

Alimentation et activité physique

auprès des usagers de l'aide alimentaire
et/ou des CCAS

Nutrition
santé
dans les
Hauts-de-France

Dans les Hauts-de-France, l'agence régionale de santé (ARS), en faisant appel à l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S), a souhaité mieux connaître les principaux comportements et attitudes liés à la nutrition (alimentation et activité physique) et la santé des habitants de la région âgés de 18 ans et plus, dans leur ensemble et au niveau des territoires de démocratie sanitaire.

L'étude Nutrition santé dans les Hauts-de-France, mise en place pour répondre à cette problématique, aborde les habitudes de consommations alimentaires, les attitudes, opinions et perceptions de l'alimentation, la pratique et la perception de l'activité physique et comporte des données anthropométriques.

D'après l'Organisation mondiale de la santé, l'alimentation est une fonction vitale qui apporte les éléments nutritionnels indispensables à une bonne santé physique, psychologique, affective et sociale. Une alimentation inadaptée tout comme une insuffisance d'activité physique et une sédentarité forte sont parmi les principaux facteurs de risque pour une série de maladies chroniques.

Après un premier recueil de données, réalisé *via* internet auprès des 18 ans et plus dans la région, l'étude a été poursuivie auprès de personnes bénéficiaires d'aides au sein de différents centres communaux d'action sociale (CCAS) et de diverses structures distribuant de l'aide alimentaire dans les Hauts-de-France. Dans ce document, troisième d'une série thématique, l'insécurité alimentaire a également été étudiée.

En effet, la région Hauts-de-France est particulièrement touchée par la précarité, dont les formes revêtent plusieurs réalités. C'est dans cet état de connaissance que l'ARS cherche à prioriser le public en situation de précarité socio-économique afin d'adapter au mieux les stratégies de promotion et de prévention. Une meilleure connaissance des pratiques alimentaires et de l'activité physique permettra une orientation plus fine des projets et de leurs outils.



Alimentation : représentations et opinions.....	2	Activité physique et sédentarité	4
Insécurité alimentaire.....	2	Corpulence.....	4
Consommations alimentaires	3	Méthodologie	4

ALIMENTATION

Représentations et opinions

Manger, indispensable pour vivre

À la question « manger représente avant tout¹ », la proposition la plus citée, par deux personnes sur cinq, est le fait que ce soit une chose indispensable pour vivre. Les hommes sont la moitié à le déclarer tandis que pour leurs homologues féminins, la proportion avoisine les 35 %. Arrivent ensuite un moyen de conserver la santé, cité par un peu moins d'un quart des personnes, puis le plaisir gustatif, par une personne sur huit. Un peu plus de 10 % trouvent que c'est un bon moment à partager avec d'autres, ou cela ne représente rien de particulier. Enfin pour un peu moins de 5 %, manger est une contrainte.

Le budget, premier facteur influençant la composition des menus

Un certain nombre d'items ont été proposés quant au choix influençant la composition des menus². Le premier retenu est celui concernant le budget, par plus de huit personnes sur dix. Arrivent ensuite, pour environ six personnes sur dix la santé et/ou les préférences personnelles, les habitudes du foyer pour plus de la moitié et enfin, le temps de préparation pour un tiers.



Faire la cuisine, avant tout un plaisir

Pour six personnes interrogées sur dix, « faire la cuisine² » constitue un plaisir. Deux personnes sur cinq trouvent que c'est convivial, surtout pour les femmes. Moins d'une personne sur quatre considère que c'est une façon de manger sain et/ou le vit comme une obligation, moins d'une sur six pense que c'est une façon de faire des économies et/ ou déclare que c'est une corvée. Le coût est mis en exergue par 15 % des personnes.

L'alimentation équilibrée perçue comme variée et diversifiée

Pour trois personnes sur cinq, une alimentation équilibrée² est une alimentation variée, diversifiée ; pour un peu moins de la moitié, c'est faire des repas réguliers, ne pas grignoter entre les repas (surtout pour les femmes). Pour deux personnes sur cinq, c'est manger en quantités raisonnables. Enfin, un tiers des personnes fait référence à l'équilibre alimentaire en évitant certains aliments ou en favorisant d'autres.

