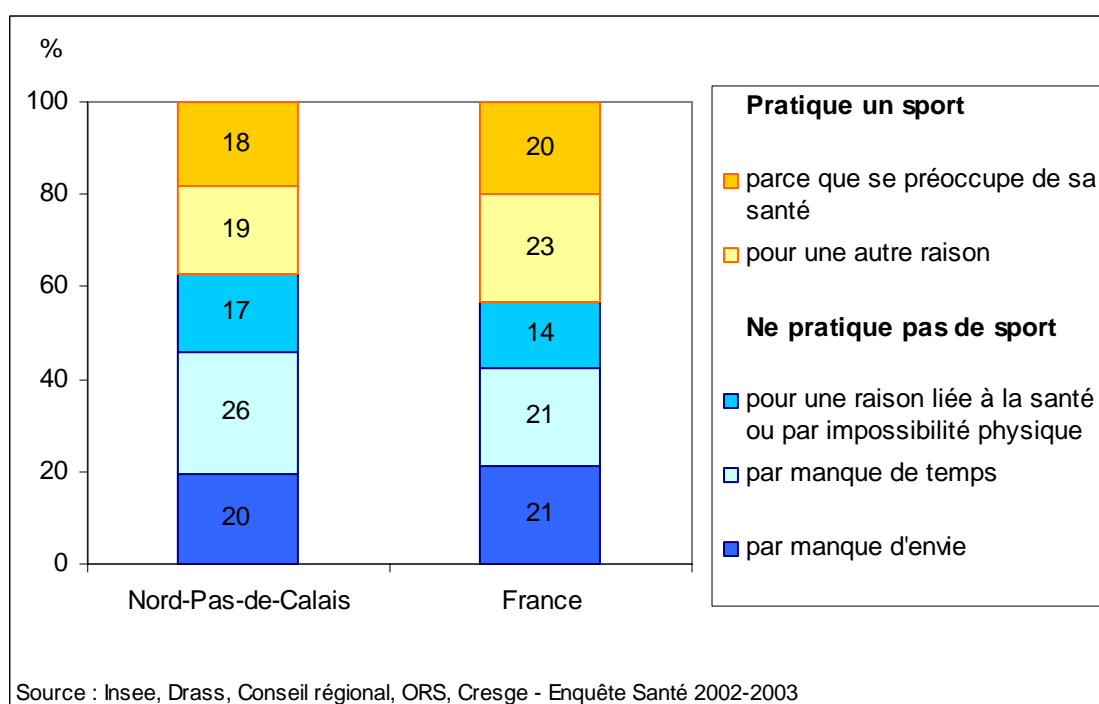
1) La pratique sportive

Dans le cadre de l'Enquête Santé 2002-2003, les personnes étaient interrogées sur leur activité sportive et sur les raisons pour lesquelles elles en pratiquent ou non.

L'activité physique est, pour toutes les tranches d'âge, moins fréquente qu'en France

Dans le Nord-Pas-de-Calais, la proportion de personnes déclarant pratiquer régulièrement un sport ou avoir une activité physique qu'elles qualifieraient de sportive, en intensité ou en durée, est inférieure à la moyenne française : 37% contre 43%. Elle est, pour toutes les tranches d'âge, plus faible dans la région qu'en France.

Parmi les personnes ayant une activité physique, la moitié dit pratiquer un sport car elle se préoccupe de sa santé, ce qui est comparable à la moyenne française.



Graphique 1 : Pratique d'un sport et motif associé dans le Nord-Pas-de-Calais et en France

Dans le Nord-Pas-de-Calais, les personnes qui disent ne pas avoir d'activité sportive avancent différentes explications :

- 26% des personnes ne font pas de sport par manque de temps,
- 20% par absence d'envie,
- 13% déclarent ne pas pouvoir le faire physiquement,

- et 4% disent devoir éviter le sport ou la pratique de certaines activités physiques en raison de leur santé.

La pratique n'est pas la même selon les caractéristiques des personnes.

