

Statut pondéral, activité physique et sédentarité en Normandie

Résultats 2021
et évolutions
BarQmètre Santé

Le Baromètre Santé est un dispositif d'enquêtes périodiques mis en place en 1992 par le Comité français d'éducation pour la santé, poursuivi par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé et désormais par Santé publique France. Depuis le début, les observatoires régionaux de la santé, et tout particulièrement l'OR2S impliqué dans plusieurs publications au niveau français, ont accompagné ces différentes institutions pour offrir des analyses régionales en parallèle aux productions nationales.

Ainsi, depuis plus de trente ans, les Baromètres Santé suivent les principaux comportements, connaissances et croyances de la population résidant en France vis-à-vis de sa santé. Ils permettent également l'étude des déterminants des comportements de santé et sont en cela des outils très utiles à la mise en œuvre d'actions par les pouvoirs publics ainsi qu'à leur évaluation.

Les Baromètres Santé font partie des sources de données mobilisées pour évaluer l'état de santé de la population, en apportant des informations relatives aux habitudes de vie, aux facteurs de risques, à la qualité de vie ou à la position socio-économique. La diversité territoriale en la matière nécessite une connaissance infranationale plus précise. C'est la raison pour laquelle certaines régions ont mis en place des sous-échantillons sur leur territoire, en parallèle à l'enquête nationale. Ceci a par exemple été le cas sur des Baromètres Santé thématiques (environnement ou nutrition), mais aussi sur les Baromètres Santé en population générale et sur les seuls jeunes. Toutefois, toutes les régions n'ont pas nécessairement pu participer à ces déclinaisons, notamment à cause d'un manque de financement local. De ce fait, l'Inpes a décidé d'interviewer un nombre de participants suffisant pour offrir une représentativité dans la plupart des régions françaises, tout au moins dans celles de l'Hexagone. Ces grands échantillons ont été menés en 2005 et en 2010 permettant une représentativité régionale. Santé publique France s'est inscrit dans la même dynamique pour l'enquête menée en 2017 et pour celle de 2021, sachant qu'un recueil s'est aussi déroulé en 2020 mais que celui-ci s'avère plus difficilement exploitable au niveau régional du fait de son calendrier avant et après confinement.

Ce document fait partie d'une série de plaquettes présentant les résultats du Baromètre Santé 2021. Les différentes thématiques abordées ont été arrêtées en concertation étroite avec l'agence régionale de santé. Compte tenu de tout ce qu'a pu entraîner la pandémie, il a été décidé de coupler les résultats de 2021 à ceux de 2017, voire quand cela est possible aux données 2005 et 2010. La partie méthodologique de ce document explique précisément les options retenues pour permettre les comparaisons les plus adaptées possibles, prenant également en compte les limites en termes de puissance statistique de l'échantillon régional. Pour ce document, la corpulence, l'activité physique et la sédentarité sont analysées. Comme pour les autres productions de cette série, son objet est de mieux appréhender les spécificités régionales au sein de la population en comparaison au reste de la France ; cela permet aussi le plus souvent une confirmation des tendances locales du fait du nombre de personnes enquêtées vingt fois supérieur. Toutes les analyses sont démographiques et suivant des caractéristiques sociales (niveau de diplôme, situation professionnelle, type de ménage, situation financière), voire suivant le type d'unité urbaine. Comme pour de nombreuses analyses de santé, les constats pour la plupart sont multifactoriels, ce que la synthèse finale met en exergue. Les décideurs disposent en tout cas d'indicateurs en termes d'activité physique et de sédentarité qu'un tel outil permet de quantifier.

- 2 Statut pondéral
- 6 Activité physique
- 9 Sédentarité
- 11 Méthodologie
- 12 Synthèse

Statut pondéral

Plus d'un Normand sur deux en surcharge pondérale

En Normandie, moins d'un habitant de 18 à 85 ans sur deux présente une corpulence dite « normale ». En effet, 3,4 % sont en situation de maigreur, 35,0 % se retrouvent en surpoids et 15,9 % présentent une obésité (dont 3,1 % une obésité de grade II et 0,8 % de grade III). Ainsi, plus d'un Normand sur deux se trouve en surcharge pondérale. Dans le reste de la France, ce pourcentage est de cinq points inférieurs : 45,8 % (31,3 % se trouvant en surpoids et 14,5 % présentant une obésité). La proportion est similaire dans les deux unités géographiques pour la maigreur (3,2 %).

Les hommes plus concernés par le surpoids que les femmes

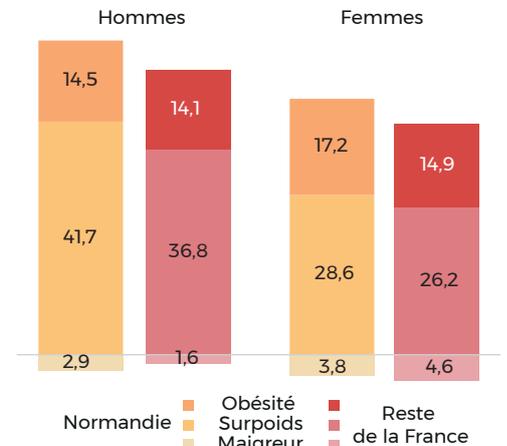
En Normandie, la part d'hommes en surcharge pondérale (surpoids ou obésité) est plus élevée que celle des femmes (56,2 % contre 45,8 %), différence due exclusivement au surpoids (41,7 % contre 28,6 %). Le même constat est retrouvé dans le reste de la France mais avec des pourcentages moindres : part de personnes en surcharge pondérale de 50,9 % chez les hommes et de 41,1 % chez les femmes avec respectivement 36,8 % et 26,2 % pour le surpoids.

La maigreur est quant à elle plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, avec un différentiel plus important dans le reste de la France qu'en région (cf. graphique ci-contre).

Une augmentation du surpoids et de l'obésité avec l'avancée en âge

La maigreur touche plus les jeunes adultes : 9,1 % des jeunes normands de 18 à 29 ans et 6,3 % dans le reste de la France contre moins de 4 % dans toutes les autres classes d'âge, quelle que soit l'unité géographique. En revanche, le surpoids et l'obésité augmentent avec l'avancée en âge (cf. courbes ci-contre). Ainsi, alors que trois jeunes âgés de 18 à 29 ans sur dix (30,4 %) est en surcharge pondérale, plus d'une personne sur deux s'y situe à partir de 45 ans en Normandie. Cette tendance est également retrouvée dans le reste de la France, avec des valeurs toujours en deçà de celles de Normandie pour les personnes se trouvant en surpoids.

Corpulence en dehors de la normale* selon le sexe



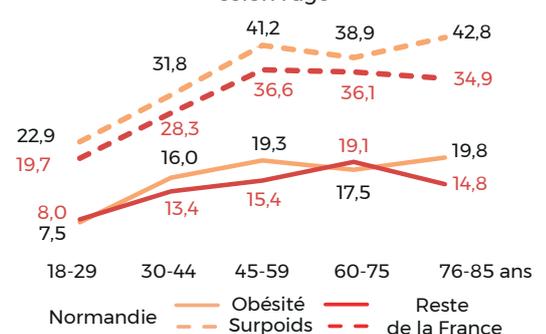
* d'après les déclarations de poids et de taille pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Maigreur* selon l'âge



* d'après les déclarations de poids et de taille pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Composantes de la surcharge pondérale* selon l'âge



* d'après les déclarations de poids et de taille pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Méthodologie : statut pondéral

Le statut pondéral est défini à partir du calcul de l'indice de masse corporelle (IMC). Il est obtenu en rapportant le poids (en kg) sur la taille (en m) au carré. La maigreur est définie par un IMC inférieur à 18,5, la surcharge pondérale, par un IMC supérieur ou égal à 25, et l'obésité, par un IMC supérieur ou égal à 30. Différents stades de la maigreur sont distingués : la maigreur sévère (IMC inférieur à 16), la maigreur modérée (IMC compris entre 16 et 16,9) et la maigreur légère (IMC compris entre 17 et 18,4). Différents stades de l'obésité sont également distingués : l'obésité de grade I ou obésité modérée (IMC compris entre 30 et 34,9), l'obésité de grade II ou obésité sévère (IMC compris entre 35 et 39,9) et l'obésité de stade III ou obésité morbide (IMC supérieur ou égal à 40).

