



Les rendez-vous de la santé  
en quartier prioritaire  
politique de la ville  
*Seine-Maritime*

Nutrition



### *Principales caractéristiques de la population résidant en QPV en France*

- **Plus de jeunes** : 24,6 % ont moins de 14 ans vs 14,6 % en France métro.
- Plus de **familles monoparentales** : 24,7 % vs 15,7 % dans les autres quartiers
- Plus de **personnes immigrées** : 26,7 % vs 9,3 % en France métro.
- Plus de **poste peu qualifiés** : 42 % vs 18 % dans les autres quartiers
- Plus exposée aux **conditions de travail les plus précaires**
- Un **niveau de diplôme plus faible**
- Une **moins bonne perception de santé**
- **Taux de pauvreté** en moyenne de 40 % en QPV (vs 14,1 % en France en 2017)

## Les principales pathologies surreprésentées chez les populations en QPV

- ✓ Pathologies liées à la nutrition : manque, excès ou inadaptation
- ✓ Santé bucco-dentaire
- ✓ Santé mentale et bien-être psychique
- ✓ Maladies infectieuses

Source : *La Santé des populations vulnérables*, Ellipse, 2017



## La notion de nutrition

La nutrition : ensemble des comportements concernant l'alimentation et l'activité physique. Ces dernières constituent des déterminants de maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, diabète, obésité...



Lié aux conditions socio-économiques des personnes  
Des inégalités sociales et territoriales de santé  
qui ont une répercussion sur les pratiques



## Quelques chiffres clés



- Selon l'OMS, la sédentarité cause 2 millions de décès/an dans le monde, et de nombreuses pathologies chroniques.
- L'inactivité physique est la cause de :
  - 5 % des cardiopathies coronariennes,
  - 7 % du diabète de type 2,
  - 9 % du cancer du sein,
  - 10 % de cancer du côlon-rectum.
- 47 % d'adultes en surpoids dont 17 % en situation d'obésité  
18% des enfants de 2 à 7 ans sont en situation d'obésité  
6% des enfants de 8 à 17 ans sont en situation d'obésité
- 34 % des Français et 37 % des françaises n'ont pratiqué, au cours des douze derniers mois, aucune activité physique

# Des inégalités sociales et territoriales de santé importantes – zoom sur l'obésité

## Les inégalités sociales de santé dès le plus jeune âge et qui persistent :

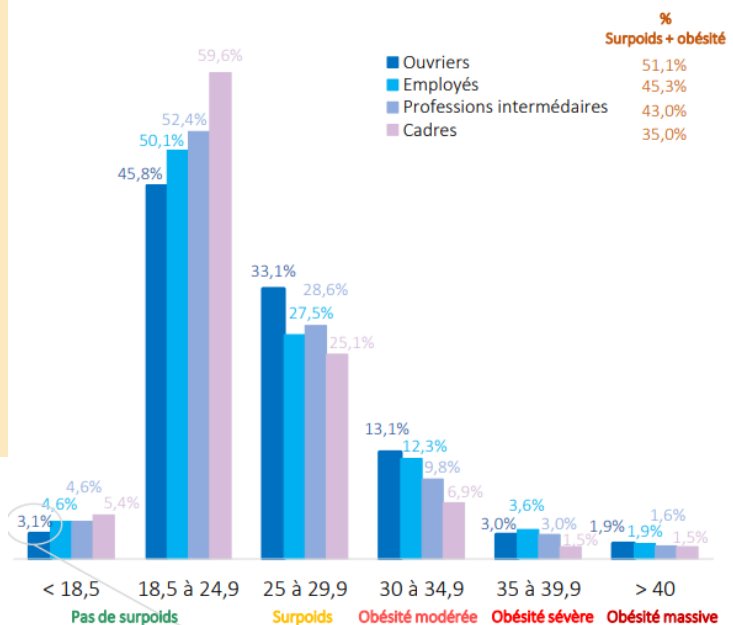
- Une espérance de vie moins élevée chez les personnes en situation de précarité
- Un moindre recours aux soins et aux droits en général
- Des comportements à risques plus marqués (alcool, tabac, malnutrition...)
- Une santé mentale et physique plus dégradée

13 ans

INSEE, 2018

Nombre d'année de vie en moins chez les hommes les plus modestes par rapport aux plus aisés

