

Perceptions et connaissances nutritionnelles en Ile-de-France

Le modèle alimentaire français accorde une importance particulière à la sociabilité et à la commensalité (le partage de la table), alors que pour les anglo-saxons, parler d'alimentation mobilise trois registres : la nutrition, la sphère du personnel et même de l'intime, ainsi que les libertés et responsabilités individuelles [1]. Or, de très nombreux déterminants influencent la consommation, les habitudes alimentaires et leur évolution : facteurs physiologiques, sociaux, psychologiques, économiques et environnementaux ainsi que les représentations (concernant certains aliments par exemple), l'information et l'éducation nutritionnelles [2].

L'enquête Baromètre santé nutrition interroge les individus sur certaines opinions, attitudes et connaissances sur la nutrition. La réalisation d'échantillons régionaux représentatifs permet une analyse précise, notamment en Ile-de-France, et une comparaison des données avec celles du reste de la France.

A travers l'analyse des différents aspects traités dans ce chapitre, il s'agit de comprendre comment les Franciliens construisent leurs choix alimentaires. La première partie s'intéresse aux opinions en matière d'alimentation. Que représentent le fait de manger, de faire la cuisine, et la notion d'alimentation équilibrée ? Quels facteurs influencent la composition des repas ?

La suite du chapitre étudie la perception de l'équilibre global que les individus ont de leur alimentation, celle du niveau de leurs consommations par groupe d'aliments, ainsi que celle du niveau de leur activité physique. Une analyse croisée entre ces perceptions et les consommations alimentaires et la pratique d'activité physique y est effectuée.

Les perceptions et attitudes quant à l'information sont ensuite étudiées : les personnes se sentent-elles bien informées en matière d'alimentation et quelles sont leurs principales sources d'information ? Lisent-elles les informations sur les étiquettes des produits et les trouvent-elles compréhensibles ?

Les connaissances en matière de nutrition, quant à elles, sont estimées à partir d'une série de questions sur des allégations alimentaires, puis sur la connaissance des repères du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et enfin sur l'importance du lien entre l'alimentation et l'apparition de certaines pathologies.

Le chapitre se termine par une analyse des données de corpulence des individus estimée à partir du poids et de la taille déclarés, lesquelles sont mises en parallèle avec la perception de la corpulence.

Dans un contexte où les campagnes nationales de prévention dans le champ de la nutrition ont été nombreuses, cette enquête fournit l'opportunité de mesurer l'appropriation des messages par la population. De plus, si le lien entre nutrition et santé est aujourd'hui reconnu, les données devraient contribuer à mieux cibler les actions à mettre en œuvre en tenant compte d'éventuelles spécificités de la population de notre région.

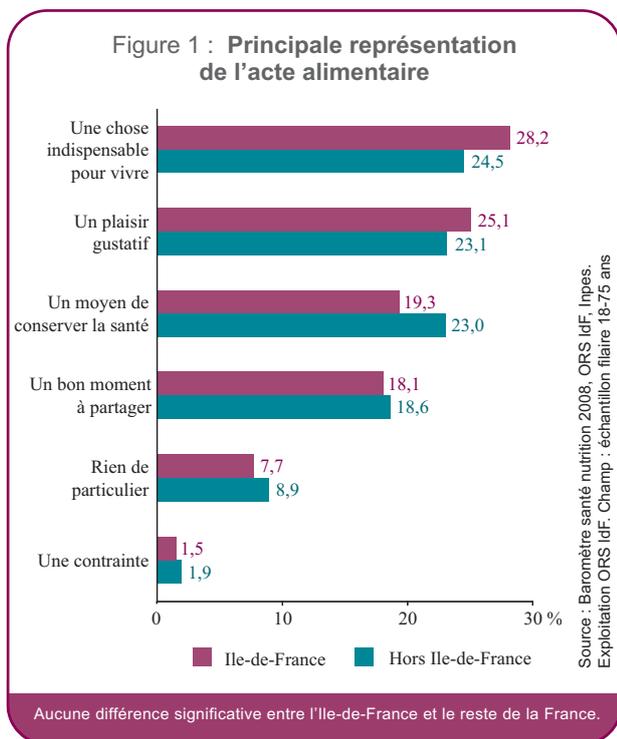


Crédits photos : BANANASTOCK LTD ;
M. Touraine (RF) PIXLAND/Up/leimages

Introduction	1
Représentations de l'alimentation	2
Influences sur la composition des menus	3
Perception de son alimentation	4
Perception de son activité physique	6

Information sur l'alimentation	7
Connaissances sur l'alimentation	9
Corpulence déclarée et perçue	13
Méthodologie	15
Synthèse	16

→ Représentations de l'alimentation



Manger, entre nécessité et plaisir

Pour 28,2 % des Franciliens, manger est avant tout « une chose indispensable pour vivre » (Fig. 1)¹. Le « plaisir gustatif » occupe également une place importante puisqu'il est cité par 25,1 % des Franciliens. « Un moyen de conserver la santé » et « un bon moment à partager » sont cités par un peu moins d'un Francilien sur cinq. Les analyses multivariées ne montrent pas de différence entre l'Ile-de-France et la province.

En Ile-de-France, les hommes, les personnes vivant au sein d'un foyer monoparental et les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus faibles sont ceux qui perçoivent le plus l'acte alimentaire comme « une chose indispensable pour vivre ». Plus l'âge augmente, plus l'acte alimentaire est perçu comme « un moyen de conserver la santé » et, à l'inverse, moins comme un « plaisir gustatif ». Cette notion de plaisir a également moins d'importance pour les personnes vivant au sein d'un foyer avec enfants, monoparental ou non, et les personnes ayant un faible niveau de diplôme.

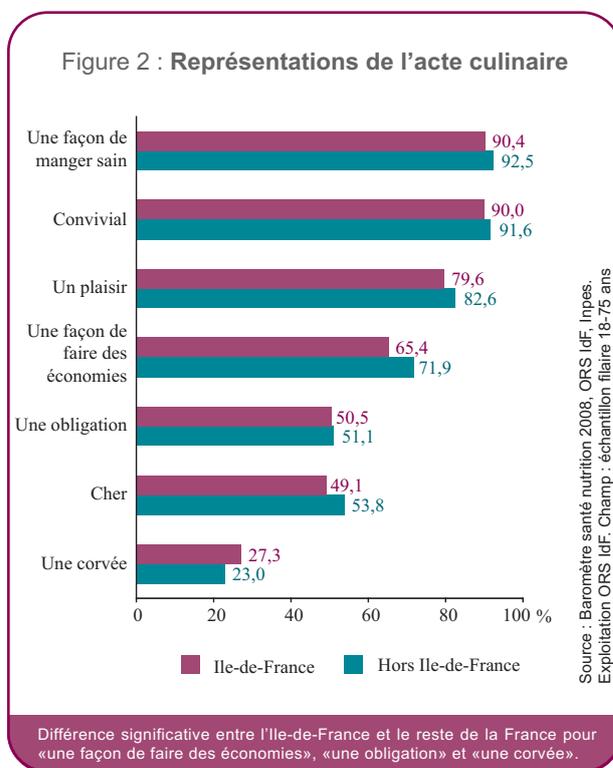
« Un bon moment à partager » est davantage cité par les femmes et les foyers avec ou sans enfant (hormis les foyers monoparentaux). La notion de contrainte apparaît davantage chez les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus faibles, celles vivant seules, ainsi que les chômeurs et les personnes ayant un emploi. Enfin, les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus faibles et celles vivant seules sont aussi celles qui citent le plus « rien de particulier ».

Faire la cuisine, une façon conviviale de manger sainement

En Ile-de-France comme dans le reste de la France, environ 90 % des personnes considèrent que faire la cuisine est « une façon de manger sain » et « convivial » (Fig. 2)¹. Il s'agit également d'« un plaisir » pour environ 80 % des Franciliens et des provinciaux. Les notions de coût et de nécessité arrivent en second plan, en Ile-de-France comme en province. Toutefois, après prise en compte des variables sociodémographiques, les Franciliens se distinguent des provinciaux en percevant moins l'acte culinaire comme « une façon de faire des économies » ou comme « une obligation », mais davantage comme « une corvée ».

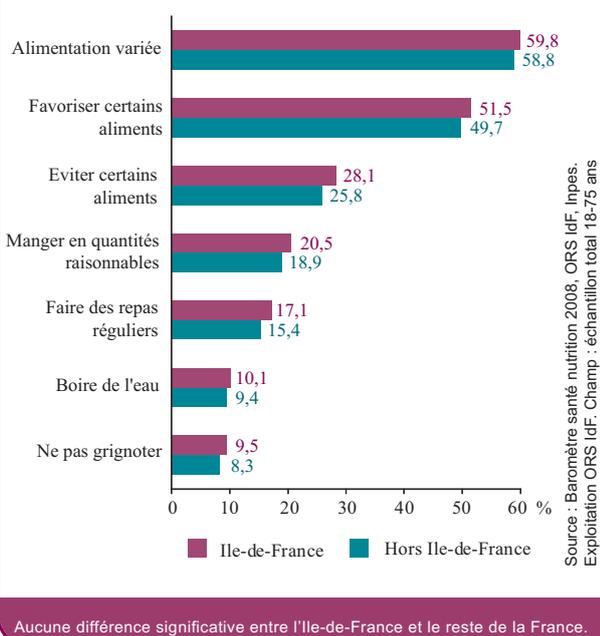
2

En Ile-de-France, faire la cuisine est davantage perçu comme « un plaisir » pour les personnes âgées de 35 à 44 ans et celles vivant au sein d'un foyer sans enfant. Ces dernières accordent aussi une place importante à la notion de convivialité. Les personnes plus âgées, en particulier de 45 à 64 ans, considèrent davantage que faire la cuisine est une « façon de faire des économies ». Les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus faibles perçoivent, quant à elles, davantage l'acte culinaire comme un acte qui coûte cher. « L'obligation » est davantage citée quand l'âge augmente, de même que par les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus élevés et les foyers avec enfants, monoparentaux ou non. Les personnes qui considèrent le moins que faire la cuisine est une corvée sont les chômeurs et les foyers sans enfant.



