

Décembre 2016

# HABITUDES ALIMENTAIRES, ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ DES ADOLESCENTS FRANCILIENS

Exploitation de l'enquête nationale de santé auprès des  
élèves scolarisés en classe de troisième

Laure Schnabel (ORS Île-de-France)  
Catherine Vincelet (ORS Île-de-France)

OBSERVATOIRE RÉGIONAL  
DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

## SYNTHESE

Accéder à l'étude complète sur [www.ors-idf.org](http://www.ors-idf.org)



**L'adolescence est une période clé pour l'adoption d'habitudes de vie favorables à la santé. C'est en effet à cette période que peut se mettre en place un mode de vie qui se pérenniserait à l'âge adulte. Pourtant, peu de données sur les habitudes de vie liées à la santé nutritionnelle et la prévalence du surpoids et de l'obésité sont disponibles au niveau régional.**

Les comportements liés à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité jouent un rôle majeur dans l'état de santé des populations et la prévention des maladies chroniques, dont l'obésité.

Si la prévalence de l'excès de poids (surpoids ou obésité) semble se stabiliser en France, on observe cependant un creusement de l'écart selon le niveau social : les jeunes de statut socio-économique modeste sont plus à risque d'être en surpoids ou obèses par rapport aux jeunes issus de classes sociales favorisées. Le risque d'être obèse est ainsi multiplié par 2,3 chez les adolescents de troisième dont les parents sont ouvriers par rapport aux enfants de cadres (multiplication du risque par 1,8 pour l'excès de poids global).

Notre étude a pour objectif d'améliorer les connaissances sur les comportements des adolescents scolarisés en troisième en Île-de-France, et notamment de décrire leurs habitudes de vie sous l'éclairage de facteurs socio-économiques tels que la catégorie socio-professionnelle du ménage parental ou la scolarisation en Zone d'éducation prioritaire (ZEP). Ce travail aborde différents aspects liés à la santé nutritionnelle des adolescents scolarisés en troisième. Les élèves sont interrogés sur leurs consommations alimentaires (boissons sucrées, légumes, fruits, laitages, petit-déjeuner...) et notamment la fréquence de celles-ci. La pratique ou non d'une activité sportive extra-scolaire est également renseignée, tout comme le temps consacré aux écrans chaque jour. La présence d'informations sur le milieu socio-économique des élèves permet d'étudier ces différents comportements à la lumière du statut social. Un suivi dans le temps est rendu possible par comparaison des données de deux cycles d'enquêtes successifs (2003-2004 et 2008-2009).

Pour en savoir plus, le rapport complet permet de disposer de la description de tous les indicateurs et de leurs analyses.

### L'essentiel de l'étude

- Les adolescents franciliens adoptent des comportements moins favorables à la santé que leurs homologues hors Île-de-France (consommations alimentaires, sédentarité).
- Il existe un gradient socio-économique en lien avec le mode de vie des élèves, les plus modestes étant les plus à risque de comportements peu favorables à la santé et de développement d'un excès pondéral.
- La prévalence de l'excès de poids est globalement stable dans le temps et ne diffère pas significativement entre l'Île-de-France et le reste du territoire.
- Les données suggèrent la nécessité de renforcer les actions de prévention dirigées vers les jeunes les plus vulnérables.

ORS  
Île-de-France

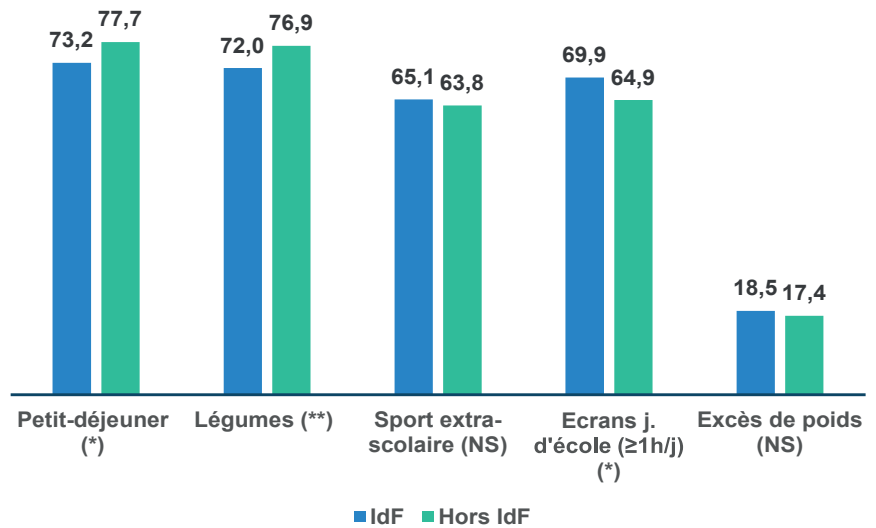
OBSERVATOIRE  
RÉGIONAL  
DE SANTÉ

**Consommations alimentaires  $\geq 4$  fois/semaine, pratique sportive extra-scolaire, durée d'utilisation des écrans les jours d'école et prévalence de l'excès de poids (surpoids modéré ou obésité), chez les adolescents scolarisés en troisième, en Île-de-France et hors Île-de-France, en 2008-2009 (%)**

