



Observatoire Régional de la Santé

# PRATIQUES ET CONNAISSANCES DES REUNIONNAIS VIS-A-VIS DU DIABETE, DE L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE

Résultats d'une enquête

Réalisée par l'ORS  
A la demande du Réseau Régional Inserm de Recherche en Santé Publique,  
Coordinateur Docteur François FAVIER

Avec le soutien du Département et de la Région de La Réunion

SEPTEMBRE 2004

**Inserm**



Institut national  
de la santé et de la recherche médicale



# **PRATIQUES ET CONNAISSANCES DES REUNIONNAIS VIS-A-VIS DU DIABETE, DE L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE**

Résultats d'une enquête

Etude réalisée par

*Emmanuelle Rachou  
Monique Ricquebourg  
Jean-Daniel Yovanovitch*

Septembre 2004

## **Partenaires**

- Réseau Régional Inserm de Recherche en Santé Publique, Coordinateur Dr Favier
- Département et Région de La Réunion

## **Enquêtrice**

E. Dijoux

Nous remercions l'ensemble des personnes qui ont participé, directement ou indirectement, à l'enquête.

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>4</b>
<b>OBJECTIFS</b> .....	<b>5</b>
<b>POPULATION ET METHODE</b> .....	<b>6</b>
1. POPULATION .....	6
2. DONNEES RECUEILLIES ET MODALITES DE RECUEIL .....	7
3. SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES.....	7
<b>RESULTATS</b> .....	<b>8</b>
1. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....	8
1.1 <i>Sexe et âge</i> .....	8
1.2 <i>Activité professionnelle</i> .....	8
1.3 <i>Lieu de résidence</i> .....	8
2. ALIMENTATION .....	9
2.1 <i>Lien entre alimentation et santé</i> .....	9
2.1.1 Rôle de l'alimentation sur la santé.....	9
2.1.2 Risques liés à l'alimentation .....	9
2.1.3 Risques de devenir diabétique.....	10
2.1.4 Image nutritionnelle des aliments .....	11
2.2 <i>Pratiques et connaissances sur la fréquence des repas</i> .....	12
2.2.1 Nombre journalier de repas.....	12
2.2.2 Repas consommés .....	12
2.3 <i>Pratiques et connaissances sur la composition du petit déjeuner</i> .....	13
2.4 <i>Pratiques et connaissances sur les fréquences de consommation des aliments</i> .....	14
2.4.1 Fruits et légumes .....	14
2.4.2 Produits laitiers .....	15
2.4.3 Féculents .....	15
2.4.4 Boissons sucrées .....	16
2.4.5 Produits sucrés .....	17
2.4.6 Fritures .....	17
3. ACTIVITE PHYSIQUE.....	18
3.1 <i>Lien entre activité physique et santé</i> .....	18
3.2 <i>Fréquence d'une activité physique, sportive ou de loisirs</i> .....	18
3.3 <i>Durée hebdomadaire estimée de l'activité physique</i> .....	19
3.4 <i>Opinions concernant les recommandations du PNNS</i> .....	20
<b>PROBLEMES RENCONTRES EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES</b> .....	<b>21</b>
1. EN FONCTION DU SEXE DES ENQUETES.....	21
2. EN FONCTION DE L' AGE DES ENQUETES .....	22
<b>DISCUSSION - CONCLUSION</b> .....	<b>23</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>25</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>26</b>
1. QUESTIONNAIRE .....	26
2. CROISEMENTS SELON LE SEXE ET L' AGE.....	30

Le diabète et l'obésité sont actuellement des problèmes ayant une importance considérable en terme de Santé Publique dans le monde, et tout particulièrement à La Réunion. Leur prévalence a été ré-actualisée récemment dans la population réunionnaise adulte des 30-69 ans grâce à l'étude REDIA [1] :

- 17,7% pour le diabète (10% estimé en population générale ; pourcentage nettement supérieur à la moyenne nationale de 3%) ;
- 15% pour l'obésité et 35% pour le surpoids (contre respectivement 11 et 30% en métropole selon les derniers résultats de l'enquête ObEpi 2003 [2]).

Il est aujourd'hui reconnu que l'alimentation et l'activité physique interviennent de façon active dans le déterminisme de ces maladies.

L'étude RE CONSAL [3] a mis en évidence chez les réunionnais de plus de 18 ans une modification des comportements alimentaires (saut de repas, grignotage, une alimentation déséquilibrée avec un excès de consommation de lipides, de protéines, et de sucres simples et faible consommation de fruits, de légumes et de produits laitiers ...) et une sédentarisation (des dépenses énergétiques faibles avec des activités physiques sportives, de loisirs, professionnelles d'intensité légère ou modérée), définissant un contexte propice à la prise de poids et au développement de maladies liées à la nutrition.

De nombreux messages de prévention ont été diffusés au niveau national et régional. A travers des actions de sensibilisation du grand public mais aussi ponctuelles et de proximité, beaucoup d'acteurs de la santé et/ou du social se mobilisent autour de ces 2 thèmes qui représentent les axes privilégiés du Programme National Nutrition Santé (PNNS). Des campagnes de communication sur la prévention du diabète et du surpoids/obésité ont été menées localement auprès du grand public, par les médecins lors des manifestations annuelles de la « Journée Mondiale du Diabète », par la DRASS dans le cadre du PRS-diabète<sup>1</sup>, par l'URMLR<sup>2</sup> et par les associations de lutte contre le diabète (SAED, REDIA, Diabète Au Logis). Parallèlement, plusieurs expériences de terrain sont menées sur l'île pour mettre en place des dispositifs de suivi de population ou d'intervention de proximité dans les domaines de la nutrition et de l'activité physique.

L'équipe INSERM-REDIA notamment, oeuvrant dans le sud de l'île, a lancé un projet qui s'inscrit dans cette logique (REDIA-Prev 1). Cependant, les acteurs impliqués dans « REDIA-Prev 1 » rencontrent des difficultés réelles de communication avec la population. Leurs actions de terrain révèlent des méconnaissances ou des connaissances erronées du public vis à vis de ces 2 déterminants de la santé.

Selon les sociologues J-L Lambert et J-P Poulain [4], il est nécessaire de sauvegarder les différents aspects de l'alimentation et de tenir compte de l'évolution des pratiques alimentaires pour que les conseils et repères nutritionnels soient acceptés et adoptés par la population française. Ainsi, l'impact et l'efficacité des messages ou des actions dépendent, au moins en partie, de l'adéquation des informations diffusées au contexte de vie de la population cible et à leurs connaissances initiales. C'est pourquoi, le Réseau Régional Inserm de Recherche en Santé Publique (R3SP), qui a pour finalité la recherche-action sur la prévention du diabète, a sollicité l'ORS pour réaliser une étude afin d'évaluer les connaissances et pratiques des réunionnais concernant l'alimentation et l'activité physique.

---

<sup>1</sup> Programme Régional de Santé

<sup>2</sup> Union Régionale des Médecins Libéraux de La Réunion

L'objectif de ce travail est d'évaluer les connaissances sur le diabète et les principales pratiques et connaissances sur l'alimentation et l'activité physique des adultes réunionnais de 18 à 65 ans.

Le but final de l'étude est d'adapter les campagnes de communication en direction de la population réunionnaise.

# POPULATION ET METHODE

Pour répondre à cet objectif, une enquête quantitative transversale auprès d'un échantillon d'adultes représentatif de la population réunionnaise a été mise en place.

## 1. POPULATION

**Population cible** : la population réunionnaise âgée de 18 à 65 ans.

**Echantillon enquêté** : échantillon représentatif de la population réunionnaise âgée de 18 à 65 ans.

### Modalités d'échantillonnage

La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas croisés sur l'âge et le sexe.

Les quotas ont été définis à partir des données du dernier Recensement de la Population (RP 1999) et sont présentés dans le tableau suivant.

**Tableau 1 – Distribution par sexe et âge de la population réunionnaise de 18-65 ans (RP 99)**

Population des 18-65 ans	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
<b>18-30 ans</b>	72662	<b>16,9</b>	74626	<b>17,3</b>	147288	34,2
<b>31-45 ans</b>	82830	<b>19,3</b>	85975	<b>20,0</b>	168805	39,2
<b>46-65 ans</b>	56031	<b>13,0</b>	58078	<b>13,5</b>	114109	26,5
<b>Ensemble</b>	211523	<b>49,2</b>	218679	<b>50,8</b>	430 202	100,0

Les effectifs pour notre échantillon ont été calculés de manière à avoir un minimum de 30 personnes dans le groupe le moins bien représenté. Un effectif total de 230 individus a été retenu (tableau 2).

**Tableau 2 – Distribution par sexe et âge de l'échantillon d'étude**

Population des 18-65 ans	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
<b>18-30 ans</b>	39	<b>16,9</b>	40	<b>17,3</b>	79	<b>34,2</b>
<b>31-45 ans</b>	44	<b>19,3</b>	46	<b>20,0</b>	90	<b>39,2</b>
<b>46-65 ans</b>	30	<b>13,0</b>	31	<b>13,5</b>	61	<b>26,5</b>
<b>Ensemble</b>	113	<b>49,2</b>	117	<b>50,8</b>	230	<b>100,0</b>

La base de sondage est l'annuaire téléphonique départemental 2003. L'échantillon a été obtenu par tirage au sort des numéros de téléphone (choix aléatoire d'une page initiale, d'un numéro de colonne et d'un numéro de ligne). Un pas de 2 pages a été retenu (l'annuaire comprenant 561 pages). Une liste de 500 numéros de téléphone a été initialement établie.

Pour être éligible, la personne contactée devait répondre aux critères d'inclusion de sexe et d'âge afin d'atteindre les effectifs fixés et garantir la représentativité de l'échantillon.

Le questionnaire a été proposé au premier répondant. Dans le cas où la personne ne vérifiait pas les critères d'éligibilité, l'enquêtrice a interrogé une autre personne du foyer présentant les critères requis pour la remplacer. Dans le cas d'un refus de la part du premier répondant, aucune autre personne du domicile n'a été interrogée, un nouveau numéro a été alors composé à partir de la liste pré-établie. En cas d'absence ou si l'appel aboutissait sur un répondeur, le correspondant sélectionné était re-contacté ; au bout de 5 tentatives infructueuses, un nouveau numéro de la liste était composé.

## 2. DONNEES RECUEILLIES ET MODALITES DE RECUEIL

Les données ont été recueillies par une enquêtrice recrutée par l'ORS.

L'enquêtrice n'a disposé que des numéros de téléphone, ce qui a permis l'anonymat des personnes interrogées et la confidentialité des données recueillies.

La passation du questionnaire a été menée par téléphone du 13 avril au 28 mai 2004.

Les entretiens téléphoniques se sont déroulés du lundi au samedi sur différentes plages horaires entre 8h30 et 19H30 afin de pouvoir joindre les personnes sélectionnées selon leur disponibilité.

Le questionnaire a été élaboré à partir de travaux et enquêtes alimentaires réalisés par ailleurs : l'enquête INCA, les recommandations du PNNS, les questionnaires alimentaires utilisés par l'Institut inter Régional pour la Santé, RE CONSAL, les questionnaires OCHA 1998 et 1993.

Les données suivantes ont été recueillies :

- données socio-démographiques (respect des critères d'inclusion, lieu du domicile et activité professionnelle) ;
- pratiques alimentaires : fréquence des repas, composition du petit-déjeuner, fréquence journalière de consommation des aliments ;
- connaissances sur l'alimentation : effet de l'alimentation sur la santé, risques alimentaires, facteurs de risque du diabète, image nutritionnelle des aliments, opinions par rapport aux recommandations ;
- pratiques de l'activité physique : fréquence et durée des séances ;
- connaissances sur l'activité physique : importance de l'activité physique sur la santé, opinions par rapport aux recommandations.

Le questionnaire est présenté en annexe.

## 3. SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES

Les données ont été saisies et analysées à l'ORS à l'aide du logiciel EPI INFO version 6.

L'analyse descriptive a reposé sur les calculs classiques de fréquences et de pourcentages.

Les tests habituels ont été utilisés pour comparer les données en fonction de l'âge ou du sexe (test du Chi2 ou test exact de Fischer pour les variables qualitatives ; et tests t de Student ou ANOVA pour les variables quantitatives).

Tous les résultats sont présentés d'abord sur l'ensemble de l'échantillon ; des précisions sont ensuite rajoutées en fonction du sexe et de l'âge quand les différences sont significatives. L'ensemble des tableaux croisés figure en annexes.



L'enquête a reçu un accueil très favorable auprès du public puisque le taux de participation est de 86%. Parmi les motifs de non-réponses, on relève peu de refus de la part des personnes interrogées : 6 cas sur 268 numéros appelés, soit un taux de 2% (tableau 3).

**Tableau 3 – Descriptif des appels téléphoniques**

	n	%
<b>Numéros appelés</b>	268	100
<b>Participations</b>	230	86
<b>Non-participations :</b>	38	14
<b>Refus</b>	6	2
<b>Fax ou numéros non attribués</b>	28	10
<b>Non respect des critères d'inclusion</b>	2	1
<b>Appels infructueux</b>	2	1

## 1. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

### 1.1 Sexe et âge

Par construction, notre échantillon est représentatif de la population réunionnaise des 18–65 ans sur les critères d'âge et de sexe (tableau 1 et 4).

**Tableau 4 – Distribution des personnes interrogées selon le sexe et l'âge**

	HOMMES		FEMMES		ENSEMBLE	
	n	%	n	%	n	%
<b>18-30 ans</b>	39	17	40	17	79	34
<b>31-45 ans</b>	44	19	46	20	90	39
<b>46-65 ans</b>	30	13	31	13	61	26
<b>ENSEMBLE</b>	113	49	117	50	230	100

### 1.2 Activité professionnelle

Cent quarante neuf personnes (65% - tableau 5) ont déclaré avoir une activité professionnelle, soit un taux de chômage de 35% dans notre échantillon contre 31% en population générale (donnée du RP 99).

- ➔ Le taux d'activité professionnelle est significativement plus élevé chez les hommes (87% contre 44% chez les femmes).
- ➔ L'activité professionnelle est évidemment liée à l'âge (76% chez les 18-30 ans contre 67% chez les 31-45 ans et 48% chez les 46-65 ans).

**Tableau 5 – Distribution géographique des personnes interrogées selon le lieu de résidence**

Activité professionnelle	n	%	% (RP 99)
Oui	149	65	69
Non	81	35	31

### 1.3 Lieu de résidence

La distribution géographique n'est pas statistiquement différente de celle de la population générale même si la région Nord semble surreprésentée par rapport à la région Est (tableau 6).