1. La question sur la représentation de l'alimentation permettait de choisir une seule réponse parmi six propositions. La question sur la représentation de l'acte culinaire était formulée avec sept modalités de réponses, les personnes devant répondre oui ou non pour chacune des modalités proposées.

Figure 3 : Représentations d'une alimentation équilibrée



Alimentation équilibrée rime avec alimentation variée

Les représentations d'une alimentation équilibrée ne diffèrent pas entre l'Ile-de-France et la province (Fig. 3)². Une alimentation équilibrée est associée en premier lieu à une « alimentation variée », citée par 59,8 % des Franciliens. « Favoriser certains aliments » et « éviter certains aliments » arrivent respectivement en deuxième et troisième positions, cités par 51,5 % et 28,1 % des Franciliens.

En Ile-de-France, les femmes et les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus élevés considèrent davantage qu'une alimentation équilibrée correspond à une alimentation variée. Le fait de favoriser certains aliments pour avoir une alimentation équilibrée est aussi davantage cité par les femmes et les personnes ayant un emploi. Les jeunes de 18 à 34 ans, ainsi que les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus élevés considèrent par ailleurs davantage qu'il faut éviter certains aliments. Les femmes et les jeunes de 18 à 34 ans accordent aussi de l'importance au fait de ne pas grignoter. La régularité des repas est davantage mentionnée par les jeunes de 18 à 34 ans. Enfin, le fait de manger en quantités raisonnables est davantage cité par les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus élevés et celles ayant un emploi.

→ Influences sur la composition des menus

En Ile-de-France comme dans le reste de la France, les facteurs influençant le plus la composition des menus sont les habitudes du foyer et la santé : respectivement 78,9 % des Franciliens ne vivant pas seuls et 77,9 % des Franciliens déclarent être plutôt ou tout à fait influencés par les habitudes de leur foyer et la santé. Les préférences personnelles ont également une place importante en Ile-de-France (74,3 %). Enfin, 62,8 % des Franciliens déclarent être plutôt ou tout à fait influencés par le budget lors de la composition de leurs menus, et 54,9 % par le temps de préparation. Les analyses multivariées montrent que les Franciliens se distinguent des provinciaux en accordant une place plus importante aux habitudes du foyer et au temps de préparation.

En Ile-de-France, lors de la composition des menus, les femmes sont plus influencées que les hommes par la santé, les habitudes de leur foyer, le budget et le temps de

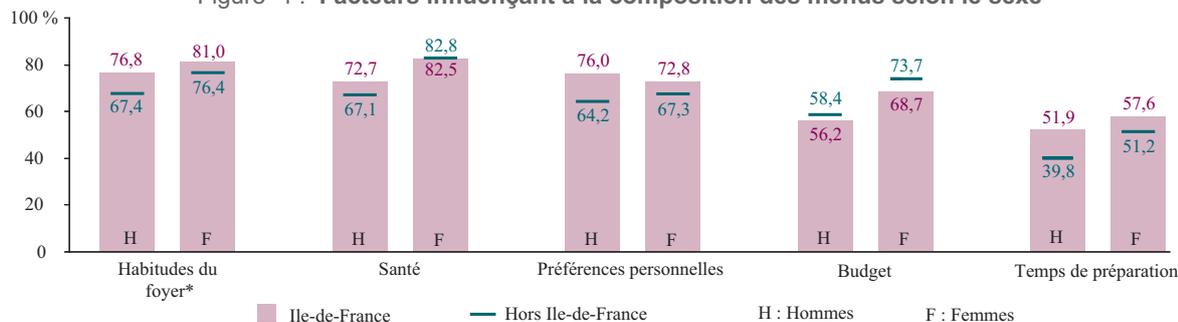
préparation (Fig. 4).

L'influence de la santé augmente également avec l'âge et le niveau de diplôme. Elle est aussi plus importante chez les personnes vivant au sein d'un foyer avec ou sans enfant comparées à celles vivant seules.

Le budget est un facteur moins important pour les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus élevés et les personnes vivant au sein d'un foyer avec enfants. Le temps de préparation, quant à lui, influence davantage les personnes ayant les niveaux de diplôme les plus élevés.

Les habitudes du foyer ont une influence importante pour les personnes âgées de 35 à 64 ans et celles ayant les niveaux de diplôme les plus élevés. Ces dernières, ainsi que les étudiants et les personnes vivant seules ou au sein d'un foyer sans enfant sont aussi davantage influencés par leurs préférences personnelles.

Figure 4 : Facteurs influençant à la composition des menus selon le sexe

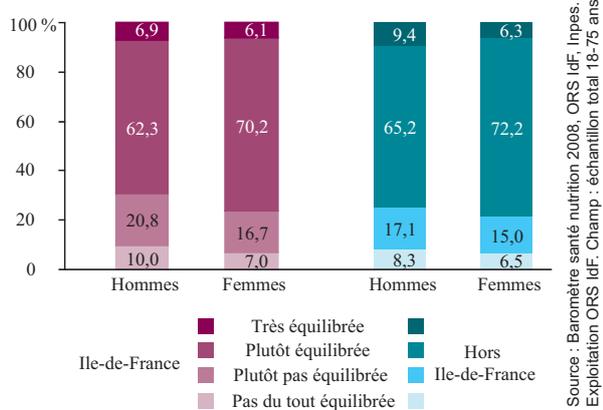


Différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France pour « les habitudes du foyer » et « le temps de préparation ».
Différence significative entre les hommes et les femmes pour tous les facteurs sauf « les préférences personnelles » en IdF et pour tous hors IdF.

2. La question sur les représentations d'une alimentation équilibrée était posée selon un mode ouvert : « Pour vous, qu'est ce qu'une alimentation équilibrée ? ». Plusieurs réponses étaient possibles. Les modalités de réponse présentées sont celles qui ont été citées par plus de 5 % des personnes.

→ Perception de son alimentation

Figure 5 : Perception de son équilibre alimentaire selon le sexe



Aucune différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France. En IdF et hors IdF, différence significative selon le sexe.

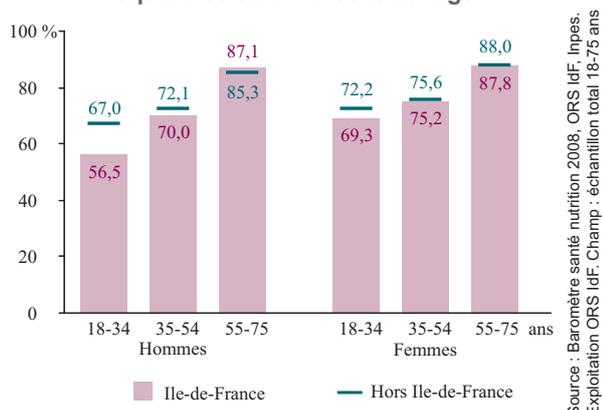
Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon total 18-75 ans

Sa propre alimentation perçue comme plutôt équilibrée...

Près des trois quarts des Franciliens ont le sentiment d'avoir une alimentation équilibrée³ (72,8 %) et on n'observe pas de différence significative avec le reste de la France. Par ailleurs, les femmes ont davantage le sentiment d'avoir une alimentation équilibrée que les hommes, en Ile-de-France comme dans le reste de la France (Fig. 5). Les hommes franciliens sont ainsi particulièrement peu nombreux à considérer leur alimentation comme équilibrée (69,2 % contre 76,3 % des femmes franciliennes).

En Ile-de-France comme dans le reste de la France, le sentiment d'avoir une alimentation équilibrée augmente avec l'âge (Fig. 6). Ainsi, si 62,9 % des Franciliens âgés de 18 à 34 ans considèrent leur alimentation comme équilibrée, ils sont 87,5 % parmi les Franciliens âgés de 55 à 75 ans. Les jeunes hommes franciliens (56,5 % des 18-34 ans) sont particulièrement peu nombreux à avoir le sentiment d'avoir une alimentation équilibrée. Par ailleurs, les plus diplômés et les personnes ne vivant pas seules perçoivent davantage leur alimentation comme équilibrée.

Figure 6 : Sentiment d'avoir une alimentation équilibrée selon le sexe et l'âge



En IdF et hors IdF, différence significative selon l'âge.

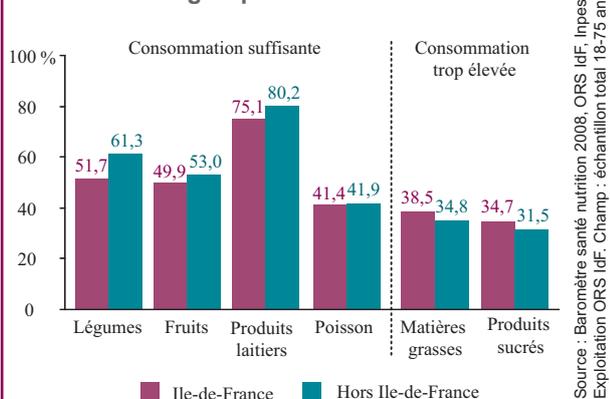
Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon total 18-75 ans

En Ile-de-France, après prise en compte des variables sociodémographiques, le sentiment d'avoir une alimentation équilibrée est lié au fait :

- de considérer que manger est un moyen de conserver la santé ou que faire la cuisine est un moyen de manger sain, ou de se déclarer influencé par la santé lors de la composition de ses menus ;
- de considérer que faire la cuisine est convivial ou un plaisir ;
- de considérer que faire la cuisine est une façon de faire des économies ou de se déclarer influencé par le budget lors de la composition de ses menus ;
- de se déclarer influencé par les habitudes de son foyer lors de la composition des menus.

Ce sentiment est par ailleurs inversement lié au fait de considérer que manger est une contrainte ou que faire la cuisine est une obligation ou une corvée.

Figure 7 : Perceptions de ses propres consommations pour différents groupes alimentaires



Différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France pour la consommation de légumes et de produits laitiers.

Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon total 18-75 ans

... mais une perception qui diffère selon les groupes d'aliments

Parmi les différents groupes alimentaires, les produits laitiers sont considérés comme les plus suffisamment consommés (Fig. 7). Cependant, les Franciliens sont moins nombreux que les provinciaux à considérer en consommer suffisamment (75,1 % des Franciliens, contre 80,2 % des provinciaux). En Ile-de-France, les personnes âgées de 35 à 44 ans considèrent davantage en manger suffisamment (comparées à celles âgées de 18 à 25 ans), de même que les hommes et les personnes aux niveaux de diplôme les plus élevés. Les Franciliens sont moins nombreux que les provinciaux à considérer avoir une consommation de légumes suffisante (51,7 % des Franciliens, contre 61,3 %, des provinciaux) (Fig. 7).

3. La question sur la perception de l'équilibre de son alimentation prévoyait quatre modalités de réponses : très équilibrée, plutôt équilibrée, plutôt pas équilibrée et pas du tout équilibrée. Les deux premières modalités ont été regroupées pour définir la catégorie « équilibrée ».

Concernant les fruits, 49,9 % des Franciliens considèrent en consommer suffisamment et on n'observe pas de différence significative avec le reste de la France (Fig. 7). En Ile-de-France, le sentiment d'avoir une consommation de légumes suffisante augmente avec l'âge. Le sentiment d'avoir une consommation de fruits suffisante est, quant à lui, plus fort chez les chômeurs, les retraités et les 55-75 ans.

La perception de sa propre consommation de poisson ne diffère pas entre l'Ile-de-France et la province : 41,4 % des Franciliens considèrent en consommer suffisamment. L'analyse multivariée ne met en évidence aucun facteur associé à cette perception. Enfin, concernant la consommation de matières grasses et de produits sucrés, on n'observe pas de différence significative entre l'Ile-de-France et la province : 38,5 % et 34,7 % des Franciliens considèrent consommer respectivement trop de matières grasses et de produits sucrés. En Ile-de-France, les hommes et les jeunes de 18 à 25 ans sont ceux qui considèrent le plus manger trop de matières grasses. De même, ce sont les jeunes qui considèrent le plus consommer trop de produits sucrés.

Les perceptions de ses propres consommations sont très liées aux consommations déclarées (Tab. 1). Ainsi, 38,2 % des Franciliens déclarant n'avoir consommé aucun légume la veille de l'enquête considèrent en consommer suffisamment, contre 67,0 % de ceux déclarant en avoir consommé trois ou plus. La tendance est encore plus marquée pour les fruits (28,9 % contre 87,1 %). Concernant les produits laitiers, les Franciliens dont la consommation de la veille est inférieure au repère du PNNS⁴ sont tout de même 71,1 % à percevoir leur consommation de ces produits comme suffisante, contre 83,5 % de ceux ayant respecté le repère la veille et 90,0 % de ceux l'ayant dépassé. Les Franciliens ayant consommé du poisson au moins deux fois par semaine durant les quinze derniers jours sont 60,8 % à considérer en consommer suffisamment, contre 10,3 % de ceux qui n'en ont pas consommé durant cette période. Enfin, 29,5 % des Franciliens n'ayant pas consommé de produits sucrés la veille considèrent en consommer en trop grande quantité, contre 50,8 % de ceux en ayant consommé trois ou plus la veille.

Tableau 1 : Perceptions de ses propres consommations pour différents groupes alimentaires selon les consommations déclarées en Ile-de-France

Sentiment d'avoir une consommation suffisante

Nombre de prises de légumes la veille	%
aucune	38,2
une	46,2
deux	54,3
trois ou plus	67,0

Nombre de prises de fruits la veille

aucune	28,9
une	51,7
deux	74,7
trois ou plus	87,1

Nombre de prises de produits laitiers la veille

inférieur au repère du PNNS	71,1
au niveau du repère du PNNS	83,5
supérieur au repère du PNNS	90,0

Nombre de prises de poisson durant les 15 derniers jours

aucune	10,3
une fois	8,5
une fois par semaine	28,8
deux fois par semaine ou plus	60,8

Sentiment d'avoir une consommation trop élevée

Nombre de prises de produits sucrés la veille

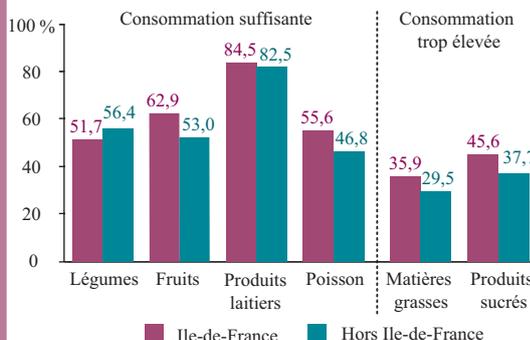
aucune	29,5
une	30,4
deux	38,7
trois ou plus	50,8

Note de lecture : 38,2 % des Franciliens déclarant n'avoir consommé aucun légume la veille ont le sentiment d'avoir une consommation suffisante de légumes

Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF, Champ : échantillon total 18-75 ans

→ Zoom 12 - 17 ans

Perceptions de ses propres consommations pour différents groupes alimentaires



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF, Champ : échantillon total 12-17 ans

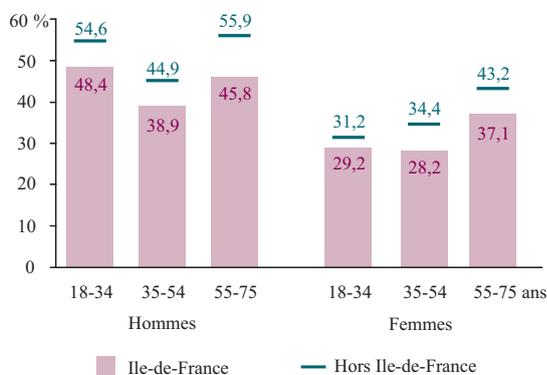
Des adolescents plutôt satisfaits de leur équilibre alimentaire

72,5 % des Franciliens âgés de 12 à 17 ans perçoivent leur alimentation comme équilibrée. Cette proportion est significativement plus faible qu'en province (80,7 %).

Respectivement 84,5 % et 62,9 % des adolescents franciliens considèrent manger suffisamment de produits laitiers et de fruits. Un peu plus de la moitié d'entre eux considère avoir une consommation suffisante de poisson. Par ailleurs, ils sont 45,6 % à déclarer manger trop de produits sucrés. Seule la perception de la consommation de fruits diffère du reste de la France avec une consommation perçue comme suffisante par davantage d'adolescents franciliens.

→ Perception de son activité physique

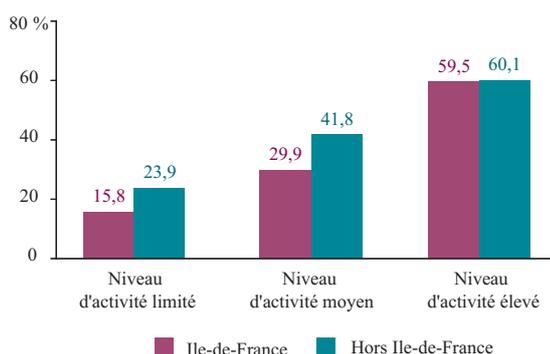
Figure 8 : Sentiment d'avoir une activité physique suffisante selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes.
Exploitation ORS IdF - Champ : échantillon filaire 18-75 ans

Différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France.
En IdF et hors IdF, différence significative selon le sexe.

Figure 9 : Sentiment d'avoir une activité physique suffisante selon le niveau d'activité physique déclaré



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes.
Exploitation ORS IdF - Champ : échantillon filaire 18-75 ans

Différence significative selon le niveau d'activité physique déclaré.

Une activité physique perçue comme plutôt insuffisante...

Seulement 37,2 % des Franciliens considèrent avoir une activité physique suffisante. Ce sentiment est plus faible qu'en province où 43,7 % des personnes perçoivent leur activité physique comme suffisante.

En Ile-de-France comme dans le reste de la France, les femmes considèrent moins leur activité physique comme suffisante (Fig. 8).

S'il n'est pas mis en évidence d'effet de l'âge sur la perception de son niveau d'activité physique (Fig. 8), il ressort de l'analyse multivariée que les Franciliens ayant les niveaux de diplôme les plus élevés perçoivent davantage leur activité physique comme suffisante.

... bien corrélée avec l'activité déclarée⁵, mais en la sous-estimant parfois

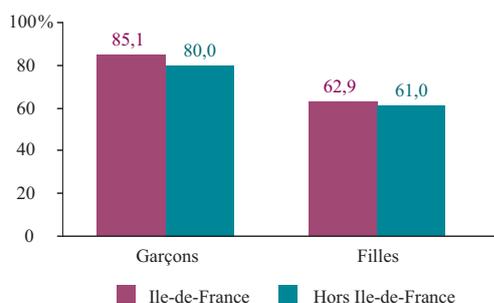
La perception de son activité physique est très liée à son niveau d'activité physique déclaré : 15,8 % des Franciliens déclarant avoir un niveau d'activité physique limité perçoivent leur activité comme suffisante, contre 29,9 % de ceux déclarant un niveau d'activité moyen et 59,5 % de ceux déclarant un niveau d'activité élevé (Fig. 9).

Parmi les personnes ayant un niveau d'activité physique élevé, ce sont surtout les femmes qui ne le perçoivent pas comme suffisant (en Ile-de-France, 64,3 % des hommes contre 52,9 % des femmes).

Parmi les différentes situations professionnelles, les étudiants ayant un niveau d'activité physique élevé sont plus nombreux à considérer avoir une activité physique suffisante (74,9 % en Ile-de-France). Cependant, ce sont également les étudiants ayant un niveau d'activité physique limité qui sont les plus nombreux à considérer leur activité comme suffisante (36,6 %). Il n'est pas mis en évidence de lien avec le niveau de diplôme ou de revenus.

→ Zoom 12 - 17 ans

Sentiment d'avoir une activité physique suffisante selon le sexe



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes.
Exploitation ORS IdF - Champ : échantillon filaire 12-17 ans

Les garçons satisfaits de leur activité physique

Près des trois quarts des adolescents franciliens (74,0 %) ont le sentiment d'avoir une activité physique suffisante. Ils sont 70,4 % en province.

