

Résumé

Introduction

La promotion d'une alimentation et d'une activité physique favorables à la santé passe par la connaissance et le suivi des évolutions des attitudes et des comportements nutritionnels de la population. C'est l'objet du Baromètre santé nutrition, enquête nationale menée depuis 1996. Cet article décrit quelques-uns des principaux enseignements de la troisième vague réalisée en 2008 auprès de 4714 personnes.

Résultats

La connaissance des repères nutritionnels et la proportion des individus les ayant atteints la veille de l'enquête sont très variables selon les groupes alimentaires. Ainsi, les taux de consommateurs de fruits et légumes, de produits laitiers et de poisson sont les moins satisfaisants. En parallèle, les repères les moins bien connus sont ceux relatifs aux féculents et aux produits laitiers. L'enquête montre également une simplification des repas mais une diminution du grignotage, une pratique insuffisante d'activité physique favorable à la santé, une importance croissante accordée au prix dans les choix alimentaires et de fortes inégalités sociales en matière d'alimentation.

Conclusion

Le Baromètre santé nutrition 2008 met en avant l'amélioration de connaissances nutritionnelles et de certains comportements alimentaires, tout en mettant en exergue des points invitant à poursuivre les efforts en matière de prévention. La promotion de la consommation de fruits et légumes, de produits laitiers et d'une activité physique régulière sont autant d'axes à renforcer en tenant compte, en priorité, des personnes les plus précarisées.

Connaissances et comportements de la population française en matière d'alimentation et d'activité physique

HÉLÈNE ESCALON*, FRANÇOIS BECK**

* COORDINATRICE DU BAROMÈTRE SANTÉ NUTRITION, INPES

** RESPONSABLE DU DÉPARTEMENT OBSERVATION ET ANALYSE DES COMPORTEMENTS DE SANTÉ, INPES

INTRODUCTION

Il est aujourd'hui établi qu'une alimentation inadéquate couplée à une insuffisance d'activité physique est un déterminant majeur des principales maladies chroniques telles que les maladies cardio-vasculaires, le diabète de type 2, l'obésité, l'hypertension artérielle et certains types de cancer [1]. De ce fait, depuis 2001, a été mis en place le Programme national nutrition-santé (PNNS) [2, 3] visant à promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé. Le Baromètre santé nutrition 2008, troisième exercice d'une enquête déjà menée en 1996 et 2002, a pour objectif d'évaluer et de suivre dans le temps les comportements, les attitudes et les connaissances des Français en matière d'alimentation et d'activité physique. Il s'agit, d'une part, d'étudier les comportements incluant à la fois la pratique d'activité physique, les comportements d'achats alimentaires, les consommations, mais aussi l'environnement et la structuration des repas; d'autre part, de suivre les connaissances et les perceptions des individus. Ces dernières sont en effet susceptibles de constituer des leviers ou au contraire des freins à la promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique appropriée.

Ces différentes dimensions ont également été analysées sous l'angle des inégalités sociales de santé, et sept régions ayant fait chacune l'objet de suréchantillons d'environ 1000 personnes font par ailleurs l'objet d'une analyse interrégionale spécifique. Toutes ces dimensions ne sont pas exposées dans cet article mais étudiées en détail dans le cadre de l'ouvrage [4].

MÉTHODE

Cette troisième vague du Baromètre santé nutrition, enquête téléphonique réalisée par l'INPES, a été menée auprès d'un échantillon aléatoire de 4714 personnes francophones âgées de 12 à 75 ans, représentatif de la population résidant en France métropolitaine. Le terrain, confié à l'institut de sondage GFK-ISL, a eu lieu du 11 février au 19 mai 2008, tous les jours de la semaine afin de tenir compte des différences de consommations alimentaires entre la semaine et le week-end.

Afin d'optimiser la qualité du recueil des données, une société de surveillance, l'Organisme de conformité du recueil des données (OCD), était présente sur le terrain de l'enquête afin de vérifier la bonne passation du questionnaire et la régularité de la procédure de sélection des personnes à interroger.

Le paysage téléphonique s'étant transformé entre 1996 et 2008, la méthode d'échantillonnage a beaucoup évolué afin d'améliorer la représentativité de l'enquête. En 1996, un tirage aléatoire dans l'annuaire France Télécom avait permis d'interroger les personnes ayant un téléphone fixe en listes blanche et orange. En 2002, les personnes inscrites sur liste rouge avaient également été interrogées. En 2008, ont été ajoutées les personnes appartenant à des ménages équipés uniquement d'un téléphone portable (17 %) et ceux étant en dégroupage total (3 %).

