

L'obésité, la nutrition et l'activité physique au Luxembourg: résultats de l'enquête européenne EHIS (2014-2019)

Maria Ruiz-Castell

Research Scientist

Luxembourg Institute of Health (LIH)

Enquête sur la santé des résidents (EHIS)

✓ Organisée par le **Ministère de la Santé et la Direction de la santé** et menée en collaboration avec le **Luxembourg Institute of Health**

✓ **Objectif:** Collecter des données sur l'état de santé des résidents âgés de 15 ans et plus pour:

- ✓ **décrire** l'état et les comportements de santé de la population et des besoins de soins et de prévention afférents
- ✓ **analyser** au niveau national les évolutions des résultats dans le temps et comparer les résultats avec ceux des autres pays européens
- ✓ **évaluer** le résultat des politiques de santé
- ✓ **adapter** le système de santé aux besoins réels de la population



Enquête sur la santé des résidents (EHIS)

✓ Développée par Eurostat pour tous les États membres de l'UE

- Enquête harmonisée entre les pays (méthodologie)
- Enquête obligatoire réalisée tous les 5 ans
- Le Luxembourg a participé en **2014** et **2019**

✓ Sélection aléatoire stratifiée par **âge**, **sexe** et **district de résidence**

✓ Recrutement par voie postale

Questionnaire papier/en ligne (allemand, français, portugais et anglais)



4004 Participants 2014

4504 Participants 2019

Enquête sur la santé des résidents (EHIS)

✓ Questionnaire: **4 modules- autodéclarés**

Etat de santé

Recours aux soins
de santé

Déterminants de la
santé

Variables socio-
économiques

- **Taille et poids**
- **Activité physique / exercices**
- **Habitudes alimentaires**
 - Tabagisme
- Boissons alcoolisées
 - Drogues
- Soutien social

Résultats



Comparaisons Luxembourg et UE



1. L'obésité et le surpoids

« accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle qui peut nuire à la santé »

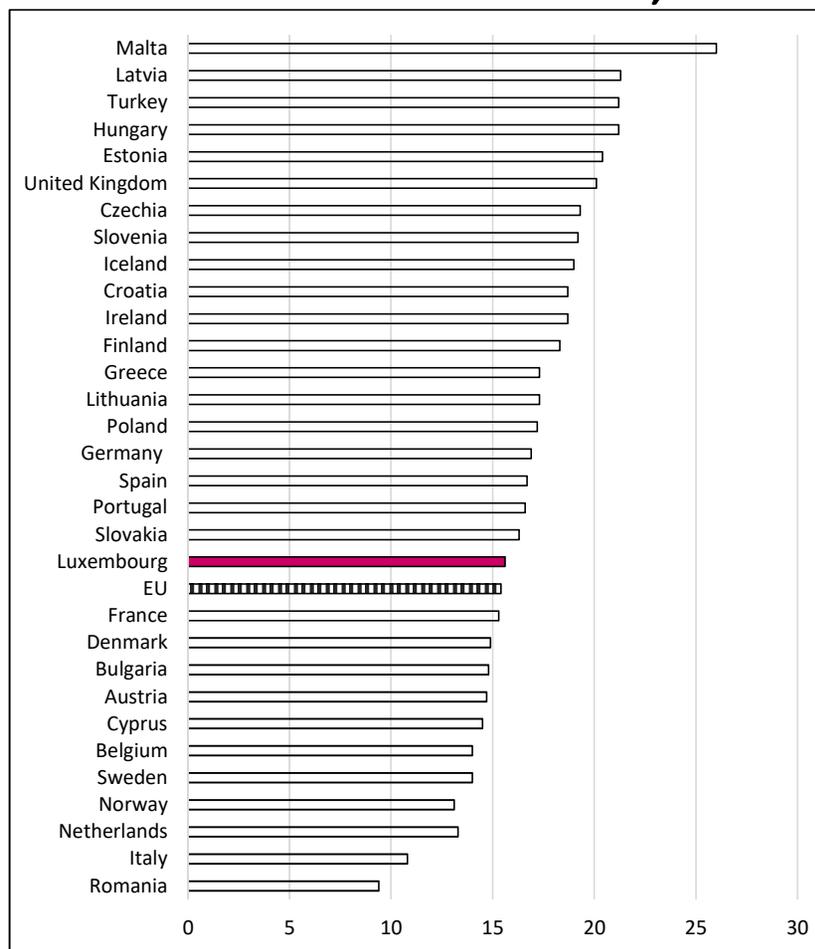
- **L'obésité** est une **maladie chronique** et un **facteur de risque** important pour de nombreuses autres maladies: diabète de type 2, l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, etc.
- L'indice de masse corporelle (IMC) = Poids (kg) / taille² (m²)
 - **Surpoids**: IMC entre 25 et 29,9 kg/m²
 - **Obésité**: **IMC ≥ 30 kg/m²**
- Augmentation de la prévalence de l'obésité depuis les années 1980
 - Multi-étiologique: facteurs biologiques, comportementaux, environnementaux et sociétaux
 - augmentation de la **consommation d'aliments riches en carbohydrates**
 - aliments transformées, fast foods, boissons sucrées
 - augmentation du **manque d'activité physique**

L'obésité et le surpoids au Grand-Duché, 2019

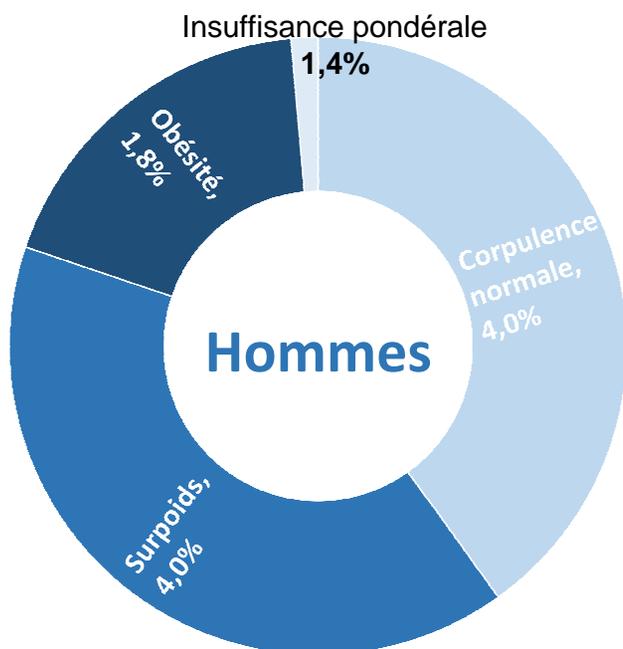


16,5% d'adultes avec obésité en 2019.

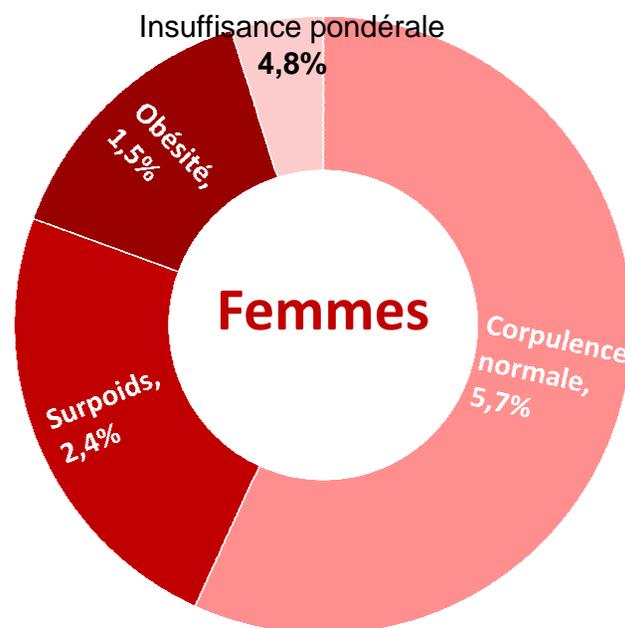
Le Luxembourg se situe dans la moyenne européenne.