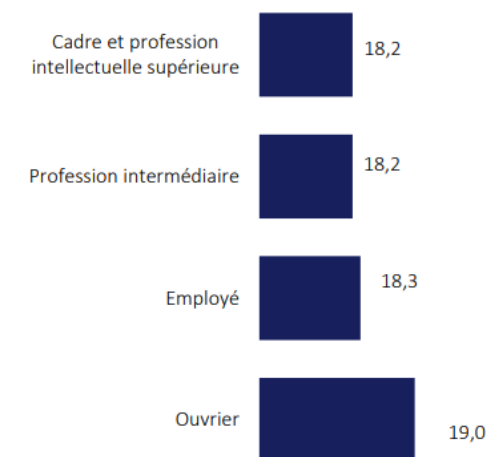
## Prévalence de l'obésité selon la catégorie socioprofessionnelle



Clef de lecture : 3,1% des ouvriers ont un IMC inférieur à 18,5 soit 1,4 point de moins que la moyenne nationale qui est de 4,5%.

## IMC moyen des enfants (2-17 ans) selon la situation des parents

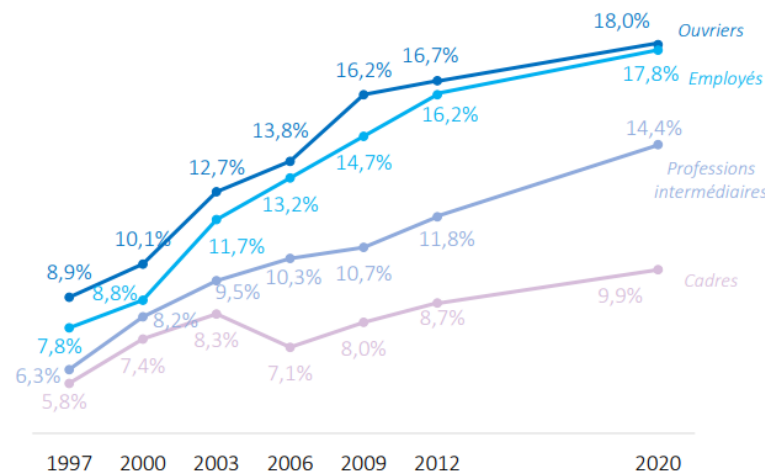
### Selon la CSP du parent



Enquête Obépi (2020)

Surpoids et d'obésité : Des inégalités sociales qui persistent chez les adultes et les enfants

### Prévalence de l'obésité selon la catégorie socioprofessionnelle



## Quelques données sur les quartiers prioritaires politiques de la ville



- **½ habitants en surpoids**, soit **+ 10,4 points** par rapport aux habitants des autres quartiers (âgés de 18 ans et plus)
  - **+ 9,8 points** des habitants sont en situation d'obésité par rapport aux habitants des autres quartiers
  - **+ 16 points** chez les femmes
- **Moindre activité physique et sportive** : **- 17,9 points** par rapport aux habitants des autres quartiers, âgés de 18 ans et plus (pratique sportive ou activité physique au moins une fois par semaine et 10 minutes d'affilées)
- **Moindre consommation de fruits et légumes** : respectivement 6 points et 11 points de moins que les habitants des autres quartiers des unités urbaines englobantes
  - liée à des caractéristiques individuelles et à l'environnement, notamment la disponibilité de certains produits alimentaires
- **Insécurité alimentaire** : **14 %** en zone urbaine sensible (ex-QPV) contre 5 % dans les autres quartiers



# Zoom sur l'activité physique

- La sédentarité tue : **4ème facteur de risque pour la mortalité globale**, et responsable de 6 % des décès dans le monde (OMS)
- Manque d'exercice coûterait près de 17 milliards d'€/an (notamment lié au diabète de type 2, mal de dos et troubles du métabolisme)
- Recommandations OMS : 30 minutes d'activité physique dynamique par jour et 60 minutes pour les enfants
- Faire du vélo plutôt que prendre sa voiture : gain de vie de **3 à 14 mois**
- Plus largement, une activité physique régulière est associée à une diminution entre **29 %** et **43 %**
- Bénéfices pour l'esprit (cohésion, intégration sociale)
  - ➔ Un « médicament » efficace !
- La pratique sportive contribue à l'éducation à la citoyenneté (respect, solidarité...)
- Risques de blessures, addictions et impacts psychologiques liés aux compétitions

# LES BÉNÉFICES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE



## Sur la santé

### Amélioration

fonctions cardiopulmonaires  
force musculaire  
aptitudes motrices générales  
composition corporelle  
profil lipidique  
qualité osseuse  
qualité articulaire  
fonction immunitaire  
qualité du sommeil  
prise alimentaire  
apparence physique