La taille et le poids des individus sont obtenus à partir des données déclarées lors de l'entretien téléphonique. Il existe des biais de sous-déclaration du poids et de surdéclaration de la taille. En population générale, lorsque des individus sont interrogés sur leur poids et leur taille, l'IMC est donc sous-estimé. L'étude nationale nutrition santé (ENNS) de Santé publique France a été l'opportunité d'estimer l'ampleur des écarts entre données anthropométriques déclarées et mesurées dans un échantillon national d'adultes. Il y a quelques années, à partir du recueil de l'enquête décennale santé de l'Insee suivi d'un examen de santé, l'OR2S avait montré aussi cette sous-estimation des personnes en surpoids ou présentant une obésité.

Des différences entre les personnes plus socialement favorisées et les autres pour ce qui concerne l'obésité

Par rapport à ce qui est observé dans le reste du pays, les différences en matière de corpulence selon la situation économique sont moins sensibles en Normandie. En dehors de la région, la part de personnes présentant une corpulence dite « normale » est dix points inférieure chez les personnes rencontrant des difficultés financières par rapport à celles déclarant que « ça va », ces dix points étant liés à la part d'obésité. Cela n'est pas constaté en région. Cependant, quelques similitudes sont relevées entre les deux unités géographiques. Ainsi, tant en Normandie que dans le reste de la France, il existe une différence entre les personnes qui déclarent que financièrement « ça va » et les autres pour ce qui est de présenter une obésité, tant chez les hommes que chez les femmes. En effet, les Normands comme leurs homologues masculins du reste de la France sont 13 % à présenter une obésité lorsqu'ils déclarent que « ça va » contre 17 % pour les autres. Les Normandes, déclarant que « ça va » sont quant à elles, 15 % à présenter une obésité contre 20 % pour les autres ; dans le reste de la France, le différentiel féminin est plus marqué : le premier pourcentage est inférieur de trois points (12 %) alors que le second dépasse les 20 %. Pour ce qui est de la maigreur, les différences entre les trois situations financières perçues sont plus marquées en région que dans le reste de la France mais les interprétations sont à prendre avec prudence compte tenu de la faiblesse des effectifs.

Une diminution des cas de surcharge pondérale avec le niveau d'études

La corpulence est liée au niveau d'études. Alors que 56,1 % des diplômés de l'enseignement supérieur présentent une corpulence dite « normale », c'est le cas de moins de deux personnes sur cinq (39,4 %) chez les non-bacheliers. La part de Normands en surcharge pondérale diminue ainsi avec le niveau de diplôme. En particulier, les personnes en situation d'obésité sont près de deux fois plus nombreuses parmi celles n'ayant pas le baccalauréat que parmi les diplômés de l'enseignement supérieur (19,0 % contre 10,8 %) comme permet de le visualiser le deuxième graphique ci-contre. La situation est assez similaire dans le reste de la France avec 58,8 % de personnes présentant une corpulence normale chez les diplômés de l'enseignement supérieur contre 43,1 % chez les non-bacheliers.

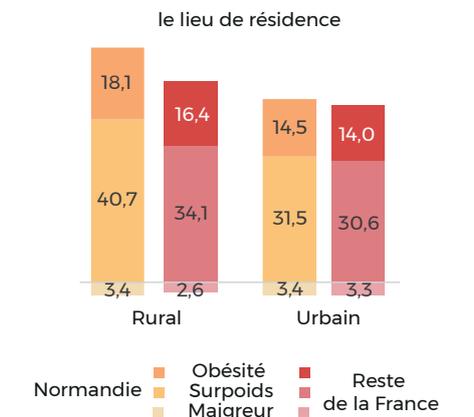
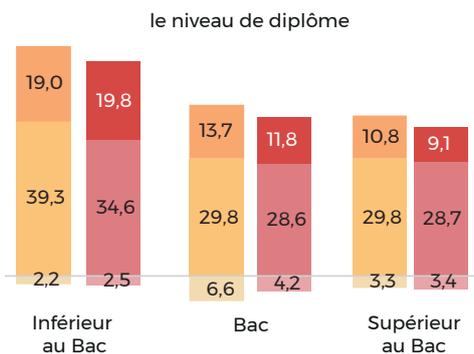
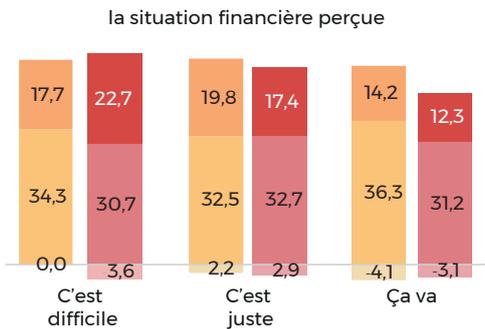
Plus de surcharge pondérale en milieu rural

En Normandie, le surpoids est plus courant en milieu rural, avec un écart de près de dix points avec les zones urbaines. Dans le reste de la France, la même tendance est retrouvée mais est bien moins prononcée : différentiel de moins de quatre points.

Plus d'insuffisance pondérale chez les étudiants et plus de surcharge pondérale chez les retraités

Comme attendu en raison de leur âge moyen, les étudiants sont retrouvés comme les plus concernés par l'insuffisance pondérale. Les personnes au chômage sont également plus touchées que les personnes en emploi en Normandie. Mais, le chômage fait aussi ressortir plus de personnes en surcharge pondérale en Normandie, bien que ce constat ne soit pas retrouvé au niveau du reste de la France. En revanche, les retraités, quelle que soit l'unité géographique, présentent des valeurs de plus de 50 % (voire approchant les 60 %) pour la surcharge pondérale (19 % présentant une obésité). À titre de comparaison, les pourcentages sont respectivement de 33 % et d'un peu moins de 15 % pour les travailleurs en activité, pour la part de surpoids et d'obésité.

Corpulence en dehors de la normale* selon...



* d'après les déclarations de poids et de taille pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

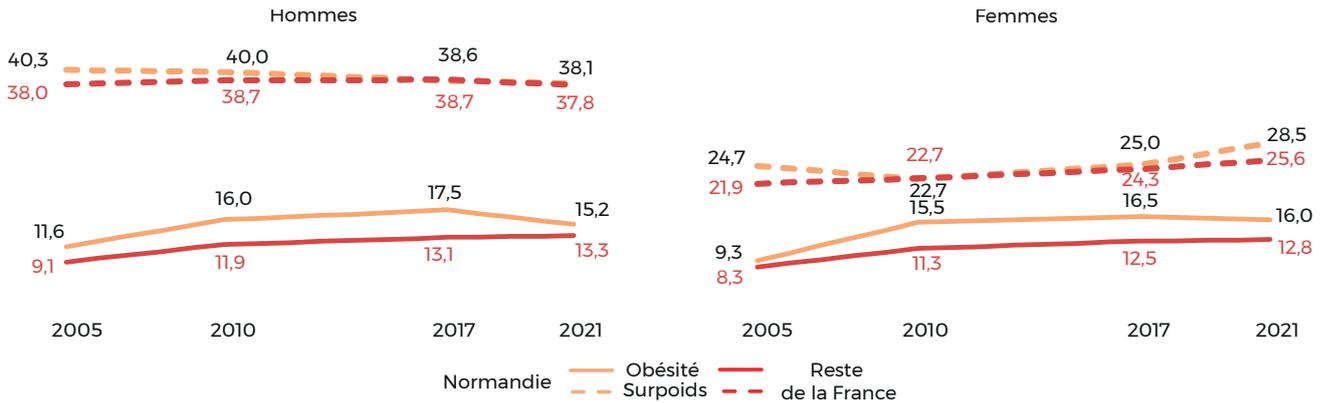


* d'après les déclarations de poids et de taille pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Une diminution de l'obésité ces dernières années...