L'alimentation, un rôle important pour la santé

La quasi-totalité des personnes interrogées mettent en exergue l'importance du rôle de l'alimentation pour la santé, que ce soit très (plus de sept personnes sur dix) ou plutôt important (un quart).

De nombreuses personnes informées sur l'alimentation

Huit personnes sur dix ont le sentiment d'être informées sur l'alimentation, plutôt bien pour plus de cinq personnes sur dix et très bien pour un peu moins de trois sur dix. Un peu moins de 5 % des personnes se considèrent comme très mal informées.

Insécurité alimentaire

Trois quarts des personnes sont en situation d'insécurité alimentaire

Un peu plus de deux personnes sur dix sont dans une situation d'insécurité alimentaire quantitative (cf. définition ci-dessous) : une personne sur dix déclare qu'il lui arrive souvent de ne pas avoir assez à manger, et autant que cela arrive parfois.

La moitié des personnes est en insécurité alimentaire sur le plan qualitatif.

Un peu plus d'un quart est en situation de sécurité alimentaire : les personnes déclarent qu'elles peuvent manger tous les aliments qu'elles souhaitent.

Le terme d'insécurité alimentaire quantitative est employé lorsque les personnes interrogées ont déclaré être dans une situation où il leur arrive souvent ou parfois de ne pas avoir assez à manger.

L'insécurité alimentaire qualitative est utilisée pour désigner le fait que la personne interrogée ait assez à manger, mais pas toujours tous les aliments qu'elle souhaiterait.

Près d'une personne sur deux a sauté un repas au cours de l'année

Un peu moins de six personnes sur dix ont déclaré, au cours de l'année qui s'est écoulée, avoir déjà réduit la taille de leur repas car il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture et un peu moins de la moitié a sauté un repas pour les mêmes raisons (et ce plus souvent pour les hommes).

¹ À la question, « Pour vous, manger représente avant tout ? », la personne interrogée devait choisir une des six modalités proposées.

² La personne interrogée pouvait choisir plusieurs propositions (ce qui explique que la somme des pourcentages dépasse les 100 %).

Consommations alimentaires

Note : La consommation alimentaire est abordée par le nombre de fois qu'une famille d'aliments est consommée habituellement d'après la déclaration des personnes interrogées. Elle est exprimée en fréquence de consommation et non en quantité ingérée.



Fruits et légumes

Sont retrouvés, dans cette catégorie, les fruits sous toutes leurs formes (crus, cuits, en compote, en conserve, surgelés, au sirop, etc.) et les jus de fruits 100 % pur jus et les légumes sous toutes leurs formes (purée avec des légumes, conserve, surgelés, soupes, tartes, etc.) qu'ils soient crus ou cuits.

Plus d'un quart des personnes interrogées déclare ne pas consommer de fruits et/ou de légumes chaque jour. Deux personnes sur cinq en consomment une à moins de trois fois, un peu plus d'un cinquième trois à moins de cinq fois et un peu moins d'une personne sur dix cinq fois et plus par jour.



Produits laitiers

Sont retrouvés, dans cette catégorie, le lait (aromatisé ou nature), les fromages, les yaourts, le fromage blanc, etc. Les crèmes dessert ou les flans ne sont pas inclus. Ils sont compris dans les produits sucrés.

Un peu plus d'une personne sur six déclare ne pas consommer de produits laitiers quotidiennement. Moins d'un quart déclare en manger une fois par jour, trois personnes sur dix deux fois, une personne sur cinq trois fois et une personne sur douze plus de trois fois.



Féculents

Sont retrouvés, dans cette catégorie, le pain, les biscottes, sous toutes leurs formes, les céréales du petit déjeuner, le riz, les pâtes, les pommes de terre, la semoule, les aliments comme le blé, la purée lyophilisée, les raviolis, les lasagnes, les gratins dauphinois, les plats cuisinés à base de riz, pâtes, pomme de terre ou semoule, le boulgour, le quinoa, les légumes secs (pois chiches, pois cassés, flageolets, lentilles, fèves, haricots blancs, rouges, etc.) et les préparations à base de légumes secs (saucisses lentilles, cassoulet, etc.).

