

# DOSSIER DE PRESSE

## 30 Novembre 2009

### ETUDE NUTRINET-SANTE



**COHORTE POUR L'ETUDE DES RELATIONS NUTRITION-SANTE,  
DES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES ET DE LEURS  
DETERMINANTS**

**Etat d'avancement et 1ers résultats**

#### Sommaire

##### *Communiqué de presse*

##### *NutriNet-Santé en bref*

- 1. Rappel des objectifs généraux de l'étude NutriNet-Santé**
- 2. Des outils de collecte de données sur Internet performants et validés**
- 3. Etat d'avancement de l'étude NutriNet-Santé**
- 4. Premiers résultats sur les déterminants des comportements alimentaires et de l'état nutritionnel**
  - 4.1. Variations régionales des consommations d'aliments**
  - 4.2. Effets des caractéristiques socio-économiques sur les consommations alimentaires**
  - 4.3. Connaissance des repères de consommation alimentaire**
  - 4.4. Prévalence du surpoids et de l'obésité et facteurs de variation**
  - 4.5. Perception de l'image du corps et désir de maigrir**
- 5. Annexes**

**Contact Presse : Pr Serge Hercberg**

Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle, U557 Inserm/U1125 Inra/Cnam/Paris 13  
Tel : 01 48 38 89 32 ; Fax 01 48 38 89 31 ; mail : [pro@etude-nutrinet-sante.fr](mailto:pro@etude-nutrinet-sante.fr)





## Communiqué de Presse

### Six mois après son lancement, l'étude NutriNet-Santé livre ses premiers résultats et relance son appel au volontariat « pour 100 000 volontaires de plus dans les 6 mois à venir »

Le 11 mai 2009, a été lancée officiellement « l'étude NutriNet-Santé : 500 000 Nutrinateurs pour étudier les comportements alimentaires et les relations nutrition-santé », coordonnée par l'Unité de recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (U557 Inserm/Inra/Cnam/Université Paris 13), dirigée par le Pr Serge Hercberg.

Cette étude épidémiologique s'est fixée comme objectif de recruter, sur 5 ans, des internautes de plus de 18 ans, les « Nutrinateurs » acceptant de répondre, sur le site [www.etude-nutrinet-sante.fr](http://www.etude-nutrinet-sante.fr), à des questionnaires sur leur alimentation, leur activité physique, leurs poids et taille, leur état nutritionnel et sur de multiples déterminants des comportements alimentaires (au total, 2 heures sur les 3 premières semaines). Dans le cadre de leur suivi, les Nutrinateurs reçoivent chaque mois un e-mail les invitant à remplir d'éventuels questionnaires complémentaires (20 minutes maximum par mois).

Pour pouvoir atteindre l'ensemble de leurs objectifs, les chercheurs souhaitent inclure 500 000 internautes sur les 5 années à venir. En termes de planification, les coordinateurs de l'étude se sont fixés d'inclure 150 000 personnes sur la première année, idem pour la deuxième année et le reste sur les 3 années suivantes.

A la date du 27 novembre 2009, **104 356 internautes** sont déjà inscrits. Si les objectifs croisant la nutrition et la santé nécessitent plusieurs années de surveillance des Nutrinateurs pour tirer des conclusions, des résultats concernant les comportements alimentaires et l'état nutritionnel des 50 000 premiers sujets inclus sont déjà disponibles.

#### **Des apports alimentaires contrastés en France liés aux traditions régionales et aux disparités socio-économiques**

L'analyse de plus de 90 000 journées alimentaires remplies par les Nutrinateurs permet de montrer d'importantes disparités régionales (évaluées en termes de différence positive ou négative par rapport à la moyenne nationale de la France entière) pour la consommation de :

- **fruits (natures) :** consommations les plus faibles en Nord-Pas de Calais (-20 %) et en Picardie (-18 %) ; les plus élevées en Auvergne (+15 %), en Languedoc-Roussillon (+9 %), et en PACA (+9 %) ;
- **légumes (natures) :** consommations les plus faibles en Nord-Pas de Calais (-15 %), en Basse-Normandie (-9 %), en Lorraine (-9 %) et en Picardie (-9 %) ; les plus élevées en PACA (+8 %), en Languedoc-Roussillon (+8 %) ;
- **pommes de terre :** consommations les plus élevées en Nord-Pas de Calais (+43 %), en Picardie (+32 %) et en Bretagne (+27 %) ; les plus faibles en PACA (-21 %) et en Languedoc-Roussillon (-17 %) ;
- **poisson :** consommations les plus élevées en Aquitaine (+14 %), en Ile-de-France (+13 %), en Languedoc-Roussillon (+11 %) et en Bretagne (+10 %) ; les plus faibles en Lorraine (-23 %), en Alsace (-20 %), en Nord-Pas de Calais (-20 %) et en Picardie (-16 %) ;
- **fruits de mer :** consommations les plus élevées en Bretagne (+107 %), en Pays de la Loire (+48 %) ; les plus faibles en Bourgogne (-46 %) et en Lorraine (-45 %) ;
- **beurre :** consommations les plus élevées en Basse-Normandie (+22 %), en Pays de la Loire (+20 %) et en Bretagne (+19 %) ; les plus faibles en Aquitaine (-13 %), en Franche-Comté (-12 %), en Languedoc-Roussillon (-11 %) et en PACA (-10 %) ;
- **huile :** consommations les plus élevées en Languedoc-Roussillon (+22 %), en PACA (+17 %) ; les plus faibles en Pays de la Loire (-18 %) et en Bretagne (-16 %). Pour l'huile d'olive, les extrêmes vont de +91 % en PACA et +53 % en Languedoc-Roussillon à -40 % en Picardie et -36 % en Basse Normandie ;
- **margarine :** consommations les plus élevées en Nord-Pas de Calais (40 %) et en Basse Normandie (39 %) ; les plus faibles en Midi-Pyrénées (-33 %) et en PACA (-28 %) ;
- **fromages :** consommations les plus élevées en Auvergne (+24 %) ; les plus faibles en Bretagne (-17 %) ;
- **charcuteries :** consommations les plus élevées en Auvergne (+31 %), en Alsace (+19 %) et en Champagne-Ardenne (+18 %) ; les plus faibles en Poitou-Charentes (-11 %) et en Ile-de-France (-11 %).

On retrouve donc un gradient Nord-Sud pour les fruits et légumes, une France du beurre et une France de l'huile (notamment de l'huile d'olive). Les régions du Nord et de l'Est de la France sont caractérisées par des apports alimentaires moins favorables à un bon équilibre nutritionnel.

Ces différences s'expliquent à la fois par des traditions régionales de consommation mais également par des facteurs socio-économiques qui caractérisent les différentes régions. D'ailleurs, au niveau national, la consommation de fruits et légumes est 40 % plus élevée chez les cadres supérieurs par rapport aux ouvriers et employés et, d'une façon générale, 50 % plus élevée dans les plus hauts revenus par rapport aux plus faibles revenus. De la même façon, la consommation de poisson est plus élevée chez les cadres, les plus diplômés et les plus hauts revenus. A l'inverse, les consommations de viande, charcuterie et pommes de terre sont plus basses chez les sujets de plus haut niveau d'éducation, de plus hauts revenus et chez les cadres supérieurs par rapport aux ouvriers.



## **Une prévalence de l'obésité qui varie selon les régions : le poids des disparités sociales**

- La prévalence du surpoids est de 32 % chez les femmes et de 46 % chez les hommes, dont 11 % d'obésité pour les deux sexes.
- Les régions les plus touchées par l'obésité sont le Nord-Pas de Calais (18 %), la Lorraine (17 %) et la Picardie (17 %). Les régions les moins touchées sont la région Midi-Pyrénées (7 %), l'Aquitaine (8 %), la Bretagne (9 %), le Limousin (9 %) et la région PACA (10 %).
- Le pourcentage de sujets en surpoids ou obèses augmente avec l'âge (excepté pour l'obésité chez les sujets de plus de 65 ans).
- Le pourcentage de sujets en surpoids ou obèses diminue avec l'augmentation du niveau d'éducation : plus de 2 fois plus d'obèses chez les sujets ayant un niveau primaire par rapport aux sujets ayant un niveau supérieur (chez les hommes 22 % vs 9 % ; chez les femmes : 20 % vs 8 %).
- La prévalence de l'obésité est nettement plus élevée chez les sujets à bas revenus (2 fois plus élevée par rapport aux plus hauts revenus).
- La maigreur concerne 5 % des femmes (6 % chez les femmes ayant un niveau de diplôme supérieur) et 2 % des hommes.

## **La bonne connaissance des repères de consommation alimentaire est associée à des apports alimentaires réels plus favorables sur le plan nutritionnel**

85 % des femmes et des hommes connaissent parfaitement les repères de consommation pour les fruits et légumes (« au moins 5 par jour ») et pour le poisson (« au moins 2 fois par semaine »). Le repère des viandes-poissons-oeufs (« 1 à 2 par jour ») est connu par 75% des sujets et celui des produits laitiers (« 3 par jour ») par 39%. Le repère des féculents (« à chaque repas, soit 3 fois par jour ») est le repère le moins bien connu (22% de la population). De façon générale, les femmes connaissent mieux les repères de consommation que les hommes. Il n'existe pas de variations majeures dans la connaissance des repères en fonction de l'âge, de la catégorie socio-professionnelle, du niveau d'éducation et de la région. Seule la connaissance du repère pour les poissons apparaît plus élevée chez les plus âgés.

Les résultats du croisement entre la connaissance des repères et la consommation alimentaire montrent que pour les fruits et légumes et pour le poisson, les personnes qui connaissent les repères ont des consommations plus élevées (et plus adéquates) que ceux qui ne les connaissent pas.

## **Image du corps, une pression forte pour les femmes : 1 femme sur 3 de poids normal se trouve trop grosse et 2 sur 3 voudraient peser moins !**

- 42 % des hommes et 49 % des femmes se trouvent trop gros (62 % chez les femmes ayant un niveau de diplôme de niveau primaire vs 45 % chez celles qui ont un niveau supérieur).
- Chez les sujets obèses, 99 % des femmes et 98 % des hommes se trouvent trop gros. Pour les sujets ne présentant qu'un surpoids, 92 % des femmes et 69 % des hommes se trouvent trop gros.
- 55 % des hommes et 70 % des femmes souhaiteraient peser moins (indépendamment des catégories sociales).
- 94 % des hommes et 97 % des femmes obèses souhaitent peser moins et les chiffres sont respectivement de 82% et 95 % pour ceux ne présentant qu'un surpoids.
- 30 % des femmes de poids normal se trouvent trop grosses (contre 13% des hommes).
- 63 % des femmes de poids normal voudraient maigrir contre 30 % des hommes de poids normal.
- 9 % des femmes maigres voudraient peser moins (contre 1 % chez les hommes maigres).

Ces premiers résultats de l'étude NutriNet-Santé mettent en évidence que les comportements alimentaires et l'état nutritionnel sont fortement influencés par le niveau d'éducation générale et de connaissance nutritionnelle, les facteurs culturels, l'offre alimentaire et le niveau socio-économique. L'image idéale de minceur, véhiculée par les médias et le monde de la mode, est sans doute un élément explicatif du nombre important de femmes, notamment de corpulence normale, se trouvant trop grosses et surtout souhaitant maigrir.

Le recrutement des 500 000 sujets est prévu sur 5 ans, dont 150 000 la première année. **La forte participation initiale des internautes est très encourageante** pour les coordinateurs de l'étude qui espèrent accélérer l'inclusion de nouveaux Nutrinateurs. Les chercheurs amplifient donc leur appel à la bonne volonté des citoyens afin de **dépasser les objectifs initialement fixés** en termes de calendrier et de **recruter 100 000 nouveaux volontaires dans les 6 mois à venir**. Ils rappellent que l'inclusion des internautes qui souhaitent aider la recherche reste ouverte et le restera pendant les 5 ans à venir. Ils appellent encore à **PARTICIPER A CETTE ETUDE POUR FAIRE PROGRESSER LA RECHERCHE PUBLIQUE SUR LA NUTRITION ET LA SANTE**.

Pour s'inscrire, connectez-vous sur : [www.etude-nutrinet-sante.fr](http://www.etude-nutrinet-sante.fr)



## L'étude NutriNet-Santé en bref !

- ✓ Une étude publique coordonnée par l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle Inserm/Inra/Cnam/Université Paris 13 qui a développé, dans le passé, la cohorte SU.VI.MAX
- ✓ Des enjeux majeurs de santé publique : cancers, maladies cardiovasculaires, obésité, diabète, hypertension, vieillissement, qualité de vie...
- ✓ Mieux comprendre les liens entre la nutrition et la santé et les facteurs qui déterminent les choix alimentaires et l'état nutritionnel de la population
- ✓ Mieux comprendre le rôle des facteurs sociaux, économiques, culturels... dans le déterminisme des comportements alimentaires et de l'état nutritionnel
- ✓ Une cohorte de 500 000 internautes recrutés dans les 5 ans à venir et suivis pendant 5 ans (150 000 la première année)
- ✓ Des questionnaires simples, rapides et confidentiels (2 heures sur les 3 premières semaines, puis 20 minutes maximum par mois)
- ✓ Un site Internet de suivi et d'animation : [www.etude-nutrinet-sante.fr](http://www.etude-nutrinet-sante.fr)
- ✓ Un patrimoine scientifique national pour la recherche, la surveillance, l'expertise et l'évaluation
- ✓ Une mobilisation générale de multiples acteurs pour relayer l'appel des chercheurs auprès du public
- ✓ une étude financée par les institutions publiques : Ministère de la Santé (DGS), Institut de Veille Sanitaire (InVS), Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES), Fondation pour la Recherche Médicale (FRM) , Inserm, Inra, Cnam et Université Paris 13
- ✓ Une recherche citoyenne, des Nutrinautes « acteurs de la recherche »
- ✓ Des informations sur l'alimentation et l'état nutritionnel des Français disponibles et exploitées très régulièrement dès les premiers mois de l'étude

*Pour en savoir plus sur le projet (protocole, résumé, parcours d'un Nutrinaute, mode d'emploi, tests, outils de communication, partenaires, comités scientifiques...), consultez le site réservé aux professionnels et médias :*

<http://pro.etude-nutrinet-sante.fr>

*identifiant: nutripro*

*mot de passe: nutricohorte*

# 1. Rappel sur les objectifs de l'étude NutriNet-Santé

La finalité de cette étude est de mieux comprendre les relations entre la nutrition et la santé, et de connaître les déterminants des comportements alimentaires.

1. Etudier les relations entre les apports en nutriments, aliments et comportements alimentaires et :
  - la mortalité globale et spécifique (par cancer ou maladies cardiovasculaires),
  - l'incidence des cancers, des maladies cardiovasculaires, de l'obésité et du surpoids, du diabète de type 2, de l'hypertension artérielle, des dyslipidémies, du syndrome métabolique et de la qualité de vie.
2. Etudier les déterminants (sociologiques, économiques, culturels, biologiques...) des comportements alimentaires, de l'état nutritionnel et de l'état de santé.
3. Surveiller dans le temps l'évolution des apports alimentaires et de l'état nutritionnel de la population.
4. Evaluer l'impact de campagnes ou d'actions de santé publique (connaissance, perception, efficacité...).

Par l'accès à une large population au niveau national, par la quantité et la qualité des données collectées et par la capacité d'intégrer « à la carte » de nouveaux questionnaires (sur toute la population ou sur des sous-échantillons), l'étude NutriNet-Santé permet de constituer une gigantesque base de données sur la nutrition et la santé de la population vivant en France et sera une des plus grandes bases de données épidémiologiques dans le champ de la santé dans le monde.

La méthodologie de l'étude NutriNet-Santé, sa taille d'échantillon, le contrôle de facteurs de confusion majeurs (obésité, activité physique...) permettront d'aboutir à des résultats qui renforcent (ou non) la plausibilité du lien entre consommation d'aliments ou de nutriments et santé, lorsqu'existent des hypothèses mécanistiques.

L'étude NutriNet-Santé permettra également d'identifier le rôle de certains nutriments, aliments ou comportements alimentaires (et comportements liés aux modes de vie), non encore connus ou reconnus dans la littérature scientifique, comme pouvant moduler le risque de maladies, la qualité de la santé ou étant associés à la mortalité.

Les premiers résultats présentés dans ce dossier concernent le point 2 des objectifs :

***Etudier les déterminants (sociologiques, économiques, culturels, biologiques...) des comportements alimentaires, de l'état nutritionnel et de l'état de santé.***

## 2. Des outils de collecte de données par Internet, performants et validés

Pour devenir membre de la cohorte NutriNet-Santé et être inclus, le volontaire doit absolument remplir un dossier de base comprenant 5 types de questionnaires :

- questionnaires alimentaires (3 enregistrements alimentaires d'une journée sur 2 semaines),
- questionnaire sociodémographique et mode de vie,
- questionnaire activité physique,
- questionnaire anthropométrique,
- questionnaire santé.

Pendant 5 ans, les participants auront à remplir les questionnaires de base chaque année, à la date anniversaire de leur inclusion. Dans le cadre de leur surveillance, les Nutrinautes recevront chaque mois, un e-mail les informant de l'avancement de l'étude et de l'actualité en nutrition et santé. Il leur sera également proposé dans cet e-mail de remplir d'éventuels questionnaires complémentaires utiles aux chercheurs pour mieux évaluer l'état nutritionnel et la santé des participants (20 minutes maximum pour remplir un questionnaire). Des données seront également collectées sur la santé des participants.

Tous les questionnaires et systèmes de collecte de données ont été conçus pour être remplis directement sur le site Internet, à l'aide d'une interface HTML conviviale et sécurisée. Toutes les conditions de sécurité informatique et physique des données sont assurées.

