



Corpulence, activité physique et sédentarité en Hauts-de-France

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

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

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

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

2 Statut pondéral

6 Activité physique

9 Sédentarité

11 Méthodologie

12 Synthèse

Statut pondéral

Plus d'un habitant sur deux des Hauts-de-France en surcharge pondérale

Dans les Hauts-de-France, moins d'un habitant sur deux présente une corpulence dite « normale ». En effet, 2,4 % sont en situation de maigreur, 33,1 % en surpoids et 19,4 % en obésité, dont 4,3 % d'obésité de grade II et 1,6 % d'obésité de grade III. La part de personnes en situation d'obésité est ainsi plus élevée dans les Hauts-de-France que dans le reste de la France (14,1 %). En revanche, les proportions d'habitants maigres ou en surpoids ne diffèrent pas significativement entre les deux unités géographiques.

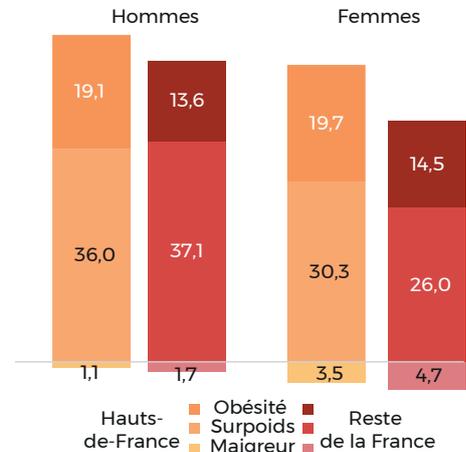
Une part de personnes présentant une obésité peu différente suivant le sexe

En région, les femmes présentent moins souvent une surcharge pondérale que les hommes (50,0 % contre 55,1 %), différence due exclusivement au surpoids (30,3 % contre 36,0 %). Le même constat est retrouvé dans le reste de la France, avec des écarts encore plus marqués : pour la surcharge pondérale, 40,5 % de femmes contre 50,7 % d'hommes et, pour le surpoids, 26,0 % et 37,1 % (cf. graphique ci-contre). Pour ce qui est de la maigreur, les femmes sont plus concernées que leurs homologues masculins, tant dans les Hauts-de-France (3,5 % contre 1,1 %) que dans le reste de la France (4,7 % contre 1,7 %).

Un doublement de la surcharge pondérale entre les jeunes adultes et les 60-75 ans, en région comme dans le reste de l'Hexagone

La part d'habitants des Hauts-de-France présentant une corpulence dite « normale » diminue avec l'âge, excepté pour les plus âgés de 76-85 ans, passant de 58,5 % chez les 18-29 ans à 34,7 % chez les 60-75 ans. Comme illustré ci-contre, il y a en effet presque deux fois plus de personnes en surcharge pondérale entre 60 et 75 ans qu'avant 30 ans. De plus, alors qu'une personne de moins de 30 ans sur neuf (11,1 %) se retrouve en situation d'obésité, près d'une personne sur quatre (24,3 %) l'est chez les 60-75 ans. À l'inverse, la tendance à la maigreur concerne plus les plus jeunes que les seniors, en particulier la classe des 18-29 ans (6,8 %). L'évolution de la surcharge pondérale avec l'âge est la même dans les Hauts-de-France que dans le reste de la France, avec une part systématiquement plus élevée dans la région, comprise entre cinq et plus de neuf points.

Corpulence en dehors de la normale* selon le sexe



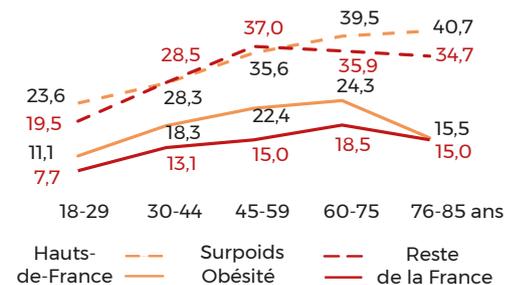
*d'après les déclarations de poids et de taille pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Maigreur* selon l'âge



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

Composantes de la surcharge pondérale* selon l'âge



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

Méthodologie : statut pondéral

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

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

Une part de personnes en surcharge pondérale qui diminue avec l'élévation du niveau de diplôme

Le surpoids et l'obésité sont plus fréquents chez les non titulaires du baccalauréat que chez les diplômés de l'enseignement supérieur, d'autant plus dans les Hauts-de-France. En revanche, la maigreur ne varie pas significativement selon le niveau de diplôme. Toutefois, alors que plus d'un diplômé du supérieur de la région sur deux (55,0 %) a une corpulence dite « normale », cela n'est le cas que pour moins de deux non-bacheliers sur cinq (39,7 %).

Une diminution de l'obésité avec l'augmentation du niveau de vie

Dans la région comme dans le reste de la France, la situation financière perçue ne semble pas liée à la proportion de personnes en situation de maigreur ou de surpoids, mais intervient dans la part d'obésité. En effet, aux échelles régionale et nationale, la part de personnes obèses diminue lorsque la situation financière s'améliore : dix points d'écart en région comme dans le reste de la France entre les personnes qui mentionnent que leur situation financière est difficile et celles qui affirment que « ça va » (cf. graphique ci-contre).

