



BAROMÈTRE SANTÉ

EN OCCITANIE / 2016

Activité physique, sédentarité et corpulence



Données régionales du Baromètre Santé 2016





Activité physique, sédentarité et corpulence

LES POINTS ESSENTIELS

- ▶ **Six personnes sur dix (58,1%) ont un niveau d'activité physique élevé, plus fréquemment parmi les hommes et les plus jeunes (15-24 ans) ;**
- ▶ **44,7 % des personnes âgées de 15 à 75 ans interrogées en Occitanie ont déclaré passer plus de 4 heures par jour assis ou allongé (niveau de sédentarité élevé) ;**
- ▶ **la proportion de personnes ayant un niveau de sédentarité élevé reste similaire quel que soit le sexe. Un niveau de sédentarité élevé est plus fréquent parmi les plus diplômés, les revenus les plus élevés et pour les personnes vivant en zone urbaine de 100 000 habitants ou plus.**
- ▶ **Les prévalences du surpoids et de l'obésité (surcharge pondérale) en Occitanie pour les personnes âgées de 15 à 75 ans atteignent respectivement 28 % et 11 %. Elles sont significativement plus faibles que dans le reste de la France.**
- ▶ **Les prévalences de surcharge pondérale augmentent avec l'âge et sont plus élevées chez les hommes. Les disparités selon le niveau d'éducation sont importantes avec 45 % de surcharge pondérale pour les moins diplômés (vs 32 % pour les niveaux baccalauréat ou plus).**

Activité physique

Près de six personnes âgées de 15 à 75 ans sur dix présentent un niveau d'activité élevé

Parmi les habitants de la région Occitanie âgés de 15 à 75 ans interrogés sur leurs pratiques en activité physique (46,0 % de l'échantillon régional), 58,1 % atteignent un niveau d'activité physique élevé considéré favorable à la santé [Cf. Encadré méthodologique]. Ils sont un quart (26,6 %) à atteindre un niveau moyen et 15,3 % un niveau limité. Les hommes sont plus nombreux proportionnellement que les femmes à atteindre un niveau d'activité physique favorable à la santé (67,7 % contre 50,2 %) [fig 1].

La proportion de personnes ayant un niveau d'activité physique élevé est moins importante chez les personnes âgées entre 45 et 64 ans que chez les plus jeunes âgés entre 15 et 24 ans. En effet chez les 15-24 ans, six sur dix (60,2 %) atteignent un niveau d'activité favorable à la santé contre la moitié des 45-64 ans (53,5 %) [fig 1], quel que soit le sexe [fig 2].

La pratique d'une activité physique de niveau élevé reste similaire quel que soit le niveau de revenu, de diplôme et de lieu de résidence.

Repères méthodologiques

Les indicateurs utilisés dans l'analyse sont issus du questionnaire GPAQ qui a été inclus dans le Baromètre santé Occitanie. Ils sont présentés ci-dessous :

