

# Stat Santé

Résultats des statistiques suisses de la santé



## Habitudes alimentaires en Suisse

Etat de la situation et développements observés sur la base des données recueillies lors des Enquêtes suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002

2/2005



Office fédéral de la statistique  
Bundesamt für Statistik  
Ufficio federale di statistica  
Uffizi federal da statistica  
Swiss Federal Statistical Office

OFS BFS UST

La série «Statistique de la Suisse»  
publiée par l'Office fédéral de la statistique (OFS)  
couvre les domaines suivants:

- 0 Bases statistiques et produits généraux
- 1 Population
- 2 Espace et environnement
- 3 Vie active et rémunération du travail
- 4 Economie nationale
- 5 Prix
- 6 Industrie et services
- 7 Agriculture et sylviculture
- 8 Energie
- 9 Construction et logement
- 10 Tourisme
- 11 Transports et communications
- 12 Monnaie, banques, assurances
- 13 Protection sociale
- 14 Santé
- 15 Education et science
- 16 Culture, société de l'information, sport
- 17 Politique
- 18 Administration et finances publiques
- 19 Criminalité et droit pénal
- 20 Situation économique et sociale de la population
- 21 Développement durable et disparités régionales et internationales

# Habitudes alimentaires en Suisse

Etat de la situation et développements observés  
sur la base des données recueillies lors des Enquêtes  
suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002

**Auteurs** Andrea Tschannen  
Roland Calmonte

**Editeur** Office fédéral de la statistique (OFS)



**Editeur:** Office fédéral de la statistique (OFS)  
**Complément d'information:** Marilina Galati-Petrecca, OFS, tél. 032 713 65 62  
**Auteurs:** Andrea Tschannen, Roland Calmonte  
**Diffusion:** Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel  
Tél. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61 / E-Mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)  
**Numéro de commande:** 515-0502  
**Prix:** Gratuit  
**Série:** Statistique de la Suisse  
**Domaine:** 14 Santé  
**Langue du texte original:** Allemand  
**Traduction:** Services linguistiques de l'OFS  
**Page de couverture:** OFS  
**Graphisme/Layout:** OFS  
**Copyright:** OFS, Neuchâtel 2005  
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales,  
si la source est mentionnée  
**ISBN:** 3-303-14097-9

# Table des matières

Résumé	5	4	Aspects particuliers de l'alimentation et nouvelles tendances	24	
<b>1</b>	<b>Introduction</b>	<b>7</b>	<b>4.1</b>	<b>Repas dans les fast-foods et dans la rue</b>	<b>24</b>
<b>2</b>	<b>Conditions préalables à une alimentation saine</b>	<b>10</b>	<b>4.2</b>	<b>Préparations vitaminées</b>	<b>25</b>
<b>2.1</b>	<b>Veiller à son alimentation</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>L'excès pondéral, un trouble de la santé causé en partie par l'alimentation</b>	<b>27</b>
<b>2.2</b>	<b>Obstacles à une alimentation saine</b>	<b>11</b>	<b>5.1</b>	<b>L'indice de masse corporelle (BMI) des 25 à 74 ans</b>	<b>27</b>
<b>2.3</b>	<b>Attitudes face au poids corporel</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>Conclusions</b>	<b>29</b>
<b>2.4</b>	<b>Manger par réaction au stress</b>	<b>13</b>		<b>Tableaux et graphiques</b>	<b>31</b>
<b>3</b>	<b>La consommation de diverses denrées alimentaires</b>	<b>14</b>			
<b>3.1</b>	<b>Légumes ou salade, fruits et jus de fruits</b>	<b>14</b>			
3.1.1	La campagne «5 x par jour»	14			
3.1.2	Légumes ou salade	14			
3.1.3	Fruits	15			
3.1.4	Jus de fruits	16			
3.1.5	Des légumes et des fruits chaque jour: qui s'en tient aux recommandations	16			
<b>3.2</b>	<b>Viande et saucisse</b>	<b>18</b>			
<b>3.3</b>	<b>Poisson</b>	<b>20</b>			
<b>3.4</b>	<b>Lait et produits laitiers</b>	<b>21</b>			
3.4.1	Lait	21			
3.4.2	Produits laitiers	22			
<b>3.5</b>	<b>Végétarisme</b>	<b>22</b>			
<b>3.6</b>	<b>Apport de liquide</b>	<b>23</b>			



# Résumé

Les Enquêtes suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002, dont les données reposent sur des échantillons représentatifs de la population, constituent de précieuses sources d'information pour la prévention sanitaire et la promotion de la santé. Elles permettent de décrire l'état actuel ainsi que la stabilité ou les modifications des habitudes alimentaires pour l'ensemble de la population aussi bien que pour des groupes particuliers.

L'Enquête suisse sur la santé de 2002 met en évidence des groupes importants qui présentent des habitudes alimentaires bien marquées. Par exemple, 18% de la population présente une consommation non journalière de légumes ou de salade; 34% ne mangent pas quotidiennement des fruits; 36% mangent au moins une fois dans la journée de la viande ou de la saucisse 5 jours ou plus par semaine; 4% boivent moins de 1 litre de liquide (non alcoolisé) par jour; 38% ne boivent jamais de lait et 12% mangent plusieurs fois par semaine dans un fast-food ou dans la rue. En outre, 31% de la population indiquent ne prêter nullement attention à leur alimentation, 35% sont insatisfaits de leur poids corporel et 37% ont des excès pondéraux légers ou importants (BMI  $\geq 25$ ).

Au cours des dix années comprises entre 1992 et 2002, nombre de nos habitudes alimentaires ont changé. Ainsi, on note un net recul de la **consommation de viande** journalière dans presque toutes les classes d'âge et les cohortes d'années de naissance. La préférence donnée à la viande rouge a aussi décliné dans toutes les classes d'âge et dans toutes les cohortes d'années de naissance. Ces évolutions valent pour les hommes et pour les femmes, le niveau de consommation de viande des hommes se maintenant toutefois à un niveau clairement supérieur à celui des femmes. La progression constante de la proportion de consommateurs quotidiens de viande dans le groupe d'âge le plus jeune constitue toutefois une exception à cette évolution. En 2002, par exemple, plus de la moitié des hommes entre 15 et 24 ans ont mangé de la viande 5 jours ou plus par semaine. Parallèlement, c'est dans la catégorie des 15 à 24 ans que les femmes sont le plus nombreuses à renoncer complètement à la viande et à la saucisse. Parallèle-

ment à la consommation globalement en recul de la viande, on assiste à une augmentation marquée de la **consommation de poisson** dans toutes les classes d'âge et dans toutes les cohortes d'années de naissance. Le poisson, en particulier le poisson de mer riche en graisse, a un effet protecteur pour le cœur et la circulation en raison de son type de graisse particulier, à condition d'être apprêté avec précaution. La **consommation journalière de légumes** quant à elle, stagne largement dans l'ensemble de la population. La plus faible consommation des hommes comparativement aux femmes reste également stable, puisqu'elle ne s'est guère modifiée pour toutes les classes d'âge à tous les moments d'observation. Si l'on articule les résultats selon les régions linguistiques, on est frappé de l'évolution dans la partie italophone de la Suisse, où la proportion de personnes qui consomment une portion de légumes au moins une fois par jour est en progression constante depuis 1992.

La proportion de ceux, dans l'ensemble de la population, qui **mangent des fruits** quotidiennement, était plus élevée en 1992 qu'en 1997 et qu'en 2002. Ce recul est entièrement dû aux habitudes alimentaires des catégories d'âge jeune et d'âge moyen, qui sont les seules à afficher une consommation journalière de fruits en diminution, les plus âgées présentant l'évolution inverse. Aux trois moments d'observation, la proportion des hommes qui mangeaient quotidiennement des fruits était de 20 points inférieure à celle des femmes.

La stagnation de la consommation quotidienne de légumes dans tous les groupes d'âge et, en particulier, la baisse de la consommation journalière de fruits parmi les jeunes, placent la politique sanitaire devant un défi particulier. Comme une consommation importante de ces deux groupes de denrées contribue aussi bien à une alimentation pauvre en graisses et riche en hydrates de carbone qu'à l'apport de nombreuses substances nutritives et secondaires précieuses, un renversement de la tendance décrite dans tous les groupes d'âge, en particulier chez les jeunes, serait très profitable du point de vue de la santé publique.

Si presque la totalité de la population consomme des produits laitiers quotidiennement, on remarque par contre une diminution continue de la consommation de lait elle-même dans tous les groupes d'âge et toutes les cohortes d'années de naissance, diminution qui concerne particulièrement la consommation quotidienne de lait.

Parallèlement aux développements mentionnés s'agissant de la consommation de denrées spécifiques, il est frappant de constater une large stagnation de la **conscience alimentaire** dans tous les groupes d'âge et dans presque toutes les cohortes d'années de naissance (les plus jeunes constituant une exception positive). Des différences marquées entre les sexes ont persisté à tous les moments d'observation et dans tous les groupes d'âge, à savoir des pourcentages d'hommes conscients de l'importance d'une bonne alimentation nettement plus bas que les pourcentages de femmes. Ce résultat gagne encore en importance avec l'augmentation sensible des **excès de poids** dans l'ensemble de la population.



# 1 Introduction

L'alimentation est une nécessité élémentaire et une constante de la vie. Elle joue un rôle crucial pour le bien-être corporel, psychique et social. L'alimentation déficiente et l'alimentation excessive, qui font partie des grands et coûteux problèmes de notre société, influencent tant la qualité que la durée de la vie. L'alimentation incorrecte est aujourd'hui l'une des causes essentielles des troubles de la santé: il n'est pas rare que de graves maladies en découlent. Une alimentation saine et modérée constitue une protection contre les maladies telles que les pathologies cardiaques et circulatoires, le cancer

et les maladies dégénératives les plus diverses. Typiquement, la plupart des problèmes de santé générés par l'alimentation carencée et la suralimentation n'apparaissent que dans une phase ultérieure de la vie: en d'autres termes, les maladies qui leur sont liées ont une longue période de développement.

Comment devrait-on se nourrir pour rester en bonne santé? En principe, il n'existe pas d'aliment sain ou malsain. Tout dépend bien plus de la combinaison des diverses denrées, absorbées chacune en quantités appropriées ou non. Les recommandations les plus actuelles de la

## T 1 Extraits adaptés des «Recommandations alimentaires pour adultes, alliant plaisir et santé», publiés par la Société Suisse de Nutrition (SSN)\*

❖	Une nourriture variée alliée à une activité physique régulière constitue le plus sûr moyen de couvrir tous les besoins en substances nutritives et d'atteindre un bilan énergétique équilibré (stabilité du poids).
❖	Il est recommandé de boire abondamment (soit 1 à 2 litres de liquide par jour) tout au long de la journée, de préférence des boissons non sucrées telles que l'eau ou les infusions de fruits ou d'herbes.
❖	Les fruits et légumes frais ainsi que les salades sont particulièrement importants pour garantir l'apport de vitamines, de substances minérales et de fibres alimentaires. Il faudrait consommer quotidiennement 3 portions de différents légumes (dont au moins une sous forme de crudités) et 2 portions de fruits. On peut remplacer une portion quotidienne de légumes ou de fruits par du jus de fruits ou de légumes non sucré.
❖	Les aliments d'origine végétale riches en féculent, comme le pain, les pâtes, les flocons de céréales et le riz, etc. (de préférence à partir de grains complets), ainsi que les pommes de terre constituent la base d'une alimentation substantielle pauvre en graisse. Il faudrait manger un féculent à chaque repas principal (soit 3 portions par jour).
❖	Les denrées végétales devraient être complétées par des aliments d'origine animale en proportions correctes. Il est recommandé de manger chaque jour, en alternance, une portion de viande pauvre en graisse, du poisson frais, des oeufs, du fromage ou d'autres sources de protéines telles que le tofu.
❖	Le lait et les produits laitiers sont des produits alimentaires de haute valeur. Ils contiennent nombre de précieuses substances nutritives, notamment le calcium, indispensable à la formation des os. On recommande de consommer quotidiennement 3 portions de lait ou de produits laitiers, en privilégiant leurs variantes à teneur réduite en matières grasses.
❖	La graisse/l'huile est la substance nutritive la plus énergétique, raison pour laquelle il convient d'en user consciemment, en quantité modérée, et de veiller à la haute qualité du produit. On recommande de manger quotidiennement des amandes, des noix ou des noisettes.
❖	Le sucre et le sel sont à consommer avec parcimonie.
❖	Il faudrait privilégier l'achat des produits de saison et veiller à les apprêter de manière hygiénique tout en préservant leurs propriétés nutritionnelles.
❖	L'alimentation ne doit pas se limiter à un apport de nourriture : elle devrait être aussi une source de plaisir et de convivialité.

\* SSN (2005): Recommandations alimentaires pour adultes, alliant plaisir et santé. Feuille d'information, Berne: [http://www.sge-ssn.ch/ff/navigation\\_header/pyramide\\_alimentaire/documents/feuille\\_d\\_information\\_pyramide\\_alimentaire.pdf](http://www.sge-ssn.ch/ff/navigation_header/pyramide_alimentaire/documents/feuille_d_information_pyramide_alimentaire.pdf) (accédé le 14.04.2005)

science nutritionnelle comprennent les composantes d'un régime équilibré pour des adultes en bonne santé (entre 19 et 65 ans), telles qu'elles sont présentées au tableau T1<sup>1</sup>. Globalement, ces recommandations garantissent un apport de substances nutritives et protectrices essentielles adaptées aux besoins et en quantités suffisantes, c'est-à-dire un mode d'alimentation sain.

Aux fins de la prévention et pour lancer des programmes de promotion de la santé, il faudrait que les décideurs ne sachent pas seulement ce que la population devrait consommer, mais aussi ce dont elle se nourrit effectivement. Que mangent donc les gens? Qui mange quoi? Le présent rapport doit contribuer à donner des réponses à ces questions.