Une surcharge pondérale qui varie en fonction du niveau socioprofessionnel, y compris au sein des personnes en activité

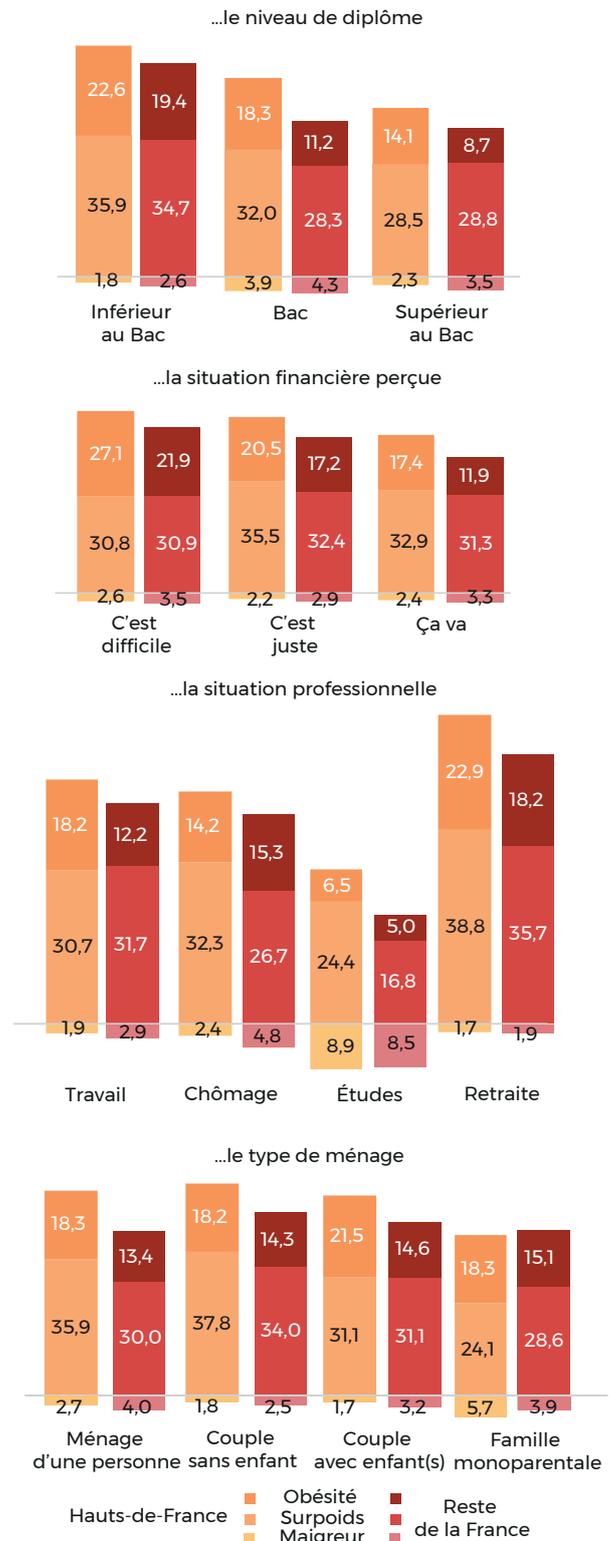
Rejoignant l'effet de l'âge sur la corpulence, les étudiants de la région sont moins sujets à la surcharge pondérale que les personnes ayant un emploi, mais plus à la maigreur. À l'inverse, les retraités ont plus souvent une corpulence au-dessus de la normale, mais sont moins souvent maigres. Bien que les différences soient beaucoup moins marquées, les chômeurs suivent la même tendance que les étudiants, étant plus souvent en situation de maigreur mais moins souvent en surcharge pondérale que les travailleurs. Parmi ces derniers, des différences sont également relevées, les cadres et les professions intellectuelles supérieures étant plus souvent en surcharge pondérale (63,2 %) que leurs homologues exerçant d'autres professions (moins de 47 %).

Les couples les plus concernés par la surcharge pondérale

Dans les Hauts-de-France, les couples avec enfant(s) sont les plus touchés par l'obésité, seul type de ménage à dépasser les 20 %. Toutefois, en prenant également en compte le surpoids, ce sont les couples sans enfant qui présentent les pourcentages les plus élevés suivis des couples avec enfant(s), tant à l'échelon régional que dans le reste de la France même si le pourcentage est plus faible pour ce dernier niveau : respectivement 56,0 % et 52,6 % contre 48,3 % et 45,7 %. La maigreur, quant à elle, concerne plus les personnes célibataires, aussi bien dans la région que pour le reste des Français et ce que ce soit au sein d'un ménage constitué d'une seule personne ou d'une famille monoparentale.

Concernant le type d'habitat, il ne semble pas intervenir dans le statut pondéral dans les Hauts-de-France, alors que dans le reste de la France, la surcharge pondérale est plus fréquente en milieu rural.

Corpulence en dehors de la normale* selon...



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

Une augmentation de la surcharge pondérale constante chez les femmes...

Depuis 2005, chez les 18-75 ans, ce n'est que chez les femmes que les taux standardisés de surcharge pondérale n'ont cessé de croître, de façon plus sensible hors région qu'en Hauts-de-France : respectivement de 30,3 % et de 12,6 % entre 2005 et 2021. De ce fait, les écarts des taux féminins entre la région et le reste de la France se réduisent, même si la surcharge pondérale reste plus importante dans les Hauts-de-France (différentiel en 2021 de 8,2 points).

Chez les hommes de 18 à 75 ans, la tendance n'est pas toujours la même sur l'ensemble de la période d'observation, mais, en final, c'est plutôt une certaine stabilisation qui est observée à l'exemple de l'évolution entre 2005 et 2021 en Hauts-de-France (-0,07 %) ou de celle entre 2017 et 2021 dans le reste de la France (-1,6 %). En 2021, comme chez les femmes, le taux standardisé masculin de surcharge pondérale demeure plus élevé en région que dans le reste de la France (+6,1 points).

...mais avec une diminution de l'obésité récente

L'augmentation des taux de personnes âgées de 18 à 75 ans présentant une obésité a été importante entre 2005 et 2017, tant chez les hommes que chez les femmes, en Hauts-de-France comme dans le reste de la France (suivant le groupe entre +24 % chez les

hommes des Hauts-de-France et +54 % des femmes du reste de la France). Les quatre dernières années, la situation est différente avec plutôt une stabilité des taux standardisés, voire une diminution chez les habitantes de la région (-8 %). En 2021, quel que soit le sexe, le différentiel entre taux standardisés reste toutefois au détriment des Hauts-de-France, de l'ordre de cinq points de plus en regard du reste de la France. Le taux de surpoids est, quant à lui, relativement stable sur l'ensemble de la période d'observation, voire continuellement en baisse chez les hommes de 18-75 ans des Hauts-de-France.