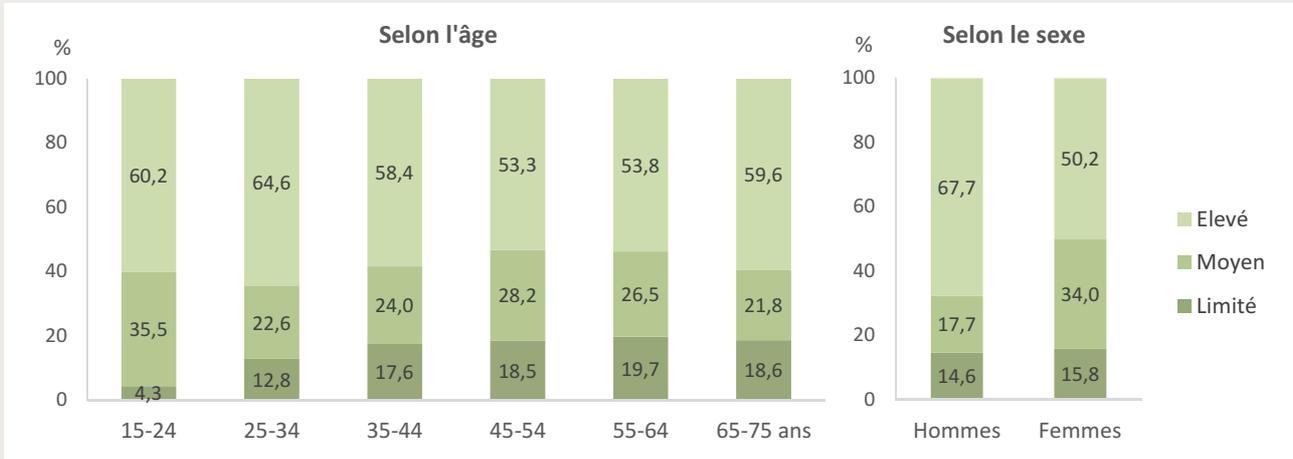
Le niveau d'activité physique élevé correspond à une activité totale intense (qui essouffle ou qui accélère fortement le pouls, pendant au moins 10 minutes d'affilée) au moins 3 jours par semaine, entraînant une dépense énergétique d'au moins 1 500 équivalents métaboliques (MET)-minutes/semaines OU quotidiennement, de la marche à pied ou de l'activité physique modérée (qui modifie légèrement la respiration ou le pouls, pendant au moins 10 minutes d'affilée) ou intense jusqu'à parvenir à un minimum de 3 000 MET-minutes/semaine. On considère qu'un niveau d'activité physique totale élevé est favorable pour la santé.

Le niveau d'activité physique modéré est qualifié ainsi s'il ne correspond pas aux critères précédents ET si au moins un des 3 critères suivants est respecté : au moins 20 minutes d'activité physique intense par jour pendant 3 jours ou plus par semaine OU au moins 30 minutes d'activité physique modérée ou de marche à pied par jour pendant 5 jours ou plus par semaine OU de la marche à pied ou de l'activité physique modérée ou intense pendant au moins 5 jours, jusqu'à parvenir à un minimum de 600 MET-minutes/semaine.

Le niveau d'activité physique limité est classé ainsi s'il ne correspond ni au niveau d'activité physique élevé ni au niveau d'activité modéré.

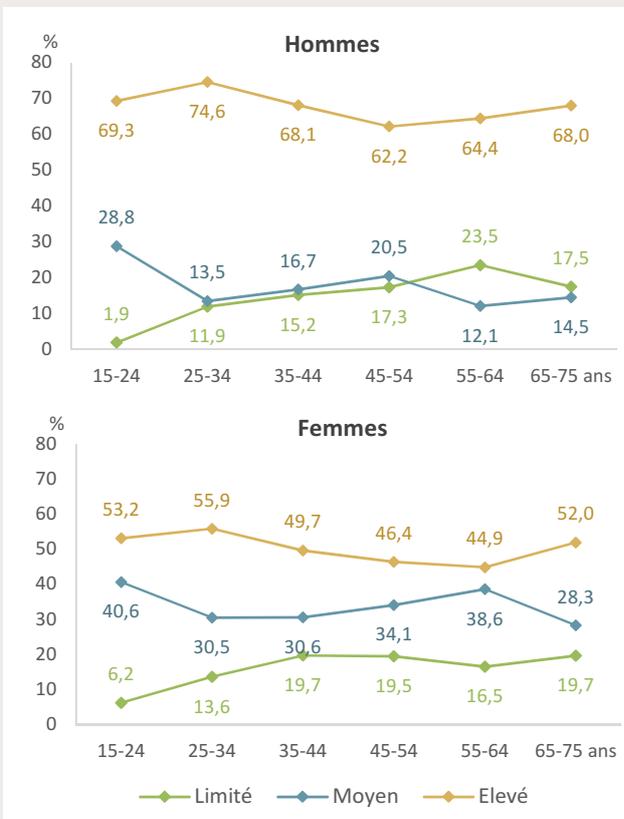
Le niveau de sédentarité élevé correspond à un temps passé assis ou allongé par jour supérieur à 4 heures, en dehors des périodes de sommeil.