Entre 2005 et 2021, le taux standardisé de personnes de 18-75 ans en surcharge pondérale a augmenté à l'échelle régionale de 14,9 %, à comparer aux 16,5 % du reste de la France. Cette évolution globale est, en majeure partie, attribuable à l'importante augmentation de la surcharge pondérale des femmes (30,9 % en région et 27,2 % dans le reste de la France), celle des hommes étant plus stable, voire en diminution ces quatre dernières années. Cette hausse est en grande partie due à la forte augmentation du taux d'obésité enregistrée entre 2005 et 2017 (+64,3 % en Normandie, +46,4 % dans le reste de la France). Les différences sexuées de surcharge pondérale sont donc exclusivement dues au surpoids qui reste plus fréquent chez les hommes (dix à douze points d'écart suivant le territoire géographique).

Évolution des composantes de la surcharge pondérale* selon le sexe

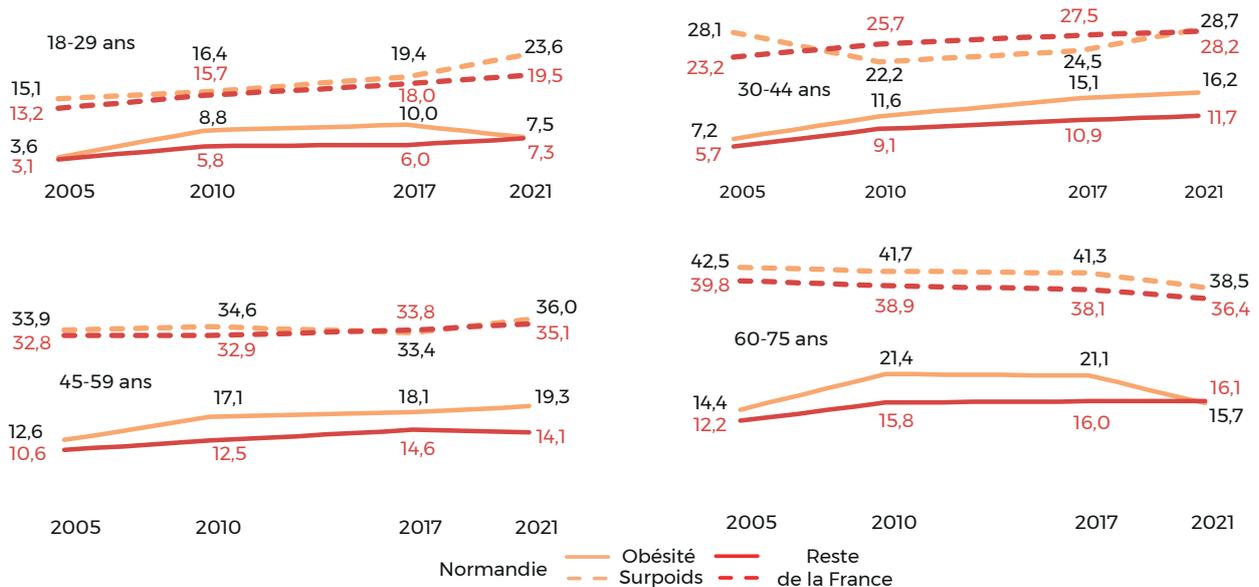


* d'après les déclarations de poids et de taille
taux standardisés selon l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR2S

...qui concerne à la fois les jeunes adultes et surtout les seniors

Outre tous âges confondus, les évolutions sont intéressantes à regarder suivant les différents groupes d'âge. En effet, quels que soient l'année du recueil et le territoire, ce sont les 18-29 ans qui présentent les pourcentages de surcharge pondérale les plus faibles, valeurs augmentant pour chacun des groupes d'âge supérieurs pouvant aller à près de 18 points (écart entre les 30-44 ans et les 45-59 ans en 2010 en Normandie). Une seule exception est à signaler concernant la dernière année pour lesquels les 60-75 ans présentent en 2021 une valeur inférieure à celle de leurs cadets, du fait exclusivement d'un moindre pourcentage de personnes en obésité. Cela est dû au fait qu'au cours de la dernière période la diminution du surpoids et de l'obésité est importante chez les Normands les plus âgés.

Évolution des composantes de la surcharge pondérale* selon l'âge

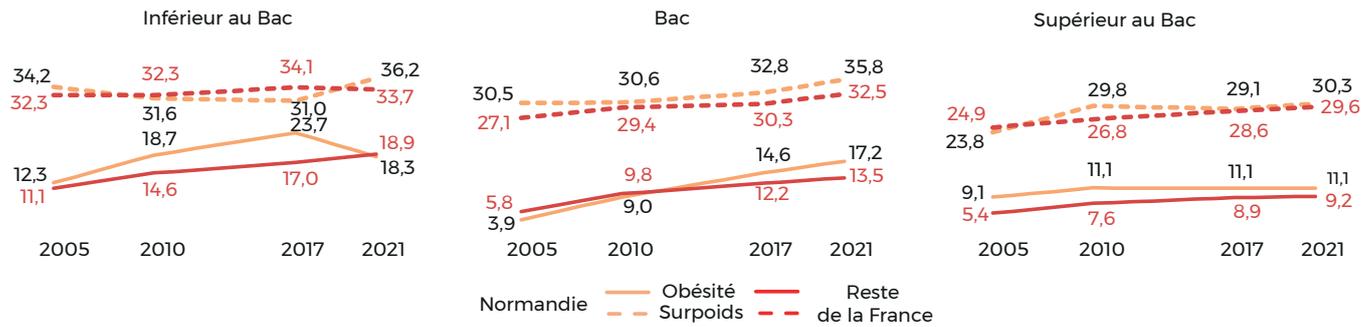


* d'après les déclarations de poids et de taille
taux standardisés selon le sexe pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Une part d'obésité multipliée par quatre en seize ans chez les bacheliers normands

Sur les quatre années de recueil, et ce quelle que soit l'unité géographique, ce sont les moins diplômés qui présentent le taux de surcharge pondérale le plus élevé. Toutefois, l'écart qui les sépare des diplômés du seul baccalauréat se resserre du fait que ce sont ces derniers qui voient le pourcentage de surcharge pondérale le plus augmenter, quelle que soit la période entre deux Baromètres Santé consécutifs. Si l'augmentation de la part de surpoids chez les personnes ayant arrêté leurs études au baccalauréat est la plus élevée des trois niveaux, elle n'est pas comparable avec celle de l'obésité : multipliée par un facteur de plus de quatre en région et de plus de deux dans le reste de la France en seize ans.

