



**ORS • CREA  
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS  
& POLITIQUE DE LA VILLE

Rencontres locales de lutte contre le gaspillage et  
la précarité alimentaire - 2 avril 2026  
Cherbourg-en-Cotentin

*Avec le soutien de :*



**Comprendre les  
enjeux de nutrition et  
précarité sur son  
territoire**

**Chiffres clés et concepts**

# L'OBSERVATION EN SANTÉ

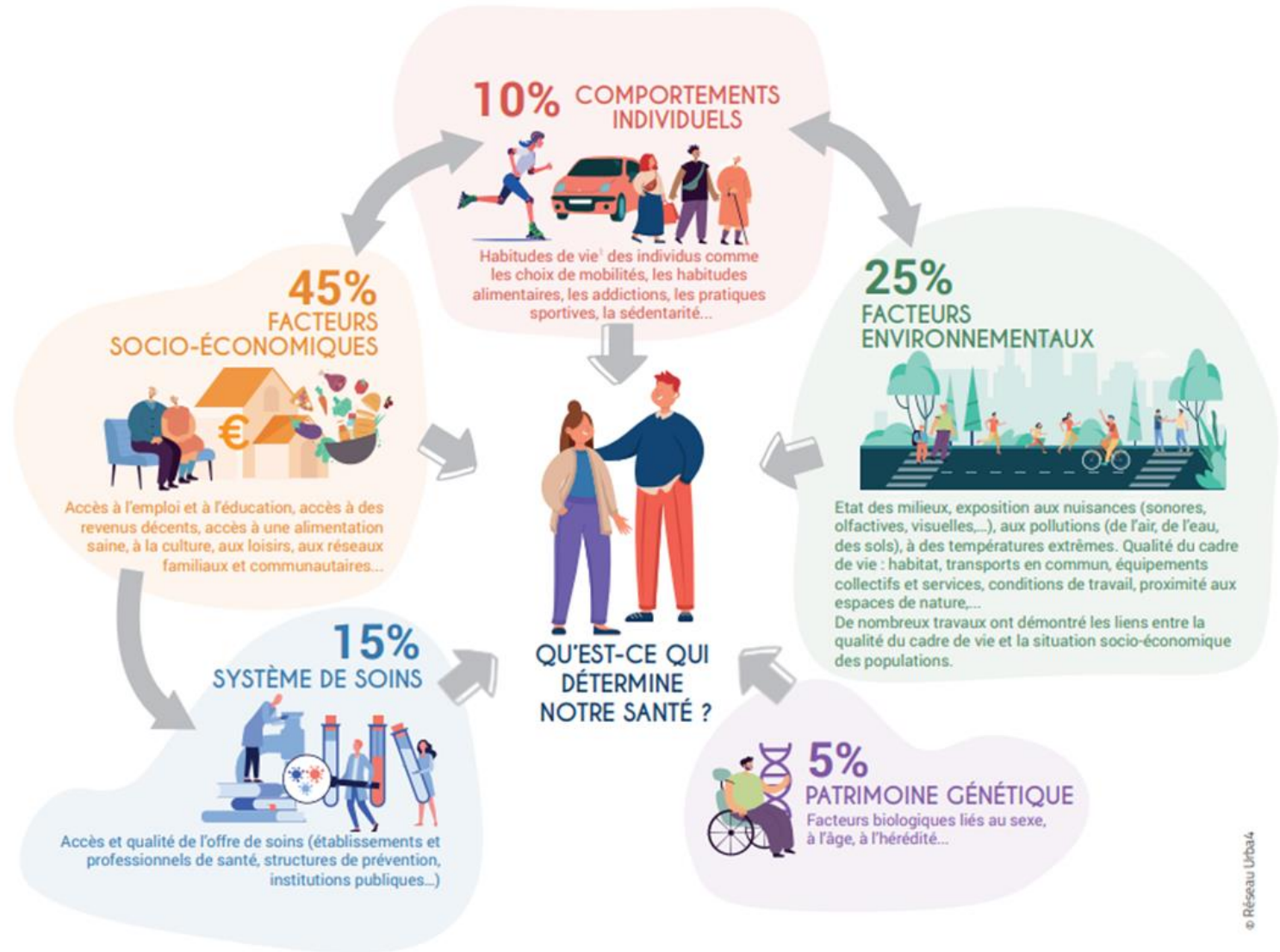
Une méthodologie mixte



Qu'est-ce qui détermine notre santé ?

