

Nutrition et précarité

3 juin 2010
à Marseille

Actes de la journée de réflexion et d'échanges
organisée dans le cadre
du programme régional
"Aide alimentaire"

Nutrition et précarité

Actes de la journée de réflexion et d'échanges
organisée dans le cadre du programme régional
“Aide alimentaire”

Sommaire

→ Allocutions d'ouverture :

- Jean-Jacques Coiplet** - *Directeur de la santé publique et environnementale, Agence Régionale de Santé PACA* p. 4
- Zeina Mansour** - *Directrice du CRES PACA* p. 7

→ Animation de la matinée :

- Alain Douiller** - *Directeur du CoDES de Vaucluse* p. 10
- Nicole Darmon** - *Ingénieur de recherche, Unité de recherche en nutrition humaine, INSERM/INRA Marseille*
Les liens entre nutrition, statut socio-économique et santé p. 10
- Pierre Bonnefille** - *Président d'Imagine 84, Vaucluse* p. 21
Présentation du dispositif Imagine 84
- Hind Gaigi** - *Chargée d'étude, INSERM/INRA Marseille* p. 27
Perception par les bénéficiaires et les intervenants de l'aide alimentaire des fruits et légumes distribués, Étude Aida Fel
- Marianne Storogenko** - *Responsable de l'aide alimentaire, Direction générale de la cohésion sociale* p. 37
L'aide alimentaire : une action agrico-sociale qui dépasse la seule question de la nutrition
- Brigitte Kraft** - *Présidente de la Banque alimentaire du Var* p. 39
Présentation d'actions à visée d'insertion autour de l'aide alimentaire et de la nutrition
- Bob Wancier** - *Responsable des Restos du Cœur des Alpes-Maritimes* p. 41

→ Animation de l'après-midi :

- Brigitte Nectoux** - *Directrice du CoDES 05* p. 47
- Virginie Masdoua** - *Pr de diététique, docteur en anthropologie, Université Aix-Marseille* p. 47
Approche socio-anthropologique de l'aide alimentaire : représentations des professionnels de l'aide alimentaire

Carolina Belomo - <i>Chargée de projet, INPES</i>	p. 52
Le dispositif de formation et d'accompagnement méthodologique pour les intervenants de l'aide alimentaire	
Carole Joseph - <i>Nutritionniste CoDES 13</i>	p. 55
Présentation du projet régional du réseau CRES-CoDES à destination des structures chargées de l'aide alimentaire et retour d'expérience	
Témoignage de Dania Merehb - <i>Bénévole association Jeunesse Energie</i>	p. 58
Isabelle Gallego - <i>Conseillère en éducation sociale et familiale, Atelier des Ormeaux à Manosque</i>	p. 61
Témoignage sur sa participation à la formation proposée par le CoDES 04 et sur l'action qui en a découlé à l'atelier des Ormeaux	
Hélène Portal - <i>Responsable du Pôle offre alimentaire, DRAAF</i>	p. 63
Présentation du Plan offre alimentaire : focus sur les actions d'aide aux personnes précaires	

➔ Clôture :

Danielle Marquis - <i>Responsable du département de la prévention, et promotion de la santé, Agence Régionale de Santé PACA</i>	p. 66
Zeina Mansour - <i>Directrice du CRES PACA</i>	p. 66

➔ Sélection bibliographique :

Sélection d'outils pédagogiques	p. 67
Bibliographie complémentaire	p. 69

Allocutions d'ouverture :

Jean-Jacques COIPLÉ,

Directeur de la santé publique et environnementale, Agence Régionale de Santé PACA

Mesdames et Messieurs,

Je suis particulièrement heureux, au titre de l'Agence Régionale de Santé d'être à vos côtés pour introduire ce colloque qui vise à mieux cerner les liens entre nutrition et précarité.

Je vous prie d'excuser le Directeur général de l'ARS, Dominique Deroubaix, de n'avoir pu être parmi nous aujourd'hui.

Je voudrais tout d'abord remercier les membres du comité de pilotage qui ont beaucoup travaillé pour que ce colloque soit une réussite.

Il s'agit d'un sujet particulièrement intéressant qui demande beaucoup d'attention et d'humilité, pour respecter la dignité des personnes concernées. Car finalement qui mieux qu'elles-mêmes peuvent témoigner de leur quotidien, des difficultés des débuts, des milieux et des fins de mois ?

Qui mieux que les familles peut nous rappeler les difficultés rencontrées lorsque l'on dispose en moyenne de 2,60 € par jour et par personne pour s'alimenter ? Alors que l'ensemble des études produites sur le sujet ont bien montré qu'en dessous de 3,50 €, il devient quasiment impossible de couvrir les apports alimentaires conseillés et donc d'échapper à diverses carences.

Nous prenons souvent le risque, d'ailleurs, de penser par exemple qu'une mère de famille qui se creuse la tête pour savoir comment elle va finir le mois pécuniairement, fait à longueur de temps des erreurs alimentaires, alors que son comportement, nous le savons, est avant tout conditionné par la rationalité triviale de son porte-monnaie.

Derrière les quelque 4 à 7 millions de personnes pauvres en France, il y a sûrement autant de situations particulières que de situations de précarité. Même si les statistiques, la sociologie, la démographie, l'épidémiologie... nous présentent des lignes de fond que nous connaissons tous.

La notion "d'insécurité alimentaire" démontre aujourd'hui une réalité alarmante. Ainsi, en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 3 % de la population déclare être dans une situation "d'insécurité alimentaire quantitative", c'est-à-dire ne pas toujours manger à sa faim.

Par ailleurs, plus de 40 % des personnes interrogées déclarent avoir assez à manger, mais pas toujours les aliments souhaités.

Les enjeux que représente cette notion d'insécurité alimentaire apparaissent clairement,

surtout lorsque l'on sait que les critères de faibles revenus sont toujours associés à une moindre consommation de fruits et de légumes, ainsi que de poisson.

Sur le plan de l'activité physique également, le Baromètre santé nutrition⁽¹⁾ révèle une différence de taille entre l'activité physique au travail (qui peut être particulièrement intense pour certaines catégories de population en situation de précarité, et avec des conséquences sanitaires importantes), et l'activité physique dans le cadre de loisirs ou de sports que peuvent mener des personnes avec des revenus plus importants.

Nous constatons en Provence-Alpes-Côte d'Azur, comme dans d'autres régions de France, une persistance d'inégalités sociales en matière de nutrition.

Avec une prévalence accrue de carences, de maladies chroniques comme l'hypertension artérielle, de surpoids ou d'obésité... sans parler des difficultés psychologiques ou de pertes d'estime de soi qui constituent autant de freins à l'insertion ou à la réinsertion.

Rechercher un emploi lorsque l'on est en mauvaise santé reste évidemment particulièrement compliqué et difficile. Je n'essaierai pas ce matin d'en rechercher les liens de causalité, mais nous avons conscience d'une situation sociale et sanitaire particulièrement compliquée.

Pour autant, il n'y a pas de fatalité dans ce domaine. Nous devons poursuivre nos actions, nous engager de façon déterminée dans une politique publique coordonnée et innovante, dans un système de représentations complexe qui allie sphère privée et actions collectives ; qu'il s'agisse de l'action au plan national du Ministère de la santé, ou d'actions menées par nos partenaires présents aujourd'hui, comme la Ville de Marseille dont je salue la représentante Madame Françoise Gaunet-Escarras.

Le Plan national nutrition santé (PNNS) reste notre fil rouge. Le rapport d'évaluation 2006-2010 en a montré tout l'intérêt, notamment en matière de communication. Le message indiquant de "consommer au moins 5 fruits et légumes par jour" a en effet marqué les esprits. Mais l'évaluation a également révélé qu'un certain nombre de progrès restaient à faire, en particulier vis-à-vis des populations les plus démunies.

Je souhaite qu'un PNNS de troisième génération nous permette de développer un certain nombre d'actions prioritaires en faveur des personnes en situation de précarité, notamment sur la problématique de l'obésité ; nous permette également d'agir sur l'articulation entre les niveaux national, régional et départemental, en partenariat avec le Plan régional de l'alimentation de la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF). Car nous ne pourrions pas mener d'actions sans lien étroit avec la dimension de l'offre alimentaire.