### Réduction

chutes  
consommation de tabac  
addictions en général  
suicide

### Prévention / traitement

mortalité  
syndrome métabolique  
diabète de type 2  
maladies cardiovasculaires  
maladies coronariennes  
hypertension artérielle  
AVC  
cancer  
lombalgies  
ostéoporose



## Financiers

### Amélioration

performance / productivité  
au travail

### Réduction

coûts liés à la santé  
absentéisme



## Émotionnels

### Amélioration

satisfaction personnelle  
impression de bien-être  
estime de soi  
image corporelle  
humeur  
diminution stress,  
anxiété, dépression



## Personnels

### Amélioration

aptitudes physiques  
qualités sociales  
prise d'initiative  
leadership  
enthousiasme  
motivation intrinsèque



## Neuropsychologiques

### Amélioration

mémoire  
concentration  
attention  
fonctions exécutives  
apprentissage  
déclin cognitif lié à l'âge

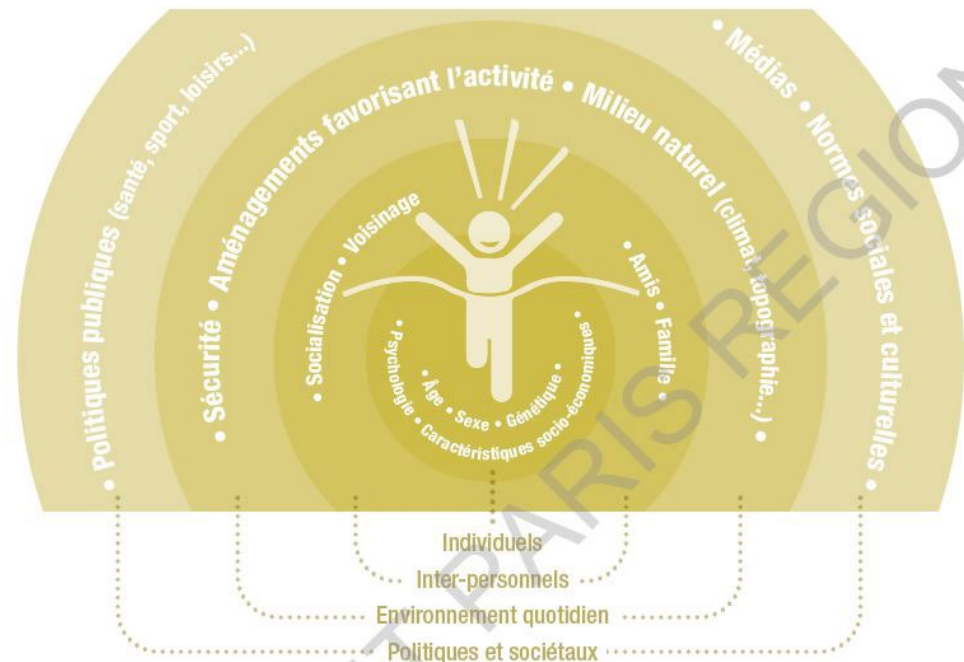


## Sociaux

### Amélioration

sociabilité  
travail en équipe  
réseau social  
ouverture d'esprit

# LES DÉTERMINANTS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE



© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS 2020  
Source : S. Booth, Mayer et Sallis 2001  
Pictogramme : © 123rf / Jeremy



La pratique de l'activité physique influencée par des déterminants de cadre de vie :

- Potentiel piétonnier et cyclables,
- Connectivité des rues
- Equipements de proximité
- La sécurité du trafic
- La disponibilité d'espaces verts
- L'animation des lieux

Mais aussi, liés aux comportements et habitudes de vie





## *Zoom sur les enfants*

- **Activité physique par la mobilité active et les espaces verts aménagés :**
  - contribue à maîtriser l'attention et l'hyperactivité
  - pendant l'enfance, l'activité sportive favorise le bien-être de manière plus importante que les variables scolaires (notes, ambiance etc.)
  - favorable à la réussite scolaire (développement des habilités cognitives, stratégiques, sociales et personnelles)
  - le temps de pratique plus élevé = probabilité plus faible d'idées suicidaires, de passage à l'acte et de conduites à risques (consommations de substances psychoactives ou conduites de violences)