### *Structure du rapport*

Ce rapport vise à présenter les informations recueillies sur les attitudes en matière d'alimentation, le mode et la fréquence de la consommation effective de denrées alimentaires (habitudes alimentaires) ainsi que divers aspects nutritionnels particuliers au sein de la population suisse. Nous nous intéresserons aux habitudes de la population dans son ensemble et aux habitudes de groupes d'individus déterminés. Il est important d'étudier ces groupes, car les habitudes peuvent être influencées par des facteurs tels que l'âge, le sexe, le revenu, la formation, l'appartenance régionale, la nationalité, le type de ménage, etc. Nous avons sélectionné les présentations de manière à permettre des comparaisons avec les recommandations actuelles en matière d'alimentation (cf. tableau T1).

La première thématique discutée porte sur d'importantes conditions nécessaires à une alimentation saine: les attitudes et les obstacles concernant une alimentation saine, la satisfaction procurée par le poids corporel ainsi que la nourriture comme stratégie de maîtrise du stress (chapitre 2).

La deuxième thématique a pour objet la consommation de divers groupes de denrées alimentaires: légumes, fruits, jus de fruits, viande, poisson, lait, produits laitiers et boissons (chapitre 3).

La thématique suivante traite de nouvelles tendances alimentaires, comme le fait de manger dans les fast-foods ou dans la rue, ainsi que la consommation de préparations vitaminées (chapitre 4).

Le dernier chapitre est consacré aux conséquences à long terme de l'alimentation carencée ou de l'alimentation excessive, aux excès pondéraux et à l'obésité (chapitre 5).

Le rapport s'achève par une évaluation des habitudes alimentaires de la population sous forme de résumé (chapitre 6).

### *L'Enquête suisse sur la santé, notre source de données*

Selon le programme statistique pluriannuel de la Confédération, une enquête est conduite tous les 5 ans parmi la population suisse sur l'état de santé des personnes âgées d'au moins 15 ans et qui vivent dans des ménages privés. L'Office fédéral de la statistique est chargé de cette tâche. L'enquête a été réalisée pour la troisième fois en 2002, après 1992 et 1997. Les trois échantillons, indépendants les uns des autres, comptaient 15'288 personnes (1992), 13'004 personnes (1997) et 19'706 personnes (2002). Les taux de participation ont atteint 71 % (1992), 69 % (1997) et 64 % (2002). Les enquêtes ont été réalisées au moyen d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur (environ 550 questions en 2002) et par questionnaires écrits (environ 240 questions en 2002). Les échantillons étaient représentatifs de la population résidente de la Suisse, âgée de 15 ans et plus. La condition pour participer à l'enquête était la connaissance d'une langue nationale (allemand, français, italien).

Les questions concernant l'alimentation ne représentaient qu'une petite partie des trois enquêtes sur la santé<sup>2</sup>. Les questions touchant l'alimentation concernaient la conscience alimentaire, les obstacles à une alimentation saine, la nourriture comme stratégie de maîtrise, la consommation hebdomadaire usuelle de certains aliments de base et d'aliments complémentaires, l'absorption journalière de liquides ainsi que la fréquentation des fast-foods.

### *Méthodologie*

Les analyses du présent rapport doivent nous permettre de réaliser deux objectifs. Premièrement, nous présentons la **situation de 2002** au moyen des données les plus récentes. Nous nous concentrons sur la présentation de différents groupes (p. ex. hommes et femmes) et de sous-groupes (p. ex. hommes, respectivement femmes vivant seuls), ainsi que sur la comparaison transversale des groupes d'âge, qui permet de mettre en regard, à un

<sup>1</sup> Ces recommandations ne peuvent pas satisfaire a priori aux exigences d'autres groupes de personnes dont les besoins nutritionnels sont spécifiques, tels les enfants, les jeunes, les végétariens, les personnes qui souffrent de maladies déterminées (p. ex. le diabète) ou qui se trouvent dans une phase de vie particulière (p. ex. grossesse), etc.

<sup>2</sup> Office fédéral de la statistique (2005): Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 1992-2002, Neuchâtel (cf. aussi: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/gesundheit/uebersicht/blank/publikationen.html?publicationID=1952>)

moment donné, les plus jeunes et les plus âgés en fonction d'une caractéristique intéressante. Deuxièmement, le relevé des mêmes variables à trois moments différents, mais dans le cadre d'échantillons distincts, ouvre diverses possibilités d'analyser les **modifications au fil du temps**. D'une part, il est possible de comparer les résultats des personnes du même âge aux différents moments d'observation, par exemple à chaque fois la catégorie des 15 à 24 ans, pour constater d'éventuelles modifications dans cette classe d'âge. Par ailleurs, il est aussi possible d'observer des cohortes. On entend par cohortes les catégories de personnes que réunit un événement vécu en commun, par exemple l'année de naissance. Ainsi, on comparera la catégorie des 15 à 24 ans de l'enquête de 1992 avec celle des 25 à 34 ans lors de l'enquête de 2002, puisque les intéressés appartiennent à la même cohorte d'années de naissance. Il est alors possible, par exemple, de chercher à savoir si la conscience alimentaire des personnes âgées de 25 à 34 ans en 2002 s'est modifiée depuis 1992.

En raison de changements méthodologiques d'un relevé à l'autre, toutes les variables ne sont pas comparables longitudinalement sans restriction. C'est pourquoi l'on ne procède à de telles comparaisons que si les relevés sont méthodologiquement identiques.

Afin de garantir que les éléments obtenus sur la base de l'échantillon étaient bien représentatifs de la population résidente de la Suisse, nous avons comparé la composition de l'échantillon selon des critères déterminés (sexe, âge, domicile et nationalité) avec la situation effective au sein de la population. Lorsque la comparaison faisait apparaître des écarts quant à la composition de l'échantillon, nous les avons compensés mathématiquement. Pour le dire en simplifiant, il s'agissait d'optimiser la qualité de l'image de la population totale fournie par l'échantillon, c'est-à-dire la représentativité des résultats pour l'ensemble de la population suisse de 6'017'638 personnes (fin 2001).

## 2 Conditions préalables à une alimentation saine

Se nourrir consciemment signifie prendre la responsabilité de son alimentation. Les conditions préalables en sont, outre les connaissances des composantes d'une alimentation équilibrée et modérée, la conscience adéquate de son corps et de sa santé (attitude) et une offre correspondante de denrées alimentaires.

L'Enquête suisse sur la santé fournit des informations sur les attitudes individuelles en matière d'alimentation et d'excès pondéraux. Elle renseigne en outre sur les facteurs que la population perçoit comme des obstacles empêchant de passer des bonnes intentions aux actes.

### 2.1 Veiller à son alimentation

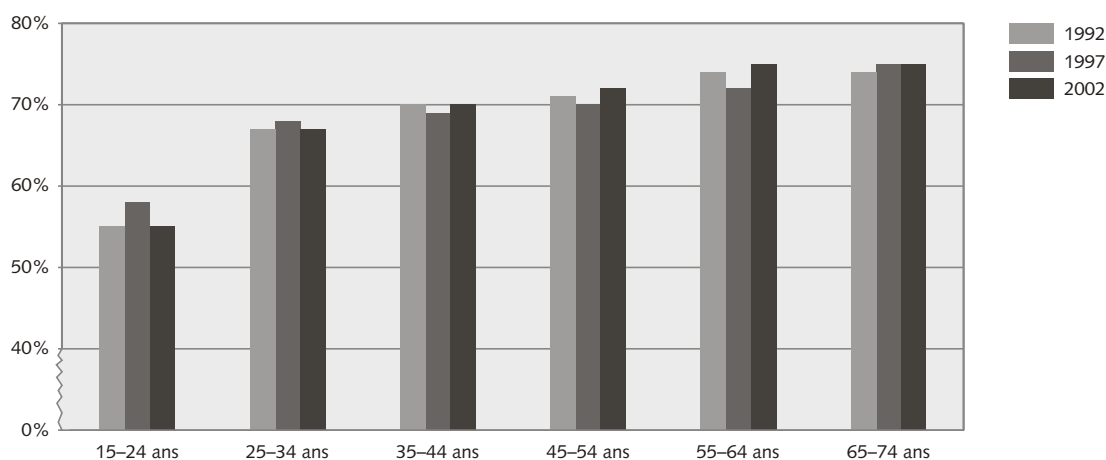
Quelque 69% de la population suisse ont dit en 2002 qu'ils veillaient à leur alimentation, les femmes (76%) sensiblement plus que les hommes (61%). Le groupe des 15 à 24 ans prête le moins attention à son alimentation (G1). La conscience alimentaire croît avec l'âge.

On porte plus d'attention à l'alimentation en Suisse alémanique et dans la Suisse italienne qu'en Suisse romande (G2), et davantage en ville (71%) qu'à la campagne (65%). La conscience alimentaire s'accroît également avec l'élévation des niveaux de formation et de revenu des ménages<sup>3</sup>, et les personnes qui vivent seules font plus attention à leur alimentation que celles qui habitent dans des ménages de plusieurs personnes.

La proportion des personnes conscientes de leur alimentation est restée remarquablement stable dans toutes les catégories d'âge depuis 1992 (G1). Si l'on considère les cohortes des années de naissance, on constate par contre de nettes modifications, particulièrement chez les plus jeunes. Ainsi, la proportion de personnes conscientes de leur alimentation au sein de la cohorte des plus jeunes (15 à 24 ans) s'élevait à 55% en 1992, mais à 67% dix ans plus tard, en 2002, pour la cohorte correspondante des 25 à 34 ans. L'insouciance répandue durant la jeunesse s'est donc réduite au cours de la vie.

Part des personnes faisant attention à leur alimentation, selon l'âge et l'année d'enquête

G 1

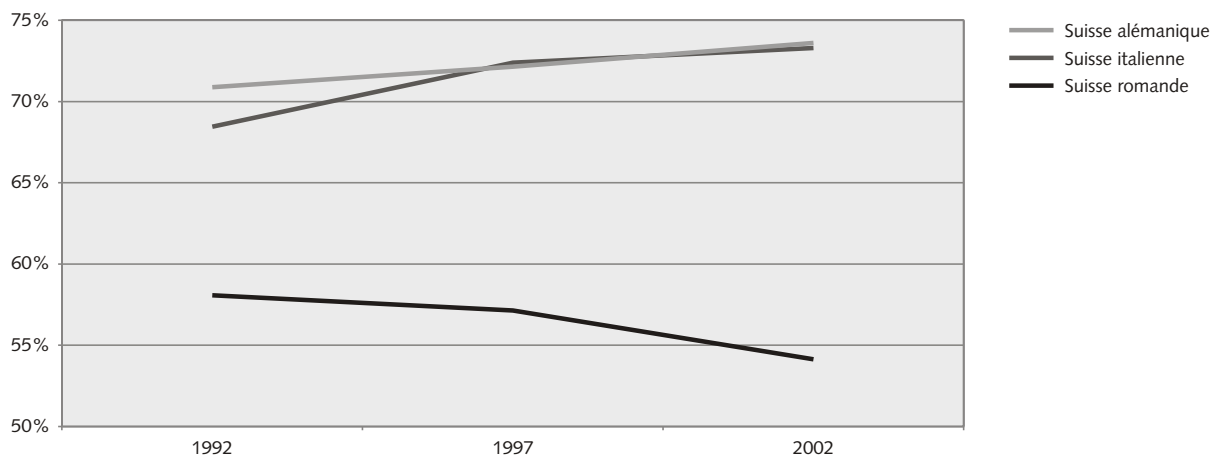


© Office fédéral de la statistique (OFS)

<sup>3</sup> Estimation prenant en compte les personnes vivant dans le même ménage, y compris les enfants éventuels.

## Part des personnes faisant attention à leur alimentation, selon la région linguistique et l'année d'enquête

G 2



© Office fédéral de la statistique (OFS)

La proportion des femmes conscientes de leur alimentation, de trois quarts environ, est restée inchangée depuis 1992, tandis que celle des hommes, d'un niveau plus bas, augmentait légèrement: 58% en 1992, 60% en 1997 et 62% en 2002.

Les Romands, qui présentaient déjà une conscience alimentaire plus faible qu'ailleurs, connaissent depuis 1992 un recul du pourcentage des personnes conscientes de leur alimentation (58% en 1992, 57% en 1997 et 54% en 2002), alors que ce pourcentage a légèrement augmenté au cours de la même période dans les autres régions linguistiques (G2).

## 2.2 Obstacles à une alimentation saine

Une alimentation saine ne dépend toutefois pas seulement de la conscience alimentaire, d'autres facteurs peuvent l'entraver. On a demandé à la population d'indiquer, parmi quelques obstacles, ceux qu'elle retiendrait pour qui souhaite s'alimenter sainement.

Le principal obstacle à une alimentation saine était, en 2002, les coûts relativement élevés qu'elle implique (18% de toutes les mentions). Les habitudes et les contraintes du quotidien venaient en deuxième position (17%), suivies d'une prédilection marquée pour la bonne chère (16%). Les autres obstacles souvent cités étaient le coût élevé en temps pour les achats et la préparation des repas (12%), une offre lacunaire dans les restaurants et les cantines (12%) ainsi que le manque de volonté et le scepticisme quant à l'utilité d'une alimentation saine pour la santé (10%). Les 15% restants des mentions renvoyaient

à une forte prédilection pour l'alimentation abondante, le manque d'offres dans les magasins, le soutien insuffisant de l'entourage ainsi que son influence négative.