Alors que la sélection de l'individu était faite selon la méthode « anniversaire » en 1996 et en 2002, la méthode « Kish » (tirage aléatoire de l'individu au sein de la liste des résidents au sein du foyer) a été utilisée en 2008. Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles du ménage et redressées sur la structure par âge croisé avec le sexe, la région, la taille d'agglomération et le diplôme, de l'enquête Emploi 2007 de l'Insee. Les résultats relatifs aux évolutions entre 1996 et 2008 ont été redressés sur les données du Baromètre santé nutrition 1996 et concernent uniquement les adultes âgés de 18 à 75 ans, le premier exercice de l'enquête ayant été réalisé sur cette tranche d'âge. Pour les évolutions entre 2002 et 2008, les résultats ont été redressés sur les données du Baromètre santé nutrition 2002⁽¹⁾. Les consommations alimentaires ont été recueillies à partir d'un rappel des 24 heures semi-quantitatif (sans recueil des quantités) et d'un questionnaire fréquentiel sur les quinze derniers jours comportant sept items.

RÉSULTATS

Attitudes et perceptions en matière d'alimentation

Manger, faire la cuisine, composer ses menus sont associés à plusieurs dimensions de nature différente, mêlant plaisir gustatif et convivial à la notion de santé, de façon plus ou moins marquée selon les contraintes économiques, le niveau d'éducation, l'âge ou le sexe.

Ainsi, interrogés sur ce que « *manger représente avant tout* » pour eux, un quart des Français associent plutôt l'acte alimentaire à « *un acte indispensable pour vivre* » (25,7 %), un peu plus d'un cinquième à « *un plaisir gustatif* » (22,8 %) ou à « *un moyen de conserver sa santé* » (22,5 %), 18,3 % à « *un bon moment à partager avec d'autres personnes* ». Pour moins d'un individu sur dix (9,1 %), cela ne représente « *rien de particulier* », et « *une contrainte* » pour 1,6 % des personnes de 12 à 75 ans interrogées. Depuis 2002, on observe une augmentation du pourcentage de personnes citant le « *plaisir gustatif* » (26,5 % vs 22,4 %; $p < 0,001$). De ce fait, comparé à 1996 et à 2002 où manger représentait d'abord « *un acte indispensable pour vivre* », en 2008, c'est le plaisir gustatif qui est désormais évoqué par le plus grand nombre.

Parallèlement, en 2008, plus de neuf personnes sur dix estiment que « *faire la cuisine* » est « *une façon de manger sain* » (92,0 %) ou que « *c'est convivial* » (90,6 %); c'est « *un plaisir* » pour 81,8 % des 12-75 ans. Puis, un peu plus des deux tiers estiment que c'est « *un moyen de faire des économies* » (68,9 %); une personne sur deux considère que c'est « *une obligation* » (50,3 %) et près d'une sur quatre que cela représente « *une corvée* » (23,6 %)⁽²⁾.

Concernant les facteurs qui ont le plus d'influence sur la composition des menus, arrivent en tête « *la santé* », citée par 75,0 % des 15-75 ans, suivie par « *les habitudes du foyer* » (72,6 %), puis par « *les préférences personnelles* » (67,9 %) et « *le budget* » (65,4 %). Le facteur d'influence le moins choisi est « *le temps de préparation du repas* » (47,1 %). La « *santé* » et, depuis 2002, le « *budget* » sont les facteurs influençant la composition des menus qui ont connu la plus forte augmentation, tandis que le « *temps de préparation* » est moins cité en 2008 qu'en 1996.

La majorité des personnes interrogées considèrent, par ailleurs, que l'alimentation joue un rôle important dans l'apparition des maladies chroniques dont le lien avec la nutrition est reconnu, c'est-à-dire l'obésité (97,1 %), les maladies cardio-vasculaires (95,1 %), le diabète (94,3 %), l'ostéoporose (84,9 %) et le cancer (72,1 %). Ce lien s'avère donc moins bien connu dans le cas du cancer que pour les autres pathologies.

Consommations, connaissances et perceptions: associations et évolutions selon les groupes alimentaires

Fruits et légumes: une nette augmentation de la connaissance du repère accompagnée d'une hausse de moindre ampleur de la consommation

En 2008, 11,8 % des Français âgés de 12 à 75 ans déclarent avoir mangé des fruits et légumes au moins cinq fois la veille de l'interview (jus de fruits exclus⁽³⁾). Ce pourcentage est plus élevé chez les femmes que chez les hommes (13,0 % vs 10,7 %) et nettement plus chez les 55-75 ans (22,5 % vs 7,9 % chez les moins de 55 ans). Il est aussi significativement plus élevé chez les plus diplômés.