### **Phase de tests des outils et questionnaires : des résultats concluants**

Pour chacun des questionnaires du kit d'inclusion NutriNet-Santé, nous avons conduit des études spécifiques comparant les résultats obtenus entre la version Internet du questionnaire et le même questionnaire posé de manière traditionnelle (version papier ou interview par une diététicienne selon les questionnaires). Les résultats sont très concluants :

- Une très forte concordance entre la version Internet et la version traditionnelle (indicateurs de corrélation entre 0.69 et 1.00).
- Une qualité des données fortement améliorée par la version Internet, grâce aux contrôles automatiques et aux sauts conditionnels : 82 erreurs de saisie, 60 valeurs manquantes, 57 incohérences et 3 valeurs aberrantes évitées.
- La durée de remplissage était équivalente entre la version Internet et la version traditionnelle du questionnaire, mais les utilisateurs ont jugé la durée de remplissage sur Internet plus acceptable.
- 94.5% des utilisateurs ont trouvé l'interface Internet conviviale.
- La version Internet était celle préférée par 92.2% des utilisateurs.
- Grâce au mode de passation du questionnaire par Internet, d'importants coûts, liés au mode de passation traditionnel sur papier ont pu être économisés (coûts liés à l'impression des questionnaires, aux envois postaux et au personnel de saisie). Cela représentait, pour 1 questionnaire, environ 9.9 € pour 1 participant, 1490 € pour 150 participants et 993 167 € pour 100 000 participants.

*Pré-tests conduits sur environ 150 individus par questionnaire. Chiffres basés sur l'exemple du questionnaire anthropométrique*

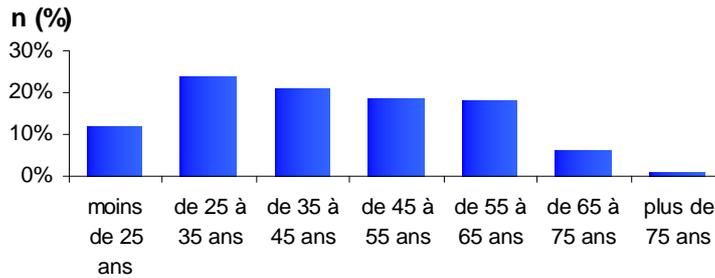
### 3. Etat d'avancement de l'étude NutriNet-Santé

Pour pouvoir atteindre l'ensemble de leurs objectifs, les chercheurs souhaitent inclure 500 000 internautes sur les 5 années à venir. En termes de planification, les coordinateurs de l'étude se sont fixés d'inclure **150 000 personnes sur la première année**, idem pour la deuxième année et le reste sur les 3 années suivantes.

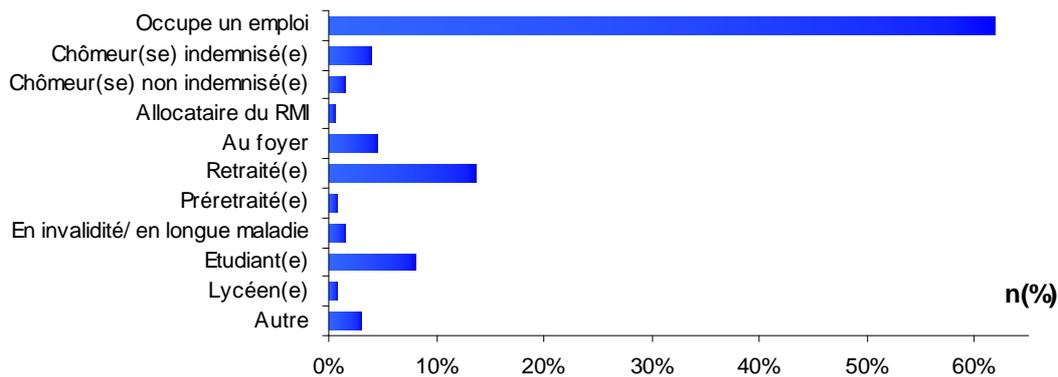
A la date du 27 novembre 2009, soit 6 mois après le lancement de l'étude, **104 356 internautes se sont déjà inscrits sur le site de l'étude NutriNet-Santé**.

#### Qui sont les Nutrinautes ?

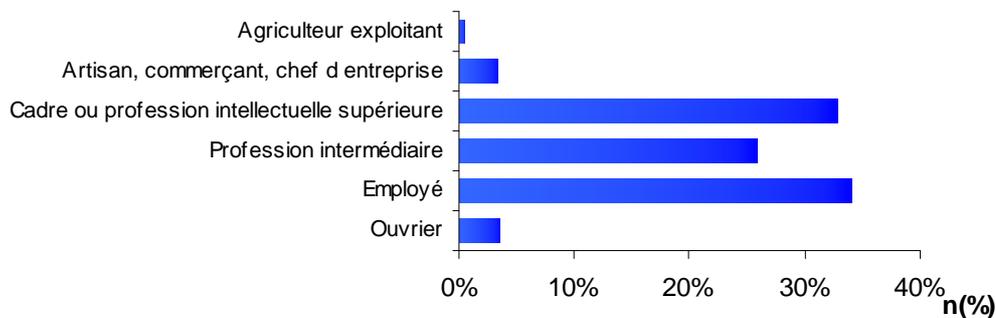
Distribution des Nutrinautes par classes d'âge



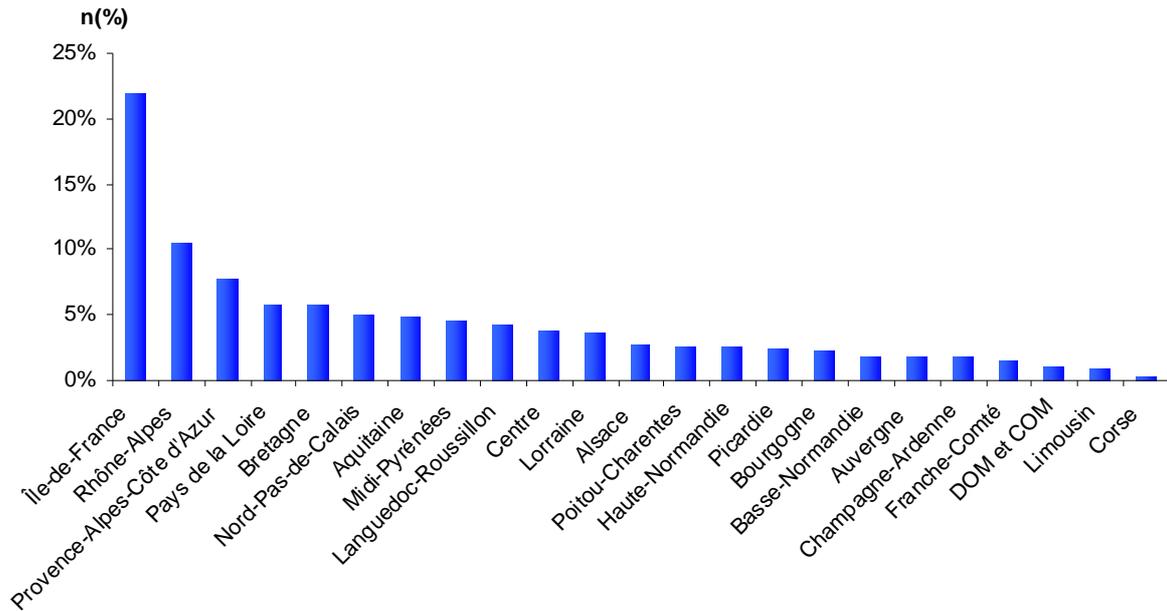
Distribution des Nutrinautes selon leur statut par rapport à l'emploi



Distribution des Nutrinautes selon leur CSP



## Répartition régionale des Nutrinautes



- 75 % des Nutrinautes sont des femmes.
- 43,5 % des Nutrinautes ont plus de 45 ans.
- 61,8 % occupent un emploi ; 14,3 % sont retraités (ou en pré-retraite) ; 8,8 % sont étudiants ou lycéens ; 6,1 % sont chômeurs ou allocataires du RMI ; 4,5% sont au foyer.
- La répartition géographique des inscrits est très proche de celle des régions françaises.

*Pour corriger les déséquilibres liés à la sélection des Nutrinautes, des redressements statistiques ont été effectués. Un « poids de redressement » a été calculé par calage sur marge avec les données de référence de l'Insee suivantes : âge de l'individu (6 classes), catégorie socio-professionnelle de l'individu (8 classes), appartenance à un foyer avec ou sans enfant et ZEAT (zones d'études et d'aménagement - découpage INSEE) du domicile (8 classes).*

*Les poids de redressement ont été calculés séparément chez les hommes et les femmes.*

### **Fréquentation du site [www.etude-nutrinet-sante.fr](http://www.etude-nutrinet-sante.fr)**

Depuis le lancement de l'étude et jusqu'au 17 novembre 2009 :

- 1 562 107 visites
- 26 982 421 pages vues
- 3 535 124 pages vues dans la partie publique
- 4 243 564 pages vues dans la partie privée (hors questionnaires)
- 174 434 vidéos du site vues

254 000 pages indexées par Google relatant le site [www.etude-nutrinet-sante.fr](http://www.etude-nutrinet-sante.fr)

## 4. Premiers résultats sur les déterminants des comportements alimentaires et l'état nutritionnel

Les analyses portent sur 90 750 questionnaires alimentaires, correspondant à des enregistrements de 24h saisis par les 31 000 premiers Nutrinautes inclus qui ont décrit l'ensemble de leurs consommations alimentaires (nature et quantité des aliments et boissons consommés) de minuit à minuit, pendant les 3 jours tirés au sort sur les 2 semaines suivant leur inscription.

The screenshot shows the 'Questionnaire alimentaire' interface for the 'Journée de SAMEDI (17/01/2009)'. The user is asked to select a portion size for 'carottes rapées assaisonnées'. The interface includes a list of items on the left, a main selection area with three portion options (A: 50g, B: 100g, C: 150g), and a dropdown for the number of portions (set to 1). There are also buttons for 'Annuler', 'Précédent', and 'Terminer'.

500 000 nutrinautes pour étudier les relations entre la nutrition et la santé

ESPACE MEMBRE  
Identifiant: \_\_\_\_\_  
Dernière connexion: 07/05/2009 14:55:22

MON COMPTE  
Mon mot de passe: \_\_\_\_\_  
Déconnexion

Questionnaire alimentaire

Retour à la liste Si vous êtes déconnecté ou si vous fermez le questionnaire, vos réponses seront systématiquement sauvegardées

Journée de SAMEDI (17/01/2009)

petit déjeuner  
carottes rapées assaisonnées

déjeuner (4 aliments)

Choisissez la quantité pour "carottes rapées assaisonnées"

A B C D E F G

part ( 50 g ) part ( 100 g ) part ( 150 g )

Sélectionnez la portion :  A  B  C  D  E  F  G

Sélectionnez le nombre de portions: 1

Si les portions proposées ne conviennent pas à votre consommation, vous pouvez préciser la quantité exacte : \_\_\_\_\_ g

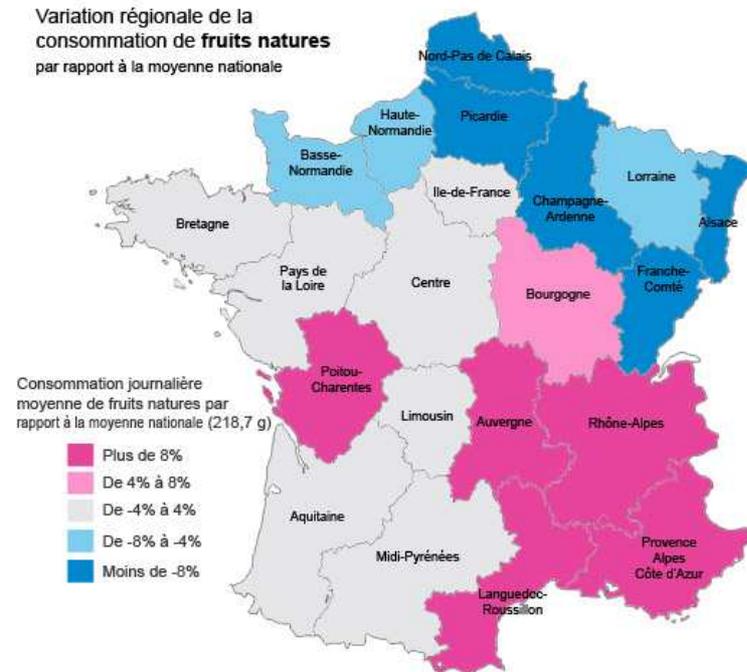
Annuler Précédent Terminer

## 4.1. Variations régionales des consommations d'aliments

Variations évaluées en termes de différence positive ou négative de quantités consommées par jour par rapport à la moyenne nationale.

### 4.1.1. Consommation de fruits

La consommation moyenne de fruits naturels\* est de 226 g/j chez les femmes et 211 g/j chez les hommes. Pour les fruits toutes formes confondues, les apports moyens sont de 273 g/j chez les femmes et 269 g/j chez les hommes.

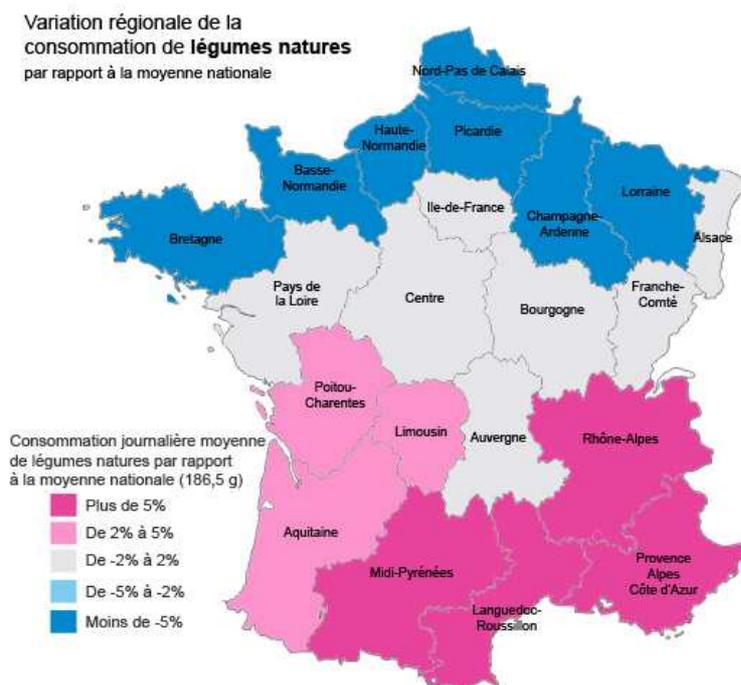


Les apports en fruits naturels\* les plus faibles sont retrouvés en région Nord-Pas de Calais (-20 %) et en Picardie (-19 %) ; les plus élevés en Auvergne (+15 %), en Languedoc-Roussillon (+9 %), et en région PACA (+9 %).

Les apports totaux en fruits (toutes formes et préparations) sont plus faibles en Picardie (-15 %) et en région Nord-Pas de Calais (-14 %) et plus élevés en Auvergne (+9 %), en Poitou-Charentes (+7 %) et dans le Languedoc-Roussillon (+6 %).

### 4.1.2. Consommation de légumes

La consommation moyenne de légumes naturels\* est de 193 g/j chez les femmes et 179 g/j chez les hommes. Pour les légumes toutes formes confondues, les apports moyens sont de 210 g/j chez les femmes et 193 g/j chez les hommes.



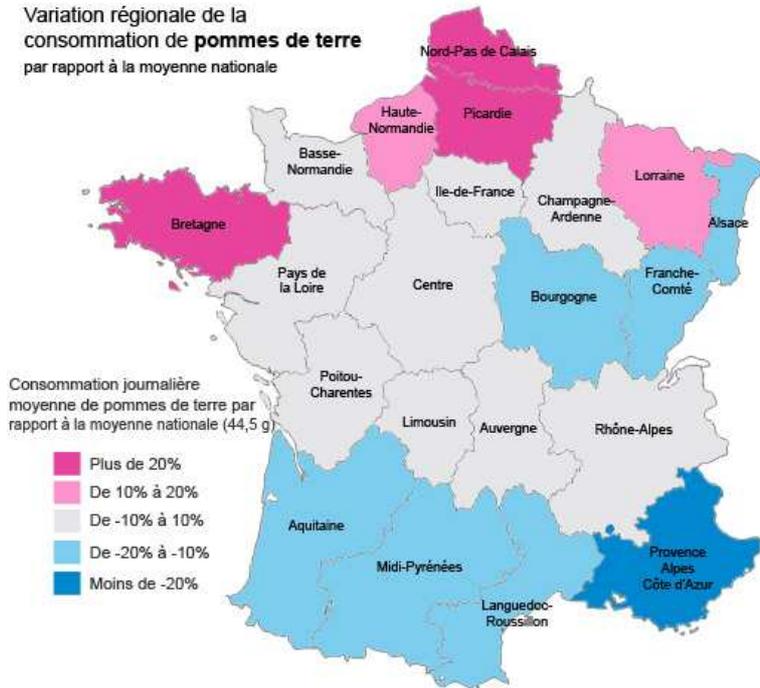
Les apports en légumes naturels\* les plus faibles sont retrouvés en Nord-Pas de Calais (-15 %), en Basse-Normandie (-9 %), en Lorraine (-9 %) et en Picardie (-9 %) ; les plus élevés en PACA (+ 8 %) et en Languedoc-Roussillon (+ 8 %).

Les apports totaux en légumes sont les plus faibles en Nord-Pas de Calais (-11 %) et en Lorraine (-10 %) et les plus élevés en région PACA (+ 8 %) et en Languedoc-Roussillon (+ 7 %).

\* Hors plats ou préparations contenant des fruits ou légumes.