Une évolution en défaveur des jeunes adultes pour la surcharge et l'obésité

Tant depuis 2005 que depuis 2017, l'augmentation de la surcharge pondérale est la plus prononcée chez les jeunes adultes : respectivement de plus de 50 % et de plus de 10 % dans les Hauts-de-France comme dans le reste de la France. Cette évolution défavorable pour les plus jeunes est particulièrement importante pour l'obésité qui a plus que doublé entre 2005 et 2021 et augmenté de plus de 15 % entre les deux dernières éditions du Baromètre Santé pour les deux unités géographiques. Pour la surcharge pondérale, les 30-59 ans ont enregistré une croissance moindre sur la période de 16 ans (de l'ordre de 10 %). Chez les 60-75 ans, depuis 2005, c'est même une diminution de 10 % qui est observée dans les Hauts-de-France et une stabilité dans le reste de la France. Enfin, il faut souligner la stabilité (voire une légère diminution) de la part de personnes présentant une obésité chez les 45-75 ans entre 2017 et 2021.

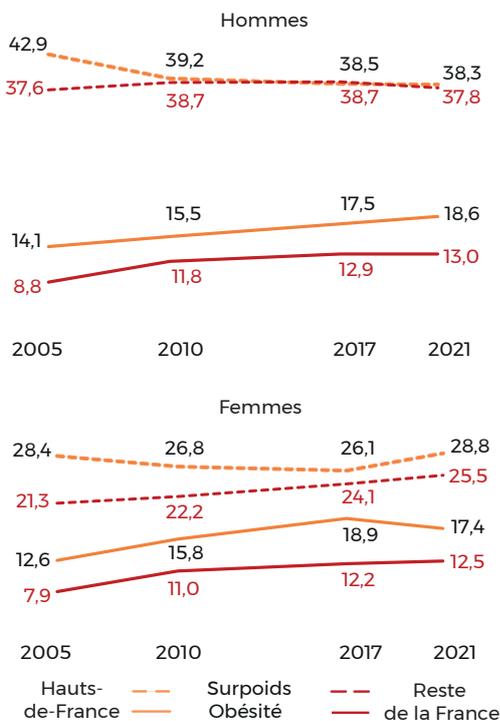
Une obésité qui a doublé depuis 2005 chez les diplômés du seul baccalauréat

Entre 2005 et 2021, l'augmentation de l'obésité est plus marquée chez les bacheliers non titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur (elle a doublé dans les deux niveaux géographiques) que pour leurs homologues plus ou moins diplômés.

Des évolutions difficiles à interpréter pour certaines variables sociales

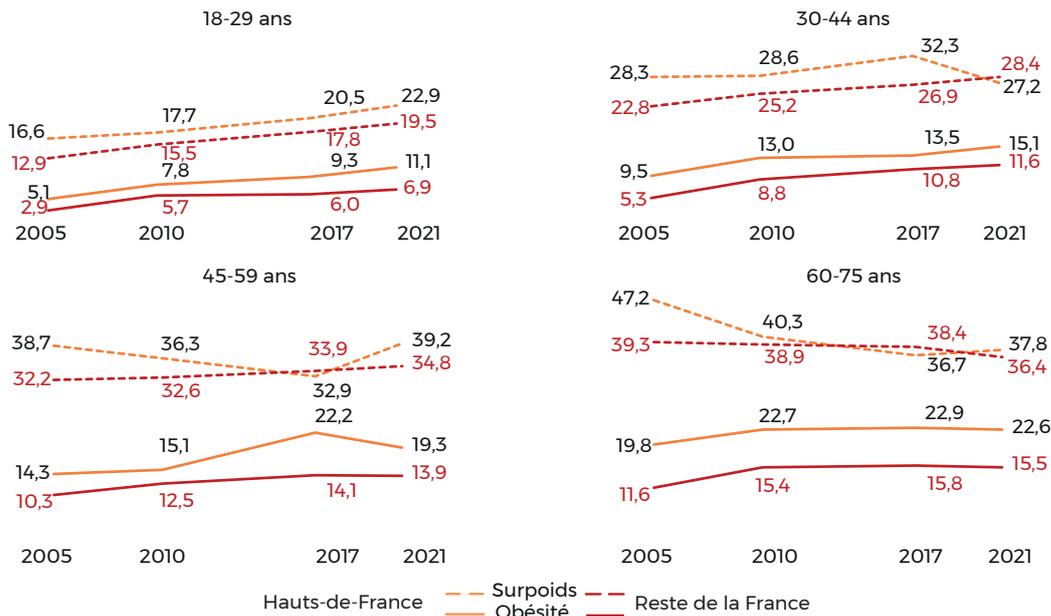
Les évolutions de la corpulence suivant le type de ménage ne peuvent être analysées qu'entre les deux derniers Baromètres. De plus, comme les effectifs régionaux sont faibles pour certains groupes, les résultats sont à interpréter avec prudence. Ainsi, les différences entre les deux unités géographiques sont plutôt discordantes, avec pour illustration les familles monoparentales ayant un taux de surcharge pondérale en forte diminution entre 2017 et 2021 (-24 %) en région alors que c'est celui qui a le plus augmenté dans le reste de la France (+14 %). Les conclusions sont tout autant difficiles à interpréter localement pour les analyses du surpoids et de l'obésité en regard de la situation financière telle que présentée sur le graphique portant sur les trois derniers Baromètres en page ci-contre.

Évolution des composantes de la surcharge pondérale* selon le sexe



* d'après les déclarations de poids et de taille
taux standardisés sur l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR25

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

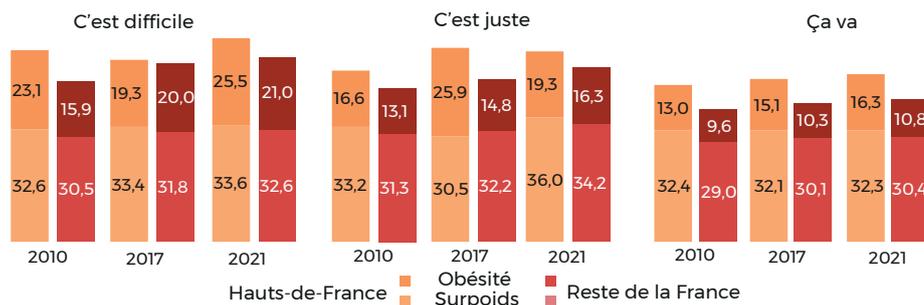


*d'après les déclarations de poids et de taille

taux standardisés sur le sexe pour 100 personnes de 18-75 ans.

Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

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



*d'après les déclarations de poids et de taille

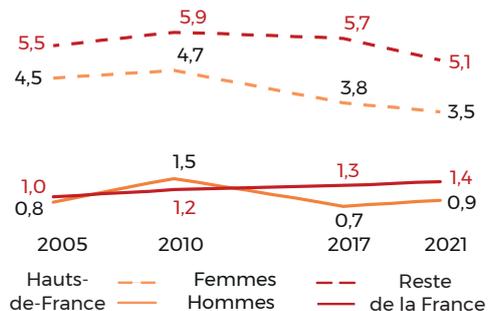
taux standardisés sur le sexe et l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.

Sources : Baromètres Santé 2010, 2017 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Davantage de maigreur chez les femmes que chez les hommes, malgré des évolutions inverses

Quelles que soient l'année et l'unité géographique, les courbes ci-dessous montrent que la part de personnes en situation de maigreur est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, même si la tendance est plutôt à la baisse chez les premières et à la hausse chez les seconds. Par ailleurs, les parts des personnes concernées sont plus faibles dans les Hauts-de-France que dans le reste du pays.

Évolution de la maigreur* selon le sexe



*d'après les déclarations de poids et de taille

taux standardisés sur l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.

Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2017 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

Pas d'impact de la situation économique

Les taux d'insuffisance pondérale n'évoluent pas significativement selon la situation financière perçue ou le niveau de diplôme.

Quelques divergences selon l'âge, bien que peu marquées en région

Aucune différence d'évolution de la maigreur n'est observée selon les différentes classes d'âge en Hauts-de-France. Dans le reste du pays, la diminution la plus marquée du taux de maigreur est relevée chez les 30-44 ans, alors que l'insuffisance pondérale s'est accrue chez les seniors de 60-75 ans.

Activité physique

Moins de personnes pratiquant une activité physique en région, quelle qu'en soit l'intensité

En Hauts-de-France, la pratique d'une activité physique régulière par les personnes de 18 à 85 ans est moins souvent déclarée que par les autres Français. En effet, en région, ils sont 43,8 % à mentionner avoir eu au moins une activité physique intense au cours des sept derniers jours et 66,8 % au moins une activité physique modérée sur la même temporalité ; dans le reste du pays, ces pourcentages sont respectivement de 49,4 % et 70,8 %. Au total, ce sont 76,0 % des habitants des Hauts-de-France et 80,6 % du reste des Français qui ont déclaré avoir pratiqué au moins une activité physique au cours des sept jours précédant l'enquête.

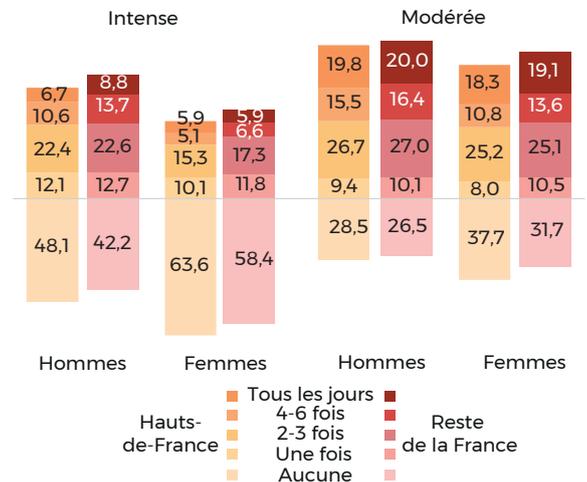
Un homme sur deux et une femme sur trois s'adonnent à une activité physique intense hebdomadaire

Dans la région comme dans le reste du pays, la pratique d'une activité physique au moins une fois au cours des sept derniers jours est plus souvent déclarée par les hommes que par les femmes, le différentiel étant particulièrement marqué pour la pratique hebdomadaire intense. Ainsi, ce sont seize points qui séparent les hommes des femmes pour celle-ci dans les Hauts-de-France (quinze points dans le reste de la France) et cinq points pour une pratique modérée en région contre neuf points en dehors.

La pratique modérée reste stable avec l'avancée en âge, contrairement à l'activité intense

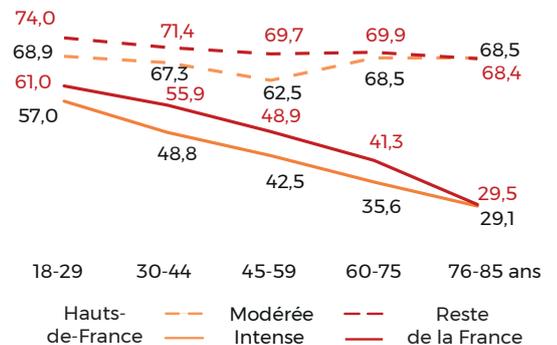
Alors que la part de personnes ayant fait au moins une activité physique intense au cours des sept derniers jours diminue de manière importante avec l'âge, aucune différence significative n'est observée entre classes d'âge pour les activités physiques modérées. En région comme dans le reste de la France, les adultes de moins de 30 ans sont ainsi deux fois plus nombreux à déclarer avoir fait une activité intense dans la semaine que les seniors de 76-85 ans et 1,6 fois plus nombreux que les 60-75 ans. Les tendances globales sont retrouvées lorsque l'analyse de l'âge est croisée avec le sexe avec des différences moins marquées pour la pratique modérée.

Fréquence de l'activité physique au cours des sept derniers jours selon l'intensité et le sexe



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

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



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

Méthodologie : activité physique intense et modérée

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

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

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

Une activité physique qui varie suivant la situation professionnelle...

En lien avec les disparités par âge vues page ci-contre, l'activité physique n'est pas abordée de la même manière selon la situation professionnelle. Les étudiants sont les plus nombreux à indiquer pratiqué une activité physique au cours de la semaine qui a précédé le recueil, qu'elle soit intense ou modérée. À l'inverse, les retraités sont les moins impliqués dans les activités intenses. Les personnes ayant un emploi se situent au milieu du spectre. Bien qu'aucune différence significative ne soit observée dans la région, les cadres du reste de la France sont les plus nombreux à déclarer avoir fait une activité physique intense et/ou modérée au cours de la semaine parmi les actifs occupés, et ce contrairement aux personnes au chômage.