Entre 2002 et 2008, il a augmenté significativement de 10,2 % à 11,9 %. Ce taux de consommateurs reste néanmoins faible, malgré une augmentation concomitante très nette de la connaissance du repère « *fruits et légumes* », la proportion de personnes déclarant qu'il faut consommer « *au moins 5 fruits et légumes par jour pour être en bonne santé* » ayant plus que décuplé depuis 2002.

Néanmoins, en 2008, chez les adultes âgés de 18 à 75 ans, une association entre la connaissance et le respect du repère de consommation de fruits et légumes est mise en évidence. Ceux qui citent correctement le repère sont plus nombreux que les autres à avoir effectivement mangé au moins cinq fruits et légumes la veille (14,6 % vs 10,0 %). Cette relation est maintenue après ajustement sur le

⁽¹⁾ Les variables de redressement utilisées pour les évolutions n'incluent pas le diplôme.

⁽²⁾ Contrairement à la question sur la représentation de l'acte alimentaire où une seule réponse était possible, ici, plusieurs réponses étaient possibles.

⁽³⁾ Les jus de fruits ont été exclus dans la mesure où les types de jus de fruits (et en particulier les jus « sans sucre ajouté ») ne sont pas distingués dans le rappel des 24 heures. Tous les consommateurs ne connaissant pas forcément le type de jus de fruits qu'ils achètent, la distinction aurait nécessité le recueil des marques, ce qui aurait nettement allongé le temps du questionnaire au détriment d'autres dimensions étudiées.

sexe, l'âge, le diplôme⁽⁴⁾, le revenu et la région de résidence. Parallèlement, les analyses mettent en évidence une association entre la perception de sa propre consommation de fruits et légumes et la consommation effective. Chez les 12-75 ans, parmi ceux qui déclarent ne pas manger suffisamment de fruits, 88,9 % sont effectivement des petits consommateurs⁽⁵⁾ contre 57,5 % chez ceux qui déclarent en manger suffisamment ($p < 0,001$). Pour les légumes, ils sont respectivement 57,9 % *versus* 37,3 % ($p < 0,001$). Ces tendances se maintiennent après ajustement sur les variables citées ci-dessus.

Produits laitiers: une connaissance du repère en hausse mais une consommation plutôt stable voire en légère baisse

Moins d'un Français sur quatre (24,3 %) déclare avoir consommé, la veille de l'interview, le nombre de produits laitiers recommandé, celui-ci variant avec l'âge. Ainsi, moins d'un adulte de 18-54 ans sur cinq (18,3 %) en a pris trois fois alors que 44,6 % des 12-17 ans et 31,4 % des 55-75 ans en ont pris trois ou quatre fois.

On observe, en outre, une légère diminution de ce pourcentage entre 2002 et 2008 (de 29,1 % à 26,5 %). Chez les adultes âgés de 18 à 75 ans, il retrouve néanmoins la valeur de 1996, mettant en évidence une certaine stabilité sur un plus long terme. On observe, par ailleurs, une nette diminution de ce pourcentage chez les jeunes filles âgées de 12 à 17 ans (de 50,0 % en 2002 à 39,6 % en 2008).

En parallèle, la connaissance du repère « produit laitier » a augmenté: en 2002, moins d'un Français sur cinq (17,6 %) citait correctement le repère du PNNS correspondant à son âge contre près d'un sur quatre (24,3 %) en 2008. Un lien entre la connaissance du repère et son respect est observé mais chez les adultes uniquement. Les individus ont, par ailleurs, une perception assez juste de leur consommation de produits laitiers, même si le pourcentage d'individus consommant un nombre de produits laitiers conformément au repère reste assez faible.

Féculents: consommés à chaque repas par sept personnes sur dix malgré une faible connaissance du repère

Sept Français sur dix (70,1 %) déclarent avoir mangé des féculents au moins trois fois la veille, les recommandations actuelles étant d'en manger « à chaque repas et selon l'appétit ».

Ce taux est relativement stable chez les adultes de 18 à 75 ans entre 1996 et 2008. Depuis 2002, néanmoins, il est en légère baisse chez les 12-75 ans (de 74,8 % à 71,0 %).