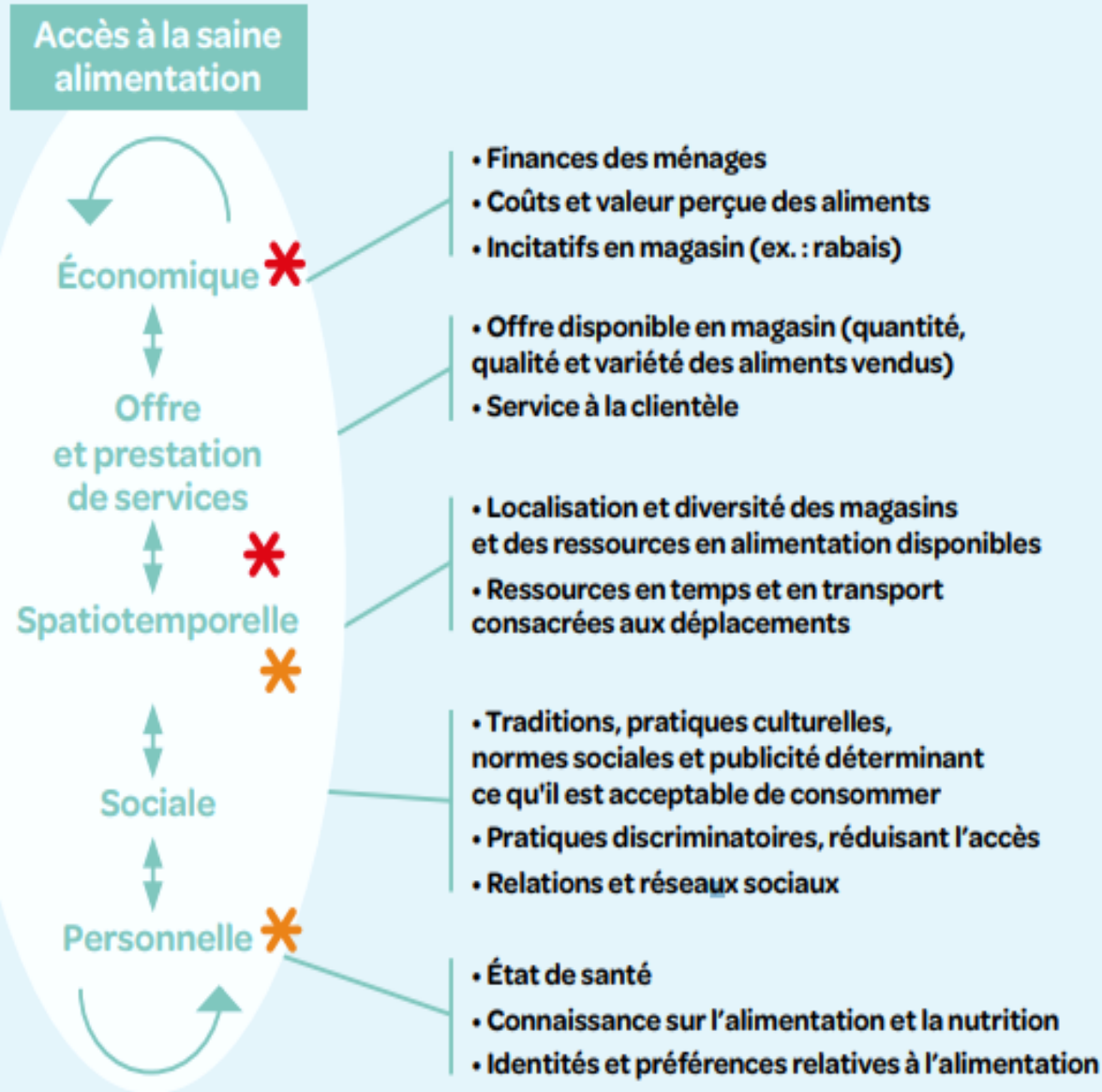
## *Zoom sur alimentation et santé*

L'alimentation est un enjeu pour le développement en bonne santé conditionné fortement par l'effet du milieu socioéconomique et des conditions de vie

- Les comportements de santé acquis à l'adolescence vont influencer sur la santé à court, moyen ou long terme à l'âge adulte
- Liens avec de nombreuses maladies : cancer, maladies cardiovasculaires, obésité, diabète type 2...
- Des repères pour « mieux manger » : privilégier les produits non transformés, de saison, issus de l'agriculture biologique, manger 5 fruits et légumes par jours...
- Les personnes les plus diplômées ont davantage une alimentation conforme aux recommandations
- Une alimentation déséquilibrée constitue un facteur de risque sur la santé physique et mentale.