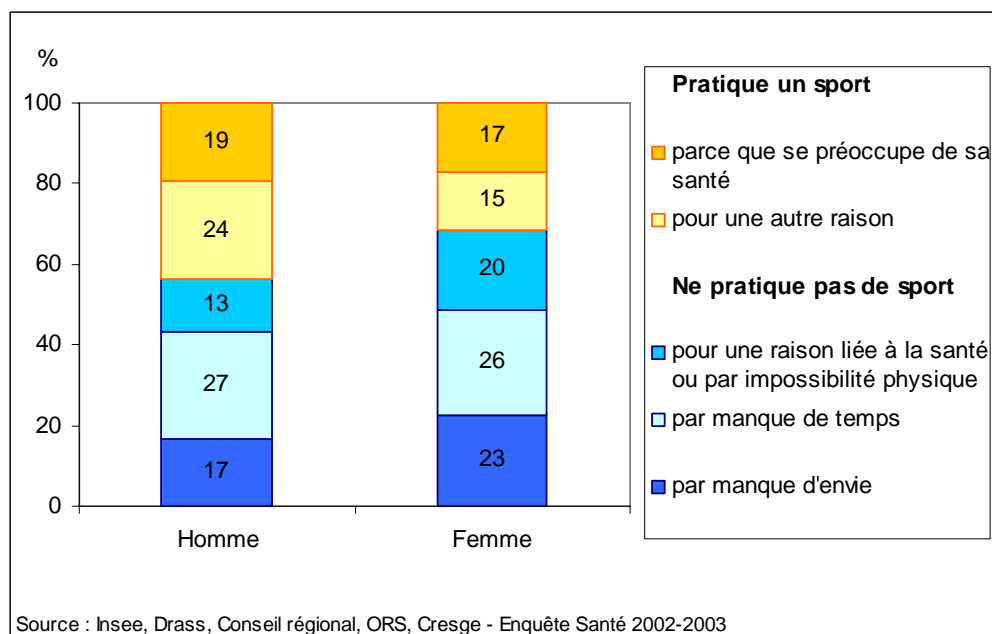
Les femmes pratiquent moins souvent un sport notamment par manque d'envie

32% des femmes pratiquent un sport contre 44% des hommes. Certains motifs sont énoncés dans les mêmes proportions, ne permettant pas d'expliquer l'écart relevé :

- La proportion de femmes ayant une activité sportive parce qu'elles se préoccupent de leur santé est ainsi très proche des chiffres masculins.
- De même, la proportion des femmes ne faisant pas de sport par manque de temps est semblable à celle des hommes.

La différence de pratique entre les deux sexes s'explique par des proportions moindres de femmes déclarant pratiquer un sport pour une autre raison qu'une préoccupation liée à sa santé :

- Les femmes sont ainsi plus nombreuses à ne pas pratiquer de sport par manque d'envie. 23% des femmes sont dans ce cas contre seulement 17% des hommes. Cet écart est significatif à tous les âges.
- Les obstacles liés à la santé sont également plus fréquents chez les femmes, notamment chez les plus âgées.

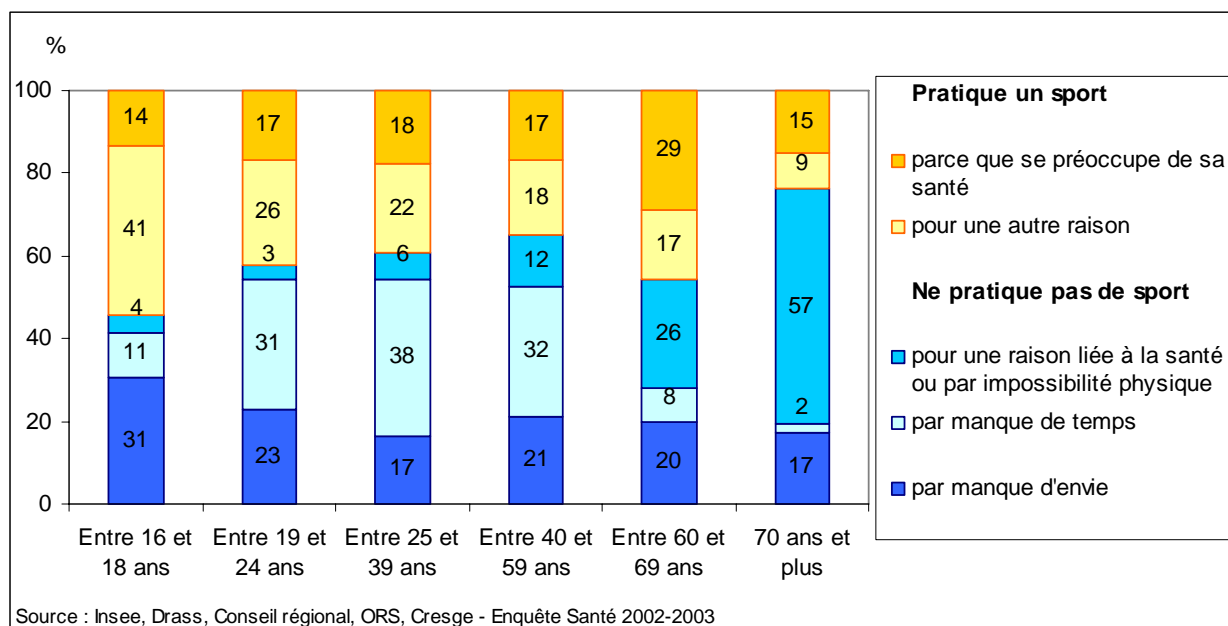


Graphique 2 : Pratique d'un sport et motif associé, selon le sexe, dans le Nord-Pas-de-Calais

Le rapport à la pratique sportive évolue avec l'âge

Plus de la moitié des 16 à 18 ans déclarent avoir une activité physique. Chez ces jeunes, le manque d'envie est le principal obstacle à la pratique d'un sport : 31% d'entre eux n'en font pas pour cette raison.