Fig 1 Niveau d'activité physique



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation CREAI ORS LR - ORSMIP

Fig 2 Niveau d'activité physique par âge et selon le sexe



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation CREAI ORS LR - ORSMIP

Comportement sédentaire

Des jeunes plus sédentaires que les plus âgés

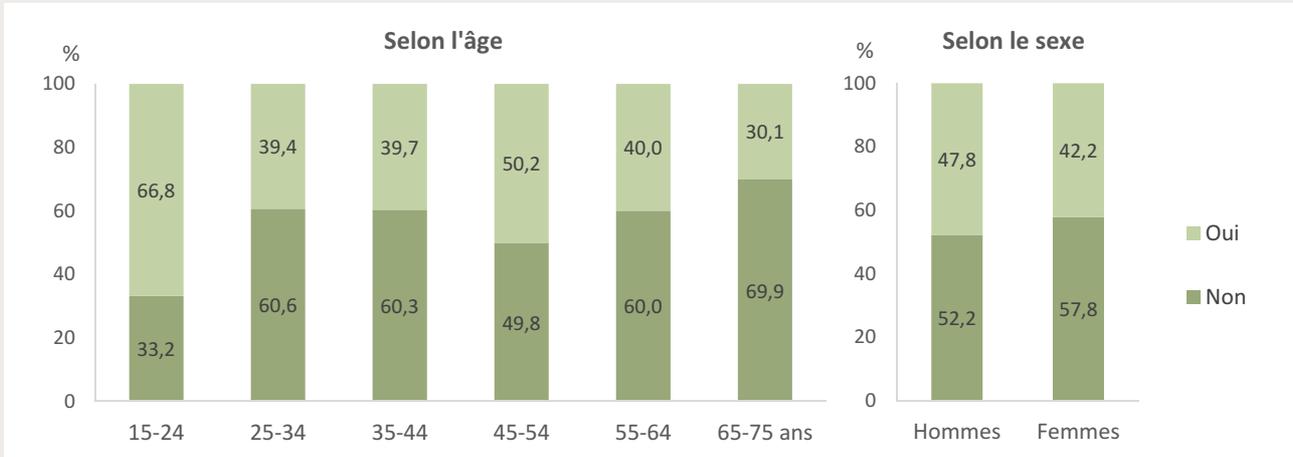
Deux personnes âgées de 15 à 75 ans interrogées en Occitanie sur cinq (44,7 %) ont déclaré passer plus de 4 heures par jour assis ou allongé (niveau de sédentarité élevée). Les hommes sont 47,8 % à avoir un niveau de sédentarité élevée. Les femmes sont moins nombreuses (42,2 %) sans que les différences avec les hommes soient forcément significatives [fig 3].

Le comportement sédentaire varie avec l'âge en Occitanie. Les jeunes âgés de 15 à 24 ans sont plus nombreux en proportion à passer plus de 4 heures par jour assis ou allongé que les plus âgés : 66,8 % chez les 15-24 ans et 60,1 % chez les 65-75 ans [fig 3].

Le niveau de diplôme et le revenu sont des facteurs influençant le niveau de sédentarité élevée. Les diplômés de l'enseignement supérieur sont plus nombreux en proportion (56,0 %) à passer plus de 4 heures assis ou allongé par jour que ceux ayant le baccalauréat (49,1 %) ou un diplôme inférieur au baccalauréat (35,7 %).

La même tendance est observée avec l'augmentation des revenus : la sédentarité élevée concerne 40,9 % des personnes ayant un niveau de revenu faible, 43,8 % de celles ayant des revenus intermédiaires contre 49,5 % de celles ayant des revenus élevés.