### 4.1.3. Consommation de pommes de terre

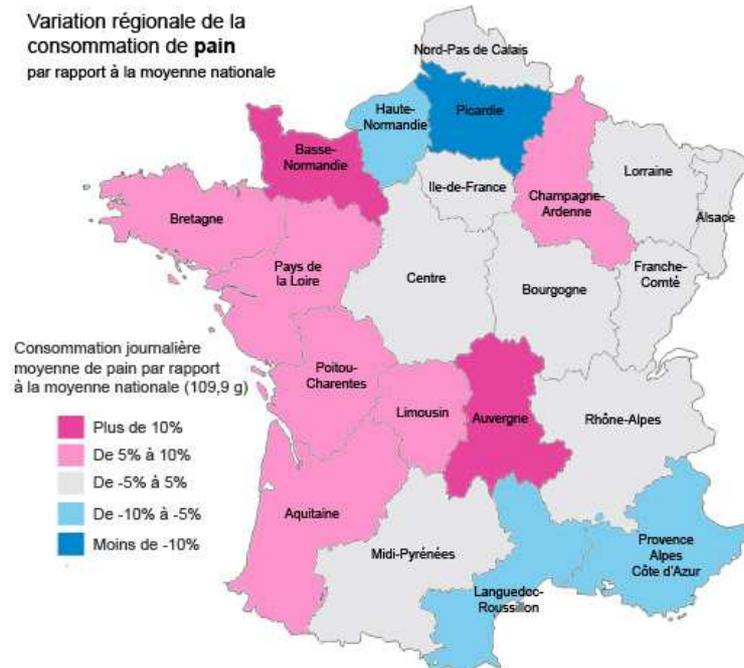
La consommation moyenne de pommes de terre est de 38 g/j chez les femmes et 51 g/j chez les hommes.



Les apports en pommes de terre les plus élevés se situent en région Nord-Pas de Calais (+43 %), en Picardie (+32 %) et en Bretagne (+27 %) ; les consommations les plus faibles sont observées en région PACA (-21 %) et dans le Languedoc-Roussillon (-17 %).

### 4.1.4. Consommation de pain

La consommation moyenne de pain est de 92 g/j chez les femmes et 129 g/j chez les hommes.

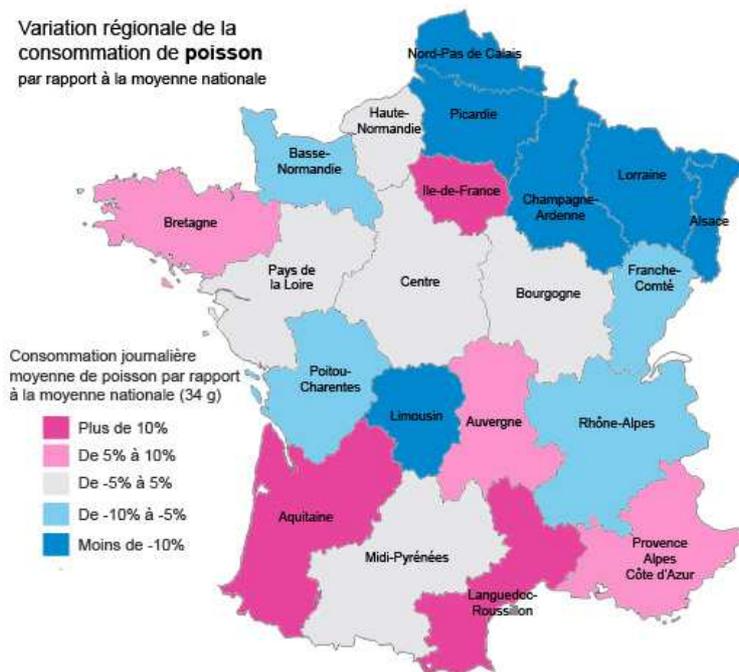


Il existe de faibles variations régionales de consommation de pain.

#### 4.1.5. Consommation de poissons

La consommation moyenne de poisson est de 34,1 g/j chez les femmes et 33,8 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation de poisson par rapport à la moyenne nationale

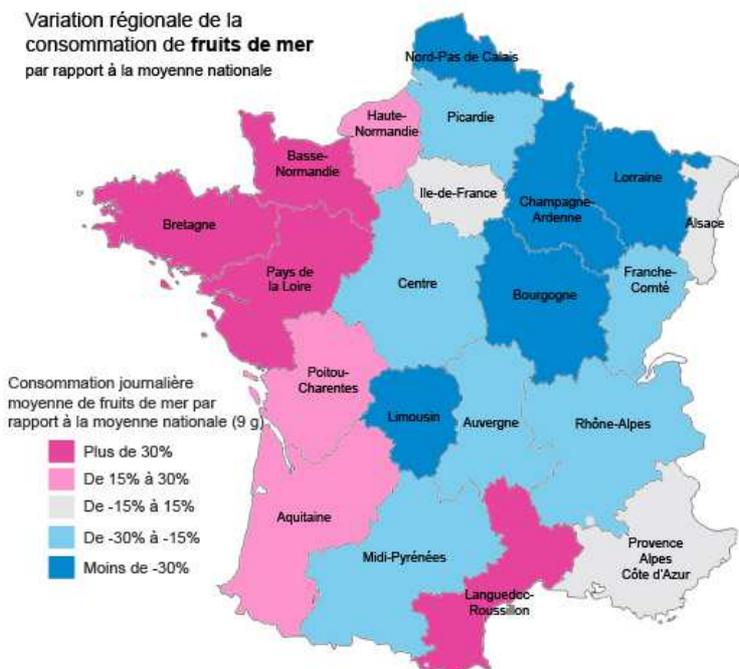


Les apports en poisson les plus élevés se situent en Aquitaine (+14 %), en Ile-de-France (+13 %), dans le Languedoc-Roussillon (+11 %) et en Bretagne (+10 %) ; les plus faibles en Lorraine (-23 %), en Alsace (-22 %), en région Nord-Pas de Calais (-20 %) et en Picardie (-16 %).

#### 4.1.6. Consommation de fruits de mer

La consommation moyenne de fruits de mer est de 8,6 g/j chez les femmes et 9,3 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation de fruits de mer par rapport à la moyenne nationale

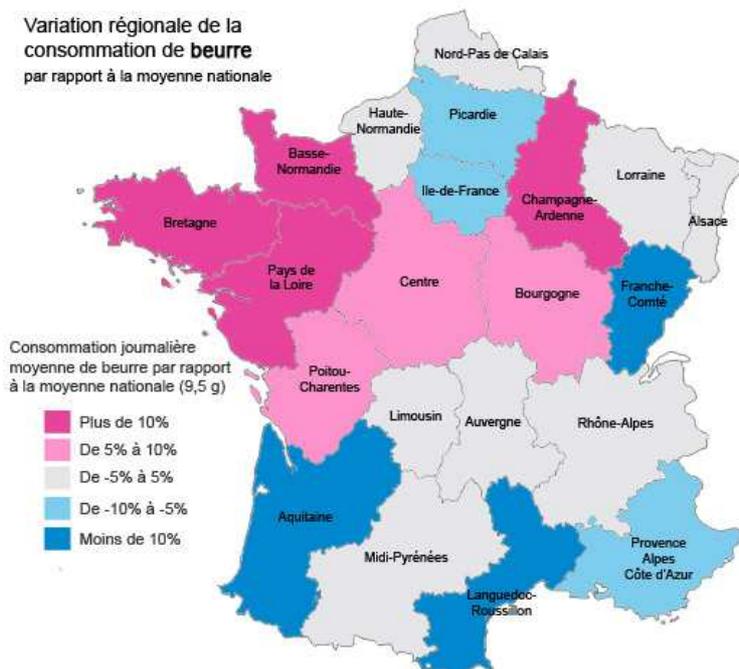


Les apports en fruits de mer les plus élevés sont en Bretagne (+107 %), en Pays de la Loire (+48 %) ; les plus faibles sont observés en Bourgogne (-46 %) et en Lorraine (-45 %).

### 4.1.7. Consommation de beurre

La consommation moyenne de beurre est de 8,8 g/j chez les femmes et 10,2 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation de **beurre** par rapport à la moyenne nationale

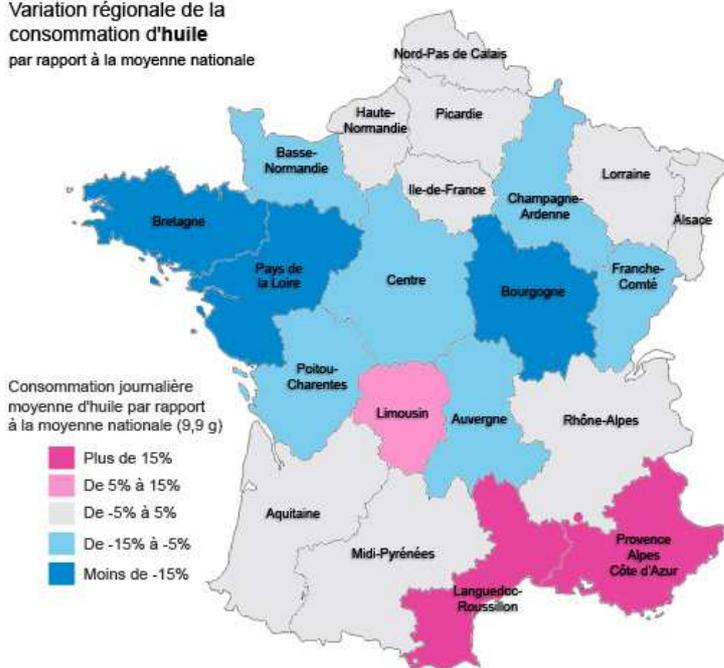


Les apports en beurre les plus élevés se retrouvent en Basse-Normandie (+22 %), en Pays de la Loire (+20 %) et en Bretagne (+19 %) ; les plus bas sont en Aquitaine (-13 %), en Franche-Comté (-12 %), dans le Languedoc-Roussillon (-11 %) et en région PACA (-10 %).

### 4.1.8. Consommation d'huile

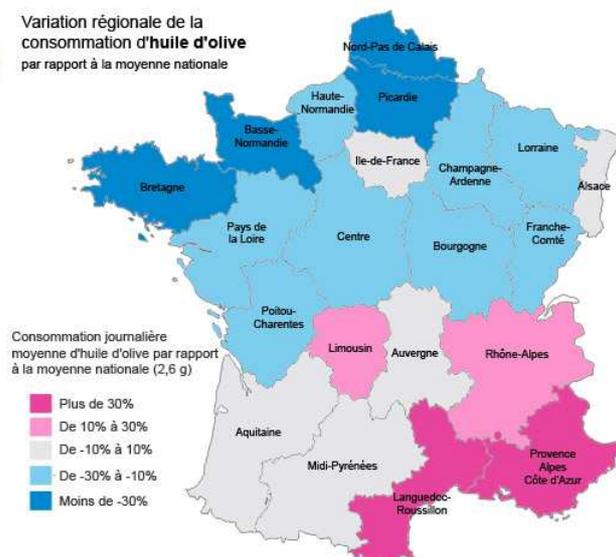
La consommation moyenne d'huile est de 9,1 g/j chez les femmes et 10,9 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation d'**huile** par rapport à la moyenne nationale



Les apports en huile les plus élevés sont observés dans le Languedoc-Roussillon (+22 %) et en région PACA (+17 %) ; les plus faibles en Pays de la Loire (-18 %), et en Bretagne (-16 %).

Variation régionale de la consommation d'**huile d'olive** par rapport à la moyenne nationale

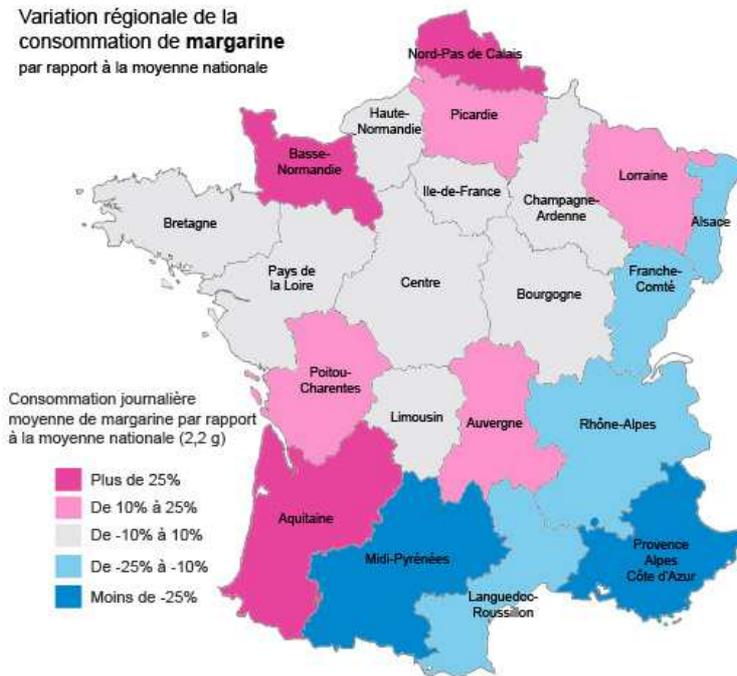


Pour l'huile d'olive, les extrêmes vont de +91 % en région PACA et +53 % dans le Languedoc-Roussillon, à -40 % en Picardie et -36 % en Basse-Normandie.

### 4.1.9. Consommation de margarine

La consommation moyenne de margarine est de 2,1 g/j chez les femmes et 2,3 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation de **margarine** par rapport à la moyenne nationale

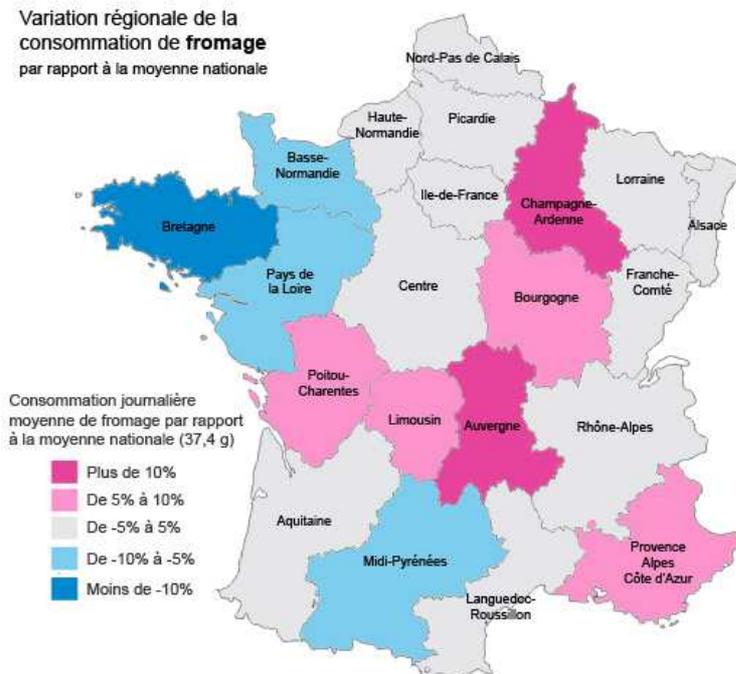


Les apports en margarine les plus élevés sont observés dans le Nord-Pas de Calais (+40 %) en Basse-Normandie (+39 %) ; les plus bas en Midi-Pyrénées (-33 %) et en région PACA (-28 %).

### 4.1.10. Consommation de fromage

La consommation moyenne de fromage est de 31,6 g/j chez les femmes et 43,7 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation de **fromage** par rapport à la moyenne nationale

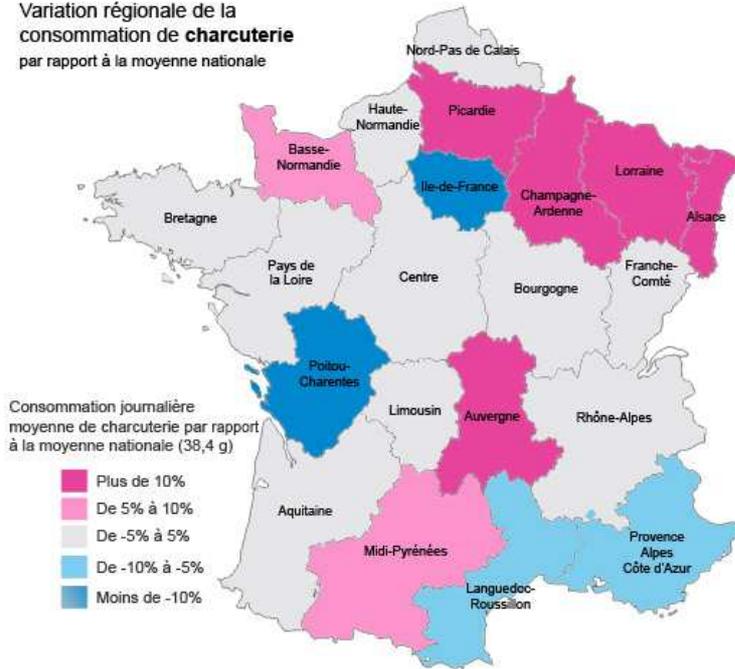


La consommation de fromage est la plus élevée en Auvergne (+24 %) et la plus basse en Bretagne (-17 %).

#### 4.1.11. Consommation de charcuterie

La consommation moyenne de charcuterie est de 30,3 g/j chez les femmes et 47,2 g/j chez les hommes.

Variation régionale de la consommation de charcuterie par rapport à la moyenne nationale



Les apports en charcuterie les plus élevés sont retrouvés en Auvergne (+31 %), en Alsace (+19 %), en Champagne-Ardenne (+18 %) et en Lorraine (+13 %) ; les plus bas sont observés en région Poitou-Charentes (-11 %) et en Ile-de-France (-11 %).

#### EN RESUME

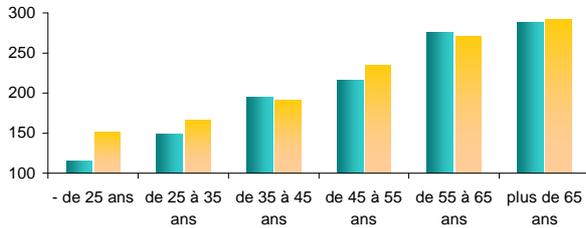
On observe une France du beurre et une France de l'huile (et notamment de l'huile d'olive); un gradient Nord-Sud pour les fruits et légumes et des régions du Nord de la France caractérisées par des apports alimentaires moins favorables à un bon équilibre nutritionnel.