Évolution des composantes de la surcharge pondérale* selon le niveau de diplôme

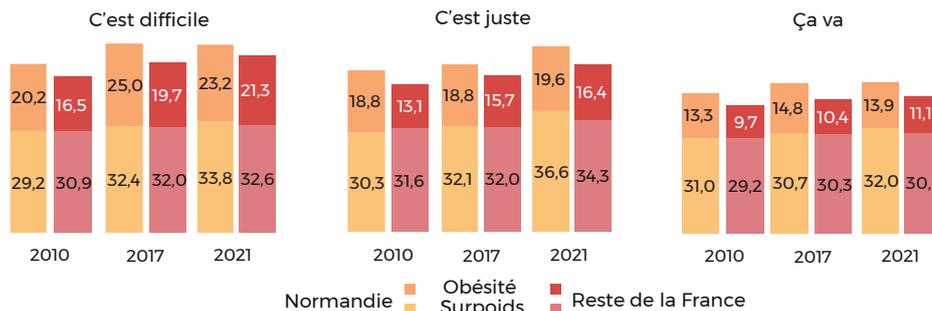


* d'après les déclarations de poids et de taille
taux standardisés selon le sexe et l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans,
Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021,
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Des parts de personnes en situation d'obésité différenciées suivant les ressources financières

En matière de surcharge pondérale, les différences selon la perception de la situation financière depuis que cette information a été recueillie ne cessent de s'accroître en Normandie comme dans le reste de la France. En effet, la part de personnes en surcharge pondérale augmente de façon moins soutenue chez celles déclarant financièrement que « ça va » que chez celles, peu différenciées, pour lesquelles « c'est difficile » ou « c'est juste ». En Normandie, entre 2010 et 2021, la part de personnes en surcharge pondérale chez les premières est ainsi en augmentation de 3,4 % (7,0 % dans le reste de la France) alors que, pour les deux autres, c'est de l'ordre de 14 %/15 % pour chacune des unités géographiques. Pour ce qui concerne l'obésité, la segmentation est différente de celle de la surcharge pondérale créant bien trois groupes distincts, tant en matière de situation à un recueil donné qu'en matière d'évolution entre les différents Baromètres, et ce en Normandie comme dans le reste de la France.

Évolution des composantes de la surcharge pondérale* selon la situation financière perçue



* d'après les déclarations de poids et de taille
taux standardisés selon le sexe et l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans,
Sources : Baromètres Santé 2010, 2017 et 2021,
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Peu d'évolution de l'insuffisance pondérale, quelle que soit l'unité géographique

Globalement, depuis 2005, le taux de personnes en situation de maigreur n'a pas évolué, tant en Normandie que dans le reste de la France. Cela masque cependant une différence suivant le sexe. En effet, la tendance est à l'augmentation chez les hommes et à la diminution chez leurs homologues féminines, les premiers présentant néanmoins des taux en deçà des secondes. Selon l'âge, peu de tendances nettes se dégagent depuis 2005, mises à part une hausse du taux de maigreur chez les seniors de 60-75 ans et une baisse chez les 30-44 ans dans le reste de la France (tendance de même ordre en Normandie). Concernant le niveau de diplôme, la situation financière perçue ou encore le type de ménage, aucune évolution significative n'est à mentionner sur l'une et l'autre des unités géographiques.

Activité physique

Une activité physique intense ou modérée au cours de la semaine pour près de quatre Normands sur cinq

La moitié des Normands de 18 à 85 ans (50,8 %) déclare ne pas avoir pratiqué d'activité physique intense au cours des sept jours ayant précédé l'enquête. À l'inverse, 37,2 % des Normands mentionnent avoir eu une telle activité plusieurs fois au cours de la semaine écoulée. Ces parts sont similaires à celles relevées dans le reste de la France (respectivement 51,1 % et 36,8 %). En parallèle, un tiers des Normands (32,6 %) déclare ne pas avoir pratiqué d'activité modérée au cours des sept derniers jours, cette part étant de 29,4 % dans le reste de la France.

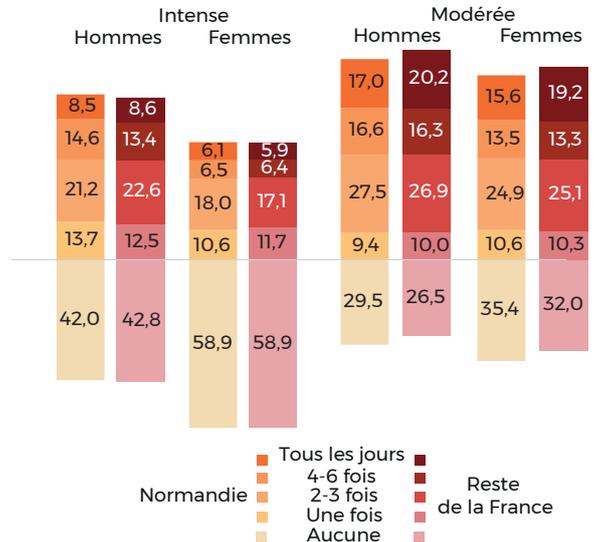
Trois hommes sur cinq et deux femmes sur cinq s'adonnent à une activité physique intense

De façon identique en région et dans le reste de la France, la pratique d'une activité physique intense au cours des sept derniers jours est plus souvent déclarée par les hommes (de l'ordre de 58 %) que par les femmes (41 %). La pratique d'au moins une activité modérée au cours des sept derniers jours suit la même tendance, mais avec un écart moins conséquent (70,5 % des hommes contre 64,6 % des femmes en Normandie). Dans le reste de la France, le différentiel suivant le sexe est plus resserré et les valeurs respectives supérieures de l'ordre de trois points : 73,5 % et 68,0 %.

Une activité intense qui décroît sensiblement avec l'avancée en âge, mais moins côté masculin

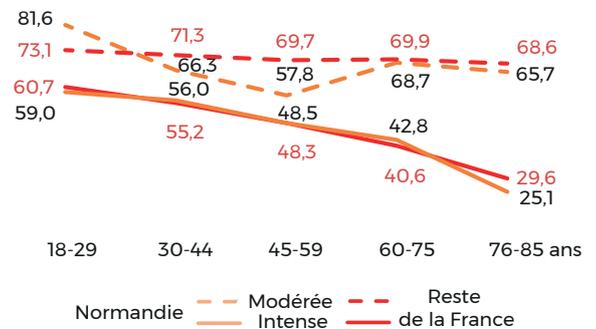
La part de personnes ayant pratiqué une activité physique intense au cours de la semaine diminue globalement avec l'âge comme permettent de le constater les courbes en pointillé ci-contre. Ainsi, les Normands de 18-29 ans sont près de trois sur cinq (59,0 %) à déclarer avoir eu au moins une activité physique intense au cours de la semaine contre un senior de plus de 75 ans sur quatre (25,1 %). La courbe normande de l'activité intense au cours des sept derniers jours est très proche à tous les âges de celle du reste de la France. Pour les activités physiques modérées, les différences selon l'âge sont assez fluctuantes en Normandie et quasi inexistantes dans le reste de la France.

Fréquence hebdomadaire de l'activité physique selon l'intensité et le sexe



pour 100 personnes de 18-85 ans.
Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours selon l'intensité et l'âge



pour 100 personnes de 18-85 ans.
Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

6 Une activité physique qui dépend de l'indice de masse corporelle...

En Normandie comme dans le reste de la France, les habitants en situation d'obésité sont moins nombreux à avoir fait au moins une activité physique au cours de la semaine passée que ceux qui présentent un statut pondéral plus faible (38,0 % contre 52,0 % en Normandie, 39,3 % contre 50,7 % dans le reste du pays). De plus, parmi les Normands ayant indiqué pratiquer une activité physique intense, la fréquence de celle-ci est moins élevée chez les personnes présentant une obésité que pour les autres ; ce constat n'est toutefois pas retrouvé dans le reste de la France.

