



### Alimentation et activité physique des adultes

Une alimentation saine va de pair avec une amélioration de l'état de santé. Les adultes qui mangent beaucoup de fruits et de légumes et évitent graisses, sucres et sel/sodium présentent moins de risques de contracter des maladies cardiovasculaires et certains types de cancer (Graf et Cecchini, 2017[21]). Un régime alimentaire sain peut aussi diminuer la probabilité de surpoids ou d'obésité. En 2019, on estime que les régimes alimentaires faibles en fruits, en légumes et en légumineuses ont été responsables au total de 2.7 millions de décès dans le monde (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020[22]).

En moyenne, dans 32 pays de l'OCDE, 59.1 % des personnes âgées de 15 ans et plus consommaient quotidiennement des légumes en 2019. Les taux les plus élevés ont été relevés en Australie, en Corée, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis, où ils étaient partout supérieurs à 90 % (Graphique 4.9). À l'autre extrémité du spectre, en dessous de 40 %, c'est en Lettonie et aux Pays-Bas qu'ils sont le plus faibles. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de manger au moins une portion de légumes par jour (64.2 % contre 53.6 % en moyenne). La consommation quotidienne de légumes était plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans tous les pays. Concernant la consommation de fruits, plus de la moitié (56 %) des adultes ont consommé en moyenne en 2019 au moins un fruit par jour dans 31 pays de l'OCDE. Les chiffres les plus élevés pour cet indicateur (supérieurs à 75 %) ont été observés en Australie et en Nouvelle-Zélande. Ils sont en revanche inférieurs à 40 % au Chili, au Luxembourg et en Lettonie. Comme pour la consommation de légumes, les femmes sont plus susceptibles de consommer des fruits quotidiennement dans tous les pays. C'est en Finlande, en Suède et au Luxembourg que l'écart entre les sexes était le plus important à cet égard (plus de 18 points de pourcentage).

La consommation régulière de boissons sucrées contribue à la propagation de l'obésité et à l'apparition d'autres maladies métaboliques comme le diabète (Hu et Malik, 2010[23]). Dans 24 pays de l'OCDE, 8 % des personnes âgées de 15 ans et plus ont consommé des boissons sucrées au moins une fois par jour en 2019 (Graphique 4.10). Cette proportion varie de 2 à 3 % en Estonie, en Lituanie, en Finlande et en Lettonie, pour atteindre 11 % ou plus en République tchèque, en Hongrie, en Pologne et en Allemagne, et jusqu'à 20 % en Belgique. Aux États-Unis, 49 % des adultes ont consommé au moins une boisson sucrée au cours d'une journée donnée, entre 2011 et 2014, d'après les données de la NHANES (Rosinger et al., 2017[24]). Dans tous les pays, les hommes sont plus susceptibles que les femmes de consommer quotidiennement des boissons sucrées. L'écart entre les femmes et les hommes est relativement important en Pologne, en Allemagne et en Belgique (écart de 7 à 8 points de pourcentage). Les groupes d'âge plus jeunes sont davantage susceptibles de consommer quotidiennement des boissons sucrées, en particulier les 15-24 ans.

Un niveau insuffisant d'activité physique est un facteur de risque des maladies chroniques, comme les maladies cardiovasculaires et le diabète. Une activité physique régulière améliore la santé mentale et musculosquelettique et réduit le risque de développer diverses maladies non transmissibles et de faire une dépression (Warburton, Nicol et Bredin, 2006[25]). Si des pays du monde entier ont fixé l'objectif mondial de faire reculer de 10 % d'ici 2025 le nombre de personnes insuffisamment actives, les progrès accomplis en vue de la réalisation de cet objectif sont lents (Guthold et al., 2019[26]). En outre, pendant la crise du COVID-19, alors que certaines personnes ont accru leur niveau d'activité physique – davantage de sports, de marche, etc. – l'activité physique globale a diminué et les comportements sédentaires ont progressé en raison des périodes de confinement (Stockwell et al., 2021[27]).

En 2016, plus d'un adulte sur trois (34.7 %) ne suivait pas les recommandations relatives à l'activité physique, en moyenne dans

36 pays de l'OCDE (Graphique 4.11). Les adultes sont le plus susceptibles de ne pas être assez actifs au Portugal, au Costa Rica en Allemagne et au Brésil (plus de 45 % des adultes). En Finlande, en Chine et en Russie, à l'inverse, moins de 20 % de la population adulte manque d'exercice. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de ne pas faire assez d'activité physique dans tous les pays de l'OCDE, à l'exception de la Finlande – où la même proportion d'hommes et de femmes n'atteint pas le niveau d'activité physique recommandé.