## 4.2. Effet des caractéristiques socio-économiques sur les consommations alimentaires

### 4.2.1. Consommation de fruits (natures)

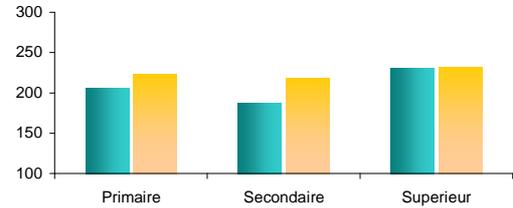


#### - en fonction de l'âge



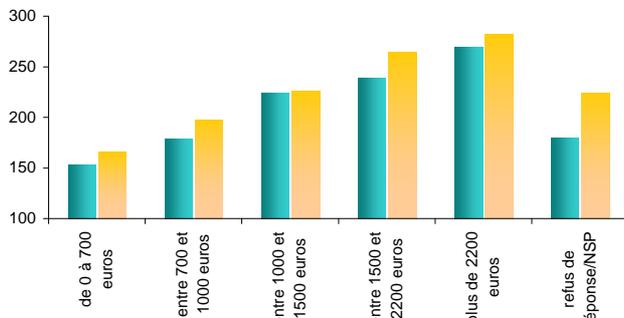
La consommation augmente avec l'âge : 2 fois plus chez les plus de 65 ans que chez les moins de 25 ans.

#### - en fonction du niveau d'éducation



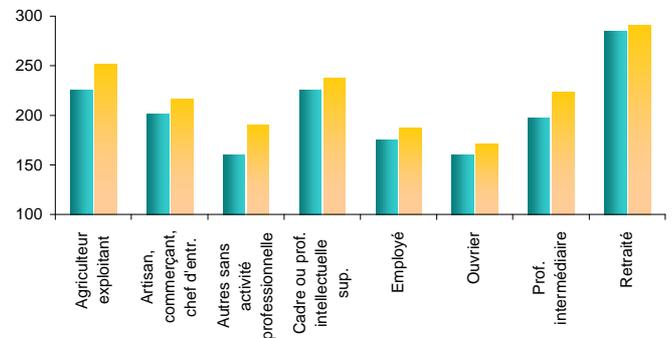
La consommation est plus forte chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur (surtout chez les hommes).

#### - en fonction des revenus



La consommation est 2 fois plus élevée chez les hauts revenus par rapport aux bas revenus.

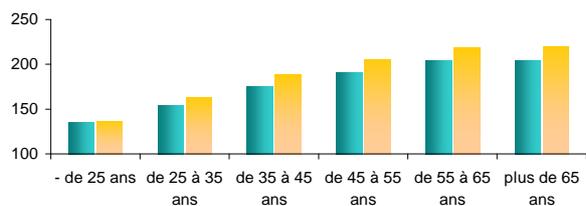
#### - en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est plus élevée chez les cadres, les agriculteurs, les retraités.

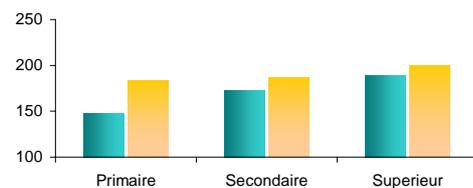
### 4.2.3. Consommation de légumes (natures)

#### - en fonction de l'âge



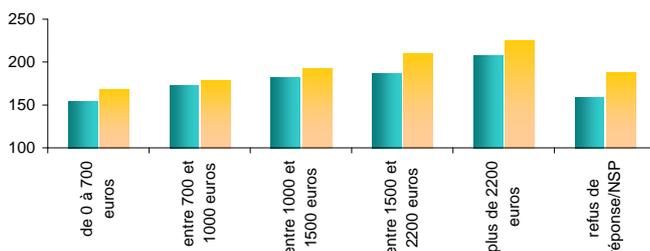
La consommation augmente avec l'âge : 60 % plus forte chez les plus de 55 ans comparée aux moins de 25 ans.

#### - en fonction du niveau d'éducation



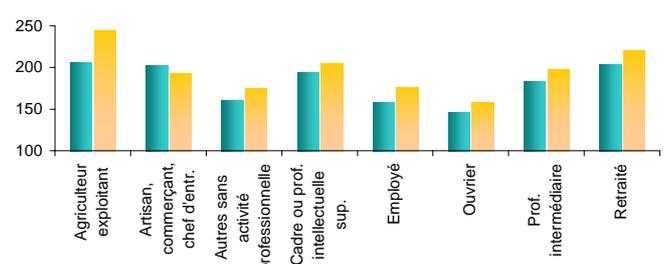
La consommation augmente avec le niveau d'éducation (surtout chez les hommes).

#### - en fonction des revenus



La consommation est 30 % plus élevée chez les hauts revenus par rapport aux bas revenus.

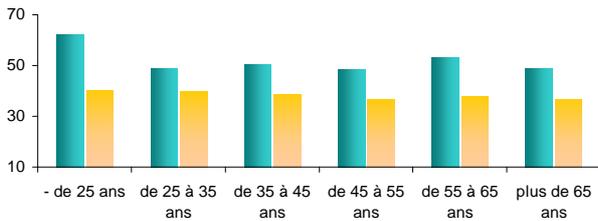
#### - en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est plus élevée chez les cadres, les agriculteurs, les retraités.

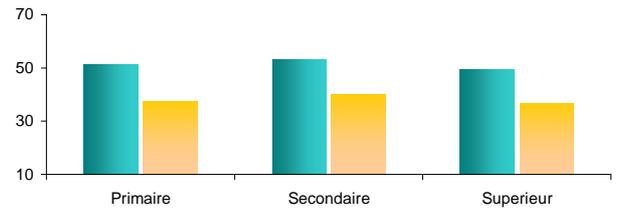
### 4.2.3. Consommation de pommes de terre

- en fonction de l'âge



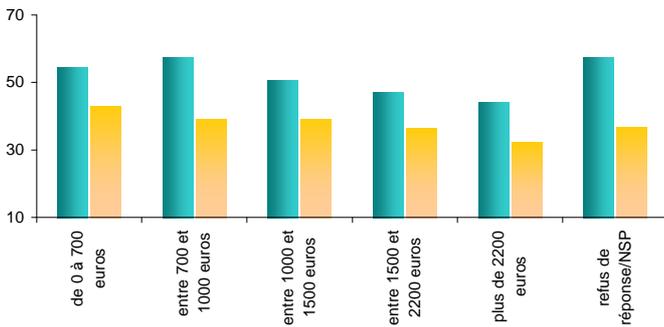
La consommation diminue avec l'âge (surtout chez les hommes).

- en fonction du niveau d'éducation



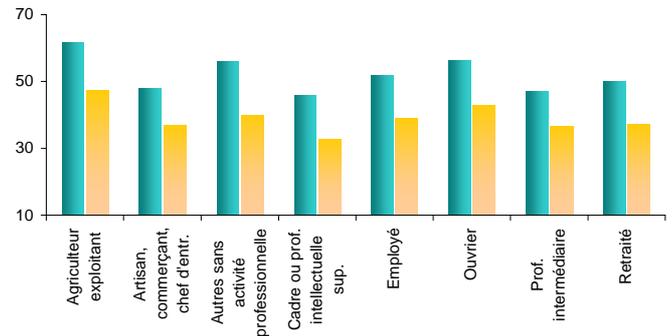
La consommation est moins élevée chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur.

- en fonction des revenus



La consommation diminue quand le niveau de revenus augmente

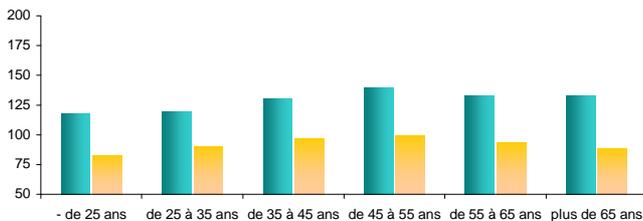
- en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est plus élevée chez les agriculteurs et les ouvriers.

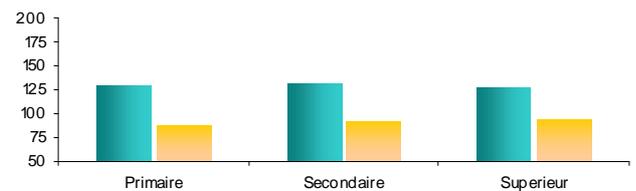
### 4.2.4. Consommation de pain

- en fonction de l'âge



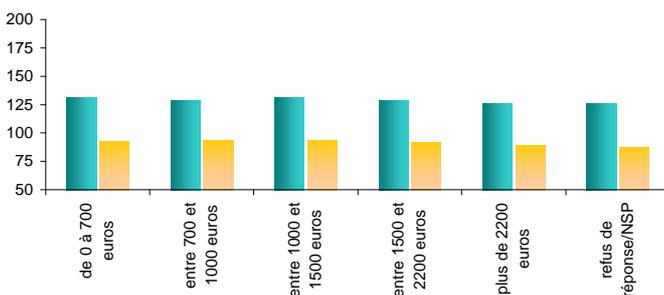
La consommation augmente avec l'âge jusqu'à 55 ans puis diminue.

- en fonction du niveau d'éducation



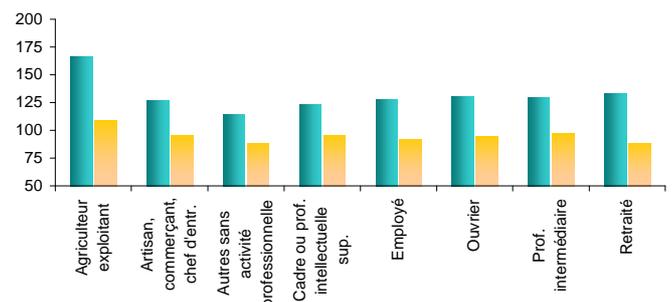
La consommation est moins élevée chez ceux ayant un diplôme de niveau primaire (chez les femmes).

- en fonction des revenus



La consommation diminue légèrement quand le niveau de revenus augmente.

- en fonction de la catégorie socio-professionnelle

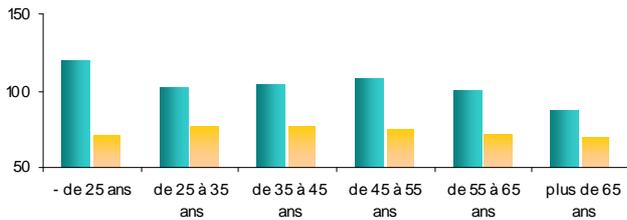


La consommation est plus élevée chez les agriculteurs.



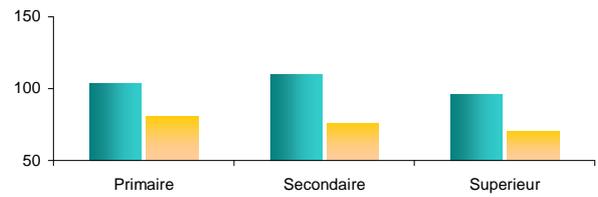
### 4.2.5. Consommation de viandes/volailles

- en fonction de l'âge



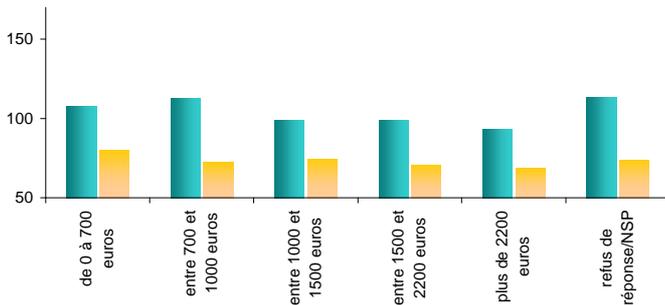
La consommation diminue avec l'âge.

- en fonction du niveau d'éducation



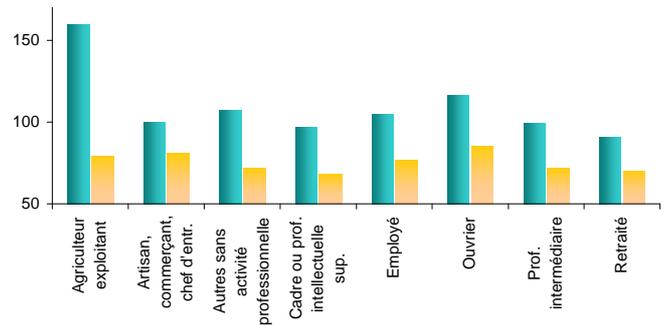
La consommation est moins élevée chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur.

- en fonction des revenus



La consommation diminue quand le niveau de revenus augmente.

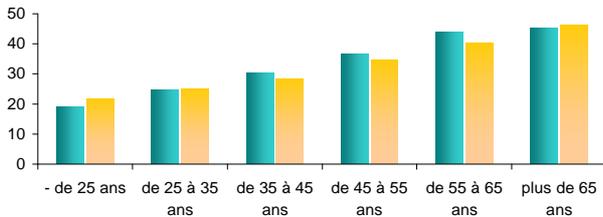
- en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est plus élevée chez les agriculteurs et les ouvriers, plus faible chez les cadres et retraités.

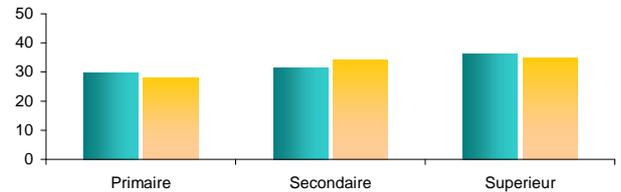
### 4.2.6. Consommation de poissons

- en fonction de l'âge



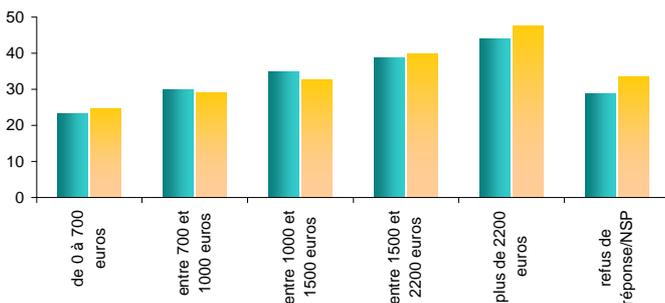
La consommation augmente avec l'âge : elle est 2 fois plus forte chez les plus de 55 ans que chez les moins de 25 ans.

- en fonction du niveau d'éducation



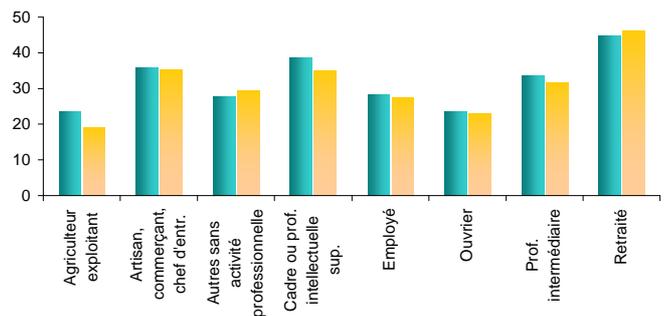
La consommation est plus élevée chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur.

- en fonction des revenus



La consommation est 2 fois plus élevée chez les hauts revenus par rapport aux bas revenus.

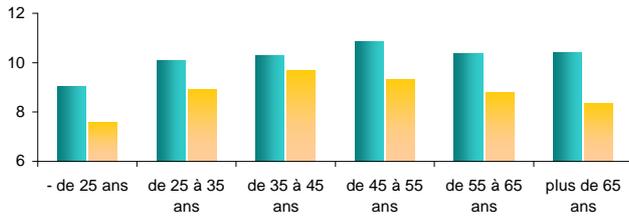
- en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est moins élevée chez les ouvriers et les agriculteurs.

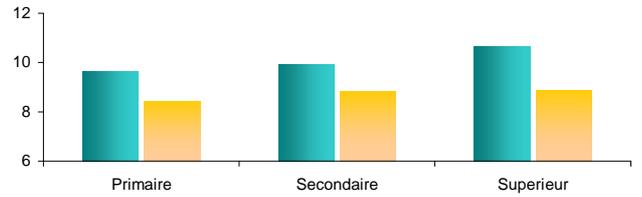
### 4.2.7. Consommation de beurre

- en fonction de l'âge



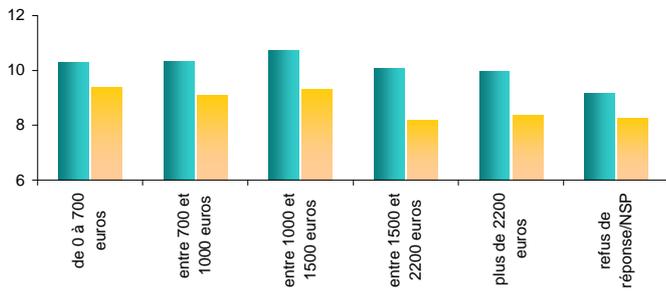
La consommation est moins élevée chez les plus jeunes et les plus âgés.

- en fonction du niveau d'éducation



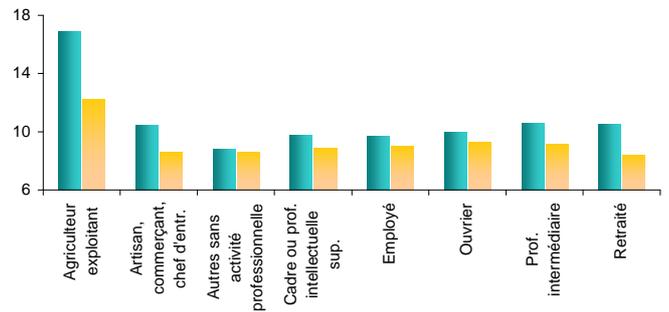
La consommation est un peu plus élevée chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur.

- en fonction des revenus



La consommation est moins élevée chez les plus hauts revenus.

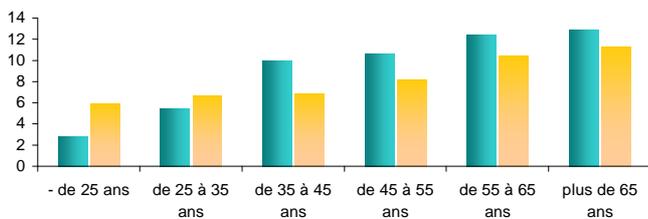
- en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est plus élevée chez les agriculteurs.