Fig 3 Niveau de sédentarité



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation CREA I ORS LR - ORSMIP

Par ailleurs, la proportion de personnes ayant un niveau de sédentarité élevé est également plus importante en zone urbaine de 100 000 habitants ou plus (52,6 %) qu'en zone rurale (39,7 %).

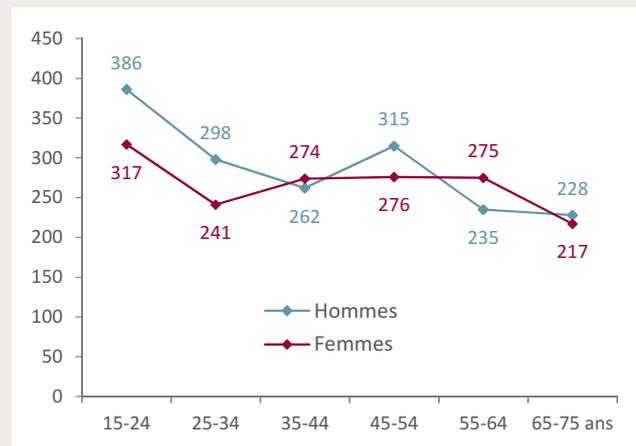
Un temps passé assis ou allongé qui diminue avec l'âge

Pour les personnes âgées de 15 à 75 ans interrogées en Occitanie sur leur temps passé assis ou allongé par jour, ce temps diminue avec l'âge aussi bien chez les hommes que chez les femmes [fig 4]. Pour les hommes, il passe ainsi de 6 heures 26 minutes par jour en moyenne chez les 15-24 ans à 3 heures 48 minutes chez les 65-75 ans. L'écart selon l'âge est moins important chez les femmes : 5 heures 17 minutes par jour en moyenne chez les 15-25 ans à 3 heures 37 minutes par jour chez les 65-75 ans.

La sédentarité diminue quand le niveau d'activité physique devient élevé

La proportion de personnes ayant un niveau de sédentarité élevé est plus importante pour les personnes ayant un niveau d'activité physique limité que pour celles ayant un niveau d'activité physique élevé. Celle-ci varie de 51,8 % parmi les habitants d'Occitanie ayant un niveau d'activité physique limité à 35,7 % parmi ceux dont le niveau d'activité physique est élevé.

Fig 4 Temps passé assis ou allongé en moyenne par jour selon le sexe et l'âge (en minutes par jour)



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation CREA I ORS LR - ORSMIP

Corpulence déclarée

38,8 % des personnes âgées de 15 à 75 ans sont considérées en surcharge pondérale, avec 10,7 % de personnes obèses [Cf. Encadré méthodologique].

La maigreur concerne également 4,4 % des personnes en Occitanie. La corpulence varie cependant très fortement selon le sexe et l'âge [fig 1]. A partir de 35 ans, les femmes présentent une surcharge pondérale significativement plus faible que celle des hommes pour toutes les générations.

Par ailleurs, la surcharge pondérale apparaît croissante avec l'âge : chez les hommes, cette surcharge augmente considérablement jusqu'à 55 ans pour se stabiliser ensuite, passant de 15,5 % pour les 15-24 ans à 66,9 % pour les 65-75 ans ; chez les femmes, la surcharge double entre les femmes de 15-24 ans (13,5 %) et celles de 25-34 ans (26,1 %), puis augmente progressivement jusqu'à 43 % pour les 65-75 ans. La prévalence de l'obésité apparaît toutefois comparable entre les hommes et les femmes, se traduisant par une augmentation progressive pour les hommes et une croissance forte pour les femmes âgées de 25-34 ans, suivie d'une stabilisation.