...et le diplôme...

Que ce soit dans la région ou dans le reste du pays, les personnes diplômées de l'enseignement supérieur sont plus susceptibles que leurs homologues non-détenteurs du baccalauréat d'avoir pratiqué au moins une activité physique intense et/ou modérée au cours de la semaine. La différence est d'autant plus marquée pour les activités intenses, déclarées par 30 % de plus chez les diplômés de l'enseignement supérieur que chez les non-bacheliers.

...mais pas de différence selon la situation financière

La part de personnes déclarant avoir eu une activité physique au cours des sept derniers jours ne varie que peu en fonction de la situation financière perçue, à la fois dans les Hauts-de-France et dans le reste du pays. Cela apparaît comme assez logique dans la mesure où la pratique d'une activité n'est que peu conditionnée par les moyens financiers, puisqu'elle peut en effet être le fait d'un loisir, mais également d'une activité professionnelle ou d'une activité du quotidien (ménage, jardinage...).

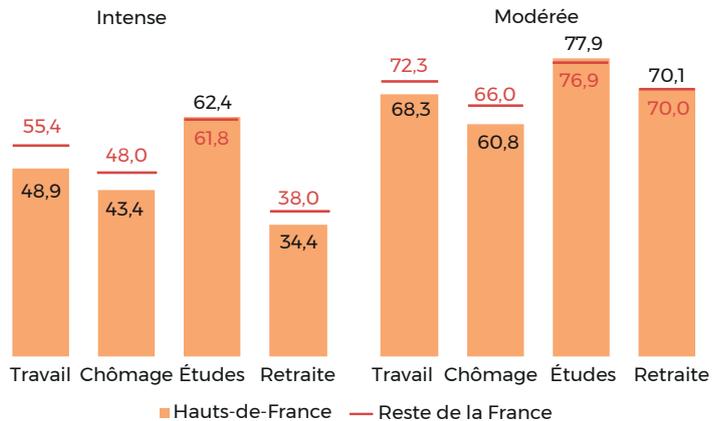
Moins d'activité physique pour les ménages avec enfant(s)

Globalement, les activités physiques sont moins fréquentes dans les foyers des Hauts-de-France avec enfant(s) que sans enfant, tout particulièrement pour les activités modérées. Dans le reste de la France, ce sont les couples avec enfant(s) qui sont les plus nombreux à déclarer une activité physique intense (53,6 %).

Pas d'impact du lieu de résidence, à l'inverse des autres régions

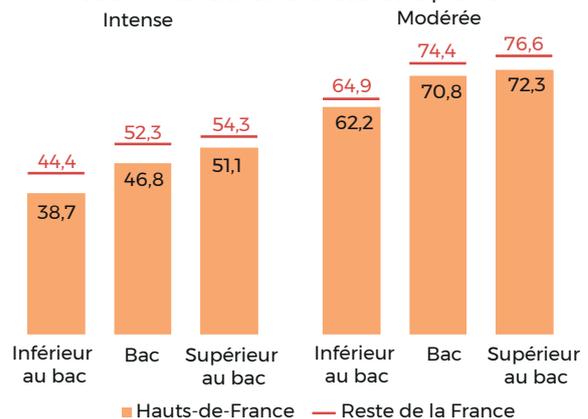
Dans les Hauts-de-France, aucune différence n'est relevée selon le lieu de résidence, mais dans le reste du pays, la part de personnes déclarant avoir eu au moins une activité physique au cours de la semaine décroît avec la taille de l'agglomération, et ce quelle que soit l'intensité de l'activité.

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



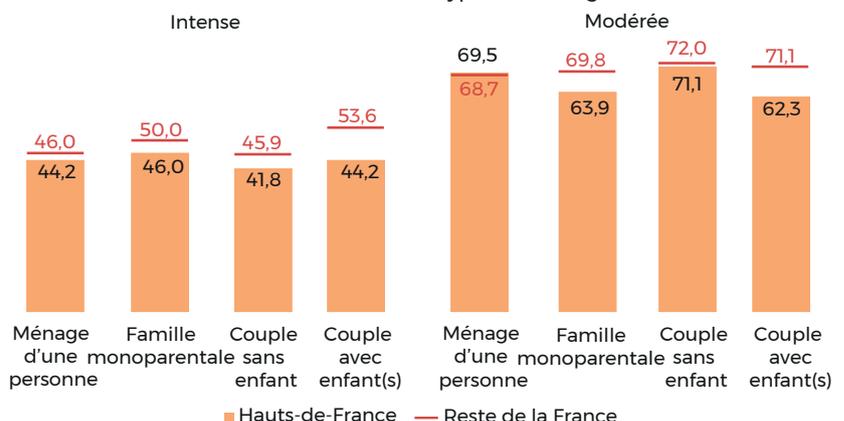
pour 100 personnes de 18-85 ans, Source : Baromètre Santé 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

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



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

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



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

Une diminution importante de l'activité physique, particulièrement en région...

Le taux standardisé de personnes de 18 à 75 ans déclarant avoir fait une activité physique au cours des sept derniers jours a diminué entre 2005 et 2021, de 10 % en Hauts-de-France et de 6 % dans le reste du pays. Cette baisse plus importante dans la région crée une dissemblance avec le reste de la France qui n'était pas observée seize ans plus tôt.

Alors que dans la région la diminution des taux d'activité physique est retrouvée à la fois pour les activités intenses et modérées, dans le reste de la France, ce sont surtout les activités modérées qui ont chuté.

...avec un différentiel qui se creuse entre les femmes et les hommes...

La baisse du taux d'activité physique observée entre 2005 et 2021 est plus le fait des femmes, le taux masculin n'ayant pas varié significativement, que ce soit en région ou en dehors. L'écart entre les sexes s'intensifie donc au cours du temps, laissant les hommes bien plus nombreux à déclarer avoir fait une activité physique au cours des sept derniers jours.