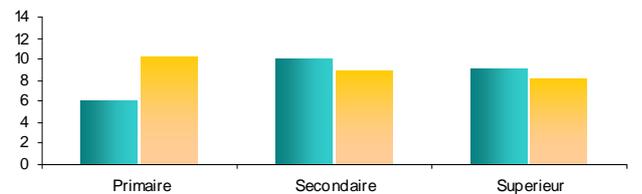
### 4.2.8. Consommation d'huile

- en fonction de l'âge



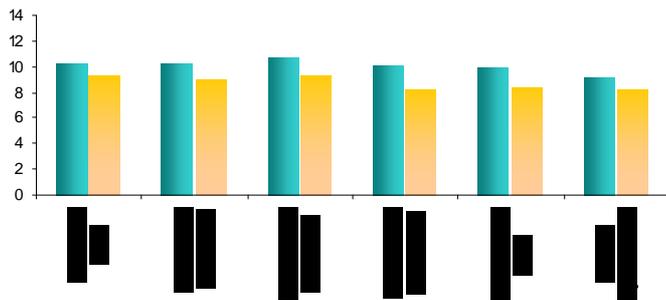
La consommation augmente avec l'âge.

- en fonction du niveau d'éducation



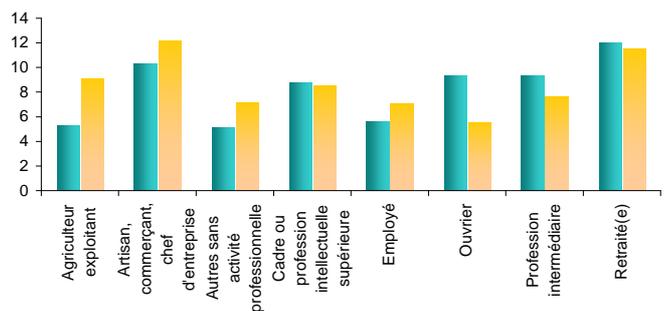
La consommation est moins élevée chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur.

- en fonction des revenus



La consommation diminue quand le niveau de revenus augmente.

- en fonction de la catégorie socio-professionnelle

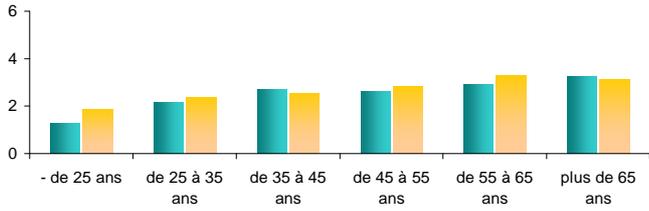


La consommation est plus élevée chez les retraités, artisans et chefs d'entreprise.



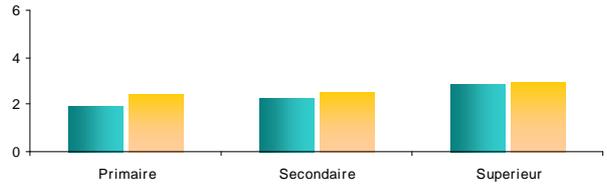
**4.2.9. Consommation d'huile d'olive**

**- en fonction de l'âge**



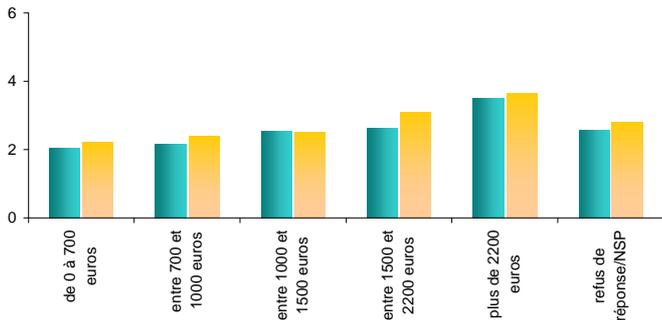
La consommation augmente avec l'âge.

**- en fonction du niveau d'éducation**



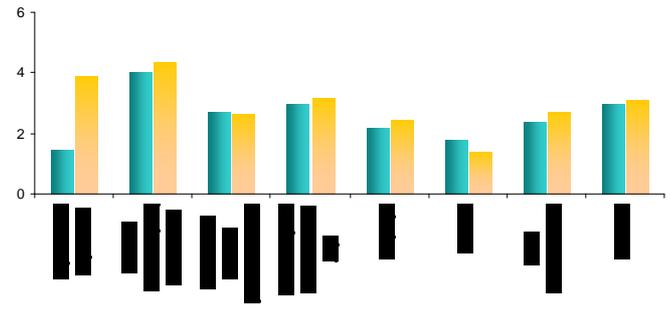
La consommation est plus élevée chez ceux ayant un niveau d'éducation supérieur.

**- en fonction des revenus**



La consommation augmente avec le niveau de revenus.

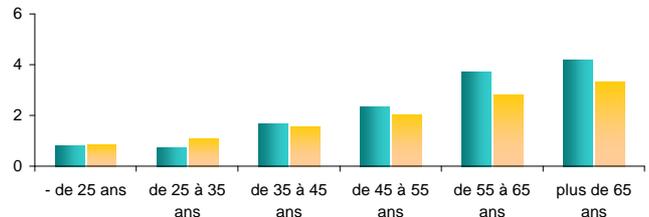
**- en fonction de la catégorie socio-professionnelle**



La consommation est moins élevée chez les ouvriers.

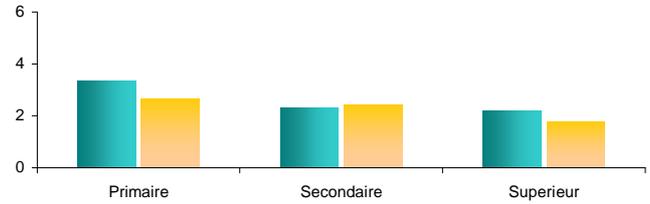
**4.2.10. Consommation de margarine**

**- en fonction de l'âge**



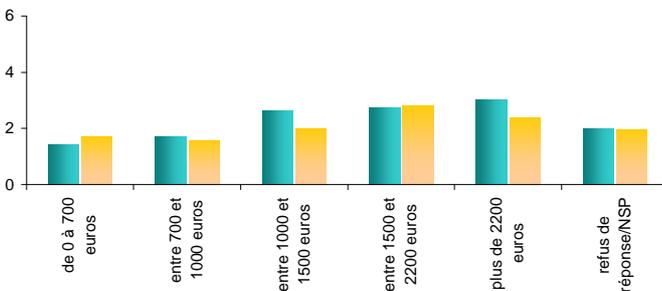
La consommation augmente considérablement avec l'âge.

**- en fonction du niveau d'éducation**



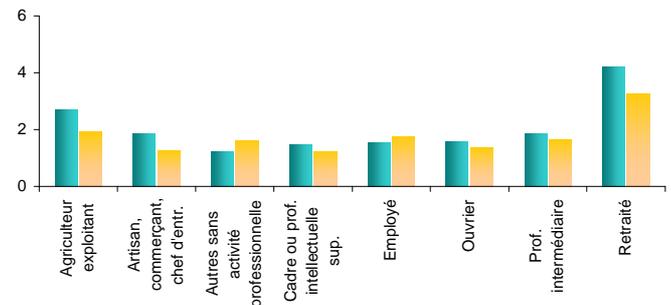
La consommation varie faiblement selon le niveau d'éducation.

**- en fonction des revenus**



La consommation augmente avec le niveau de revenus.

**- en fonction de la catégorie socio-professionnelle**

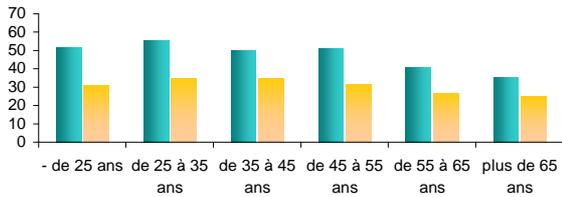


La consommation est plus élevée chez les retraités et les agriculteurs.



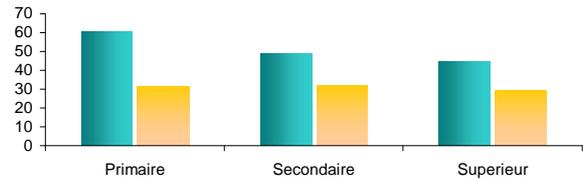
### 4.2.11. Consommation de charcuteries

- en fonction de l'âge



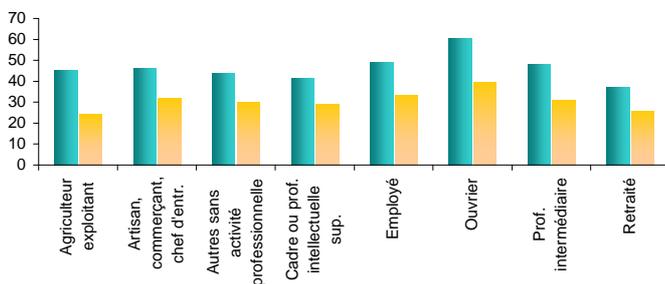
La consommation diminue fortement après 45 ans.

- en fonction du niveau d'éducation



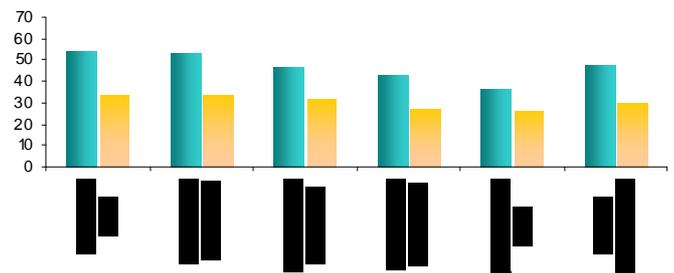
La consommation est moins élevée chez les sujets ayant un niveau d'éducation supérieur.

- en fonction des revenus



La consommation diminue chez les plus hauts revenus.

- en fonction de la catégorie socio-professionnelle



La consommation est plus élevée chez les ouvriers, plus faibles chez les cadres et les retraités

#### EN RESUME

- La consommation de fruits et légumes est plus élevée chez les femmes ; pour les deux sexes, elle augmente avec l'âge (elle est autour de 70% plus élevée chez les plus de 55 ans par rapport au moins de 25 ans) ; elle est 40% plus élevée chez les cadres et professions intellectuelles supérieures par rapport aux ouvriers et employés ; 25% plus élevée chez les hommes possédant un niveau d'éducation supérieur par rapport à ceux ayant un niveau d'éducation primaire ; 50 % plus élevée chez les plus hauts revenus par rapport aux plus faibles revenus.
- Les consommations de viandes, charcuteries et pommes de terre sont plus élevées chez les hommes que chez les femmes, diminuent avec l'âge, sont plus basses chez les sujets de plus haut niveau d'éducation, de plus haut revenu et chez les cadres et professions intellectuelles par rapport aux ouvriers. A l'inverse, la consommation de poisson est équivalente pour les deux sexes, augmente avec l'âge et est plus élevée chez les cadres, chez les plus diplômés et chez les plus hauts revenus.
- La consommation de pain est plus élevée chez les hommes que chez les femmes, augmente avec l'âge, et ne varie que très peu en fonction du niveau d'éducation, de la catégorie socioprofessionnelle (exceptée une consommation plus élevée chez les agriculteurs) et du niveau de revenus.

### 4.3. Connaissance des repères de consommation alimentaire (recommandations nutritionnelles du PNNS)

La connaissance des repères de consommation a fait l'objet d'un questionnaire spécifique posé aux Nutrinautes 1 mois après leur inclusion.

Le taux de réponse à ce questionnaire atteint 86 %.

**Les questions posées étaient les suivantes :**

- A votre avis, combien de fruits et légumes faut-il consommer par jour, par semaine ou par mois, pour être en bonne santé ?
- A votre avis, combien de produits laitiers (lait, fromage, yaourts) faut-il consommer par jour, par semaine ou par mois, pour être en bonne santé ?
- A votre avis, à quelle fréquence faut-il manger de la viande ou du poisson, des produits de la mer ou des œufs pour être en bonne santé ?
- Et plus particulièrement, à quelle fréquence faut-il manger du poisson pour être en bonne santé ?
- A votre avis, à quelle fréquence faut-il manger des féculents (pain, pâtes, riz, semoule, céréales, pommes de terre, légumes secs) pour être en bonne santé ?

Les réponses devaient être données soit par jour, soit par semaine, soit par mois.

#### 4.3.1. Niveau général de connaissance

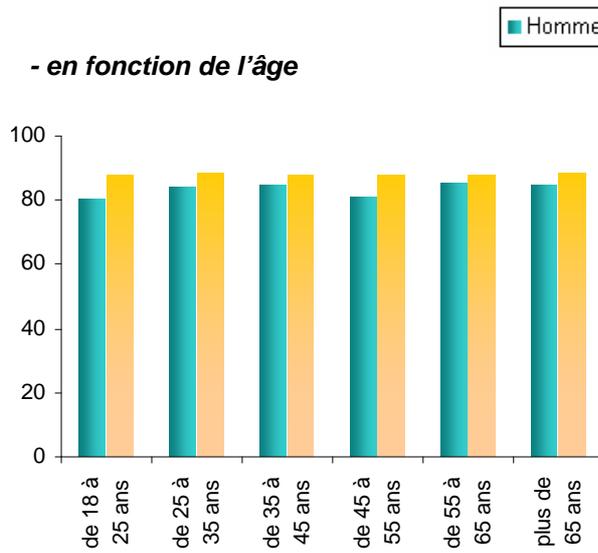
<b>Fruits et légumes</b>	
Réponse incorrecte : moins de 5/jour	14 %
<b>Réponse correcte : 5 ou plus/j</b>	<b>86 %</b>
<b>Poissons</b>	
Réponse incorrecte : moins de 2/sem	15. %
<b>Réponse correcte : 2 ou plus/semaine</b>	<b>85 %</b>
<b>VPO</b>	
Réponse incorrecte : moins de 1/j	25 %
<b>Réponse correcte : entre 1 et 2 /j</b>	<b>74 %</b>
Réponse incorrecte : plus de 2/j	1 %
<b>Produits laitiers</b>	
Réponse incorrecte : moins de 3/j	56 %
<b>Réponse correcte : 3/j</b>	<b>39 %</b>
Réponse incorrecte : plus de 3/j	5 %
<b>Féculents</b>	
Réponse incorrecte : moins de 3/j	76 %
<b>Réponse correcte : 3/j</b>	<b>22 %</b>
Réponse incorrecte : plus de 3/j	2 %

#### EN RESUME

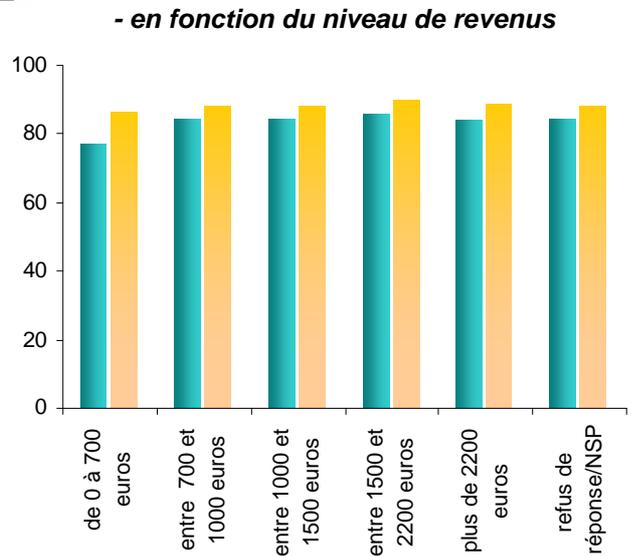
- De manière générale les repères de consommation pour les fruits et légumes (« au moins 5 par jours ») et pour le poisson (« au moins 2 fois par semaines ») sont bien connus par la population, quelque soit le sexe : 85 % connaissent ces repères.
- Le repère de consommation des viandes, poissons et oeufs (« 1 à 2 par jour ») est connu par 75 % de la population. Celui des produits laitiers (« 3 par jour chez les moins de 55 ans et 4 par jour chez les plus de 55 ans») est connu par 39% de la population. Le repère de consommation des féculents (« à chaque repas, soit 3 par jour ») est le repère le moins bien connu : seulement 22 % de la population le connaît.
- Les femmes connaissent mieux les repères de consommation que les hommes.
- Il n'existe pas de variations géographiques dans la connaissance des repères de consommation.

### 4.3.2. Connaissance des repères en fonction de l'âge, du niveau de revenus ou du niveau de diplôme

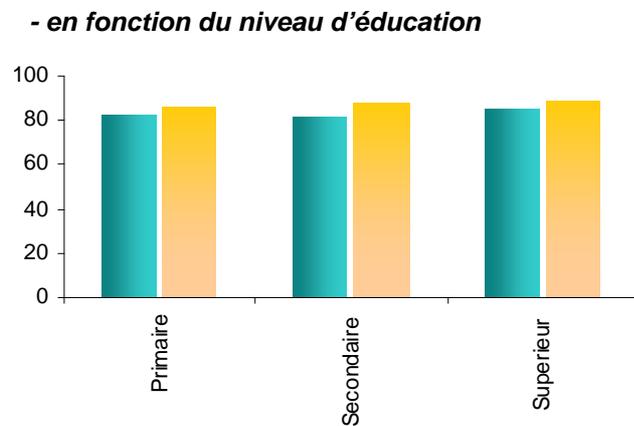
#### 4.3.2.1. Réponse correcte traduisant la connaissance du repère de consommation pour les fruits et légumes (« au moins 5 fruits et légumes par jour »)



Il n'y a pas de différence en fonction de l'âge.