**Tableau 6 – Distribution géographique des personnes interrogées selon le lieu de résidence**

Villes	n	%
Saint-Denis	62	27
Saint-Pierre	33	14
Bras Panon	1	0
Cilaos	3	1
Saint-Leu	11	5
Tampon	5	2
La Possession	7	3
Le Port	10	4
Saint-Louis	11	5
Etang-Salé	4	2
Plaine des Palmistes	2	1
Saint-Paul	30	13
Saint-Benoît	7	3
Sainte-Marie	10	4
Sainte-Rose	1	0
Saint-André	13	6
Sainte-Suzanne	2	1
Saint-Joseph	17	7
		0
<b>NORD</b>	<b>91</b>	<b>40 (34)**</b>
<b>SUD</b>	<b>69</b>	<b>30 (32)**</b>
<b>EST</b>	<b>24</b>	<b>10 (14)**</b>
<b>OUEST</b>	<b>45</b>	<b>20 (20)**</b>
<b>Ensemble</b>	<b>229*</b>	<b>100</b>

\* une donnée manquante

\*\* (proportion dans la population générale – RP 99) – Différence non significative

## 2. ALIMENTATION

### 2.1 Lien entre alimentation et santé

#### 2.1.1 Rôle de l'alimentation sur la santé

Les personnes interrogées sont parfaitement conscientes du lien existant entre santé et alimentation : 99% estiment en effet que l'alimentation influence directement leur état de santé.

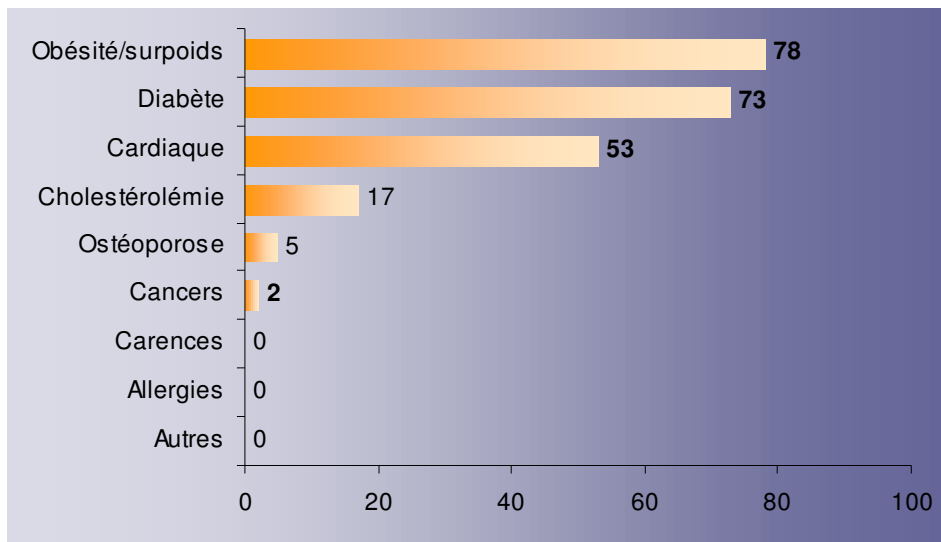
#### 2.1.2 Risques liés à l'alimentation

Les problèmes de poids (obésité/surpoids) et le diabète représentent les premiers risques alimentaires spontanément cités par les enquêtés (respectivement 78 et 73% des sondés). Les maladies cardio-vasculaires apparaissent au 3<sup>ème</sup> rang dans la hiérarchisation des risques (figure 1).

En revanche, les personnes interrogées ignorent le rôle de l'alimentation dans le développement des cancers puisque seuls 2% des sondés ont effectivement évoqué les cancers comme des risques potentiels liés à l'alimentation.

- ➔ Les hommes sont significativement plus nombreux à citer les problèmes de poids comme conséquence d'une mauvaise alimentation (86% contre 71% des femmes).
- ➔ Les connaissances sur les risques alimentaires sont plus variables en fonction de l'âge : les jeunes sont moins conscients des risques cardiovasculaires liés à l'alimentation (39% des 18-30 ans, 59% des 31-45 ans et 61% des 46-65 ans). Le constat est le même pour l'ostéoporose (0% des 18-30 ans, 3% des 31-45 ans et 13% des 46-65 ans). En revanche, les jeunes adultes semblent plus sensibles aux problèmes de poids (82% des moins de 45 ans contre 69% des 46 ans et plus).

Figure 1 – Fréquence des risques liés à l'alimentation selon les déclarations des enquêtés (en %)

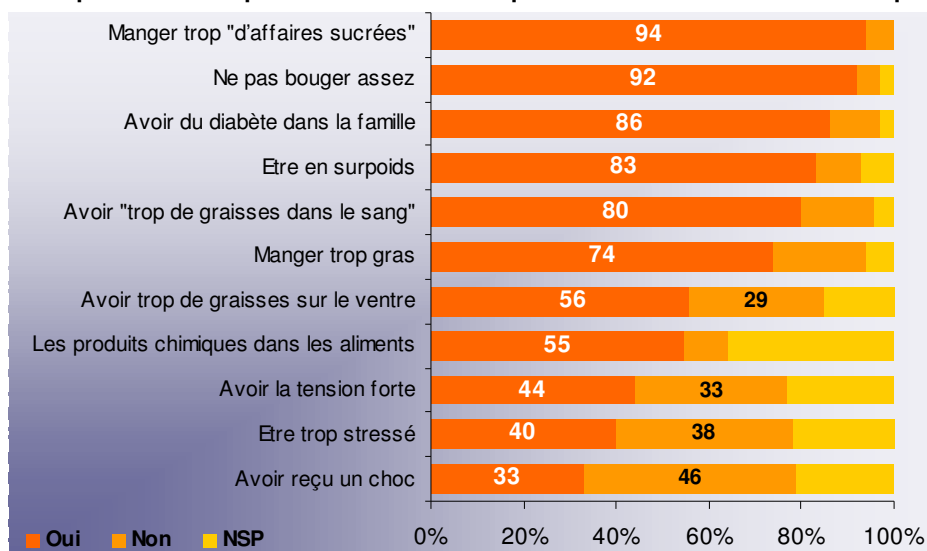


### 2.1.3 Risques de devenir diabétique

Les personnes interrogées désignent plusieurs risques de devenir diabétique.

- L'association entre « le diabète sucré » et la consommation de sucre reste primordiale pour les enquêtés, puisque la quasi-totalité de l'échantillon identifie « l'excès de sucre » comme facteur de risque du diabète.
- L'insuffisance d'activité physique et les antécédents familiaux représentent également des risques majeurs (admis par respectivement 86 et 92% des personnes interrogées).
- Les liens avec les problèmes de poids et/ou les matières grasses (« trop de graisses sur le ventre », « manger trop gras » notamment) semblent moins bien établis (figure 2). Pourtant, la surcharge pondérale (obésité abdominale en premier lieu) est actuellement reconnue comme facteur de risque majeur du diabète. L'assimilation « diabète sucré-sucre » peut contribuer, en partie, à masquer le rôle essentiel du surpoids (et des matières grasses par extension) dans le développement du diabète. Le concept, déjà ancien, de « glucotoxicité », domine encore celui, plus actuel, de « lipotoxicité ». S'agit-il d'un phénomène local, qui serait lié à l'image très prégnante du sucre à la Réunion, ou d'un phénomène plus global ? L'absence de données comparatives, en particulier métropolitaines, sur les connaissances, ne nous permet pas de trancher.
- Le fait que plus d'1/3 de l'échantillon cite les produits chimiques, le stress ou encore les chocs comme facteurs de risque éventuels du diabète (alors que rien n'est établi à ce sujet) montre la persistance des idées reçues sur cette pathologie. Les nombreuses non-réponses face à ces leurres peuvent également traduire des confusions dans l'esprit des personnes interrogées.
  - ➔ Les femmes insistent plus et de manière significative sur les risques liés à une forte consommation d'aliments gras, à la présence excessive de « graisses sur le ventre » et au cholestérol. Mais elles sont également plus nombreuses à penser que le diabète peut se développer à la suite d'un choc, ou du stress.
  - ➔ En revanche, peu de variations sont constatées en fonction de l'âge : l'influence du stress sur la pathologie diabétique croît en fréquence de réponses avec l'âge (37% des 18-30 ans citent ce risque contre 40% des 31-45 ans et 46% des 46-65 ans). Les risques liés à l'excès de sucre et au manque d'activité physique semblent également prendre plus d'importance avec l'âge, dans les déclarations.

Figure 2 – Fréquence des risques de devenir diabétique selon les déclarations des enquêtés (en %)



### 2.1.4 Image nutritionnelle des aliments

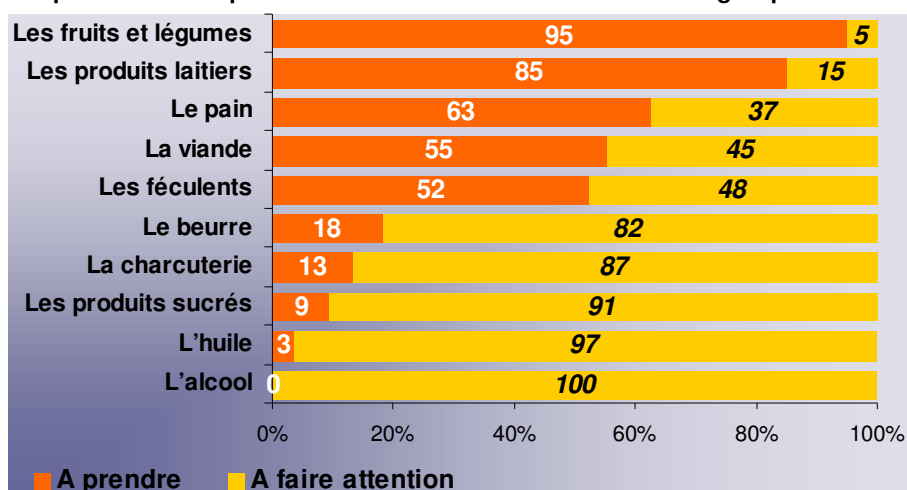
Les fruits et légumes ainsi que les produits laitiers bénéficient d'une bonne image nutritionnelle puisque respectivement 95 et 85% des sondés pensent qu'il faut privilégier ces groupes d'aliments dans la composition des repas (figure 3). A contrario, les produits sucrés, le beurre, l'huile, la charcuterie et l'alcool sont identifiés comme les « mauvais aliments », ceux dont il faut surveiller et/ou limiter la consommation (plus de 80% des sondés partagent cet avis).

Parmi les laitages, on peut distinguer les fromages des autres produits puisqu'ils sont moins bien valorisés par les enquêtés : seulement 66% d'entre eux leur associent des qualités nutritionnelles.

Les opinions sont également plus mitigées en ce qui concerne les féculents, et le groupe « viande-poisson-cœuf » même si en majorité, les personnes enquêtées estiment qu'il faut en consommer pour être en bonne santé.

- Sauf pour l'huile qui est unanimement associée à une image défavorable, les femmes sont significativement plus nombreuses à stigmatiser les produits gras (beurre, fromage, viandes).
- Les opinions sur le beurre varient en fonction de l'âge : 87% des 18-45 ans estiment qu'il faut faire attention à la consommation de beurre ; ils ne sont que 66% à le penser après 45 ans ( $p < 0,05$ ).

Figure 3 – Opinions des enquêtés sur la consommation des différents groupes d'aliments (en %)



## 2.2 Pratiques et connaissances sur la fréquence des repas

### 2.2.1 Nombre journalier de repas

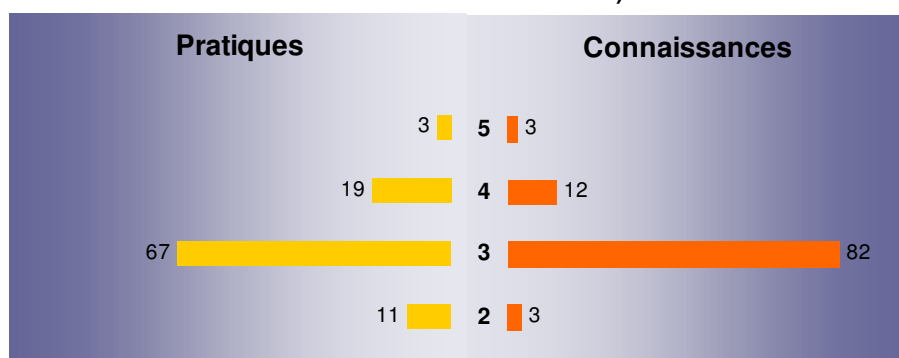
Seulement 11% de l'échantillon déclarent ne prendre que 2 repas par jour (figure 4).

- Cette absence de fractionnement des repas semble plus fréquente chez les jeunes adultes (14% chez les 18-30 ans, 13% chez les 31-45 ans contre 3% chez les 46-65 ans).

Ainsi, le rythme alimentaire est au minimum de 3 repas par jour pour la majorité des enquêtés. Il faut toutefois nuancer ce résultat car la notion de repas reste subjective. En effet, comme nous le verrons plus loin en détails, parmi les personnes qui déclarent prendre au moins 3 repas par jour, certaines considèrent que consommer une boisson le matin constitue un repas et seulement 43% des enquêtés prennent un « vrai » petit déjeuner. Par conséquent, le pourcentage de personnes prenant effectivement trois repas par jour serait plutôt de l'ordre de 30%.

A la différence des pratiques, seulement 3% de l'échantillon estiment que 2 repas par jour sont suffisants.

**Figure 4 – Nombre journalier de repas déclaré par les enquêtés, selon leurs pratiques et leurs connaissances (en % des déclarations recueillies)**



### 2.2.2 Repas consommés

En pratique, même si nous retrouvons plus fréquemment les 3 prises alimentaires principales (petit-déjeuner, déjeuner, dîner), le petit-déjeuner est davantage omis : 12% déclarent ne pas en prendre (tableau 7).

- Des variations apparaissent en fonction de l'âge : l'absence de petit-déjeuner est significativement plus fréquente chez les jeunes, en lien avec l'absence de fractionnement (18% des 18-30 ans, contre 13% des 31-45 ans et 2% des 46-65 ans –  $p < 0,05$ ). Par ailleurs, la prise d'un goûter le matin est une habitude des 18-30 ans et des 46-65 ans (10% contre 0% des 31-45 ans).

Un écart significatif apparaît entre comportements et connaissances en ce qui concerne la prise d'un petit-déjeuner. En effet, les enquêtés reconnaissent l'importance, égale, des 3 principaux repas recommandés dans la journée.