L'obésité et le surpoids au Grand-Duché, 2019 (hommes et femmes)



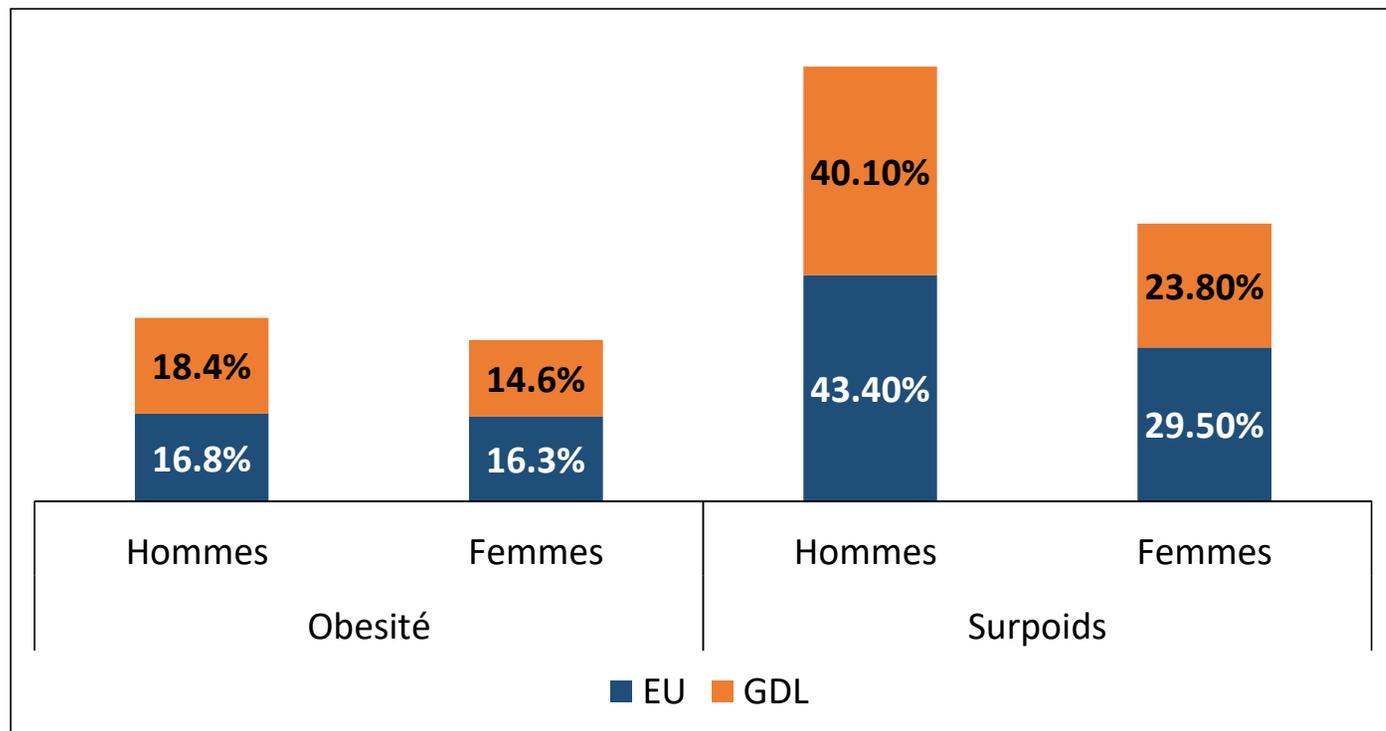
58.4 % obésité et surpoids



38.6 % obésité et surpoids

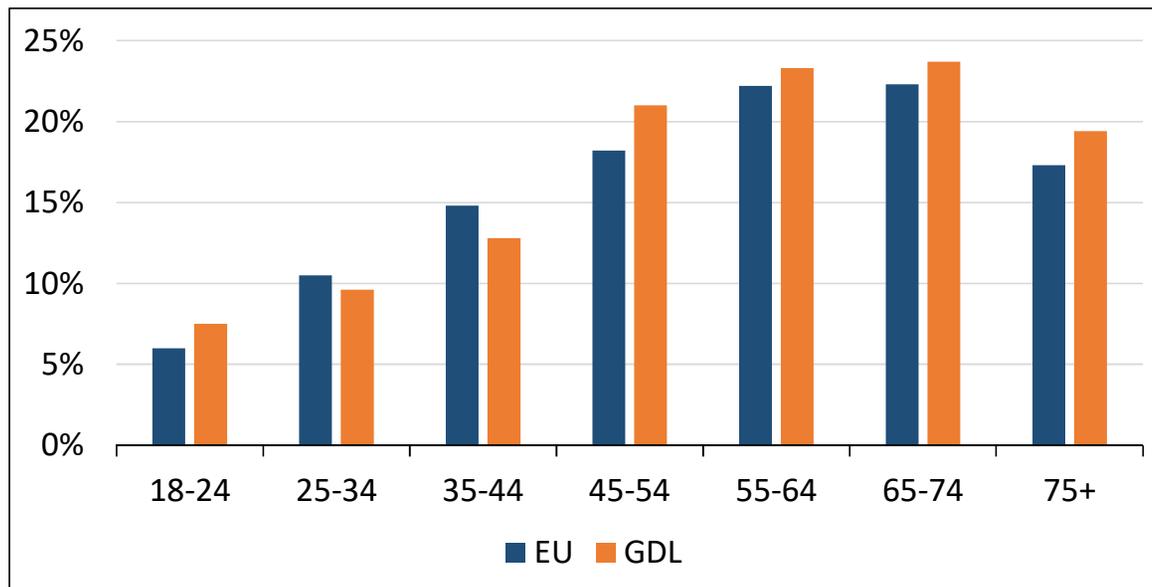
Comparaison de l'obésité au GDL et l'EU, 2019 (hommes et femmes)

☑ Différence plus accentuée que la moyenne européenne

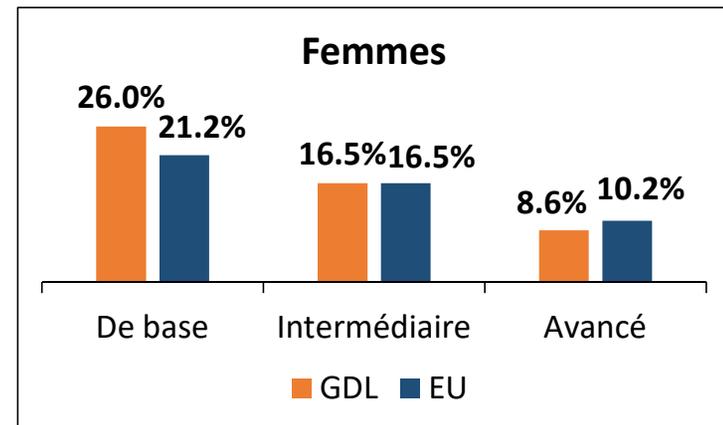
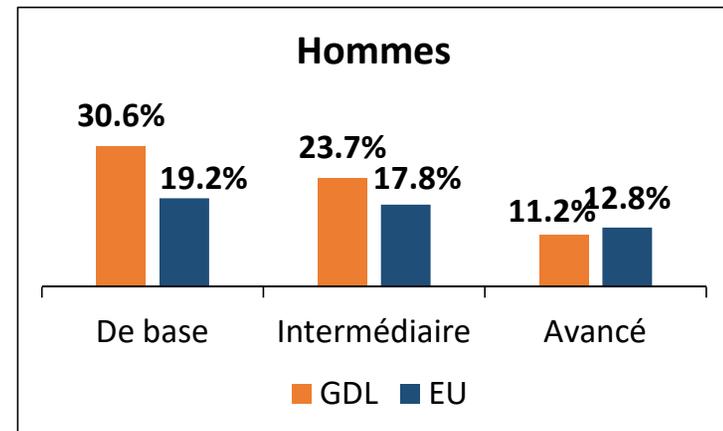
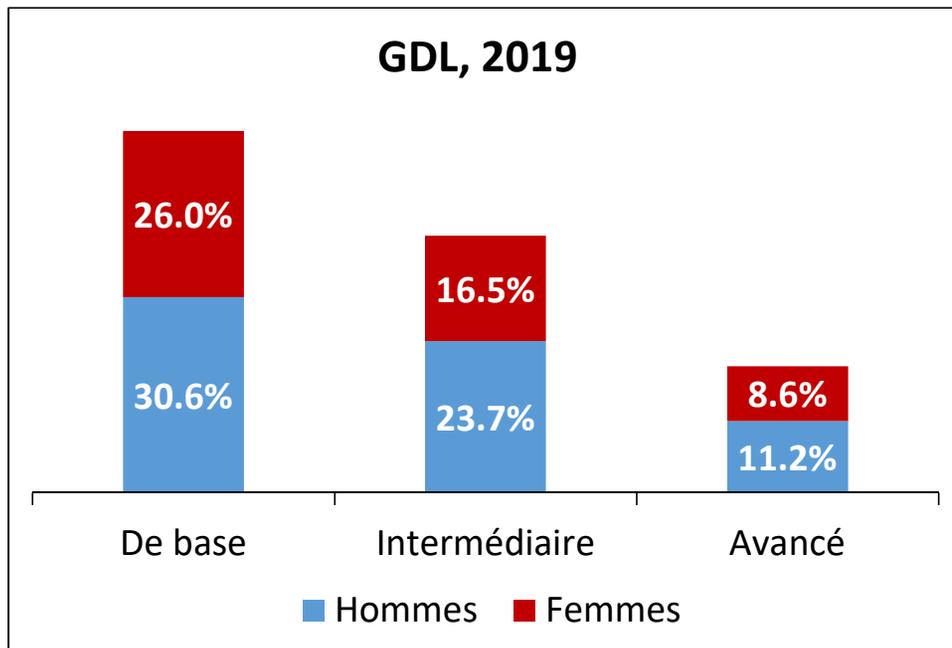