Si le pourcentage d'individus mangeant des féculents conformément au repère est important, la connaissance de ce dernier est, en revanche, faible: seuls 10,3 % des Français déclarent qu'il faut en manger au moins trois fois par jour pour être en bonne santé. La majorité (59,1 %) pense qu'il faut en manger seulement une ou deux fois par jour et près d'un tiers (30,5 %) moins d'une fois par jour⁽⁶⁾. Les individus connaissant le repère relatif aux féculents sont, en proportion, plus nombreux que les autres à en avoir mangé au moins trois la veille de l'interview (77,8 % vs 71,0 %). Cette association

entre connaissance et comportement se maintient après ajustement.

Viandes, produits de la pêche et œufs: une consommation stable et conforme aux recommandations pour 80 % des Français

Plus de huit personnes sur dix (82,7 %) disent avoir consommé une à deux fois la veille de l'enquête un aliment du groupe « viandes, produits de la pêche et œufs » (VPO). Ce taux de consommateurs est resté globalement stable entre les trois vagues de l'enquête. En 2008, la connaissance du repère de consommation du groupe VPO (à consommer une à deux fois par jour) est connue par près des deux tiers de la population (63,1 %). Contrairement aux autres groupes alimentaires, aucun lien n'apparaît entre la connaissance du repère et la consommation d'un aliment de ce groupe une à deux fois la veille.

Lorsque l'on considère plus spécifiquement le poisson, moins de la moitié des Français (45,3 %) déclarent en manger au moins deux fois par semaine, comme cela est recommandé. Chez les 18-75 ans, ce pourcentage a légèrement augmenté entre 1996 et 2008 (de 41,4 % à 46,8 %) après avoir nettement diminué en 2002. Cette pratique s'observe davantage chez les femmes que chez les hommes. C'est aussi davantage le cas des plus âgés et des plus diplômés. Aucun lien avec le revenu n'a été mis en évidence. Une forte association est, en revanche, observée à la fois avec la connaissance du repère et la perception de sa propre consommation de poisson.

Produits et boissons sucrés: un taux de consommateurs en légère hausse

On observe, chez les 18-75 ans, une légère augmentation du taux de consommateurs de produits sucrés au moins une fois la veille, entre 1996 et 2008 (de 72,0 % à 75,2 %).

Le taux de consommateurs de boissons sucrées est également en augmentation depuis 2002, passant de 19,5 % à 22,0 %. Cette hausse est uniquement observée chez les hommes qui étaient déjà, en 1996 comme en 2002, les plus gros consommateurs de boissons de ce type. Bien qu'ils n'aient pas augmenté, les taux de consommateurs parmi les jeunes demeurent de loin les plus élevés. Chez les 12-17 ans, le taux est de 36,2 % et est particulièrement élevé chez les garçons (43,6 %). Il est de 39,9 % chez les jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans.

Plats « tout prêts »: un recours de plus en plus utilisé

La proportion de personnes déclarant avoir consommé un plat « tout prêt »⁽⁷⁾ au moins une fois par semaine a nettement augmenté entre 2002 et 2008 (de 32,2 % à 47,3 %) après avoir diminué, chez les adultes, entre 1996 et 2002. Cette tendance s'observe quel que soit l'âge. Le taux de consommateurs reste néanmoins nettement plus important chez les jeunes et chez les jeunes adultes. Par ailleurs, cette tendance à la hausse entre 1996 et 2008 n'est observée que chez les hommes.

Matières grasses: une évolution favorable des habitudes

Entre 2002 et 2008, l'habitude de mettre habituellement des matières grasses ou du sel sur la table a diminué [Figure 1].

⁽⁴⁾ Les analyses multivariées intégrant le niveau de diplôme comme variable indépendante sont réalisées chez les 26-75 ans, ceci dans la mesure où le niveau de diplôme n'a pas le même sens pour les individus ayant terminé leurs études et pour les étudiants (susceptibles d'atteindre dans les années qui suivent un niveau de diplôme plus élevé).

⁽⁵⁾ Les petits consommateurs (de fruits comme de légumes) sont définis ici comme en ayant consommé moins de deux fois la veille de l'interview.

⁽⁶⁾ Les questions relatives à la connaissance des repères du groupe féculents et VPO ont été posées seulement en 2008.

⁽⁷⁾ La question précisait: « des plats "tout prêts", par exemple surgelés, en conserves, du fast-food ramenés à la maison, etc. ».

Parallèlement, on observe des évolutions plutôt favorables concernant le type de matières grasses utilisé. Ainsi, on note une forte diminution entre 1996 et 2008 du pourcentage de personnes déclarant utiliser habituellement du beurre ordinaire pour la cuisson (27,7 % en 1996 contre 24,5 % en 2002 et 19,1 % en 2008). Pour la préparation de la vinaigrette ou la cuisson des aliments, de plus en plus d'individus utilisent de l'huile d'olive, de l'huile de colza et des mélanges de matières grasses.