⁽¹⁾ *Activité physique et sédentarité en Provence-Alpes-Côte d'Azur*, Caroline Lions, Aurélie Bocquier, Pierre Verger. - Marseille : ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, GRSP Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2010/02, 8 p.
<http://www.se4s-orspaca.org/publications/detail-2765-activite-physique-et-sedentarite-en-provence-alpes-cote-d-azur-barometre-sante-nutrition.html>

Et à l'inverse une offre alimentaire qui ne prendrait pas en compte la dimension nutritionnelle, la dimension santé, l'attention particulière à apporter aux familles en difficultés... serait vraisemblablement vouée à l'échec.

La coordination doit aller au-delà de ce nécessaire travail en commun avec l'offre et mettre autour de la table l'ensemble des acteurs - collectivités locales, Conseil régional, Conseils généraux, villes, associations, mouvement mutualiste, CPAM, comités d'éducation pour la santé... - afin de concevoir un appel à projets commun, qui permettrait de démultiplier nos forces et rendre cohérents les messages et les actions à mener.

Un certain nombre d'actions existent déjà. Je pense notamment aux villes qui mettent en place des actions efficaces, au plus près des besoins des populations, dans leurs plans locaux de santé publique et leurs ateliers santé ville, ou dans le cadre des "Villes actives PNNS".

Nous allons devoir mettre en place, ensemble, une nécessaire coordination. Et je souhaite que l'on développe le plus possible des solutions innovantes en faveur des personnes et des familles dont la situation et le quotidien sont difficiles.

Il va nous falloir faire preuve de dynamisme et d'innovation, et nous avons besoin pour cela de la remontée des besoins et des actions intéressantes pour mener ensemble cette politique.

Enfin, je voudrais rappeler l'importance de la dimension évaluative, qui doit être impérative, y compris pour le comité régional de l'offre alimentaire et qui peut être l'occasion de valoriser, d'expliquer, de montrer l'efficacité et l'efficience de nos actions.

Je remercie encore très sincèrement le comité de pilotage qui a organisé cette journée, Danielle Marquis, le Dr Cécile Lucas et Lucie Bacchioni de l'ARS, Zeina Mansour et Julie Alatrach du CRES, Nicole Darmon de l'INSERM et Carole Joseph du CoDES 13.

Je vous souhaite un colloque riche en expériences et en partage.

Merci de votre attention.

Allocutions d'ouverture :

Zeina Mansour,

Directrice du CRES PACA

Je suis très heureuse de pouvoir aujourd'hui, à l'occasion de ce colloque, inaugurer nos relations avec l'Agence Régionale de Santé, tout récemment mise en place et en particulier avec sa Direction santé publique et environnementale et son Directeur, Jean-Jacques Coiplet.

Ce colloque est aussi l'occasion d'accueillir Anne-Marie Hautant, qui vient également de prendre, à la Région, ses fonctions de Vice-présidente de la Commission Santé et Alimentation avec laquelle nous aurons certainement, à l'avenir, de nombreux chantiers. Elle sera présente cet après-midi.

La nutrition est un thème très mobilisateur, c'est probablement celui pour lequel nous sommes le plus souvent sollicités. Au cours des dernières années, je pourrais citer :

- le colloque "Obésité et précarité" que nous avons organisé à la Région et à sa demande en 2008,
- le projet des "Cantines scolaires" de la Ville de Marseille,
- l'animation des Villes actives PNNS de la région,
- ainsi que toutes les actions menées avec les CoDES, telle que celle menée au sein des lycées agricoles ou celle qui nous concerne aujourd'hui : la formation du personnel en charge de l'aide alimentaire.

Avant d'intellectualiser le problème, ce que nous allons faire tout au long de la journée, je souhaite que nous l'identifions collectivement.

Qu'en est-il aujourd'hui de la nutrition et de la précarité en France ?

Comment imaginer que dans ce grand pays, ce pays de l'abondance et de la surabondance, une tranche de la population vit ou plutôt survit avec 3 € par jour ?

Cette population, on la connaît peu ; elle échappe à la plupart des enquêtes et l'étude ABENA⁽²⁾ lève le voile sur une situation que les auteurs n'hésitent pas à qualifier de "très critique", voire "d'alarmante".

⁽²⁾ *Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Étude Abena, 2004-2005. Rapport de l'étude épidémiologique, Constance Bellin-Estienne, Valérie Deschamps, Amivi Noukpoape. - Saint-Maurice : InVS, 2007/11, 103 p. http://www.invs.sante.fr/publications/2007/abena_2007/Rapport_Abena_epidemie_2007.pdf*

Les experts qui ont accepté de partager aujourd'hui leurs travaux et leurs réflexions nous apporteront de nombreux éclairages sur les sources d'approvisionnement alimentaire des personnes en situation de pauvreté et d'exclusion, sur la diversité ou la monotonie de leur alimentation, sur leur choix ou l'absence de choix etc., mais avant d'entrer dans ces débats scientifiques, relisons ensemble ces quelques lignes écrites par Christian César, anthropologue, dans le cadre de l'étude ABENA.

Un exemple concret :

“Au lendemain de la distribution d'un colis, je rends visite à une famille (un couple avec trois enfants) vivant dans une pièce de 15 m², d'un hôtel insalubre. Dans leur réfrigérateur, il n'y a que ce qui a été distribué la veille : un paquet de fèves, 5 camemberts allégés, des desserts lactés au chocolat, ainsi que 5 litres de lait, deux boîtes de thon, un paquet de semoule... il y a du pain récupéré dans la poubelle du boulanger voisin et un paquet de levure pour en fabriquer...”

“Une mère seule avec deux enfants majeurs déscolarisés qui a une stratégie de survie en temps de guerre : elle stocke et effectue un véritable travail de magasinière, afin de tenir dans la durée : récupération, tri, transformation”.

Si j'ai souhaité vous présenter de manière réaliste les situations auxquelles nous sommes confrontés, c'est pour deux raisons.

La nécessité de bien identifier le problème et le comprendre, et surtout, permettre aux professionnels que nous sommes d'adapter notre savoir théorique à un public très marqué par la précarité et la pauvreté, la grande souffrance psychique, une image dégradée de soi.

Il s'agit donc d'améliorer l'état de santé d'une population en agissant auprès d'elle mais surtout autour d'elle. Agir sur l'individu en améliorant ses compétences psychosociales certes, mais surtout identifier et surmonter des barrières financières et sociales.

Il ne s'agit pas seulement de nourrir ou de mieux nourrir, mais il s'agit également, par le biais de la rencontre autour de l'aide alimentaire, de contribuer à une insertion sociale si incertaine.

L'aide alimentaire sera au cœur des débats du colloque que nous organisons aujourd'hui.

Il sera nécessaire de définir la précarité et la pauvreté, en insistant sur l'importance du lien social qui peut contribuer à atténuer les risques liés à des conditions de vie fragilisantes ; je fais essentiellement référence ici à la solidarité familiale qui, en se distendant ces dernières décennies dans certaines sociétés, est probablement à l'origine de l'émergence de nouveaux précaires, plus jeunes, plus instruits...

L'accès à ces populations est souvent difficile ; la précarité isole, elle éloigne.

Le réseau des comités d'éducation pour la santé est souvent confronté à la difficulté d'accéder

aux publics qu'il souhaite toucher ; c'est pour cette raison que nous mettons souvent en place des dispositifs de formation de relais, les relais étant les personnes et les structures qui sont en contact des publics.

Cet après-midi, c'est cette expérience mise en place depuis 2003 dans notre région qui vous sera présentée.

Enfin et pour conclure, je voudrais remercier le comité de pilotage avec lequel nous avons défini le programme de ce colloque et vous préciser que le dossier documentaire réalisé par nos documentalistes a été conçu spécialement pour les besoins de cette journée.

→ Animation de la matinée :

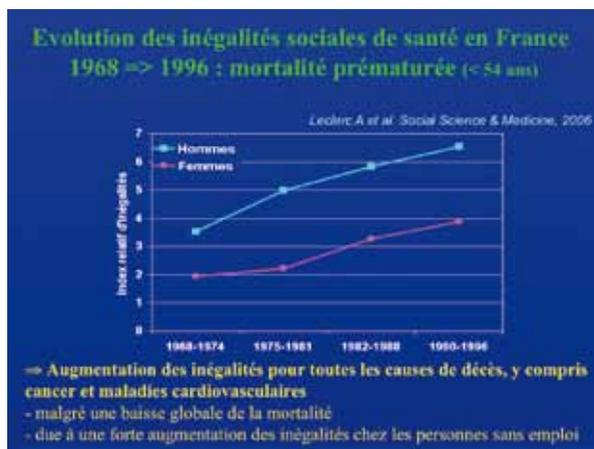
Alain Douiller, *Directeur du CoDES de Vaucluse*

► Les liens entre nutrition, statut socio-économique et santé

Nicole Darmon, ingénieure de recherche, Unité de recherche en nutrition humaine, INSERM/INRA Marseille

Je vais vous présenter quelques données récentes sur les relations entre santé, statut socio-économique et nutrition.