Comparaison de l'obésité au GDL et l'EU, 2019 (par classe d'âge)

✔ Plus la **tranche d'âge** est élevée, plus la proportion d'adultes avec obésité augmente dans presque tous les Etats membres

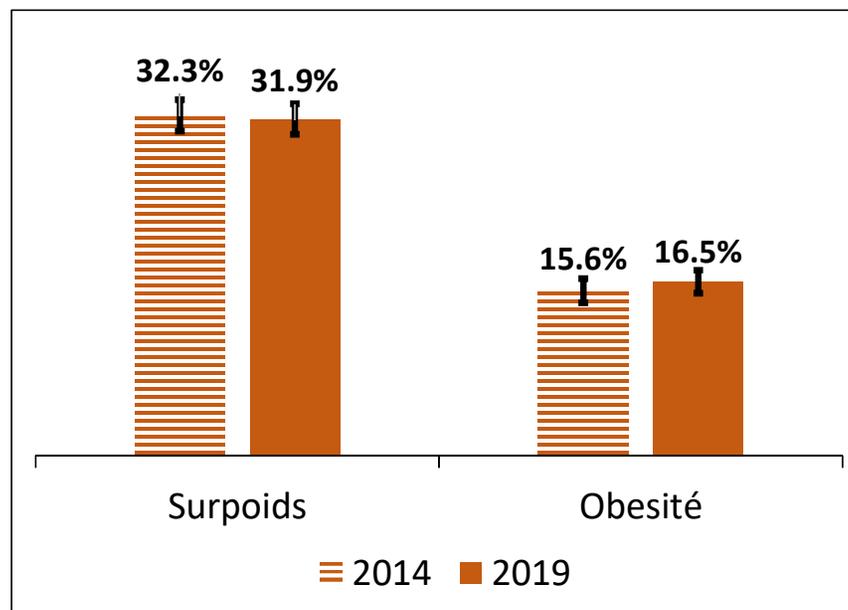


Comparaison de l'obésité au GDL et l'EU, 2019 (par niveau d'éducation)



L'obésité et le surpoids au GDL, 2014-2019

- ✓ Presque un tiers de la population du GDL continue d'être en surpoids.

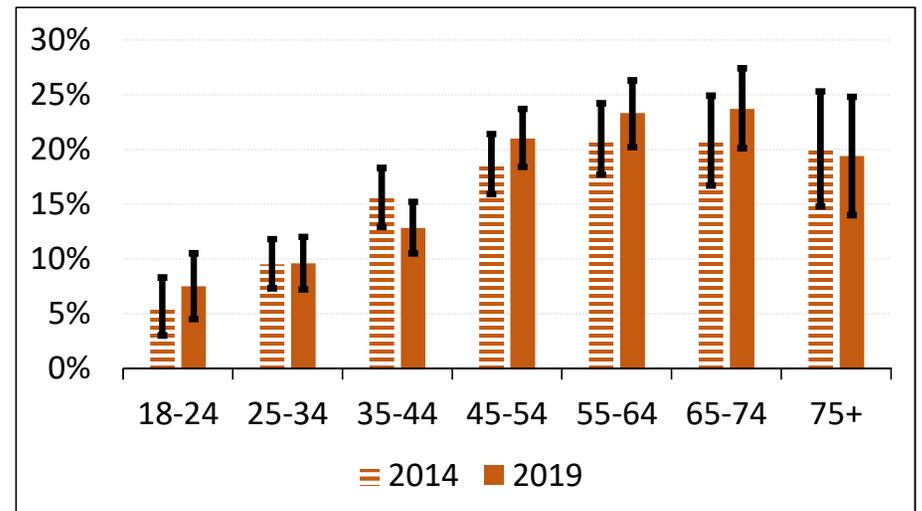
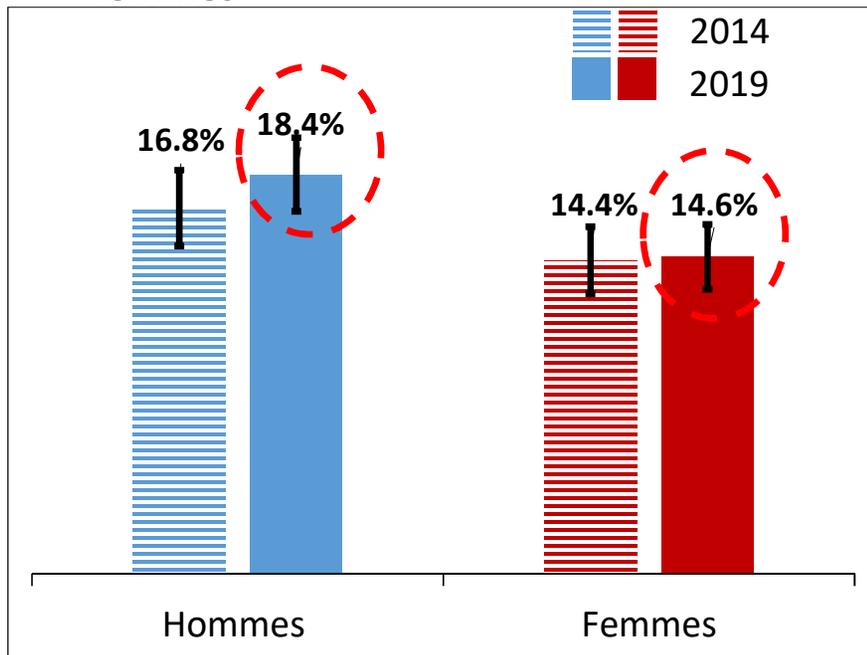


L'obésité au GDL, 2014-2019

(selon le sexe et l'âge)

- ✓ Légère augmentation chez les hommes
- ✓ Plus élevée chez les hommes que chez les femmes

- ✓ Proportion d'obésité tend à augmenter au GDL et pour toutes les tranches d'âge à l'exception des 35-44 ans et des 75 ans et plus