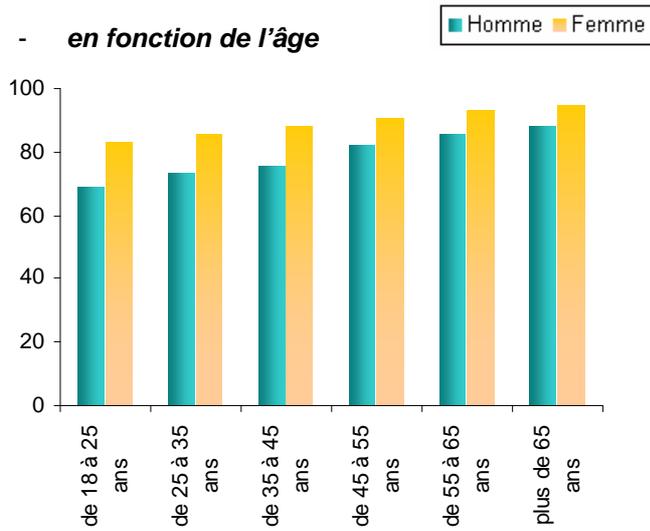


Il y a peu de différence en fonction du niveau de revenu.

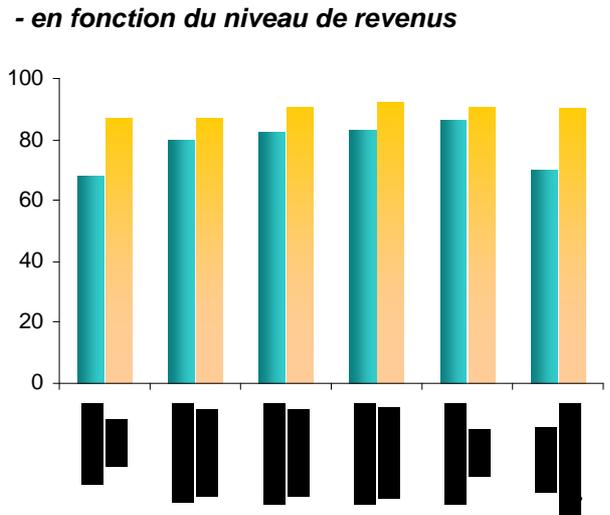


Il n'y a pas de différence en fonction du niveau d'éducation.

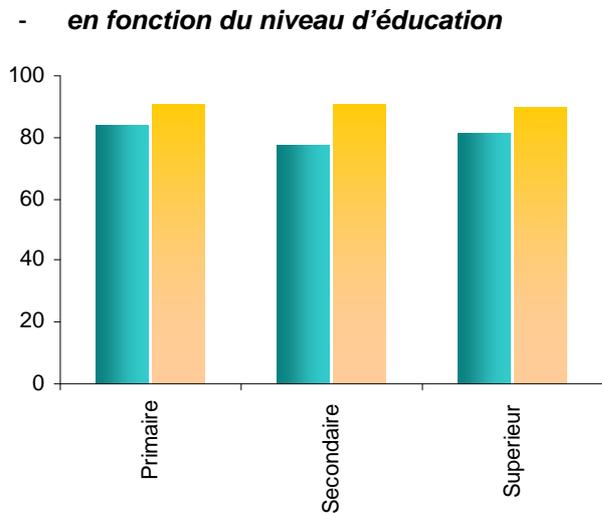
4.3.2.2. Réponse correcte traduisant la connaissance du repère de consommation pour **les poissons** (« au moins 2 fois par semaine »)



La connaissance du repère augmente avec l'âge.

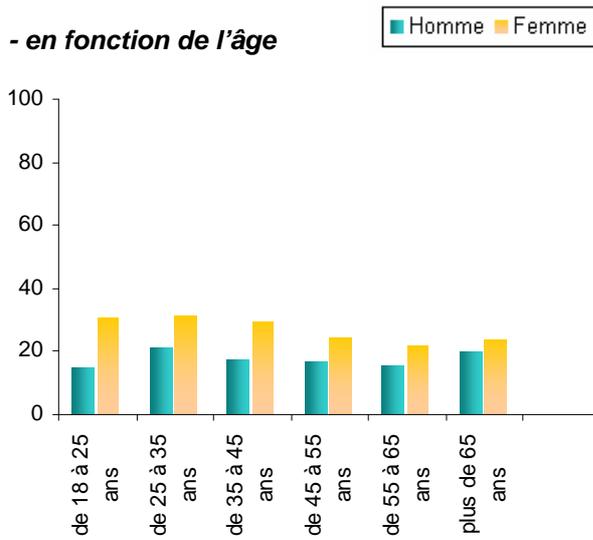


Il y a peu de différence en fonction du niveau de revenu.

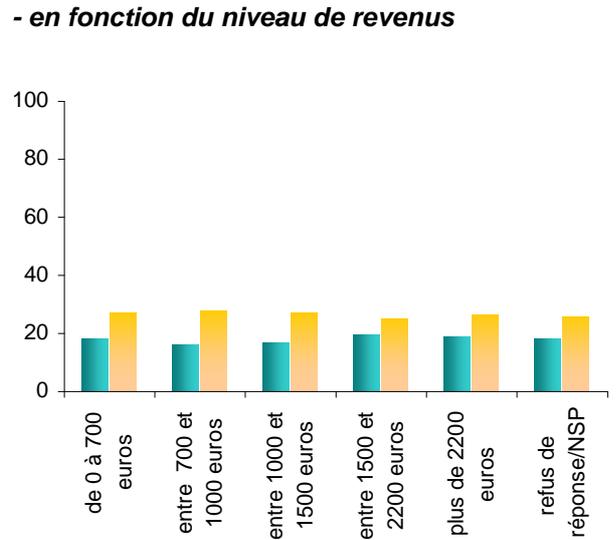


Il n'y a pas de différence en fonction du niveau d'éducation.

4.3.2.3. Réponse correcte traduisant la connaissance du repère de consommation pour **les féculents** (« à chaque repas, soit 3 fois par jour »)

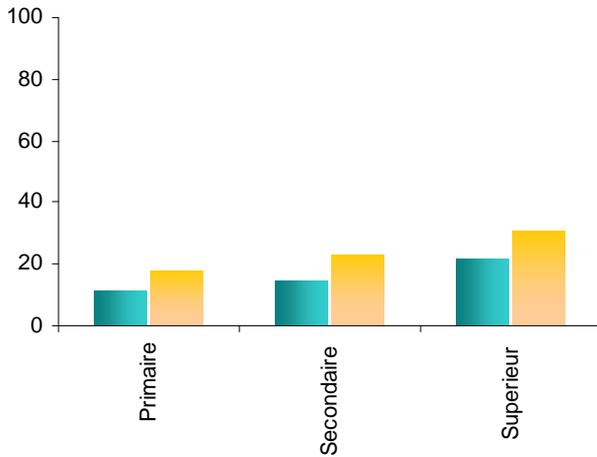


La connaissance du repère diminue avec l'âge (et reste faible chez les hommes jeunes)



Il y a peu de différence en fonction du niveau de revenus.

**- en fonction du niveau d'éducation**



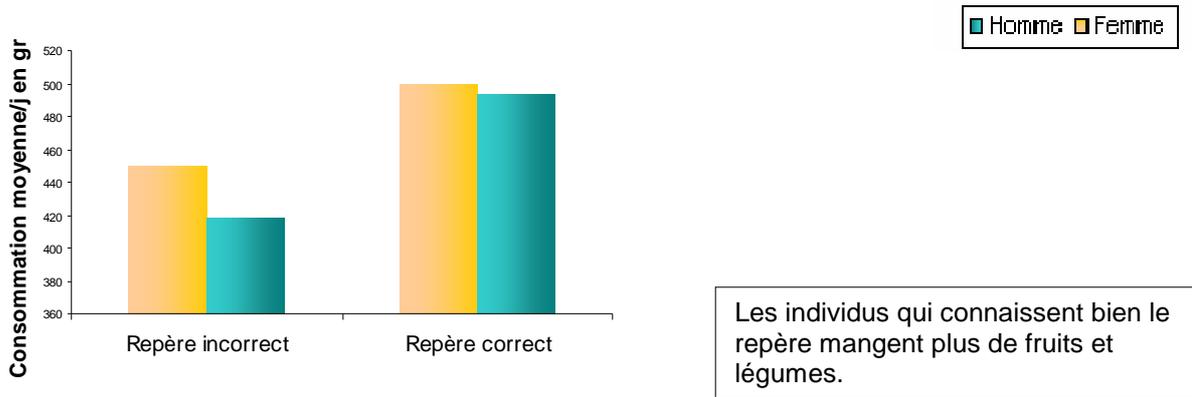
Le repère est moins bien connu chez ceux qui ont un niveau de diplôme primaire.

**EN RESUME**

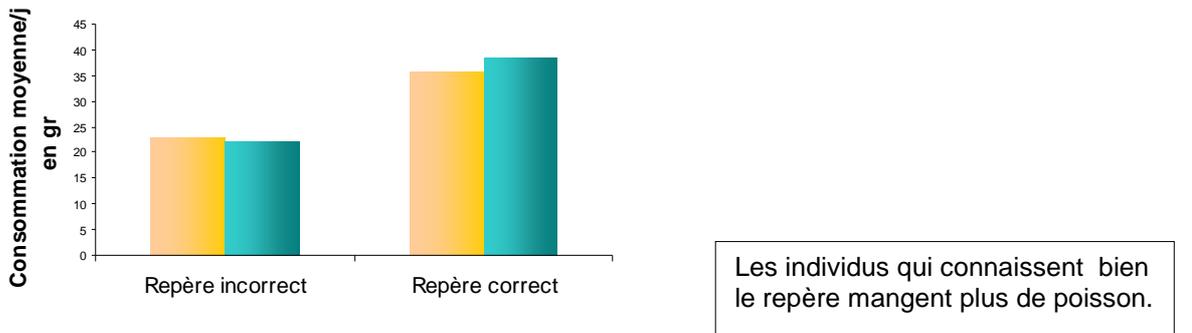
- La connaissance des repères varie peu en fonction de l'âge, de la catégorie socio-professionnelle, du niveau d'éducation ou de la région.
- Seule la connaissance du repère de consommation de poisson est liée à l'âge : le repère est mieux connu chez les individus les plus âgés.
- Quelque soit le sexe, le nombre de personnes connaissant le repère de consommation des féculents augmente avec le niveau d'éducation.

### 4.3.3. Connaissance des repères de consommation et comportement alimentaire réel

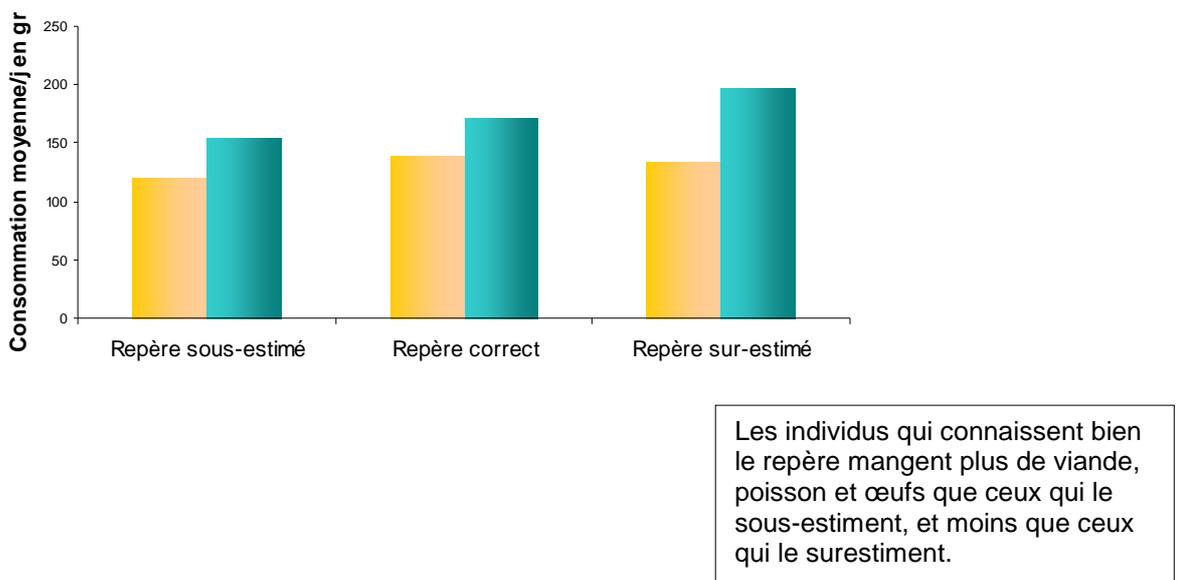
#### 4.3.3.1. Connaissance du repère fruits et légumes (« au moins 5 par jour ») et consommation réelle de fruits et légumes



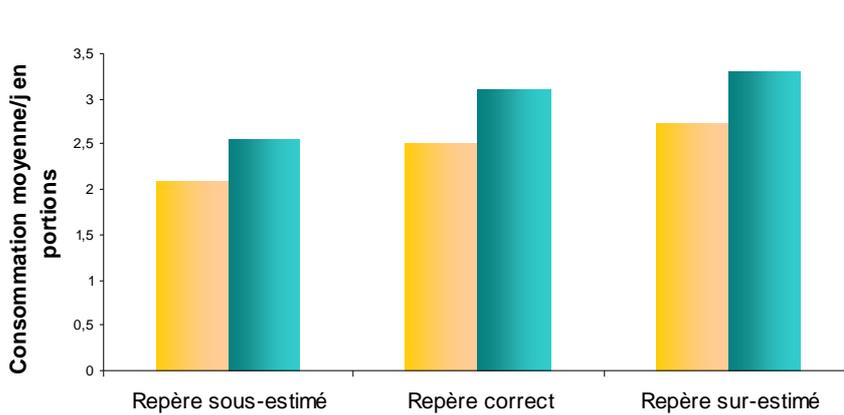
#### 4.3.3.2. Connaissance du repère poisson (« au moins 2 fois par semaine ») et consommation réelle de poisson



#### 4.3.3.3. Connaissance du repère viandes-poissons-œufs (« 1 à 2 fois par jour ») et consommation réelle de viandes-poissons-œufs

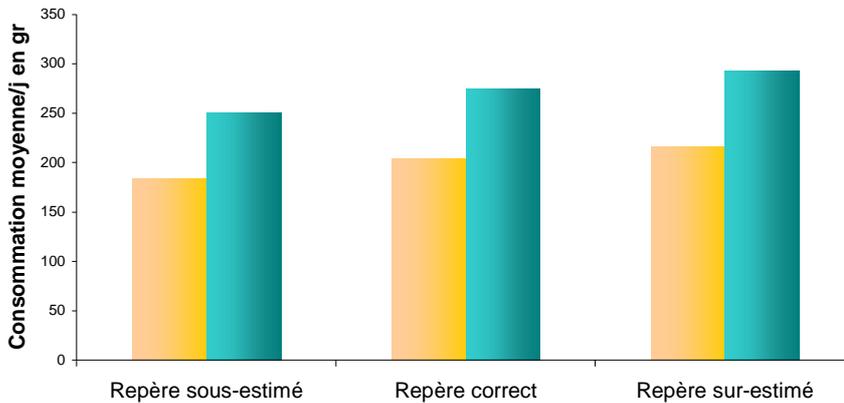


4.3.3.4. *Connaissance du repère produits laitiers (« 3 par jour » (4 pour les + de 55 ans)) et consommation réelle de produits laitiers*



Les individus qui connaissent bien le repère mangent plus de produits laitiers que ceux qui le sous-estiment, et moins que ceux qui le surestiment.

4.3.3.5. *Connaissance du repère féculents (« à chaque repas » c'est-à-dire 3 fois par jour) et consommation réelle de féculents*



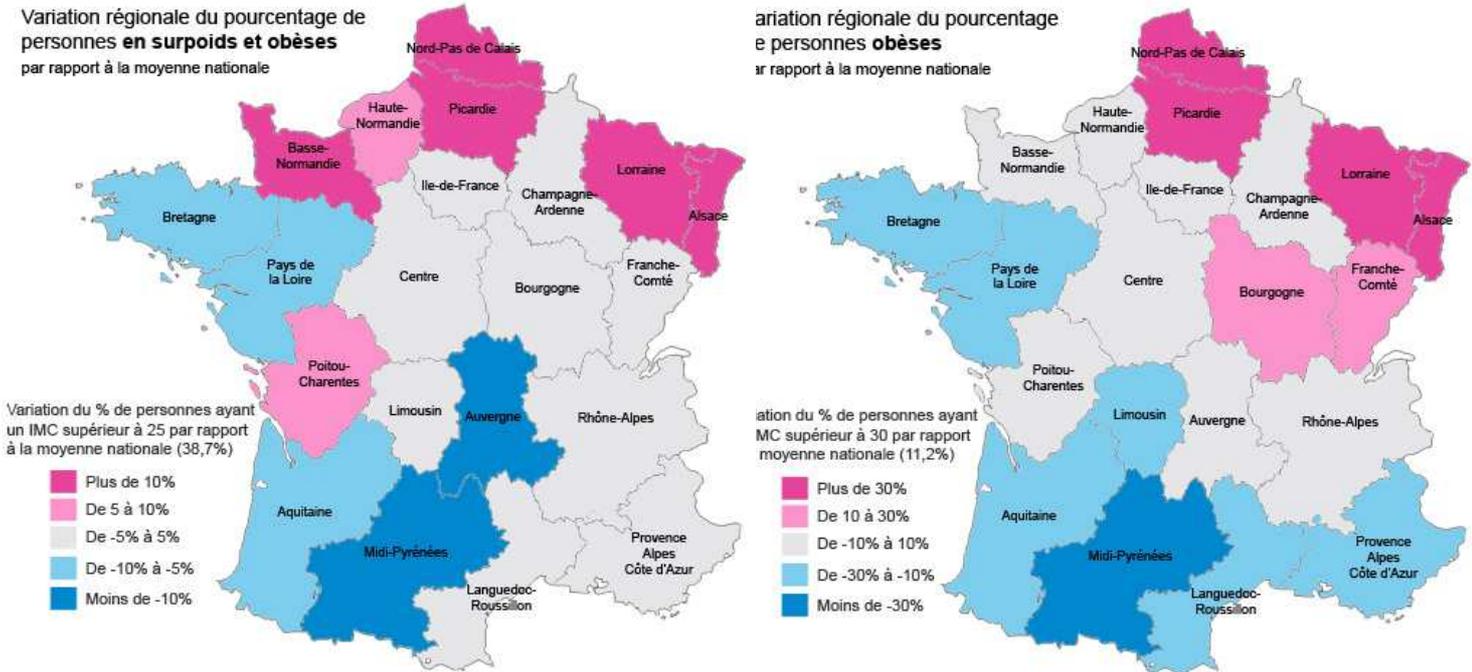
Les individus qui connaissent bien le repère mangent plus de féculents que ceux qui le sous-estiment, et moins que ceux qui le surestiment.