Ce sentiment est particulièrement élevé chez les garçons franciliens puisqu'ils sont 85,1 % à considérer avoir une activité physique suffisante.

L'analyse du niveau d'activité physique, qui dépend du niveau des dépenses énergétiques effectuées, ne peut être réalisée chez les moins de 15 ans par le questionnaire GPAQ. De ce fait, celui-ci n'a pas été étudié chez les adolescents.

→ Information sur l'alimentation

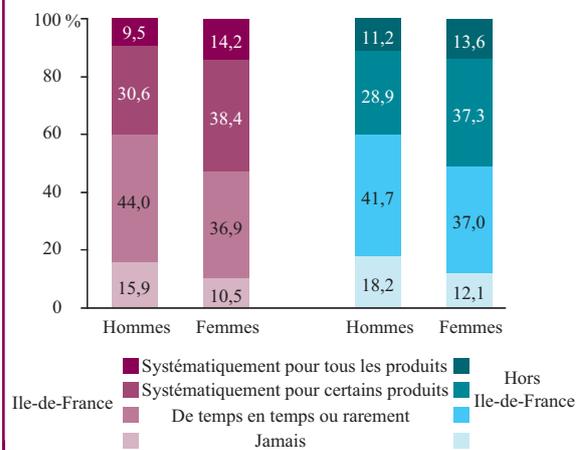
Les informations sur les emballages relatives à la composition des produits lues par près d'un Francilien sur deux

Un peu moins de la moitié (46,5 %) des Franciliens déclare lire systématiquement les informations relatives à la composition des produits sur les emballages de tous ou certains des aliments qu'ils achètent (Fig. 10). Ceci est comparable à ce qui est observé pour le reste de la France (45,6 %).

Ce type de comportement est plus fréquent chez les Franciliennes (52,6 %) que chez les Franciliens (40,1 %). Les 18-25 ans sont seulement 29,9 % à lire systématiquement ces informations et à l'inverse à cet âge, ils sont 25,4 % à déclarer ne jamais les lire. Les chômeurs sont plus nombreux à lire les étiquettes (55,7 %).

Parmi les Franciliens déclarant lire les étiquettes (de systématiquement à rarement), 7,4 % trouvent que les informations sont très difficiles à comprendre et 39,1 % qu'elles sont plutôt difficiles à comprendre.

Figure 10 : Lecture des informations sur les emballages selon le sexe



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 18-75 ans

Aucune différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France. En IdF et hors IdF, différence significative selon le sexe.

Un sentiment de moindre information en Ile-de-France

Plus des trois quarts des Franciliens se considèrent bien informés⁶ en matière d'alimentation (77,0 %). Cependant, dans le reste de la France, les personnes se déclarent mieux informées : elles sont 81,5 % dans ce cas.

Les femmes d'Ile-de-France se déclarent mieux informées que les hommes (81,7 % contre 71,9 %) (Fig. 11), différence par genre qui se retrouve pour le reste de la France.

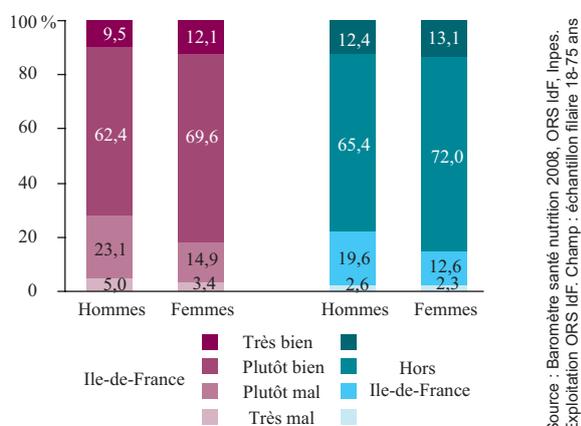
La tendance est à une meilleure perception de son niveau d'information pour les séniors (Fig. 12). Ainsi, les hommes âgés de 18 à 25 ans en Ile-de-France ne sont que 63,0 % à se

considérer bien informés, contre 85,2 % de ceux âgés de 65 à 75 ans.

L'analyse multivariée souligne par ailleurs le meilleur niveau d'information perçu par les plus diplômés ainsi que par les « autres inactifs » et les étudiants.

Les Franciliens qui déclarent ne jamais lire les étiquettes se déclarent moins informés sur l'alimentation (59,8 %) comparés à ceux qui les lisent systématiquement (80,1 %) ou de temps en temps ou rarement (79,1 %).

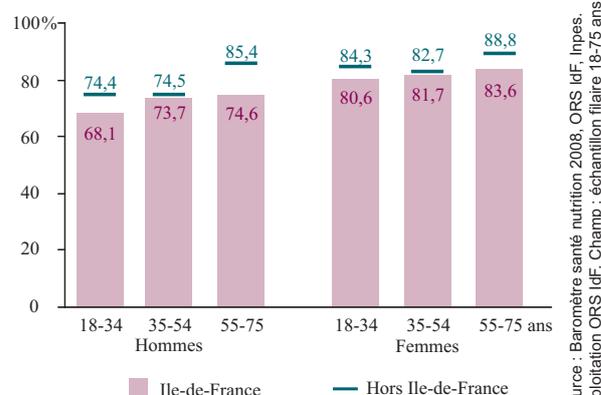
Figure 11 : Perception de son niveau d'information sur l'alimentation selon le sexe



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 18-75 ans

Différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France. En IdF et hors IdF, différence significative selon le sexe.

Figure 12 : Sentiment d'être bien informé sur l'alimentation selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 18-75 ans

En IdF et hors IdF, différence significative selon l'âge.

6. La question sur la perception de son niveau d'information prévoyait 4 modalités de réponses : très bien, plutôt bien, plutôt mal, très mal informé. Les deux premières modalités ont été regroupées pour définir la catégorie « bien informé ».

L'information sur l'alimentation avant tout issue des médias

Pour les Franciliens, les principales sources d'information sur l'alimentation⁷ sont les médias (56,1 %). Le corps médical est cité dans 18,0 % des cas et l'entourage proche dans 17,8 %. Il n'est pas observé de différence entre l'Ile-de-France et le reste de la France.

Les médias les plus cités par les Franciliens sont les journaux et livres (23,8 %) et la télévision (20,6 %). Internet est cité dans 8,3 % des cas. Concernant les professionnels de santé, le médecin est le plus souvent cité (12,3 %), mais aussi le diététicien (4,4 %).

Des différences selon le sexe et l'âge concernant les sources d'informations peuvent être soulignées (Fig. 13).

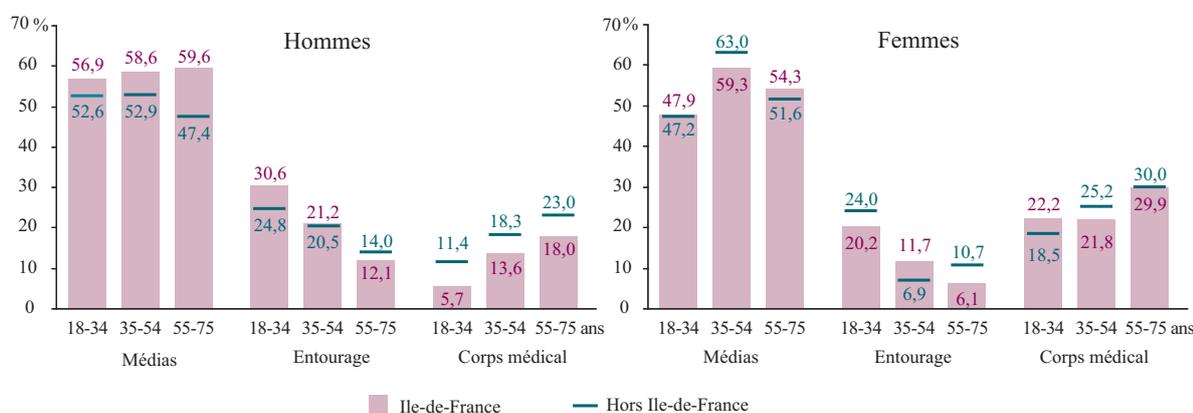
Le corps médical est plus souvent cité par les femmes (23,9 %) que par les hommes (11,7 %). Cependant, si la

différence entre les deux sexes est majeure chez les 18-25 ans (femmes : 27,7 % ; hommes : 2,7 %), elle disparaît chez les 65 ans ou plus (près du tiers des Franciliens pour les deux sexes). Quel que soit le sexe, le médecin est le professionnel de santé le plus cité (15,3 % des femmes et 9,1 % des hommes), le diététicien est nommé comme principale source d'information par 6,6 % des femmes et 2,0 % des hommes.

Parmi les médias, internet est cité par un peu plus d'un jeune sur dix entre 18 et 34 ans, alors que chez les 65 ans ou plus, ce média est cité dans moins de 1 % des cas.

Les médias sont moins fréquemment cités par les personnes non diplômées (39,9 %), cet écart étant lié à une moindre référence faite aux journaux et livres, cités par 16,0 % des personnes non diplômées contre 28,4 % des personnes ayant un niveau supérieur au bac.

Figure 13 : Principale source d'information en matière d'alimentation selon le sexe et l'âge

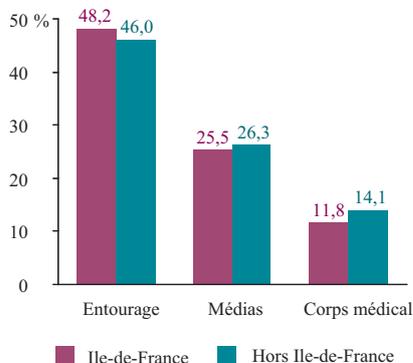


Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 18-75 ans

Aucune différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France. En IdF et hors IdF, différence significative selon l'âge pour les médias, selon le sexe et l'âge pour l'entourage, et selon le sexe pour le corps médical. Différence significative hors IdF selon le sexe pour les médias et selon l'âge pour le corps médical.