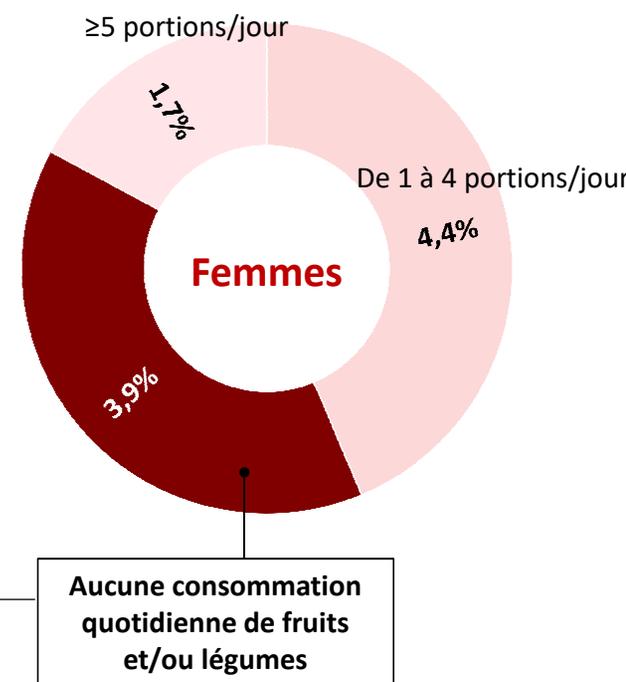
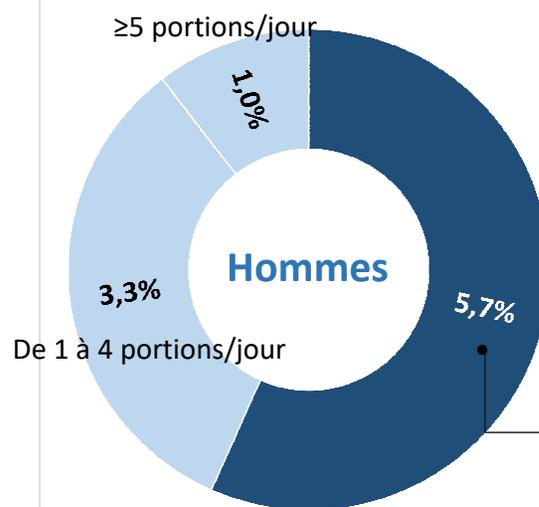
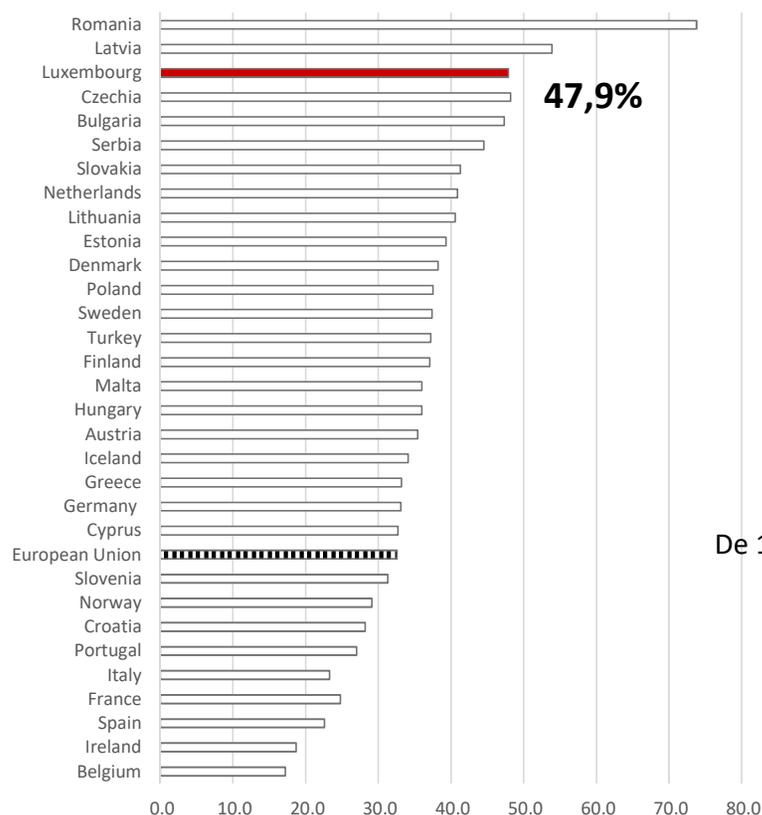


2. Nutrition

- Une alimentation équilibrée riche en fruits et légumes peut aider à prévenir de maladies non transmissibles telles que les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension artérielle, le diabète et certains cancers.
 - ✓ propriétés antioxydantes et anti-inflammatoires
- Il est recommandé de consommer quotidiennement des fruits et/ou des légumes
- Au Luxembourg, le plan national GIMB (Gesond iessen, Méibewegen) suit les recommandations de l'OMS et conseille de consommer au minimum 400g de fruits et légumes par jour soit l'équivalent de **5 portions**.



Aucune consommation quotidienne de fruits et/ou légumes au GDL et l'EU, 2019

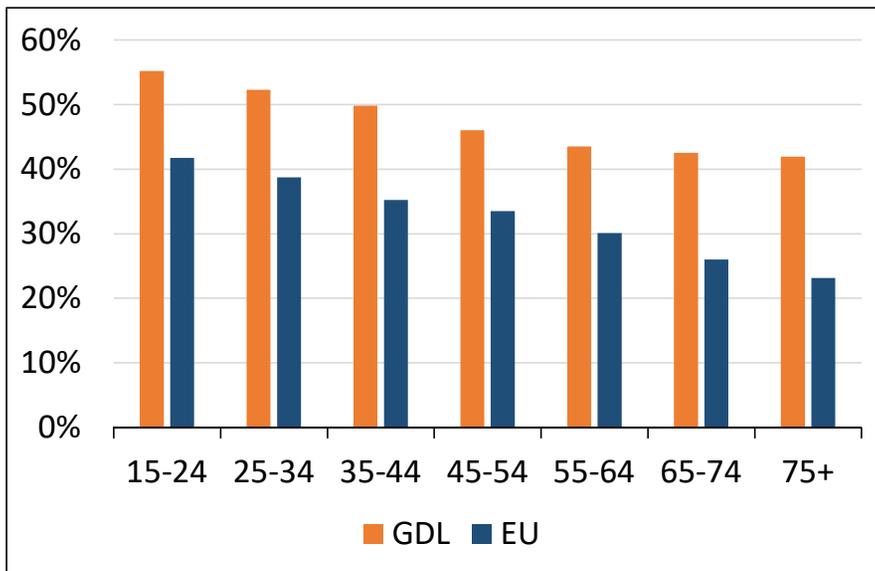


≥18 ans

Aucune consommation quotidienne de fruits et/ou légumes au GDL et l'EU, 2019

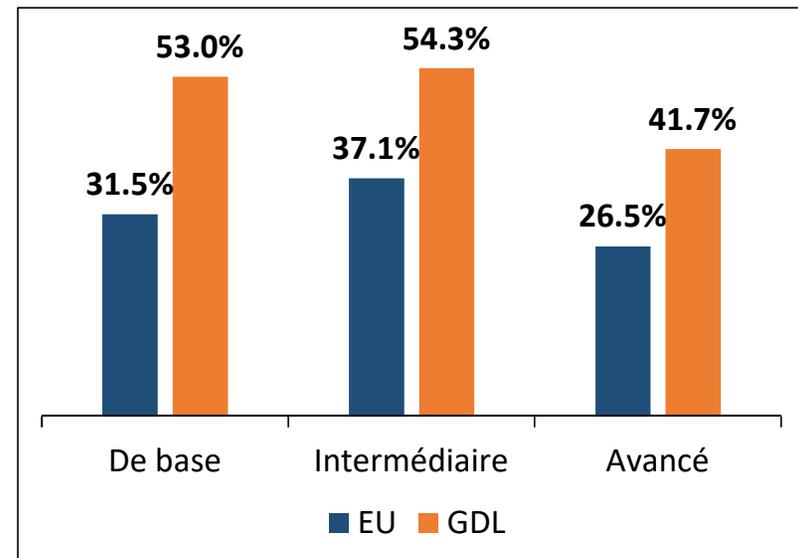
(selon l'âge et le niveaux d'éducation)