En distinguant les activités physiques selon leur intensité, ces différences sexuées sont uniquement retrouvées pour les activités modérées. En région comme dans le reste de la France, les taux d'activités intenses ont évolué de la même manière chez les hommes et chez les femmes.

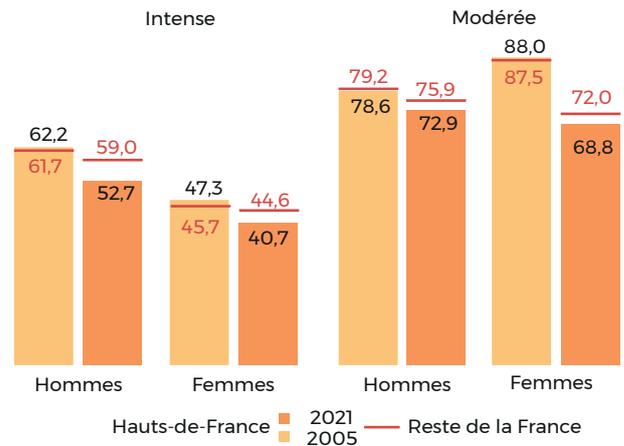
...moins prononcée chez les seniors...

Les taux d'activité physique ont diminué de manière similaire au sein des différentes classes d'âge. Toutefois, chez les seniors, la baisse est plus faible que pour leurs cadets, en particulier pour les activités modérées, ce qui les amène en 2021 à avoir des taux similaires, voire même supérieurs, à ceux des jeunes adultes pour l'activité physique modérée. Le graphique ci-contre permet de constater que l'activité physique est moindre en région à celle des autres Français, quel que soit le groupe d'âge ; le constat serait le même en présentant les deux degrés d'intensité de manière dissociée.

...qui a aussi pour conséquence de faire ressortir des écarts selon le diplôme

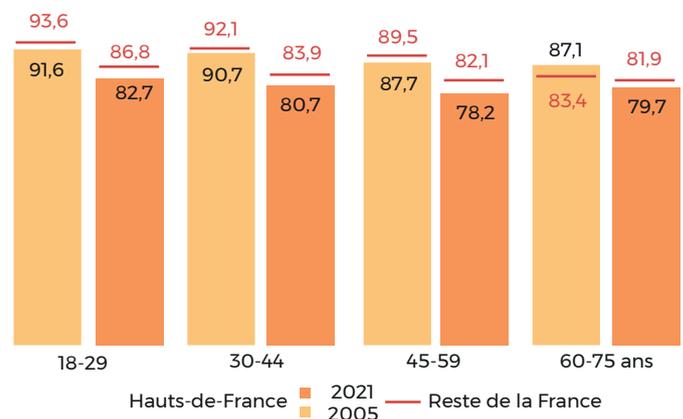
Dans les Hauts-de-France comme dans le reste du pays, la baisse des taux d'activité physique entre 2005 et 2021 est bien plus prononcée chez les personnes les moins diplômées. En effet, alors que les taux des diplômés de l'enseignement supérieur n'ont pas varié significativement, et ce, quelle que soit l'intensité de l'activité, les taux des non-bacheliers ont diminué de 20 % pour les activités modérées dans les deux unités géographiques et de, respectivement, 18 % et 11 % dans la région et en dehors pour les activités intenses. Cela crée désormais des différences en fonction du niveau de diplôme, qui n'existaient pas auparavant, que ce soit en région ou dans le reste de la France.

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



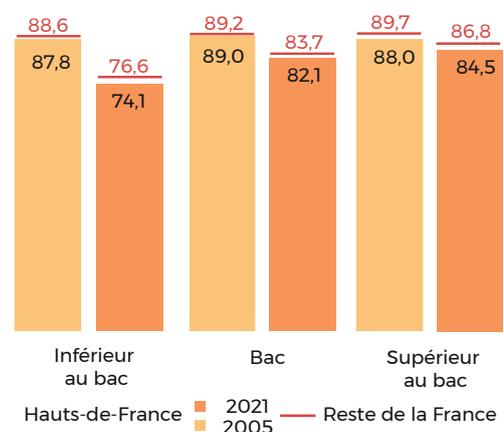
*taux standardisés sur l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021, Santé publique France - Exploitation : OR2S

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



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

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



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

Sédentarité

Une durée moyenne passée en position assise inférieure en région au reste de la France

Il a été demandé aux personnes enquêtées d'estimer la durée moyenne qu'ils passent assis un jour de semaine (hors week-end), toutes situations confondues (travail, transports, maison...).

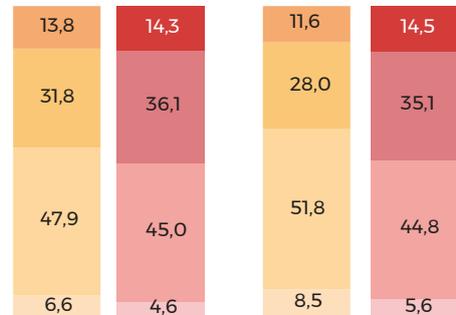
La durée moyenne déclarée par les habitants âgés de 18 à 85 ans des Hauts-de-France est plus faible que celle du reste du pays (4h45 contre 5h10). Les parts de personnes passant plus de quatre heures par jour en position assise sont ainsi moindres en région que dans le reste de la France : 42,5 % contre 50,0 %.

Des positions assises prolongées retrouvées plus fréquemment chez les jeunes et les plus diplômés

Si la part de personnes déclarant passer plus de quatre heures par jour en position assise ne varie pas selon le sexe dans le reste de la France, cela est différent en région avec seulement deux femmes sur cinq le mentionnant, soit dix points de moins que le reste des Françaises.