→ Zoom 12 - 17 ans

Principale source d'information en matière d'alimentation



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 12-17 ans

Des adolescents se considérant bien informés, en premier lieu par leur entourage

Que ce soit en Ile-de-France ou dans le reste de la France, environ huit jeunes âgés de 12 à 17 ans sur dix se considèrent bien informés sur l'alimentation. Les plus jeunes âgés de 12 à 14 ans sont particulièrement nombreux dans ce cas (90,0 % en Ile-de-France).

La principale source d'information citée par ces jeunes est leur entourage (48,2 % en Ile-de-France). Les médias sont cités par un jeune sur quatre, la télévision arrivant en première position (16,5 %), puis les journaux et livres (4,3 %) et internet (3,9 %).

7. Une liste de treize réponses était proposée à la personne interrogée, parmi lesquelles elle devait choisir sa principale source d'information sur l'alimentation.

→ Connaissances sur l'alimentation

Les allégations nutritionnelles parfois mal connues

Une majorité des Franciliens répond de manière correcte aux différentes allégations nutritionnelles qui leur sont proposées⁸. Pour la plupart d'entre elles, les connaissances sont proches de ce qui est observé pour le reste de la France (Tab. 2). Après prise en compte des caractéristiques sociodémographiques, les Franciliens ont cependant de moins bonnes connaissances que les provinciaux pour deux de ces allégations : « la valeur calorique du pain au chocolat » et « le rôle protecteur des fruits et légumes vis-à-vis du cancer ». A l'inverse, les Franciliens répondent mieux à la question « boire de l'eau fait maigrir ».

En Ile-de-France, environ huit personnes sur dix savent qu'il y a du sel dans les céréales du petit déjeuner et que les légumes secs sont riches en nutriments. L'équivalence lipidique des huiles est l'affirmation la moins bien connue (23,0 %), ce faible taux de bonnes réponses étant probablement lié à une confusion des répondants entre le contenu qualitatif et le contenu quantitatif des huiles.

Pour certaines allégations, des différences entre hommes et femmes sont observées : elles vont toujours dans le sens d'une meilleure connaissance de la part des femmes. Ainsi, les Franciliennes répondent mieux que les Franciliens aux questions concernant les féculents (69,6 % contre 55,7 %), les huiles plus grasses (27,6 % contre 18,2 %), le contenu en vitamines des surgelés (67,4 % contre 55,1 %), les sources de fibres (65,1 % contre 54,9 %) et le pain au chocolat (83,8 % contre 70,0 %). Concernant l'influence de la consommation de fruits et de légumes sur le cancer, il n'est pas observé de différence selon le sexe.

L'analyse par classe d'âge chez les Franciliens montre plus particulièrement que :

- les jeunes âgés de 18 à 25 ans méconnaissent davantage le contenu lipidique des huiles (12,4 % de bonnes réponses) ;
- de même qu'ils sous-estiment le contenu en vitamines des

produits surgelés (37,7 %), ainsi que le lien entre consommation de fruits et légumes et l'apparition de certains cancers (48,3 %) ;

- les hommes âgés de 45 à 54 ans évaluent mal l'effet de la consommation des féculents sur le poids (34,3 % de bonnes réponses) ;

- les seniors âgés de 65 à 75 ans, et plus particulièrement les femmes, sont moins bien informés sur la non-exclusivité des fruits et légumes comme source de fibres comparés aux plus jeunes âgés de 18 à 34 ans : 52,2 % contre plus de 75 % ;

- les hommes aux âges extrêmes sous-estiment la richesse calorique des viennoiseries : 58,2 % de bonnes réponses pour les 18-25 ans, 55,4 % pour les 65-75 ans, contre 80,3 % pour les 35-44 ans.

Un score de connaissance a été calculé en attribuant un point à chaque bonne réponse, puis le total a été ramené sur dix. Ce sont ainsi 81,6 % des Franciliens qui ont un score supérieur à cinq sur dix. Hors Ile-de-France, ils sont 78,2 % dans ce cas. Il n'est pas mis en évidence de différence entre l'Ile-de-France et la province après prise en compte des caractéristiques sociodémographiques.

Les femmes sont plus nombreuses à avoir un score supérieur à cinq que les hommes, que ce soit en Ile-de-France (84,6 % contre 78,4 % pour les hommes) ou hors Ile-de-France (82,7 % contre 73,5 %). Des écarts importants sont observés selon le niveau de diplôme : ainsi, 60,0 % des Franciliens n'ayant aucun diplôme ont un score supérieur à cinq contre 90,9 % des Franciliens ayant un niveau supérieur au bac. Il n'est pas mis en évidence de lien entre le score de connaissance et le sentiment d'être bien informé sur l'alimentation, ni avec la source principale d'information. Enfin, les Franciliens considérant avoir une alimentation pas du tout équilibrée sont moins nombreux à avoir un score de connaissance supérieur à cinq (67,0 %).

Tableau 2 : Connaissances en nutrition à partir de quelques allégations nutritionnelles (pourcentages de réponses correctes)

	Ile-de-France %	Hors Ile-de-France %
Il y a du sel dans les céréales du petit déjeuner (Vrai)	81,8	78,5
Les légumes secs sont des aliments « pauvres » en nutriments (Faux)	79,9	78,8
Un pain au chocolat apporte plus de calories que du pain avec un morceau de chocolat (Vrai)	77,1	79,0
Le poisson contient moins de protéines que la viande (Faux)	76,1	78,9
Boire de l'eau fait maigrir (Faux)	72,6	62,2
Seulement certaines eaux font maigrir (Faux)	71,5	67,7
Les féculents font grossir (Faux)	62,8	65,6
Les produits surgelés contiennent moins de vitamines que les produits frais (Faux)	61,4	61,5
Consommer au moins cinq fruits et légumes par jour protège du cancer (Vrai)	60,8	62,4
Les fibres sont apportées uniquement par les fruits et légumes (Faux)	60,1	56,5
Certaines huiles sont plus grasses que d'autres (Faux)	23,0	21,0

Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes.
Exploitation ORS IdF - Champ : échantillon filaire 18-75 ans

8. Une série d'allégations étaient citées aux personnes interrogées. Pour chacune de ces allégations, elles devaient répondre par vrai, faux ou ne sais pas.

→ Les principaux repères du PNNS

La connaissance des repères de consommation du Programme National Nutrition Santé (PNNS) a été évaluée à partir des questions « A votre avis, combien de [fruits et légumes], [produits laitiers] faut-il consommer par jour pour être en bonne santé ? » et « A votre avis, à quelle fréquence faut-il manger ...[de la viande, du poisson, des produits de la mer ou des œufs], [du poisson], [des féculents]... pour être en bonne santé ? ». Pour les repères fruits et légumes et produits laitiers, le questionnaire prévoyait pour la moitié de l'échantillon la formulation en « combien » et pour l'autre moitié la formulation en « fréquence ». L'écart obtenu entre les deux types de questions a conduit à n'en exploiter qu'une seule. Ce sont les réponses à la seconde formulation, plus proche des recommandations chiffrées du PNNS qui ont été analysées.

Pour le repère concernant l'activité physique, la question était « A votre avis, combien de temps par jour, par semaine ou par mois faut-il avoir une activité physique pour être en bonne santé ? ».

Les repères sont considérés connus si les personnes ont répondu une valeur en adéquation avec la recommandation PNNS [4], soit :

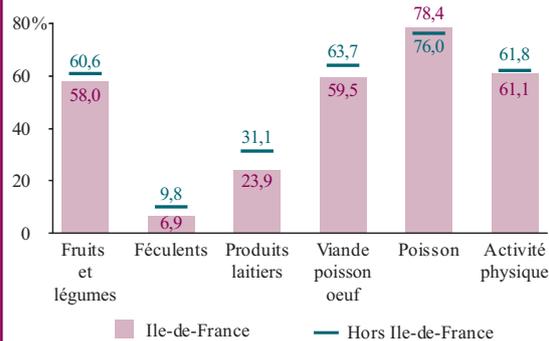
- Fruits et légumes : au moins cinq par jour
- Produits laitiers : trois par jour pour les 18-54 ans ou jusqu'à quatre par jour pour les 12-17 ans et les 55-75 ans
- Viande, poisson, œuf : une ou deux fois par jour
- Poisson : au moins deux fois par semaine
- Féculents : entre trois et six fois par jour (la recommandation est « à chaque repas et selon l'appétit »)
- Activité physique : au moins trente minutes par jour

Certains repères moins bien connus des Franciliens

La plupart des Franciliens connaissent les repères « poisson » (78,4 %), « viande, poisson, œuf » (59,5 %) et « fruits et légumes » (58,0 %), ainsi que le repère « activité physique » (61,1 %) (Fig. 14). Ils sont seulement 23,9 % à connaître le repère « produits laitiers » et 6,9 % le repère « féculents ».

Si ces pourcentages suivent ceux du reste de la France, les Franciliens apparaissent moins bien connaître les repères « fruits et légumes », « produits laitiers », « viande, poisson, œuf » et « féculents » que les habitants du reste de la France après ajustement sur les caractéristiques socio-démographiques.

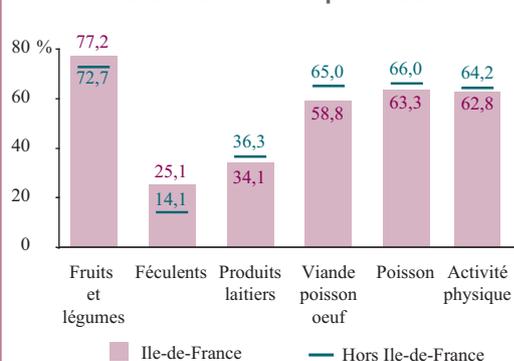
Figure 14 : Connaissance des repères du PNNS



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF, Champ : échantillon filaire 18-75 ans. Différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France pour la connaissance des repères « fruits et légumes », « féculents », « produits laitiers » et « viande, poisson, œuf ».

→ Zoom 12 - 17 ans

Connaissance des repères du PNNS



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF, Champ : échantillon filaire 12-17 ans.