## Les freins à une alimentation saine



Source : Freedman et al. (2013)  
[www.reseaulimentaire-est.org](http://www.reseaulimentaire-est.org)

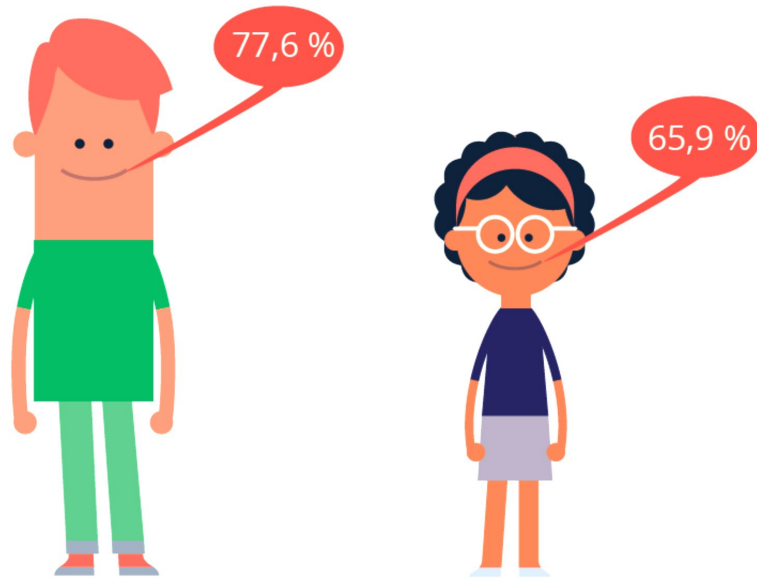
- Certains quartiers prioritaires peuvent ainsi être qualifiés de « désert alimentaire »
- La prévalence de l'insécurité alimentaire, définie comme « la situation où la possibilité de s'approvisionner en nourriture suffisante et adéquate d'un point de vue nutritionnel et de façon socialement acceptable, est limitée ou incertaine »  
→ s'élève à **14 %** en ZUS contre 5 % dans les autres quartiers

*La santé et le bien-être dans les quartiers en renouvellement urbain - Outils et méthodes pour des projets favorables à la santé, Les carnets de l'innovation ANRU*



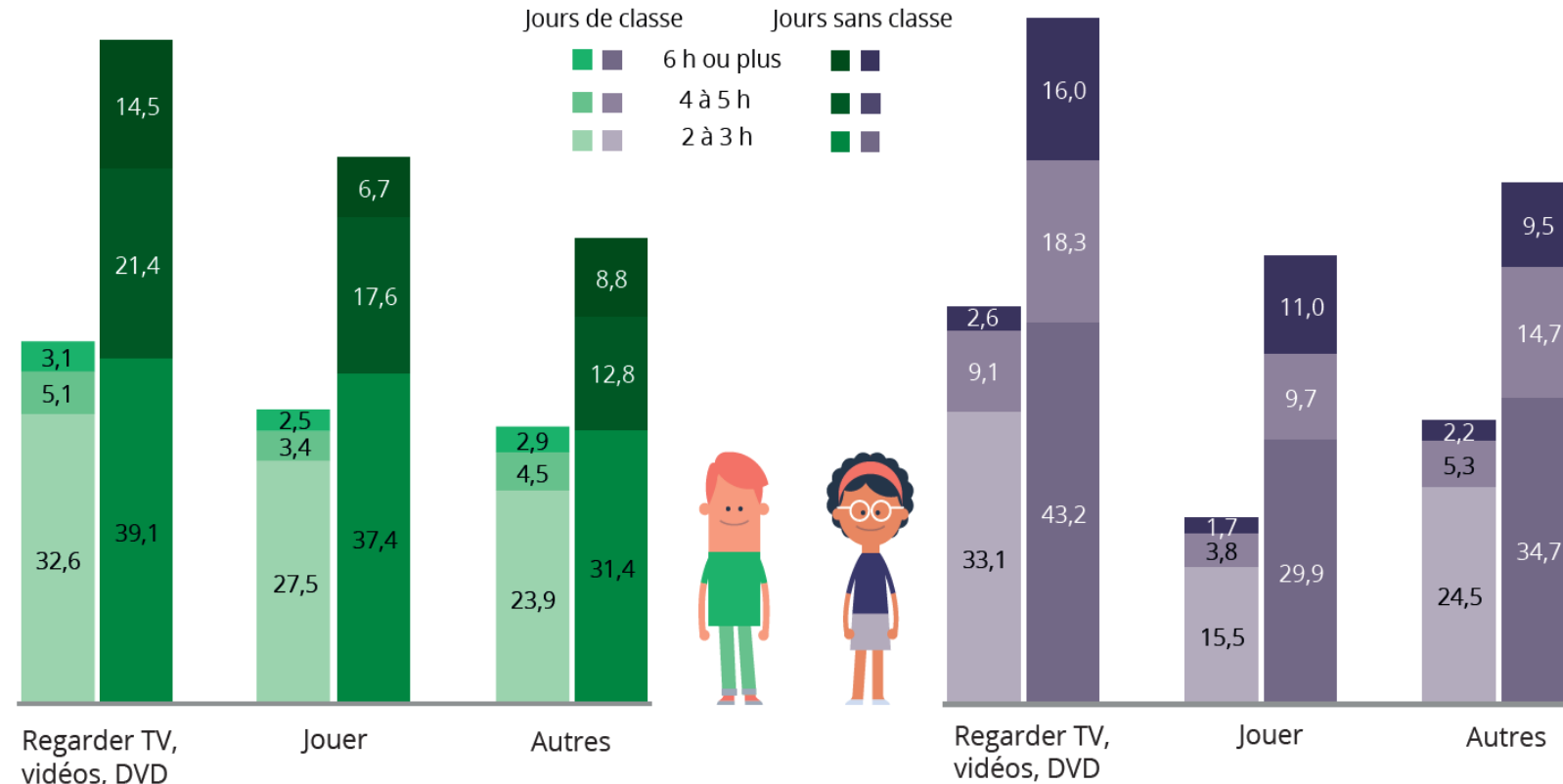
## Zoom sur les élèves de 6<sup>ème</sup> en Normandie