Répartition et composition des prises alimentaires : simplification des repas et baisse du grignotage

Le système de prises alimentaires « traditionnel » des Français continue, en 2008, à s'organiser majoritairement autour des trois prises quotidiennes que sont le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner : 87,1 % d'entre eux ont pris la veille de l'enquête ces trois repas. On peut noter néanmoins, entre 2002 et 2008, une légère augmentation de personnes de 18 à 75 ans sautant le déjeuner (de 3,1 % à 5,4 % ; $p < 0,001$) ou le dîner (de 1,9 % à 2,9 % ; $p < 0,01$).

La composition du déjeuner et du dîner, quant à elle, se simplifie, tendance qui s'accroît à chaque exercice de l'enquête. Pour ces deux repas, la structuration en trois ou quatre plats (ou items⁽⁸⁾) diminue au profit d'une organisation en un ou deux plats [Figures 2 et 3].

La composition des repas en trois plats reste majoritaire le midi mais plus pour le dîner où la structure en deux plats est devenue la plus courante depuis 2002. Parmi ceux qui prennent deux plats, la moitié compose son repas d'un plat principal accompagné d'un dessert (50,7 % au déjeuner et 51,4 % au dîner) et un tiers d'un plat et de fromage ou produit laitier (34,2 % au déjeuner et 32,8 % au dîner).

Le grignotage, considéré comme le fait de manger à plusieurs reprises en dehors des trois repas principaux, concerne 5,4 % des Français de 12 à 75 ans. Il y a plus de grignoteurs parmi les plus jeunes (9,7 % chez les 12-25 ans *versus* 4,9 % chez les 26-54 ans et 2,8 % chez les 55-75 ans). Le grignotage a diminué depuis 2002, passant de 8,8 % à 5,6 % en 2008. Cela est également observé chez les jeunes de 12 à 18 ans (13,3 % en 2002 *vs* 8,5 % en 2008).

Le prix : un critère de plus en plus mentionné dans les choix alimentaires

Depuis 2002, le facteur « prix des fruits et légumes » semble être un obstacle à leur consommation de plus en plus important chez les personnes qui considèrent ne pas en manger suffisamment : la citation de ce facteur a plus que doublé en six ans, passant de 14,8 % en 2002 à 42,9 % en 2008 pour les fruits, et de 15,4 % à 37,1 % pour les légumes.

Par ailleurs, le prix comme critère de choix du lieu d'achats a presque doublé entre 2002 et 2008, passant de 15,5 % à 25,7 % chez les 15-75 ans. En revanche, la proportion de personnes citant le critère de qualité et variété a diminué fortement (de 41,1 % à 24,3 %). La distance reste néanmoins le premier critère évoqué fortement, et des critères comme la renommée du magasin et les horaires d'ouverture viennent loin derrière [Figure 4].

Figure 1. Habitude de mettre sur la table du sel ou des matières grasses, évolution chez les 12-75 ans