**Tableau 7 – Fréquences des repas selon les pratiques et les connaissances des enquêtés**

REPAS	PRATIQUES		CONNAISSANCES	
	n	%	n	%
<b>Petit déjeuner*</b>	<b>203</b>	<b>88</b>	<b>223</b>	<b>97</b>
Goûter du matin	14	6	9	4
Déjeuner	229	100	228	99
Goûter de l'après-midi	50	22	39	17
Dîner	229	100	223	97

\* différence significative

## 2.3 Pratiques et connaissances sur la composition du petit déjeuner

La composition habituelle des petits-déjeuners des enquêtés s'éloigne des recommandations nutritionnelles. En effet, sur les 203 personnes qui déclarent prendre un petit-déjeuner, la majorité consomme un féculent mais seulement la moitié prend un produit laitier le matin (figure 5). Ainsi seulement 43% des enquêtés prennent un petit-déjeuner « complet » (féculent+produit laitier).

Peu de personnes déclarent prendre en supplément un fruit (ou légume) le matin. Par conséquent, seuls 6% de l'échantillon ont en pratique un petit-déjeuner « idéal » (féculent+produit laitier+boisson+fruit/légume)

Près de 60% des enquêtés déclarent consommer une boisson (eau, café, ...) le matin ; mais parmi eux, 15% ne prennent rien d'autres à cette occasion : ainsi près de 8% de l'échantillon des personnes déclarant prendre un petit-déjeuner, considèrent que prendre seulement une boisson le matin (café cité le plus souvent) constitue un repas.

A noter qu'en pratique, les matières grasses et les produits sucrés figurent en proportions équivalentes dans la composition du petit-déjeuner ; ils sont consommés le matin par plus d'un tiers des enquêtés. Ainsi pour près de la moitié de l'échantillon, le petit-déjeuner peut paraître trop gras (47%).

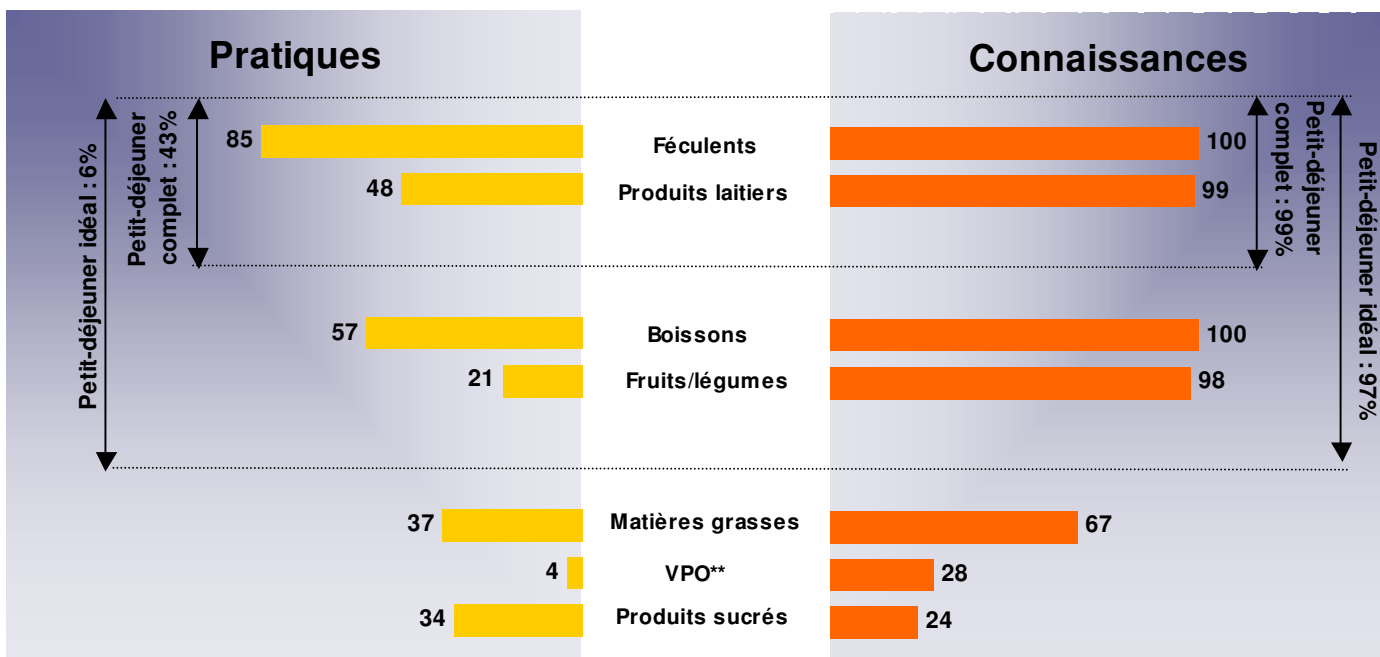
→ La consommation de produits gras et/ou sucrés est plus souvent constatée chez les hommes et les 46-65 ans.

Les connaissances divergent par rapport aux habitudes alimentaires décrites (figure 5). En effet, selon la quasi-unanimité des personnes interrogées, le petit-déjeuner devrait se composer surtout de féculents, de produits laitiers, de fruits/légumes et de boissons : 97% restituent donc la définition d'un petit-déjeuner idéal, contrairement aux pratiques déclarées. Il faut cependant noter que pour près de 70% des sondés, les matières grasses doivent également figurer à ce repas. Le petit-déjeuner théorique, bien qu'idéal, reste hyper lipidique le plus souvent (73% des cas contre 47% en pratique).

→ Par analogie aux pratiques déclarées, la présence de produits sucrés et gras (tels les viandes/œufs) est plus fréquemment suggérée par les hommes et les enquêtés de la tranche d'âge 46-65 ans.

Figure 5 – Fréquences de consommation des aliments au petit déjeuner déclarées par les enquêtés, selon leurs pratiques et leurs connaissances (en %\*)

Selon les professionnels de la nutrition, un « petit-déjeuner complet » doit être composé obligatoirement d'un produit laitier et d'un féculent (pain, céréales, ...). En plus de ces 2 groupes d'aliments de base, le « petit-déjeuner idéal » comprend également un fruit et une boisson.



\* les proportions pour les pratiques sont calculées sur l'échantillon des personnes déclarant prendre un petit déjeuner

\*\* VPO : Viandes-Poissons-Oeufs

## 2.4 Pratiques et connaissances sur les fréquences de consommation des aliments

### 2.4.1 Fruits et légumes

Malgré la bonne image nutritionnelle associée unanimement aux fruits et légumes, seulement 77% des enquêtés en consomment quotidiennement (figure 6).

La majorité des enquêtés (59%) les consomme 1 à 2 fois par jour. Seul 1% des personnes interrogées déclare consommer habituellement au moins 5 fois par jour des fruits ou légumes (correspondant aux repères de consommation du PNNS).

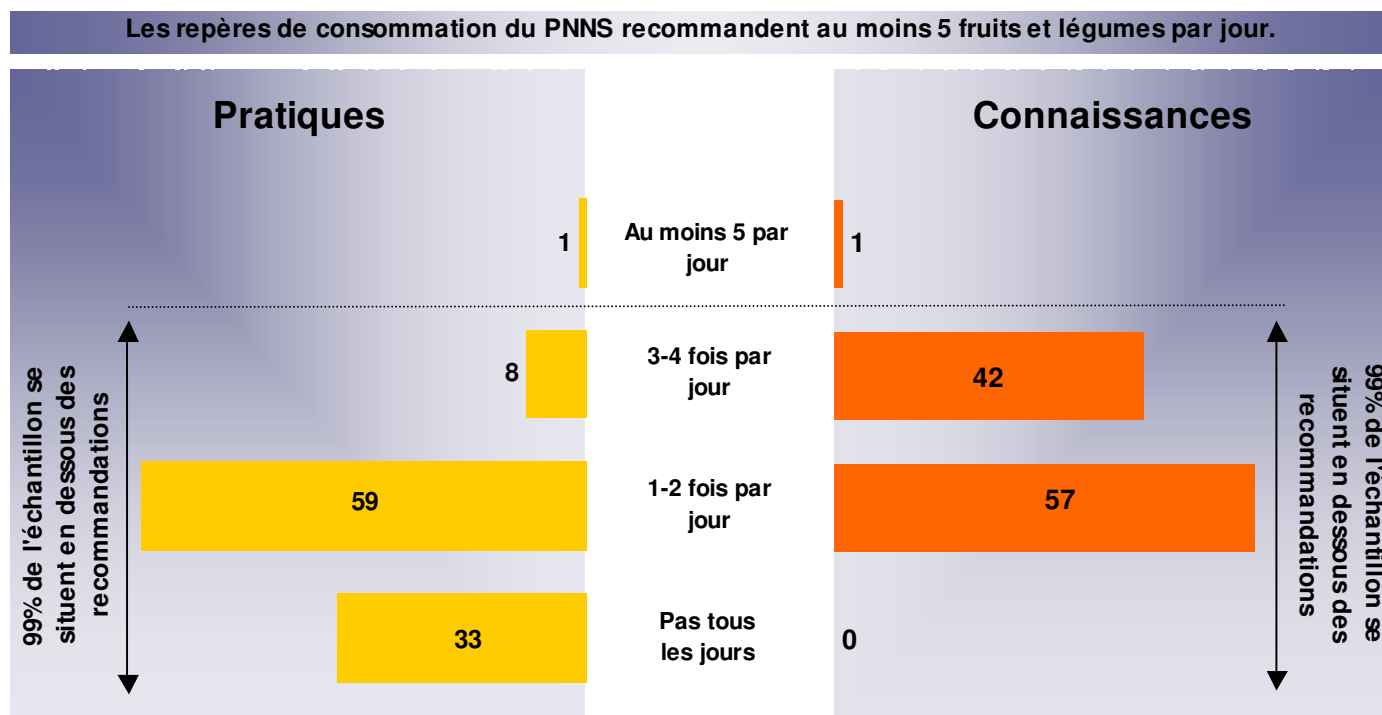
Finalement, 99% de l'échantillon ont une consommation inférieure aux recommandations.

- La consommation d'au moins 3 fruits/légumes dans la journée, bien qu'insuffisante, est significativement plus fréquente chez les personnes plus âgées (0 chez les 18-30 ans, 7% chez les 31-45 ans et 20% chez les 46-65 ans,  $p < 0,001$ ).

A la différence de ce qui est déclaré en pratique, la totalité de l'échantillon pense qu'il est nécessaire de manger des fruits et légumes tous les jours.

En revanche, la fréquence journalière de consommation déclarée par les sondés est inférieure aux recommandations puisqu'ils estiment qu'il faut manger en moyenne 2 fruits ou légumes quotidiennement (conformément à la majorité des pratiques décrites). Seulement 1% des personnes interrogées déclare que 5 fruits ou légumes par jour sont conseillés pour être en bonne santé (figure 6).

Figure 6 – Fréquence de consommation des fruits et légumes déclarée par les enquêtés selon leurs pratiques et leurs connaissances (en %)



## 2.4.2 Produits laitiers

Près de 70% des enquêtés consomment des laitages tous les jours (figure 7).

La fréquence de consommation habituelle est d'1 à 2 fois par jour. La fréquence correspondant au repère de consommation du PNNS, c'est-à-dire 3 produits laitiers par jour, est observée chez seulement 11% des sondés. Comme pour les fruits et légumes, nous constatons une proportion élevée de sous-consommateurs (90%).

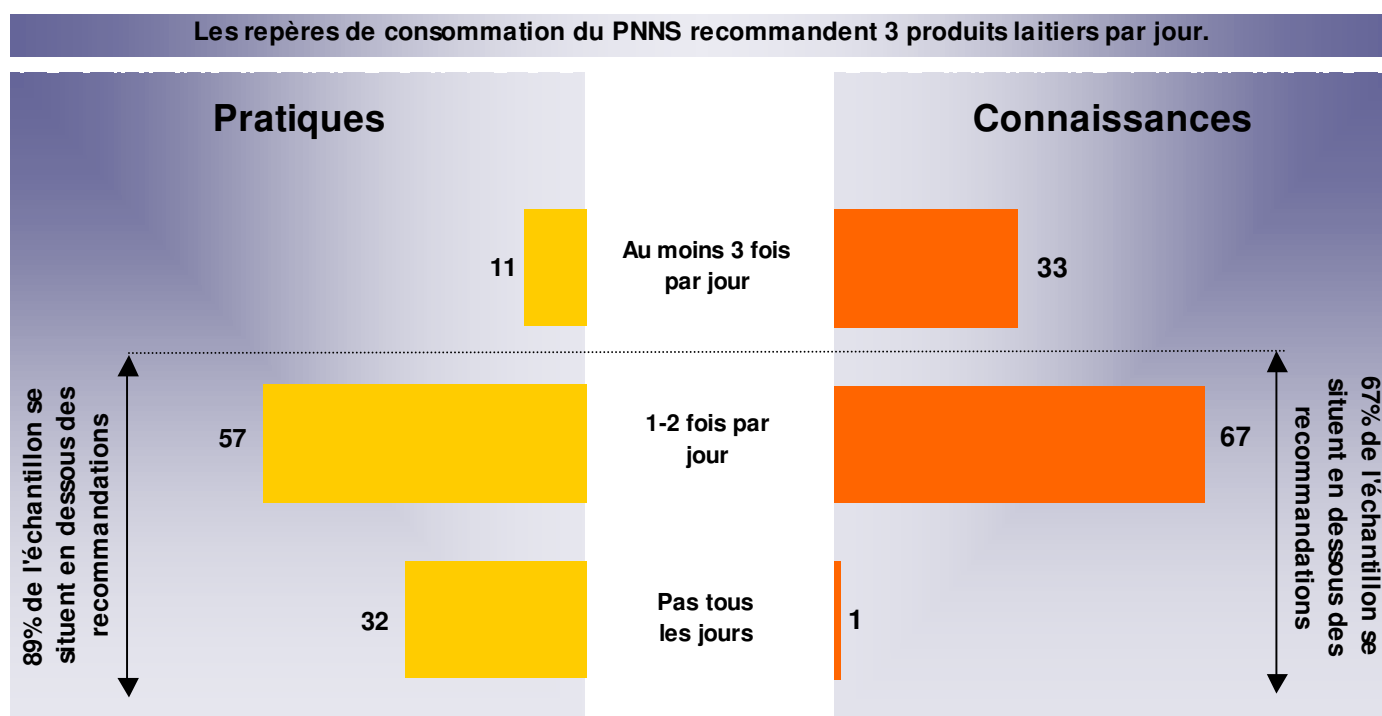
→ Aucune différence significative n'apparaît entre les comportements masculins et féminins, ni en fonction de l'âge.