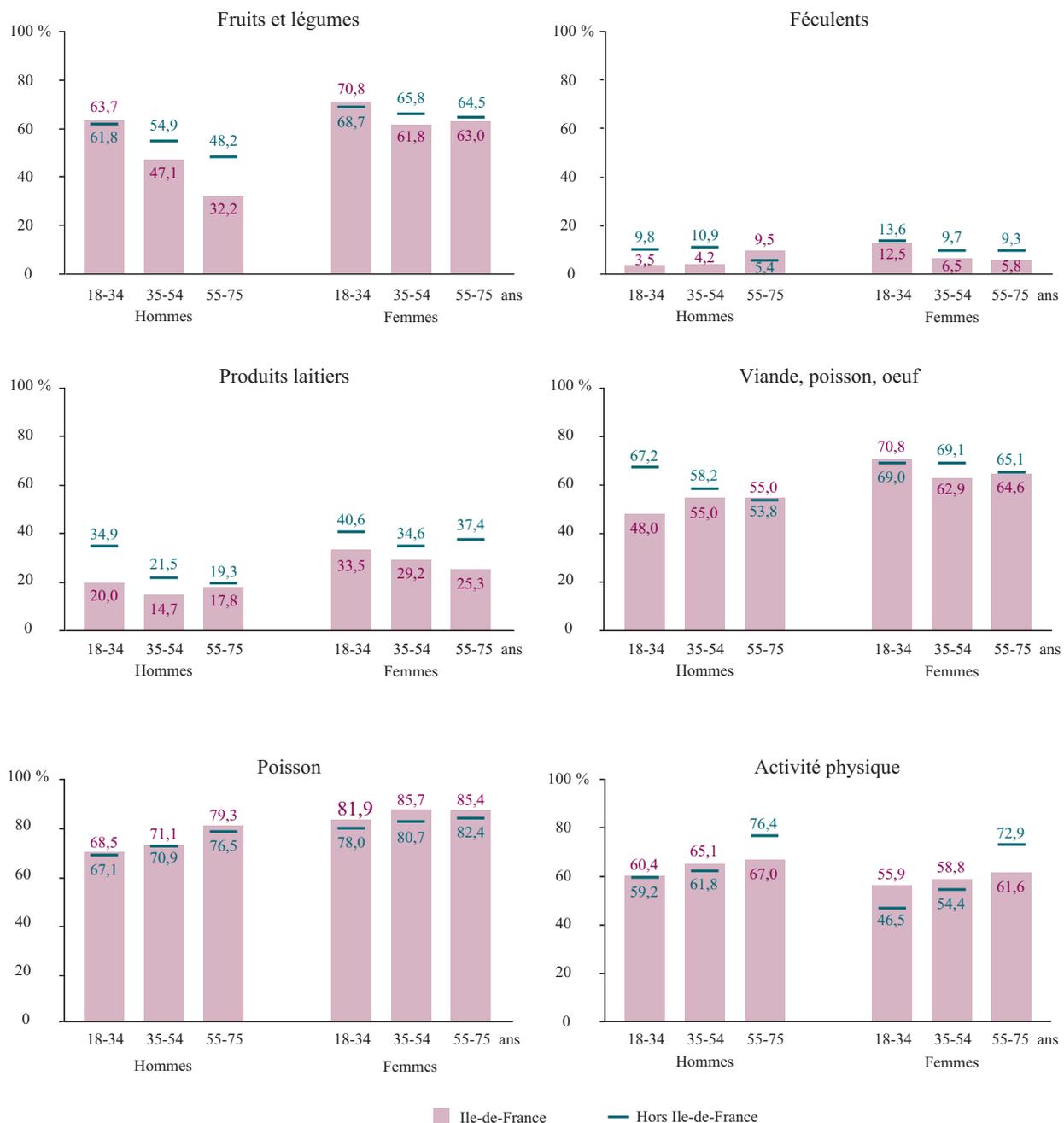
Un profil de connaissance des adolescents sensiblement différent

Un peu plus de trois adolescents franciliens sur quatre connaissent le repère « fruits et légumes », plaçant ce repère comme le mieux connu par les jeunes. Ceci se retrouve pour les adolescents du reste de la France.

De plus, les adolescents semblent mieux connaître les repères « féculents » et « produits laitiers » que les 18-75 ans. A l'inverse, ils connaissent moins bien que leurs aînés le repère « poisson ».

Concernant l'activité physique, ils ne se distinguent pas des autres classes d'âge.

Figure 15 : Connaissances des repères du PNNS selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon flaire 18-75 ans

Différence significative selon le sexe pour l'ensemble des repères, sauf « féculents » et « activité physique », en Ile-de-France.
 Différence significative selon l'âge pour le repère « fruits et légumes » en Ile-de-France et pour les repères « poisson » et « activité physique » hors Ile-de-France.

De manière générale, les connaissances des femmes pour les repères alimentaires du PNNS étudiés sont supérieures à celles des hommes (à l'exception du repère féculent pour lequel la différence n'est pas significative en Ile-de-France) (Fig. 15). Concernant la connaissance du repère « activité physique », la tendance va dans le sens d'une meilleure connaissance de ce repère par les hommes, bien que cette différence ne soit pas significative en Ile-de-France.

L'analyse des données franciliennes souligne en outre une connaissance du repère « fruits et légumes » qui diminue avec l'âge. Pour les produits laitiers, la classe d'âge des 45-54 ans a une moindre connaissance du repère. Les repères « viande, poisson, œuf », « poisson » et « féculents » sont moins connus par les moins diplômés. A l'inverse, les retraités apparaissent mieux connaître le repère « activité physique ».

Le lien entre alimentation et cancer sous-estimé par les Franciliens

Pour estimer les connaissances sur le lien entre l'alimentation et la santé, il était proposé aux personnes interrogées de se prononcer sur l'importance de celui-ci pour sept pathologies. Pour cinq d'entre elles (obésité, maladies cardio-vasculaires, diabète, ostéoporose et cancer), ce lien est reconnu, à l'inverse des deux autres pathologies citées lors de l'entretien (arthrose et surtout grippe).

Plus de neuf Franciliens sur dix considèrent que l'alimentation joue un rôle important⁹ dans l'apparition de l'obésité (96,8 %), des maladies cardio-vasculaires (95,2 %) et du diabète (91,8 %) (Fig. 16). Ils sont moins nombreux à faire le lien avec l'ostéoporose (83,8 %) et la survenue d'un cancer (72,2 %). Près d'un Francilien sur deux (45,9%) fait un lien entre alimentation et arthrose et un peu plus d'un sur quatre (27,8%) avec la grippe.

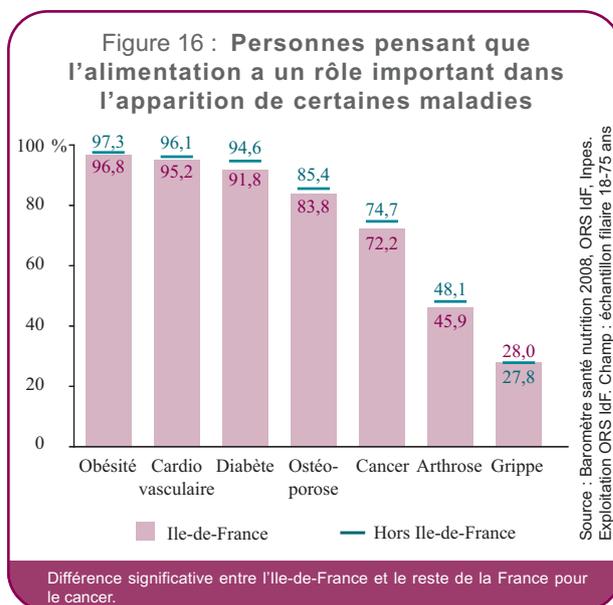
Le lien entre alimentation et cancer est moins souvent considéré comme important par les Franciliens que par les provinciaux après prise en compte des caractéristiques socio-démographiques en analyse multivariée.

Pour les autres pathologies étudiées, il n'est pas observé de différences entre l'Ile-de-France et le reste de la France.

En Ile-de-France, les femmes font davantage le lien entre alimentation et ostéoporose que les hommes (86,1 % vs 81,4 %).

Elles sont également plus nombreuses à faire un lien entre alimentation et grippe (31,2 % vs 24,7 %). Pour les autres pathologies, il n'est pas observé de différence significative selon le sexe.

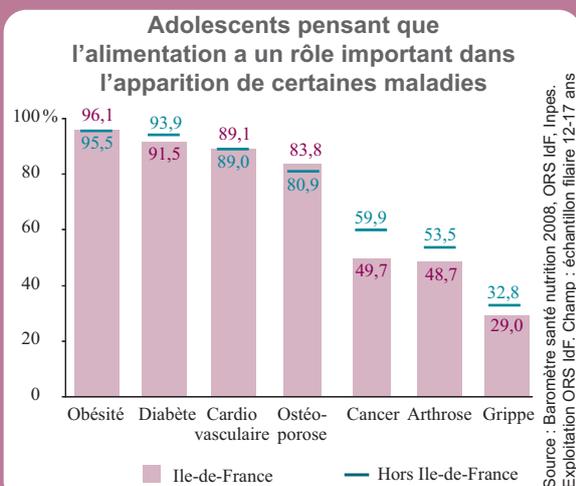
D'autre part, les jeunes Franciliens âgés de 18 à 25 ans sous-estiment l'importance des relations entre alimentation et cancer et alimentation et maladies cardio-vasculaires. Ainsi,



ils ne sont que 61,5 % à considérer la relation entre alimentation et cancer comme importante et 91,9 % celle avec les maladies cardio-vasculaires.

Les Franciliens n'ayant aucun diplôme font moins souvent le lien entre alimentation et maladies cardio-vasculaires (88,9 %), et alimentation et obésité (87,9 %), alors qu'ils font davantage un lien entre alimentation et grippe (42,5 %) et alimentation et arthrose (54,2 %).