La prévalence de la surcharge pondérale apparaît plus fréquente pour les personnes les moins diplômées, concernant 45,4 % d'entre elles contre 32,2 % pour les personnes ayant un niveau au moins égal au baccalauréat. Ce résultat s'observe pour le surpoids comme pour l'obésité, avec notamment 14 % d'individus obèses parmi les moins diplômés contre 6,7 % parmi les plus diplômés.

Enfin, les personnes vivant en zone rurale présentent plus fréquemment une surcharge pondérale que celles vivant dans une zone urbaine de plus de 20 000 habitants (43,9 % vs 34,3 %).

Comparativement au reste de la France, la surcharge pondérale, et en particulier l'obésité, est significativement plus faible en Occitanie.

Indice de masse corporelle : méthodologie

La corpulence des individus est déterminée à partir de l'**indice de masse corporelle (IMC)**, calculée à partir de poids et de la taille : $\text{poids(kg)}/\text{taille(mètre)}^2$

Les seuils suivants sont ensuite considérés pour une personne adulte :

- Moins de 18,5 : Maigreur
- Entre 18,5 et 24,9 : Normal
- Entre 25,0 et 29,9 : Surpoids
- Supérieur ou égal à 30 : Obésité

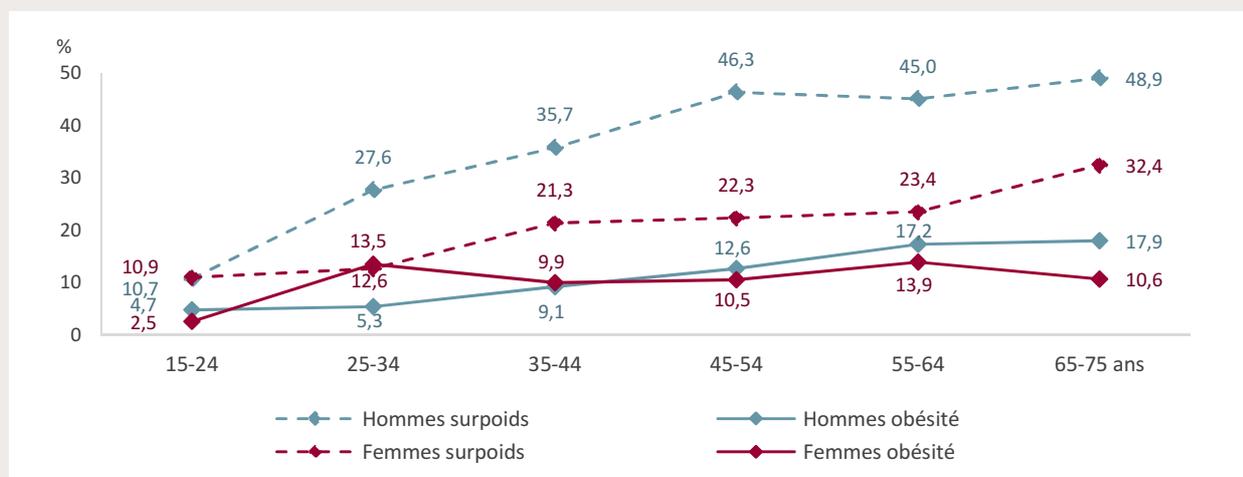
Surcharge pondérale = Surpoids + Obésité

Limite : le poids et la taille se basent dans cette enquête sur du déclaratif ce qui induit une tendance à la sous-déclaration du poids et à la surdéclaration de la taille¹.

¹ Julia C, Salanave B, Binard K, Deschamps V, Vernay M, Castetbon K. Biais de déclaration du poids et de la taille chez les adultes en France : effets sur l'estimation des prévalences du surpoids et de l'obésité. Paris : Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle, Université Paris 13, InVS. 2010.

http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=453

Fig 5 Surpoids et obésité selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation CREAI ORS LR - ORSMIP

Baromètre SANTÉ 2016

En occitanie

Le Baromètre santé 2016, mis en place par l'INPES, constitue la huitième enquête de ce dispositif consacré aux comportements, attitudes et perceptions des français en matière de santé. Afin d'obtenir une base d'analyse suffisante au niveau de la région, un suréchantillon a été réalisé en Occitanie, soit 1 160 individus interrogés en plus des 1 361 individus issus de l'échantillon national.