De manière analogue aux constats retrouvés pour les fruits et légumes, la quasi-unanimité des enquêtés (99%) considère qu'il faut consommer des produits laitiers tous les jours.

Par ailleurs, la fréquence journalière de consommation déclarée reste inférieure aux recommandations car ils estiment qu'il faut manger des laitages en moyenne 2 fois par jour.

Mais pour ce groupe d'aliments, les sondés sont plus nombreux à restituer la recommandation du PNNS : un tiers de l'échantillon pense qu'il faut manger au moins 3 produits laitiers par jour pour être en bonne santé (seulement 1% de bonnes restitutions pour les fruits et légumes).

Figure 7 – Fréquence de consommation des produits laitiers déclarée par les enquêtés (en %)



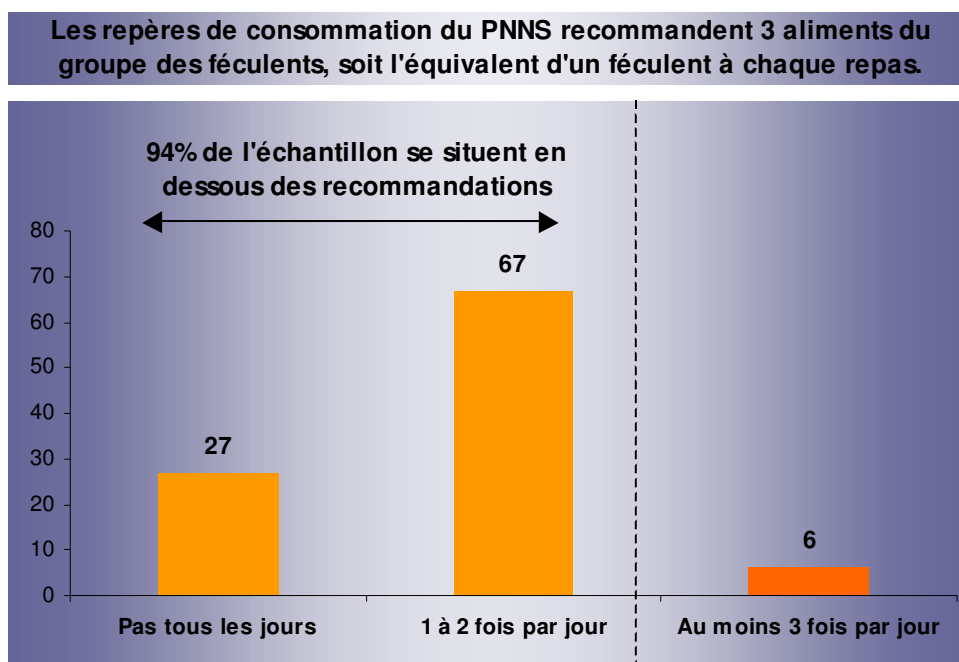
## 2.4.3 Féculents

Seulement 6% de l'échantillon consomment habituellement au moins 3 fois dans la journée un ou plusieurs aliments du groupe des féculents (pain, céréales, pâtes, riz, pomme de terre, ...), ce qui équivaut à un féculent aux 3 principaux repas (repères de consommation du PNNS - figure 8). Pour la majorité des sondés (67%), la fréquence journalière pratiquée est de 1 à 2 fois par jour.

Selon les fréquences déclarées, plus de 90% de l'échantillon se situeraient en dessous des recommandations pour ce groupe d'aliments, sans différence selon les caractéristiques démographiques.



Figure 8 – Fréquence habituelle de consommation des féculents déclarée par les enquêtés (en %)

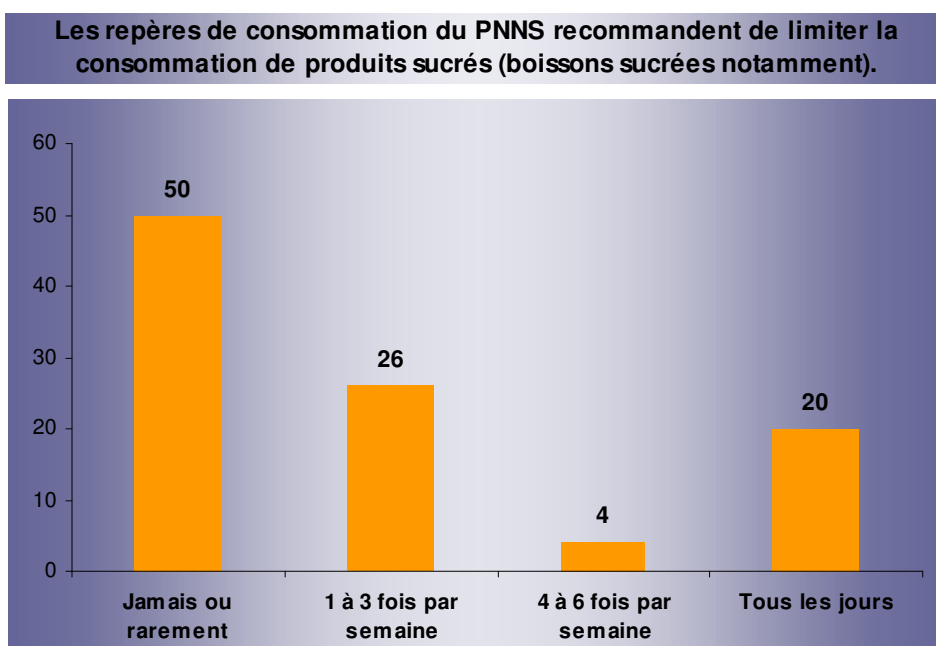


#### 2.4.4 Boissons sucrées

Un enquêté sur 2 (50%) déclare ne pas consommer (ou rarement) des boissons sucrées. En revanche, une proportion non négligeable de personnes (20%) en boit tous les jours (figure 9).

- Ce comportement est plus observé chez les jeunes de 18-30 ans (25% contre 21% des 31-45 ans et 12% des 46-65 ans –  $p < 0,001$ ) et semble davantage masculin (23% contre 17% des femmes).

Figure 9 – Fréquence habituelle de consommation des boissons sucrées déclarée par les enquêtés (en %)

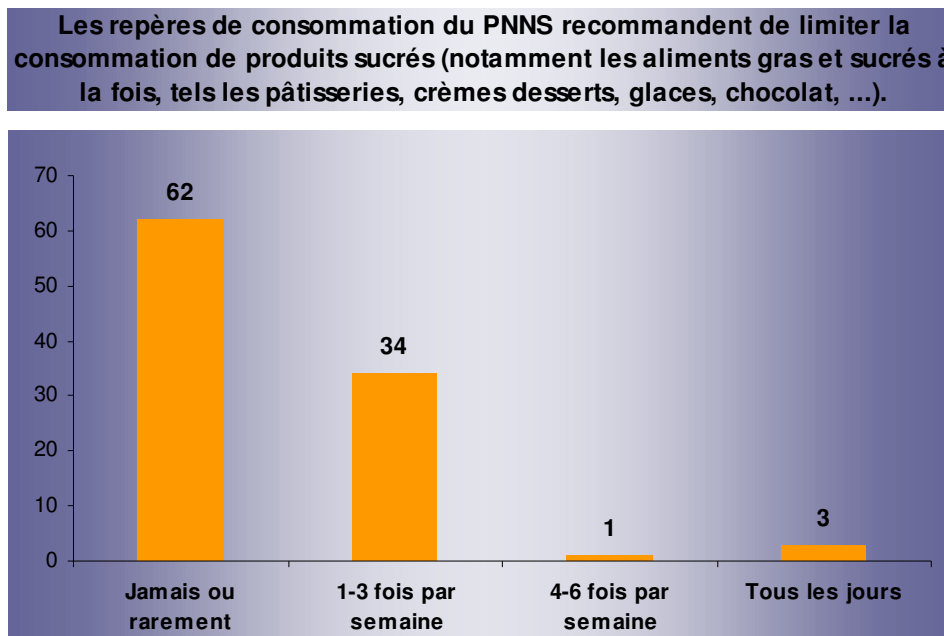


### 2.4.5 Produits sucrés

La majorité des personnes sondées déclare faire peu d'excès par rapport aux produits sucrés : 62% disent ne jamais ou rarement en consommer et près d'un tiers en mange 1 à 3 fois par semaine.

- La consommation régulière de produits sucrés est significativement plus fréquente chez les jeunes (« au moins 4 fois par semaine » : 10% des 18-30 ans, 0% chez les plus de 30 ans).

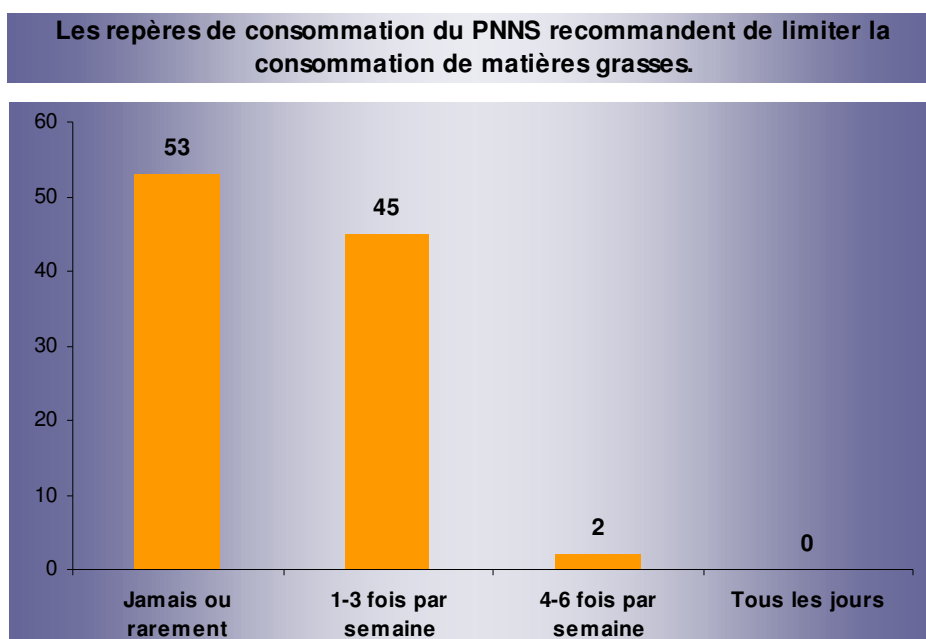
Figure 10 – Fréquence habituelle de consommation des produits sucrés déclarée par les enquêtés (en %)



### 2.4.6 Fritures

La moitié des enquêtés déclare ne jamais ou rarement consommer de fritures. L'autre moitié en mange habituellement 1 à 3 fois par semaine. Il est probable que la majorité des répondants exclut le « carri » consommé quotidiennement, dont les composants sont frits dans l'huile, sans pour autant être considéré comme de la friture.

Figure 11 – Fréquence habituelle de consommation des fritures déclarée par les enquêtés (en %)



### 3. ACTIVITE PHYSIQUE

#### 3.1 Lien entre activité physique et santé

Les personnes interrogées reconnaissent les bienfaits de l'activité physique sur la santé : 98% des déclarations recueillies.

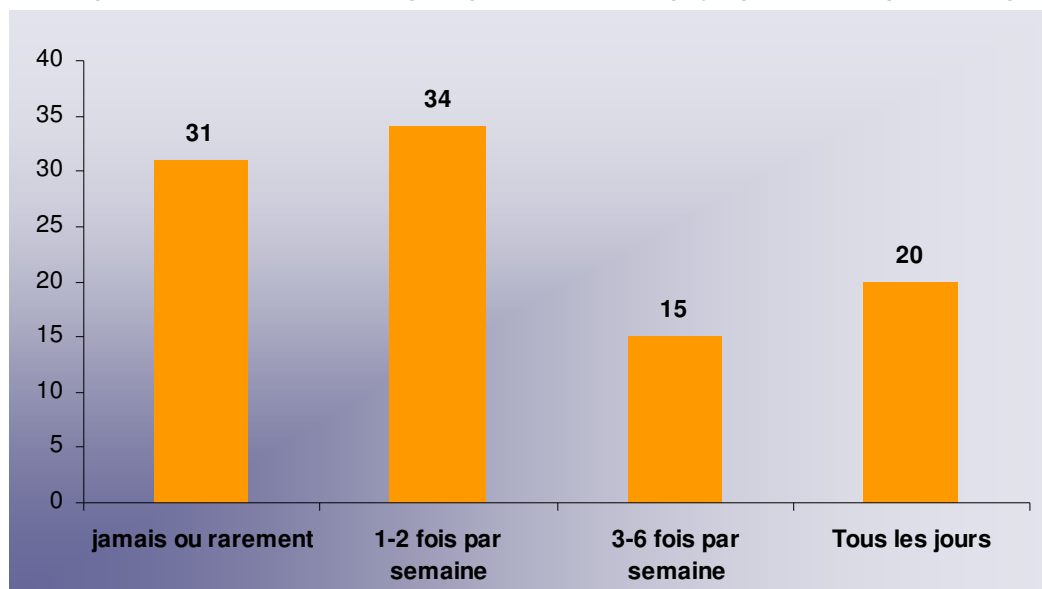
La majorité des enquêtés identifie l'insuffisance d'activité physique comme facteur de risque du diabète, comme nous l'avons constaté plus haut.

#### 3.2 Fréquence d'une activité physique, sportive ou de loisirs

Malgré l'importance reconnue de l'activité physique sur l'état de santé, près d'un tiers de l'échantillon déclare ne jamais, ou rarement, pratiquer une activité physique, sportive ou de loisirs (figure 12) ; seulement 20% de l'échantillon ont une pratique quotidienne.

- ➔ L'absence d'une activité physique est significativement plus fréquente chez les femmes (41% contre 21% des hommes –  $p < 0,05$ ) ; en revanche, la proportion de personnes pratiquant une activité physique tous les jours est comparable chez les hommes et les femmes.
- ➔ Aucune variation sensible en fonction de l'âge n'est observée (les personnes plus âgées déclarant davantage des activités de loisirs).

Figure 12 – Fréquence hebdomadaire de la pratique d'une activité physique déclarée par les enquêtés (en %)



Parmi les personnes qui ont une activité physique régulière, le temps consacré à chaque séance est d'une heure en moyenne (les réponses varient entre 30 et 180 minutes).