Élèves de sixième déclarant pratiquer une activité sportive selon le genre (en %)



Sources : Enquête Enjeu-santé 2018-2021

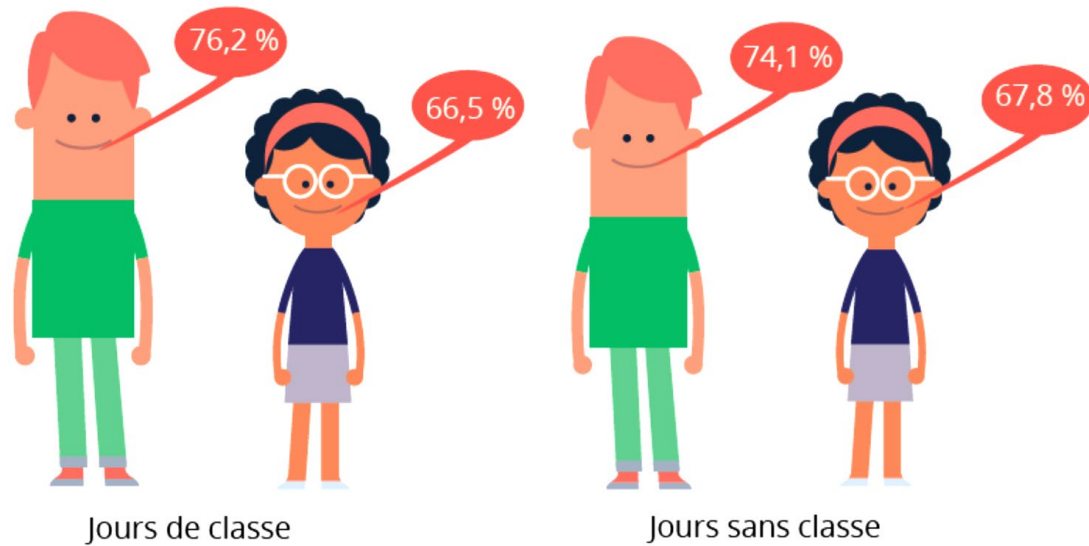
Élèves de sixième déclarant passer du temps devant les écrans selon l'usage, le temps et le genre (en %)