...selon l'âge



≥15 ans

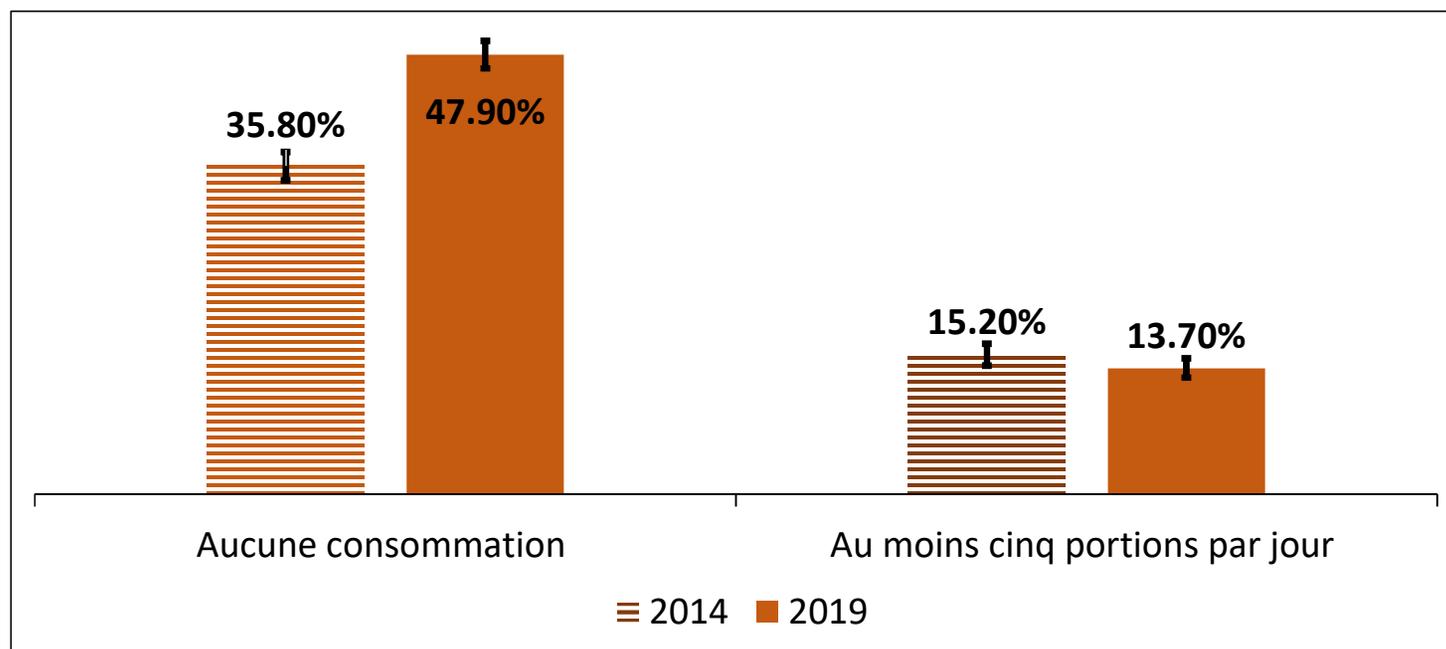
...et le niveaux d'éducation



≥18 ans

Consommation quotidienne de fruits et/ou légumes au GDL, 2014-2019

- ✓ Entre 2014 et 2019, la proportion des personnes de 18 ans et plus ne consommant pas de fruits et/ou de légumes quotidiennement a augmenté

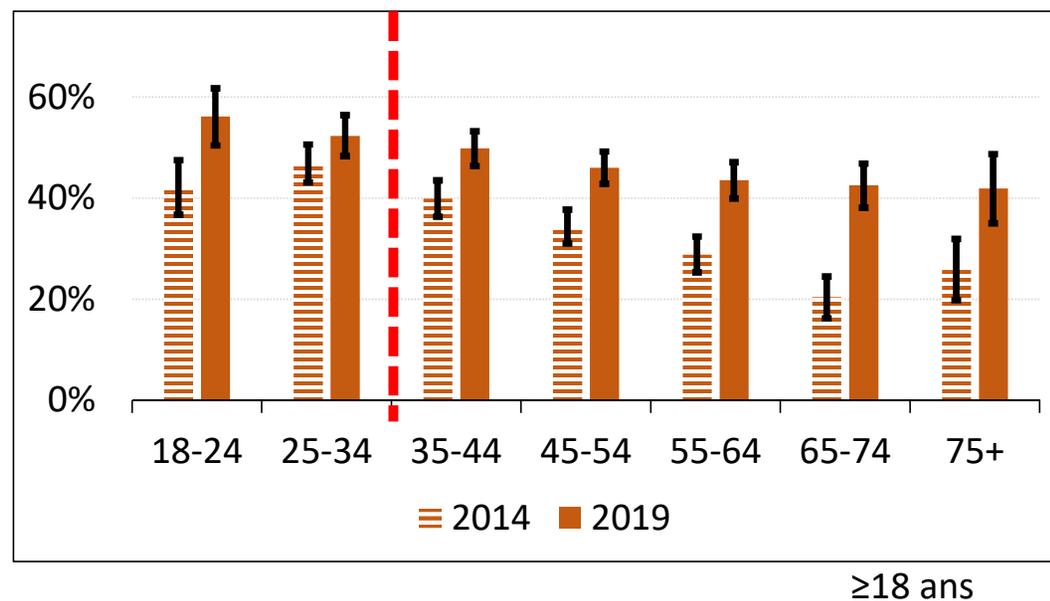
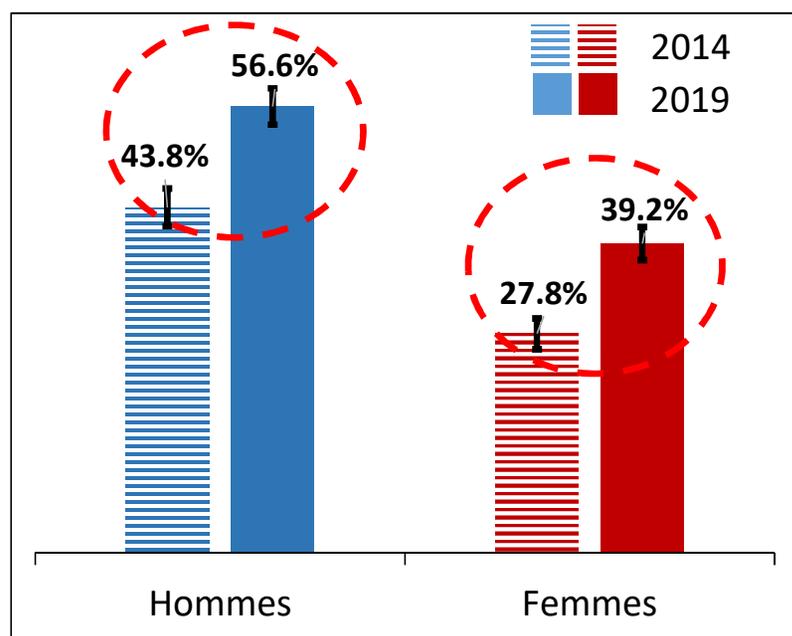


≥18 ans

Aucune consommation quotidienne de fruits et/ou légumes au GDL, 2014-2019

(selon le sexe et l'âge)

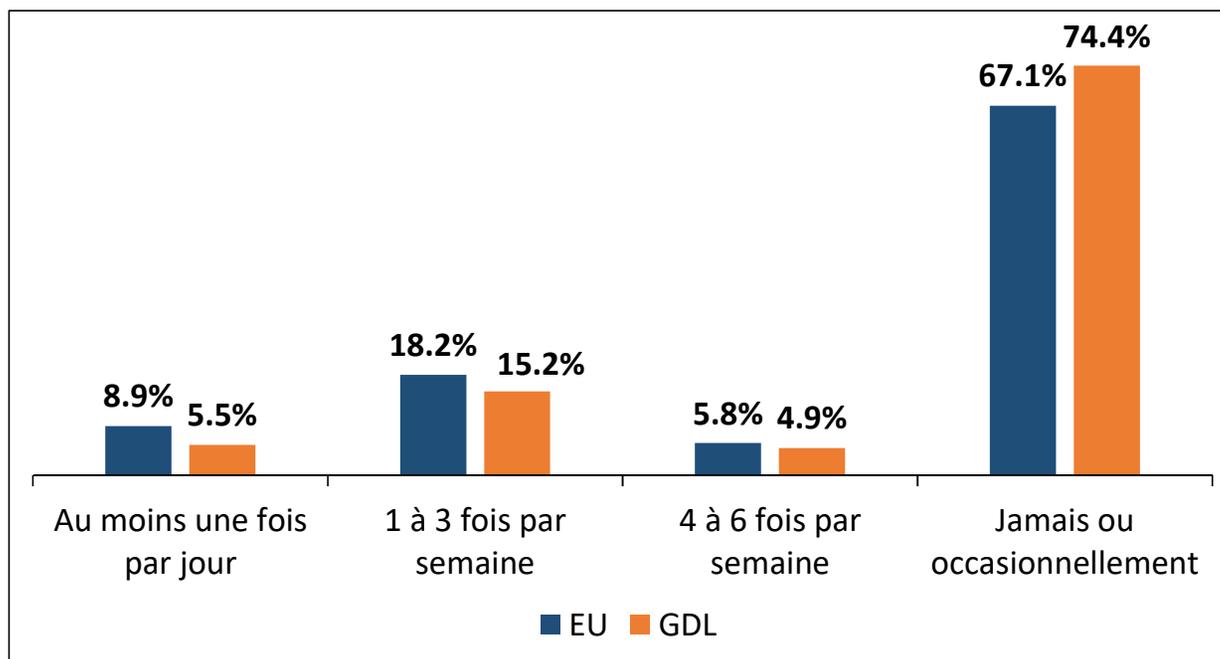
- ✓ Entre 2014 et 2019, la proportion des personnes de 18 ans et plus ne consommant pas de fruits et/ou de légumes quotidiennement augmenté