- ➔ Aucune différence n'apparaît entre les hommes et les femmes.
- ➔ En revanche, la durée moyenne de la séance diminue progressivement avec l'âge : 64 minutes chez les 18-30 ans, 57 minutes pour les 31-45 ans et 52 minutes pour les 46-65 ans ( $p < 0,05$ ).

### 3.3 Durée hebdomadaire estimée de l'activité physique

En combinant la fréquence et le temps de la séance, la durée hebdomadaire est en pratique estimée à 2h30mn en moyenne, soit l'équivalent de 20 minutes environ par jour ; le PNNS préconise 3h30mn par semaine, correspondant à 30 minutes tous les jours.

Seulement 6% des enquêtés suivent exactement les recommandations. Neuf pour cent de l'échantillon se rapprochent des repères minimaux du PNNS, en pratiquant une activité physique durant 3 à 4 heures par semaine (soit l'équivalent de 30 à 35 minutes par jour). Près des 2 tiers de l'échantillon se trouvent en dessous des recommandations (figure 13).

- ➔ La durée hebdomadaire estimée de l'activité physique est plus longue pour les hommes (167 minutes par semaine contre 138 minutes pour les femmes). D'ailleurs, la pratique d'une activité physique pendant au moins 3 heures par semaine est plus fréquente chez les hommes (41% contre 32%).

Les opinions sur l'activité physique sont différentes des pratiques.

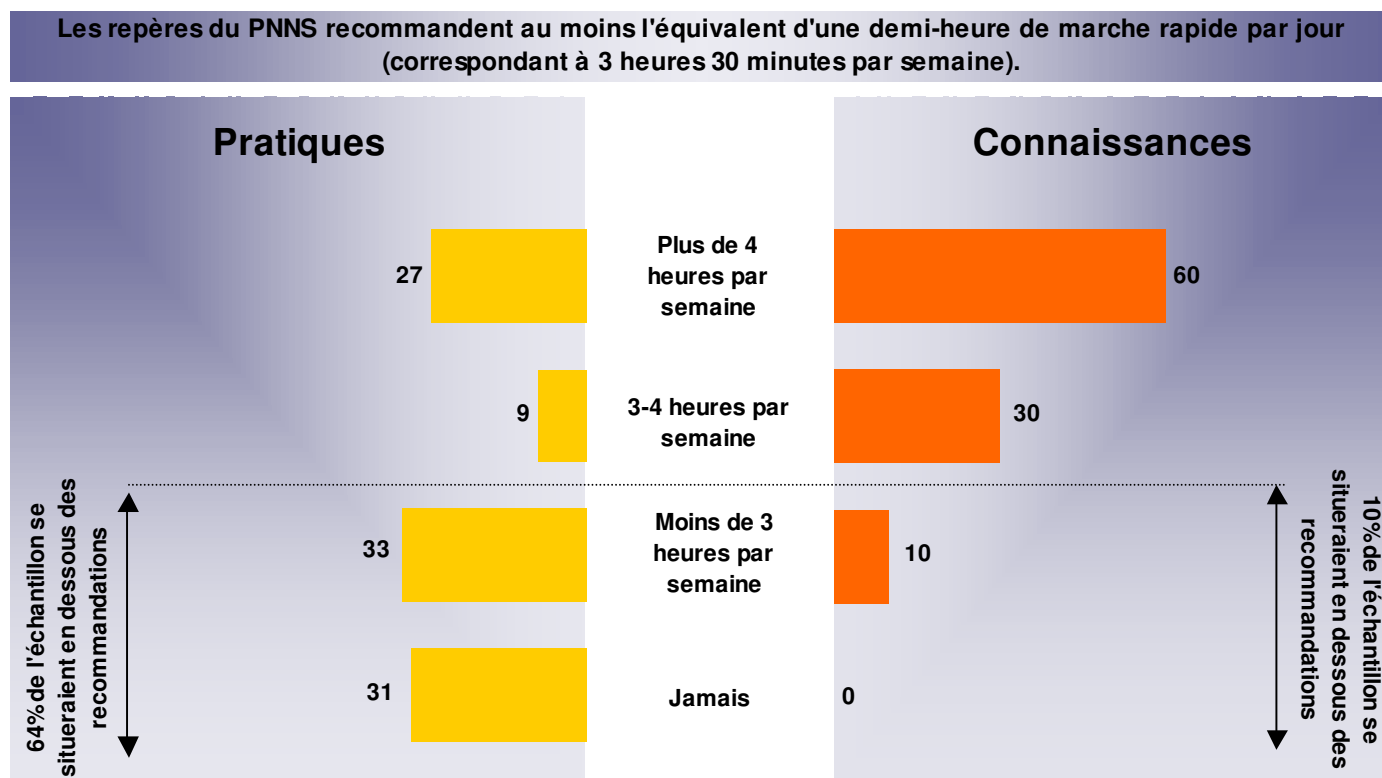
En effet, les enquêtés pensent qu'il faut en moyenne 5 heures d'activité physique par semaine pour être en bonne santé, soit l'équivalent de 45 minutes par jour (près de 2 fois plus qu'en pratique).

Seulement 2% des enquêtés restituent exactement les recommandations du PNNS mais près d'un tiers de l'échantillon se rapproche des recommandations en déclarant une durée hebdomadaire comprise entre 3 et 4 heures (figure 14). Ce sont maintenant près des 2 tiers des enquêtés qui se situent au dessus des recommandations (à l'inverse des pratiques où 2 tiers des sondés étaient en dessous).

A noter que plus d'un quart indique une fréquence minimale de 7 heures par semaine.

- ➔ Des variations sensibles apparaissent en fonction des caractéristiques démographiques : les hommes sont significativement plus nombreux à surestimer la durée hebdomadaire d'activité physique, c'est-à-dire plus de 4 heures par semaine (70% contre 50% des femmes,  $p < 0,001$ ) ; les femmes a contrario restituent davantage les recommandations (43% contre 22%).
- ➔ En outre, la restitution approximative des recommandations croît avec l'âge (20% des 18-30 ans, 27 des 31-45 ans contre 47% des 46-65 ans –  $p < 0,01$ ) ; les jeunes surévaluant le temps qui doit être alloué au sport ou aux loisirs.

Figure 13 – Durée hebdomadaire estimée de l'activité physique des enquêtés (en %)

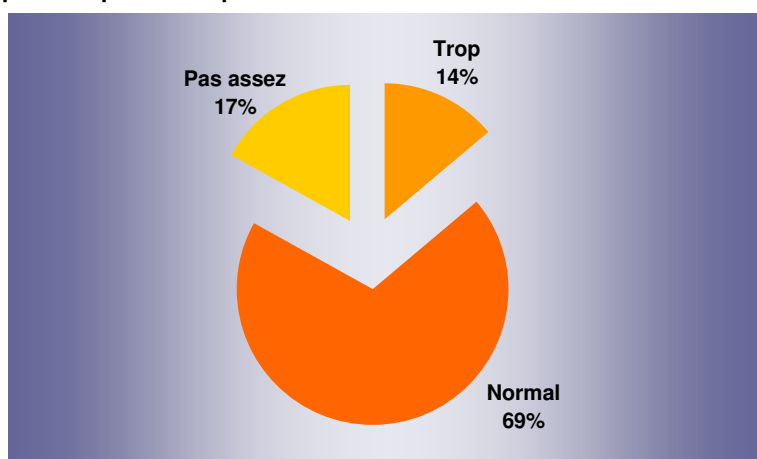


### 3.4 Opinions concernant les recommandations du PNNS

Nous observons un double décalage par rapport aux connaissances sur l'activité physique : les estimations recueillies sur la durée hebdomadaire devant être consacrée à l'activité physique sont globalement supérieures aux pratiques déclarées et au delà des repères recommandés dans le PNNS. Pourtant, la majorité des sondés exprime finalement une opinion favorable sur les recommandations du PNNS puisque près de 70% de l'échantillon jugent suffisant le fait de marcher 30 minutes tous les jours pour être en bonne santé (figure 15).

- Nous remarquons des différences significatives entre hommes et femmes en ce qui concerne les opinions de désaccord : les hommes estiment que les recommandations sont insuffisantes (23% contre 12% des femmes) ; en contrepartie les femmes jugent ce temps d'activité physique trop long (20% contre 8% des hommes).
- Les 46-65 ans sont également plus nombreux à penser que les recommandations sont excessives (18% contre 16% des 31-45 ans et 9% des 18-30 ans).

Figure 14 – Opinions exprimées par les enquêtés sur les recommandations du PNNS vis à vis de l'activité physique



# PROBLEMES RENCONTRES EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

## 1. En fonction du sexe des enquêtés

Tableau 8 – Tableau récapitulatif des problèmes rencontrés selon le sexe des enquêtés pour les pratiques et les connaissances

	PRATIQUES	CONNAISSANCES
HOMMES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consommation plus fréquente de produits gras et/ou sucrés au petit-déjeuner</li> <li>• Sous-consommation de fruits et légumes</li> <li>• Sous-consommation de produits laitiers</li> <li>• Sous-consommation de féculents</li> <li>• Consommation quotidienne de boissons sucrées plus fréquente</li> <li>• Durée hebdomadaire d'activité physique insuffisante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus de méconnaissances sur le lien entre diabète et matière grasses</li> <li>• Meilleure image nutritionnelle des produits gras</li> <li>• Plus de petits-déjeuners théoriques hyper-lipidiques</li> <li>• Méconnaissances sur les repères de consommation du PNNS pour les fruits/légumes et produits laitiers (sous-estimation)</li> <li>• Méconnaissances sur les repères d'activité physique du PNNS (forte surestimation de la durée hebdomadaire recommandée)</li> </ul>
FEMMES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sous-consommation de fruits et légumes</li> <li>• Sous-consommation de produits laitiers</li> <li>• Sous-consommation de féculents</li> <li>• Absence plus fréquente d'une activité physique</li> <li>• Durée hebdomadaire d'activité physique largement insuffisante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus de confusions ou de méconnaissances sur le rôle des produits chimiques, du stress et des chocs dans le développement du diabète</li> <li>• Méconnaissances sur les repères de consommation du PNNS pour les fruits/légumes et produits laitiers (sous-estimation)</li> <li>• Méconnaissances sur les repères d'activité physique du PNNS (surestimation de la durée hebdomadaire recommandée)</li> <li>• Plus de jugements sur le caractère excessif des repères d'activité physique du PNNS</li> </ul>

## 2. En fonction de l'âge des enquêtés

Tableau 9 – Tableau récapitulatif des problèmes rencontrés selon l'âge des enquêtés pour les pratiques et les connaissances

	PRATIQUES	CONNAISSANCES
18-30 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de fractionnement des repas plus fréquente</li> <li>• Omission plus fréquente du petit-déjeuner</li> <li>• Sous-consommation de fruits et légumes</li> <li>• Sous-consommation de produits laitiers</li> <li>• Sous-consommation de féculents</li> <li>• Consommation plus fréquente de boissons sucrées</li> <li>• Consommation quotidienne de produits sucrés</li> <li>• Durée hebdomadaire d'activité physique insuffisante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moins conscients de certains risques liés à l'alimentation : maladies cardiovasculaires et ostéoporose</li> <li>• Méconnaissances sur les repères de consommation du PNNS pour les fruits/légumes et produits laitiers (sous-estimation)</li> <li>• Méconnaissances des repères d'activité physique du PNNS (surestimation forte de la durée hebdomadaire recommandée)</li> </ul>
31-45 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de fractionnement des repas plus importante</li> <li>• Omission plus fréquente du petit-déjeuner</li> <li>• Sous-consommation de fruits et légumes</li> <li>• Sous-consommation de produits laitiers</li> <li>• Sous-consommation de féculents</li> <li>• Consommation quotidienne de boissons sucrées plus fréquente</li> <li>• Durée hebdomadaire d'activité physique largement insuffisante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Méconnaissances sur les repères de consommation du PNNS pour les fruits/légumes et produits laitiers (sous-estimation)</li> <li>• Méconnaissances des repères d'activité physique du PNNS (surestimation forte de la durée hebdomadaire recommandée)</li> <li>• Plus de jugements sur le caractère excessif des repères d'activité physique du PNNS</li> <li>•</li> </ul>
46-65 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consommation plus fréquente de produits gras et/ou sucrés au petit-déjeuner</li> <li>• Sous-consommation de fruits et légumes</li> <li>• Sous-consommation de produits laitiers</li> <li>• Sous-consommation de féculents</li> <li>• Durée hebdomadaire d'activité physique insuffisante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus de confusions sur le rôle des produits chimiques, du stress et des chocs dans le développement du diabète</li> <li>• Plus de petits-déjeuners théoriques hyper-lipidiques</li> <li>• Méconnaissances sur les repères de consommation du PNNS pour les fruits/légumes et produits laitiers (sous-estimation)</li> <li>• Méconnaissances des repères d'activité physique du PNNS (surestimation forte de la durée hebdomadaire recommandée)</li> <li>• Plus de jugements sur le caractère excessif des repères d'activité physique du PNNS</li> </ul>

# DISCUSSION - CONCLUSION

Le diabète constitue une priorité régionale en terme de santé à La Réunion. Les dernières études locales (REDIA, RE-CONSAL notamment) ont suscité une prise de conscience collective de l'importance du diabète sur l'île, et ont permis d'intensifier la mobilisation autour de cette pathologie. Les actions de prévention, basées sur la promotion de l'alimentation et de l'activité physique (facteurs de risque reconnus de nombreuses maladies, diabète et obésité/surpoids notamment), se sont multipliées. D'ailleurs, ces 2 thèmes sont omniprésents dans nos sociétés actuelles. Axes privilégiés du Programme National Nutrition Santé, ils intéressent les professionnels de santé comme le grand public. Ainsi, cette enquête a reçu un très bon accueil des personnes interrogées, sensibilisées à ces problématiques (2% de refus).

Les liens entre santé et alimentation ou activité physique paraissent clairement établis sur cet échantillon représentatif de la population réunionnaise des 18-65 ans, puisque la quasi-totalité reconnaît leurs bienfaits sur la santé (respectivement 99 et 98% des enquêtés). Pour la majorité des enquêtés, l'alimentation est un déterminant significatif de certaines pathologies (obésité/surpoids, diabète et maladies cardio-vasculaires en priorité), bien que son rôle dans le développement des cancers reste peu connu (seulement 2% des sondés). Ces constats sont en accord avec ceux retrouvés au niveau national [6-7 ; 11 ; 13].

Même si les personnes interrogées semblent conscientes de l'origine multifactorielle du diabète (excès de sucre, insuffisance d'activité physique, antécédents familiaux, en priorité), l'étude révèle des confusions et/ou méconnaissances réelles sur cette maladie.