La majorité des pays de l'OCDE ont mis en place des recommandations nationales pour promouvoir l'activité physique, ainsi que des plans multisectoriels pour la nutrition, ces derniers étant présents dans tous les pays (OCDE, 2019[28]).

#### Définition et comparabilité

La consommation de légumes correspond à la proportion d'adultes qui consomment au moins un légume par jour, à l'exclusion des jus et des pommes de terre. Les estimations de la consommation de légumes sont établies à partir d'enquêtes nationales de santé, les données étant autodéclarées (avec de légères variations quant à la période considérée ; pour en savoir plus, voir les notes par pays de la base de données Statistiques de l'OCDE sur la santé relatives aux définitions, aux sources et aux méthodes). Les données relatives à l'Australie, la Corée et la Nouvelle-Zélande résultent de questions portant sur les quantités (plutôt que sur la fréquence). Il se peut par conséquent que les valeurs pour ces pays soient surestimées. Les données des Pays-Bas ne concernent que les légumes cuisinés ou en conserve, ce qui peut induire une sous-estimation de la consommation. La plupart des pays fournissent des données sur la population âgée de 15 ans et plus (à quelques exceptions près, signalées dans les sources de la base de données Statistiques de l'OCDE sur la santé). Les statistiques ont été complétées par les données de la 3<sup>e</sup> vague de l'Enquête santé européenne (2019) pour le Danemark et l'Estonie.

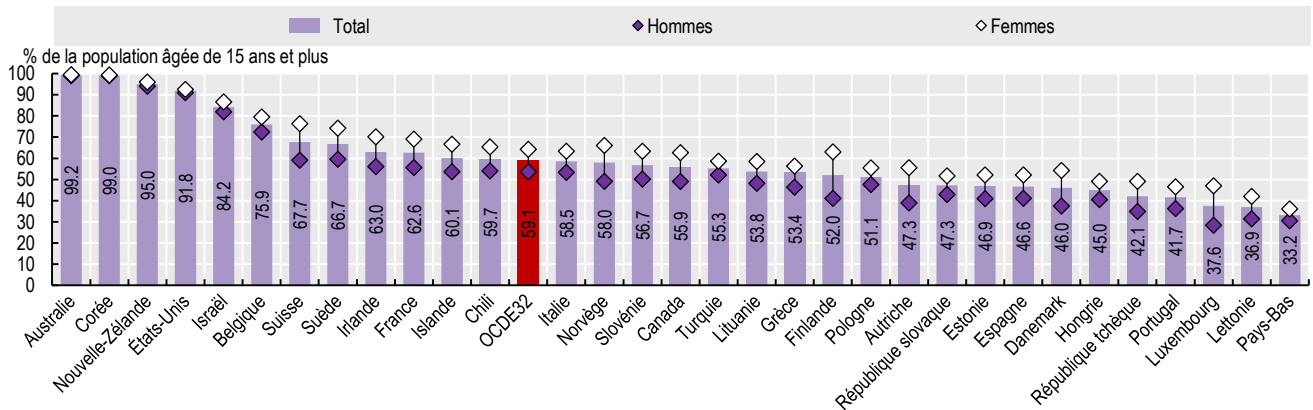
Les données sur la consommation de boissons sucrées sont tirées de la 3<sup>e</sup> vague de l'Enquête santé européenne (2019), compilée par Eurostat. L'indicateur présenté ici rend compte de la fréquence de la consommation de boissons sans alcool ordinaires, gazéifiées ou non, de thé glacé en bouteille, de boissons énergétiques, de boissons à base de sirop et de toute autre boisson non alcoolisée contenant beaucoup de sucre. Les boissons édulcorées ne sont pas incluses dans cet indicateur, pas plus que le café et le thé, même s'ils sont consommés avec un peu de sucre.

L'indicateur du niveau insuffisant d'activité physique se situe à moins de 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine, ou à moins de 75 minutes d'activité physique d'intensité vigoureuse par semaine. Les estimations de l'activité physique insuffisante sont tirées de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS et se fondent sur les autoévaluations du *Global Physical Activity Questionnaire*, de l'*International Physical Activity Questionnaire* ou d'un questionnaire similaire couvrant l'activité au travail, au foyer, pour se déplacer et pendant les loisirs. Il s'agit d'estimation brute, sans normalisation en fonction de l'âge.