Cette première diapositive illustre l'évolution des inégalités sociales de santé en France de 1968 à 1996.



Nous vivons dans un pays fortement inégalitaire.

Ce schéma représente un index relatif d'inégalité et donne une idée des différences entre les deux extrêmes de l'échelle sociale.

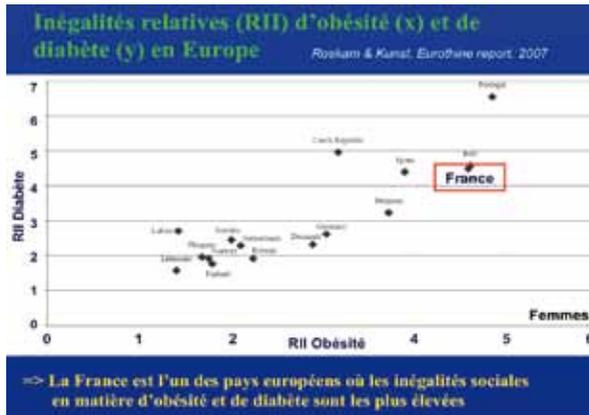
Cet index a beaucoup augmenté de 1968 à 1996, pour les femmes comme pour les hommes, passant de 2 pour les femmes et 3 pour les hommes dans les années 70 à des différences aujourd'hui d'un facteur 4 à 6, en terme de mortalité prématurée.

C'est l'indicateur indiscutable de l'augmentation des inégalités, pour toutes les causes de décès, y compris cancers et maladies cardio-vasculaires.

Et ce, malgré une baisse globale de la mortalité prématurée. Nous avons un mieux global, qui cache en fait un accroissement des inégalités.

Ceci est dû à une très forte augmentation des inégalités chez les personnes sans emploi, les personnes ayant un emploi restant relativement épargnées.

Voici la situation de la France en Europe :



Il ne s'agit pas seulement d'inégalités en terme de mortalité mais d'inégalités en termes d'obésité et de diabète. On constate que les pays ayant de fortes inégalités en matière d'obésité ont aussi de fortes inégalités en matière de diabète, ce qui n'est guère étonnant. Le mauvais positionnement de la France apparaît, qui figure parmi les pays européens où les inégalités relatives d'obésité et de diabète sont les plus fortes.

Intéressons-nous à présent aux inégalités d'obésité chez l'adulte en France, en 2009 (Enquête nationale Obépi 2009⁽³⁾).



⁽³⁾ *Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité. Une enquête Inserm / TNS Healthcare (Kantarhealth) ESCHWEGE Eveline, CHARLES Marie-Aline, BASDEVANT Arnaud (et al) Roche, 2009/10, 53 p.*

Voici les différences de prévalences d'obésité en fonction du revenu chez les adultes. On retrouve le facteur 4 dont nous avons déjà parlé. D'un extrême à l'autre de l'échelle des revenus, le pourcentage de personnes obèses dans chaque catégorie de revenus varie de 1 à 4, avec seulement 6 % de personnes obèses dans les foyers qui ont plus de 5300 € de revenus mensuels, et 22 % chez ceux qui ont moins de 900 € mensuels.

Les enquêtes nationales ne sont pas représentatives. Mais lorsque l'on mène des enquêtes plus spécifiques, auprès des plus bas revenus, on enregistre des pourcentages d'obésité encore plus forts.

Il est très frappant de voir combien cette différence en fonction du revenu est linéaire. Cela suggère des relations de causalité entre revenus et obésité, comme on le retrouve également pour d'autres indicateurs, par exemple l'éducation ou le statut socioprofessionnel.

Chez les enfants, que se passe-t-il ?



L'évolution de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants entre 1998 et 2006 en France donne une petite lueur d'espoir puisque l'obésité s'est stabilisée récemment.

Dans chaque catégorie socio-économique, sur cette période, il n'y a eu ni augmentation significative ni diminution, et donc une stabilisation globale du surpoids et de l'obésité chez l'enfant.

En revanche cette diapositive révèle la persistance de fortes inégalités socio-économiques. Certaines études plus locales tendraient même à montrer qu'elles peuvent s'accroître.

Encore une fois, même lorsque les choses s'améliorent globalement, cela peut cacher des inégalités. Donc il ne faut vraiment pas crier victoire.

C'est certes un bénéfice d'avoir réussi à l'enrayer, mais il faut surveiller que cette stabilisation se confirme et surtout agir pour réduire ces importantes inégalités.

Nous avons en effet 5 % d'enfant en surpoids et obèses dans les familles les plus riches, contre 15 à 20 % dans les familles les plus pauvres.

Quel est le lien de causalité ? Il existerait dans les deux sens. Être obèse à l'âge adulte implique une stigmatisation et des difficultés par rapport à l'emploi. En France, les femmes obèses perdent plus facilement leur emploi, cela a été démontré.

Par ailleurs, avoir un faible statut socio-économique induit une obésité plus tard et ceci tout au long de la vie. Cela commence même *in utero*. Un enfant né dans une famille pauvre ou de faible situation socio-économique va accumuler tous les facteurs de risque connus ou supposés d'obésité.

Quant aux facteurs de risque d'obésité infantile, les moins discutés sont les suivants :

À la période pré-périnatale :

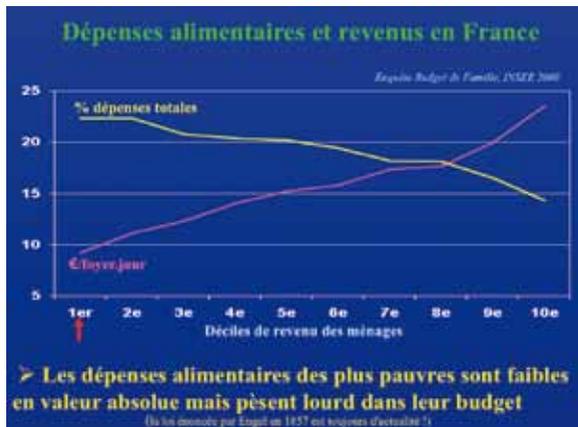
- l'obésité des parents
- l'exposition au tabac *in utero* : on en parle peu, mais les chiffres sur le tabagisme des femmes en France sont très alarmants. Le fait qu'une maman fume pendant la grossesse est un risque reconnu, indépendant et fort d'obésité pour l'enfant plus tard
- le fait d'avoir un petit poids de naissance, surtout s'il y a un rattrapage pendant les deux premières années
- le fait que l'enfant n'ait pas été allaité, ce que l'on retrouve plus souvent dans les familles pauvres
- l'introduction précoce du lait de vache : quand l'enfant n'a pas été allaité, les mères ont du mal à poursuivre aussi longtemps qu'il le faudrait l'utilisation des formules adaptées qui coûtent cher et elles passent trop tôt à l'utilisation du lait demi-écrémé, ce qui est mauvais pour l'enfant.

Les facteurs dans l'enfance, l'adolescence et à l'âge adulte :

- le fait d'être soumis à des portions trop grandes
- une activité physique insuffisante
- le fait de regarder la télévision ou de manger devant
- le fait de ne pas consommer assez de fruits et légumes, et trop de boissons sucrées,
- la forte densité énergétique et la faible densité nutritionnelle.

Tous ces facteurs de risque d'obésité infantile, sans exception, sont plus prépondérants dans les catégories sociales défavorisées.

Cette diapositive illustre les très fortes contraintes budgétaires qui pèsent sur les choix alimentaires.

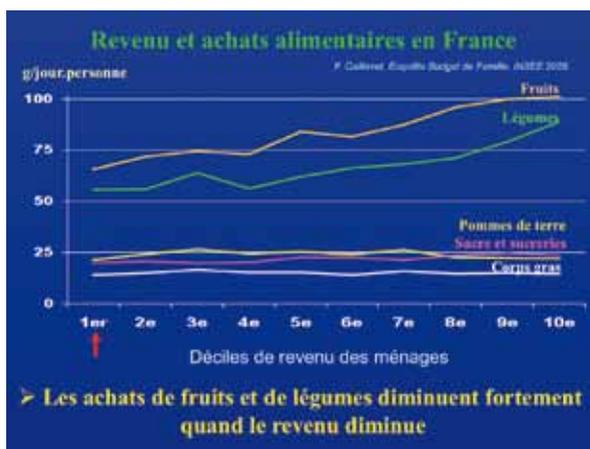


Selon la loi de l'économiste Engel, démontrée il y a un siècle et demi, quand le revenu diminue, la proportion des dépenses consacrées à l'alimentation est de plus en plus importante.