Malgré la prise de conscience générale de l'implication de ces 2 facteurs dans l'état de santé, l'enquête retrouve certains comportements alimentaires à risques, déjà documentés, localement et à l'échelle nationale [3 ; 6 ; 8-13] : apports quotidiens insuffisants en fruits, légumes, produits laitiers, et féculents (sucres complexes) contrebalancés par des apports excessifs en aliments gras et sucrés (matières grasses, viandes, fritures, boissons sucrées,...), saut de repas, ... Les habitudes alimentaires décrites ici sont éloignées des recommandations nutritionnelles du PNNS surtout en ce qui concerne la consommation de fruits/légumes et de produits laitiers (respectivement 99 et 89% de sous-consommateurs).

Au-delà de ces pratiques défavorables connues, l'enquête apporte des éléments nouveaux sur les connaissances de la population réunionnaise en terme de nutrition et d'activité physique.

On constate une contradiction entre la consommation insuffisante en fruits/légumes et produits laitiers et la bonne image nutritionnelle dont bénéficient ces 2 groupes d'aliments : près de 90% des enquêtés déclarent qu'il faut privilégier ces aliments pour être en bonne santé ; ils pensent également à l'unanimité qu'il faut en consommer quotidiennement. En revanche, les comportements de sous-consommation observés sont cohérents avec les méconnaissances des personnes interrogées sur les fréquences journalières de consommation à adopter pour être en bonne santé. Peu d'entre eux restituent effectivement les recommandations du PNNS : 1% pour les fruits et légumes et près d'un tiers pour les produits laitiers. Par ailleurs, l'étude montre une consommation insuffisante en féculents (90% des enquêtés sont concernés). Ce résultat pourrait dénoter également un manque d'information vis à vis de ce groupe d'aliments.

En revanche, certaines connaissances, pourtant proches des recommandations, ne sont pas mises en pratique. Ainsi, la quasi-totalité des enquêtés déclare une composition de petit-déjeuner se rapprochant de la définition d'un petit-déjeuner idéal (produit laitier + féculent + fruit + boisson), alors qu'en pratique, très peu prennent un tel petit-déjeuner (6%) et seulement 43% de l'échantillon prennent au moins un petit-déjeuner complet (conséquence surtout de l'absence de produits laitiers au petit-déjeuner pour la moitié des sondés).

Les résultats dégagent également des opinions défavorables aux produits gras et/ou sucrés, surtout de la part des femmes qui ont davantage tendance à surveiller ou limiter leur consommation. Pourtant, selon les déclarations recueillies, ces produits sont fréquemment consommés. Ainsi, 20% de l'échantillon consomment des boissons sucrées tous les jours. Les matières grasses sont aussi fréquemment retrouvées, lors du petit-déjeuner notamment : près de 70% de ces repas paraissent hyper lipidiques.

On retrouve, également de manière récurrente avec les données de la littérature [3 ; 6 ; 8-13], une faible pratique de l'activité physique : 30% de l'échantillon déclarent ne pas en pratiquer, et à l'inverse, seulement 20% en font tous les jours.

Les questions sur l'activité physique n'ont pas cerné tous les aspects de la dépense énergétique (intensité de l'activité notamment). Cependant, en se basant sur l'indicateur « durée hebdomadaire estimée », 64% des enquêtés n'atteignent pas le niveau d'activité recommandé. A contrario, 60% des personnes interrogées estiment une durée hebdomadaire compatible avec une bonne santé en dessus des pratiques et également au-delà des recommandations. Finalement, près de 60% des sondés approuvent les recommandations du PNNS (30 minutes par jour soit l'équivalent de 3h30 minutes par semaine). Ces différents écarts peuvent signifier un manque de repères des enquêtés sur la pratique d'une activité physique.



La profusion de messages sur l'alimentation et l'activité physique, émanant d'émetteurs multiples et variés (professionnels de la santé mais également médias, producteurs, industriels agroalimentaires, etc.), peut engendrer une confusion, tant en terme de connaissances que de comportements. L'« hyperchoix » sur les lieux de ventes (milliers de références dans les linéaires des grandes surfaces, hyper-segmentation de l'offre, multiplicité des origines, ... [7]), et la publicité télévisuelle massive, notamment pour les produits trop riches en sucre, gras et/ou sel participent également à ce brouillage de connaissances.

Cette enquête permet donc de repérer certains comportements déclarés éloignés des recommandations hygiéno-diététiques et pas toujours concordants avec les propres connaissances. Les données révèlent également des méconnaissances vis à vis de certaines recommandations. Les situations décrites ici ne sont pas spécifiques à notre région puisque ces résultats rejoignent les données nationales [6]. Les décalages observés indiquent la nécessité :

- de poursuivre l'information du public sur les repères de consommation quotidienne de chaque groupe d'aliments et les repères en terme d'activité physique, mais également sur le diabète ;
- d'étudier les solutions pour aider la population à mettre en pratique les bonnes connaissances acquises, faciliter l'atteinte des recommandations ou de tendre vers elles.

Les récentes études nationales [4-7 ; 13] montrent que la population est en attente de repères quantifiés et de conseils simples qui lui permettent, au quotidien, d'évaluer son alimentation, de guider ses choix alimentaires : « privilégier dans son alimentation et son mode de vie les éléments protecteurs et limiter certains facteurs de risque tout en conservant le plaisir de manger ». En effet, bien qu'elle soit une préoccupation croissante dans le domaine alimentaire, la notion de santé est dans l'esprit des gens opposée à celle du plaisir, objectif recherché en priorité par la population dans l'alimentation [7].

- [1] F. FAVIER, I. JAUSSENT, N. LE MOULLEC, X. DEBUSSCHE, M-C. BOYER, J-C. SCHWAGER, L. PAPOZ and The REDIA Study Group. Prevalence of Type 2 Diabetes and central adiposity in La Réunion Island, the REDIA Study. *Diabetes Res Clin Pract.* 2004, sous presse.
- [2] ObEpi 2003, 3ème enquête épidémiologique nationale sur l'obésité et le surpoids en France, Dossier de presse, juin 2003, publication électronique :  
adresse <[http://www.tns-sofres.com/etudes/sante/190603\\_obesite.pdf](http://www.tns-sofres.com/etudes/sante/190603_obesite.pdf)>
- [3] INSERM, ORS – Comportements alimentaires et activités physiques des réunionnais – Etude RE CONSAL – Rapport d'études – 2002, 83p.
- [4] J-L. LAMBERT, J-P. POULAIN – Les apports des sciences humaines et sociales à la compréhension des comportements alimentaires – dans la santé de l'Homme, mars-avril 2002, pp. 21-24
- [5] S. PIN, T-P. LOISIEL, A. COUVREUR les Français, l'alimentation et la santé, résultats d'une étude qualitative auprès des 18-50 ans – dans la santé de l'Homme, mars-avril 2002, pp. 17-20
- [6] P. GUILBERT, C. DELAMAIRE, K. ODDOUX et al., Baromètre santé nutrition 2002 : premiers résultats, dans Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, n°18-19/2003, pp 78-81
- [7] CREDOC – Les Français, l'alimentation et la santé, étude réalisée pour le CFES et la CNAMTS, novembre 2001
- [8] Ministère de l'Emploi et de la Solidarité – Haut Comité de la Santé Publique -- Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France – Enjeux et propositions – Rennes : Editions Ecole Nationale de Santé Publique, juin 2000 -- coll. Avis et Rapports, 275 p
- [9] Ministère de l'emploi et de la solidarité, secrétariat d'état à la santé et aux handicapés Programme National Nutrition-Santé : 2001-2005 – Publication électronique : <[http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/34\\_010131.htm](http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/34_010131.htm)> , janvier 2001, 24 p
- [10] Baromètre santé nutrition 1996, adultes – F. BAUDIER, M. ROTILY, G. LE BIHAN et al. – Paris : Editions CFES (Comité français d'Education pour la Santé) ; 1997 -- 179 p
- [11] CREDOC – AFSSA – Ministère de l'agriculture et de la pêche -- Enquête individuelle et nationale sur les consommations alimentaires – coordonné par J. L. VOLATIER. Paris : Editions TEC&DOC, 2000 -- 158 p
- [12] Etude « Fleurbaix Laventie Ville Santé » -- Publication électronique : adresse <<http://www.vilsante.com>>
- [13] Ministère de l'emploi et de la solidarité, cabinet du ministre délégué à la Santé, Campagne nationale de promotion de la consommation des fruits et légumes- dossier de presse, octobre 2001 -- publication électronique : < <http://www.cfes.sante.fr/70000/dp/01/dp011029.pdf>>
- [14] Dossier « De l'alimentation à la santé », coordonné par Corinne DELAMAIRE, La Santé de l'Homme, mars-avril 2002, pp. 15-44

## 1. QUESTIONNAIRE

<b>EVALUATION DES PRATIQUES ET DES CONNAISSANCES DE LA POPULATION REUNIONNAISE DE 18 A 65 ANS VIS-A-VIS DE L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE</b>
---

## ALIMENTATION – Pratiques

## 1) Combien de repas prenez-vous en moyenne par jour ? /\_\_\_/

Lesquels ? :

- Petit-déjeuner
- « Goûter du matin »
- Déjeuner
- « Goûter de l'après-midi »
- Dîner

## 2) Que mangez-vous au petit déjeuner ?

- Fruits ou légumes
- riz, pâtes, autres féculents
- Pain, céréales, biscottes
- Produits laitiers (lait, yaourt, fromage blanc)
- Matières grasses (beurre, ...)
- Produits sucrés (confiture, miel, jus de fruits, gâteaux)
- Viandes, poissons, œufs
- Boisson (eau, café,...)
- Rien

D'habitude :

## 3) En comptant le petit-déjeuner, vous prenez combien de produits laitiers par jour (bol ou verre de lait, yaourt, fromage,...) ?

- Pas tous les jours
- 1 ou 2 fois par jour
- Plus de 2 fois par jour
- Aucun

## 4) Combien de fois par jour vous mangez des fruits et des légumes (crus ou cuits) ?

- Pas tous les jours
- 1 ou 2 fois par jour
- 3 à 4 fois par jour
- Plus de 4 fois par jour

## 5) Combien de fois par jour vous mangez des grains, du riz, des pâtes, des pommes de terres, du pain, des céréales, ... ?

- Pas tous les jours
- 1 ou 2 fois par jour
- Plus de 2 fois par jour

**6) Combien de fois par semaine vous buvez des boissons sucrées (sodas, sirop, jus de fruits...) ?**

- Jamais ou rarement
- 1 à 3 fois par semaine
- 4 à 6 fois par semaine
- Tous les jours

**7) Combien de fois par semaine vous mangez des produits sucrés type : viennoiseries, gâteaux, confiserie, glaces,...** ?

- Jamais ou rarement
- 1 à 3 fois par semaine
- 4 à 6 fois par semaine
- Tous les jours

**8) Combien de fois par semaine vous mangez des fritures (beignets, samoussas, frites,...) ?**

- Jamais ou rarement
- 1 à 3 fois par semaine
- 4 à 6 fois par semaine
- Tous les jours

**ALIMENTATION – Connaissances**

---

**9) Pensez-vous que l'alimentation peut avoir un effet sur votre santé ?**

Oui  Non

**10) Selon vous, quels sont les risques liés à l'alimentation ? / \_\_\_\_\_ /**

- pour le cœur
- le cancer
- l'obésité ou le surpoids
- le diabète
- les os fragiles
- les faiblesses
- la graisse dans le sang
- allergies
- autre (en clair) / \_\_\_\_\_ /

**11) Pour vous les risques de devenir diabétique c'est surtout :**

- |  | <b>Non</b>               | <b>Oui</b>               | <b>Ne sait pas</b>       |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - manger trop d'affaires sucrées ?           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - manger trop gras ?                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - être en surpoids ?                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - avoir trop de graisse sur le ventre ?      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - avoir trop de graisse dans le sang ?       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - avoir la tension forte ?                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - avoir reçu un choc ?                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - être trop stressé ?                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ne pas bouger assez ?                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - avoir du diabète dans la famille ?         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - les produits chimiques dans les aliments ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - autre chose ? (en clair) / _____ /         |                          |                          |                          |

**12) Pour être en bonne santé , à quels aliments faut-il faire attention, ou lesquels faut-il prendre ?**

	Faire attention	Il faut prendre	Ni l'un ni l'autre
- produits sucrés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- les féculents (riz, pâtes, pommes de terre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le beurre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- l'huile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le fromage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- les produits laitiers (yaourts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- la viande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- la charcuterie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- l'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- les fruits et légumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13) Faut-il manger des fruits et légumes tous les jours ?** Oui  Non   
**Si oui, combien de fois par jour : /\_\_\_/**

**14) Faut-il consommer des produits laitiers tous les jours ?** Oui  Non   
**Si oui, combien de fois par jour : /\_\_\_/**

**15) Selon vous, combien de repas faut-il prendre par jour ? : /\_\_\_/**  
**Lesquels ?**

- Petit-déjeuner
- « Goûter du matin »
- Déjeuner
- « Goûter de l'après-midi »
- Dîner

**16) Parmi les aliments suivants, lesquels faut-il prendre au petit-déjeuner ?**

- Fruits et légumes	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Pains, céréales, biscottes, féculents...	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Lait et produits laitiers	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Viandes, poissons ou oeufs	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Matières grasses	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Produits sucrés (sodas, gâteaux...)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Boissons (eau, thé, café...)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

**ACTIVITE PHYSIQUE – Pratiques**

---

**17) Pratiquez-vous une activité physique, sportive ou de loisirs ?**

- Jamais ou rarement
- 1 à 2 fois par semaine
- 3 à 6 fois par semaine
- Tous les jours

**18) Combien de temps consacrez-vous à chaque séance ?** /\_\_\_/h/\_\_\_/min

## ACTIVITE PHYSIQUE – Connaissances

---

19) L'activité physique est-elle importante pour la santé ?    Oui       Non  

20) Combien de temps faut-il faire d'activité physique par semaine ?