En s'intéressant aux personnes déclarant passer plus de huit heures par jour en position assise, elle diminue de manière importante avec l'âge, bien que les différences ne soient significatives que dans le reste de la France, en raison des faibles effectifs concernés dans les Hauts-de-France. Dans la région, un homme de 18-29 ans sur cinq est concerné contre moins d'un senior de 60-85 ans sur vingt. Un gradient est également observé selon le niveau de diplôme, le temps passé en position assise augmentant avec le degré d'études. Les non-bacheliers sont ainsi 4,7 fois moins nombreux à déclarer passer plus de huit heures par jour assis que les diplômés de l'enseignement supérieur. La différence est moins prononcée dans le reste de la France mais bien présente (facteur de 3,1) du fait d'un pourcentage supérieur dans le reste de la France pour les non-bacheliers. L'effet de l'âge est retrouvé à travers la situation professionnelle. En effet, alors que les étudiants sont bien plus nombreux à dire passer plus de huit heures par jour en position assise que les personnes ayant un emploi, les retraités le sont bien moins. Les personnes au chômage et autres inactifs présentent également des parts moindres en position assise. Parmi les actifs, ce sont les personnes exerçant une profession intermédiaire qui sont les plus nombreuses à passer un temps important assises, à l'inverse des cadres et professions intellectuelles supérieures. L'impact de la situation financière est moins évident pour ce qui est de la position assise, même si les personnes déclarant que « ça va » sont un peu plus nombreuses que les autres à déclarer l'être plus de huit heures, et ce dans les deux unités géographiques. Enfin, dans les Hauts-de-France comme dans le reste de la France, les habitants des milieux urbains de plus de 100 000 habitants sont plus nombreux que ceux des autres milieux urbains et des zones rurales à passer plus de huit heures en position assise (cinq à six points d'écart).

Fréquence du temps quotidien passé en position assise selon le sexe

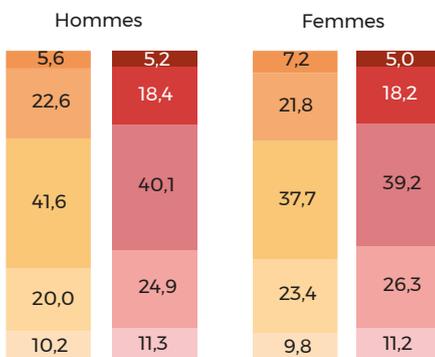


Hauts-de-France | Plus de 8h | Reste de la France
 | 1h-4h | 4h-8h |

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

Plus de temps devant les écrans dans la région avec de fortes différences sociodémographiques

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



Hauts-de-France | Plus de 8h | Reste de la France
 | 1h-2h | 2h-4h | 4h-8h |

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

L'utilisation des écrans, hors activité professionnelle, est plus importante dans les Hauts-de-France que dans le reste du pays. En moyenne, les habitants de la région déclarent y consacrer 3h50 quotidiennement contre 3h35 pour le reste des Français ; ils sont ainsi plus nombreux à le faire plus de 4 heures en Hauts-de-France (28,6 %) que dans le reste de la France (23,4 %). Comme permet de le visualiser le graphique ci-contre, ces pourcentages sont retrouvés de façon quasi identique côtés féminin et masculin, et ce pour les deux unités géographiques. De même, dans les Hauts-de-France comme en dehors, la part de personnes passant plus de quatre heures par jour devant les écrans est plus élevée chez les 18-29 ans que chez leurs aînés (tout particulièrement les 30-59 ans), de manière concomitante chez les étudiants plus que chez les travailleurs actifs, chez les bacheliers non titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur et chez les personnes déclarant rencontrer des difficultés financières (deux sur cinq contre un sur quatre pour ceux qui déclarent que « ça va »). Enfin, dans les Hauts-de-France comme hors région, la part de personnes passant plus de 4 heures par jour devant les écrans hors activité professionnelle est la plus élevée dans les zones urbaines de plus de 100 000 habitants.

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

Une importante augmentation de la part de personnes en position assise plus de 8 heures par jour...

Entre 2005 et 2021, une forte augmentation du taux standardisé de personnes âgées de 18 à 75 ans déclarant passer plus de huit heures par jour en position assise est observée, du même ordre de grandeur en Hauts-de-France que dans le reste de la France (plus de 80 %). Toutefois, alors que cette augmentation est plus prononcée chez les hommes (la part a plus que doublé) que chez les femmes (+75 %) dans la région, la situation inverse est observée dans le reste du pays : +66 % chez les hommes contre quasiment un doublement chez les femmes.

...qui concerne toutes les classes d'âge...

Outre la hausse extrêmement importante observée chez les 60-75 ans en région en raison du taux particulièrement faible de personnes passant plus de huit heures par jour en position assise en 2005, l'augmentation observée de manière globale entre 2005 et 2021 fluctue entre 70 % et 90 % selon les groupes d'âge et l'unité géographique. Comme permet de le visualiser le graphique ci-contre, ce sont les 30-44 ans qui présentent le taux le plus différent entre les deux niveaux géographiques.

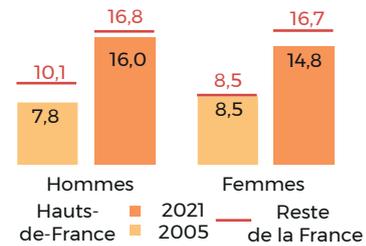
...tout particulièrement les diplômés du supérieur

Dans la région, un gradient selon le niveau de diplôme est relevé. En effet, le taux de personnes passant plus de huit heures par jour assises est resté constant chez les non-bacheliers, il a augmenté de 49 % chez les bacheliers et a plus que doublé (+131 %) chez les titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur. Ainsi, alors qu'en 2005 ces derniers présentaient un taux compris entre ceux des deux niveaux moins diplômés, ils sont désormais bien plus nombreux à présenter un niveau de sédentarité élevé, rejoignant ainsi la part du reste de la France avec une personne sur cinq concernée par cette sédentarité.

Des évolutions différentes entre les Hauts-de-France et le reste de la France quant à l'indice de masse corporelle

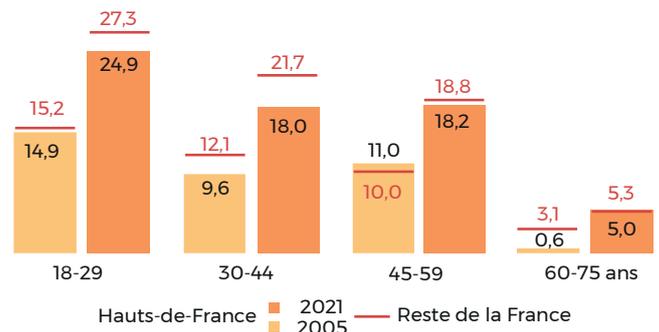
Dans le reste de la France, la hausse des taux de personnes déclarant passer plus de huit heures par jour assises est plus prononcée chez les personnes présentant une situation pondérale normale ou insuffisante (+86 %) et moins chez les personnes en surpoids (+76 %) ou en situation d'obésité (+54 %). Ce schéma n'est toutefois pas retrouvé en Hauts-de-France où les personnes en surpoids ont vu leur taux rester constant tandis que les autres voyaient leur taux plus que doubler.