Pour l'un et l'autre sexe, les coûts, les habitudes et la prédilection pour la bonne chère constituent les obstacles principaux, mais leur importance varie selon les catégories d'âge (T2). Les femmes dont l'âge est compris entre 15 et 34 ans citent généralement comme obstacles les habitudes et les contraintes du quotidien, tandis que celles de plus de 34 ans mentionnent les coûts élevés d'une nourriture saine comme principal empêchement. Parallèlement, les hommes de 15 à 24 ans citent le plus souvent leur forte prédilection pour la bonne chère; entre 25 et 54 ans, les mentions dominantes sont les habitudes et les contraintes du quotidien; puis, à partir de 65 ans, la prédilection marquée pour la bonne chère réapparaît en tête des mentions.

Pour les deux sexes, en 2002, **l'argument des coûts** gagne en importance avec l'âge (T2). On le trouve le plus souvent chez les femmes, chez les personnes dont le revenu du ménage est faible et chez les personnes dont le niveau de formation est bas.

À un âge assez avancé, **les habitudes et les contraintes du quotidien** perdent en importance comme motifs d'empêchement, tant pour les hommes que pour les femmes (T2). Il s'agit d'un motif invoqué nettement plus souvent si le revenu est important et si la formation est plus élevée. Pour les femmes qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes, les habitudes et les contraintes du quotidien sont un argument plus fréquent que pour celles qui vivent seules. Cette différence n'apparaît pas pour les hommes.

## T2 Les trois obstacles le plus souvent mentionnés en 2002 pour une personne qui souhaiterait se nourrir sainement, selon le sexe et l'âge (en % de toutes les réponses citées)

	Genre d'obstacle		
	Coûts	Habitudes et contraintes du quotidien	Prédilection pour la bonne chère
<b>Hommes</b>			
15–24 ans	13,0	16,1	16,5
25–34 ans	14,5	19,3	15,3
35–44 ans	16,6	18,8	15,4
45–54 ans	15,8	18,2	18,2
55–64 ans	17,9	15,1	20,5
65–74 ans	21,2	10,1	26,3
75+ ans	19,5	9,6	27,0
<b>Femmes</b>			
15–24 ans	12,1	18,8	11,1
25–34 ans	18,2	19,3	11,4
35–44 ans	19,4	19,2	11,2
45–54 ans	19,7	18,2	12,8
55–64 ans	21,3	15,2	16,4
65–74 ans	27,5	9,3	21,5
75+ ans	30,1	5,8	24,5
<b>Total</b>	<b>18,0</b>	<b>16,8</b>	<b>15,9</b>

Les hommes, en particulier, citent une **forte prédilection pour la bonne chère** (T2) ou pour une nourriture abondante comme motifs importants d'empêchement à une alimentation saine. L'argument de la prédilection pour la bonne chère gagne toujours plus en importance après 45 ans; celui de la prédilection pour une nourriture abondante cède du terrain avec l'âge, tant chez les femmes que chez les hommes.

Plus le revenu et plus la formation sont élevés, plus le coût en temps est souvent cité comme motif d'empêchement. Cet argument est plus important pour les femmes que pour les hommes. L'argument du temps est plus souvent invoqué par les hommes seuls que par ceux qui vivent dans un ménage de plusieurs personnes. On ne relève aucune différence à ce sujet chez les femmes. Le revenu et la formation s'élevant, l'argument du manque d'offre dans les restaurants et les cantines gagne en importance.

Depuis 1992, les obstacles les plus fréquemment cités sont les aspects financiers, les habitudes et les contraintes du quotidien, ainsi que la forte prédilection pour la bonne chère. En 1992, l'argument de l'offre insuffisante dans les restaurants et les cantines avait, pour la seule et unique fois, évincé des trois premières places la prédilection marquée pour la bonne chère.

### 2.3 Attitudes face au poids corporel

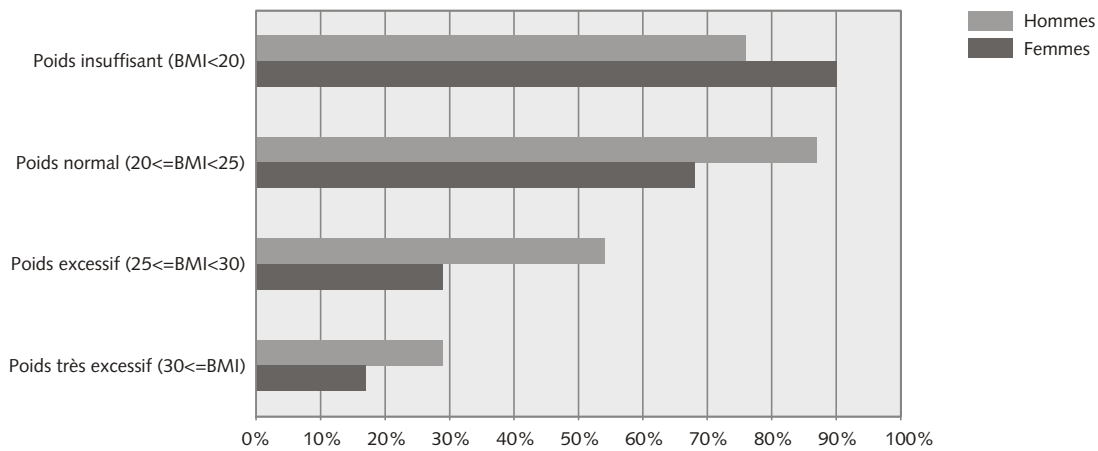
Les habitudes alimentaires se caractérisent aussi par des peurs et des souhaits de contrôle du corps et du poids corporel. Environ 65% des personnes interrogées en 2002 étaient satisfaites de leur poids corporel (60% des femmes, 70% des hommes). 35%, soit près de 2 millions de personnes, sont insatisfaites de leur poids corporel. Les insatisfaits peuvent se répartir en une majorité (78%) qui n'est pas tout à fait satisfaite et une minorité (22%), qui n'est pas satisfaite du tout. Les personnes très insatisfaites sont pour 72% des femmes, contre seulement 28% des hommes. Le pourcentage d'insatisfaits augmente avec l'âge.

Le graphique G3 indique, pour les femmes âgées entre 25 et 74 ans dont l'indice de masse corporelle (BMI)<sup>4</sup> est assez élevé, que la proportion des personnes satisfaites diminue; 90% des personnes de poids insuffisant, 68% des personnes de poids normal, 29% des personnes de poids excessif et 17% des personnes de poids très excessif sont parfaitement ou assez satisfaites de leur poids corporel. Du côté des hommes, la situation se présente un peu différemment: 76% des hommes de poids insuffisant, 87% des hommes de poids normal, 54% des hommes au poids excessif et 29% de ceux qui ont un poids très excessif sont satisfaits de leur poids corporel.

<sup>4</sup> Pour une explication du BMI, cf. chapitre 5.

### Part des personnes de 25 à 74 ans satisfaites de leur poids corporel, selon leur BMI et le sexe, en 2002

G 3



© Office fédéral de la statistique (OFS)

## 2.4 Manger par réaction au stress

Des facteurs physiologiques, sociétaux et psychologiques influencent notre comportement alimentaire. Les êtres humains réagissent de diverses manières pour venir mieux à bout des difficultés de la vie. Pour nombre d'entre eux, manger est une réaction aux charges émotionnelles, qui est censée réduire leur stress.

Lors de l'Enquête suisse sur la santé de 2002, environ 16% des personnes interrogées ont indiqué qu'il était pour elles typique de manger quelque chose dans les situations difficiles, stressantes ou contrariantes (très typique: 5%; plutôt typique: 11%). Les femmes mentionnent le fait de manger presque deux fois plus souvent que les hommes comme réaction typique au stress (20% vs 11%). «Manger quelque chose» est d'autant plus souvent cité comme schéma typique de comportement que le revenu est bas. L'âge venant, manger est moins souvent mentionné comme stratégie de maîtrise du stress.

## 3 La consommation de diverses denrées alimentaires

### 3.1 Légumes ou salade, fruits et jus de fruits

#### 3.1.1 La campagne «5 x par jour»

Depuis le début des années 1990, la campagne «5 x par jour» poursuit l'objectif, aux Etats-Unis et en Europe, d'encourager la consommation de légumes et de fruits. Cette campagne a été lancée en Suisse en novembre 2001. Les raisons essentielles de la campagne résident premièrement dans l'hypothèse qu'une partie des maladies cancéreuses peuvent être évitées grâce à la consommation quotidienne de fruits et de légumes; deuxièmement dans le constat que les maladies cardio-vasculaires sont plus rares dans les groupes de la population qui consomment beaucoup de légumes et de fruits; troisièmement dans le fait reconnu que la consommation journalière et variée de légumes et de fruits garantit l'apport vital de vitamines, de substances minérales et d'oligo-éléments ainsi que de fibres alimentaires. Ces arguments, alliés à la faible teneur énergétique des fruits et des légumes (qui revêt une haute importance eu égard à la prévalence croissante d'excès pondéraux), devraient suffire

à convaincre de consommer des fruits et des légumes frais en quantités suffisantes. Selon la campagne «5 x par jour», soutenue par l'Office fédéral de la santé publique, une consommation quotidienne d'environ 600 grammes de légumes et de fruits, répartie en 5 portions (3 de légumes et 2 de fruits) est jugée «suffisante».

Nous allons présenter tout d'abord séparément la fréquence de consommation de légumes, de fruits et de jus de fruits, puis nous considérerons, au sens de la campagne, la consommation journalière combinée de fruits et de légumes.

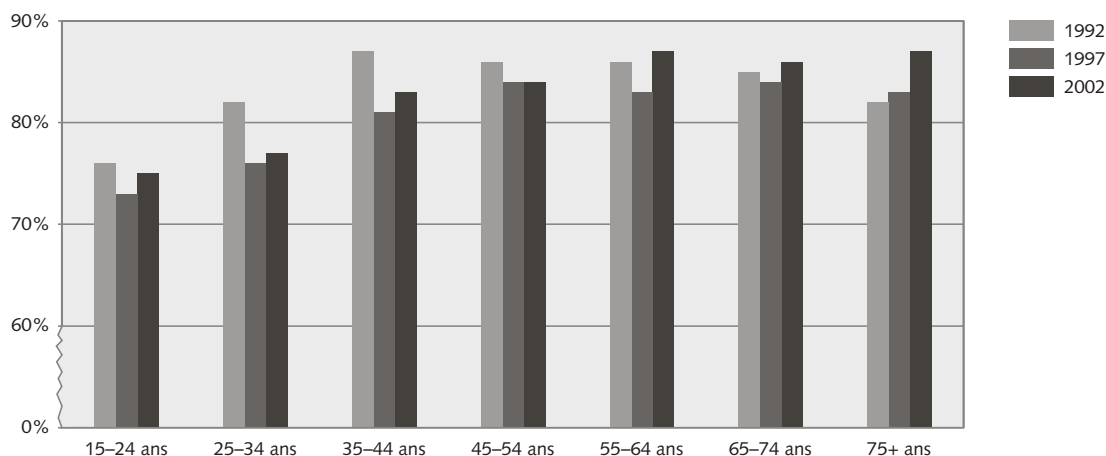
#### 3.1.2 Légumes ou salade

En 2002, quelque 82% de la population ont consommé chaque jour de la salade ou des légumes (sans pommes de terre), 15% en ont mangé entre 3 et 6 jours par semaine, et 3% en ont consommé encore plus rarement.

La proportion de consommateurs quotidiens est de 87% pour les femmes et de 78% pour les hommes. Les femmes de toutes les catégories d'âge mangent plus fréquemment que les hommes des légumes ou de la salade chaque jour. La faible consommation quotidienne de

Part de consommateurs journaliers de légumes ou de salade, selon l'âge et l'année d'enquête

G 4



© Office fédéral de la statistique (OFS)



légumes ou de salade parmi les jeunes est frappante. Environ un quart des 15 à 34 ans ne mangent pas chaque jour de la salade ou des légumes (G4). Le pourcentage des consommateurs journaliers augmente avec l'âge.

La proportion des femmes qui consomment quotidiennement des légumes ou de la salade est plus ou moins la même qu'elles vivent seules (85%) ou dans des ménages de plusieurs personnes (87%). Par contre, 66% des hommes seuls mangent quotidiennement de la salade ou des légumes, contre 79% de ceux qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes.

On n'observe que de menues différences d'une région à l'autre: 83% des Suisses alémaniques, 81% des Suisses romands et 79% des Suisses italophones consomment quotidiennement de la salade ou des légumes. La ville (82%) se distingue à peine de la campagne (84%) quant à la consommation quotidienne de salade ou de légumes.

La proportion de consommateurs journaliers de salade et de légumes ne s'est quasiment pas modifiée depuis 1992, que l'on compare les classes d'âge ou les cohortes d'années de naissance (G4).

### 3.1.3 Fruits

Deux tiers (66%) de la population suisse consomment quotidiennement des fruits (76% des femmes et 56% des hommes). Seuls 2% ne mangent jamais de fruits, une distinction selon le sexe n'existant guère en l'occurrence pour cette catégorie. La consommation journalière de fruits va croissant avec l'âge.