...mais aussi des diplômés...

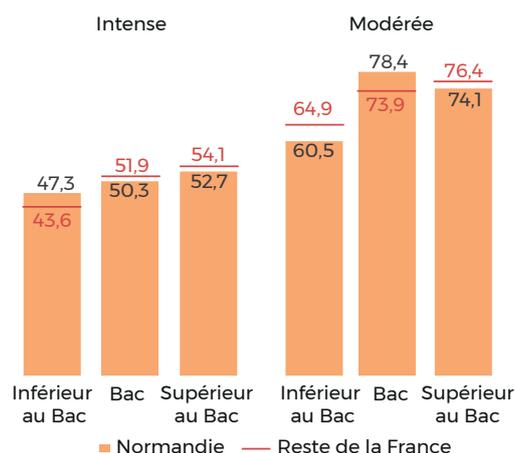
La part de personnes déclarant avoir eu une activité physique intense durant les sept jours précédant l'enquête augmente avec le niveau de diplôme. En Normandie, elle est ainsi de 5,4 points de plus chez les diplômés de l'enseignement supérieur que chez les non-bacheliers ; les bacheliers se situant, quant à eux, à un niveau intermédiaire. Cet écart est plus sensible dans le reste de la France (plus de dix points). La part de personnes ayant eu une activité modérée suit, en dehors de la région, une tendance similaire à celle de l'activité physique intense mais avec des valeurs plus élevées (écart de plus de dix points également). En Normandie, le différentiel est de treize points entre les non-bacheliers et les diplômés du supérieur mais il est de dix-huit points avec les bacheliers qui sont plus nombreux que dans le reste de la France à déclarer avoir une activité modérée.

...et de la situation professionnelle

Une différence d'activité physique existe également selon la situation professionnelle, les efforts physiques ressortant plus couramment chez les personnes en emploi (en particulier chez les cadres pour les activités physiques intenses) que chez les chômeurs comme permet de le visualiser le graphique ci-dessous. Ainsi, en Normandie, alors que 58,0 % des personnes en emploi déclarent avoir eu une activité physique intense au cours de la semaine et 68,7 % avoir eu une activité physique modérée, ces pourcentages sont respectivement de 41,0 % et 52,7 % chez les personnes se déclarant au chômage.

Par ailleurs, en dehors de la région, les activités physiques intenses comme modérées sont plus souvent retrouvées chez les étudiants que chez les autres, rejoignant de façon logique que les plus jeunes sont plus coutumiers des efforts physiques. En Normandie, si les activités modérées sont en effet plus déclarées par les étudiants, les Normands s'avèrent moins nombreux toutefois que les habitants du reste de la France à le déclarer pour les activités physiques intenses.

Activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours selon l'intensité et le niveau de diplôme



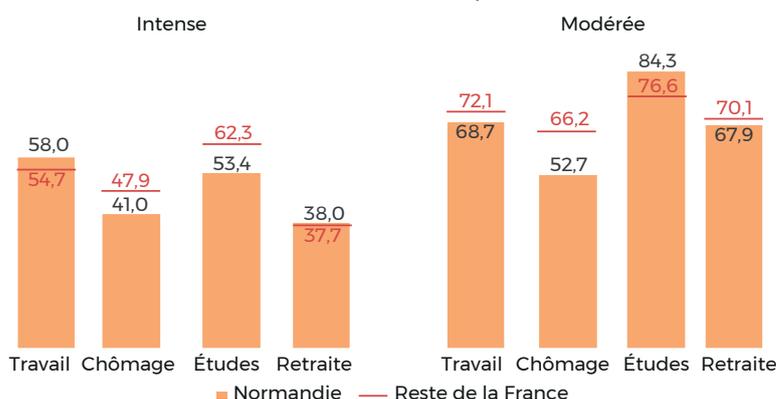
pour 100 personnes de 18-85 ans.
Source : Baromètre Santé 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Peu d'impact de la situation financière et du type de ménage sur l'activité physique

La pratique d'activité physique au cours de la semaine précédant l'enquête ne varie pas sensiblement selon la situation financière perçue. Cela est assez logique dans la mesure où la pratique d'une activité n'est que peu conditionnée par les moyens financiers, puisqu'elle peut être le fait d'un loisir, mais également d'une activité professionnelle ou du quotidien tel que le ménage ou le jardinage.

Pour ce qui est de la constitution du foyer, tant en Normandie que dans le reste de la France, ce sont les couples avec enfant(s) qui sont les plus nombreux à déclarer une activité physique intense (53 %).

Activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours selon l'intensité et la situation professionnelle



pour 100 personnes de 18-85 ans.
Source : Baromètre Santé 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Méthodologie : activité physique intense et modérée

L'activité physique intense est définie comme un effort physique important faisant respirer beaucoup plus difficilement que d'ordinaire. Les efforts physiques peu importants mais ressentis comme intenses, par exemple en raison d'un problème de santé, sont comptabilisés.

L'activité modérée est définie comme un effort physique moyen faisant respirer un peu plus difficilement que d'ordinaire. Sont comprises toutes activités sportives, même celles qui ne font pas forcément respirer plus difficilement et celles réalisées dans le cadre d'une rééducation.

Point de vigilance : Certaines personnes considérant qu'elles respirent normalement, leur activité physique peut ne pas être comptée du tout. Ainsi, parmi les personnes qui n'ont aucune activité physique renseignée, sont comptabilisées à la fois celles qui effectivement n'en font pas, et celles qui en font mais considèrent respirer normalement.

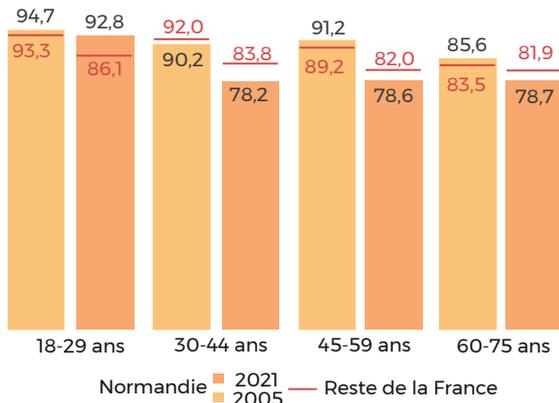
Une diminution de l'activité physique, essentiellement féminine...

En Normandie comme dans le reste de la France, le taux standardisé de personnes de 18-75 ans déclarant avoir fait au moins une activité physique intense ou modérée au cours des sept derniers jours a diminué entre 2005 et 2021 (10,2 % dans la région, 6,5 % en dehors). Cette baisse en seize ans est en grande partie attribuable à celle des taux féminins : de plus de 10 % pour les deux unités géographiques contre moins de 2 % chez les hommes.

...plus soutenue entre 30 et 59 ans...

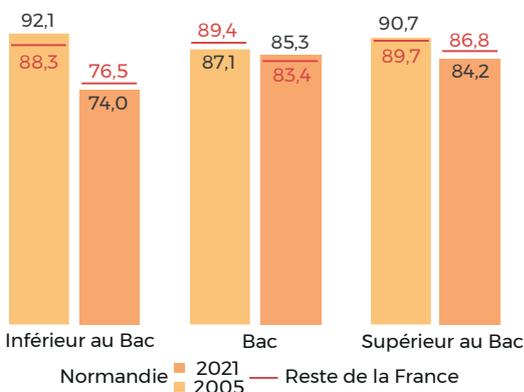
En région comme dans le reste de la France, la baisse la plus prononcée de personnes déclarant avoir fait au moins une activité physique intense ou modérée au cours des sept derniers jours est retrouvée chez les personnes de 30 à 59 ans. Ceci les rapproche désormais des taux observés pour leurs aînés comme le fait ressortir le graphique ci-dessous.