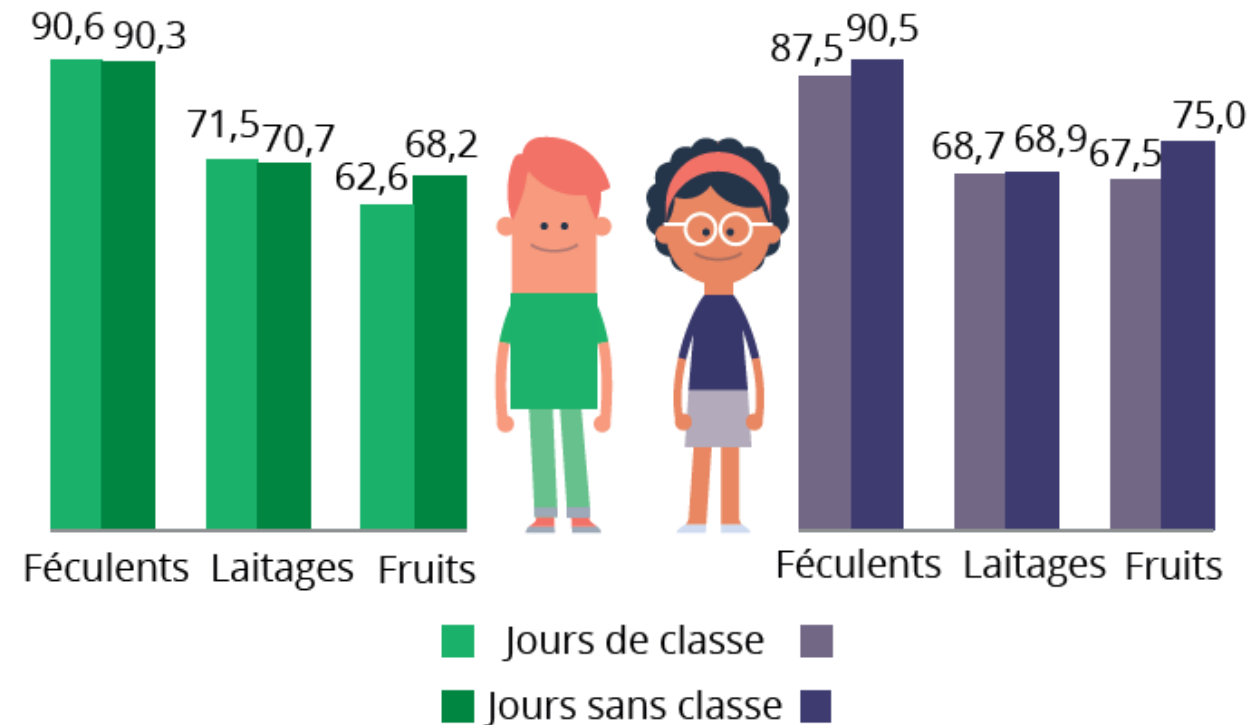
# Quelques données en région



## Élèves de sixième déclarant prendre un petit déjeuner selon le type de jours et le genre (en %)

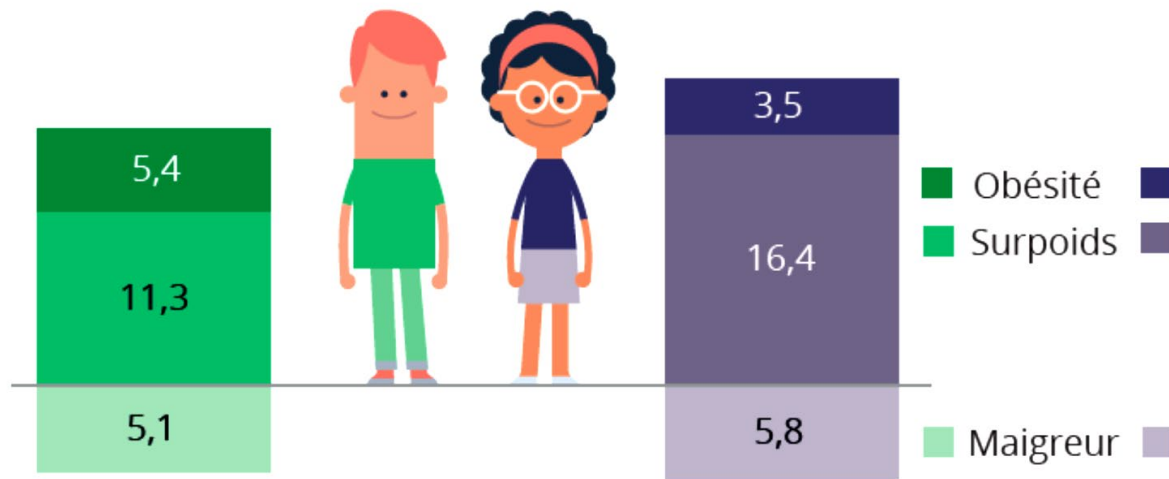


## Type d'aliments pris lors d'un petit déjeuner selon le type de jours et le genre (en %)

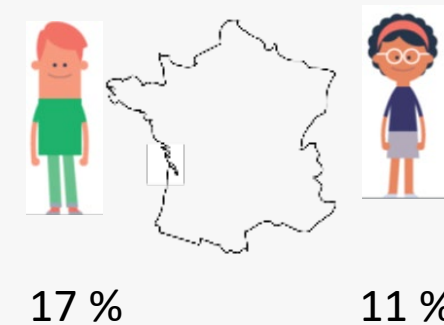




## Élèves de sixième présentant un IMC\* en dehors de la corpulence normale selon le genre (en %)



## Jeunes de 11 ans en situation de surpoids ou d'obésité à 11 ans en France



Sources : Enquête Enjeu-santé 2018-2021

\* Indice de masse corporelle

Sources : HBSC 2018



## Zoom sur les jeunes accueillis en mission locale

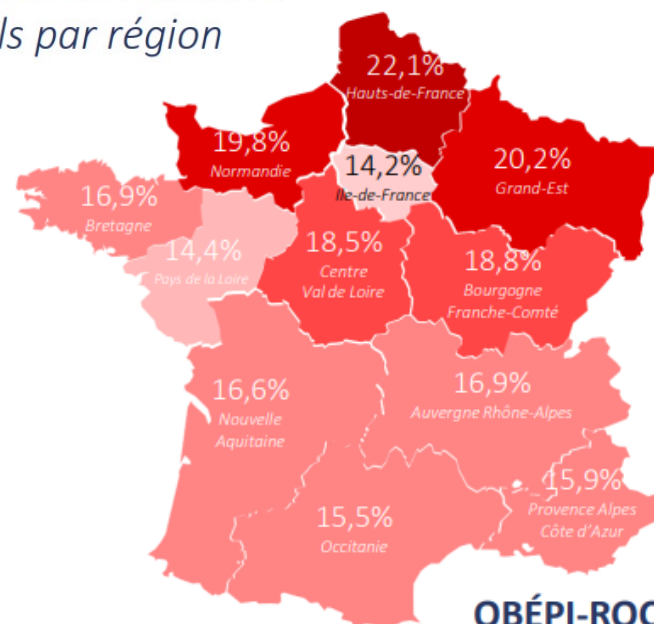
- 21 % des jeunes répondants sont en surpoids et 15% en situation d'obésité
- 42 % ne prennent jamais de vrai petit-déjeuner le matin et 21 % sautent le déjeuner au moins 4 jours par semaine
- 64 % des jeunes répondants présentent une activité physique faible

Enquête Santé en mission locale (2020)

## Zoom sur la population adulte

19,8 % des adultes normands sont en situation d'obésité (vs 17 % en France)

### Prévalence de l'obésité détails par région



Près de 8 points d'écart  
entre les Hauts-de-France et l'Île-de-France

**% OBÉSITÉ**  
Résultats nationaux : 17,0%