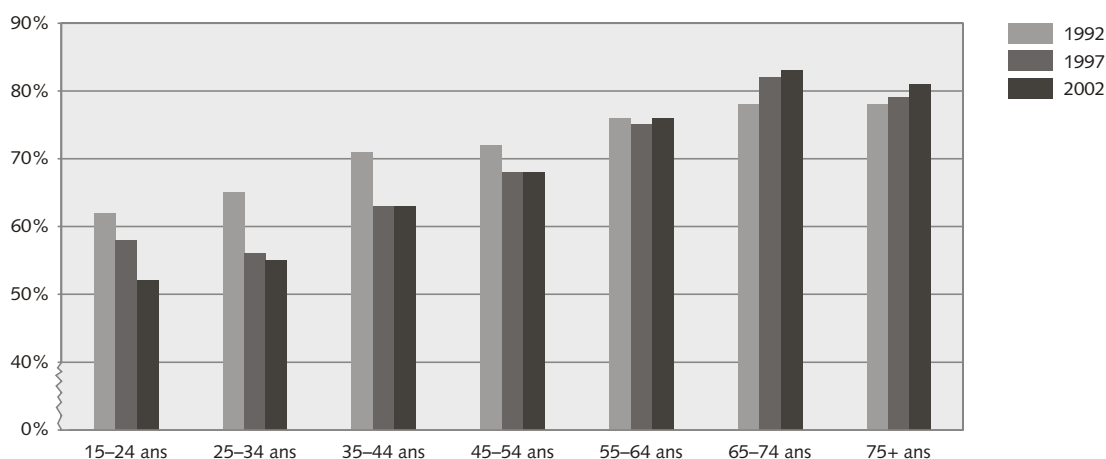
Les femmes seules ont une consommation journalière de fruits légèrement supérieure à celle des femmes qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes (78% vs 75%). Chez les hommes, c'est le contraire: 52% des hommes seuls mangent quotidiennement des fruits, contre 57% de ceux vivant dans des ménages de plusieurs personnes.

La proportion des personnes qui consomment chaque jour des fruits est de 70% au Tessin, de 67% en Suisse alémanique et de 63% en Suisse romande. La consommation quotidienne de fruits est similaire en ville et à la campagne.

Si l'on analyse chacune des classes d'âge du graphique G5 aux trois moments d'observation, on est frappé de constater un important recul de la consommation journalière de fruits entre 15 et 54 ans. Par contre, le groupe des 55 à 64 ans a stabilisé sa consommation quotidienne de fruits et le groupe des 64 ans et plus l'a même accrue. Contrairement à la consommation de légumes, la consommation de fruits présente des modifications importantes au cours des dix années sous revue: dans les cohortes d'années de naissances des personnes d'âge jeune et d'âge moyen (jusqu'à 54 ans), la proportion de celles qui mangeaient des fruits quotidiennement a baissé de 1992 à 2002; par contre, elle a augmenté au-delà de 54 ans (G5).

L'évolution dans les régions linguistiques est elle aussi frappante: en Suisse alémanique, la proportion des consommateurs journaliers de fruits a reculé de 73% à 67% entre 1992 et 2002, tandis qu'elle stagnait en Suisse romande au plus bas niveau régional (63%) et qu'elle augmentait de 65% à 70% en Suisse italienne.

Part de consommateurs journaliers de fruits, selon l'âge et l'année d'enquête G 5



© Office fédéral de la statistique (OFS)

### 3.1.4 Jus de fruits

Du point de vue de la physiologie alimentaire, il faut considérer les jus de fruits comme des aliments<sup>5</sup>. Lors de l'enquête sur la santé de 2002, on a, pour la première fois, demandé aux participants combien de jours en moyenne par semaine ils buvaient du jus de fruits. Contrairement à la consommation de fruits, celle de jus de fruits ne présente guère de différence entre les sexes. 30% de la population suisse consomment du jus de fruits quotidiennement, environ 15% en consomment 3–6 jours par semaine, 18% en boivent 1–2 jours par semaine, 17% en consomment moins souvent et 20% jamais.

La consommation de jus de fruits se distingue de la consommation de fruits à d'autres égards. Premièrement, le jus de fruits connaît clairement la faveur des jeunes, sa consommation hebdomadaire diminuant avec l'âge (proportions dans la catégorie d'âge inférieure vs dans la catégorie d'âge supérieure: 80% vs 46%). Deuxièmement, les Romands sont en tête s'agissant de la consommation fréquente<sup>6</sup> de jus de fruits. En ce qui concerne la consommation de jus de fruits, les personnes seules ne se distinguent pas de celles qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes.

### 3.1.5 Des légumes et des fruits chaque jour: qui s'en tient aux recommandations?

Les analyses que voici indiquent quel pourcentage de la population suisse adopte plus ou moins le comportement recommandé par la campagne «5 x par jour». Comme les données de l'enquête sur la santé fournissent des indications sur la fréquence de la consommation usuelle de fruits et de légumes ou de salade, mais non sur le nombre de portions, les calculs suivants ne sauraient s'interpréter qu'en tant qu'estimations grossières du comportement de consommation souhaité. C'est pourquoi, pour les personnes qui mangent quotidiennement des fruits et des légumes ou de la salade, nous parlons de «consommation proche des objectifs de la campagne».

<sup>5</sup> Tous les jus de fruits ne possèdent pas la même valeur nutritive du point de vue physiologique. Le nectar de fruits n'est produit qu'à 25–50% à partir de jus de fruits ou de pulpe de fruits frais et il subit une édulcoration. En diluant du jus de fruits, du sirop de fruits ou du concentré de fruits avec de l'eau, et en leur ajoutant du sucre, on fabrique des boissons de table comparables aux limonades en ce qui concerne leur composition. Le nectar de fruit et les boissons de table n'ont aucunement la même valeur que les jus de fruits purs (Société Suisse de Nutrition, Feuille d'information «Apport hydrique et boissons», p. 5; [http://www.sge-ssn.ch/f/ecole/materiel\\_didactique/feuilles\\_d\\_informations\\_nutritionnelles\\_vol\\_2/apport\\_hydrique\\_et\\_boissons.pdf](http://www.sge-ssn.ch/f/ecole/materiel_didactique/feuilles_d_informations_nutritionnelles_vol_2/apport_hydrique_et_boissons.pdf)). (accédé le 22.04.2005).

<sup>6</sup> 3–7 jours par semaine

«5 x par jour» ne signifie aucunement ne manger que des fruits et des légumes frais. Les jus et les fruits secs contribuent tout autant à une nourriture saine. Toutefois, les calculs qui suivent ne prennent pas en compte la consommation de jus de fruits, car la question posée ne permettait pas en l'occurrence de garantir la haute qualité requise du jus de fruits (cf. note 5).

En 2002, 59% de la population (70% de femmes et 49% d'hommes) présentaient une consommation proche des objectifs de la campagne et mangeaient quotidiennement tant des légumes que des fruits. Ainsi, en 2002, les habitudes alimentaires d'environ 41% de la population ne correspondaient (de loin) pas aux recommandations de la campagne: 23% ne mangeaient que des légumes quotidiennement (17% des femmes et 29% des hommes), tandis que 7% ne consommaient que des fruits tous les jours (6% des femmes et 8% des hommes). En outre, 11% ne mangeaient ni l'un ni l'autre au quotidien (7% des femmes et 15% des hommes).

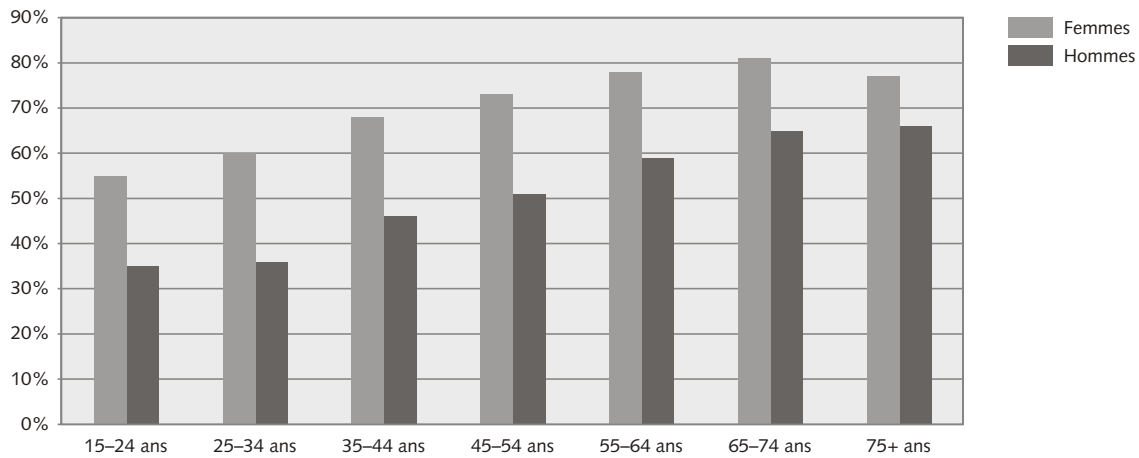
En ce qui concerne la consommation proche des objectifs de la campagne, on observe dans tous les groupes d'âge des différences marquées entre les sexes, qui ne diminuent légèrement que dans les catégories d'âge à partir de 65 ans (G6). Les hommes qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes présentent une consommation proche des objectifs de la campagne nettement plus souvent que les hommes seuls (49% vs 41%). Chez les femmes, par contre, la forme de ménage n'a guère d'influence à ce sujet (71% vs 69%).

De légères différences apparaissent aussi entre les régions: quelque 60% des Suisses alémaniques et des Suisses italophones font état d'une consommation proche des objectifs de la campagne, tandis que les Romands sont environ 56% dans ce cas (G8). Par contre, le comportement de consommation souhaité est à peine supérieur en ville qu'il ne l'est à la campagne (60% vs 59%).

Globalement, la proportion des personnes dont le comportement de consommation est proche des objectifs de la campagne est resté largement stable depuis 1992 (61% en 1992, 58% en 1997 et 59% en 2002). Par contre, si l'on observe les divers groupes d'âge, on constate une diminution chez les jeunes et une nette augmentation chez les personnes dont l'âge est supérieur à 64 ans (G7). En comparant les cohortes d'années de naissance, on est frappé par la légère diminution de la consommation souhaitée au cours des dix années précédant 2002 parmi les plus jeunes (jusqu'à 54 ans), et par sa légère augmentation chez leurs aînés (au-delà de 54 ans) (G7).

**Part de consommateurs journaliers de légumes et de fruits, selon l'âge et le sexe, en 2002**

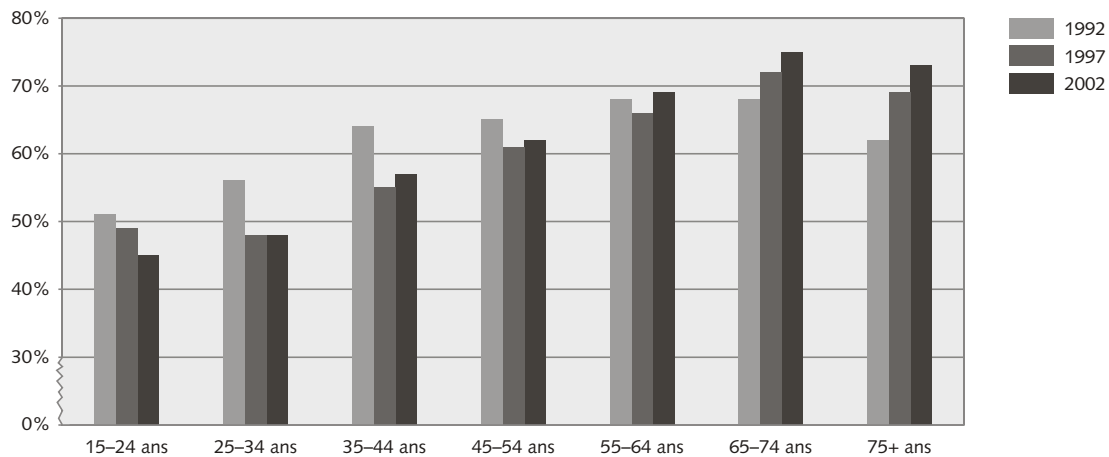
G 6



© Office fédéral de la statistique (OFS)

**Part de consommateurs journaliers de légumes et de fruits, selon l'âge et l'année d'enquête**

G 7

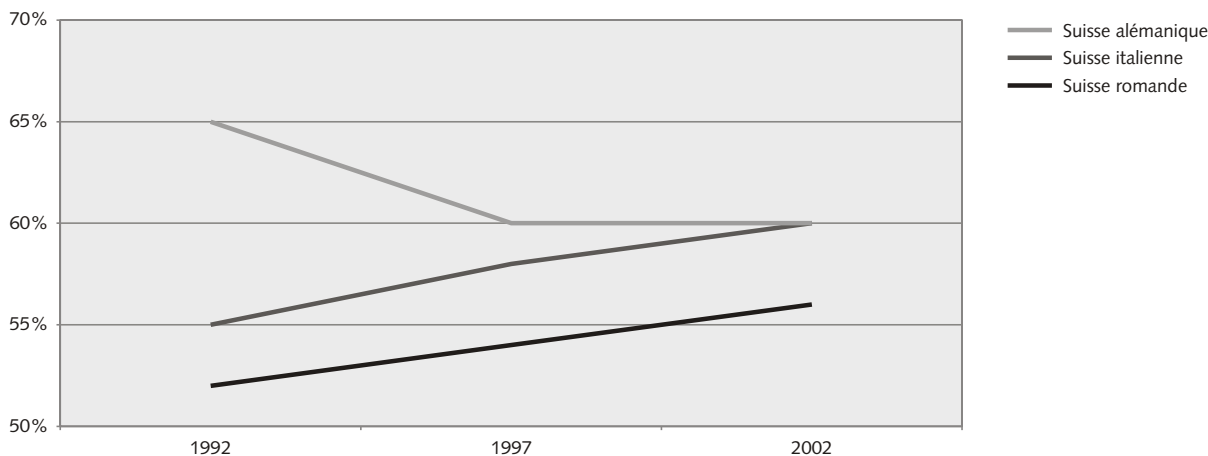


© Office fédéral de la statistique (OFS)

Entre 1992 et 2002, les différences entre les régions linguistiques quant à la consommation journalière de fruits et de légumes s'amenuisent, une péjoration étant observable en Suisse alémanique, tandis que les deux autres régions font apparaître une légère amélioration (G8).