La proportion de "sportifs" diminue ensuite avec l'âge pour atteindre 35% chez les personnes de 40 à 59 ans. Cette évolution s'explique principalement par le manque de temps : entre 31 et 38% des personnes de 19 à 59 ans ne pratiquent pas de sport pour cette raison. Environ 20% de ces personnes n'ont également pas d'activité physique par manque d'envie.



Graphique 3 : Pratique d'un sport et motif associé, selon l'âge, dans le Nord-Pas-de-Calais

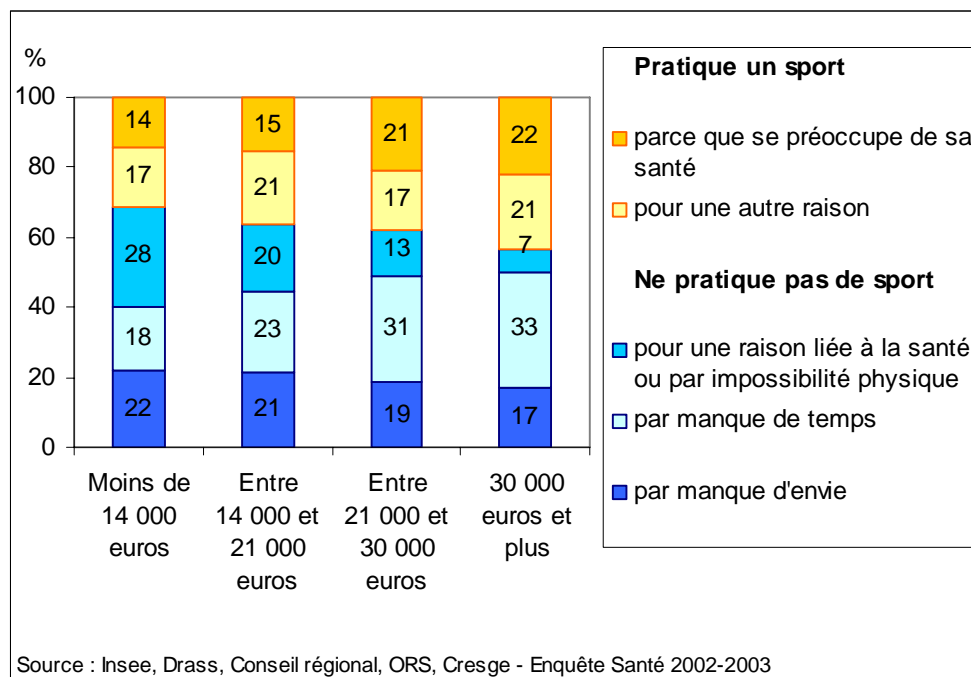
Après 60 ans, la pratique redevient plus fréquente : 45% des personnes de 60 à 69 ans ont une activité sportive. Ce regain s'explique principalement par le souci de rester en bonne santé : la proportion de personnes qui pratiquent un sport parce qu'elles se préoccupent de leur santé est faible chez les plus jeunes ; elle augmente ensuite légèrement avec l'âge jusque 60 ans puis très nettement pour les 60-69 ans qui sont les plus nombreux à pratiquer un sport pour cette raison (29%). Le souhait de conserver une bonne santé incite alors sans doute à reprendre une activité physique.

Après 70 ans, seulement 24% des personnes pratiquent un sport. Le manque de temps est rarement évoqué à cet âge par celles qui n'ont pas d'activité sportive. Le motif avancé par la grande majorité est l'impossibilité physique de faire du sport : la proportion de personnes évoquant cette raison augmente logiquement avec l'âge, passant de 12% pour les 40-59 ans, à 26% pour les 60-69 ans et à 57% pour les personnes d'au moins 70 ans.

Une pratique sportive plus fréquente chez les personnes les plus aisées

La pratique d'une activité sportive est plus fréquente chez les personnes ayant des revenus élevés : 31% des personnes vivant dans un ménage ayant un revenu annuel total inférieur à 14 000 euros pratiquent un sport contre 43% lorsque ce revenu est supérieur à 30 000 euros.

L'écart s'explique surtout par la proportion plus importante de personnes qui font du sport par souci de leur santé chez les personnes ayant un niveau de vie élevé que chez les personnes ayant des bas revenus.