La moitié des personnes interrogées consomme des féculents moins de trois fois par jour, 10 %, trois fois et un peu moins de deux cinquième plus de trois fois par jour. Peu de personnes ne consomment pas de féculents quotidiennement : moins d'une sur dix.

Un peu moins de trois personnes sur dix consomment des légumes secs au moins deux fois par semaine.



Viande et/ou œufs

Sont retrouvés, dans cette catégorie, toutes les viandes, les abats, les œufs sous toutes leurs formes et le jambon blanc (le reste de la charcuterie n'est pas inclus).

Deux cinquièmes des personnes consomment habituellement des aliments du groupe viande et/ou œufs une fois chaque jour, trois sur dix deux fois et 3 % plus de deux fois par jour. Ils sont trois dixièmes à ne pas en consommer tous les jours.



Poissons

Sont retrouvés, dans cette catégorie, le poisson sous toutes ses formes (conserve, pané, etc.) et les fruits de mer.

Deux personnes sur dix consomment du poisson ou des produits de la pêche deux à trois fois par semaine, 5 % un peu plus. Un peu moins de quatre sur dix en consomme une fois par semaine, deux sur dix ont une consommation mensuelle ou moindre. Un peu plus d'une personne sur huit ne consomme jamais de poissons ou d'autres produits de la pêche.



Aliments gras et salés

Sont retrouvés, dans cette catégorie, les aliments comme les hamburgers, les kebabs, les pizzas, les chips, les biscuits apéritifs, la charcuterie, etc.

Neuf personnes sur dix déclarent ne pas consommer quotidiennement d'aliments « gras et salés » ; un peu moins de 10 % ont l'habitude d'en consommer quotidiennement.

Un peu moins de deux personnes sur dix déclarent ajouter systématiquement du beurre, de l'huile, de la mayonnaise ou de la crème fraîche dans les aliments ou plats présents dans leur assiette. Deux personnes sur dix le font souvent, trois sur dix rarement et la même proportion jamais.

Quatre personnes sur dix déclarent ajouter du sel dans les aliments ou plats présents dans leurs assiettes (une sur dix souvent et trois sur dix toujours).



Produits sucrés

Sont retrouvés, dans cette catégorie, les aliments comme les gâteaux, les barres chocolatées, les pâtisseries, les viennoiseries, les crèmes desserts, les glaces et les boissons sucrées.

La moitié des personnes interrogées déclare consommer des produits sucrés (aliments et/ou boissons) plus d'une fois par jour ; 10 % une fois et deux cinquièmes moins d'une fois.

Quatre personnes sur dix consomment des boissons sucrées chaque jours (trois sur dix plus d'une fois).



Eau

Deux personnes sur dix déclarent ne pas boire d'eau sans ajout quotidiennement.

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ

La quasi-totalité des personnes interrogées pense que l'activité physique a un rôle important sur la santé : très important (un peu moins de sept sur dix) ou plutôt important (un peu moins de trois sur dix).

Beaucoup de marche mais peu d'activités sportives

Un peu plus de sept personnes sur dix déclarent pratiquer l'équivalent de 30 minutes de marche rapide chaque jour.

Une personne sur cinq déclare pratiquer une activité sportive.

Pour les personnes affirmant ne pas pratiquer d'activité sportive, les principales raisons évoquées³ sont les problèmes de santé (plus d'un tiers), la présence de trop de contraintes (professionnelles, scolaires, familiales ou le manque de temps) pour près de trois personnes sur dix, le budget pour un peu moins d'un quart, et parce qu'ils n'aiment pas est le fait d'une personne sur six. Viennent ensuite la non connaissance de la personne avec qui pratiquer (moins d'une personne sur dix) et les difficultés d'accès (un peu moins de 5 %).

³ La personne interrogée pouvait choisir plusieurs propositions (ce qui explique que la somme des pourcentages dépasse les 100 %).