### Part de consommateurs journaliers de légumes et de fruits, selon la région linguistique et l'année d'enquête

G 8



© Office fédéral de la statistique (OFS)

### 3.2 Viande et saucisse

La viande constitue une source de protéines, tout comme le poisson, le fromage, le tofu ou les œufs. On recommande de consommer une portion par jour d'une telle denrée à forte teneur en protéines. Si une personne mange une portion de poisson, deux portions d'œufs et quatre portions de viande par semaine, elle consomme les sept portions recommandées sur un mode varié (cf. T1). Une pareille consommation de viande est réputée tout à fait saine.

Selon l'enquête sur la santé de 2002, environ 3% des personnes ne mangent jamais de viande ou de saucisse, 2% en mangent moins d'une fois par semaine, 7% en consomment une fois par semaine, 52% en prennent deux à quatre fois par semaine, 16% en mangent cinq à six fois par semaine, et environ 20% en consomment chaque jour (13% des femmes et 26% des hommes).

Dans les propos ci-après, nous admettons qu'une consommation de viande cinq jours ou plus par semaine est excessive. En effet, cinq des sept portions de nourriture riche en protéines, recommandées au tableau T1, sont ainsi déjà couvertes par la seule consommation de viande, ce qui laisse peu de possibilités de varier l'apport de protéines. Une consommation de viande aussi fréquente (cinq à sept jours par semaine) concerne 36% de la population (46% des hommes et 27% des femmes), et décroît avec l'âge (G9).

Au Tessin, le pourcentage de ceux qui mangent cinq fois ou plus de la viande par semaine est nettement plus bas qu'en Suisse romande et en Suisse alémanique (14%

vs 37%, respectivement 38%). Une forte consommation de viande est plus fréquente à la campagne qu'en ville (46% vs 32%).

Chez les femmes, la consommation de viande ou de saucisse diminue avec l'élévation du niveau de formation et du niveau de revenu. Ce lien ne vaut pas pour les hommes. Les femmes qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes mangent nettement plus souvent de la viande, cinq fois ou plus par semaine, que les femmes seules (29% vs 17%), alors que l'on ne relève que de faibles différences parmi les hommes (46% vs 42%).

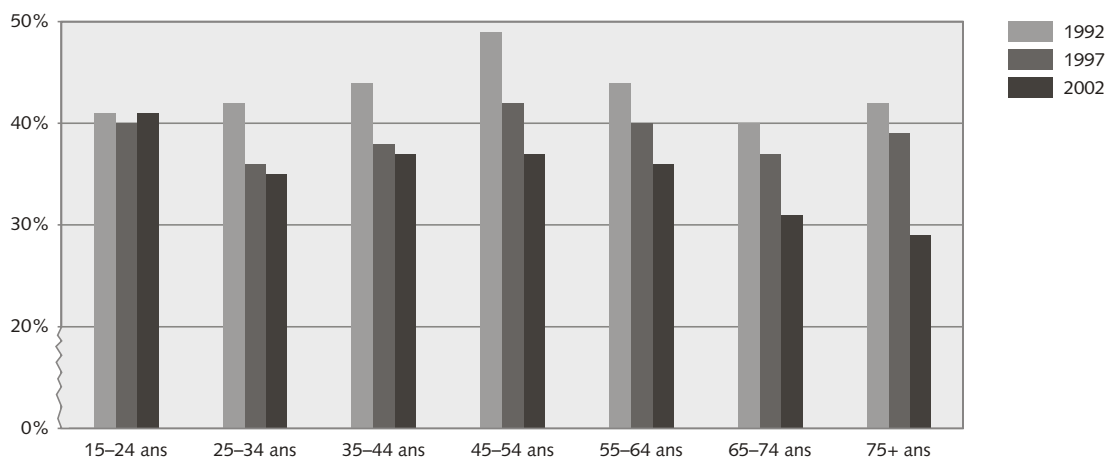
Globalement, la proportion de personnes qui mangent fréquemment de la viande ou de la saucisse a baissé de 43% (1992) à 38% (1997) et 36% (2002). Ce recul, qui est survenu dans toutes les catégories d'âge, à l'exception des 15–24 ans chez qui la consommation stagne (G9), concerne l'un et l'autre sexe.

Dans toutes les cohortes d'années de naissance, la proportion des personnes qui consomment de la viande ou de la saucisse cinq jours ou plus par semaine a diminué fortement sans exception. Cette remarque s'applique de manière particulièrement frappante aux personnes qui avaient entre 55 et 74 ans en 2002 (G9).

Toutefois, un renoncement massif et complet à la viande et à la saucisse ne s'observe pas au sein de la population. Au cours de la même période, le pourcentage de ceux qui ne mangent ni viande ni saucisse n'a que faiblement progressé (de 2% en 1992 à 3% en 2002). En 2002, la plus forte proportion des personnes qui renonçaient à la viande et à la saucisse s'observait parmi les femmes de 15 à 24 ans (7%).

### Part de consommateurs de viande ou de saucisse 5 à 7 jours par semaine, selon l'âge et l'année d'enquête

G 9



© Office fédéral de la statistique (OFS)

S'agissant de la consommation de viande, l'enquête sur la santé de 2002 a révélé des différences marquées entre les sexes non seulement du point de vue de la quantité, mais aussi quant au **type de viande** (qualité). D'un point de vue diététique, la viande maigre fait aussi bien partie d'une alimentation raisonnable et variée que par exemple le poisson frais, le tofu, le fromage à pâte dure, les œufs ou le séré. En ce qui concerne les types et les morceaux de viande riches en graisse, les produits carnés et les saucisses, il faudrait considérer la forte teneur (cachée) en acides gras saturés, car ils sont réputés contribuer aux maladies cardio-vasculaires.

S'agissant des aspects qualitatifs de la viande, l'Enquête suisse sur la santé 2002 ne distingue qu'entre la viande rouge (p. ex. porc, bœuf) et la viande blanche (p. ex. poulet, lapin, veau), ce qui ne permet pas de comparaison directe avec les recommandations actuelles de la science nutritionnelle<sup>7</sup>. De l'avis des intéressés, une majorité de consommateurs de viande (49%) mangent aussi fréquemment de la **viande rouge** que de la **viande blanche** (45% des femmes, 53% des hommes). Ce pourcentage est sensiblement plus bas en Suisse italienne (41%) qu'en Suisse alémanique (48%) et en Suisse romande (54%).

Un tiers environ (34%) des consommateurs de viande préfèrent la **viande blanche**. Ce point vaut moins pour les hommes (26%) que pour les femmes (42%). Les femmes entre 25 et 34 ans présentent la plus forte proportion à préférer la viande blanche (46%). C'est au Tessin que l'on trouve le plus fort pourcentage de personnes préférant la viande blanche (38%), alors que cette prédilection est au plus bas en Suisse romande (29% au total).

Globalement, 17% des consommateurs de viande préfèrent la **viande rouge**, les hommes (22%) plus souvent que les femmes (13%). La préférence pour la viande rouge diminue avec l'âge et le niveau de formation. Ceux qui disposent d'un revenu bas choisissent nettement plus souvent de la viande rouge que les personnes au revenu moyen ou élevé. On trouve au Tessin la plus forte proportion de personnes préférant clairement la viande rouge (20%).

Les comparaisons entre 1992, 1997 et 2002 indiquent que la préférence pour la viande rouge perd du terrain dans toutes les classes d'âge, à l'exception des femmes de 75 ans et plus. Au niveau des cohortes d'années de naissance des hommes, la proportion de ceux qui préfèrent la viande rouge recule sans exception d'environ un tiers au fil des dix ans. Parmi les femmes, on assiste également à un fort recul, qui faiblit toutefois avec la montée en âge (-46% pour la plus jeune cohorte, -22% pour la cohorte la plus âgée).

<sup>7</sup> Le genre de viande (rouge ou blanche) n'est pas le plus important. C'est avant tout la proportion d'acides gras saturés dans une portion de viande qui est important du point de vue sanitaire (Société Suisse de Nutrition, [http://www.sge-ssn.ch/f/imprimes/revue\\_tabula/annee\\_2004/3\\_2004/reportage\\_tabula\\_3-2004.pdf](http://www.sge-ssn.ch/f/imprimes/revue_tabula/annee_2004/3_2004/reportage_tabula_3-2004.pdf)). (accédé le 08.04.2005)

### 3.3 Poisson

Le poisson fournit des protéines et des graisses de haute valeur, digestes et riches en acides gras essentiels généralement non saturés. En outre, le poisson contient des vitamines et des substances minérales importantes. Dans notre pays sans côte maritime, le poisson est moins présent sur les tables que la viande et la saucisse. L'enquête sur la santé de 2002 montre toutefois qu'une proportion considérable de la population (61%) mange du poisson en moyenne au moins un jour par semaine, 29% en consommant moins d'une fois par semaine et 10% n'en prenant jamais. On n'observe guère de différence entre les hommes et les femmes. Seuls 5% mangent du poisson trois jours ou plus par semaine. C'est à l'âge moyen (35 à 54 ans) que la proportion des consommateurs hebdomadaires de poisson est la plus forte avec 66%, alors qu'elle atteint son plus bas niveau chez les jeunes de 15 à 24 ans avec 50% (G10).

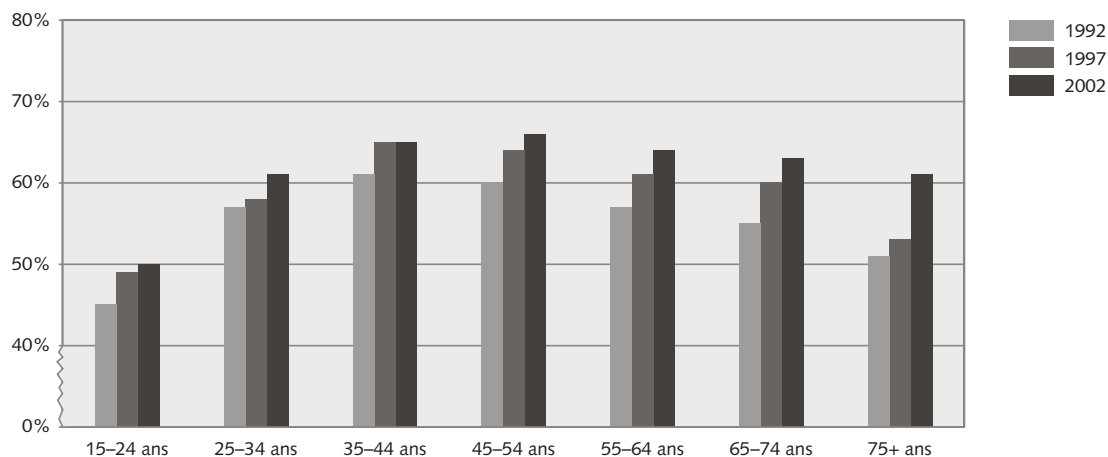
Ceux qui ont une formation plus élevée et un revenu plus important mangent plus souvent du poisson. La consommation de poisson est légèrement plus faible chez les femmes comme chez les hommes qui vivent seuls que parmi les autres personnes (58% vs 62%). Le groupe hétérogène des étrangers qui résident en Suisse consomment par contre plus souvent du poisson chaque semaine que les Suisses (71% vs 59%).

En Suisse romande, environ 78% de la population consomment du poisson au moins une fois par semaine, contre 72% au Tessin et 56% en Suisse alémanique. On mange plus volontiers du poisson en ville qu'à la campagne (64% vs 57%).

Les comparaisons entre les diverses enquêtes sur la santé de 1992, 1997 et 2002 indiquent pour tous les groupes d'âge une nette augmentation des consommateurs hebdomadaires de poisson. Si l'on considère les modifications au niveau des cohortes d'années de naissance, on est frappé de constater que toutes les cohortes jusqu'à l'âge moyen, tout particulièrement la cohorte des 25 à 34 ans en 2002, ont accru leur consommation hebdomadaire de poisson par rapport à 1992 (G10).

Part des consommateurs hebdomadaires de poisson, selon l'âge et l'année d'enquête

G 10



© Office fédéral de la statistique (OFS)

### 3.4 Lait et produits laitiers

Le lait, le yaourt, le fromage et le séré sont des denrées alimentaires de haute valeur, qui contiennent de nombreuses substances nutritives précieuses. Il est recommandé de consommer chaque jour trois portions de lait ou de produits laitiers pauvres en matière grasse (cf. T1). Si la consommation de lait ou de produits laitiers n'est pas suffisante, l'apport de la quantité de calcium nécessaire quotidiennement peut être assuré aussi par des produits végétaux comme les légumineuses et le soja. L'alimentation pauvre en calcium est considérée comme l'un des facteurs de risque évitables de l'ostéoporose. C'est pourquoi la nutrition revêt une grande importance dans la prévention et la thérapie de l'ostéoporose.

Outre beaucoup de calcium, le lait et les produits laitiers contiennent cependant des protéines et des matières grasses en abondance, lesquelles peuvent neutraliser, du moins partiellement, l'utilité de la forte teneur en calcium. Une importante quantité de protéines incite les reins à éliminer le calcium. Or, l'alimentation occidentale traditionnelle fournit bien plus de protéines que ce dont le corps a besoin. De surcroît, les acides gras saturés, qui favorisent les maladies cardio-vasculaires, dominent dans le lait et les produits laitiers. C'est pourquoi la Société Suisse de Nutrition recommande de choisir des produits laitiers allégés en matières grasses et le lait (partiellement) écrémé, tout en évitant de les consommer à l'excès.

#### 3.4.1 Lait

La consommation de lait, selon l'enquête sur la santé de 2002, présente une distribution bipolaire extrême: 36% de la population boivent du lait tous les jours et 38% n'en boivent jamais, les hommes étant plus fortement représentés dans le premier groupe, et les femmes dans le deuxième. Les personnes dont l'âge est compris entre 15 et 24 ans consomment le plus fréquemment du lait quotidiennement (57% pour les hommes et 43% pour les femmes). Dès cet âge, la consommation journalière de lait diminue, pour croître à nouveau légèrement à l'âge avancé, au-delà de 74 ans (G11).