## 4. FACTEURS DE RISQUE POUR LA SANTÉ

### Alimentation et activité physique des adultes

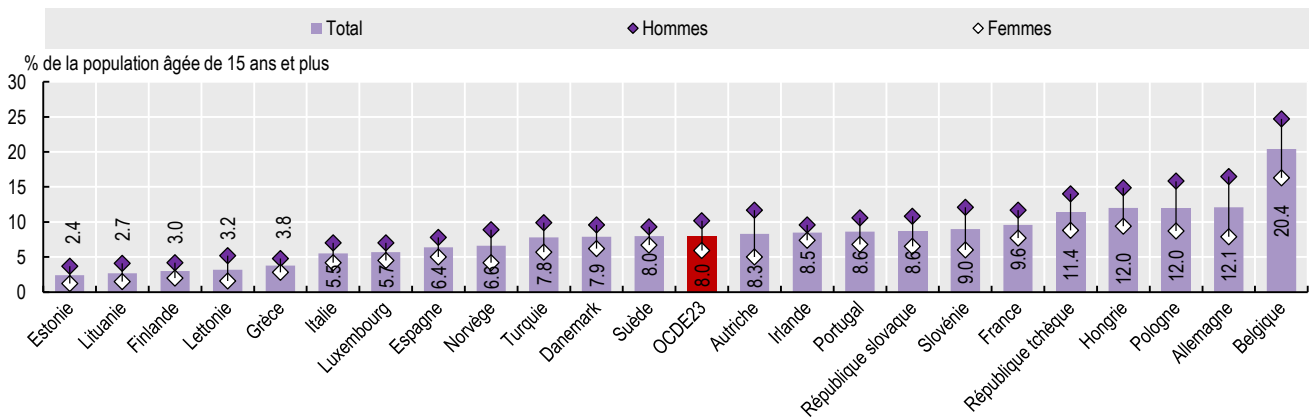
Graphique 4.9. Consommation quotidienne de légumes parmi la population âgée de 15 ans et plus, par sexe, 2019 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé de 2021, complétées par les données de l'Enquête santé européenne (EHIS-3) pour le Danemark et l'Estonie.

StatLink <https://stat.link/o0mex2>

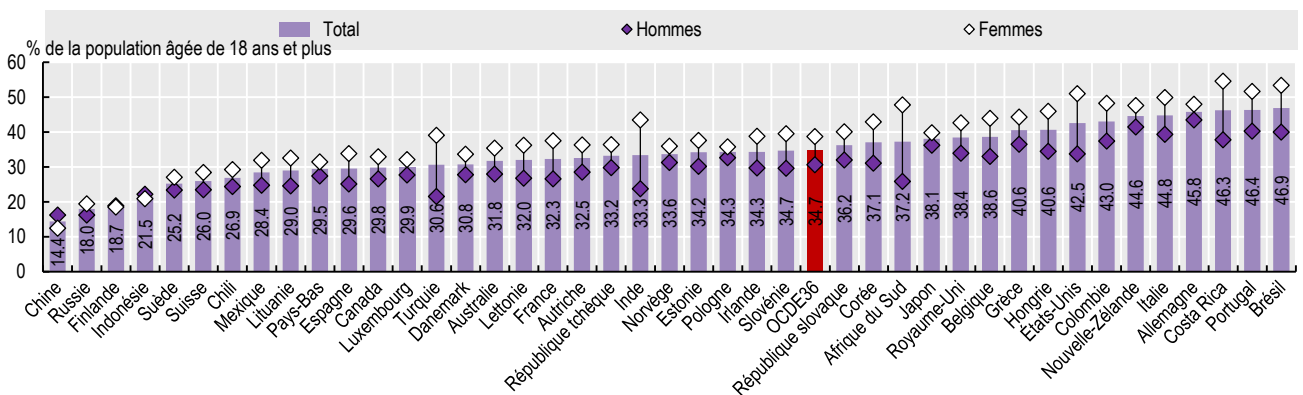
Graphique 4.10. Consommation quotidienne de boissons sucrées parmi la population âgée de 15 ans et plus, par sexe, 2019



Source : Base de données d'Eurostat, d'après l'Enquête santé européenne (EHIS-3).

StatLink <https://stat.link/l1cb9y>

Graphique 4.11. Manque d'activité physique chez les adultes, par sexe, 2016



Source : Données de l'Observatoire de la santé mondiale, OMS, 2020.

StatLink <https://stat.link/j65mg9>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2021**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2021), « Alimentation et activité physique des adultes », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/0b33be26-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.