Consommation de boissons sucrées au GDL et l'EU, 2019

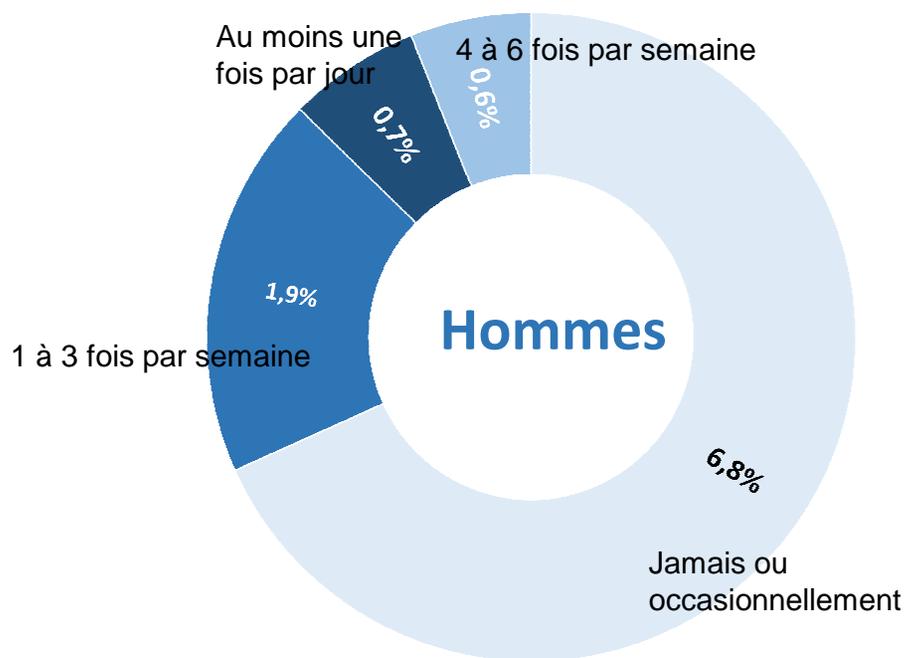


La fréquence de la consommation des boissons sucrées **est moins élevée chez les résidents luxembourgeois** qu'en moyenne dans l'UE

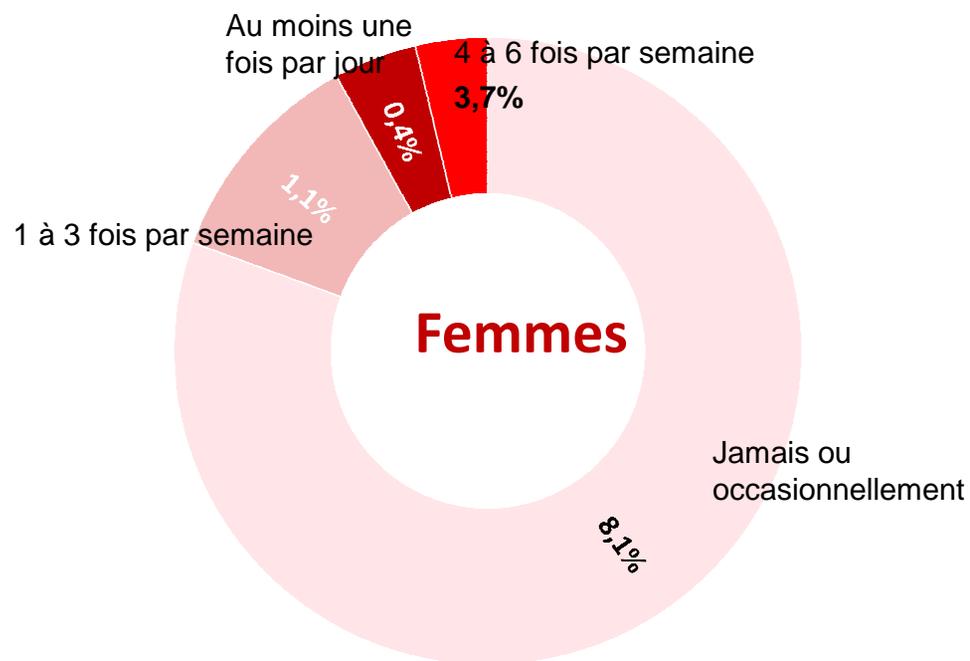


≥18 ans

Consommation de boissons sucrées au GDL, 2019 (hommes et femmes)



31,7% consomment des boissons sucrées

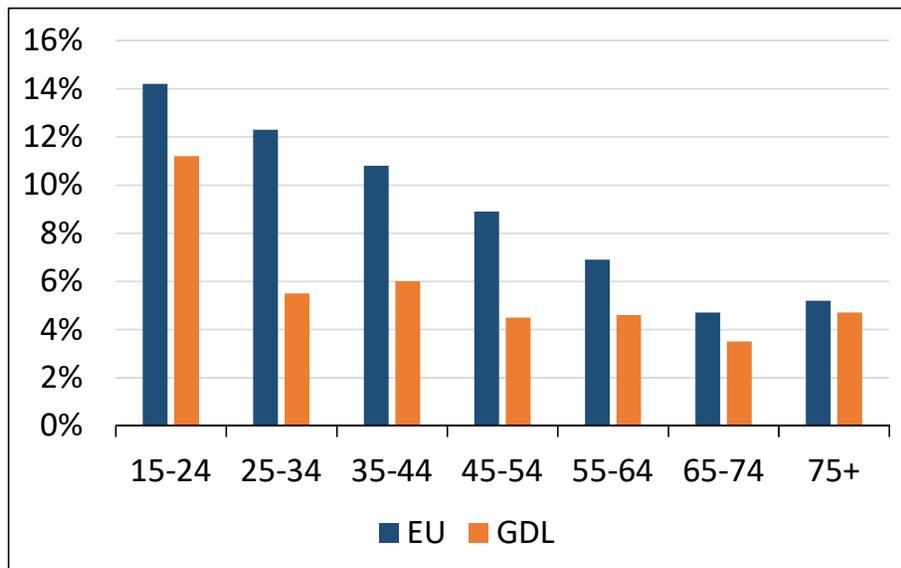


19,4% consomment des boissons sucrées

≥18 ans

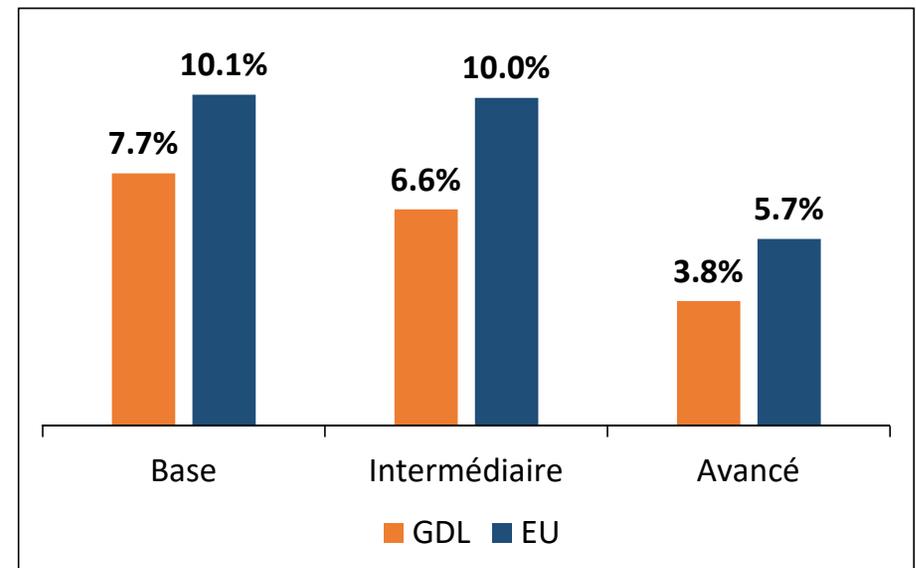
Consommation des boissons sucrées au moins 1 x / jour, au GDL et l'EU, 2019 (selon l'âge et le niveaux d'éducation)