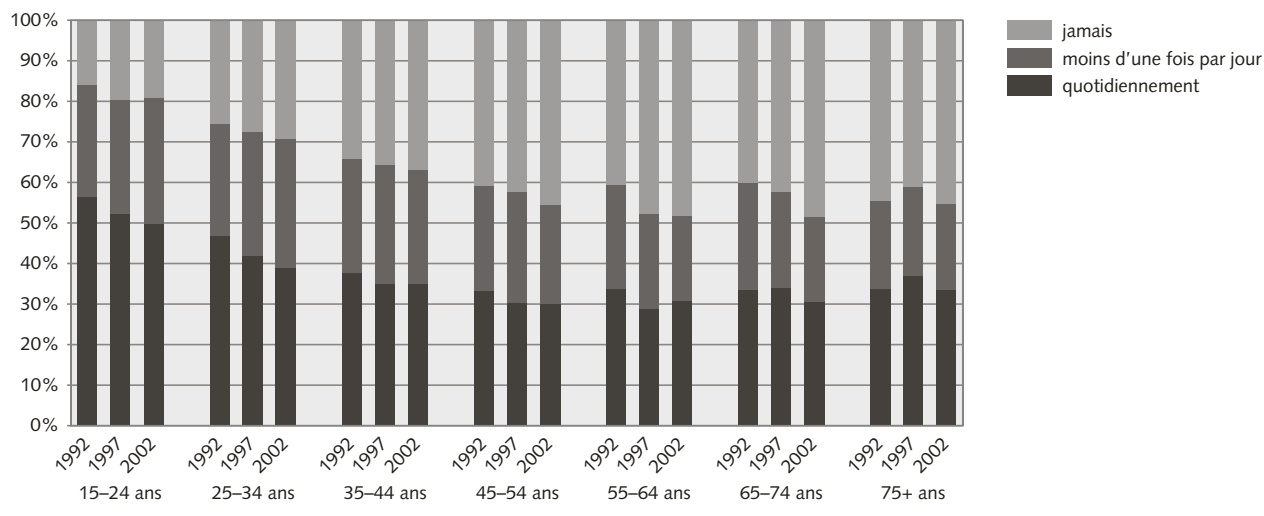
On boit nettement plus souvent du lait quotidiennement à la campagne (41%) qu'en ville (34%). Les différences entre les régions linguistiques sont faibles (39% en Suisse italienne, 36% en Suisse alémanique et 35% en Suisse romande).

Plus la formation et le revenu sont élevés, moins on consomme de lait et plus le renoncement au lait est répandu. Les personnes vivant seules, hommes et femmes, sont proportionnellement moins nombreuses à consommer du lait quotidiennement que celles qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes.

Globalement, la popularité du lait diminue: le graphique G11 présente, au fil de la période définie par les trois points d'observation, le recul continu des consommateurs journaliers de lait et l'augmentation ininterrompue de ceux qui s'abstiennent d'en boire, en particulier

Part des consommateurs de lait, selon leur fréquence de consommation, l'âge et l'année d'enquête

G 11



© Office fédéral de la statistique (OFS)

dans les catégories d'âge les plus jeunes. Les cohortes d'années de naissance, elles aussi, indiquent un net accroissement de l'abstinence de lait et la baisse de sa consommation journalière. Si l'on observe par exemple la cohorte de ceux qui avaient entre 15 et 24 ans en 1992, on est frappé de constater dix ans plus tard (entre 25 et 34 ans), que la proportion des abstinentes du lait y a presque doublé en passant de 16% à 29% (G11).

### 3.4.2 Produits laitiers

La question relative à la consommation de produits laitiers comme le fromage, le yaourt et le séré apparaît pour la première fois dans l'enquête sur la santé de 2002. Presque toute la population suisse (98%) consomme des produits laitiers, sans distinction perceptible entre les sexes. 64% des femmes et 58% des hommes consomment des produits laitiers chaque jour. Leur consommation journalière augmente dans tous les groupes d'âge jusqu'à la retraite, puis elle décline légèrement. La consommation de produits laitiers croît avec le niveau de formation. Par contre, on ne relève pas de différence en fonction du revenu.

64% des hommes et 59% des femmes, environ, consomment aussi bien du lait que des produits laitiers. La consommation exclusive de produits laitiers est beaucoup plus répandue (35% des hommes et 39% des femmes) que la consommation exclusive de lait (environ 1% des hommes et des femmes) ou que le renoncement tant au lait qu'aux produits laitiers (environ 1% des hommes et des femmes).

## 3.5 Végétarisme

Il existe différentes formes d'alimentation végétarienne. Elles ont toutes en commun d'exclure la consommation de ce qui est issu du corps d'animaux tués. On appelle ovo-lacto-végétariens ceux qui ne mangent ni viande, ni saucisse, ni volaille, ni poisson, etc. On trouve aussi des groupes qui renoncent de plus soit aux œufs (lacto-végétariens) soit au lait et aux produits laitiers (ovo-végétariens), voire qui évitent tout aliment d'origine animale (végétalien).

Les denrées alimentaires d'origine animale couvertes par l'enquête sur la santé de 2002 étaient la viande et la saucisse, le poisson, le lait et les produits laitiers.

L'enquête ne portait pas sur la consommation d'autres aliments d'origine animale tels que les œufs ou les graisses animales (beurre, saindoux, graisse de bœuf, etc.). De ce fait, il n'est possible de se prononcer que sur la représentation, au sein de la population, des groupes d'ovo-lacto-végétariens et de lacto-végétariens d'une part, et sur les groupes d'ovo-végétariens et de végétaliens d'autre part.

Le tableau T3 montre qu'environ 88% de la population ne renonce à aucun des trois groupes de denrées alimentaires formés par la viande, le poisson, ainsi que le lait et les produits laitiers. Environ 9% renoncent au poisson uniquement, seuls 2% à peine s'abstiennent de consommer de la viande et de la saucisse, et quelque 53'000 personnes (environ 1%) sont au nombre des (ovo-)lacto-

### T3 Consommation de denrées alimentaires animales en 2002

On consomme...	On ne consomme jamais ...	Désignation	Population	
			En %	Personnes de 15 ans et plus**
Viande + poisson + lait ou produits laitiers			87,9	5 273 000
Viande + lait ou produits laitiers	Poisson		8,5	509 000
Poisson + lait ou produits laitiers	Viande		1,6	96 000
Viande + poisson	Lait ou produits laitiers		0,9	53 000
Poisson	Viande + lait ou produits laitiers		( )*	(2 000)
Viande	Poisson + lait ou produits laitiers		0,2	10 000
Lait ou produits laitiers	Viande + poisson	Ovo-lacto- ou lacto-végétarisme	0,9	53 000
Aucune des denrées alimentaires citées ci-dessus	Viande + poisson + lait ou produits laitiers	Ovo-végétarisme ou végétalisme	(0,1)	(3 000)

\* < 0.1%

\*\* Les nombres de cette colonne ont été arrondis aux milliers. Les chiffres entre parenthèses reposent sur moins de 30 observations.



végétariens. Ceux qui adoptent un régime ovo-végétarien ou végétalien constituent un très petit groupe d'environ 3000 personnes.

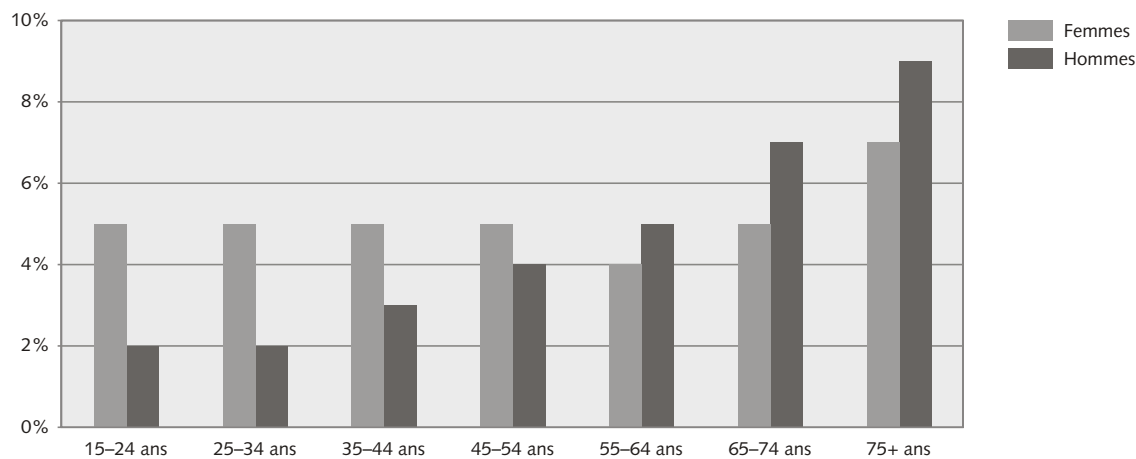
### 3.6 Apport de liquide

Lors de l'enquête sur la santé de 2002, on a demandé aux participants pour la première fois combien de liquide (hormis les boissons alcoolisées) ils estiment boire un jour de semaine ordinaire. Les adultes ont un besoin journalier total d'environ 2,5 litres d'eau. La quantité bue devrait être de 1 à 2 litres (cf. T1), le reste étant contenu dans la nourriture absorbée. Dans certaines conditions, le besoin de liquide augmente considérablement, par exemple en cas de grande chaleur, d'activité physique, d'air ambiant sec et froid, de forte consommation de sel et de protéines, ou encore en cas de maladie<sup>8</sup>.

96% de la population résidante estiment qu'ils boivent la quantité minimale de 1 litre par jour (95% des femmes et 96% des hommes). La proportion des hommes qui ne boivent pas suffisamment augmente continuellement avec la montée en âge, tandis qu'une hausse n'apparaît chez les femmes qu'à un âge élevé (G12).

**Part des personnes qui boivent moins que la quantité minimale recommandée de 1 litre par jour, selon l'âge et le sexe, en 2002**

G 12



© Office fédéral de la statistique (OFS)

<sup>8</sup> Feuille d'information «Apport hydrique et boissons» de la Société Suisse de Nutrition (SSN): [http://www.sge-ssn.ch/f/ecole/materiel\\_didactique/feuilles\\_d\\_informations\\_nutritionnelles\\_vol\\_2/apport\\_hydrique\\_et\\_boissons.pdf](http://www.sge-ssn.ch/f/ecole/materiel_didactique/feuilles_d_informations_nutritionnelles_vol_2/apport_hydrique_et_boissons.pdf). (accédé le 08.04.2005)

## 4 Aspects particuliers de l'alimentation et nouvelles tendances

### 4.1 Repas dans les fast-foods et dans la rue

On suppose que les changements des conditions de vie dans notre société sont la cause de la fréquentation des établissements fast-foods et des repas «sur le pouce» qui leur sont liés: le chemin de l'école et du travail est plus long, la pause de midi est plus brève, les structures familiales sont modifiées. Les repas rapides se caractérisent par une offre standardisée avec un choix limité d'aliments et de boissons, un délai réduit d'attente de la commande et de préparation, une consommation immédiate, également possible sans couverts, souvent debout sur place ou en déplacement.

Il est inapproprié d'évaluer qualitativement les collations rapides de manière générale: elles ne sont en soi ni saines ni malsaines. Cependant, nombre de repas-minutes classiques (hamburgers, pommes frites, pizzas, nouilles, sandwichs) ont une forte teneur en énergie, en matière grasse et en sel, et peu de micro-nutriments et de fibres alimentaires. Un problème survient donc lorsque l'alimentation repose en majeure partie sur la restauration rapide, soit que celle-ci en évince les menus à la composition plus équilibrée, soit qu'elle s'ajoute aux repas principaux et intermédiaires<sup>9</sup>.

L'Enquête suisse sur la santé de 2002 indique pour la première fois combien de jours par semaine la population suisse mange habituellement dans un fast-food ou dans la rue. Globalement, la bonne moitié de la population (62% des femmes et 51% des hommes) affirment ne jamais fréquenter d'établissement fast-food ou manger dans la rue. Quelque 23% prennent rarement une collation rapide, aucune distinction n'apparaissant entre les hommes et les femmes. 7% des femmes et 11% des hommes consomment du fast-food une fois par

semaine. Du point de vue sanitaire, on peut qualifier de critique le fait que 12% de la population (15% des hommes, 9% des femmes) mangent plusieurs fois par semaine<sup>10</sup> dans un fast-food ou dans la rue.

La fréquentation des établissements fast-foods dépend fortement de l'âge: les personnes jeunes mangent nettement plus souvent que leurs aînés dans un fast-food ou dans la rue. Si plus de la moitié des 15 à 24 ans (54%) fréquentent un fast-food ou mangent dans la rue régulièrement, c'est-à-dire au moins une fois par semaine, un tiers environ (32%) des 25 à 34 ans sont dans ce cas, tandis qu'ils sont encore près d'un cinquième (19%) entre 35 et 44 ans et quelque 3% seulement dès l'âge de la retraite à en faire autant. Les femmes de tous les groupes d'âge sont plus rares à manger régulièrement dans les fast-foods ou dans la rue que les hommes.

En Suisse italienne et en Suisse romande, 27% environ de la population fréquentent régulièrement un fast-food ou mangent dans la rue, contre 19% en Suisse alémanique. 22% de la population citadine et 17% de la population rurale mangent régulièrement dans des fast-foods ou dans la rue.

Du point de vue sanitaire, il faudrait veiller plus particulièrement aux groupes de personnes qui consomment du fast-food plus d'un jour par semaine. En font une nouvelle fois partie principalement les plus jeunes (G13), en premier lieu ceux qui font des études (49%), suivis des lycéens (42%), et des apprentis (38%).