Évolution de l'activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours selon l'âge



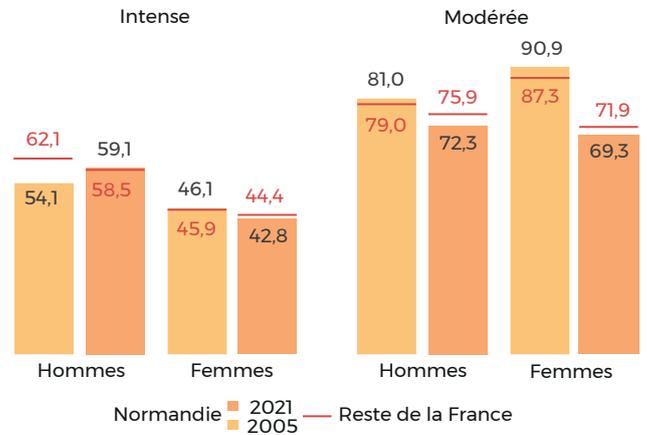
taux standardisés selon le sexe pour 100 personnes de 18-75 ans, Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Évolution de l'activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours selon le niveau de diplôme



taux standardisés selon le sexe et l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans, Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Évolution de l'activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours selon l'intensité et le sexe



taux standardisés selon l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans, Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

...chez les moins diplômés...

Selon le niveau de diplôme, le taux de personnes déclarant avoir eu une activité physique intense ou modérée au cours des sept derniers jours n'a pas diminué dans les mêmes proportions entre 2005 et 2021. En Normandie comme dans le reste de l'Hexagone, ce sont les moins diplômés qui sont les plus concernées (-19,6 % et -13,3 % respectivement chez les non-bacheliers). De ce fait, alors qu'en 2005 peu d'écart était retrouvé entre les trois niveaux d'étude, 7 à 11 points séparent désormais les non-bacheliers des autres niveaux de fin d'étude, quelle que soit l'unité géographique.

...concernant plus les activités modérées qu'intenses, hormis chez les hommes

Alors que le taux de personnes déclarant avoir eu au moins une activité physique intense dans la semaine est resté du même ordre de grandeur en Normandie et n'a diminué que de 4,7 % en dehors de la région, les taux d'activité modérée ont subi une baisse bien plus importante, respectivement de 18,2 % et 11,6 %. Si ce constat global est retrouvé chez les femmes des deux unités géographiques, il ne l'est, en revanche, pas chez les hommes du reste de la France qui ont enregistré une baisse sensible de l'activité intense au cours de la période. Tant pour les différents groupes d'âge que pour les niveaux de fin d'étude, les évolutions à la baisse en seize ans sont aussi plus marquées pour les activités modérées au cours des sept derniers jours que pour l'activité intense, et ce pour les deux échelons géographiques. Ceci a pour conséquence un écart moins différencié pour l'activité physique intense.

Sédentarité

Cinq heures par jour passées en position assise, un constat global...

Il a été demandé aux enquêtés d'estimer la durée quotidienne qu'ils passent assis un jour de semaine (hors week-end), toutes situations confondues (travail, transports, maison...). En Normandie, comme dans le reste de la France, la durée moyenne de temps assis déclarée par les habitants est de l'ordre de 5 heures par jour. Près d'un Normand sur huit (12,3 %) a répondu être assis plus de 8 heures quotidiennement ; ils sont un sur sept à le déclarer dans le reste de la France (14,3 %). Le graphique ci-contre permet de constater que cette répartition globale ne se différencie pas par sexe, d'une part, et s'avère proche entre les deux unités géographiques, d'autre part.

...qui masque des disparités selon l'âge, le niveau d'études et la catégorie socioprofessionnelle

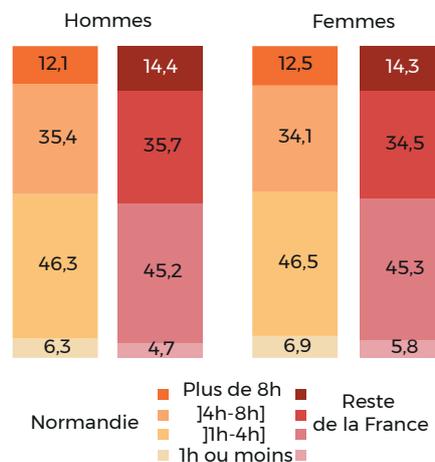
Globalement, si le temps passé en position assise ne varie pas selon le sexe, il diminue sensiblement avec l'avancée en âge. Ainsi, dans le reste de la France, près d'un jeune de moins de 30 ans sur quatre passe plus de 8 heures par jour assis contre moins d'un sur vingt après 60 ans. De façon concomitante avec l'âge, ce sont, les étudiants les plus nombreux à déclarer cette pratique sédentaire, à l'inverse des retraités. Les chômeurs et ceux déclarant être en inactivité sont également moins nombreux que ceux déclarant travailler : un sur dix contre un sur six en région, voire un sur cinq dans le reste de la France. Parmi les personnes en activité, les plus concernées par la sédentarité sont les professions intermédiaires (de l'ordre de trois sur dix), à l'opposé des cadres (un sur vingt). Pour ce qui a trait au niveau d'études, les diplômés de l'enseignement supérieur sont 3,2 fois plus nombreux à déclarer être assis au moins 8 heures par jour que les non-titulaires du baccalauréat, rapport identique retrouvé en Normandie et dans le reste de la France (21,2 % contre 6,6 % en Normandie et 23,4 % contre 7,2 % dans le reste de la France). La situation financière perçue n'interfère que peu dans le temps passé en position assise. En revanche, en Normandie comme dans le reste de la France, la situation familiale intervient sensiblement en faisant ressortir les couples en fonction des enfants : ceux en ayant étant les plus nombreux à passer au moins 8 heures par jour assis à l'opposé de ceux qui n'en ont pas.

Des différences importantes pour le temps passé devant les écrans selon l'âge et le gradient social

Le temps passé devant les écrans, hors activité professionnelle, est du même ordre de grandeur en Normandie et dans le reste de la France, avec une moyenne d'un peu plus de 3h30. En dehors de la région, un temps consacré aux écrans supérieur à 4 heures ne se différencie pas par sexe (cf. graphique ci-contre).

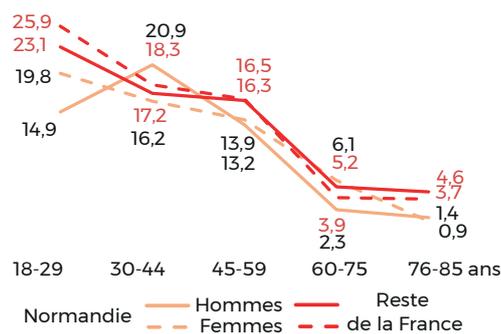
En région comme dans le reste de la France, l'âge ressort de façon importante : la part de personnes passant plus de 4 heures par jour devant les écrans est plus élevée chez les 18-29 ans que chez leurs aînés (tout particulièrement par rapport aux 30-59 ans). Des temps plus élevés sont également retrouvés chez les moins diplômés, les étudiants et les inactifs, les personnes vivant seules et celles déclarant être en difficulté financière (plus d'une sur trois y consacre plus de 4 heures contre une sur cinq qui affirme que « ça va »).