Une approche pluridimensionnelle intégrant l'ensemble des déterminants de la santé

La nutrition est un déterminant majeur de notre santé



Sources : Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al., 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

# NUTRITION, PRECARITE & SANTE

## De quoi parle-t-on ? Quels sont les liens ?



La **nutrition** : ensemble des comportements concernant l'alimentation et l'activité physique → influence notre santé

- L'activité physique : Un « médicament » efficace pour de nombreuses maladies chroniques, pour le bien-être psychique (cohésion, intégration sociale), la qualité de vie, contribue à l'éducation à la citoyenneté (respect, solidarité...)
- L'alimentation est un enjeu pour le développement en bonne santé conditionné fortement par l'effet du milieu socioéconomique et des conditions de vie

La **précarité** : absence d'une ou plusieurs sécurités (emploi, logement, revenu, droits), qui fragilise la capacité à satisfaire ses besoins fondamentaux, dont l'alimentation.

Pas seulement précarité monétaire, mais aussi :

- Sociales
- Géographique, résidentielle
- Sanitaire

**La précarité réduit la capacité à faire des choix favorables à la santé**

**→ Inégalités sociales et territoriales de santé**



**Une espérance de vie moins élevée chez les personnes en situation de précarité**

- Un moindre recours aux soins et aux droits en général
- Des comportements à risques plus marqués
- Une santé mentale et physique plus dégradée
- Des inégalités qui s'observent dès le plus jeune âge

**13 ans**

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



Les vulnérabilités nutritionnelles sont multiples et spécifiques

→ Des enjeux de qualité, de régularité et de contextes

Contexte social et territorial

**CONTRAINTES QUOTIDIENNES** (qui peuvent être cumulées!)

Contraintes financières  
Accès à l'offre alimentaire et sportive  
Manque de temps  
Freins sociaux et culturels  
Freins psychiques et état de santé

**PRATIQUES OBSERVÉES**

Alimentation moins diversifiée  
Moindre consommation de fruits/légumes  
Consommation plus élevée de boissons sucrées  
Activité physique moins fréquente et moins diversifiée, AP genrée  
Non recours

**IMPACTS SUR LA SANTE**

Surpoids, obésité  
Pathologies chroniques  
Bien être psychique et santé mentale  
Inégalités sociales de santé

*Des effets renforcés chez certains publics :*

- *jeunes,*
- *personnes âgées notamment isolées,*
- *personnes en situation de handicap,*
- *habitants des QPV et territoires ruraux*



#### Etat des connaissances sur la nutrition

- ➔ Les données nationales montrent que ces enjeux concernent une part croissante de la population, avec des effets plus marqués chez les publics précaires.

**16 %**

de Français déclarant ne pas avoir assez à manger en 2022

Source : Crédoc, septembre 2023

**32 %**

des Français étant en situation d'insécurité alimentaire en 2024

Source : Fondation Nestlé, Observatoire des vulnérabilités alimentaires 2024

**44 %**

des jeunes français âgés de 15 à 24 ans déclarent consommer des plats transformés (surgelés ou au rayon frais)

Source : Enquête Toluna 2024

**~ 1/2**

Français (47,3 %) en situation de surpoids (2020, Fce hexago)

dont **17 %** en situation d'obésité

Source : Enquête Obépi, 2020, Inserm

- ➔ Apparition ou la montée en visibilité de nouveaux profils : étudiants, plus de 60 ans, familles monoparentales, salariés dont le revenu ne suffit plus, personnes migrantes hébergées à l'hôtel.

Source : Observatoire des Restos, 2023



### Le territoire cumule plusieurs facteurs de vulnérabilités

- ➔ **Des collectivités à dominante rurale à proximité d'un centre urbain et vieillissantes : des enjeux d'accès à une offre adaptée et des enjeux d'isolement voir d'exclusion sociale pouvant conduire à un appauvrissement alimentaire**

#### Indice de vieillissement

CA du Cotentin

CC Baie du Cotentin

**104,6**

**128,5**

vs 122,4 dans la Manche, 96,6 en Normandie, 89,9 en France hexagonale (2022)

#### Part de la population éloignée des équipements de services (plus de 7 min)

CA du Cotentin

CC Baie du Cotentin

**11,3 %**

**22,9 %**

vs 13,3 % dans la Manche, 9,8 % en Normandie, 7,1 % en France hexagonale (2022)

- ➔ **Des signes de fragilité socio-économique qui mettent en lumière les difficultés liées aux ressources et aux compétences permettant d'accéder à une alimentation choisie et de qualité**