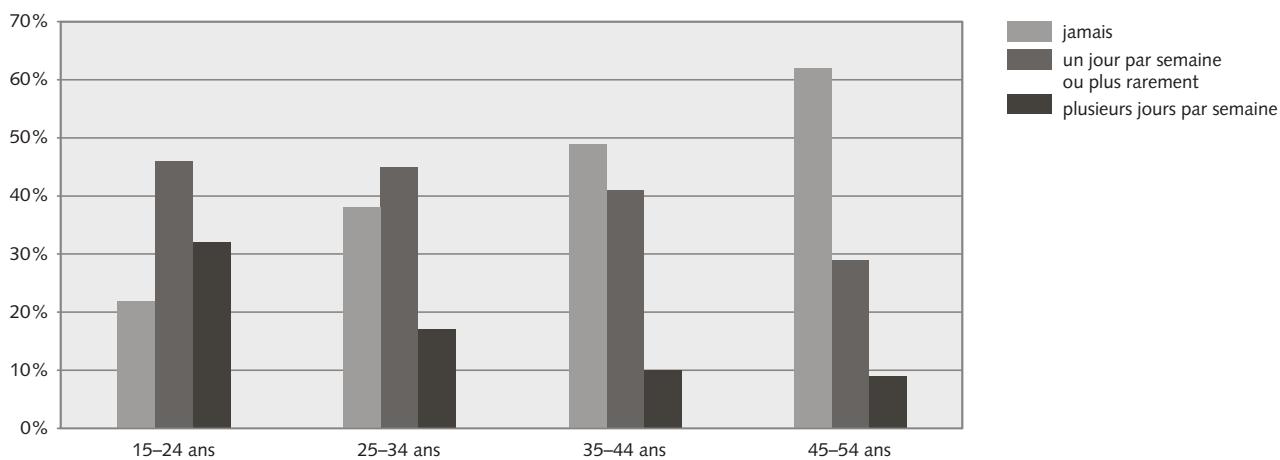
Quiconque se nourrit plusieurs jours par semaine dans des établissements fast-foods ou dans la rue devrait, pour des raisons de santé, veiller particulièrement à équilibrer son apport en énergie et en substances nutritives lors des autres repas. Il apparaît que les hommes et les femmes de 15 à 24 ans qui indiquent ne veiller à rien dans leur alimentation sont plus nombreux à consommer plusieurs fois par semaine dans les fast-foods ou dans la rue que ceux qui prêtent attention à quelque chose dans leur nutrition. Dans le même groupe d'âge, parmi ceux qui mangent plusieurs jours par semaine du «fast-food»,

<sup>9</sup> Société Suisse de Nutrition (SSN) 2005: State-of-the-Art-Bericht «Fast Food und Gesundheit». Wie wirkt sich der regelmässige Konsum von Schnellgerichten auf unsere Gesundheit aus? (avec un résumé en français) [http://www.sge-ssn.ch/f/navigation\\_header/fast\\_food/resume\\_state\\_of\\_the\\_art\\_fast\\_food.pdf](http://www.sge-ssn.ch/f/navigation_header/fast_food/resume_state_of_the_art_fast_food.pdf). (accédé le 22.04.2005)

<sup>10</sup> Au moins deux fois par semaine

### Part des personnes qui mangent dans les fast-foods ou dans la rue, selon la fréquence et l'âge, en 2002

G 13



© Office fédéral de la statistique (OFS)

40% consomment quotidiennement des fruits et des légumes, contre 43% pour ceux qui prennent des repas rapides une fois par semaine ou plus rarement, et 54% chez ceux qui ne prennent jamais de repas rapide.

#### 4.2 Préparations vitaminées

Si le mode d'alimentation est équilibré qualitativement et quantitativement (cf. T1), les denrées alimentaires usuelles peuvent suffire à couvrir complètement le besoin en substances nutritives. Les préparations vitaminées et les denrées alimentaires enrichies ne sont donc pas nécessaires aux adultes sains, si leurs habitudes alimentaires sont correctes, pour assurer un apport suffisant de vitamines, de substances minérales et d'oligo-éléments (le sel de cuisine iodé fait exception). Les personnes qui ont un besoin énergétique très faible éprouvent plus de difficulté à couvrir complètement leur besoin en micro-nutriments. On recommande aux femmes qui veulent ou pourraient devenir enceintes de prendre de l'acide folique sous forme de suppléments<sup>11</sup>.

Selon l'Enquête suisse sur la santé de 2002, un cinquième de la population totale consomme des préparations vitaminées. Près d'une femme sur cinq et un bon dixième des hommes (19% et 11%), soit environ un million de personnes, prennent quotidiennement des préparations vitaminées. Dans tous les groupes d'âge, les fem-

mes consomment plus fréquemment des préparations vitaminées que les hommes. Il n'y a pas de relation entre la consommation plus rare de fruits et/ou de légumes et celle plus fréquente de préparations vitaminées. On ne saurait donc dire que ceux qui consomment moins de fruits et/ou de légumes compensent cette différence par des préparations vitaminées.

Au total, 24% des femmes et 14% des hommes ont consommé quotidiennement ces préparations sur ordonnance médicale. Chez les femmes, le groupe des 25 à 34 ans atteint les valeurs les plus élevées (38%), alors que ce sont les aînés de plus de 65 ans parmi les hommes. Si l'on considère conjointement les hommes et les femmes, la plus forte proportion de consommateurs journaliers de vitamines prescrites par le médecin ont plus de 75 ans (30%).

La consommation quotidienne de suppléments vitaminés augmente en fonction du niveau de formation (école obligatoire: 11%, niveau secondaire II: 17%, niveau tertiaire: 18%), tandis que le taux d'ordonnances médicales baisse parallèlement (école obligatoire: 21%, niveau secondaire II: 17%, niveau tertiaire: 13%). Similairement, plus le revenu est élevé, plus la consommation journalière de ces préparations est importante et plus le taux d'ordonnances médicales qui les prescrivent est faible.

En Suisse alémanique, la proportion de consommateurs quotidiens de préparations vitaminées (16%) est un peu plus élevée qu'en Suisse romande (13%) et qu'en Suisse italienne (10%). Par contre, le taux d'ordonnances médicales à les prescrire est nettement plus important au Tessin et en Suisse romande (27% et 29%) qu'en Suisse alémanique (16%).

<sup>11</sup> SSN (2005): Pyramide alimentaire réactualisée de la Société Suisse de Nutrition (SSN). Bases scientifiques, Berne : [http://www.sge-ssn.ch/science/scientific\\_publications/ssn\\_publications/food\\_pyramid/francais/documents/bases\\_scientifiques.pdf](http://www.sge-ssn.ch/science/scientific_publications/ssn_publications/food_pyramid/francais/documents/bases_scientifiques.pdf). (accédé le 14.04.2005)

Depuis dix ans, le pourcentage de personnes consommant des préparations vitaminées est en augmentation (12% en 1992; 20% en 1997; 22% en 2002). On observe également une progression pour les deux sexes dans toutes les cohortes d'années de naissance. La plus forte hausse survient dans les cohortes d'années de naissance qui avaient, en 2002, entre 25 et 34 ans pour les femmes et entre 65 et 74 ans pour les hommes.

# 5 L'excès pondéral, un trouble de la santé causé en partie par l'alimentation

Le nombre des personnes dont le poids est excessif augmente à l'échelle mondiale. La Suisse ne constitue pas une exception à ce sujet. Les hommes et les femmes de tous les groupes d'âge sont concernés. Un bilan énergétique équilibré est déterminant pour un poids corporel sain et stable. Du «côté des apports», on trouve l'alimentation, du «côté des dépenses», l'activité physique.

Pour évaluer le poids corporel, on recourt au critère du «BMI» ou «Body Mass Index», soit l'indice de masse corporelle. Il s'agit d'une valeur qui établit le rapport entre le poids corporel et la taille corporelle, plus précisément le quotient du poids en kilogrammes par la taille en mètres au carré ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )<sup>12</sup>. Chez les adultes à partir de 20 ans, un BMI compris entre 25 et 30 indique un excès pondéral léger à moyen (pré-adiposité), un BMI entre 30 et 40 correspond à un fort excès de poids (adiposité) et un BMI supérieur à 40 signifie que le surpoids est extrême et pathologique. Un BMI de 20 à 25 constitue le domaine de référence pour un poids «normal».

Le poids d'un être humain est essentiellement déterminé par les proportions d'eau, de graisse et de masse musculaire, la part de graisse pouvant en particulier présenter des écarts considérables par rapport aux valeurs moyennes. Le BMI est fortement corrélé au taux de graisse corporelle. Toutefois, différentes causes peuvent expliquer l'excès de poids, comme une proportion plus importante de graisse (adiposité), une plus grande masse musculaire, un pourcentage d'eau plus élevé ou une conformation plus large du corps dans la région du bassin et des épaules.

Un taux de graisse trop important dans le corps est considéré d'une part comme un facteur de risque accru de mortalité prématurée; d'autre part, l'obésité accroît le risque de maladie grave, par exemple le diabète de type II, les pathologies cardio-vasculaires et les affections articulaires. On relève une forte corrélation entre certaines formes de cancer et l'obésité.

<sup>12</sup> La classification habituelle pour les adultes des deux sexes (dès 20 ans) se distingue des tableaux pour les enfants et les jeunes de 2 à 20 ans, lesquels comportent des gradations en fonction de l'âge et du sexe.

## 5.1 L'indice de masse corporelle (BMI) des 25 à 74 ans<sup>13</sup>

En 2002, 41% de la population âgée de 25 à 74 ans, soit quelque 2 millions de personnes, présentaient un excès de poids, dont un cinquième environ un excès pondéral important ( $\text{BMI} \geq 30$ ). Si l'on considère les résultats en fonction de l'âge des intéressés, il est frappant de constater que les personnes qui souffrent d'un poids excessif sont avant tout celles d'âge avancé, alors que les jeunes entre 25 et 34 ans présentent beaucoup plus rarement un excès pondéral. Cependant, les excès pondéraux concernent aussi les jeunes, puisque les problèmes de surpoids qui viennent avec l'âge sont fréquemment le résultat d'un style et d'habitudes de vie acquis dès les jeunes années.

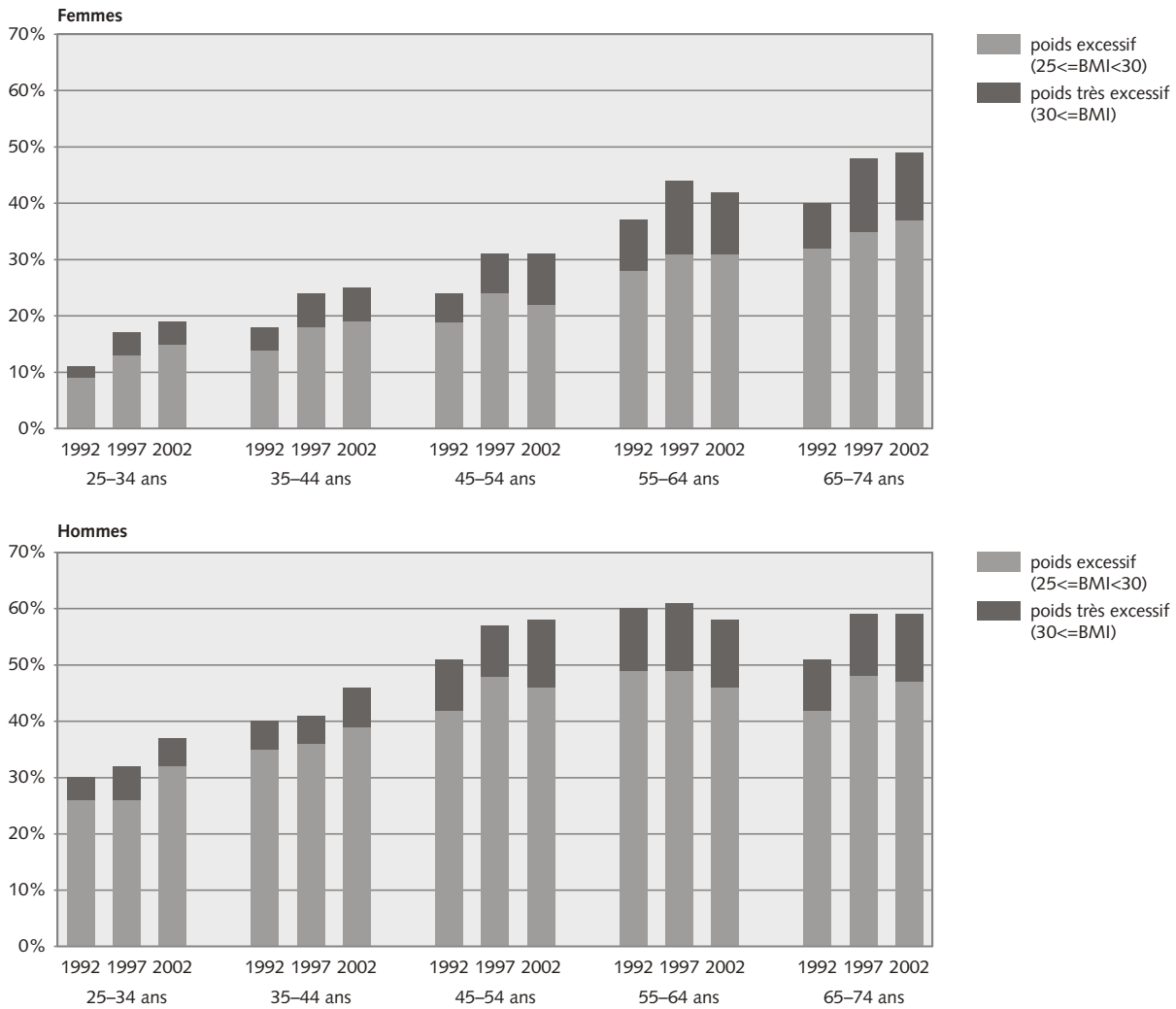
La distribution du BMI indique que les femmes de tout âge ont moins fréquemment que les hommes un poids excessif. Cette différence entre les sexes peut s'expliquer par les réserves méthodologiques décrites plus haut. En ce qui concerne les excès de poids importants, les différences entre les sexes sont un peu plus faibles. Quelque 10% des hommes sont adipeux entre 45 et 74 ans, alors que les femmes sont également environ 10% dans ce cas entre 55 et 74 ans.