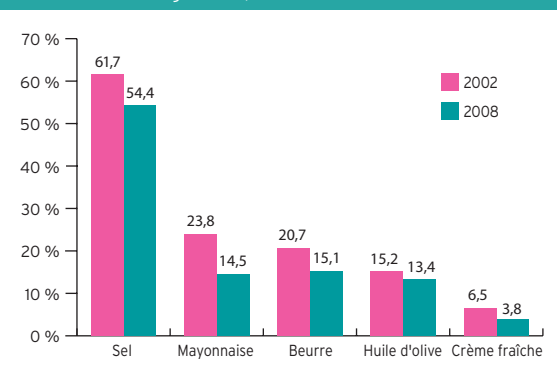


Figure 2. Évolution de la structure du déjeuner

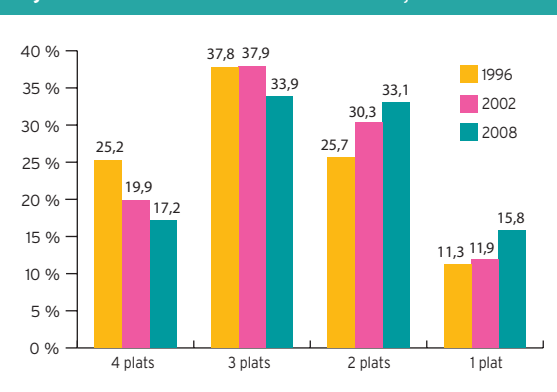


Figure 3. Évolution de la structure du dîner

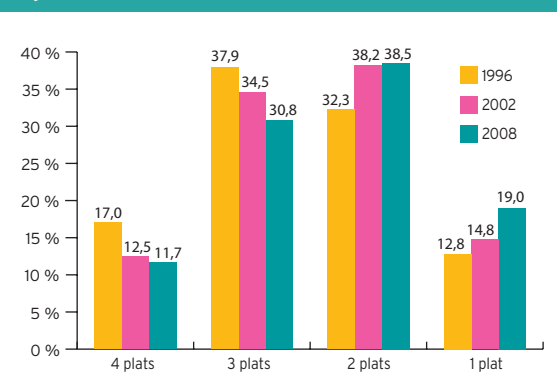
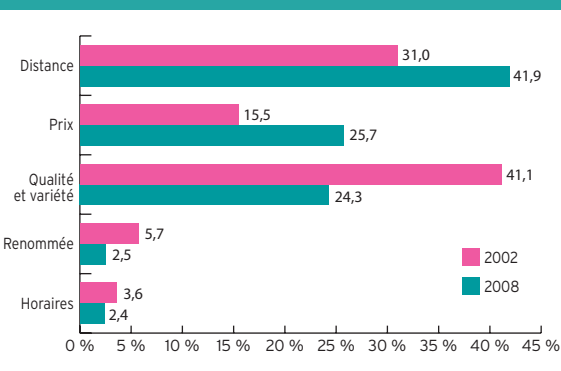


Figure 4. Critères de choix du lieu d'achat : évolution entre 2002 et 2008 chez les 15-75 ans



⁽⁸⁾ Quatre items ou « plats » sont énoncés dans le cadre du rappel des 24 heures : entrée, plat principal, fromage ou produit laitier, dessert.

Moins de la moitié des Français pratiquent une activité physique favorable à la santé

L'activité physique, considérée ici dans sa globalité, inclut l'ensemble des activités physiques pratiquées dans la vie de tous les jours. Par exemple, des activités comme soulever des charges lourdes, jardiner, faire des trajets en roller en font partie. Pour entraîner des bénéfices pour la santé, l'activité physique doit être pratiquée de façon régulière, pendant un minimum de temps et avec une intensité minimale.

Un questionnaire international de l'OMS [5], le *Global Physical Activity Questionnaire* (Gpaq), tenant compte de ces trois dimensions, a été utilisé pour mesurer le pourcentage des Français pratiquant une activité physique « favorable à la santé ». Ce questionnaire permet aussi d'identifier les situations ou contextes dans lesquels elle est réalisée.

Chez les personnes âgées de 15 à 75 ans, 42,5 % atteignent un niveau d'activité physique d'une durée et d'une intensité suffisantes pour entraîner des bénéfices pour la santé. Les femmes sont nettement moins nombreuses à atteindre ce niveau favorable à la santé (33,8 %) que les hommes (51,6 %). Cet écart, particulièrement marqué chez les jeunes, s'estompe avec l'âge dans la mesure où la pratique d'une activité physique favorable à la santé chez les hommes diminue très nettement avec l'âge.

Nutrition, revenus et insécurité alimentaire

Le Baromètre santé nutrition 2008 permet, pour la première fois, d'identifier un sous-groupe de personnes en situation d'insécurité alimentaire, c'est-à-dire qui déclarent « souvent » ou « parfois » de ne pas avoir assez à manger dans leur foyer (insécurité alimentaire quantitative) ou pas toujours les aliments souhaités (insécurité alimentaire qualitative), cette dernière pouvant probablement rendre compte d'une insatisfaction plus générale des individus vis-à-vis de leur alimentation.

En 2008, 2,5 % de la population âgée de 25 à 75 ans seraient en situation d'insécurité alimentaire sur le plan quantitatif et 39,7 % connaîtraient des limitations sur le plan qualitatif. De faibles revenus, un faible niveau d'éducation et une dégradation récente de la situation financière sont fortement associés aux situations d'insécurité alimentaire.

Dans les cas d'insécurité alimentaire quantitative, on retrouve plus souvent les marqueurs d'une situation sociale et personnelle très fragilisée (personnes jeunes, vivant seules, sans aucun diplôme, allocataires du revenu minimum d'insertion). Chez les personnes ayant un faible revenu et, de façon encore plus marquée chez celles étant en situation d'insécurité alimentaire quantitative, on observe une alimentation globalement moins diversifiée, caractérisée par une moindre fréquence de consommation de fruits, de légumes et de poisson, et par un nombre plus faible de repas par jour ainsi que de plats par repas. Leur fréquence de consommation de boissons sucrées (sirop et sodas) apparaît, en revanche, plus élevée. Par ailleurs, les personnes en situation d'insécurité alimentaire quantitative ont un recours aux plats tout prêts (y compris les conserves et les surgelés) plus fréquent : près de la

moitié d'entre elles (46,8 %) en consomment au moins deux fois par semaine contre 22,2 % des personnes qui peuvent manger tous les aliments qu'elles souhaitent.