**EN RESUME**

- Les résultats du croisement entre la connaissance des repères et l'alimentation montrent que pour les fruits et légumes et pour le poisson, les personnes connaissant les repères ont des consommations plus élevées que ceux qui ne le connaissent pas. Cette différence est plus importante chez les hommes pour la consommation de fruits et légumes.
- Pour les féculents, les viandes-poissons-oeufs et les produits laitiers, ceux qui connaissent les repères ont des consommations plus élevées que ceux qui ont sous estimé les repères et ils ont des consommations plus faibles que ceux qui ont surestimé les repères.

## 4.4. Prévalence du surpoids et de l'obésité et facteurs de variation

### 4.4.1. Variations régionales

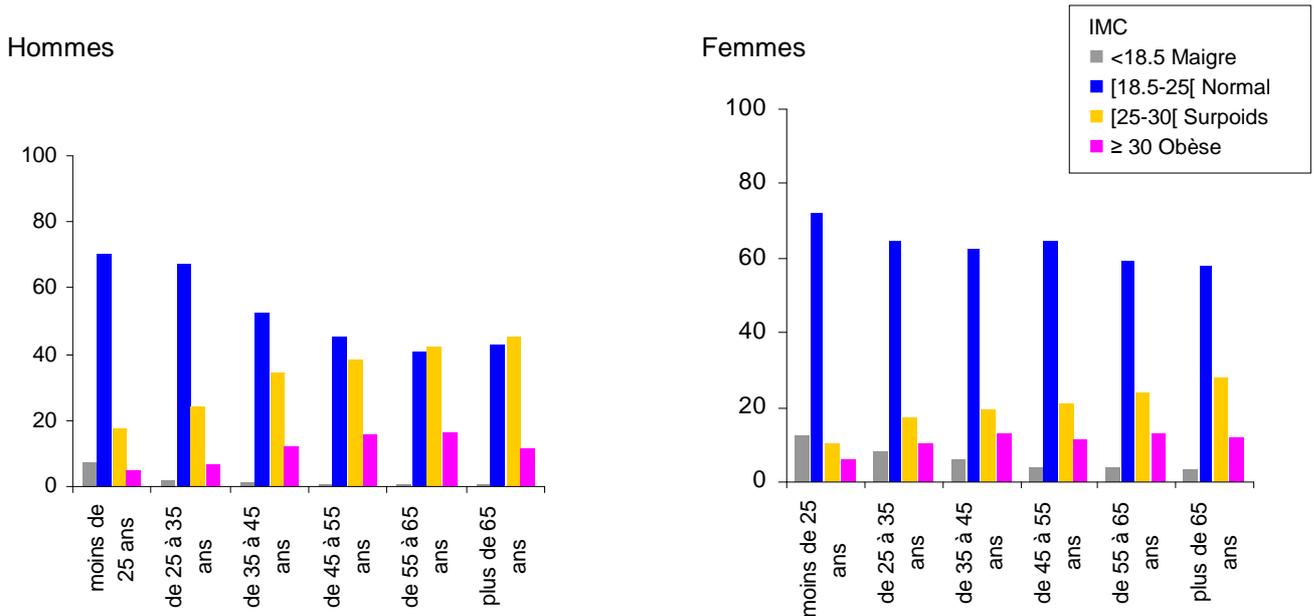


Les régions les plus touchées par l'obésité sont le Nord-Pas de Calais (17,7 %), la Lorraine (16,8 %) et la Picardie (16,5 %).

Les régions les moins touchées sont Midi-Pyrénées (7,1 %), la Bretagne (8,8 %) et PACA (9,5 %).

### 4.4.2. Variations en fonction de caractéristiques socio-démographiques

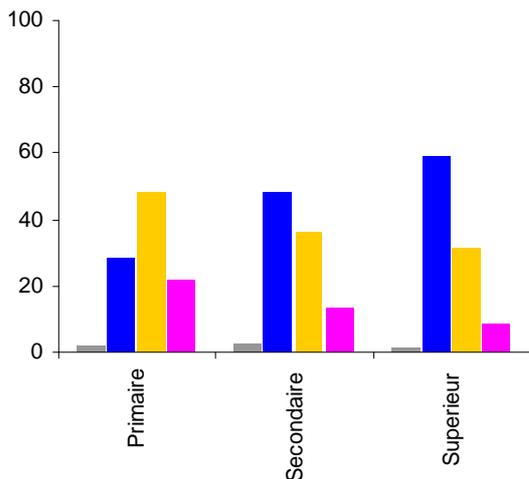
- en fonction de l'âge



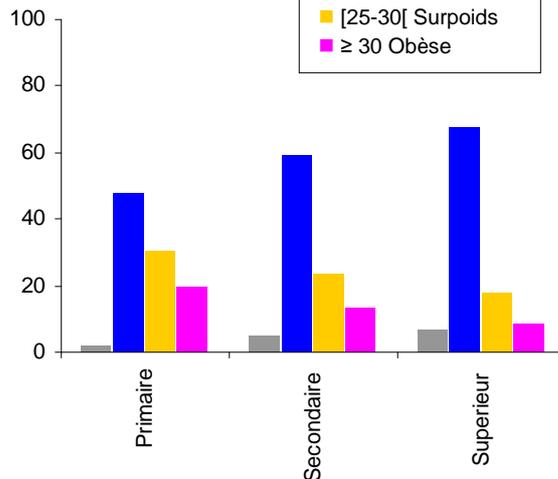
La prévalence du surpoids et de l'obésité augmente avec l'âge (excepté pour l'obésité chez les sujets de plus de 65 ans), à l'inverse de la maigreur qui diminue avec l'âge.

**- en fonction du niveau d'éducation**

Hommes



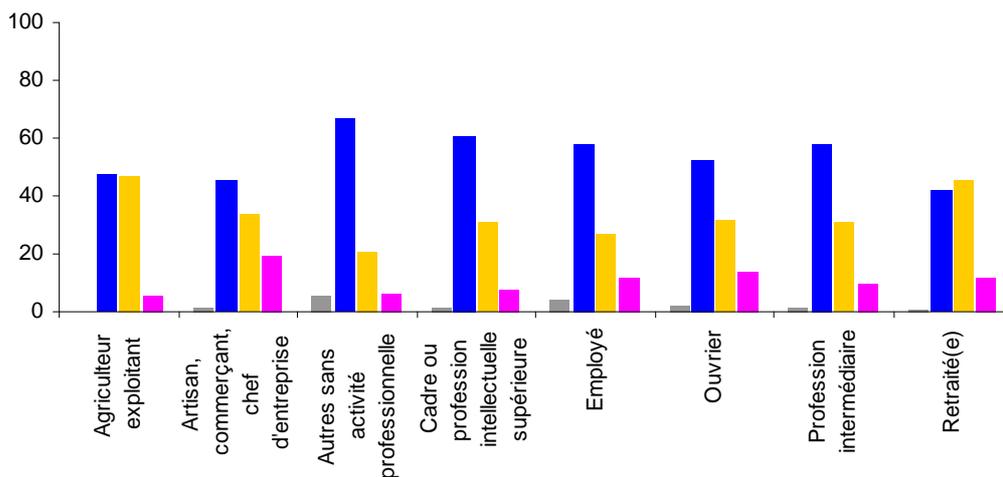
Femmes



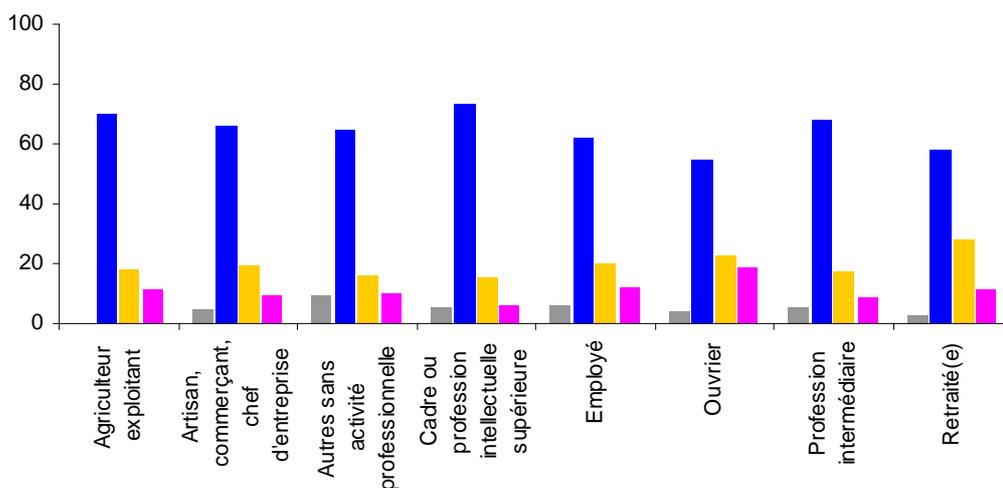
La prévalence du surpoids et de l'obésité diminue avec le niveau de diplôme chez les hommes et les femmes.

**- en fonction de la catégorie socio-professionnelle**

Hommes

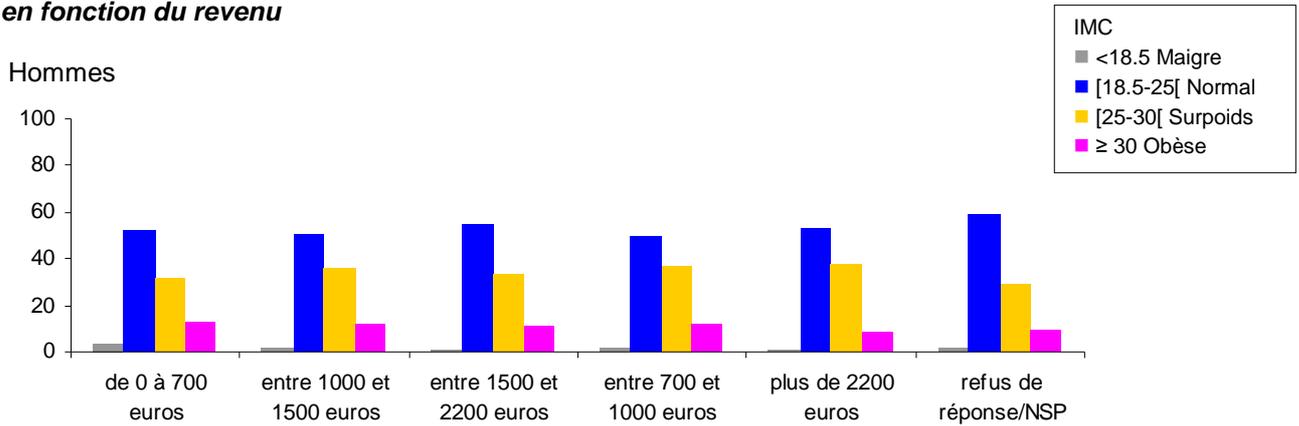


Femmes

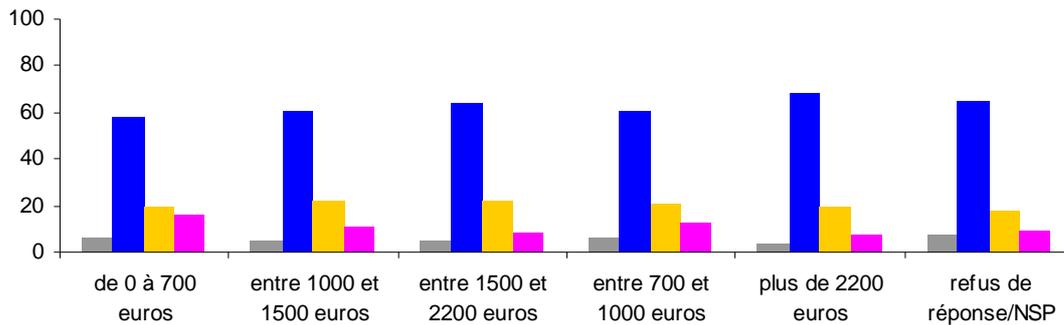


La prévalence du surpoids et de l'obésité est moins élevée chez les cadres supérieurs et les agriculteurs.



**- en fonction du revenu**

## Femmes



La prévalence du surpoids et de l'obésité est plus élevée chez les sujets de plus bas revenus.

**EN RESUME**

- La prévalence de l'obésité est de 11 % dans les deux sexes
- La prévalence du surpoids (sans obésité) est de 21 % chez les femmes et de 31 % chez les hommes.
- Le pourcentage de sujets en surpoids et obèses augmente avec l'âge (excepté pour l'obésité chez les sujets de plus de 65 ans) : chez les hommes, on observe 5 % d'obèses chez les moins de 25 ans vs 15 % chez les plus de 45 ans. Chez les femmes, ces chiffres sont respectivement de 6 et 12 %.
- Le pourcentage de sujets en surpoids ou obèses diminue avec l'augmentation du niveau d'éducation: on observe plus de 2 fois plus d'obèses chez les sujets ayant un diplôme de niveau primaire en comparaison aux sujets ayant un diplôme supérieur (chez les hommes 22 % vs 9 % ; chez les femmes : 20 % vs 8 %).
- Chez les hommes, la prévalence d'obésité la plus élevée est observée chez les artisans et commerçants et chez les ouvriers et la plus faible chez les agriculteurs et les cadres et professions intellectuelles supérieures. Pour les femmes, la prévalence d'obésité la plus élevée est observée chez les ouvrières (suivies par les agricultrices et les employées) et la plus basse chez les cadres et professions intellectuelles supérieures.
- La prévalence de l'obésité est nettement plus élevée chez les sujets à bas revenus, notamment chez les femmes (2 fois plus d'obésité chez les femmes de plus bas revenus par rapport aux plus hauts revenus).
- Les régions les plus touchées par l'obésité sont le Nord-Pas de Calais (17,7 %), la Lorraine (16,8 %) et la Picardie (16,5 %). Les régions les moins touchées sont la région Midi-Pyrénées (7,1 %), la Bretagne (8,8 %) et la région PACA (9,5 %).
- La maigreur concerne 5,3 % des femmes et 1,7 % des hommes.

#### 4.5. Perception de l'image du corps et désir de maigrir

Dans le kit d'inclusion, des questions sont posées sur le poids et la taille ainsi que sur la perception de l'image du corps :

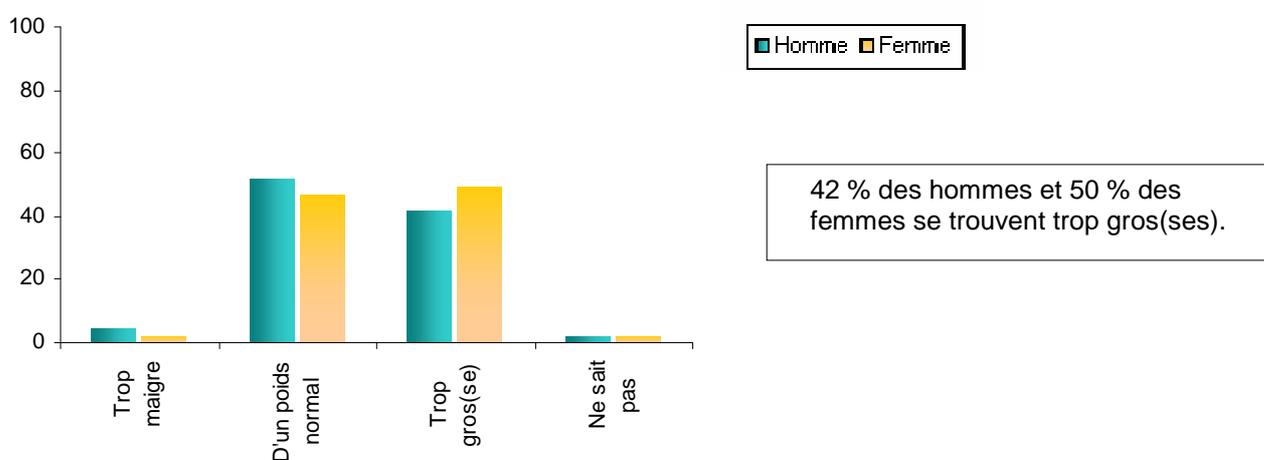
**Actuellement, considérez-vous que vous êtes :**