Ceci se vérifie en France dans une enquête nationale : lorsque l'on considère les déciles de revenu des ménages, on s'aperçoit que les personnes les plus défavorisées sont celles dont le pourcentage de leurs dépenses totales absorbées par l'alimentation est énorme (près d'un quart des dépenses).

Les dépenses alimentaires des plus pauvres sont faibles en valeur absolue mais pèsent lourd dans leur budget, ce qui constitue une double contrainte.

Les choix alimentaires ne se répartissent pas de façon égale sur tous les groupes alimentaires.



De façon très nette, ces contraintes budgétaires pèsent plus lourd par rapport aux produits nobles comme les fruits, les légumes, le poisson, les viandes maigres...

Les achats de fruits et de légumes diminuent fortement quand le revenu diminue. En terme de qualité nutritionnelle, cela a un impact extrêmement défavorable.

D'ailleurs, si l'on fait une revue de la littérature nationale sur ces relations entre alimentation et statut socio-économique, on constate malheureusement que les aliments sous-consommés par les populations les plus défavorisées sont aussi les aliments les plus recommandés par les nutritionnistes.

Alimentation et statut socioéconomique

	Caractéristiques d'un fort SES	Caractéristiques d'un faible SES
Fruits, légumes et pommes de terre	Fruits et légumes	Pommes de terre
Féculeux	Céréales complètes, Pain complet	Féculeux raffinés (pâtes, riz, semoule et pain blanc)
Viandes Œufs Poisson	Poisson	Œufs Viandes grasses Viandes en sauce
Produits laitiers	Fromage	Lait
Boissons	Thé	Boissons sucrées (enfants)

(Ducrocq & Dreyerowski, revue de la littérature, An J Clin Nutr, 2009)

=> De nombreux aliments recommandés pour la santé sont sous-consommés par les populations défavorisées

Se retrouvent dans les populations les plus favorisées les personnes qui consomment des fruits et des légumes aussi souvent que recommandé, des céréales complètes, du pain complet et du poisson.

À l'opposé, les populations de plus faible statut socio-économique consomment moins de fruits et de légumes, plus de pommes de terre, des féculents raffinés (pâtes, riz, pain blanc) appauvris en vitamines, minéraux et fibres, des viandes grasses (moins chères que les viandes maigres ou le poisson).

Chez les enfants, dans les familles pauvres, on constate une place très importante des boissons sucrées sur la table.

Quelles raisons à cela ? La raison économique est majeure.

Quand on calcule le coût de 100 kilocalories (nous avons tous besoin en moyenne de 2000 Kcal par jour), on constate sans surprise que les fruits et légumes, les viandes et le poisson représentent les sources d'énergie les plus chères : 0,66 € pour les fruits et légumes contre 0,18 € par exemple pour les produits sucrés ou salés.



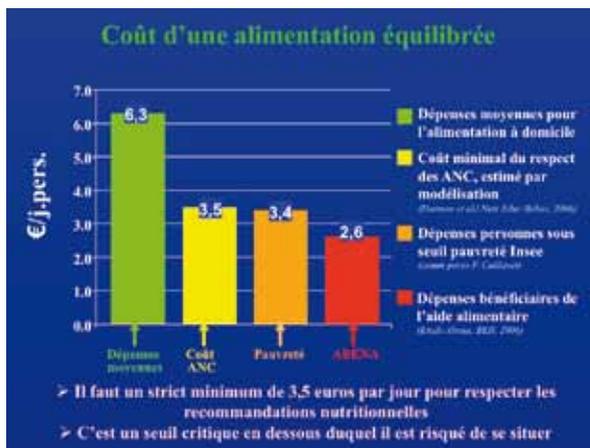
Donc avec un petit budget, il est logique de s'orienter vers les aliments qui donnent les calories les moins chères, comme les matières grasses ajoutées, les féculents, les produits gras sucrés et salés.

Les aliments riches en énergie sont des sources peu chères de calories.

Malheureusement, ces aliments ont d'autres atouts : ils sont pratiques d'emploi, faciles à transporter et à stocker et quand les contraintes de budget sont fortes il est malheureusement logique de se tourner vers eux.

Quel est le coût d'une alimentation équilibrée ?

Nous avons calculé qu'il fallait 3,50 € par jour pour respecter strictement l'ensemble des recommandations nutritionnelles. Il s'agit vraiment d'un seuil minimum critique incompressible.



Ce montant représente en fait un seuil d'alarme. Car les Français dépensent en moyenne 6€ par jour et par personne.

Avec 3,50 €, il est très difficile, voire impossible, d'avoir une alimentation équilibrée pour une personne en situation de pauvreté.

Et il faut rapprocher ces 3,50 € des 2,60 € par jour dont disposent, selon l'étude Abéna, les personnes bénéficiaires de l'aide alimentaire. Il est ici impossible de bien se nourrir et il faut trouver d'autres solutions.

Voyons ce que cela implique de manger équilibré pour 3,50 € par personne.

La ration de l'ordinateur : respect de toutes les recommandations pour 3,5 €/j (femme, 1800 Kcal)

	Poids (g/semaine)		Poids (g/semaine)		
Vianides	Dinde-Poulet	290	Légumes	Carottes	500
	Jambon	150		Légumes appertisés	750
Abats	Foie/Mousses	50		Légumes surgelés	500
Oufs	Oufs	300	Fruits	Agrumes	200
Pois de la mer	Poissons gras cons.	40		Fruits de saison	100
	Poisson surgelé	200		Jus de fruits 100%	200
	Fruits surg. surg.	40		Fruits à coques	70
Produits laitiers	Lait	700		Fruits secs	70
	Yaourt	875	Mat. Grasses	Huile colza	100
	Fromage	100		Huile tournesol	50
Féculets	Légumine secs	100		Huile olive	40
	Pain complet	420		Beurre	40
	Pâtes de tige	500	Produits sucrés	Chocolat	100
	Biscuits (pâtis.)	200		Biscuits	200
	Biscuits (pâtis.)	200		Confiture sucre	185

Aliments "atypiques" Eau du robinet Végétaux de bon rapport Q/P Lait & yaourts Huiles végétales

➤ Manger équilibré avec un petit budget, c'est manger différemment, mais en accord avec les principes de l'alimentation méditerranéenne

Ce sont des choix qui offrent une certaine diversité, mais des choix très raisonnés, impliquant de ne boire que de l'eau, et du robinet, de consommer beaucoup de fruits et de légumes mais plutôt des carottes, des légumes en conserve, des jus de fruits 100 %, ainsi que des aliments "atypiques", c'est-à-dire qu'il faut avoir envie de consommer de temps en temps, comme les abats, les poissons gras en conserve, les légumes secs, relativement peu consommés dans la population générale.

Pour manger équilibré avec 3,50 € il faudrait que les personnes aient encore plus de connaissances que la moyenne !

On constate cependant que ces rations extrêmes et théoriques ressemblent de près à l'alimentation méditerranéenne. Avec beaucoup de végétaux, de poissons gras, de matières grasses comme les huiles végétales essentiellement... Cette alimentation un peu particulière est tout à fait en accord avec les grands principes de l'alimentation méditerranéenne.

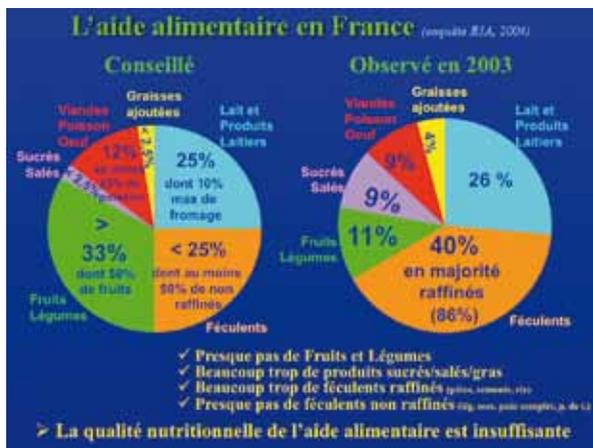
Je voudrais rappeler qu'il est plus difficile de manger équilibré, non seulement pour des raisons budgétaires, mais également en cas de :

- faible niveau d'éducation : faible compréhension des messages de prévention et d'information nutritionnelle, fragilité devant la pression de l'environnement alimentaire et l'incitation publicitaire
- faibles revenus, on l'a vu
- problèmes de logement : difficultés pour stocker et cuisiner
- quartier pauvre : petits commerces avec faible variété et prix élevés
- pas de voiture : accès difficile à un supermarché
- mauvais état de santé : isolement, difficulté à se déplacer, à cuisiner...