DISCUSSION

Représentations en matière d'alimentation : le plaisir et la convivialité tout aussi importants que la santé

Les perceptions relatives à l'acte alimentaire et à l'acte culinaire mettent en évidence la concomitance de notions hédonistes et sanitaires dans les représentations des Français. Ils apparaissent ainsi fortement attachés au plaisir gustatif de la nourriture, ceci s'accroissant depuis 2002, tout autant qu'à la dimension sociale du repas et à l'importance de manger sainement. Cet attachement au plaisir est également observé dans l'étude de Fischler et Masson sur les différences entre les Français, les Européens et les Américains face à l'alimentation [6]. Cette enquête tend à montrer une importance plus marquée de la dimension « santé » dans les représentations de l'alimentation chez les Anglais et les Américains, alors que la notion de plaisir apparaît davantage présente chez les Européens d'Italie, de France ou d'Allemagne.

Les résultats du Baromètre santé nutrition 2008 tendent ainsi à confirmer l'importance de la prise en compte dans les messages de prévention des trois dimensions associées à l'alimentation : le plaisir, la convivialité et la santé. Si ces dimensions sont largement évoquées dans l'ensemble des outils du PNNS, une réflexion sur l'aide à la mise en pratique des recommandations sanitaires dans un cadre hédoniste est sans doute à poursuivre et à affiner.

Consommations, connaissances et perceptions : des différences à prendre en compte selon les groupes alimentaires

Le Baromètre santé nutrition 2008 met en évidence des résultats plus ou moins satisfaisants, en termes de santé publique, selon les groupes alimentaires considérés. Ainsi, les taux de consommateurs de féculents et d'aliments du groupe VPO apparaissent satisfaisants alors que ceux de fruits et légumes et de produits laitiers le sont moins. Ces tendances ont aussi été observées auparavant dans les enquêtes Inca 2 [7] et ENNS [8], montrant la nécessité de poursuivre des actions de promotion de la consommation de fruits et légumes mais aussi de celle de produits laitiers. Les jeunes filles, en particulier, apparaissent un groupe à cibler en priorité. Bien que de nombreuses publicités de l'industrie agro-alimentaire sur le lait, les yaourts, les fromages et autres préparations lactées soient diffusées, le repère de consommation sur la consommation de produits laitiers est nettement moins ancré dans les esprits que celui des fruits et légumes.

Par ailleurs, l'augmentation du taux de consommateurs de boissons sucrées entre 2002 et 2008, en particulier chez les hommes, pointe également la nécessité de chercher de nouvelles voies pour tenter d'en limiter la consommation. Par le biais de l'interdiction des distributeurs de boissons dans les établissements scolaires, loi mise en application en septembre 2005 [9], les pouvoirs publics ont déjà

cherché à freiner la consommation de boissons sucrées chez les jeunes. Néanmoins, bien qu'ils n'aient pas augmenté, les taux de consommateurs demeurent de loin les plus élevés parmi les adolescents (et particulièrement chez les garçons de 12 à 17 ans) et les jeunes adultes.

Autres dimensions mises en évidence dans l'enquête

D'autres résultats de l'enquête contribuent à pointer des axes prioritaires et à donner des pistes en matière de prévention et de promotion pour la santé, à la fois en termes de discours et de populations cibles.

Ainsi, la simplification de la structure des repas engage à être vigilant dans les messages émis pour promouvoir la variété alimentaire en tenant compte de cette évolution des habitudes.

L'enquête a montré par ailleurs l'insuffisance d'une pratique d'activité physique favorable à la santé pour plus de la moitié de la population des 15-75 ans (57,5 %). La poursuite de la promotion de l'activité physique apparaît indispensable, par le biais d'interventions visant à la fois à mettre en place un environnement favorable et à inciter les personnes, en les accompagnant, à aller au-delà de leur pratique d'activité physique habituelle.