→ Zoom 12 - 17 ans



Une sous-estimation du lien entre alimentation et cancer plus importante chez les adolescents

De même que pour leurs aînés, l'obésité arrive en première position en tant que pathologie ayant un lien avec l'alimentation pour les adolescents. Ces derniers font, par ailleurs, un peu moins la relation entre alimentation et maladies cardio-vasculaires, qui apparaît en troisième position (89,1 %).

Un peu moins de la moitié des adolescents franciliens considère qu'il existe un lien entre l'alimentation et la survenue de certains cancers, soit un pourcentage inférieur aux jeunes du reste de la France et nettement inférieur aux adultes.

9. Les questions sur le rôle de l'alimentation dans l'apparition de sept pathologies prévoient cinq modalités de réponses : rôle très important, plutôt important, plutôt pas important, pas du tout important et ne sais pas. Les deux premières modalités ont été regroupées pour définir la catégorie « rôle important ».

→ Corpulence déclarée et perçue

Deux Franciliens sur cinq déclarent une corpulence excessive

Selon les données déclarées de poids et de taille, 39,7 % des Franciliens de 18 ans ou plus sont en surcharge pondérale (cf. encadré). Cette prévalence est comparable à celle observée dans le reste de la France (40,8 %). La tendance est à une moindre fréquence de l'obésité en Ile-de-France (7,2 % contre 10,2 % hors Ile-de-France), différence non significative en analyse multivariée.

Les corpulences extrêmes davantage féminines en Ile-de-France ...

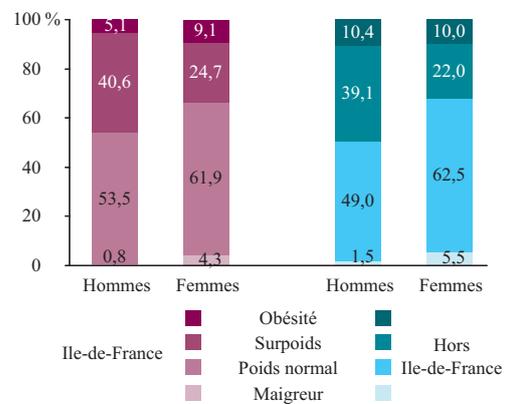
En Ile-de-France, la maigreur concerne 4,3 % des femmes alors qu'elle ne touche que 0,8 % des hommes (Fig. 17). Les femmes tendent par ailleurs à présenter plus fréquemment un problème d'obésité : 9,1 % des femmes contre 5,1 % des hommes. A l'inverse, le surpoids est plus fréquent chez les hommes (40,6 % contre 24,7 % des femmes).

... mais inégalement réparties selon l'âge et le niveau de diplôme

La prévalence de la maigreur en Ile-de-France tend à être maximale chez les femmes âgées de 18 à 25 ans (7,3 %). L'excès de poids, quant à lui, augmente avec l'avancée en âge (Fig. 18), principalement compte-tenu de l'augmentation importante de la prévalence du surpoids (14,4 % chez les 18-25 ans et plus de 40 % chez les 55 ans ou plus).

Les personnes vivant dans un foyer avec enfant apparaissent également davantage en surpoids. Enfin, la probabilité d'être en surpoids ou obèse est significativement moindre chez les personnes les plus diplômées (la prévalence de l'excès de poids est de 56,8 % chez les non diplômées contre 32,2 % chez les personnes ayant un niveau bac+2 ou plus).

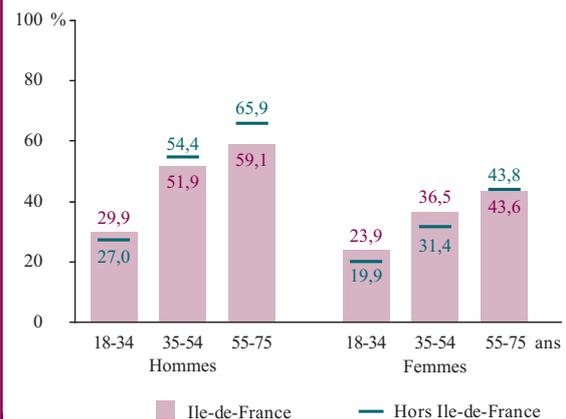
Figure 17 : Répartition de la corpulence selon le sexe



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 18-75 ans

Aucune différence significative entre l'Ile-de-France et le reste de la France. En IdF et hors IdF, différence significative selon le sexe pour la maigreur et le surpoids.

Figure 18 : Prévalence de la surcharge pondérale selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF. Champ : échantillon filaire 18-75 ans

En IdF et hors IdF, différence significative selon le sexe et l'âge.

→ Maigreur, surpoids et obésité

Maigreur, surpoids et obésité sont définis à partir de l'indice de masse corporelle (IMC), que l'on calcule en divisant le poids (kg) par le carré de la taille (m). Chez l'adulte, la maigreur se définit par un IMC inférieur à 18,5 kg/m², le surpoids par un IMC compris entre 25 kg/m² et moins de 30 kg/m² et l'obésité par un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m². Le terme de surcharge pondérale est utilisé pour regrouper les catégories surpoids et obésité.

Chez l'enfant et jusqu'à l'âge de 18 ans, les seuils d'IMC varient selon l'âge et le sexe. Les valeurs de référence utilisées sont celles de l'International Obesity Task Force (IOTF).

A partir de ces définitions, les prévalences de la maigreur, du surpoids et de l'obésité ont été estimées. Les données de poids et de taille reposent sur des données déclaratives et non sur des mesures réelles. Il est classiquement décrit une sous-estimation de la corpulence dans ce type d'enquête [5].

La maigreur plus difficile à percevoir

Interrogées sur la perception de leur poids, la moitié des personnes se trouve à peu près du bon poids, que ce soit en Ile-de-France ou dans le reste de la France. Les femmes se considèrent davantage « trop grosses » et moins « trop maigres » que les hommes (Fig. 19).

Si la perception de son poids est très liée à la corpulence calculée (Tab. 3), il apparaît néanmoins qu'environ 60 % des Franciliens maigres selon l'IMC se considèrent de poids normal ou un peu trop élevé. Il s'agit quasi exclusivement de femmes (dans 99,0 % des cas) et près de la moitié ont entre 18 et 34 ans. A l'inverse, près d'une personne sur dix (8,9 %) de corpulence normale se considère « maigre ». Les personnes obèses semblent mieux percevoir leur corpulence, 47,1 % se considérant « beaucoup trop grosses » et 50,2 % « un peu trop grosses ».

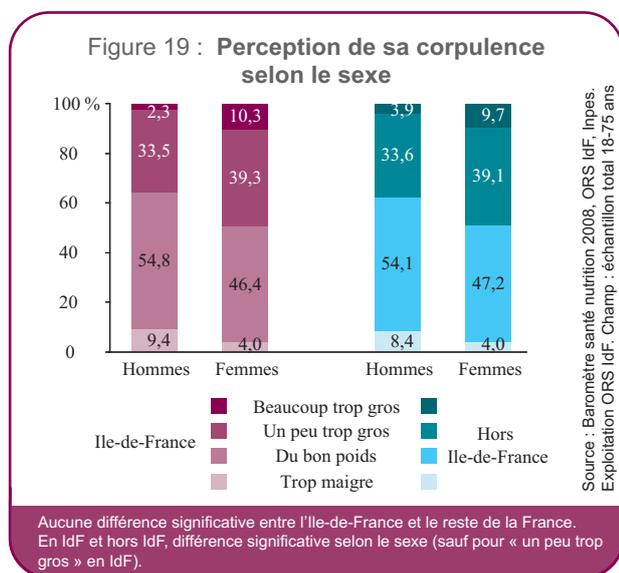


Tableau 3 : Perception de sa corpulence selon la corpulence calculée par l'IMC en Ile-de-France

Se trouve....

Beaucoup trop gros	%
maigre	-
normal	1,2
surpoids	10,6
obèse	47,1

Un peu trop gros

maigre	2,5
normal	24,3
surpoids	65,4
obèse	50,2

De poids normal

maigre	57,6
normal	65,6
surpoids	23,3
obèse	2,7

De poids insuffisant

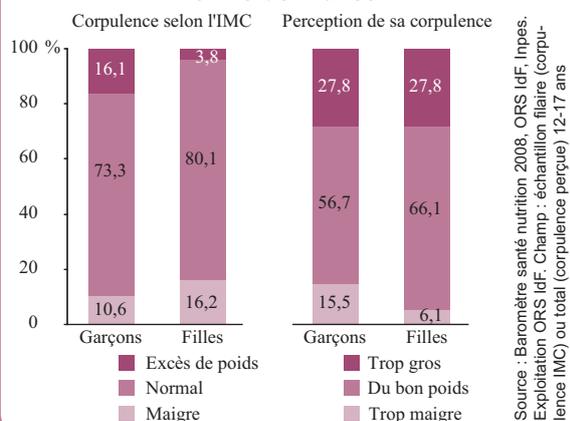
maigre	39,9
normal	8,9
surpoids	0,7
obèse	-

Note de lecture : 1,2 % des Franciliens de poids normal selon l'IMC se trouvent beaucoup trop gros.

Source : Baromètre santé nutrition 2008, ORS IdF, Inpes. Exploitation ORS IdF, Champ : échantillon filaire 18-75 ans

→ Zoom 12 - 17 ans

Corpulence selon l'IMC et corpulence perçue en Ile-de-France



Des adolescents qui se sentent trop gros

Selon les corpulences calculées à partir des poids et tailles déclarés, la prévalence de la surcharge pondérale chez les adolescents franciliens est de 10,0 % (10,3 % dans le reste de la France). Cependant, un adolescent sur quatre, quel que soit le sexe, se considère « un peu trop gros » et 2,4 % « beaucoup trop gros ».

L'écart entre la corpulence déclarée et celle perçue est particulièrement important chez les filles qui se perçoivent peu « maigres » (16,2 % selon l'IMC et 6,1 % selon leur perception) mais, à l'inverse, se considèrent « trop grosses » (3,8 % selon l'IMC et 27,8 % selon leur perception).