Entre les trois moments d'observation, la proportion des personnes présentant un excès pondéral léger ou important a augmenté dans toutes les classes d'âge, à l'exception du groupe des 55 à 64 ans. On observe cette évolution tant chez les femmes que chez les hommes (G14). Au cours des dix ans sous revue, on relève un net accroissement de la proportion d'excès pondéraux dans toutes les cohortes d'années de naissance. Une telle évolution est inquiétante, car elle implique que les personnes concernées par ces excès de poids encourent des risques sanitaires considérables.

<sup>13</sup> Comme les développements corporels sont disparates dans le groupe d'âges le plus jeune, il faut y interpréter différemment les indices de masse corporelle calculés. C'est pourquoi nous n'avons pas intégré le groupe des 15 à 24 ans dans ces explications. En outre, nous avons exclu les personnes âgées de la présentation. En effet, nous supposons que les indices de masse corporelle à l'âge avancé sont moins déterminés par le style de vie, mais bien davantage par la morbidité croissante, que ce n'est le cas durant la jeunesse.

**Part des femmes et des hommes ayant un poids excessif, selon l'âge et l'année d'enquête**

G 14



© Office fédéral de la statistique (OFS)

## 6 Conclusions

Pour terminer, demandons-nous quels groupes de la population sont particulièrement en contradiction avec les recommandations alimentaires.

A l'exception de la consommation journalière de lait, les hommes et les femmes jeunes présentent en 2002 des comportements moins favorables que les personnes plus âgées du même sexe pour toutes les habitudes alimentaires présentées. Cette remarque vaut en particulier pour la consommation quotidienne de légumes et de fruits, la consommation fréquente de viande et la fréquentation régulière des fast-foods. En outre, la conscience de l'importance d'une alimentation saine est beaucoup moins répandue parmi les 15 à 24 ans qu'à l'âge moyen et élevé. Le seul point positif est la consommation de lait élevée parmi les jeunes gens.

Même si les hommes et les femmes jeunes font globalement état d'habitudes alimentaires moins saines que leurs aînés du sexe correspondant, il est judicieux de les considérer séparément selon le sexe. Les femmes présentent presque sans exception des habitudes alimentaires plus favorables que les hommes. Il en résulte que si les femmes entre 15 et 24 ans ont un degré de conscience plus bas en matière d'alimentation et une consommation de légumes et de salade plus faible que les femmes plus âgées, elles se situent toutefois dans la moyenne de l'ensemble des hommes. Les jeunes femmes atteignent même des valeurs plus positives que la moyenne masculine s'agissant de la consommation fréquente de viande et de la consommation quotidienne de fruits et de lait. Inversement, s'agissant de leur santé, les hommes entre 15 et 24 ans ont presque toujours des comportements plus malsains que les hommes plus âgés, mais aussi que les femmes de toutes les catégories d'âge (y compris les 15 à 24 ans). Dans le cas seulement de la consommation quotidienne de lait, les hommes jeunes atteignent des records inégalés, même si la prédilection pour le lait a nettement reculé également dans ce groupe d'âge entre les trois moments d'observation.

En ce qui concerne les habitudes alimentaires recommandées du point de vue sanitaire, vivre seul ou à plusieurs dans un ménage joue vraisemblablement un rôle

plus important pour les hommes que pour les femmes. Les hommes qui vivent dans des ménages de plusieurs personnes consomment quotidiennement de plus grandes quantités de légumes, de fruits, de fromage et de lait, et ils mangent davantage de poisson par semaine. Ces mêmes hommes sont aussi proportionnellement moins nombreux à se rendre régulièrement dans un fast-food. Pour les femmes, le mode d'habitation en ménage à plusieurs personnes joue un rôle nettement moins important. Les différences relevées pour les hommes ne se retrouvent chez les femmes que pour la consommation de lait et de poisson, ainsi que pour la fréquentation des fast-foods. Toutefois, la forme de ménage peut aussi entraîner des inconvénients pour les femmes: dans les ménages de plusieurs personnes, elles mangent plus souvent de la viande quotidiennement. Forts de ces observations, nous supposons que des risques sanitaires caractérisent le comportement alimentaire des hommes qui, ne bénéficiant pas du facteur protecteur d'un partenariat ou d'une communauté, sont laissés à eux-mêmes. Simultanément, de tels résultats suggèrent que la responsabilité et le travail de l'alimentation incombent encore principalement aux femmes dans les ménages de plusieurs personnes.

Comme il fallait s'y attendre, les habitudes alimentaires sont aussi marquées par le contexte culturel. Contrairement à ce qui prévaut pour l'âge, la forme du ménage et le sexe, on ne relève que l'esquisse de différences entre les régions. La Suisse romande atteint certes les plus forts pourcentages quant à la consommation de poisson et de produits laitiers, mais on y trouve aussi, à l'instar de la Suisse allemande, une consommation importante de viande nettement plus fréquente et une consommation quotidienne de lait plus basse qu'au Tessin. En outre, en Suisse romande, on mange moins souvent des fruits quotidiennement qu'en Suisse alémanique et au Tessin. Les différences entre les régions linguistiques sont faibles s'agissant de la consommation journalière de légumes. La fréquentation des fast-foods est plus répandue en Suisse romande et au Tessin qu'en Suisse alémanique. Si l'on se réfère aux diverses

recommandations alimentaires, on pressent que la Suisse romande est globalement en moins bonne position que la Suisse alémanique et, en particulier, que le Tessin. En ville, on relève comme points positifs une conscience alimentaire plus élevée, une consommation de viande plus basse et une consommation de poisson et de fruits plus importante qu'en zone rurale. Inversement, à la campagne, la consommation journalière de légumes, de lait et de produits laitiers est un peu plus importante et la visite de fast-foods ou le fait de manger dans la rue sont moins répandus que dans le milieu urbain. Vues sous l'angle des habitudes alimentaires saines, la ville et la campagne sont donc globalement équivalentes.

Les facteurs socio-économiques fournissent eux aussi des indications sur les groupes à risque possibles. D'une part, une meilleure formation est corrélée à une conscience alimentaire plus aigüe, à une consommation de poisson et de produits laitiers plus fréquente et, à tout le moins parmi les femmes, à une consommation plus réduite de viande et de saucisse. D'autre part, plus le niveau de formation est élevé, plus la consommation journalière de lait diminue généralement et plus on renonce fréquemment au lait. Un revenu plus important, quant à lui, n'entraîne pas exactement le même schéma: certes, la montée du revenu d'un ménage induit un accroissement de la conscience alimentaire, une augmentation de la consommation de poisson, un renoncement plus fréquent au lait et une diminution de la consommation quotidienne de lait, mais la consommation fréquente de viande est alors plus basse pour les femmes comme pour les hommes. Eu égard aux présentations qui précèdent, une meilleure formation ainsi qu'un revenu plus élevé exercent une influence favorable du point de vue sanitaire sur les habitudes alimentaires.

À l'avenir, la recherche et la prévention doivent porter en priorité sur les personnes jeunes, les hommes (particulièrement ceux qui vivent seuls), les personnes dont le niveau de formation est bas et celles dont le revenu est faible. Il faut étudier de manière plus approfondie les différences d'habitudes alimentaires entre les régions linguistiques, notamment les habitudes en Suisse romande. L'évolution de la consommation de lait et, particulièrement, celle de la consommation de fruits, invitent à porter une attention particulière à ces denrées alimentaires dans les activités de prévention.



# Tableaux et graphiques

T1	Extraits adaptés des «Recommandations alimentaires pour adultes, alliant plaisir et santé», publiés par la Société Suisse de Nutrition (SSN)	7	G7	Part de consommateurs journaliers de légumes et de fruits, selon l'âge et l'année d'enquête	17
T2	Les trois obstacles le plus souvent mentionnés en 2002 pour une personne qui souhaiterait se nourrir sainement, selon le sexe et l'âge (en % de toutes les réponses citées)	12	G8	Part de consommateurs journaliers de légumes et de fruits, selon la région linguistique et l'année d'enquête	18
T3	Consommation de denrées alimentaires animales en 2002	22	G9	Part de consommateurs de viande ou de saucisse 5 à 7 jours par semaine, selon l'âge et l'année d'enquête	19
G1	Part des personnes faisant attention à leur alimentation, selon l'âge et l'année d'enquête	10	G10	Part des consommateurs hebdomadaires de poisson, selon l'âge et l'année d'enquête	20
G2	Part des personnes faisant attention à leur alimentation, selon la région linguistique et l'année d'enquête	11	G11	Part des consommateurs de lait, selon leur fréquence de consommation, l'âge et l'année d'enquête	21
G3	Part des personnes de 25 à 74 ans satisfaites de leur poids corporel, selon leur BMI et le sexe, en 2002	13	G12	Part des personnes qui boivent moins que la quantité minimale recommandée de 1 litre par jour, selon l'âge et le sexe, en 2002	23
G4	Part de consommateurs journaliers de légumes ou de salade, selon l'âge et l'année d'enquête	14	G13	Part des personnes qui mangent dans les fast-foods ou dans la rue, selon la fréquence et l'âge, en 2002	25
G5	Part de consommateurs journaliers de fruits, selon l'âge et l'année d'enquête	15	G14	Part des femmes et des hommes ayant un poids excessif, selon l'âge et l'année d'enquête	28
G6	Part de consommateurs journaliers de légumes et de fruits, selon l'âge et le sexe, en 2002	17			



# Programme des publications de l'OFS

En sa qualité de service central de statistique de la Confédération, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a pour tâche de rendre les informations statistiques accessibles à un large public.

L'information statistique est diffusée par domaine (cf. verso de la première page de couverture); elle emprunte diverses voies:

<i>Moyen de diffusion</i>	<i>N° à composer</i>
Service de renseignements individuels	032 713 60 11 info@bfs.admin.ch
L'OFS sur Internet	www.statistique.admin.ch
Communiqués de presse: information rapide concernant les résultats les plus récents	www.news-stat.admin.ch
Publications: information approfondie (certaines sont disponibles sur disquette/CD-Rom)	032 713 60 60 order@bfs.admin.ch
Banque de données (accessible en ligne)	032 713 60 86 www.statweb.admin.ch

Informations sur les divers moyens de diffusion sur Internet à l'adresse [www.statistique.admin.ch](http://www.statistique.admin.ch) → Services → Les publications de Statistique suisse.

## Santé

- Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 1992-2002, Neuchâtel 2005, no de commande 213-0207, 93 pages, Fr. 14.–
- Enquête suisse sur la santé 2002, Premiers résultats, Dépliant, Neuchâtel 2003, n° de commande 213-0202, gratuit
- Enquête suisse sur la santé 2002, Tableaux standards niveau suisse, CD-Rom, Neuchâtel 2004, n° de commande 213-0205-01, Fr. 300.– prix de base (pour usage commercial, prix sur demande)
- Enquête suisse sur la santé 2002, Rapport de méthodes, Neuchâtel 2005. n° de commande 338-0030, 69 pages, gratuit
- Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 1997, Neuchâtel 2000, n° de commande 213-9702, 125 pages, Fr. 19.–
- Statistique de causes de décès, Causes de mortalité 2001 et 2002, Neuchâtel 2005, n° de commande 069-0200, 72 pages, Fr. 9.–
- Coût et financement du système de santé en 2002, Résultats détaillés 2002 et évolution récente, Neuchâtel 2004, no de commande 026-0200, 67 pages, Fr. 10.–
- Coûts de la santé en Suisse, Evolution de 1960 à 2000, STATSANTE 1/2003, Neuchâtel 2003, n° de commande 515-0301, 30 pages, gratuit
- Statistique médicale 2003, Tableaux de la statistique de la santé 2003, Résultats (tableaux standards), Actualités OFS, Neuchâtel février 2005, n° de commande 532-0501-05, gratis
- Statistique des hôpitaux et des établissements de santé non hospitaliers 2003, tableaux des statistiques de santé, résultats (tableaux standard), Actualités OFS, Neuchâtel février 2005, n° de commande 532-0502-05, gratuit
- Emploi dans le domaine de la santé, Faits et tendances à la lumière des chiffres des recensements des entreprises 1995, 1998 et 2001, StatSanté 2/2004, n° de commande 515-0402, gratuit

Qu'est-ce qui fait une alimentation saine ? A cette question, les professionnels de la santé ont tous une réponse, mais savent-ils réellement ce que mange la population? Quelles sont ses habitudes alimentaires et, en fin de compte, qui mange quoi?

Le présent rapport fournit des réponses à ces questions. Il livre des enseignements sur la place accordée à l'alimentation et sur la manière dont les denrées sont consommées, sur la fréquence à laquelle elles le sont (habitudes alimentaires), ainsi que sur des aspects particuliers de l'alimentation de la population suisse. Le rapport brosse un tableau de la situation actuelle, tout en montrant comment ont évolué les habitudes alimentaires en une décennie.

Réalisée tous les 5 ans, l'Enquête suisse sur la santé fait partie du programme pluriannuel de la statistique fédérale. L'enquête sur la santé de 2002, la troisième du genre après celles de 1992 et 1997, a été menée auprès de 19'700 personnes.

Cette publication s'adresse aussi bien aux professionnels de la santé qu'au grand public.

*Numéro de commande*  
515-0502

*Commandes*  
Tél.: 032 713 60 60  
Fax: 032 713 60 61  
E-mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

*Prix*  
gratuit

ISBN 3-303-14097-9