Enfin, par différents biais, cette enquête donne la mesure de fortes inégalités sociales en matière d'alimentation. Outre l'importance croissante accordée au facteur prix dans les choix alimentaires, l'alimentation des personnes en insécurité alimentaire apparaît particulièrement faible en quantité et peu diversifiée. La mise en place d'actions en direction de ces populations précarisées devrait viser à augmenter à la fois leur apport alimentaire en quantité (celles-ci étant plus nombreuses à avoir un nombre de repas moindre que les autres) et en qualité (leur alimentation étant moins diversifiée, moins riche en fruits et légumes et en poisson alors que leur recours aux boissons sucrées est plus élevé).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] World Health Organization (WHO). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Report of a joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series 916, Geneva: WHO, 2003 : 160 p. En ligne : http://www.hqlibdoc.who.int/trs/WHO_trs_916.pdf
- [2] Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Ministère délégué à la Santé. *Programme national nutrition-santé 2001-2005*. Paris : ministère délégué à la Santé, 2001 : 29 p. En ligne : http://www.sante.sports.gouv.fr/hm/actu/34_010131.htm
- [3] Ministère de la Santé et des Solidarités. *Deuxième Programme national nutrition-santé 2006-2010. Actions et mesures*. Paris : ministère délégué à la Santé, 2006 : 51 p. En ligne : <http://www.sante-sports.gouv.fr/>
- [4] Escalon H., Bossard C., Beck F. dir. *Baromètre santé nutrition 2008*. Saint-Denis: INPES, coll. Baromètres santé, 2009 : 424 p. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/barometre-sante-nutrition-2008/index.asp>
- [5] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Questionnaire mondial sur la pratique d'activités physiques (Gpaq). Guide pour l'analyse*. Genève: OMS, 2005 : 26 p. En ligne : http://www.who.int/chp/steps/GPAQ_Analysis_Guide_FR.pdf
- [6] Fischler C., Masson E. *Manger. Français, Européens et Américains face à l'alimentation*. Paris: Odile Jacob, 2008 : 338 p.
- [7] Lafay L., Volatier J.-L. dir. *Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 2 (Inca 2) 2006-2007*. Maisons-Alfort: Afssa, 2009 : 226 p. En ligne : <http://www.afssa.fr/PNQ001.htm>
- [8] Institut de veille sanitaire (InVS). *Étude nationale nutrition santé ENNS, 2006. Situation nutritionnelle en France en 2006 selon les indicateurs d'objectif et les repères du Programme national nutrition-santé (PNNS): premiers résultats*. Colloque du Programme national nutrition-santé (PNNS), 12 décembre 2007. Saint-Maurice, 2007 : 74 p.
- [9] République française. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. *Journal officiel*, 11 août 2004. En ligne : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000787078&dateTexte=>

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons remercier l'ensemble des auteurs ayant participé au Baromètre santé nutrition 2008 et dont les résultats sont parfois repris dans cet article : François Baudier, Aurélie Bocquier, Claire Bossard, Nicole Darmon, Corinne Delamaire, Arnaud Gautier, Dorothee Grange, Romain Guignard, Juliette Guillemont, Chantal Julia, Jean-Louis Lambert, Geneviève Le Bihan, Christophe Léon, Nathalie Lydié, Claude Michaud, Jean-Pierre Poulain, Inca Ruiz, Alain Trugeon, Anne Vuillemin, Catherine Vincelet.

Abstract

Introduction

Promoting a healthy diet and physical activity requires knowledge and monitoring of the population's changing attitudes and behaviour towards nutrition. This is the aim of the *Health and Nutrition Barometer*, a national survey that has been conducted in France since 1996. This article describes some of the main findings of the third wave of the survey, conducted in 2008 on a sample of 4,714 individuals.

Results

Awareness of nutritional guidelines and the percentage of respondents who complied with them on the day before the survey vary widely, depending on the food group concerned. In this respect, the numbers of those who eat fruit and vegetables, dairy products and fish are the least satisfactory. In parallel, the least well-known guidelines are those relating to starchy food and dairy products. The survey also demonstrates that meals have become simpler, although there has been a reduction in snacking. It further reveals a lack of health-enhancing physical activity, the growing importance of price in food choice and significant social inequalities in terms of diet.

Conclusion

The 2008 Health and Nutrition Barometer highlights improvements in nutritional awareness and certain dietary behaviour, while underscoring the need to pursue preventive measures. Greater efforts must be made to encourage people to eat fruit and vegetables, dairy products and fish, and to take regular physical activity, with priority given to the most vulnerable individuals.

Édition: INPES

42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex (France)
Tél.: 01 49 33 22 22

Directeur de la publication: Thanh Le Luong

Maquette: Olivier Mayer

Réalisation: Parimage

Dépôt légal: Avril 2010

ISSN: 1950-9480

Retrouvez "Évolutions" sur notre site internet:
www.inpes.sante.fr/evolutions/