...selon l'âge



≥15 ans

...et le niveaux d'éducation



≥18 ans

3. Activité physique



Activité physique insuffisante:

- un des principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles
- effet négatif sur la santé mentale et la qualité de vie



Les niveaux d'activité physique insuffisante sont particulièrement élevés et continuent d'augmenter dans les pays à revenu élevé



L'OMS recommande:

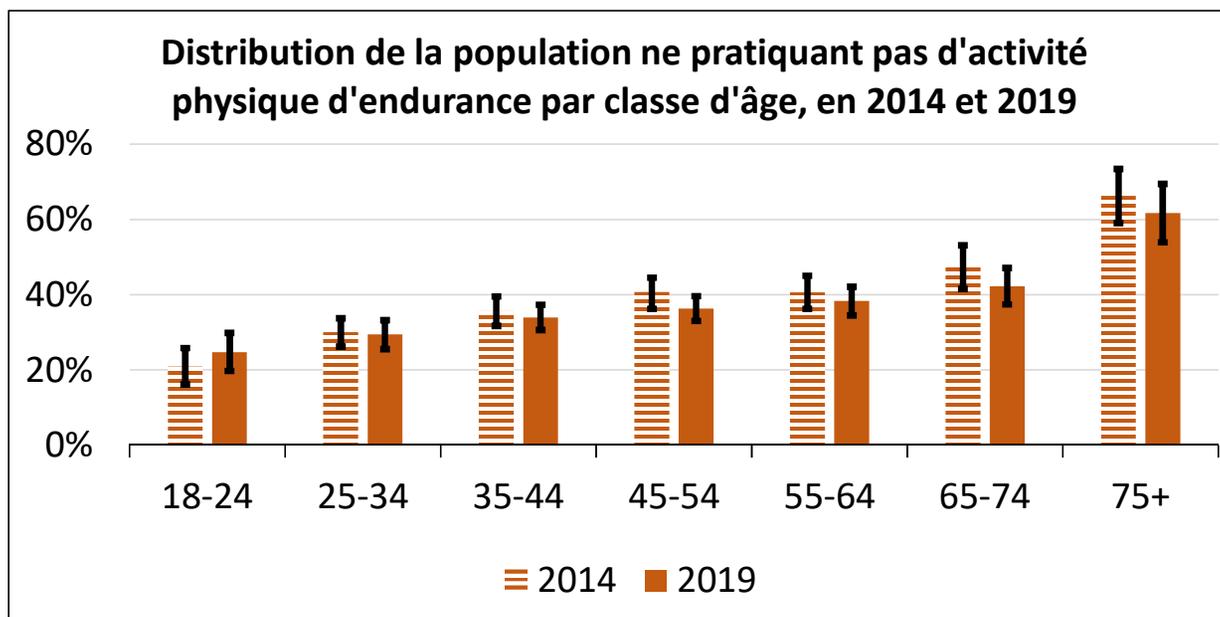
- pratiquer au moins, au cours de la semaine, **150 minutes d'activité physique d'endurance** d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité physique d'endurance d'intensité soutenue ou une combinaison équivalente d'activité physique d'intensité modérée et soutenue. Cette activité devrait être pratiquée par périodes d'au moins 10 minutes.
- pratiquer au moins **deux jours par semaine** des exercices de **renforcement musculaire**.



Activité physique d'endurance au GDL, 2019

(par classe d'âge)

- ✓ La **fréquence d'activité physique d'endurance en 2019** de la population luxembourgeoise était **similaire** à 2014: En 2019, **35,3%** ne pratique pas d'activité physique d'endurance contre **37,5%** en 2014.

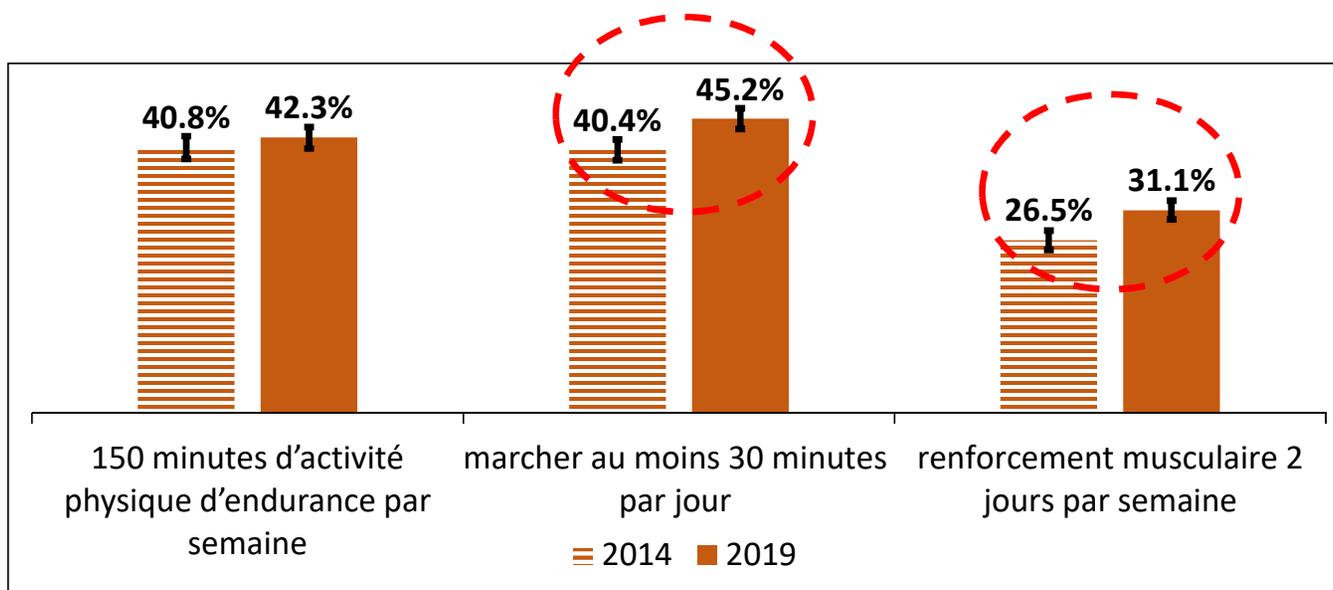


L'exercice d'endurance comprend des activités qui augmentent la respiration et le rythme cardiaque (ex : *marche rapide, course, vélo, natation*)

≥18 ans

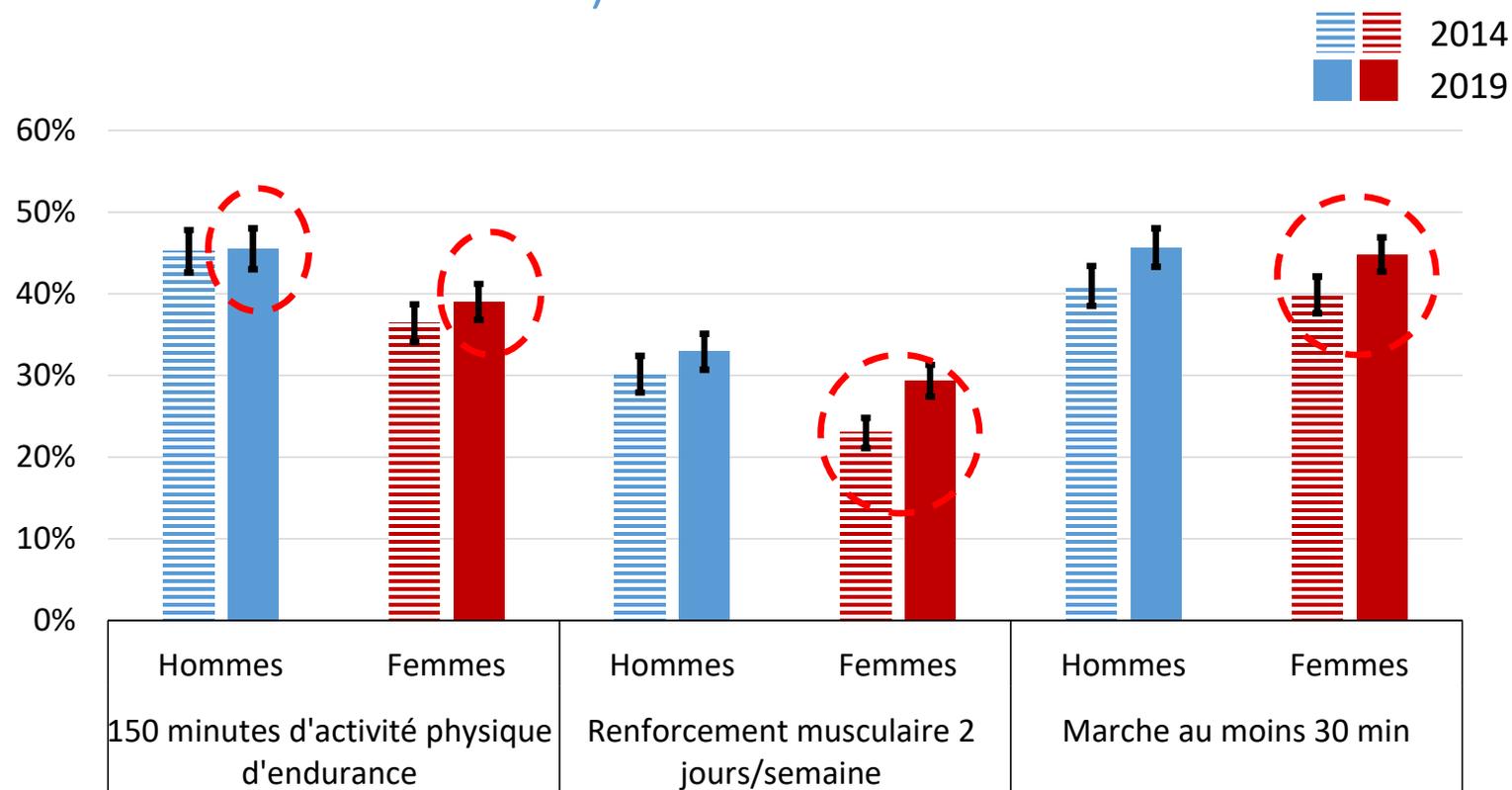
Suivi des recommandations OMS au GDL, 2014 et 2019