#### Taux de pauvreté

CA du Cotentin

CC Baie du Cotentin

**11 %**

**13 %**

vs 11,7 % dans la Manche, 13,7 % en Normandie, 14,9 % en France hexagonale (2021)

#### Familles monoparentales

CA du Cotentin

CC Baie du Cotentin

**13,3 %**

**12,4 %**

vs 12,5 % dans la Manche, 15,3 % en Normandie, 16,6 % en France hexagonale (2022)

#### Part des jeunes non insérés (ni en emploi, ni scolarisés - NEET)

CA du Cotentin

CC Baie du Cotentin

**13,4 %**

**14,3 %**

vs 13,3 % dans la Manche, 15,5 % en Normandie, 15,2 % en France (2022)

# NUTRITION, PRECARITE & SANTE

## Qu'observe-t-on sur le territoire ?



### Chiffres clés

#### Zoom sur des publics plus vulnérables

#### → Des enjeux de dénutrition, de mobilité et d'activité physique adaptée

##### Personnes âgées

La dénutrition étant la maladie la plus fréquente chez les personnes âgées et **touchant surtout les plus de 70 ans vivant seules.**

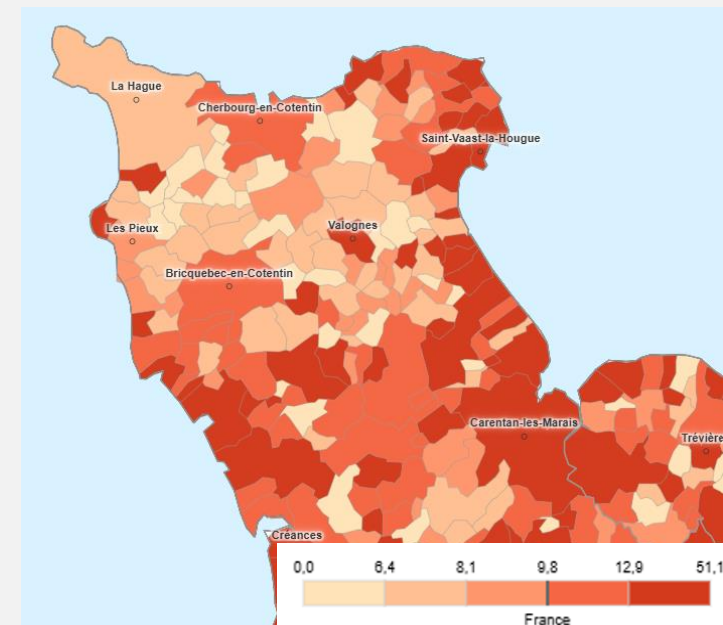
La prévalence de l'obésité est plus élevée chez les 60-69 ans que chez les adultes plus jeunes, avec près **d'1 senior sur 5** concerné en France.

Source : <https://www.luttecontreladenutrition.fr/la-denuitration-en-chiffres/>



#### Sur le territoire

##### Part des 75 ans et plus



##### Personnes âgées de 75 ans et plus vivent seule

CA du Cotentin

CC Baie du Cotentin

**42,4 %**

**40,3 %**

**54,2 %** chez les femmes

**53,3 %** chez les femmes

vs 40,1 % dans la Manche, 39,8 % en Normandie et 37,2 % en France hexagonale (2022)

Source : INSEE, RP 2022



## Zoom sur des publics plus vulnérables

### ➔ Des enjeux plus prégnants dans les situations de fragilités socio-économiques

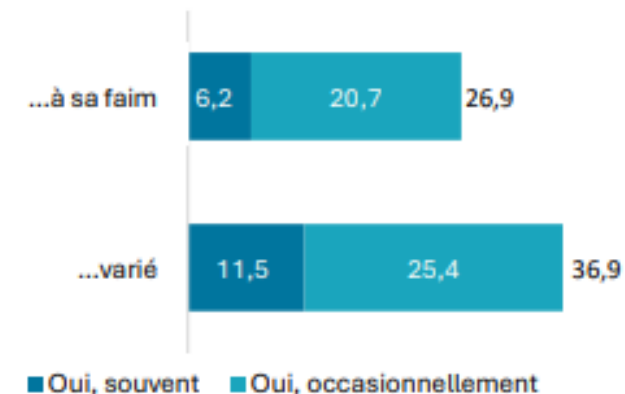
#### Jeunes (étudiants, missions locales, MFR)