/\_\_/h/\_\_/min

21) On conseille 30 minutes de marche rapide par jour. Pour vous, c'est :

- Trop
- Normal
- Pas assez

## 2. CROISEMENTS SELON LE SEXE ET L'AGE

### 1. Rôle de l'alimentation sur la santé

Distribution par sexe

Pensez-vous que l'alimentation peut avoir un effet sur votre santé ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	n	%	n	%
<i>Oui</i>	111	<b>98</b>	117	<b>100</b>	228	<b>99</b>
<i>Non</i>	2	<b>2</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>

Distribution par âge

Pensez-vous que l'alimentation peut avoir un effet sur votre santé ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	N	%	n	%	n	%	n	%
<i>Oui</i>	79	<b>100</b>	88	<b>98</b>	61	<b>100</b>	228	<b>99</b>
<i>Non</i>	0	<b>0</b>	2	<b>2</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>

### 2. Risques alimentaires

Distribution par sexe

Quels sont les risques liés à l'alimentation ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	n	%	n	%
<i>Obésité/Surpoids*</i>	97	<b>86</b>	83	<b>71</b>	180	<b>78</b>
<i>Diabète</i>	82	<b>73</b>	85	<b>73</b>	167	<b>73</b>
<i>Maladies cardiaques</i>	59	<b>52</b>	62	<b>53</b>	121	<b>53</b>
<i>Cholestérolémie</i>	18	<b>16</b>	20	<b>17</b>	38	<b>17</b>
<i>Ostéoporose</i>	6	<b>5</b>	5	<b>4</b>	11	<b>5</b>
<i>Cancers</i>	3	<b>3</b>	2	<b>2</b>	5	<b>2</b>
<i>Allergies</i>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<i>Carences</i>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<i>Autres</i>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>

\* Différence significative

Distribution par âge

Quels sont les risques liés à l'alimentation ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	N	%	n	%	n	%	n	%
<i>Obésité/Surpoids</i>	62	<b>79</b>	76	<b>84</b>	42	<b>69</b>	180	<b>78</b>
<i>Diabète</i>	56	<b>71</b>	72	<b>80</b>	39	<b>64</b>	167	<b>73</b>
<i>Maladies cardiaques*</i>	31	<b>39</b>	53	<b>59</b>	37	<b>61</b>	121	<b>53</b>
<i>Cholestérolémie</i>	14	<b>18</b>	10	<b>11</b>	14	<b>23</b>	38	<b>17</b>
<i>Ostéoporose</i>	0	<b>0</b>	3	<b>3</b>	8	<b>13</b>	11	<b>5</b>
<i>Cancers</i>	0	<b>0</b>	2	<b>2</b>	3	<b>5</b>	5	<b>2</b>
<i>Carences</i>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<i>Allergies</i>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<i>Autres</i>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>

\* Différence significative

### 3. Risques de devenir diabétique

Distribution par sexe

Les risques de devenir diabétique, c'est surtout :	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Manger trop « d'affaires sucrées »	105	<b>93</b>	110	<b>94</b>	215	<b>94</b>
Manger trop gras *	76	<b>67</b>	94	<b>80</b>	170	<b>74</b>
Etre en surpoids *	87	<b>77</b>	103	<b>88</b>	190	<b>83</b>
Avoir « trop de graisses sur le ventre » *	51	<b>45</b>	78	<b>67</b>	129	<b>56</b>
Avoir « trop de graisses dans le sang »	84	<b>74</b>	99	<b>85</b>	183	<b>80</b>
Avoir la tension forte	43	<b>38</b>	58	<b>50</b>	101	<b>44</b>
Avoir reçu un choc *	26	<b>23</b>	50	<b>43</b>	76	<b>33</b>
Etre trop stressé	37	<b>33</b>	56	<b>48</b>	93	<b>40</b>
Ne pas bouger assez	105	<b>93</b>	106	<b>91</b>	211	<b>92</b>
Avoir du diabète dans la famille	100	<b>89</b>	98	<b>84</b>	198	<b>86</b>
Les produits chimiques dans les aliments	54	<b>48</b>	72	<b>62</b>	126	<b>55</b>

\* Différence significative

### Distribution par âge

Les risques de devenir diabétique, c'est surtout :	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Manger trop « d'affaires sucrées »	70	<b>89</b>	86	<b>96</b>	59	<b>97</b>	215	<b>94</b>
Manger trop gras	62	<b>79</b>	67	<b>74</b>	41	<b>67</b>	170	<b>74</b>
Etre en surpoids	70	<b>89</b>	73	<b>81</b>	47	<b>77</b>	190	<b>83</b>
Avoir « trop de graisses sur le ventre »	44	<b>56</b>	52	<b>58</b>	33	<b>54</b>	129	<b>56</b>
Avoir « trop de graisses dans le sang »	64	<b>81</b>	72	<b>80</b>	47	<b>77</b>	183	<b>80</b>
Avoir la tension forte	35	<b>44</b>	38	<b>42</b>	28	<b>46</b>	101	<b>44</b>
Avoir reçu un choc	26	<b>33</b>	29	<b>32</b>	21	<b>34</b>	76	<b>33</b>
Etre trop stressé *	29	<b>37</b>	36	<b>40</b>	28	<b>46</b>	93	<b>40</b>
Ne pas bouger assez	71	<b>90</b>	81	<b>90</b>	59	<b>97</b>	211	<b>92</b>
Avoir du diabète dans la famille	67	<b>85</b>	77	<b>86</b>	54	<b>89</b>	198	<b>86</b>
Les produits chimiques dans les aliments	41	<b>52</b>	55	<b>61</b>	30	<b>49</b>	82	<b>36</b>

\* Différence significative

## 4. Image nutritionnelle des aliments

### Distribution par sexe

Pour être en bonne santé, quels aliments faut-il prendre (vs auxquels faut-il faire attention) ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Les fruits et légumes	110	<b>97</b>	108	<b>92</b>	218	<b>95</b>
Les produits laitiers *	102	<b>90</b>	92	<b>79</b>	194	<b>84</b>
Le fromage *	86	<b>76</b>	65	<b>56</b>	151	<b>66</b>
Le pain	76	<b>67</b>	68	<b>58</b>	144	<b>63</b>
La viande *	71	<b>63</b>	56	<b>48</b>	127	<b>55</b>
Les féculents	66	<b>58</b>	54	<b>46</b>	120	<b>52</b>
Le beurre *	28	<b>25</b>	14	<b>12</b>	42	<b>18</b>
La charcuterie	14	<b>12</b>	16	<b>14</b>	30	<b>13</b>
Les produits sucrés	9	<b>8</b>	12	<b>10</b>	21	<b>9</b>
L'huile	4	<b>4</b>	4	<b>3</b>	8	<b>4</b>
L'alcool	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>

\* Différence significative

### Distribution par âge

Pour être en bonne santé, quels aliments faut-il prendre (vs auxquels faut-il faire attention) ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Les fruits et légumes	76	<b>96</b>	83	<b>92</b>	59	<b>97</b>	218	<b>95</b>
Les produits laitiers	68	<b>86</b>	75	<b>83</b>	51	<b>84</b>	194	<b>84</b>
Le fromage	57	<b>72</b>	57	<b>63</b>	37	<b>63</b>	151	<b>66</b>
Le pain	49	<b>62</b>	51	<b>57</b>	44	<b>72</b>	144	<b>63</b>
La viande	50	<b>63</b>	41	<b>46</b>	36	<b>9</b>	127	<b>55</b>
Les féculents *	42	<b>53</b>	38	<b>42</b>	40	<b>66</b>	120	<b>52</b>
Le beurre *	13	<b>17</b>	9	<b>10</b>	20	<b>33</b>	42	<b>18</b>
La charcuterie	12	<b>15</b>	8	<b>9</b>	10	<b>16</b>	30	<b>13</b>
Les produits sucrés	9	<b>11</b>	5	<b>6</b>	7	<b>12</b>	21	<b>9</b>
L'huile	4	<b>5</b>	5	<b>5</b>	0	<b>0</b>	8	<b>4</b>
L'alcool	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>

\* Différence significative

## 5. Nombre journalier de repas - pratiques

### Distribution par sexe

Combien de repas prenez-vous en moyenne par jour ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	n	%	N	%
2	10	<b>9</b>	15	<b>13</b>	25	<b>11</b>
3	74	<b>66</b>	79	<b>68</b>	153	<b>67</b>
4	24	<b>21</b>	20	<b>17</b>	44	<b>19</b>
5	5	<b>4</b>	3	<b>3</b>	8	<b>4</b>



### Distribution par âge

Combien de repas prenez-vous en moyenne par jour ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2	11	<b>14</b>	12	<b>13</b>	2	<b>3</b>	25	<b>11</b>
3	47	<b>60</b>	60	<b>67</b>	46	<b>75</b>	153	<b>67</b>
4	19	<b>24</b>	18	<b>20</b>	7	<b>12</b>	44	<b>19</b>
5	2	<b>3</b>	0	<b>0</b>	6	<b>10</b>	8	<b>4</b>

## 6. Nombre journalier de repas - connaissances

### Distribution par sexe

Combien de repas faut-il prendre par jour?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
2	1	<b>1</b>	7	<b>6</b>	8	<b>4</b>
3	97	<b>86</b>	91	<b>78</b>	188	<b>82</b>
4	12	<b>11</b>	16	<b>14</b>	28	<b>12</b>
5	3	<b>3</b>	3	<b>3</b>	6	<b>3</b>

### Distribution par âge

Combien de repas faut-il prendre par jour?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2	0	<b>0</b>	4	<b>4</b>	4	<b>7</b>	8	<b>4</b>
3	69	<b>87</b>	72	<b>80</b>	47	<b>77</b>	188	<b>82</b>
4	8	<b>10</b>	12	<b>13</b>	8	<b>13</b>	28	<b>12</b>
5	2	<b>3</b>	2	<b>2</b>	2	<b>3</b>	6	<b>3</b>

## 7. Repas consommés - pratiques

### Distribution par sexe

Quels repas prenez-vous ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Petit-déjeuner	102	<b>90</b>	101	<b>86</b>	203	<b>88</b>
Goûter du matin	7	<b>6</b>	7	<b>6</b>	14	<b>6</b>
Déjeuner	112	<b>99</b>	117	<b>100</b>	229	<b>100</b>
Goûter de l'après-midi	29	<b>26</b>	21	<b>18</b>	50	<b>22</b>
Dîner	113	<b>100</b>	116	<b>99</b>	229	<b>100</b>

### Distribution par âge

Quels repas prenez-vous ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Petit-déjeuner	65	<b>82</b>	78	<b>87</b>	60	<b>98</b>	203	<b>88</b>
Goûter du matin *	8	<b>10</b>	0	<b>0</b>	6	<b>10</b>	14	<b>6</b>
Déjeuner	78	<b>99</b>	90	<b>100</b>	61	<b>100</b>	229	<b>100</b>
Goûter de l'après-midi	19	<b>24</b>	18	<b>20</b>	13	<b>21</b>	50	<b>22</b>
Dîner	79	<b>100</b>	90	<b>100</b>	60	<b>98</b>	229	<b>100</b>

\* Différence significative

## 8. Repas consommés - connaissances

### Distribution par sexe

Quels repas faut-il prendre ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Petit-déjeuner	111	<b>98</b>	112	<b>96</b>	223	<b>97</b>
Goûter du matin	3	<b>3</b>	6	<b>5</b>	9	<b>4</b>
Déjeuner	113	<b>100</b>	115	<b>98</b>	228	<b>99</b>
Goûter de l'après-midi	17	<b>15</b>	22	<b>19</b>	39	<b>17</b>
Dîner	112	<b>99</b>	111	<b>95</b>	223	<b>97</b>

### Distribution par âge

Quels repas faut-il prendre ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Petit-déjeuner	79	<b>100</b>	87	<b>97</b>	57	<b>93</b>	223	<b>97</b>
Goûter du matin	2	<b>3</b>	3	<b>3</b>	4	<b>7</b>	9	<b>4</b>
Déjeuner	79	<b>100</b>	90	<b>100</b>	59	<b>97</b>	228	<b>99</b>
Goûter de l'après-midi	10	<b>13</b>	15	<b>17</b>	14	<b>23</b>	39	<b>17</b>
Dîner	79	<b>100</b>	87	<b>97</b>	57	<b>93</b>	223	<b>97</b>

## 9. Composition du petit-déjeuner - Pratiques

### Distribution par sexe <sup>a</sup>

Que mangez-vous au petit déjeuner ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Féculents	88	<b>86</b>	84	<b>83</b>	172	<b>85</b>
Produits laitiers	41	<b>40</b>	56	<b>55</b>	97	<b>48</b>
Boissons *	66	<b>65</b>	50	<b>50</b>	116	<b>57</b>
Fruits/légumes	24	<b>24</b>	19	<b>19</b>	43	<b>21</b>
Matières grasses	36	<b>35</b>	39	<b>39</b>	75	<b>37</b>
Viandes-Poissons-Œufs	6	<b>6</b>	3	<b>3</b>	9	<b>4</b>
Produits sucrés *	44	<b>43</b>	25	<b>25</b>	69	<b>34</b>

a : sur les 203 personnes qui ont déclaré prendre un petit-déjeuner . \* Différence significative

### Distribution par âge <sup>a</sup>

Que mangez-vous au petit déjeuner ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Féculents	52	<b>80</b>	64	<b>82</b>	56	<b>93</b>	172	<b>85</b>
Produits laitiers *	39	<b>60</b>	28	<b>36</b>	30	<b>50</b>	97	<b>48</b>
Boissons *	31	<b>48</b>	50	<b>64</b>	35	<b>58</b>	116	<b>57</b>
Fruits/légumes	10	<b>15</b>	18	<b>23</b>	15	<b>25</b>	43	<b>21</b>
Matières grasses	23	<b>35</b>	28	<b>36</b>	24	<b>40</b>	75	<b>37</b>
Viandes-Poissons-Œufs	0	<b>0</b>	5	<b>6</b>	4	<b>7</b>	9	<b>4</b>
Produits sucrés	19	<b>29</b>	27	<b>35</b>	23	<b>38</b>	69	<b>34</b>

a : sur les 203 personnes qui ont déclaré prendre un petit-déjeuner . \* Différence significative

## 10. Composition du petit-déjeuner - Connaissances

### Distribution par sexe

Quels aliments faut-il prendre au petit-déjeuner ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Féculents	113	<b>100</b>	117	<b>100</b>	230	<b>100</b>
Produits laitiers	113	<b>100</b>	115	<b>98</b>	228	<b>99</b>
Boissons	113	<b>100</b>	116	<b>100</b>	229	<b>100</b>
Fruits/légumes	111	<b>98</b>	115	<b>98</b>	226	<b>98</b>
Matières grasses	78	<b>69</b>	76	<b>65</b>	154	<b>67</b>
Viandes-Poissons-Œufs	34	<b>30</b>	30	<b>26</b>	64	<b>28</b>
Produits sucrés	30	<b>27</b>	24	<b>21</b>	54	<b>24</b>