Répartition du temps quotidien passé en position assise selon le sexe



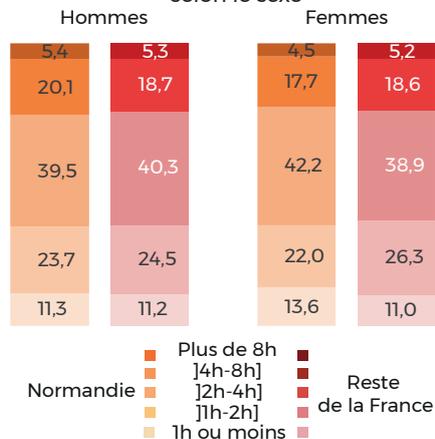
pour 100 personnes de 18-85 ans,
Source : Baromètre Santé 2021,
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Part de personnes ayant passé plus de 8h par jour en position assise selon le sexe et l'âge



pour 100 personnes de 18-85 ans,
Source : Baromètre Santé 2021,
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Répartition du temps quotidien passé devant les écrans hors activité professionnelle selon le sexe



pour 100 personnes de 18-85 ans,
Source : Baromètre Santé 2021,
Santé publique France - Exploitation : OR2S

Point de vigilance : Le temps passé devant les écrans était demandé hors activité professionnelle. Cependant, aucune indication n'étant fournie aux étudiants, ceux-ci ont du très certainement comptabiliser le temps scolaire en distanciel dans le temps passé devant les écrans.

Une forte augmentation du temps quotidien passé de façon importante en position assise...

Entre 2005 et 2021, le taux standardisé de personnes de 18-75 ans déclarant passer plus de 8 heures par jour en position assise a augmenté, de façon plus importante dans le reste de la France (+82,5 %) qu'en Normandie (+56,4 %).

...qui a notamment doublé chez les femmes...

Dans le reste de la France comme en Normandie, cette augmentation est plus importante chez les femmes que chez les hommes. Ainsi, comme le présente l'illustration ci-contre, la part de femmes étant restées en position assise plus de 8 heures par jour a quasiment doublé en seize ans, quelle que soit l'unité géographique.

...qui s'avère homogène suivant l'âge dans le reste de la France, mais plus marquée chez les 45-59 ans en Normandie...

Dans le reste de la France, la hausse du temps quotidien passé en position assise est globalement identique quelle que soit la classe d'âge (de l'ordre de 80 %). En revanche, dans la région, elle est bien plus marquée chez les personnes de 45 à 59 ans, faisant plus que tripler entre les deux recueils.

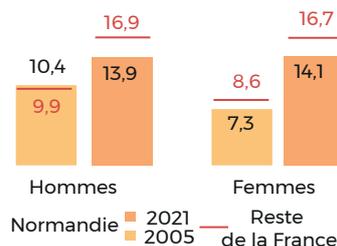
...qui concerne de façon minimale les moins diplômés

Dans le reste de la France, ce sont les diplômés de l'enseignement supérieur qui ont vu leur taux de personnes passant plus de 8 heures en position assise par jour le plus augmenter, quasiment en doublant ; ceci n'est pas retrouvé en Normandie. Les autres niveaux de diplôme présentent des évolutions assez proches entre les deux niveaux géographiques.

Une faible augmentation de la position assise chez les Normands présentant un indice de masse corporelle normal

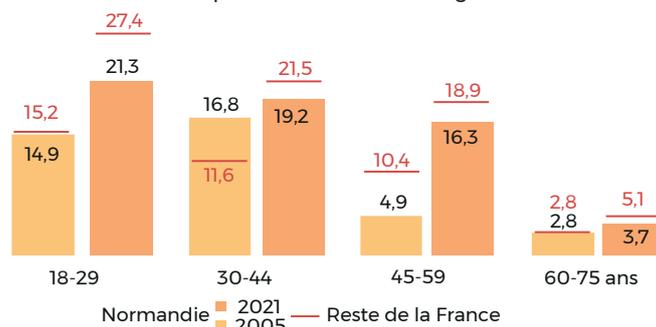
Alors qu'en Normandie l'augmentation des taux de personnes déclarant passer en position assise plus de 8 heures par jour est uniquement le fait des personnes en surcharge pondérale, cette augmentation est plus importante chez les personnes présentant une corpulence normale ou une insuffisance pondérale dans le reste de la France. En effet, le taux de personnes se trouvant assis plus de 8 heures par jour a presque été multiplié par quatre chez les Normands en surpoids et par 2,4 chez les personnes présentant une obésité. Chez les Normands présentant une situation pondérale inférieure, ce taux n'a pas évolué de manière significative. En revanche, dans le reste de la France, une augmentation du taux de personnes passant plus de 8 heures par jour en position assise est observée quelle que soit la corpulence.

Évolution du taux de personnes passant plus de 8h par jour en position assise selon le sexe



taux standardisés selon l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Évolution du taux de personnes passant plus de 8h par jour en position assise selon l'âge



taux standardisés selon le sexe pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Évolution du taux de personnes passant plus de 8h par jour en position assise selon le niveau de diplôme



taux standardisés selon le sexe et l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Évolution du taux de personnes passant plus de 8h par jour en position assise selon la corpulence*



*d'après les déclarations de poids et de taille
taux standardisés selon le sexe et l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Méthodologie

Ce document a été produit à partir des données du Baromètre Santé 2021 de Santé publique France pour les résultats principaux auquel ont été rajoutés le Baromètre Santé 2017, voire ceux de 2005 et 2010 pour ce qui a trait à la partie évolution. En effet, les Baromètres Santé ont pour objectif de décrire les principaux comportements, connaissances et croyances liés à l'état de santé de la population française (voire d'une population sur une aire géographique plus petite à l'exemple de la Normandie) à un instant donné, mais aussi de mesurer les évolutions qui interviennent au cours du temps. De ce fait, il y a besoin d'utiliser différents traitements statistiques selon l'approche menée, ce qui peut expliquer des écarts, le plus souvent à la marge, pour un même indicateur. À titre d'exemple, l'amplitude d'âge de la population a évolué suivant les années (12-75 ans pour 2005, 15-85 ans pour 2010, 18-75 ans pour 2017 et 18-85 ans en 2021) ; c'est pourquoi les comparaisons portent sur la population commune aux différentes années, à savoir les 18-75 ans. Le tableau ci-dessous présente ainsi les effectifs sexués pour chacune des années de recueil pour les 18-75 ans mais aussi, sur le dernier exercice, pour le total de l'échantillon, à savoir les 18-85 ans (les illustrations par âge portant sur 2021 ont volontairement isolé les 76-85 ans en découpant les 18-75 ans en quatre groupes qui sont ainsi repris dans la partie portant sur les évolutions). La déclinaison est aussi géographique puisque, tant pour la situation en 2021 que pour les évolutions, les indicateurs présentés le sont sur la Normandie et sur la France pour laquelle l'échantillon régional a été retiré, noté dans ce document sous l'appellation « Reste de la France ».

Pour rappel, le Baromètre Santé repose sur un échantillonnage de la population basé sur une génération aléatoire de numéros de téléphone fixe ou mobile. Il vise les personnes vivant en France hexagonale et parlant français.