- Etudiants en situation de grande fragilité **2 x moins nombreux** à pratiquer une activité physique au moins deux heures par semaine
- **Plus d'1/4 des étudiants ne mangent pas à sa faim** pour raisons financières
- **2 femmes sur 5 et 1 homme sur 3** accueillis en missions locales présentent une **situation de surpoids ou obésité**
- **51,1%** à percevoir leur alimentation comme plutôt équilibrée ou très équilibrée
- Une **précarité alimentaire récente** pour **1 jeune sur 10** en MFR
- **Plus de la moitié** des jeunes affirment faire du sport régulièrement (pour le loisir ou dans le cadre de son cursus)

Source : enquête Santé des étudiants, ORS-CREAI Normandie, Or2S - année universitaire 2022-2023, en Mission locale, ORS-CREAI Normandie 2023, Enquête auprès des jeunes scolarisés en MFR - Année scolaire 2024-2025

#### Chez les étudiants

#### Difficultés financières impliquant de ne pas manger... (%) Depuis le début de l'année universitaire



Source : Enquête santé des étudiants normands année universitaire 2023-2024 Exploitation : ORS-CREAI Normandie et OR2S



## Zoom sur des publics plus vulnérables

### → Des enjeux plus prégnants dans les situations de fragilités socio-économiques

#### Habitants des quartiers prioritaires Politique de la ville

- **1 habitant sur 2 en surpoids**, soit + 10,4 points par rapport aux habitants des autres quartiers (âgés de 18 ans et plus)
- **+ 9,8 points** des habitants sont en **situation d'obésité** par rapport aux habitants des autres quartiers ( **+ 16 points** chez les femmes)
- **Moindre consommation de fruits et légumes** : respectivement **6 points et 11 points de moins** que les habitants des autres quartiers des unités urbaines englobantes
- **Une offre alimentaire moins variée** avec une offre de restaurants de type fast-food plus importante que dans les quartiers plus aisés.
- **99 %** de la population hexagonale des QPV (contre 90 % ailleurs) mais ...
- ... **moins d'activité physique et sportive** : **- 17,9 points** par rapport aux habitants des autres quartiers, âgés de 18 ans et plus

Source : ONPV 2019

### 3 QPV 8 730habitants

Les provinces	Maupas	Fourches-Charcot
45 % Taux de pauvreté	33 % Taux de pauvreté	43 % Taux de pauvreté
35 % de familles monoparentales	26,8 % de familles monoparentales	43,6 % de familles monoparentales



Source : SIG-Ville, Insee RP 2021



- **La nutrition est un déterminant majeur des inégalités sociales et territoriales de santé**

La nutrition n'est pas qu'un sujet "alimentation", mais aussi mobilité, autonomie, isolement, accès aux droits, offre d'équipements et de services

- **La précarité agit par contraintes multiples, souvent invisibles et pas par choix individuels**
- **Certains publics cumulent les vulnérabilités** (âge, handicap, isolement, aménagement du territoire)
- **L'action locale et intersectorielle est un levier essentiel & de nombreuses ressources existantes sur les territoires :**
  - **Des acteurs** : CCAS, actions des collectivités pour promouvoir un cadre de vie favorable à un bon état nutritionnel, le tissu associatif, Missions locales, établissements scolaires, les habitants, CD, DREETS...
  - **Des dispositifs et des actions** : PAT, RTPS, Epicerie sociale, Education thérapeutique du patient, Maison sport santé, initiatives de transition alimentaire...
  - **Des politiques publiques** : stratégie de lutte contre la pauvreté, politique de la ville...

➔ **Une importance du diagnostic, de l'état des connaissances des spécificités territoriales pour adapter les actions aux publics ciblés et aux réalités locales**



**ORS • CREA I  
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS  
& POLITIQUE DE LA VILLE



**Pour en savoir plus :**

➔ [orscreainormandie.org](https://orscreainormandie.org)

➔ **Contacts :**  
Lucie LECHAT, chargée d'études  
[l.lechat@orscreainormandie.org](mailto:l.lechat@orscreainormandie.org)

Annabelle YON, directrice adjointe  
[a.yon@orscreainormandie.org](mailto:a.yon@orscreainormandie.org)



Nos offres de services

L'ORS-CREAI Normandie, le centre ressources santé, vulnérabilité et politique de la ville de Normandie développe et partage les connaissances sur les besoins des populations, contribue à la mise en réseau et la coopération des acteurs, fournit appuis et conseils, et soutient la montée en compétences des acteurs.