### Distribution par âge

Quels aliments faut-il prendre au petit-déjeuner ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Féculents	79	<b>100</b>	90	<b>100</b>	61	<b>100</b>	230	<b>100</b>
Produits laitiers	79	<b>100</b>	90	<b>100</b>	59	<b>97</b>	228	<b>99</b>
Boissons	78	<b>100</b>	90	<b>100</b>	61	<b>100</b>	229	<b>100</b>
Fruits/légumes	77	<b>98</b>	88	<b>98</b>	61	<b>100</b>	226	<b>98</b>
Matières grasses	49	<b>62</b>	60	<b>67</b>	45	<b>74</b>	154	<b>67</b>
Viandes-Poissons-Œufs *	29	<b>37</b>	25	<b>28</b>	10	<b>16</b>	64	<b>28</b>
Produits sucrés	18	<b>23</b>	20	<b>22</b>	16	<b>26</b>	54	<b>24</b>

\* Différence significative

## 11. Fréquence de consommation des fruits et légumes - pratiques

### Distribution par sexe

Combien de fois par jour mangez-vous des fruits et légumes ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Pas tous les jours	35	<b>31</b>	40	<b>34</b>	75	<b>33</b>
1 ou 2 fois par jour	65	<b>58</b>	70	<b>60</b>	135	<b>59</b>
3 à 4 fois par jour	13	<b>12</b>	5	<b>4</b>	18	<b>8</b>
Plus de 4 fois par jour	0	<b>0</b>	2	<b>2</b>	2	<b>1</b>

### Distribution par âge

Combien de fois par jour mangez-vous des fruits et légumes ? *	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pas tous les jours	25	<b>32</b>	32	<b>36</b>	18	<b>30</b>	75	<b>33</b>
1 ou 2 fois par jour	54	<b>68</b>	50	<b>56</b>	31	<b>51</b>	135	<b>59</b>
3 à 4 fois par jour	0	<b>0</b>	6	<b>7</b>	12	<b>20</b>	18	<b>8</b>
Plus de 4 fois par jour	0	<b>0</b>	2	<b>2</b>	0	<b>0</b>	3	<b>1</b>

\* Différence significative

## 12. Fréquence de consommation des fruits et légumes - connaissances

### Distribution par sexe

Faut-il manger des fruits et légumes tous les jours ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Oui	113	<b>100</b>	117	<b>100</b>	230	<b>100</b>
Non	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<b>Combien de fois par jour ?</b>						
Pas tous les jours	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
1 ou 2 fois par jour	64	<b>57</b>	67	<b>58</b>	121	<b>57</b>
3 à 4 fois par jour	47	<b>42</b>	50	<b>43</b>	97	<b>42</b>
Plus de 4 fois par jour	2	<b>2</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>

### Distribution par âge

Faut-il manger des fruits et légumes tous les jours ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	79	<b>100</b>	90	<b>100</b>	61	<b>100</b>	230	<b>100</b>
Non	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<b>Combien de fois par jour ?</b>								
Pas tous les jours	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
1 ou 2 fois par jour	52	<b>66</b>	43	<b>48</b>	36	<b>59</b>	121	<b>57</b>
3 à 4 fois par jour	27	<b>34</b>	47	<b>52</b>	23	<b>38</b>	97	<b>42</b>
Plus de 4 fois par jour	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	2	<b>3</b>	2	<b>1</b>

## 13. Fréquence de consommation des produits laitiers - pratiques

### Distribution par sexe

Combien de fois par jour mangez-vous des produits laitiers ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Jamais ou pas tous les jours	42	<b>38</b>	32	<b>28</b>	74	<b>32</b>
1 ou 2 fois par jour	58	<b>52</b>	72	<b>62</b>	130	<b>57</b>
Plus de 2 fois par jour	12	<b>11</b>	13	<b>11</b>	25	<b>11</b>

### Distribution par âge

Combien de fois par jour mangez-vous des produits laitiers ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais ou pas tous les jours	21	<b>27</b>	27	<b>30</b>	26	<b>42</b>	74	<b>32</b>
1 ou 2 fois par jour	51	<b>65</b>	52	<b>58</b>	27	<b>44</b>	130	<b>57</b>
Plus de 2 fois par jour	7	<b>9</b>	10	<b>11</b>	8	<b>13</b>	25	<b>11</b>

## 14. Fréquence de consommation des produits laitiers - connaissances

### Distribution par sexe

Faut-il manger des produits laitiers tous les jours ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Oui	113	<b>100</b>	115	<b>98</b>	228	<b>99</b>
Non	0	<b>0</b>	2	<b>2</b>	2	<b>1</b>
<b>Combien de fois par jour ?</b>						
Pas tous les jours	0	<b>0</b>	2	<b>2</b>	2	<b>1</b>
1 ou 2 fois par jour	76	<b>67</b>	77	<b>67</b>	153	<b>67</b>
Plus de 2 fois par jour	37	<b>33</b>	38	<b>33</b>	75	<b>33</b>

### Distribution par âge

Faut-il manger des produits laitiers tous les jours ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	78	<b>99</b>	89	<b>99</b>	61	<b>100</b>	228	<b>99</b>
Non	1	<b>1</b>	1	<b>1</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>
<b>Combien de fois par jour ?</b>								
Pas tous les jours	1	<b>1</b>	1	<b>1</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>
1 ou 2 fois par jour	56	<b>72</b>	58	<b>65</b>	39	<b>64</b>	153	<b>67</b>
Plus de 2 fois par jour	22	<b>28</b>	31	<b>35</b>	22	<b>36</b>	75	<b>33</b>

## 15. Fréquence de consommation des féculents - pratiques

### Distribution par sexe

Combien de fois par jour mangez-vous des féculents ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Pas tous les jours	31	<b>27</b>	30	<b>26</b>	61	<b>27</b>
1 ou 2 fois par jour	74	<b>66</b>	81	<b>69</b>	155	<b>67</b>
Plus de 2 fois par jour	8	<b>7</b>	6	<b>5</b>	14	<b>6</b>

### Distribution par âge

Combien de fois par jour mangez-vous des féculents ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pas tous les jours	18	<b>23</b>	30	<b>33</b>	13	<b>21</b>	61	<b>27</b>
1 ou 2 fois par jour	56	<b>71</b>	57	<b>63</b>	42	<b>69</b>	155	<b>67</b>
Plus de 2 fois par jour	5	<b>6</b>	3	<b>3</b>	6	<b>10</b>	14	<b>6</b>

## 16. Fréquence de consommation des boissons sucrées

### Distribution par sexe

Combien de fois par jour buvez-vous des boissons sucrées ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	50	<b>44</b>	66	<b>56</b>	116	<b>50</b>
1 ou 3 fois par semaine	30	<b>27</b>	29	<b>25</b>	59	<b>26</b>
4 à 6 fois par semaine	7	<b>6</b>	2	<b>2</b>	9	<b>4</b>
Tous les jours	26	<b>23</b>	20	<b>17</b>	46	<b>20</b>

### Distribution par âge

Combien de fois par jour buvez-vous des boissons sucrées ? *	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	28	<b>35</b>	41	<b>46</b>	47	<b>77</b>	116	<b>50</b>
1 ou 3 fois par semaine	27	<b>34</b>	27	<b>30</b>	5	<b>8</b>	59	<b>26</b>
4 à 6 fois par semaine	4	<b>5</b>	5	<b>5</b>	2	<b>3</b>	9	<b>4</b>
Tous les jours	20	<b>25</b>	19	<b>21</b>	7	<b>12</b>	46	<b>20</b>

\* Différence significative

## 17. Fréquence de consommation des produits sucrés

### Distribution par sexe

Combien de fois par jour mangez-vous des produits sucrés ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	70	<b>62</b>	73	<b>62</b>	143	<b>62</b>
1 ou 3 fois par semaine	39	<b>35</b>	40	<b>34</b>	79	<b>34</b>
4 à 6 fois par semaine	2	<b>2</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>
Tous les jours	2	<b>2</b>	4	<b>3</b>	6	<b>3</b>

### Distribution par âge

Combien de fois par jour mangez-vous des produits sucrés ? *	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	42	<b>53</b>	64	<b>71</b>	37	<b>61</b>	143	<b>62</b>
1 ou 3 fois par semaine	29	<b>37</b>	26	<b>29</b>	24	<b>39</b>	79	<b>34</b>
4 à 6 fois par semaine	2	<b>3</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	2	<b>1</b>
Tous les jours	6	<b>8</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	6	<b>3</b>

\* Différence significative

## 18. Fréquence de consommation des fritures

### Distribution par sexe

Combien de fois par jour mangez-vous des fritures?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	53	<b>47</b>	68	<b>58</b>	121	<b>53</b>
1 ou 3 fois par semaine	58	<b>51</b>	46	<b>39</b>	104	<b>45</b>
4 à 6 fois par semaine	2	<b>2</b>	3	<b>3</b>	5	<b>2</b>
Tous les jours	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>

### Distribution par âge

Combien de fois par jour mangez-vous des fritures?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	35	<b>44</b>	45	<b>50</b>	41	<b>67</b>	121	<b>53</b>
1 ou 3 fois par semaine	42	<b>53</b>	42	<b>47</b>	20	<b>33</b>	104	<b>45</b>
4 à 6 fois par semaine	2	<b>3</b>	3	<b>3</b>	0	<b>0</b>	5	<b>2</b>
Tous les jours	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>

## 19. Rôle de l'activité physique sur la santé

### Distribution par sexe

L'activité physique est-elle importante pour la santé ?	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
<b>Oui</b>	112	<b>99</b>	112	<b>97</b>	224	<b>98</b>
<b>Non</b>	1	<b>1</b>	3	<b>3</b>	4	<b>2</b>

### Distribution par âge

L'activité physique est-elle importante pour la santé ?	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Oui</b>	77	<b>99</b>	88	<b>99</b>	59	<b>97</b>	224	<b>98</b>
<b>Non</b>	1	<b>1</b>	1	<b>1</b>	2	<b>3</b>	4	<b>2</b>

## 20. Fréquence d'une activité physique

### Distribution par sexe

Pratiquez-vous une activité physique, sportive ou de loisirs : *	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	24	<b>21</b>	48	<b>41</b>	72	<b>31</b>
1 ou 3 fois par semaine	45	<b>40</b>	32	<b>27</b>	77	<b>34</b>
4 à 6 fois par semaine	21	<b>19</b>	15	<b>13</b>	36	<b>16</b>
Tous les jours	23	<b>20</b>	22	<b>19</b>	45	<b>20</b>
Durée moyenne de la séance <sup>a</sup>	<b>59 ± 22</b>		<b>57 ± 27</b>		<b>58 ± 24</b>	

a : moyenne sur ceux qui ont une activité physique

\* Différence significative

Durée hebdomadaire de l'activité physique *	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Jamais	24	<b>21</b>	48	<b>41</b>	72	<b>31</b>
< 3 heures par semaine	43	<b>38</b>	32	<b>27</b>	75	<b>33</b>
3 à 4 heures par semaine	12	<b>11</b>	8	<b>7</b>	20	<b>9</b>
> 4 heures par semaine	34	<b>30</b>	29	<b>25</b>	63	<b>27</b>

\* Différence significative

### Distribution par âge

Pratiquez-vous une activité physique, sportive ou de loisirs :	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	20	<b>25</b>	32	<b>36</b>	20	<b>33</b>	72	<b>31</b>
1 ou 3 fois par semaine	33	<b>42</b>	29	<b>32</b>	15	<b>25</b>	77	<b>34</b>
4 à 6 fois par semaine	13	<b>17</b>	14	<b>16</b>	9	<b>15</b>	36	<b>16</b>
Tous les jours	13	<b>17</b>	15	<b>17</b>	17	<b>28</b>	45	<b>20</b>
Durée moyenne de la séance * <sup>a</sup>	<b>64 ± 24</b>		<b>57 ± 22</b>		<b>52 ± 26</b>		<b>58 ± 24</b>	

a : moyenne sur ceux qui ont une activité physique

\* Différence significative

Durée hebdomadaire de l'activité physique	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais	20	<b>25</b>	32	<b>36</b>	20	<b>33</b>	72	<b>31</b>
< 3 heures par semaine	31	<b>39</b>	28	<b>31</b>	16	<b>26</b>	75	<b>33</b>
3 à 4 heures par semaine	5	<b>6</b>	6	<b>7</b>	9	<b>15</b>	20	<b>9</b>
> 4 heures par semaine	23	<b>29</b>	24	<b>27</b>	16	<b>26</b>	63	<b>27</b>

## 21. Opinions concernant les recommandations

### Distribution par sexe

Combien de temps faut-il faire d'activité physique par semaine ? *	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Jamais	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
< 3 heures par semaine	8	<b>7</b>	16	<b>14</b>	24	<b>11</b>
3 à 4 heures par semaine	25	<b>22</b>	43	<b>37</b>	68	<b>30</b>
> 4 heures par semaine	79	<b>71</b>	58	<b>50</b>	137	<b>60</b>
Durée moyenne de la séance (en min) *	<b>341 ± 147</b>		<b>289 ± 155</b>		<b>313 ± 154</b>	

\* Différence significative

Pour vous, 30 minutes de marche rapide par jour, c'est : *	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
Trop	9	<b>8</b>	23	<b>20</b>	32	<b>14</b>
Normal	78	<b>69</b>	79	<b>68</b>	157	<b>68</b>
Pas assez	26	<b>23</b>	14	<b>12</b>	40	<b>17</b>

\* Différence significative

### Distribution par âge

Pratiquez-vous une activité physique, sportive ou de loisirs :	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais ou rarement	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
1 ou 3 fois par semaine	6	<b>8</b>	11	<b>12</b>	7	<b>11</b>	24	<b>11</b>
4 à 6 fois par semaine	16	<b>20</b>	24	<b>27</b>	28	<b>46</b>	68	<b>30</b>
Tous les jours	57	<b>72</b>	54	<b>61</b>	26	<b>43</b>	137	<b>60</b>
Durée moyenne de la séance * <sup>a</sup>	<b>64 ± 24</b>		<b>57 ± 22</b>		<b>52 ± 26</b>		<b>313 ± 154</b>	

\* Différence significative

Pour vous, 30 minutes de marche rapide par jour, c'est :	18-30 ans		31-45 ans		46-65 ans		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Trop	7	<b>9</b>	14	<b>16</b>	11	<b>18</b>	32	<b>14</b>
Normal	55	<b>70</b>	66	<b>73</b>	36	<b>59</b>	157	<b>68</b>
Pas assez	17	<b>22</b>	10	<b>11</b>	13	<b>21</b>	40	<b>17</b>