Lorsque le budget alimentaire est trop faible, l'éducation nutritionnelle ne peut pas suffire, il faut fournir une aide alimentaire équilibrée.

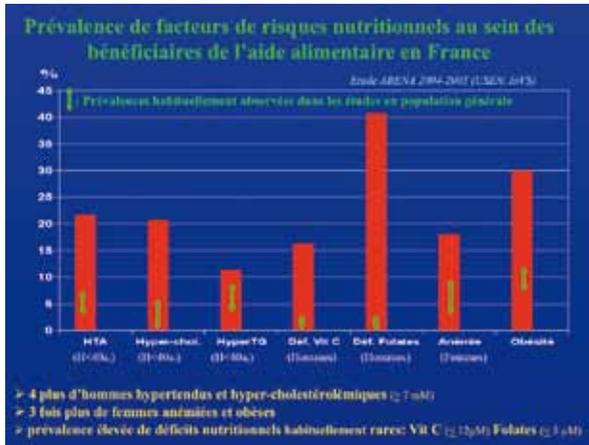
Venons-en à l'aide alimentaire en France.

Pour que l'aide alimentaire soit équilibrée, nous avons développé des recommandations spécifiques, adaptées aux réalités et conformes aux repères de consommation du PNNS. Par exemple, un colis doit contenir un tiers de fruits et légumes pour correspondre à la recommandation des 5 fruits et légumes par jour.



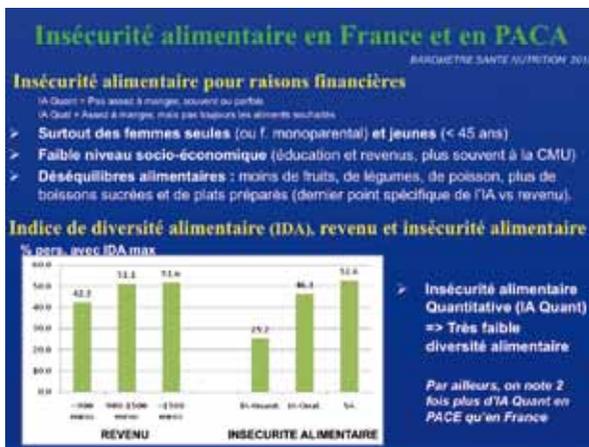
Cette diapositive illustre la différence entre ce qui est conseillé et ce qui était observé dans l'aide alimentaire en France en 2003 (enquête E3A⁽⁴⁾).

On peut espérer que les choses se sont améliorées car on était assez loin à l'époque de ce qui était conseillé, il y avait notamment très peu de fruits et légumes en 2003 dans les colis distribués.



Voici la prévalence de facteurs de risques nutritionnels au sein des bénéficiaires de l'aide alimentaire ayant participé à l'étude ABENA en France. Il est frappant de constater qu'on observe chez les bénéficiaires de l'aide alimentaire des déficiences quasiment absentes en population générale, comme des déficiences en vitamines C et en folates (dans la diapositive, les traits verts indiquent les valeurs observées en moyenne dans la population générale pour chacun des indicateurs représentés).

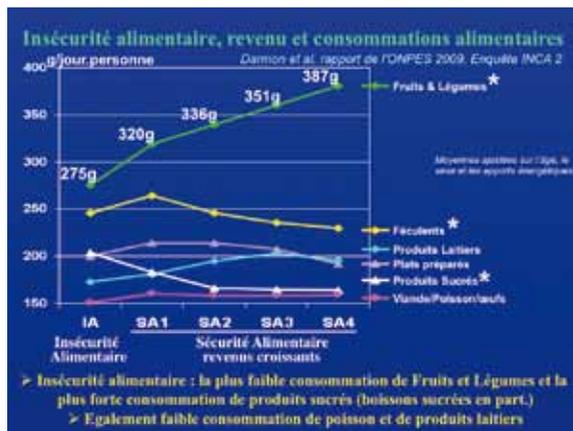
Rappelons les chiffres de l'insécurité alimentaire en France et en PACA :



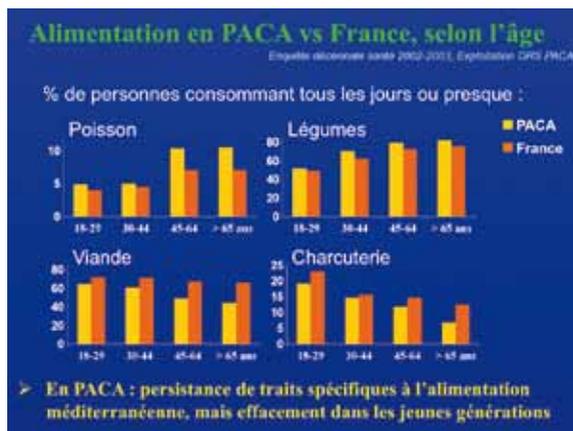
(4) E3A : enquête auprès des associations d'aide alimentaire, Nicole Darmon. – Paris : Ministère de la santé-DGS, 2005/09, 75 p.

L'enquête du Baromètre santé nutrition a révélé nous avons en région PACA deux fois plus de personnes en situation d'insécurité alimentaire que dans le reste de la France.

Une partie de la population se trouve dans une situation de grande difficulté.



L'alimentation méditerranéenne pourrait être un moyen de manger équilibré et pas cher. Malheureusement, nous voyons qu'en PACA, s'il y a une persistance de traits spécifiques à l'alimentation méditerranéenne (on mange plus de poissons, plus de légumes, moins de charcuterie), cela s'estompe avec les jeunes générations.



Pour conclure, la prévention de l'obésité mais aussi des déficiences nutritionnelles et de toutes les pathologies associées, devrait vraiment aujourd'hui cibler les populations les plus défavorisées, s'appuyer sur la promotion de modes alimentaires traditionnels de type méditerranéen, et être accompagnée de mesures visant à rendre les fruits, les légumes et le poisson plus attractifs sur le plan économique.

Alain Douiller, Directeur du CoDES de Vaucluse

Pierre Bonnefille va présenter l'action d'Imagine 84, dans le Vaucluse : il s'agit d'une association d'insertion qui mène une action innovante de distribution à grande échelle de fruits et de légumes en direction des personnes les plus en difficulté sociale.

Cette intervention sera suivie par une analyse de la façon dont cette distribution est perçue, autant par les bénéficiaires que par les intervenants.

► **Présentation du dispositif Imagine 84**

Pierre Bonnefille, Président d'Imagine 84, Vaucluse

Imagine 84 est un collectif d'associations regroupant 11 associations vauclusiennes intéressées par tout ce qui a trait à la lutte contre l'exclusion.

Ce collectif gère directement deux pôles d'activités.

Le premier pôle n'est pas l'objet de notre rencontre. Il inclut la gestion du SAO 115 pour le Vaucluse, le suivi de 80 à 100 bénéficiaires sans domicile fixe de la ville d'Avignon, ou la gestion de nuitées d'hôtel pour les demandeurs d'asiles et les droits communs.

Le deuxième pôle est le pôle "aide alimentaire". Il comprend un service créé il y a 10 ans, qui développe des boutiques alimentaires et sociales à travers le département du Vaucluse et du Gard, et un deuxième service intéressant d'autres secteurs géographiques, un atelier de conditionnement de fruits et légumes et un chantier d'insertion, baptisé "les Jardins de la Méditerranée".

L'atelier de conditionnement

Cet atelier de conditionnement de fruits et légumes a été initié par la Direction Générale de la Santé en 2007, et a ouvert ses portes en février 2009. Nos données ne portent donc que sur un an de fonctionnement.

L'atelier est installé au Marché d'Intérêt National (MIN) d'Avignon, dans des locaux mis à disposition par le MIN. Il fonctionne du lundi au jeudi.

Il existe d'autres ateliers en France, en particulier conduits par l'Association Nationale pour le Développement des Epicerie Solidaires (ANDES). Mais ces derniers, outre la récupération des invendus des MIN, achètent également des fruits et légumes pour les distribuer dans le réseau des épicerie solidaires.