Les résultats concernant l'état des lieux sont obtenus après pondération et redressement des données, afin de garantir la représentativité de l'ensemble de la population cible, en l'occurrence dans le document pour la Normandie et le reste de la France. La pondération est réalisée à partir de la probabilité de tirage au sort du numéro de téléphone de la personne interrogée, du nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté et du nombre de lignes téléphoniques fixes et mobiles de la personne enquêtée. Le redressement est basé sur l'âge en classes décennales, le sexe, la taille de l'unité urbaine de résidence, la région de résidence, le niveau de diplôme et le nombre d'habitants dans le foyer. Au niveau régional, les données sont de plus standardisées sur le sexe croisé avec l'âge. Enfin, un calage sur marges est réalisé afin de respecter la structure de sexe croisé avec l'âge observée dans la région. Comme mentionné précédemment de manière à inscrire la région dans son contexte national, les indicateurs régionaux sont comparés à ceux observés en France hors Normandie. Afin de tenir compte de l'hétérogénéité des deux territoires étudiés en termes de structure de population, les analyses (majoritairement des régressions logistiques) sont effectuées après ajustement sur l'âge, le sexe, la situation professionnelle, la catégorie socioprofessionnelle, la situation financière perçue et la taille de l'agglomération de résidence. Sauf indication contraire, toutes les différences mentionnées sont statistiquement significatives au seuil de 5 %.

Pour tout ce qui a trait aux évolutions, afin d'annuler les écarts démographiques survenant entre les différents recueils (vieillesse de la population notamment), les résultats sont obtenus à partir de taux standardisés sur le sexe et l'âge (uniquement sur l'âge pour les analyses déclinées selon le sexe et uniquement sur le sexe pour les analyses par classe d'âge), afin de pouvoir comparer les différentes périodes à structure de population égale ; celle qui a été retenue est la population totale française de l'échantillon 2021 du Baromètre Santé. De plus, un test statistique en référence à la loi Normale pour la comparaison des taux standardisés permet de déterminer ou non une différence significative. Ainsi, les pourcentages présentés dans ces parties, plutôt que de refléter la situation réelle, ont vocation à être comparés entre eux. Outre l'amplitude d'âge déjà mentionnée retenue pour les comparaisons, cette méthodologie explique également les différences qui pourraient être relevées entre les résultats observés en 2021 dans les parties portant sur l'état des lieux actuel de la situation et ceux de la même année présentés dans la partie évolution (signalée par un *design* différent dans le document). De plus, les pourcentages présentés étant arrondis (le plus souvent à un chiffre derrière la virgule), la somme de différents éléments peut parfois diverger légèrement du pourcentage global fourni par ailleurs.

Enfin, pour être le plus complet possible, il est précisé que certaines formulations utilisées dans le texte sont reprises du questionnaire proposé aux enquêtés.

Effectifs enquêtés suivant le sexe et le groupe d'âge selon l'édition du Baromètre Santé

	2021 18-85 ans	2021 18-75 ans	2017 18-75 ans	2010 18-75 ans	2005 18-75 ans
Hommes Normandie	572	536	573	632	552
Femmes Normandie	712	646	790	798	783
Hommes Reste de la France	10 793	10 093	11 023	10 564	11 548
Femmes Reste de la France	12 437	11 350	12 933	13 040	15 343

Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021, Santé publique France

Synthèse

Mené par Santé publique France, le Baromètre Santé est un outil décrivant les modes de vie et comportements des Français, et lorsqu'il est décliné régionalement comme c'est le cas en Normandie, de la population locale. Portant sur le recueil 2021, ce document brosse un portrait régional de la corpulence, de l'activité physique et de la sédentarité des Normands âgés de 18 à 85 ans. Ce portrait est constitué d'indicateurs régionaux qui sont analysés en regard de ceux calculés pour le reste de la France afin de faire ressortir les caractéristiques propres à la région. Une analyse plus fine selon les diverses dimensions sociodémographiques traitées affine le diagnostic en identifiant les groupes les plus concernés par les problèmes de corpulence et sédentarité. Outre la connaissance à un instant donné, le Baromètre Santé est un outil qui permet aussi d'apprécier une dynamique dans la durée, d'estimer combien la situation au début des années vingt est différente ou non de celle des deux décennies précédentes.

En moyenne, plus d'une personne sur deux présente une corpulence trop élevée et l'obésité concerne près d'un Normand sur six. Les hommes sont plus en surcharge pondérale que les femmes, différentiel provenant pour une grande part du surpoids. Depuis 2005, la situation globale s'est aggravée au cours du temps, notamment chez les femmes pour la part en surpoids. Par ailleurs, ce sont les jeunes adultes les plus concernés par l'augmentation de leur corpulence, le taux d'obésité ayant plus que doublé (même s'il s'est un peu réduit depuis 2017) et le taux de surpoids multiplié par 1,6 entre 2005 et 2021 pour les moins de 30 ans.

La surcharge pondérale est également conditionnée par le profil des habitants, concernant de manière plus récurrente les Normands peu diplômés ou vivant en zone rurale. À l'inverse du reste des Français pour lesquels la surcharge pondérale est plus fréquente chez les plus défavorisés, la corpulence ne semble pas liée à la situation financière en Normandie.

En parallèle, la maigreur touche 3,4 % des Normands, en grande partie des jeunes adultes avec une situation globalement stable au cours des différentes éditions du Baromètre Santé. Ceci masque toutefois une différence selon le sexe : augmentation chez les hommes et diminution chez les femmes.

Au total, près de quatre Normands sur cinq déclarent avoir fait une activité physique intense et/ou modérée au cours des sept jours précédant l'enquête. Cela est plus fréquent chez les hommes, les plus jeunes, les plus diplômés et les personnes en emploi. Comme pour la corpulence, le fait d'avoir pratiqué ou non une activité physique au cours de la semaine ne semble pas corrélée avec la situation financière.

Bien que ce taux soit relativement élevé, la surveillance est de mise puisque la pratique d'activité physique est en baisse depuis l'édition de 2005, en particulier chez les femmes (creusant ainsi l'écart avec les hommes) et les moins diplômés (accentuant les écarts entre les différents niveaux d'études).

Compte tenu de la baisse de l'activité physique, la sédentarité se renforce. Les éditions 2005 et 2021 du Baromètre Santé permettent de le constater à travers l'augmentation du temps passé en position assise par jour. Ainsi, en 2021, un Normand sur sept passe plus de huit heures par jour assis ; c'était le cas d'un Normand sur onze, seize ans plus tôt. Globalement, le temps passé en position assise en 2021 ne varie pas selon le sexe mais diminue avec l'âge, les jeunes adultes étant les plus concernés et, de fait, les étudiants. De façon plus large, les diplômés de l'enseignement supérieur sont particulièrement concernés. L'évolution entre 2005 et 2021 montre que ces derniers ont enregistré une augmentation importante, comme d'ailleurs chez les femmes.

En parallèle, les Normands déclarent passer 3h30 par jour devant les écrans, hors activité professionnelle, soit du même ordre que les habitants du reste de la France. Des différences quant au temps d'utilisation des écrans sont retrouvées en fonction du profil sociodémographique de façon similaire entre les deux unités géographiques.

Ces exploitations de l'enquête barométrique mettent en exergue les imbrications entre les facteurs sociodémographiques, l'activité physique, la sédentarité et le statut pondéral. Elles soulignent également les évolutions le plus souvent défavorables des indicateurs et relèvent des leviers d'action dans le secteur de la prévention, en identifiant les populations concernées par les situations les plus à risque, que ce soit actuellement ou dans ce qui pourrait être attendu dans les prochaines années au vu des évolutions observées.

Ce document a été finalisé en mai 2024 par l'ORS.

Il a été réalisé avec le soutien financier de l'agence régionale de santé de Normandie.

Il a été rédigé par Manon Couvreur, Alain Trugeon et Nadège Thomas, en lien étroit avec Christelle Gougeon et Emeline Chatre (ARS de Normandie).

Il a été mis en page par Sylvie Bonin.

Remerciements à toute l'équipe de Santé publique France et, par le passé, de l'Inpes pour la production des données des différents Baromètres Santé et à l'ensemble des répondants.

Directeur de publication : Pr Maxime Gignon