La sédentarité a été évaluée à partir du temps passé en position assise ou couchée lors d'une journée habituelle. Le seuil de sédentarité a été fixé à plus de quatre heures par jour.

Un quart des personnes considérées comme sédentaires

Un quart des personnes interrogées déclare être en position assise ou allongée plus de quatre heures par jour. La sédentarité concerne légèrement plus les hommes (trois sur dix) que les femmes (un peu plus de deux sur dix). À noter que lorsque la sédentarité est croisée avec le fait de pratiquer l'équivalent de 30 minutes de marche rapide quotidiennement, parmi les personnes ayant indiqué être sédentaire, la moitié pratique l'équivalent de 30 minutes de marche rapide quotidiennement (soit un peu plus de 10 % des personnes interrogées). Le pourcentage de personnes déclarant réaliser l'équivalent de 30 minutes de marche rapide est de plus de 75 % pour les personnes considérées comme non sédentaires. En outre, en considérant l'ensemble de la population, une personne sur huit est à la fois considérée comme sédentaire et ne pratique pas l'équivalent de 30 minutes de marche rapide chaque jour. À l'inverse, les personnes non considérées comme sédentaires selon la définition et qui pratiquent aussi l'équivalent de 30 minutes de marche rapide par jour sont un peu moins de 60 %.

CORPULENCE

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en rapportant le poids (en kg) sur la taille (en m) au carré à partir de données déclaratives.

L'insuffisance pondérale est définie par un IMC inférieur à 18,5 kg/m², le surpoids, par un IMC supérieur ou égal à 25 kg/m², et l'obésité, par un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m².

Près d'un quart des personnes en situation d'obésité

D'après leurs déclarations de poids et de taille, un peu plus de la moitié des personnes interrogées se trouve en situation de surpoids : environ 45 % pour les hommes et 55 % pour les femmes. Un peu moins d'un quart est en situation d'obésité : un peu moins de 20 % pour les hommes et plus d'un quart pour les femmes.

Moins de 5 % sont en état d'insuffisance pondérale.

Méthodologie

L'étude a pour objectif de décrire les principaux comportements et attitudes liés à la nutrition (alimentation et activité physique) des habitants des Hauts-de-France ayant recours à l'aide alimentaire, ou effectuant des demandes d'aide(s) auprès des CCAS.

Le recueil a été conduit à partir de février 2017 dans les six territoires de démocratie sanitaire de la région Hauts-de-France (Aisne, Oise, Pas-de-Calais, Somme, Hainaut et Métropole - Flandres), après une phase de test réalisée en décembre 2016.

Un peu plus de 400 personnes (dont 74 % de femmes et 26 % d'hommes) ont été interrogées en face à face par un enquêteur présent sur le terrain lors d'un entretien avec la personne. Les réponses ont été recueillies sur un questionnaire papier ou par support informatique (ordinateur ou tablette) à l'aide d'un logiciel spécifiquement dédié à ce recueil.

Les résultats présentés dans ce document montrent une tendance. La faiblesse de l'effectif ne permet pas d'extrapoler les résultats à l'ensemble de la population étudiée. Certaines différences ont tout de même pu être mises en avant. Cependant, il est possible que d'autres différences existent sans ressortir de façon significative dans cette analyse.

Ce document a été réalisé par Céline Thienpont, Nadège Thomas, Alain Trugeon (OR2S),
Hinde Tizaghti (ARS Hauts-de-France) et mis en page par Sylvie Bonin (OR2S).
Il a été financé par l'agence régionale de santé Hauts-de-France
Il a été diffusé en juin 2018

Les auteurs remercient vivement tous les participants de l'étude ainsi que les personnels des structures qui les ont accueillis et aidés en permettant la réalisation du recueil dans les meilleures conditions possibles.

Observatoire régional de la santé et du social
Siège social Faculté de médecine - 3, rue des Louvels F-80036 Amiens cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - E-mail : info@or2s.fr - http://www.or2s.fr
Agence régionale de santé Hauts-de-France

556, avenue Willy Brandt - 59777 Euralille - Tél : 0 809 402 032 - Site internet : www.ars.hauts-de-france.sante.fr