Notre fonctionnement est différent.

Il faut savoir qu'il se jette en Vaucluse environ 150 tonnes de fruits et de légumes par jour. Il nous a donc paru intéressant de pouvoir récupérer une partie de ce gaspillage et de le proposer, à travers la solidarité nationale que constituent les grands réseaux de distribution alimentaire.

• Approvisionnement / Dons

Nous avons donc conventionné avec 25 entreprises de la filière fruits et légumes du Vaucluse et du Nord des Bouches-du-Rhône.

Ces dernières, en général des grossistes et des expéditeurs, nous donnent ce que l'on appelle les "écarts de tris", c'est-à-dire des fruits et légumes dont le calibrage n'est pas bon, ou un peu "touchés", ou qui arrivent à des dates limites pour la consommation, tout en respectant les normes.

Ce don est considérable puisque nous avons récupéré 922 tonnes de fruits et légumes en un an de fonctionnement. En échange, puisque nous sommes reconnus d'intérêt général, nous délivrons à ces entreprises un reçu fiscal qui leur permet de déduire de leurs bénéfices le don qui nous a été fait.

• Distribution

Nous distribuons ensuite les fruits et les légumes à travers le réseau des banques alimentaires.

Depuis février 2009, nous avons pris contact avec l'ensemble des têtes de réseau. Les plus réceptives ont été les banques alimentaires, dans 21 départements. Nous travaillons également avec l'ANDES, qui peut ainsi proposer certains produits de base de l'alimentation, notamment dans le cadre de leur prestation pour les Restos du coeur de la région parisienne et du Sud-Ouest.

Après le tri et le conditionnement à l'atelier, nous avons pu distribuer 611 tonnes de produits sortis sur les 922 récupérées. Le reste a été jeté, essentiellement parce qu'il s'agissait de fruits et de légumes abîmés, mais il aurait encore été possible d'en récupérer 70 % à condition de les transformer.

• Répartition géographique des sorties

Cette distribution se fait actuellement sur toute la France.

Avec notre futur partenaire, la Direction générale de la cohésion sociale, nous serons plus à même de distribuer sur l'ensemble du territoire.

Aujourd'hui, 39 % de notre production est distribuée dans l'Arc méditerranéen, 20 % à Paris et Ile de France, 12 % en Gironde (banque alimentaire de Bordeaux) et 29 % dans d'autres régions (de Strasbourg à Saint-Malo, en passant par tout le reste du territoire).

- **Pertes**

275 tonnes de produits ont été jetés, soit 30%, depuis notre ouverture.

- **Prévisionnel 2010**

Nous prévoyons pour 2010 de récupérer 1100 tonnes de produits, pour 730 tonnes distribuées, soit une augmentation de 20%.

Par exemple, nous redistribuons depuis janvier 85 tonnes de fruits et de légumes par mois.

- **Le personnel du chantier d'insertion**

Pour faire fonctionner cet atelier, il nous a été demandé de créer un chantier d'insertion. Cela nous permet de proposer à des personnes une formation dans cette filière qui manque de personnel qualifié.

Bon nombre de nos partenaires se montrent intéressés pour recruter des personnes formées dans le métier du conditionnement des fruits et des légumes. Même si les rythmes de travail n'y sont pas les mêmes que ceux de notre chantier d'insertion, les gestes sont identiques.

Durant cette première année, le chantier d'insertion a fonctionné avec 12 personnes en Contrats d'aide à l'emploi (CAE), devenus Contrats uniques d'insertion (CUI) en 2010.

Ces personnes travaillent en Vaucluse sur 24 heures, en CDD de 6 mois renouvelables une fois.

Pour les encadrer, l'équipe comprend 1,3 équivalent temps plein (ETP) d'encadrement technique et 0,7 ETP d'encadrement socioprofessionnel. S'y ajoute un directeur, un chauffeur-cariste et une secrétaire comptable.

Sur les 19 personnes qui ont travaillé à l'atelier, dont 5 y sont encore à ce jour, on peut considérer que 65 % ont eu une sortie positive de l'atelier, soit sous forme de CDI, de CDD, ou de formation, le reste étant constitué de départs volontaires pour raisons de santé.

En 2010 nous avons dû nous adapter aux exigences du Contrat unique d'insertion. La Direction départementale du travail nous accordé 2 personnes supplémentaires en CUI, afin de pouvoir respecter les nouvelles exigences des contrats d'insertion, à savoir l'immersion en entreprise. Nous avons en effet 3 salariés sur 14 en insertion en entreprise.

• Les sorties et destinations

Comme vous le voyez dans le tableau, nous avons distribué 610 tonnes en une année.

Sorties et destinations			
[BA : Banque alimentaire]			
Du 16/03/09 au 15/01/10			
BA	Total	%	
BA04	107 090	17,44%	
BA04	106 477	17,44%	
BA03	75 369	12,36%	
BA09	65 962	10,82%	
BA03	42 999	7,05%	
BA04	35 740	5,86%	
BA09	30 779	5,05%	
BA06	25 827	4,23%	
BA04	20 897	3,41%	
Andes Paris	17 422	2,85%	
BA09	14 345	2,35%	
Andes Périgean	14 163	2,32%	
BA07	13 829	2,27%	
BA07	12 969	2,11%	
BA06	9 289	1,52%	
BA05	6 995	1,15%	
BA03	6 523	1,07%	
BA06	6 281	1,03%	
BA07	5 242	0,86%	
BA04	3 232	0,53%	
BA02	2 142	0,35%	
BA02	1 726	0,28%	
Total	610 649		

Du 21/01/10 au 31/05/10			
BA	Total	%	
BA06	53 936	14,8%	
BA04	45 911	12,5%	
BA09	42 919	11,7%	
BA03	40 624	11,1%	
BA03	30 098	8,4%	
BA06	27 599	7,6%	
Andes Roupa	15 700	4,3%	
Andes Périgean	15 640	4,3%	
BA04	16 228	4,2%	
BA01	11 163	3,1%	
BA02	9 684	2,7%	
BA07	9 967	2,8%	
BA01	9 909	2,8%	
BA03	7 901	2,2%	
Autres BA	7 167	2,0%	
BA04	6 983	1,9%	
BA09	5 153	1,4%	
BA06	4 868	1,3%	
BA09	3 972	1,0%	
Total	365 157		

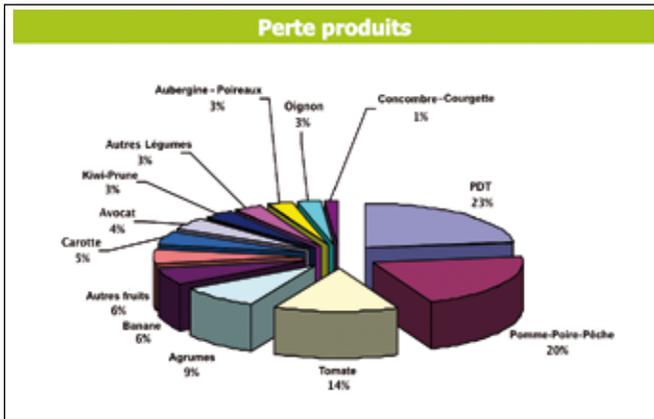
Du 1^{er} janvier au 31 mai 2010, nous avons déjà distribué 365 tonnes de fruits et légumes, c'est-à-dire pratiquement la moitié en 4 mois.