Graphique 4 : Pratique d'un sport et motif associé selon le revenu annuel total du ménage dans le Nord-Pas-de-Calais

D'autres éléments d'explications transparaissent des motifs avancés par les personnes qui ne pratiquent pas de sport :

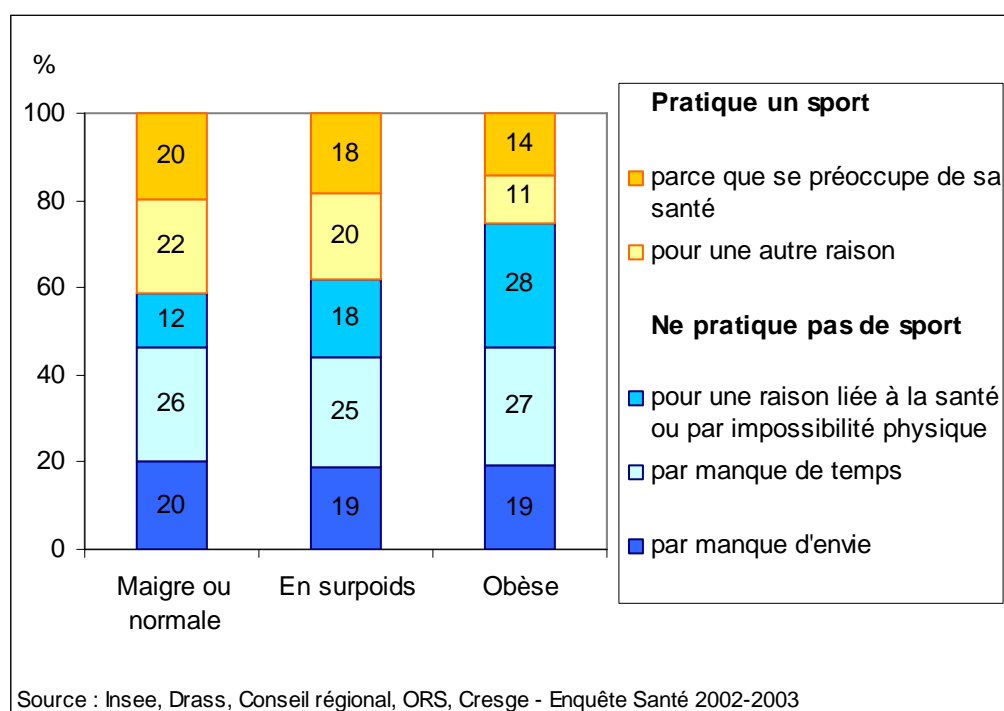
- La condition physique. Les personnes les moins aisées indiquent plus souvent qu'elles n'ont pas d'activité sportive parce qu'elles ne le peuvent pas physiquement : 28% des personnes ayant des revenus annuels totaux inférieurs à 14 000 euros sont dans ce cas, contre 7% lorsque les revenus sont supérieurs à 30 000 euros. Cela s'explique en partie par la proportion importante de personnes âgées parmi les bas revenus. Cependant, pour toutes les tranches d'âge considérées, l'impossibilité physique de pratiquer un sport reste plus fréquente chez les personnes ayant des revenus faibles que chez les plus aisées.
- Le manque d'envie. Les personnes ayant de faibles revenus semblent également plus fréquemment ne pas pratiquer de sport par manque d'envie.

Par contre, les personnes les plus aisées sont les plus nombreuses à ne pas pratiquer de sport par manque de temps : 33% des personnes vivant dans un ménage ayant un revenu annuel total est supérieur à 30 000 euros sont dans ce cas, contre 18% lorsqu'il est inférieur à 14 000 euros.

Ces différences selon l'aisance financière semblent davantage liées au niveau de revenus total et non au revenu rapporté à la taille du ménage.

Les personnes en surcharge pondérale pratiquent moins souvent un sport par impossibilité physique

Un lien transparait enfin entre corpulence et pratique sportive : 42% des personnes ayant une corpulence normale ou maigre ont une activité sportive, contre 38% lorsqu'elles sont en surpoids et 25% des personnes obèses.



Graphique 5 : Pratique d'un sport et motif associé selon la corpulence chez les adultes du Nord-Pas-de-Calais

La proportion de personnes ne pratiquant pas de sport par manque de temps et d'envie est équivalente quelle que soit la corpulence. Le fait que les individus aient d'autant moins souvent une activité sportive que leur IMC soit élevé s'explique surtout par des obstacles liés à leur état de santé : 28% des personnes obèses indiquent qu'elles ne pratiquent pas de sport parce qu'elles ne le peuvent physiquement ou, plus marginalement, pour d'autres raisons liées à leur santé, contre 12% des personnes ayant une corpulence normale ou maigre.

Encadré

Les impacts des différentes caractéristiques des personnes sur la pratique sportive sont souvent liés entre eux. Par exemple, le fait que l'activité physique soit moins fréquente chez les personnes ayant des bas revenus est lié, au moins en partie, au fait que les plus âgés, qui représentent une part importante des personnes ayant un faible niveau de vie, font moins souvent de sport.