L'enquête a été réalisée par téléphone (double échantillonnage fixe et mobile) auprès des personnes âgées de 15 à 75 ans entre janvier et août 2016. La méthode de sélection des individus repose sur une méthode aléatoire à deux degrés avec une première sélection d'un ménage, puis la sélection d'un individu parmi les personnes éligibles dans le foyer ou parmi les utilisateurs réguliers de la ligne dans le cas de téléphone mobile.

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles et le nombre de lignes téléphoniques dans le foyer. Un redressement identique à celui mis en œuvre pour la base nationale a ensuite été effectué pour être représentatif de la population de la région. Il prend en compte le sexe croisé à l'âge par tranche de 10 ans, la taille d'agglomération, le département de résidence (région au niveau national), le niveau de diplôme, le fait de vivre seul ou non.

Méthodologie

Afin de tester des relations entre les variables, des régressions logistiques ont été réalisées pour chaque variable d'intérêt à partir des données brutes. L'ensemble des variables ayant servi au redressement ainsi que le revenu par unité de consommation découpé en tercile ont été systématiquement intégrés dans les modèles. Sauf précision contraire, seules les associations significatives au seuil de 5% sont présentées dans ce rapport. La comparaison avec les résultats nationaux a également été effectuée sur les principaux indicateurs à partir d'un modèle logistique intégrant les mêmes variables, excepté les départements de résidence.

Les questions relatives à l'activité physique ont été uniquement posées au suréchantillon régional (soit 46% de l'échantillon).

	% dans l'échantillon régional* n = 2 521	% Reste de la France**
Sexe		
Homme	48,8	48,7
Femme	51,2	51,3
Age		
15-24 ans	15,6	15,2
25-34 ans	15,6	16,9
35-44 ans	17,9	18,0
45-54 ans	18,7	18,9
55-64 ans	18,2	17,3
65-75 ans	14,0	13,7
Catégorie d'agglomération		
Rurale	26,3	22,7
< 20 000 habitants	24,4	15,7
20 000 - 99 999 hab.	17,9	12,4
≥ 100 000 habitants	31,3	49,2
Département de résidence		
Ariège	2,7	-
Aude	6,3	-
Aveyron	4,8	-
Gard	12,9	-
Haute-Garonne	23,4	-
Gers	3,3	-
Hérault	19,4	-
Lot	3,1	-
Lozère	1,3	-
Hautes-Pyrénées	4,0	-
Pyrénées-Orientales	8,0	-
Tarn	6,6	-
Tarn-et-Garonne	4,3	-
Niveau de diplôme		
Inférieur au bac	48,6	52,8
Bac	23,1	19,0
Supérieur au bac	28,3	28,2
Revenu par unité de consommation		
1 ^{er} tercile (≤ 1 100)	34,9	36,0
2 ^e tercile (1 100-1 799)	33,3	31,0
3 ^e tercile (≥ 1 800)	31,9	33,0
Situation familiale		
Vit seul	17,2	16,2
Vit avec au moins une personne	82,8	83,8

* Données redressées à partir des données de l'INSEE de 2012

** Poids redressé sur la structure enquête emploi 2014

Le Baromètre Santé 2016 en Occitanie, réalisé en partenariat avec l'Inpes, a bénéficié du soutien et du financement de l'ARS Occitanie. L'analyse des données et leur mise en forme ont été réalisées par A Beaumont¹, Inca Ruiz², Dr Bernard Ledésert², Dr Françoise Cayla¹ et Christel Andrieu¹.

¹ ORS Midi-Pyrénées ; ² ORS-CREAL Languedoc-Roussillon