Recommandations OMS d'activité physique (2019)



≥18 ans

Suivi des recommandations OMS, 2014 et 2019 (hommes et femmes)



≥18 ans

Conclusions



Au GDL le **taux d'obésité est maintenu** entre 2014 et 2019, avec un **pourcentage élevé** de la population avec obésité et surpoids (48%)



La **consommation de fruits et légumes** au GDL est **faible**: Entre 2014-2019 augmentation des adultes ne consommant pas de fruits et/ou de légumes quotidiennement



Bien qu'inférieur à la moyenne européenne, au GDL **consommation important des boissons sucrées** pendant la semaine (25,6%)



Fréquence d'activité physique d'endurance en 2019 **similaire** à 2014

Pour plus d'information:

Etat de santé et bien-être

Etat de santé perçu : en 2014, au GDL, 69,6% des personnes âgées de 15 ans et plus ont déclaré avoir un état de santé « très bon » ou « bon ».

Maladies et affections chroniques : en 2014, au GDL, comme en moyenne dans les autres pays de l'Union européenne, les maladies et affections les plus fréquentes sont les affections lombaires ou d'autres anomalies chroniques du dos (29,8% au GDL et 23,2% dans l'UE).

EUROPEAN HEALTH INTERVIEW SURVEY (EHIS)

Obésité, Nutrition et Activité physique – 3^{ème} vague - 2019

Cette factsheet présente les résultats de l'Etude EHIS concernant l'obésité, la nutrition et l'activité physique au Grand-Duché de Luxembourg (GDL). Cette étude s'inscrit dans le cadre d'une enquête européenne et a été conduite en 2014 et 2019. Les résultats présentés ici concernent spécifiquement la population adulte des 18 ans et plus (4 377 personnes en 2019 et 3 885 personnes en 2014) (1). Toutes les données (y compris la taille et le poids) sont auto-déclarées par les participants.

OBESITE

Le **surpoids** et l'**obésité** se définissent comme une accumulation excessive de graisse et sont considérés comme des facteurs de risque pour de nombreuses maladies chroniques telles que le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, les troubles musculo-squelettiques et certains cancers. Au niveau mondial, une augmentation de la consommation d'aliments très caloriques riches en lipides et en sucres est observée ainsi qu'une augmentation du manque d'activité physique en raison de la nature de plus en plus sédentaire de nombreuses formes de travail, de l'évolution des modes de transport et de l'urbanisation croissante (2).

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en fonction du poids et de la taille ($IMC = \text{Poids (kg)} / \text{taille}^2 \text{ (m}^2\text{)}$) et permet de mesurer le surpoids (IMC entre 25 et 29,9 kg/m²) et l'obésité (IMC ≥ 30 kg/m²).

| GDL (18 ans et +) | 2014 | | 2019 | |
|-------------------|------|---------------|------|---------------|
| | % | [95% IC] | % | [95% IC] |
| Surpoids | | | | |
| Total | 32,3 | [30,8 ; 33,8] | 31,9 | [30,5 ; 33,4] |
| Hommes | 39,6 | [37,2 ; 41,9] | 40,1 | [37,8 ; 42,3] |
| Femmes | 25,2 | [23,3 ; 27,1] | 23,8 | [22,1 ; 25,6] |
| Obésité | | | | |
| Total | 15,6 | [14,5 ; 16,8] | 16,5 | [15,4 ; 17,6] |
| Hommes | 16,8 | [15,1 ; 18,6] | 18,4 | [16,7 ; 20,1] |
| Femmes | 14,4 | [12,9 ; 16,0] | 14,6 | [13,1 ; 16,1] |

Quasiment un tiers (31,9%) de la population du GDL continue d'être en **surpoids** et ce, principalement en raison de la proportion d'hommes (40,1% en 2019). Chez les femmes, la proportion de surpoids tend à diminuer de 25,2% en 2014 à 23,8% en 2019, mais n'est pas significative.



Entre 2014 et 2019, la proportion d'**obésité tend à augmenter** au GDL et pour toutes les tranches d'âge à l'exception des 35-44 ans et des 75 ans et plus, sans pour autant être significative. En 2019, la proportion d'obésité était significativement plus élevée chez les hommes (18,4%) que chez les femmes (16,6%).

...et le niveau d'éducation.

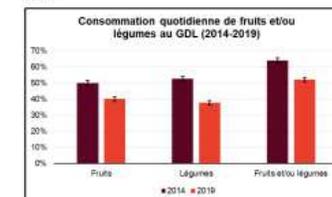
Plus le **niveau d'éducation** est bas, plus la proportion de personnes avec obésité augmente significativement : chez les personnes ayant un niveau d'éducation de base, la proportion d'adultes obèses se maintient entre 22,9% en 2014 et 28,1% en 2019 tandis que cette proportion chute significativement chez les personnes ayant un niveau d'éducation avancé, pour s'établir à 6,3% et 9,9% respectivement en 2014 et 2019.

NUTRITION

Pour des raisons de santé, il est recommandé de consommer quotidiennement des fruits et/ou des légumes. Cette habitude contribue à une alimentation saine et équilibrée qui favorise la prévention de maladies non transmissibles telles que les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension artérielle, le diabète et certains cancers.

Entre 2014 et 2019, la proportion des personnes de 18 ans et plus **ne consommant pas de fruits et/ou de légumes** quotidiennement a **augmenté** : 47,9% en 2019 alors qu'en 2014 elle représentait 35,8%. Cette augmentation s'observe tant chez les hommes que chez les femmes.

En 2019 par rapport à 2014, la proportion d'adultes ne consommant pas de fruits et/ou de légumes quotidiennement **varie fortement selon le sexe**. Elle atteint 56,8% chez les hommes (43,8% en 2014) et 39,2% chez les femmes (27,8% en 2014).



Il existe également des **variations selon l'âge**. En comparaison avec 2014, toutes les classes d'âge ont diminué leur consommation quotidienne de fruits et/ou de légumes de manière significative à l'exception de la classe d'âge de 25-34 ans. Dans les classes d'âge supérieures, l'absence de consommation quotidienne de fruits et/ou légumes est en forte hausse: 42,5% des 65-74 ans et 41,9% des 75 ans et plus ne consomment pas quotidiennement de fruits et/ou légumes en 2019 contre 20,4% des 65-74 ans et 25,8% des 75 ans et plus en 2014.

<https://sante.public.lu/fr/statistiques/ehis/ehis-etat-determinants/index.html>