Afin de pouvoir démêler ces interactions et faire ressortir l'impact propre à chaque caractéristique, il est utile d'utiliser un modèle de régression logistique. Il nous permet ici de mettre en évidence que la pratique sportive est significativement liée au niveau de vie, une fois pris en compte les effets liés à l'âge, au sexe et à la corpulence.

La régression indique également que les personnes qui habitent dans le Nord-Pas-de-Calais ont une pratique sportive moins fréquente que dans les autres régions françaises, une fois pris en compte l'impact du sexe, de l'âge, du niveau de vie et de la corpulence.

Plus généralement, elle conforte les résultats issus de l'analyse univariée : la pratique sportive est liée à chaque variable introduite, une fois pris en compte l'impact des autres caractéristiques.

Résultat d'une régression logistique où la variable expliquée est la pratique sportive

	Odds ratio	Intervalle de confiance à 95%
Sexe		
Homme	1,6***	[1,5; 1,7]
Femme (ref)	1	
Âge		
Entre 16 et 18 ans	1,8***	[1,5; 2,2]
Entre 19 et 25 ans	1,1	[1,0; 1,2]
Entre 25 et 39 ans	0,9***	[0,9; 1,0]
Entre 40 et 59 ans (ref)	1	
Entre 60 et 69 ans	1,4***	[1,3; 1,5]
70 ans et plus	0,7***	[0,6; 0,7]
Revenu annuel par unité de consommation du ménage		
Moins de 8 000 euros	0,8***	[0,7; 0,8]
Entre 8 000 et 12 000 euros	0,9***	[0,8; 1,0]
Entre 12 000 et 17 000 euros (ref)	1	
17000 euros et plus	1,2***	[1,2; 1,3]
Corpulence		
Maigre	0,9***	[0,7; 1,0]
Normal (ref)	1	
En surpoids	0,7	[0,7; 0,8]
Obèse	0,4***	[0,4; 0,5]
Impact régional		
Nord-pas-de-Calais	0,8***	[0,7; 0,9]
Autres régions (ref)	1	

Note de lecture : test de Wald : *** : $p < 0,001$; ** : $p < 0,01$; * : $p < 0,05$; sinon : non significatif

Source : Insee, Drass, Conseil régional, ORS, Cresge - Enquête Santé 2002-2003

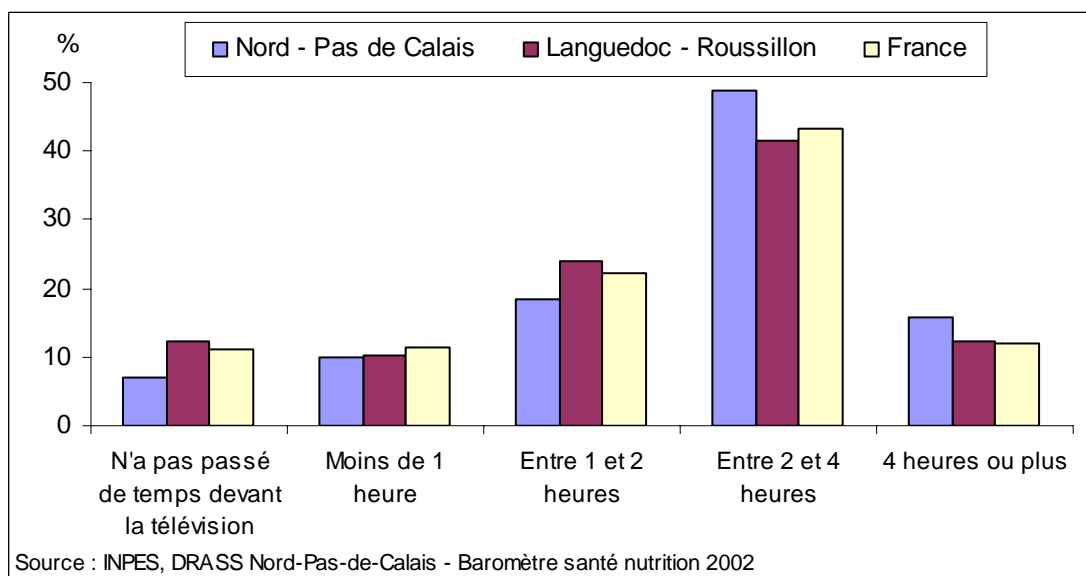
Un odds ratio supérieur à 1 indique que la probabilité d'avoir une activité physique est plus importante chez les personnes ayant la caractéristique correspondante par rapport à la modalité de référence de la variable. Par exemple, une fois pris en compte l'impact des autres variables, les hommes pratiquent plus souvent un sport que les femmes. Un odds ratio inférieur à 1 révèle un lien inverse.