## Des leviers pour agir

**Créer des conditions et un environnement favorable pour permettre aux citoyen·nes d'être plus actifs et en meilleures santé physique, psychologique et sociale**

*Des exemples...*

### Politiques publiques :

- Loi Egalim
- Projet alimentaire territorial
- Projet ANRU (Agence nationale pour la Rénovation urbaine)
- Aménagement du territoire / Urbanisme favorable à la santé
- Plan vélo
- ...

### Dispositifs :

- Nutri-score
- Jardins familiaux / jardins partagés
- Maison sport santé
- Sport sur ordonnance
- Activité physique adaptée
- ...





Association  
ORS-CREAI  
Normandie

*Un pôle de compétences unique intégrant de manière transversale les champs de la santé publique, de l'action sociale et médico-sociale et de la politique de la ville*

Qui sommes nous ?

**Contactez nous !**

[contact@orscreainormandie.org](mailto:contact@orscreainormandie.org)

02.31.75.15.20

[orscreainormandie.org](http://orscreainormandie.org)



ORS

Une mission générale d'aide à la décision au travers de la mobilisation d'information sur l'état de santé de la population régionale et l'offre de santé



CREAI

Un espace ressources et un outil d'aide à la décision pour les acteurs de l'action sociale et médico-sociale



Normanvilles

Un espace ressources de qualification et d'animation à destination des acteurs des territoires « Politique de la ville »