Voici le détail des "pertes produits" :

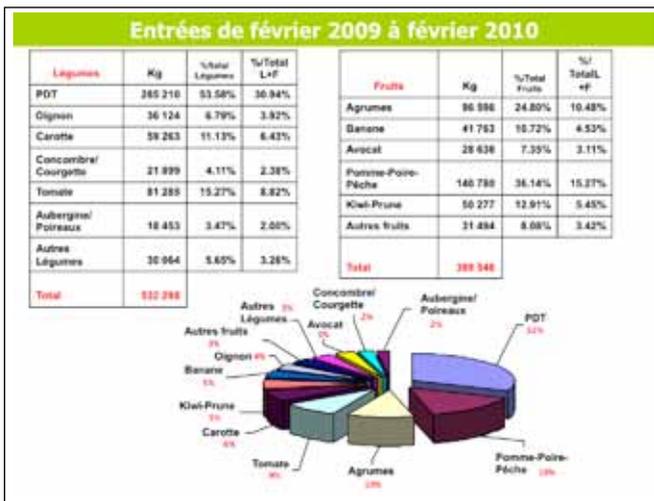
Perte produits				
Total pertes produits		274 046	29,71%	
Légumes	kg	%Total Légumes	%Total Produits	%Total Entrée
PDT	63 463	45,19%	23,14%	32,25%
Déchet	7 137	3,67%	2,60%	19,79%
Carotte	52 299	9,47%	4,89%	22,84%
Concombre				
Courgette	3 666	2,61%	1,34%	16,74%
Tomate	37 352	26,60%	13,62%	45,95%
Aubergine/ Poireaux	7 262	5,17%	2,60%	39,35%
Autres Légumes	8 269	5,89%	3,02%	27,50%
Total	148 428		11,21%	26,38%
Légumes	kg	%Total Légumes	%Total Produits	%Total Entrée
Agurmes	23 874	17,84%	8,71%	24,72%
Banane	17 253	12,89%	6,29%	41,31%
Avocat	11 794	8,81%	4,30%	41,18%
Pomme-Poire-Pêche	58 014	41,86%	20,42%	39,79%
Kiwi-Prune	9 261	6,92%	3,38%	18,43%
Autres fruits	15 632	11,68%	5,70%	49,83%
Total	123 918		48,79%	34,35%

Nous avons jeté sur la période un total de 26,38 % de légumes, en comptant les pommes de terre, et 34,35 % de fruits.

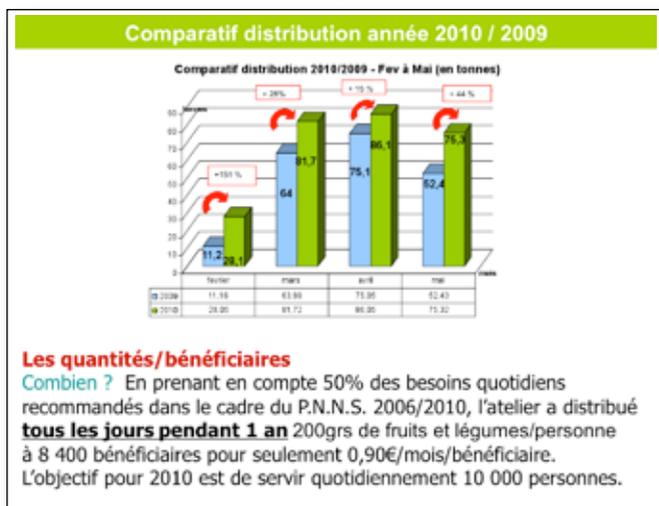
Nous attendons les résultats d'une étude commandée par la DGS au Pôle européen d'innovation fruits et légumes pour voir la faisabilité et l'intérêt de créer à côté de l'atelier de conditionnement un atelier de transformation de fruits et de légumes, afin de réduire les pertes.



En ce qui concerne les entrées sur une année, nous avons enregistré, de février 2009 à février 2010, 532 tonnes de légumes et 389 tonnes de fruits.



Voici l'évolution de la distribution sur les 4 premiers mois de l'année 2010 :



Dès mars, nous notons d'importantes augmentations dans la distribution.

Pour conclure, je voudrais insister sur le fait que nous ne manquons pas d'approvisionnement en fruits et légumes. Nous en recevons plus que l'on ne peut en traiter.

La difficulté que nous rencontrons, c'est la sortie de l'atelier. Car si nous sommes des grossistes, les distributeurs, c'est-à-dire les têtes de réseau validées par le gouvernement pour la distribution alimentaire ferment pour la plupart durant l'été. Mais les gens ont faim l'été aussi !

Nous devons aujourd'hui trouver une solution qui nous permettrait, non pas de nous détourner de nos partenaires habituels, mais de trouver des relais durant les mois de juillet et août, période où l'on pourrait en outre récupérer le maximum de fruits.

Pour l'instant, nous sommes obligés par exemple cette année de fermer trois semaines, la dernière semaine de juillet et les deux premières d'août.

J'espère que nous trouverons des solutions avec nos partenaires. L'année dernière par exemple, notre relais marseillais, la banque alimentaire, a fermé au mois d'août, comme d'autres d'ailleurs. Conséquence : nous avons jeté plus de fruits et de légumes en juillet et août que nous n'en avons jeté dans le reste de l'année. Il nous faut une solution pour l'avenir.

► Perception par les bénéficiaires et les intervenants de l'aide alimentaire des fruits et légumes distribués, Étude Aida Fel

Hind GAIGI, Chargée d'études à l'INSERM/INRA Marseille

Mon intervention va porter sur le devenir de ces fruits et légumes conditionnés par Imagine 84. Il s'agit de voir en bout de chaîne comment ils sont reçus par les bénéficiaires, au travers du circuit de distribution qui va d'Imagine 84 aux associations, via les banques alimentaires.

Objectifs de l'étude Aida Fel

L'étude sur la "Perception par les bénéficiaires et les intervenants de l'aide alimentaire des fruits et légumes distribués", intitulée Aida Fel, est en cours. Elle sera terminée en juillet 2010. Les résultats présentés sont donc préliminaires.



Financée par la Direction Générale de la Santé, elle porte sur le devenir de ces fruits et légumes : est-ce que en bout de chaîne les gens les utilisent ? les cuisinent ? La consommation de fruits et de légumes chez les bénéficiaires est-elle favorisée ?

Le premier objectif de l'étude est donc d'évaluer l'impact de l'atelier "Les jardins de la Méditerranée" sur la consommation de fruits et de légumes par les bénéficiaires de ces produits.

Deuxième objectif : identifier les facteurs favorables (ou éventuellement défavorables) à la consommation des fruits et légumes distribués par ce canal, autant au niveau des bénéficiaires que du point de vue des différents intervenants de la distribution.

5 questions évaluatives ont été posées.

Je ne peux en présenter que deux aujourd'hui, les 3 autres feront l'objet du rapport qui sera rendu en juillet.

La première : "Comment les bénéficiaires de l'aide alimentaire s'approprient-ils les fruits et légumes distribués ?"

- en termes de consommation, modes de consommation et préférences
- d'utilisations indirectes : échanges, revente, mise à la poubelle (que font les gens de ces produits quand ils ne sont pas consommés ?)
- en termes de perceptions et de connaissances sur les fruits et légumes.



Deuxième question : “Quelles sont aujourd’hui les interventions formelles ou informelles mises en place par les associations et les bénévoles qui distribuent ces produits pour favoriser l’appropriation et la consommation des fruits et légumes par les bénéficiaires ?”

- quelles mesures d’accompagnement sont proposées : existence d’ateliers, cuisine mobile, informations, autre ?
- quels moyens humains et matériels sont disponibles ?

Je reste à votre disposition pour toute information sur la méthodologie, mais compte tenu du temps qui m’est imparti, je vais prioritairement vous présenter les résultats.

À ce jour, j’ai rencontré 11 associations approvisionnées par les “Jardins de la Méditerranée”, à Marseille, dans le Gard, le Vaucluse, mais aussi dans le Nord, à Nancy et au Havre.

Il était indispensable d’aller dans des régions qui ne produisent pas des fruits et des légumes et où l’accès local pour le grand public ou les personnes défavorisées s’avère plus difficile.

Les associations rencontrées sont de trois types : d’un côté les épiceries sociales, de l’autre deux types de distribution de colis, catégorisés en CSC et en CAC, selon que les bénéficiaires ont ou pas le choix dans la composition de leur colis.

Ce tableau résume les prix pratiqués, les publics rencontrés (personnes seules, familles, retraités...), les fréquences de distribution par mois, ou encore les ressources humaines (la plupart des associations fonctionnent avec du bénévolat).

11 associations approvisionnées par des F&L de l'Atelier											
	1ère Forme	CAC (choix)	CAC (pas de choix)	CSC (choix)	CSC (pas de choix)	ES (seul choix)	ES (pas de choix)	ES (pas de choix)	ES (pas de choix)	ES (pas de choix)	ES (pas de choix)
Ville	Marseille	Alès	Marseille	Marseille	Nîmes	Arignac	Champagny-lez-Valence	Essey-lès-Nancy	Fauville en Caux	Le Havre	Le Havre
Type	CSC	CSC	ES	CSC	CSC	ES	ES	ES	CSC	ES	ES
Prix	0	3€	3€	3€	0	10%	10%	2 à 5 €	3€	3€	3€
Public	PS	F et PS	PS et F	F et PS	F	F et PS	F et PS	F et PS	F et PS	PS	F et PS
Freq. par mois	4	4	4	1	4	4	0	4	2	4	2
Res. Humaines	20	20	50	0/300	40	15 et 40	15 et 110	10	15 et 60	15 et 40	50

Chez les bénéficiaires de l'aide alimentaire

Comment les bénéficiaires de l'aide alimentaire s'approprient-ils les fruits et légumes distribués ?