Le test de Wald indique que l'impact est d'autant plus important que p est petit. Le lien n'est pas significatif si $p > 0,05$, ce qui est le cas pour la tranche d'âge 19 et 25 ans (la proportion de personnes de cet âge pratiquant un sport est comparable à celle observée pour la modalité de référence, les 40-59 ans).

2) Le temps passé devant la télévision

Les populations chez qui la pratique sportive est la moins répandue sont également celles qui ont un niveau de sédentarité le plus élevé. Celui-ci peut notamment être approché par le temps passé devant la télévision.

Les nordistes passent plus de temps devant le petit écran que la moyenne française



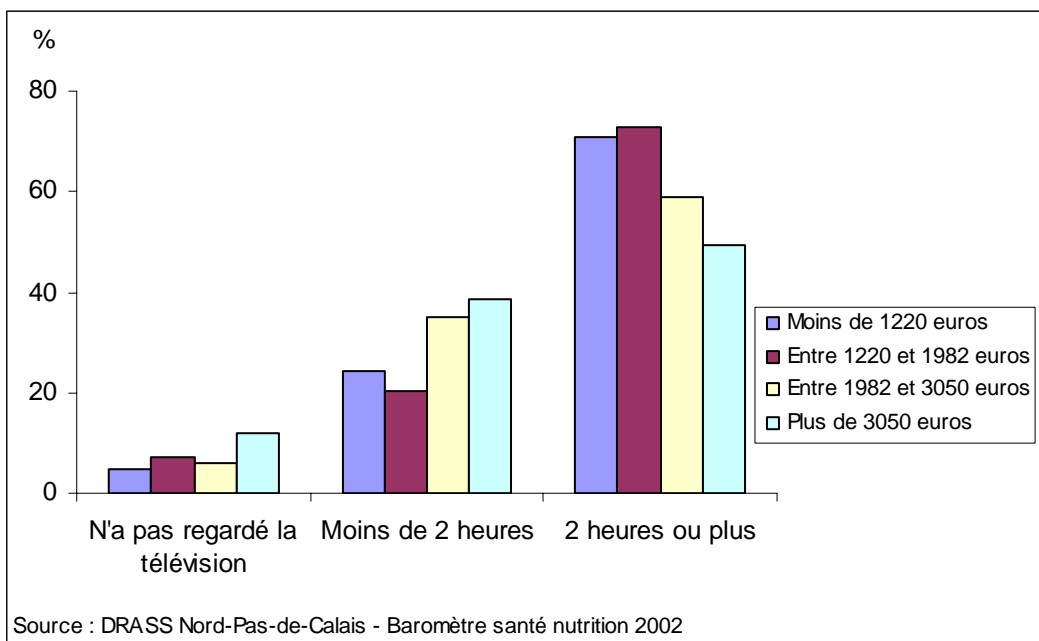
Graphique 6 : Temps passé devant la télévision, la veille de l'enquête par la population générale, selon la localisation considérée.

Près des deux tiers des personnes interrogées dans le Nord-Pas-de-Calais ont déclaré avoir regardé plus de 2 heures la télévision la veille de l'enquête, ce qui est supérieur à la proportion observée au niveau national qui est de 55%. Or les habitants de la région pratiquent moins souvent un sport que la moyenne nationale.

Passer beaucoup de temps devant la télévision est plus fréquent chez les personnes en surcharge pondérale

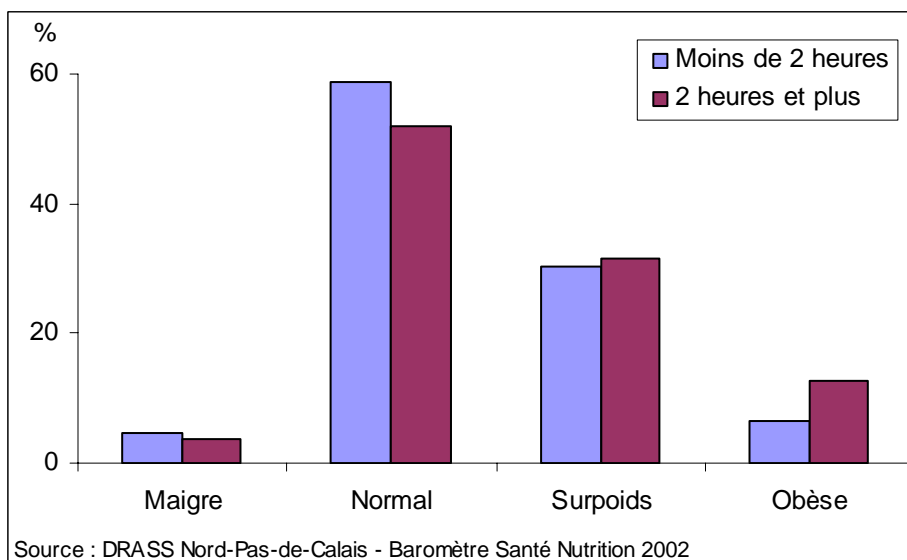
De même, parmi les personnes ayant passé beaucoup de temps devant la télévision la veille de l'enquête, se trouvent davantage de personnes âgées, ayant des revenus faibles et, en lien avec cela, plus souvent des situations de surcharge pondérale, ce qui correspond également à des populations ayant une activité sportive moins fréquente.