- D'un poids normal
- Trop gros(se)
- Trop maigre
- Vous ne savez pas

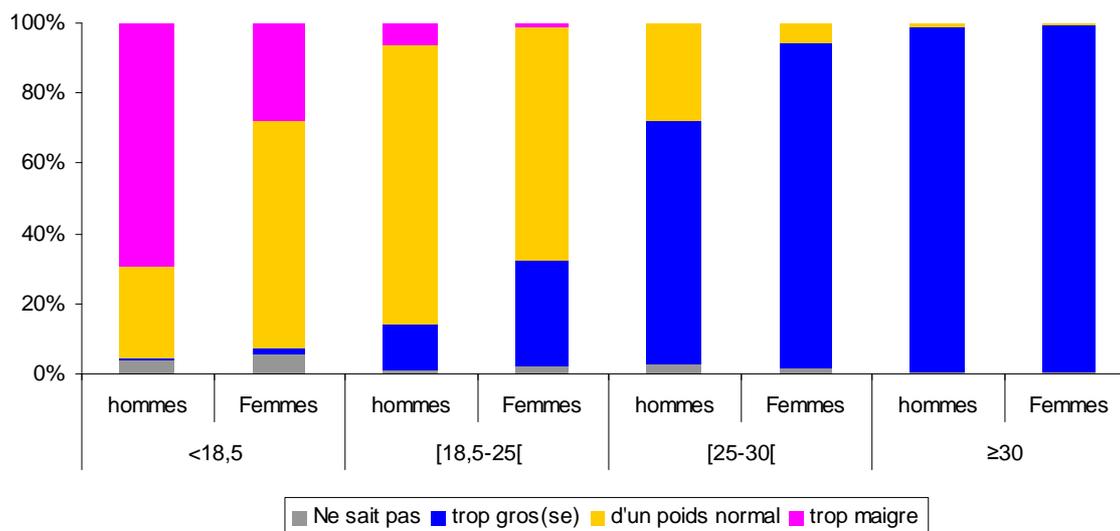
**Souhaitez-vous peser :**

- Plus
- Moins
- Comme maintenant
- Vous ne savez pas

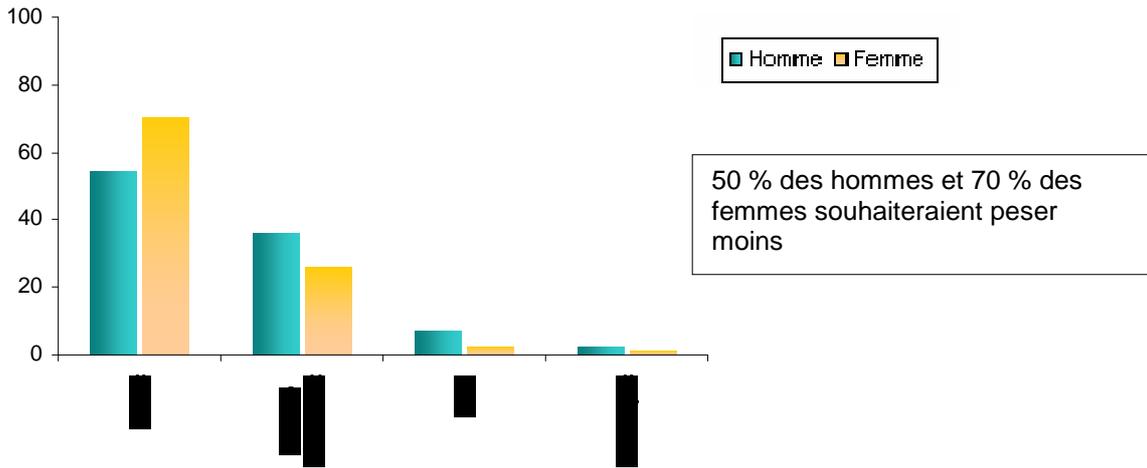
##### 4.5.1. Auto-évaluation de la corpulence



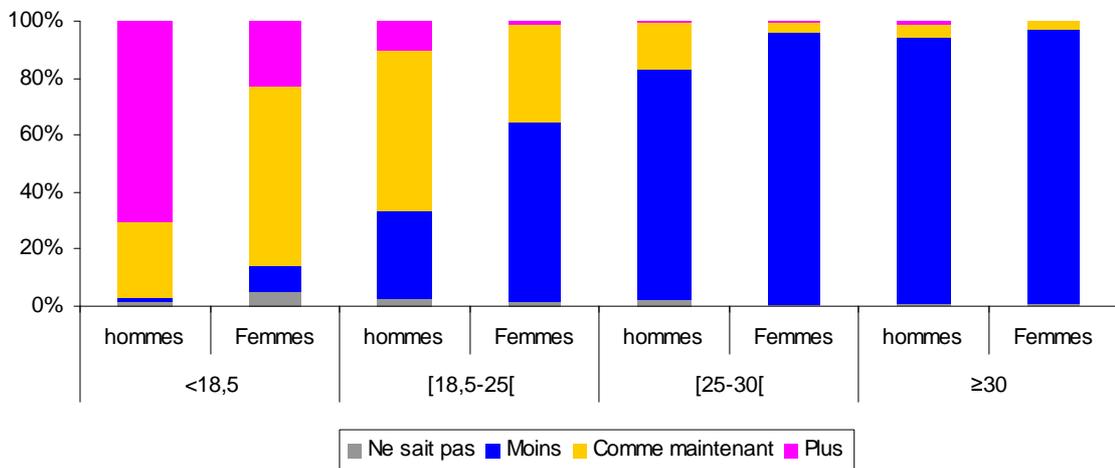
**- Auto-évaluation de la corpulence chez les sujets en fonction de leur corpulence « réelle » (IMC)**



#### 4.5.2. Souhait de modification du poids



#### - Souhait de modification du poids chez les sujets en fonction de leur corpulence « réelle » (IMC)



#### EN RESUME

- 42 % des hommes et 50 % des femmes se trouvent trop gros (62 % des femmes ayant un niveau d'éducation primaire se trouvent trop grosses, vs 45 % de celles qui ont un niveau d'éducation supérieur).
- 99 % des femmes obèses et 98 % des hommes obèses se trouvent trop gros. Pour les sujets ne présentant qu'un surpoids, 92 % des femmes et 69 % des hommes se trouvent trop gros.
- 55 % des hommes et 70 % des femmes souhaiteraient peser moins (indépendamment des catégories socio-professionnelles).
- 93 % des hommes et 96 % des femmes obèses souhaitent peser moins. Pour ceux ne présentant qu'un surpoids, ils sont respectivement 95 % et 82 % à vouloir perdre du poids.
- 30 % des femmes de poids normal se trouvent trop grosses vs 13 % des hommes.
- 63 % des femmes de poids normal voudraient maigrir contre 30 % des hommes de poids normal.
- 9 % des femmes maigres voudrait peser moins vs 2 % chez les hommes maigres.



# ANNEXES

## Annexe 1. Des outils de communication et une mobilisation de nombreux relais pour une recherche citoyenne

La réussite de ce grand programme de recherche, le plus ambitieux jamais lancé dans le monde dans ce domaine, repose sur les compétences et l'expérience des nombreux chercheurs impliqués dans le programme, sur le support institutionnel et les moyens financiers mis à disposition par ces structures, et sur la capacité à recruter les futurs participants à la cohorte NutriNet-Santé. Il s'agit d'un « grand pari » reposant sur la capacité à motiver nos concitoyens à devenir des acteurs de la recherche et de la santé.

Le recrutement des 500 000 Nutrinautes de la cohorte se fera pendant les 5 années de l'étude (et sera relancé à l'occasion de nouvelles campagnes) mais un maximum de participants est souhaitable dès le départ de l'étude.

### ***Mobilisation générale de partenaires relayant l'appel des chercheurs***

Outre le relais de l'appel par les médias informant sur l'étude et l'appel des chercheurs, de multiples acteurs ont accepté de s'associer à ce grand projet d'intérêt collectif en relayant également l'appel au volontariat auprès du grand public (public général, clients, patients,...) ou auprès de leurs propres agents ou salariés.

Ont accepté, à ce jour, de relayer l'appel des chercheurs par des affiches, la distribution de « tracts », la mise en ligne de bannières sur leur site Internet ou intranet, l'intégration d'encarts dans leur journaux, revues, documents internes ... :

- Les artisans boulangers et la Confédération Nationale de la Boulangerie par la distribution d'affiches chez **34 000 boulangers**
- Les détaillants en fruits et légumes et l'Union Syndicale des Détaillants en Fruits, Légumes et Primeurs par la distribution d'affiches chez **2000 détaillants**
- Les artisans bouchers par la distribution d'affiches chez **20 000 bouchers**
- ACCOR SERVICES® via son réseau Ticket Restaurant® (**1,2 million de personnes**)
- La Poste par la diffusion du spot NutriNet dans les bureaux de Poste (**1600 bureaux de poste**)
- SFR sur son site Internet et par l'envoi de **3 millions de sms** avec lien vers un mini-site NutriNet
- La RATP pour sa campagne d'affichage, son site Internet et via sa médecine du travail
- AVIVA France
- L'ORÉAL par la distribution d'affiches et son site Intranet
- L'aéroport Roissy-Charles-de-Gaulle par la distribution de tracts via la médecine du travail
- La Fédération Française de Gymnastique Volontaire dans son magazine et sur son site Internet
- La Confédération Générale de l'Alimentation en Détail (CGAD) sur son site Internet
- L'APRIFEL/INTERFEL sur leurs sites Internet
- SODEXO par la distribution d'affiches dans ses restaurants collectifs
- L'Association de la Restauration Collective en Gestion Directe (CCC) par la distribution d'affiches dans les restaurants d'entreprise et sur son site Internet
- Le groupe « Les Mousquetaires » par la diffusion du spot NutriNet et ses nombreuses actions
- Syndifrais sur son site Internet
- L'entreprise FERRERO dans son magazine et sa distribution de tracts
- ANSAMBLE sur son site Internet
- DANONE
- Bonduelle sur son site Intranet et sa lettre d'information
- Intermarché sur son site Internet
- Yoplait dans son magazine
- Casino sur son site Internet
- API Restauration sur son site Internet
- Les Journées Gourmandes de Vaison-la-Romaine
- L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) par la distribution d'affiches chez les dentistes, son site Internet et ses journaux
- MG France, sur son site Internet
- IDS Santé sur son site Internet et par la diffusion aux professionnels de santé (200 000 flyers, 10 000 affiches)
- Pharmagest Interactive sur son site grand public carevox.fr et dans les logiciels de gestion implantés en officines
- Le Quotidien du Médecin
- Doctissimo sur son site Internet
- L'Institut Français pour la Nutrition par son affichage et son site Internet

- Les villes actives PNNS
- L'Association pour la Recherche Clinique Appliquée en Diététique (ARCAD)
- L'AP-HP dans ses magazines, son intranet et ses actions auprès des salariés
- Le GHU Nord dans ses hôpitaux (notamment les hôpitaux Avicenne, Jean Verdier et René Muret)
- Les Hôpitaux Sud-Charentes, de l'Archet 2 de Nice, de la Tronche, le CHU de Lyon...
- L'EFS Rhône-Alpes par la distribution d'affiches et de tracts
- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie sur son site ameli.fr
- Les CPAM du Val de Marne et de la Sarthe
- La Mutualité Française dans ses journaux et sites Internet
- La Mutuelle UNEO dans son magazine
- La Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH) dans sa revue
- La MSA
- La Mutuelle Bleue par sa distribution de tracts
- Le Centre IPC par son affichage et sa distribution de tracts
- Le Service de Santé des Armées par son affichage et sa distribution de tracts
- Le site Internet Santelog
- Le programme EPODE sur son site Internet
- L'association Asthme et Allergies
- Le Blog Nutrition
- SANOFI-AVANTIS
- LEEM sur son site extranet
- L'Association Française des Diabétiques (AFD) dans son magazine et sur son site Internet
- Le CNAO sur son site Internet et dans sa newsletter
- Allegro Fortissimo sur son site Internet
- La Fédération Nationale des Comités Féminins pour la prévention et le dépistage des cancers, sur son site Internet
- Le Comité National Olympique Français sur son site Internet et auprès des fédérations sportives
- Le Ministère de l'Education Nationale par un relais auprès de son personnel
- Le Ministère de l'Economie et des Finances par l'information auprès des agents de la DGCCRF et sur son site Internet
- L'Association des Départements de France par son relais aux départements
- L'Association des Maires de France
- Les municipalités d'Angoulême, Annecy, Antony, Argencourt, Beaune, Besançon, Bobigny, Bordeaux, Brest, Cergy-Pontoise, Charleville-Mézières, Châteaulin, Châteauroux, Châtelleraut, Cholet, Clermont-Ferrand, Colmar, Coutances, Créteil, Issy-les-Moulineaux, Ivry-sur-Seine, Jossigny, La Châtre, La Ciotat, La Guerche de Bretagne, Le Lude, Lille, Mâcon, Marseille, Metz, Montauban, Montpellier, Mouans-Sartoux, Nancy, Nantes, Orléans, Paris, Poitiers, Rennes, Saint-Amand Montrond, Saint-Claude, Perpignan, Saint-Lô, Strasbourg, Tarbes, Toulouse, Tours, Verdun, Versailles... au travers de multiples actions
- Le Conseil Général de la Moselle
- Le CNOUS
- Les Universités de Dijon, Limoges, Lyon 1, Nîmes, Nice, Paris 2, Agrosup Dijon, le Mastère MAS de Dijon...
- L'ENS Cachan
- L'Ecole des Chartes
- L'association « Que choisir » sur son site Internet
- BITWIIN sur son site Internet
- MEETIC sur son site Internet
- commencamarche.net et sante-medecine.net sur leurs sites Internet
- ainsi que de nombreux autres particuliers, structures, sites Internet, blogs...

## Annexe 2. Les coordonnateurs et équipes impliquées

L'étude NutriNet-Santé est coordonnée par  
**L'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (UREN)**  
 (U 557 Inserm/ U 1125 Inra / CNAM /Université Paris 13)  
 Centre de Recherche en Nutrition Humaine d'Ile-de-France  
 UFR SMBH - Université Paris 13

### Investigateur principal :

- Pr Serge Hercberg (PU-PH Université Paris 13 & Hôpital Avicenne, Bobigny), Directeur de l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (UREN) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN), Directeur de l'ISTNA/CNAM

### Co-investigateurs :

- Dr Pilar Galan (Directeur de Recherche Inra), UREN
- Dr Sébastien Czernichow (MCU-PH Université Paris 13 & Hôpital Avicenne), UREN
- Katia Castetbon (Responsable de l'Unité Nutrition, Institut de Veille Sanitaire), USEN

### Coordination scientifique :

- Mathilde Touvier (Epidémiologiste ISTNA/CNAM), UREN
- Caroline Méjean (Epidémiologiste Université Paris13), UREN

### Coordination opérationnelle :

- Aurélie Malon (Epidémiologiste Université Paris 13), UREN
- Clothilde Pollet (Epidémiologiste Université Paris 13), UREN

### Pôle diététique :

- Alexandra Lisi
- Anahita Mohtadji
- Mathilde Lanotte
- Florence Charpentier
- Emilie Tisseron
- Laura Houaslet

### Communication :

- Anne-Sylvie BERROYER

### Pôle informatique :

- Gwenael Monot
- Mohand Aït Oufella
- Paul Flanzky

### Datamanagement :

- Soizic Gueho
- Laudine Brico

### Hotline :

- Frédérique Ferrat
- Aurélie Bouloy
- Aïssatan Touré

### Qu'est ce que l'UREN ?

L'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (UREN) est constituée de chercheurs qui développent, depuis de longues années, des études au niveau de la population visant à identifier des facteurs de risque ou de protection liés à la nutrition intervenant dans le déterminisme des maladies chroniques (cancers, maladies cardiovasculaires, obésité, hypertension,...). Cette unité, constituée de médecins, épidémiologistes, statisticiens, biologistes et diététiciens a une grande expérience des études en population (études épidémiologiques), notamment dans le suivi de cohortes. L'UREN a mis en place depuis 1994, la cohorte SU.VI.MAX portant sur plus de 13 000 sujets adultes et, depuis 2003, l'étude SU.FOL.OM3 portant sur 2500 sujets ayant des antécédents de maladies cardiovasculaires et qui sont suivis sur le plan de l'alimentation et la santé. C'est l'expérience acquise dans le cadre de ces études qui a permis de mettre au point les outils de l'étude NutriNet-Santé.

## Annexe 3. Les partenaires et soutiens

L'étude NutriNet-Santé a obtenu un avis favorable du Comité de Qualification Institutionnelle de l'INSERM (CQI/IRB 0000388, FWA00005831) en date du 10 juillet 2008 (n°08-008).

Son financement (1 000 000 euros/an) est assuré par le **Ministère de la Santé et des Sports**, l'**INPES**, l'**InVS**, l'**Université Paris13**, l'**INSERM**, l'**INRA**, le **Conservatoire National des Arts et Métiers (Cnam)** et la **Fondation pour la Recherche Médicale (FRM)**.



### Partenaires techniques



### L'étude NutriNet-Santé bénéficie du parrainage de Sociétés Savantes :

- la Société Française de Nutrition (SFN)
- l'Association Française d'Etude et de Recherche sur l'Obésité (AFERO)
- la Société Française de Nutrition Entérale et Parentérale (SFNEP)
- l'Association de Langue Française pour l'Etude du Diabète et des Maladies Métaboliques (ALFEDIAM)
- l'Association Française des Diététiciens-Nutritionnistes (AFDN)
- la Société Française de Santé Publique (SFSP)
- la Société Française du Cancer (SFC)
- la Société Française de Cardiologie –SFC)
- la Fédération Française de Cardiologie
- l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD)

*Nous remercions également les partenaires suivants pour leur aide dans la réalisation de l'Etude NutriNet-Santé : Vidal, Brainsonic, Le Groupe Protéines, centdegrés*

## Annexe 4. Confidentialité et sécurité des données

Tous les questionnaires sont remplis directement sur le site Internet, à l'aide d'une interface conviviale et **sécurisée par un certificat SSL 128bit. Toute information concernant les participants est traitée de façon confidentielle.** A l'exception des chercheurs responsables de l'étude, qui traitent les informations dans le plus strict respect de la confidentialité, l'anonymat est totalement préservé. Les résultats de cette étude ne seront utilisés qu'à des fins scientifiques et leur publication ne comportera aucun résultat individuel.

S'agissant de données nominatives, les participants bénéficient à tout moment, du droit d'accès et de rectification des données les concernant auprès des responsables de l'étude conformément à la loi 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, modifiée par la loi n°94-5 48 du 1er juillet 1994, relative au traitement des données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé.

**Les données sont conservées chez une entreprise agréée pour l'hébergement de données médicales** garantissant un haut niveau de sécurité. Les échanges de données entre l'internaute et notre site Internet sont cryptés par SSL (https).

Les données nominatives et les autres données (questionnaires) sont conservées sur deux serveurs différents physiquement séparés. De plus, l'accès aux données nominatives est limité à un nombre très restreint et contrôlé du personnel de l'UREN.

### **Le protocole NutriNet-santé a reçu un avis favorable du**

- Comité de Qualification Institutionnelle (IRB) INSERM 10 juillet 2008, n°RB0000388 FWA00005831
- Comité Consultatif sur le Traitement de l'Information en matière de Recherche dans le domaine de la Santé (CCTIRS), 11 juillet 2008, n°08.301
- Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 24 février 2009, n°908450