Eléments de légende :

\* :  $p < 0,01$

\*\* :  $p < 0,001$



Source : Enquête nationale sur la santé auprès des élèves scolarisés en classe de troisième – 2008-2009, producteur : DREES - Ministère de la Santé, diffuseur : ADISP-CMH, exploitation ORS IdF

## PRINCIPAUX RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS

### Méthodologie

- Les données exploitées sont issues de l'enquête de santé en milieu scolaire réalisée par les Ministères de la santé et de l'éducation nationale (EN) en 2008-2009.
- Le nombre d'élèves dont le questionnaire est exploitable s'élève à 7176 dont 1274 en Île-de-France.
- Les élèves sont enquêtés par les médecins ou infirmiers de l'EN ou des municipalités, sur un mode à la fois déclaratif (statut socio-économique, mode de vie) et d'examen physique (poids et taille mesurés le jour de l'examen).
- Les données de l'enquête de 2003-2004 sont également exploitées dans le rapport (évolutions entre les deux cycles d'enquête).

### Des indicateurs de santé nutritionnelle moins favorables en Ile-de-France

Il existe des inégalités de santé entre l'Île-de-France (IdF) et le reste de la France, concernant l'adhésion des adolescents à des comportements recommandés en matière de santé nutritionnelle. Les Franciliens consomment moins de légumes que leurs homologues en région (au moins quatre fois par semaine pour 72,0% des jeunes en IdF contre 76,9% d'entre eux hors IdF) et petit-déjeunent moins (au moins quatre fois par semaine pour respectivement 73,2% (IdF) et 77,7% (hors IdF) des jeunes). En termes de sédentarité, les jeunes d'IdF sont également plus à risque d'utiliser davantage les écrans, toutes choses étant égales par ailleurs. En revanche il n'y a pas d'« effet région » associé à la pratique sportive extra-scolaire ou à la prévalence de l'excès pondéral (surpoids modéré ou obésité) chez les adolescents scolarisés en troisième. En IdF 14,3% des jeunes de troisième sont en surpoids (15,0% des garçons et 13,5% des filles) et 4,2% sont obèses (3,4% des garçons et 4,9% des filles) en 2008-2009. Hors IdF les prévalences respectives du surpoids et de l'obésité sont 13,7% et 3,7%.

### Une vulnérabilité plus importante des adolescents issus de milieux modestes

L'étude des comportements des adolescents à la lumière de certaines variables socio-économiques révèle un gradient social lié aux habitudes de vie. Les élèves venant des milieux socio-économiques les plus modestes (scolarisation en ZEP, ménage parental ouvrier, parents inactifs professionnellement, famille monoparentale) ont des consommations alimentaires considérées moins avantageuses pour la santé nutritionnelle (davantage de boissons sucrées, moins de légumes, absence de petit-déjeuner) et sont en outre moins actifs que leurs homologues venant de milieux socio-économiques plus favorisés (moindre activité sportive, utilisation des écrans plus importante). Il en résulte que ces adolescents de statut socio-économique plus modeste sont plus à risque de développer un excès pondéral (surpoids ou obésité), ayant des chances de persister à l'âge adulte. Ainsi la prévalence de l'obésité est de 8,4 % chez les enfants d'ouvriers contre 2,7 % chez les enfants de cadres et la prévalence du surpoids est respectivement de 7,7 % et 7,9 %.

### La nécessaire prise en considération des déterminants sociaux

Au regard de ces résultats, la prise en compte des déterminants socio-économiques dans les politiques de prévention paraît indispensable, notamment pas des actions renforcées chez les populations les plus fragiles.

Une exploitation des données chez les élèves plus jeunes (grande section de maternelle, CM2) est justifiée afin de décrire les comportements à ces âges-là et l'identification d'éventuelles disparités précoces des habitudes de vie en lien avec le milieu socio-économique. Le suivi dans le temps et l'espace des indicateurs exploités permettra d'étudier l'évolution de ces inégalités sociales et territoriales de santé.



Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière

75015 PARIS

www.ors-idf.org

Président : Dr Ludovic Toro

Directeur de la publication : JP Camard (interim)

L'ORS Île-de-France, département autonome de l'IAU Île-de-France, est un observatoire scientifique indépendant financé par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Île-de-France.