En moyenne, les personnes âgées déclarent ainsi avoir passé plus de temps que les jeunes devant le petit écran : 80% des plus de 60 ans disent l'avoir regardé plus de 2 heures contre 50% des moins de 25 ans.



Graphique 7 : Répartition selon le revenu total mensuel du ménage et le temps passé devant la télévision la veille de l'enquête dans le Nord-Pas-de-Calais.

Le temps passé devant la télévision est supérieur à 2 heures pour 70% personnes lorsque les revenus mensuels totaux du ménage sont inférieurs à 1 982 euros. C'est le cas de seulement 50% des personnes vivant dans un ménage avec des revenus total supérieurs à 3 050 euros par mois.

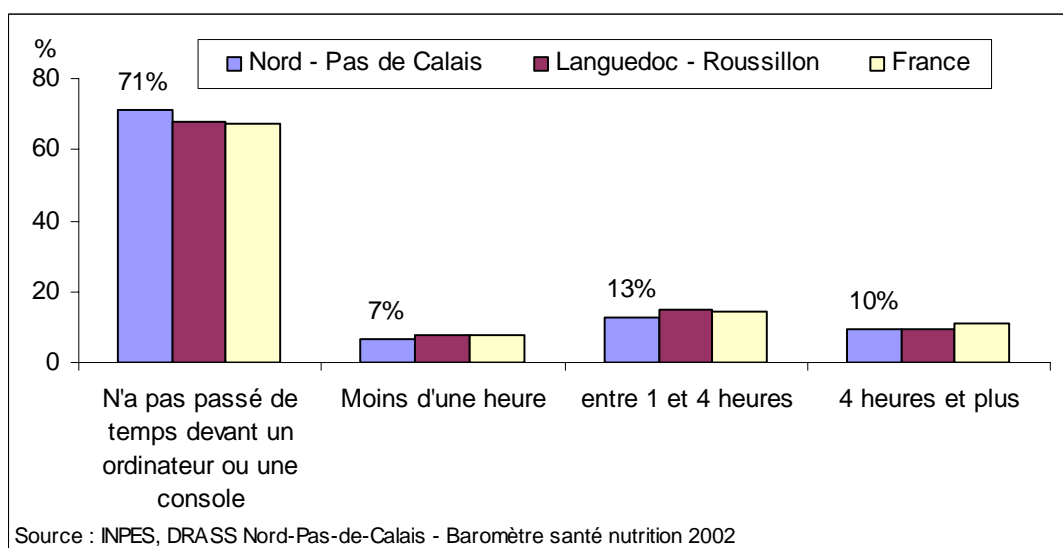


Graphique 8 : Répartition selon la corpulence et le temps passé devant la télévision la veille de l'enquête dans le Nord-Pas-de-Calais.

En lien avec ce profil spécifique, les personnes regardant beaucoup la télévision sont plus souvent en situation de surpoids ou d'obésité.

3) Temps passé devant l'ordinateur

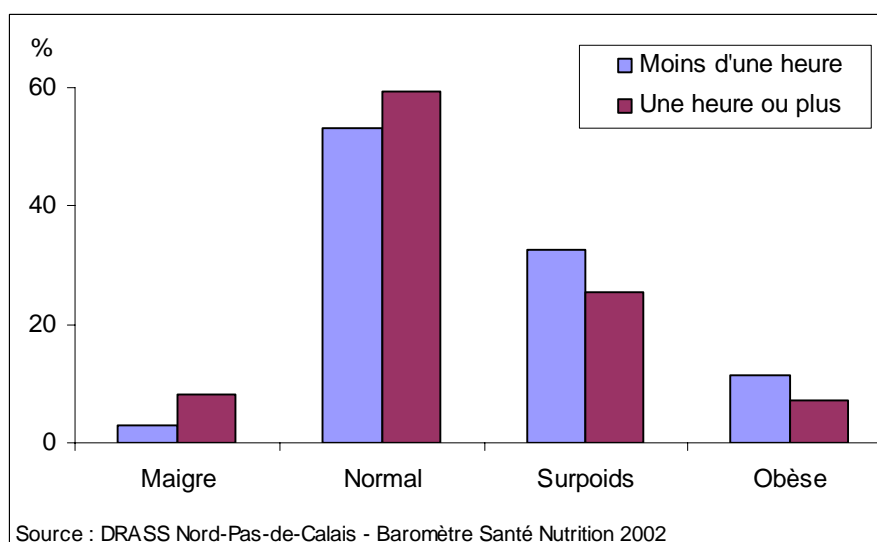
Le temps passé devant l'ordinateur est similaire dans le Nord-Pas-de-Calais, la France et le Languedoc-Roussillon.