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



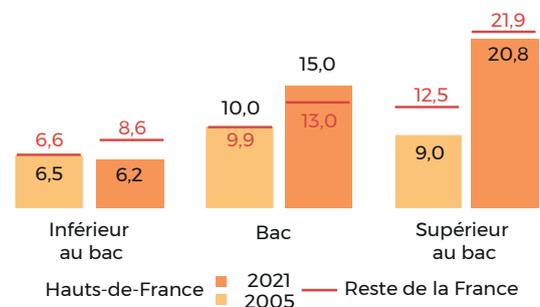
taux standardisés sur l'âge pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR2S

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



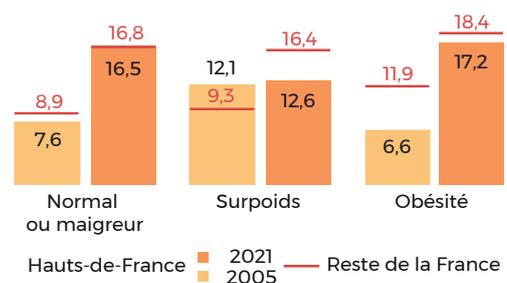
taux standardisés sur le sexe pour 100 personnes de 18-75 ans.
Sources : Baromètres Santé 2005 et 2021.
Santé publique France - Exploitation : OR2S

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



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

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



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

Méthodologie

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

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

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

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

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

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

	2021 18-85 ans	2021 18-75 ans	2017 18-75 ans	2010 18-75 ans	2005 18-75 ans
Hommes Hauts-de-France	958	904	997	1 126	1 211
Femmes Hauts-de-France	1 106	1 023	1 155	1 402	1 641
Hommes Reste de la France	10 407	9 725	10 599	10 070	10 889
Femmes Reste de la France	12 043	10 973	12 568	12 436	14 485

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

Synthèse

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

En moyenne, plus d'une personne sur deux présente une corpulence trop élevée et l'obésité concerne près d'un habitant des Hauts-de-France sur cinq, soit plus que dans le reste du pays (19,4 % contre 14,1 %). Les hommes sont plus en surcharge pondérale que les femmes, différentiel provenant exclusivement du surpoids. Depuis 2005, la situation globale est restée plus stable que dans le reste de la France, même si les taux d'obésité ont augmenté. Ce sont les jeunes adultes qui sont les plus concernés par l'augmentation de leur corpulence, leur taux d'obésité ayant plus que doublé entre 2005 et 2021.

La surcharge pondérale et en particulier l'obésité, sont conditionnées par le profil des habitants, concernant de manière plus récurrente les personnes peu diplômées et en difficulté financière.

En parallèle, la maigreur touche 2,4 % des habitants de la région, en grande partie des jeunes adultes, avec une situation globalement stable au cours des différentes éditions du Baromètre Santé.

Au total, trois habitants des Hauts-de-France sur quatre déclarent avoir fait une activité physique intense et/ou modérée au cours des sept jours précédant l'enquête, soit moins que dans le reste de la France (quatre sur cinq). Les activités physiques sont plus fréquentes chez les hommes, les étudiants et les plus diplômés. Les plus jeunes sont également plus nombreux à déclarer avoir pratiqué au moins une activité physique intense mais les activités modérées sont retrouvées dans toutes les classes d'âge dans des proportions similaires. La situation financière perçue ne semble pas corrélée avec le fait d'avoir pratiqué ou non une activité physique au cours de la semaine. Pour ce qui est de l'évolution de la pratique d'activité physique, elle est en baisse depuis l'édition de 2005, en particulier dans les Hauts-de-France (creusant l'écart avec le reste de la France), chez les femmes (accentuant l'écart avec les hommes) et les moins diplômés (créant des disparités selon le niveau d'études).

Compte tenu de la baisse de l'activité physique, la sédentarité se renforce. Les éditions 2005 et 2021 du Baromètre Santé permettent de le constater à travers l'augmentation du temps passé en position assise par jour. Ainsi, en 2021, un habitant de la région sur sept passe plus de huit heures par jour assis ; c'était le cas d'un habitant sur douze seize ans plus tôt. Globalement, le temps passé en position assise en 2021 ne varie pas selon le sexe mais diminue avec l'âge, les jeunes adultes l'étant plus et, de fait, les étudiants. De façon plus large, les diplômés de l'enseignement supérieur sont particulièrement concernés. L'évolution entre 2005 et 2021 montre que ces derniers ont enregistré une augmentation importante, comme d'ailleurs chez les femmes. En parallèle, les habitants des Hauts-de-France déclarent passer 3h50 par jour devant les écrans, hors activité professionnelle, soit plus que les autres Français (3h35). Des différences quant au temps d'utilisation des écrans sont retrouvées en fonction du profil sociodémographique, de façon semblable entre les deux unités géographiques. Enfin, les habitants des zones urbaines de plus de 100 000 habitants sont également plus « consommateurs » d'écran que ceux des autres zones urbaines et rurales.

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

Ce document a été finalisé en mai 2024 par l'OR2S.

Il a été réalisé avec le soutien financier du Conseil régional Hauts-de-France et de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France.

Il a été rédigé par Manon Couvreur, Alain Trugeon et Nadège Thomas,
en lien étroit avec Claire Joly, Grégory Marlier et Nadia Rouache (conseil régional Hauts-de-France)
et Gwen Marqué, Hinde Tizaghti et David Verloop (ARS Hauts-de-France).

Il a été mis en page par Sylvie Bonin.

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

Directeur de publication : Pr Maxime Gignon