→ Méthodologie

En 2008, l'Inpes a reconduit le Baromètre santé nutrition. Il s'agit d'une enquête téléphonique consacrée aux relations entre la nutrition et la santé qui est réalisée au niveau national. De plus, huit régions ont participé à ce baromètre par le biais de sur-échantillons régionaux, en particulier l'Ile-de-France. Le questionnaire et la méthodologie employés en région sont les mêmes que ceux mis en oeuvre au niveau de l'enquête nationale. Seule la période d'enquête varie : du 20 mars au 28 juin en Ile-de-France et du 11 février au 19 mai au niveau national. L'échantillon francilien est composé du sur-échantillon régional (1 103 personnes) auquel est ajoutée la fraction régionale de l'échantillon national (764 personnes), soit un total de 1 867 individus. La région Ile-de-France a choisi de travailler sur des personnes contactées sur téléphone fixe, mais aussi sur téléphone mobile.

Les analyses présentées dans ce document portent sur les 18-75 ans ; des analyses spécifiques sur les 12-17 ans sont traitées en encadré. Compte-tenu de la faiblesse des effectifs de cette sous-population (n=189), seules des analyses descriptives sont présentées.

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté ainsi que par le nombre de lignes téléphoniques du foyer. Un redressement a été réalisé sur le sexe, l'âge, le diplôme, et la taille d'agglomération, afin d'être représentatif de la population. Les tests de comparaison, réalisés essentiellement à partir de régressions logistiques, ont été effectués sur des données brutes en ajustant sur le sexe, l'âge, le niveau de diplôme, la situation professionnelle, la structure du foyer et le fait d'habiter une zone rurale ou non. Le seuil de significativité est fixé à 5 %. Les résultats de ces tests sont présentés en bas de chaque graphique.

Pour les indicateurs présentés dans cette fiche, certaines questions n'ont été posées qu'aux personnes interrogées par téléphone filaire, excluant les personnes ne disposant que d'un téléphone mobile ou que d'une ligne dégroupée. La population étudiée est précisée dans la légende du graphique pour chaque indicateur.

La méthodologie détaillée de l'étude est développée dans la fiche thématique « Présentation et synthèse de l'enquête »



→ Principales caractéristiques des populations étudiées *

	IdF** (n=1 678)	Hors IdF*** (n=3 306)
Sexe		
hommes	48,8	48,9
femmes	51,2	51,1
Age		
18-25 ans	16,1	13,6
26-34 ans	19,4	16,1
35-44 ans	21,4	20,2
45-54 ans	18,8	18,9
55-64 ans	14,6	18,2
65-75 ans	9,7	13,1
Niveau de diplôme		
aucun diplôme	16,2	17,7
diplôme inférieur au bac	30,3	44,0
bac	19,3	18,0
bac +2 ou plus	34,2	20,3
Situation professionnelle		
actifs occupés	65,4	58,0
élèves, étudiants	9,5	6,7
chômeurs	4,1	5,8
retraités	15,7	21,4
autres inactifs	5,3	8,0
Structure du foyer		
vit seul	19,8	16,7
ne vit pas seul	80,2	83,3

* caractéristiques des échantillons totaux des 18-75 ans pour l'Ile-de-France et le reste de la France.

** pondérés à partir du bilan démographique de 2006 (sexe et âge) et des données de l'enquête Emploi 2007 (diplôme et taille d'agglomération).

*** pondérés à partir de l'enquête Emploi 2007 (sexe, âge, diplôme et taille d'agglomération).

→ Références bibliographiques

1. Fischler C, Masson E. Manger, Français, Européen et Américains face à l'alimentation. Ed. Odile Jacob, 2007.
2. Haut Comité de la Santé Publique. Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France. Enjeux et propositions. Rennes, 2000.
3. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Questionnaire mondial sur la pratique d'activités physiques (GPAQ). Guide pour l'analyse. Genève, OMS : 26 p. En ligne : http://www.who.int/chp/steps/GPAQ_Analysis_Guide_FR.pdf [dernière consultation le 29/07/2009].
4. Ministère de la Santé et des Solidarités. Deuxième Programme national nutrition santé, 2006-2010, actions et mesures. Septembre 2006.
5. Dauphinot V, Naudin F, Guégen R, Perronnin M, Sermet C. Ecart entre morbidité déclarée et morbidité diagnostiquée. L'exemple de l'obésité, de l'hypertension et de l'hypercholestérolémie. Questions d'économie de la santé, IRDES, n°114, novembre 2006.
6. Vincelet C, Grémy I. Les habitudes alimentaires des Franciliens au regard des objectifs du Programme National Nutrition Santé. ORS Ile-de-France, Novembre 2005.
7. Debout C. Ni fruit ni légume vert au quotidien pour un Francilien sur cinq. Regard sur la Santé des Franciliens. Insee Ile-de-France, mars 2007.

→ Synthèse

Si la représentation de l'acte alimentaire est comparable entre les Franciliens et les autres Français, les données du Baromètre santé nutrition 2008 suggèrent une certaine morosité au niveau de notre région. Ainsi, faire la cuisine est davantage une corvée et la notion de temps de préparation est mise plus en avant lors de la composition des menus. Comparées à des données régionales de 2002 où 82 % des Franciliens de 18 ans et plus considéraient avoir une alimentation plutôt ou bien équilibrée [6, 7], les données présentées montrent une moins bonne perception de l'équilibre alimentaire en 2008. Si cette perception globale est comparable entre les Franciliens et les autres Français, les Franciliens se considèrent cependant moins satisfaits de leur consommation de légumes et de produits laitiers. De même, ils sont moins satisfaits de leur activité physique. En matière de connaissance, les Franciliens sont également en retrait. Ainsi, ils connaissent moins bien la plupart des repères du PNNS, ils sous-estiment les liens entre alimentation et survenue d'un cancer, en particulier le rôle protecteur de la consommation de légumes. Que ce soit en Ile-de-France ou dans le reste de la France, l'écart entre les niveaux de connaissance pour les différents groupes alimentaires incite à renforcer les actions d'information et de communication permettant d'acquérir une vision moins hétérogène des repères nutritionnels.

Les différentes comparaisons au sein de la population régionale soulignent des différences liées au sexe, à l'âge et au niveau de diplôme (une fiche thématique spécifique aborde les inégalités liées au niveau de revenus). Ainsi, comparées aux hommes, les femmes mettent plus en avant la dimension santé lors de la composition des menus. Elles se déclarent aussi davantage satisfaites de leur équilibre alimentaire et se préoccupent plus des informations relatives à la composition des produits. Elles citent plus fréquemment le médecin comme première source d'information et ont dans l'ensemble de meilleures connaissances que les hommes. Les hommes, en revanche, perçoivent davantage leur activité physique comme satisfaisante.

Par ailleurs, si la dimension santé est certes une préoccupation des femmes, avec l'avancée dans l'âge, les deux sexes se rejoignent sur ce point. De même, le sentiment d'avoir une alimentation équilibrée et celui d'être bien informé augmentent avec l'âge. Les seniors se considèrent également satisfaits de leur consommation de fruits et légumes, cependant, leur connaissance du repère du PNNS correspondant est très inférieure aux plus jeunes.

Les adolescents, quant à eux, ont une meilleure perception de leur équilibre alimentaire, de leurs consommations et de leur activité physique. Ils citent leur entourage comme première source d'information. Ce sont eux qui ont le mieux intégré le repère fruits et légumes. Ils connaissent aussi mieux que leurs aînés les repères féculents et produits laitiers, même si leur niveau de connaissance pour ces repères reste peu élevé.

Enfin, des différences sont observées selon le niveau de diplôme. Les personnes peu diplômées mettent davantage en avant la notion de contrainte et de coût dans leurs représentations de l'alimentation. Elles sont moins nombreuses à percevoir leur alimentation comme équilibrée, se sentent moins bien informées, et ont un moindre niveau de connaissance.

→ Les fiches thématiques du Baromètre santé nutrition

L'analyse de l'extension régionale du Baromètre santé nutrition en Ile-de-France a donné lieu à la publication de cinq autres documents thématiques : « Consommations alimentaires », « Nutrition, revenus et insécurité alimentaire », « Activité physique et sédentarité », « Structure et environnement des repas », « Comportements d'achats alimentaires » et d'un fascicule « Présentation et synthèse de l'enquête ». Une synthèse intitulée « Différences et similitudes entre régions » sera également réalisée par la Fnors.

Ce document a été réalisé par : Catherine Vincelet et Dorothee Grange ; il a été mis en page par : Myriam Dalbarade, ORS Ile-de-France.

Le choix des thématiques et les analyses ont été réalisés en collaboration étroite avec Samira Bensalah, Marie-Antoinette Castel-Tallet et Thomas Klipfel (ORS Champagne-Ardenne), Elodie Roy et Anne-Sophie Woronoff (ORS Franche-Comté), François Baudier et Claude Michaud (Urcam Franche-Comté), Cyril Boudier, Gaëlle Mazure et Hervé Villet (ORS Haute-Normandie), Jean-François Buyck, Dorothee Grange et Catherine Vincelet (ORS Ile-de-France), Geneviève Le Bihan (Cres Languedoc-Roussillon), Bernard Ledéseret et Inca Ruiz (ORS Languedoc-Roussillon), My Mai Cao et Hafida Raoui (Drass Nord - Pas-de-Calais), Henriette Noël (Drass Picardie), Nadège Thomas et Alain Trugeon (OR2S Picardie), Lucie Bacchioni et Cécile Lucas (Drass Provence-Alpes-Côte d'Azur) Aurélie Bocquier, Caroline Lions et Pierre Verger (ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur), Claire Bossard et François Michelot (Fnors), François Beck et Hélène Escalon (Inpes).

Le recueil des données du sur-échantillon francilien a été financé par la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France. L'ORS Ile-de-France, qui en a assuré l'exploitation, est subventionné par l'Etat, l'ARS et le Conseil régional d'Ile-de-France.

Observatoire régional de santé d'Ile-de-France
43 rue Beaubourg 75003 PARIS - Tél : 01 44 42 64 70
e-mail : ors-idf@ors-idf.org - Site internet : www.ors-idf.org