Graphique 9 : Temps passé devant l'ordinateur ou une console de jeux, la veille de l'enquête par la population générale, selon la localisation considérée.

Le profil des personnes ayant passé un temps important devant un ordinateur ou une console de jeux est très différent des adeptes du petit écran.

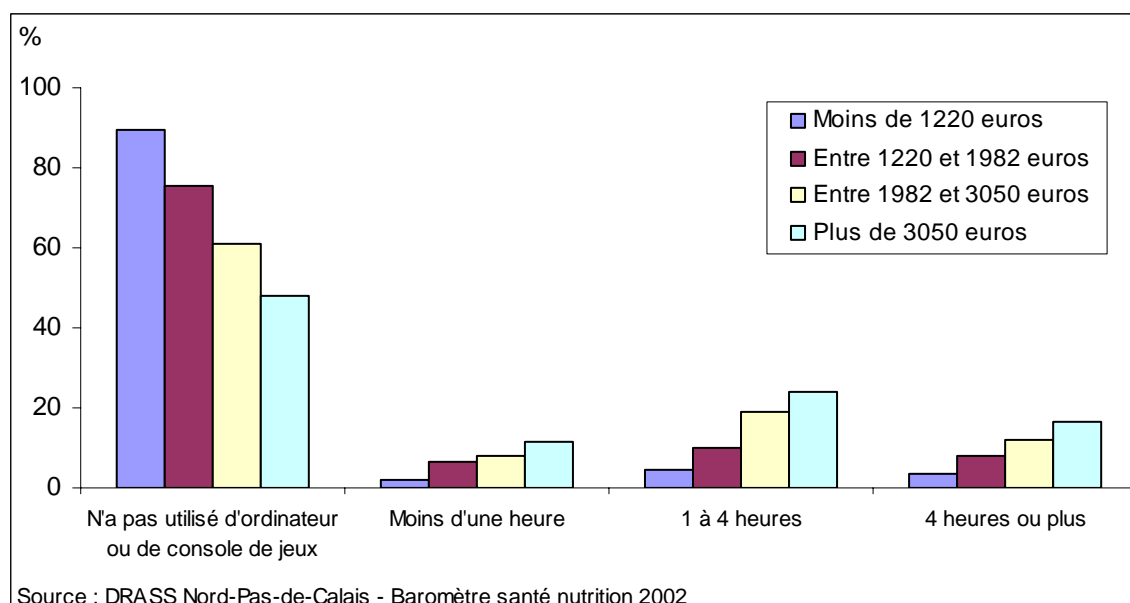
Le surpoids est peu lié à l'utilisation d'un ordinateur ou d'une console



Graphique 10 : Répartition selon l'IMC et le temps passé devant un ordinateur ou une console de jeux la veille de l'enquête, dans le Nord-Pas-de-Calais.

Les personnes ayant passé plus d'une heure devant l'ordinateur ou une console de jeux ont plus fréquemment une corpulence normale que les autres et sont moins souvent obèses.

Ceci est probablement en lien avec le fait que la détention et l'utilisation d'un ordinateur ou d'une console de jeux reflète une aisance financière (moins fréquente dans la région) et concerne donc des populations moins touchées par la surcharge pondérale. Sur dix personnes vivant dans un ménage ayant un revenu mensuel total supérieur à 3 050 euros, quatre déclarent ainsi avoir passé plus d'une heure devant un ordinateur ou une console. Moins d'une sur dix sont dans ce cas lorsque les revenus du ménage sont inférieurs à 1 220 euros.



Graphique 11 : Répartition selon le revenu mensuel total du ménage et le temps passé devant un ordinateur ou une console de jeux la veille de l'enquête, dans le Nord-Pas-de-Calais.

L'utilisation d'un ordinateur et d'une console de jeux est également plus fréquente chez les jeunes qui sont en moyenne moins concernés par le surpoids. Tandis que la moitié des moins de 25 ans déclarent avoir utilisé un ordinateur ou une console de jeux la veille de l'enquête, cette proportion est d'autant plus faible que la personne est âgée. Elle s'élève à seulement 5% chez les plus de 60 ans.

De plus, il n'est pas précisé si l'utilisation de l'ordinateur est liée à une activité professionnelle ou à un loisir. Le temps passé devant un ordinateur ne donne donc pas d'indication précise sur le niveau de sédentarité de la personne en dehors de son temps de travail.