Dans les 11 associations, 42 bénéficiaires ont été interrogés : 12 hommes, 28 femmes, et 2 couples, soit 25 familles, dont 19 avec enfants.

Des personnes qui pour la plupart ont entre 29 et 50 ans, 6 ayant moins de 29 ans et 13 plus de 50 ans.

La majorité vit en ville, 5 en milieu rural.

Les publics varient selon les modes de distribution : le public rencontré dans les épiceries sociales paraît plus inséré que celui rencontré sur la distribution de colis, plus en marge.

Et malgré tout nous n'avons pas affaire aux publics les plus précarisés puisque la majorité de cette population dispose d'un équipement pour conserver, cuisiner, a un toit et souvent travaille... Je n'ai pas rencontré de personnes sans domicile fixe ou encore plus précarisées.

Consommation et mode de consommation des fruits légumes, préférences

L'enquête confirme un point déjà révélé dans d'autres études, à savoir que l'aide alimentaire représente pour la plupart (29 sur 42) la principale ressource alimentaire.

Pour 23 personnes, le colis constitue plus de 50% de leur alimentation, et pour 6 c'est l'unique ressource alimentaire actuellement.

À la question "Qu'auriez-vous fait si vous n'aviez pas eu de fruits et de légumes à cette distribution? En auriez-vous acheté?", 19 ont répondu non, 15 oui.

"J'aurais rien mangé d'autre, j'aurais attendu jusqu'au 31, que ma paye tombe. J'aurais mangé du muesli et du café au lait".

"Non j'en aurais pas acheté car on est en fin de mois. S'il y en avait pas eu je me serais rabattue sur les compotes, voilà les boîtes de compotes".

"J'aurais acheté mais moins. La distribution, c'est juste un plus, là les artichauts il y en a, des radis, sinon j'aurais acheté. Je prends des produits discount qui sont très bons d'ailleurs".

Points positifs recueillis lors des interviews :

- 33 sur 42 ont déclaré manger les légumes et 23 les fruits
- 14 d'entre eux déclarent aimer ça
- Spontanément, 27 personnes ont dit les cuisiner, les préparer : "Je cuisine parce qu'un homme seul, il faut bien cuisiner si on veut manger".

"Moi je mange des légumes, je cuisine des légumes, des soupes, des salades, des frites pour la petite. À la tunisienne, des tomates concentrées, des pois chiches, hier j'ai fait une sauce avec des légumes, des coquillettes avec du beurre et de la purée pour la petite".

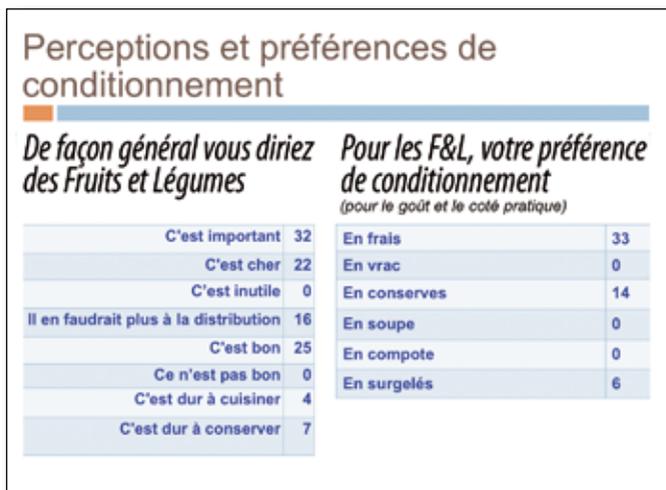
- 9 déclarent aimer cuisiner et savoir le faire
- 6 personnes ont déclaré qu'il était important pour elles de consommer des fruits et légumes de saison.

Points négatifs :

- 4 ont déclaré ne pas aimer ça / ne pas trop aimer ça
- 3 ont déclaré rencontrer des difficultés à les cuisiner.

Perceptions et préférences de conditionnement

Par ailleurs, 32 disent que les fruits et légumes "c'est important", 25 que "c'est bon", 22 que "c'est cher". Quant à leurs préférences de conditionnement, autant pour le goût que le côté pratique, la grande majorité (33) préfère le frais.



Perceptions et connaissances sur les fruits et légumes

Il est spontanément ressorti de l'enquête le lien que font les personnes entre la consommation de fruits et légumes et la santé (20 personnes l'ont cité).

Il peut s'agir de connaissances du fait de traditions familiales, par rapport à leur situation de santé...

Une personne de 28 ans :

"C'est important d'en manger pour la santé. Les médecins en Turquie disent que c'est bon pour la santé, c'est bon pour le cœur, les articulations, c'est la viande grillée en revanche qui n'est pas bon pour la santé. J'en mange toute l'année (des fruits et légumes), quand je peux".

Une personne de 26 ans :

“C’est important pour la santé, on a l’habitude depuis tout petit à en manger”.

Une personne de 20 ans :

“C’est important parce qu’on en a besoin, pour la vitamine C, dans les légumes c’est bourré de fer et de calcium”.

Une personne de 50 ans :

“C’est essentiel pour la santé si on savait comment, quelle quantité, à quelle fréquence ça permet de ne pas tomber malade. Moi je suis un miracle vivant. Bon on n’apprend pas ça à l’école, mais moi j’ai géré ma diététique”.

7 personnes ont évoqué la diversité de l’alimentation.

6 ont abordé d’eux-mêmes la question des 5 fruits et légumes par jour.

“Moi déjà faut que je vous dise, ça m’énerve leur truc des 5 fruits et légumes, c’est culpabilisant quand on peut pas le faire. Pour les enfants, moi je me dis qu’est-ce qui va leur arriver ? Comment on fait pour manger 5 fruits et légumes par jour ? Moi je suis en maladie. J’aurais des ronds oui je mangerais équilibré, mais je ne peux pas”.

“Parce que quand on voit à la télé qu’ils nous disent de manger 5 fruits et légumes par jour, ils sont fous, s’ils les donnent on les mange mais sinon la salade à 2 € c’est fou non ?”

Utilisation indirecte des fruits et légumes, échanges, dons...

Qu’advient-il des fruits et des légumes quand les bénéficiaires ne les consomment pas ?

11 personnes ont déclaré qu’ils essayaient de tout utiliser, de ne rien jeter, de se débrouiller pour récupérer les produits donnés :

“Par exemple, tout à l’heure, j’ai fait 3 gâteaux avec rien, et 3 gâteaux très différents. Je ne jette rien, je réutilise tout”.

“Je ne jette pratiquement rien sauf les choses abîmées que je peux même pas offrir”.

“Oui je vais tout utiliser, je bricole”.

“Je ne jette rien, ça me ferait mal au cœur”.

8 personnes parlent d’échanges et de dons, avec d’autres bénéficiaires. Parfois ils jettent parce que l’état des fruits et légumes n’est pas utilisable. Très peu de gens ont répondu mettre à la poubelle.

“Non tout ce que je ne peux pas cuisiner (les poireaux, par exemple) je les offre. Un poulet, par exemple, l’autre fois, je l’ai donné à ma voisine”.

“Oui je ne jette rien, je rentre à la maison, je trie, et des fois quand il y a des choses moyen je donne aux chiens”.

“Oui on utilise tout, je me débrouille car je prends le panier d’un vieux monsieur aussi. Je sais qu’il va pas faire ça ou ci, donc on échange des produits de temps en temps”.

“Ça dépend, la qualité des fois c’est bien des fois non, c’est rare qu’on jette mais ça arrive. Oui il y a besoin de trier ou jeter, car c’est trop mûr ou pourri. On a eu des clémentines, elles avaient le goût de l’éther, je les ai jetées”.

Mise à la poubelle

La mise à la poubelle des fruits et légumes semble plus liée à un mode de distribution qu’à un profil de bénéficiaire. Les verbatim sur la mise à la poubelle des fruits et légumes ont été recueillis sur des distributions de colis et non dans les épiceries sociales.

“On a retrouvé des légumes dans le caniveau” a été cité par 5 associations qui distribuent des colis (certaines ont d’ailleurs modifié leur fonctionnement depuis en permettant aux bénéficiaires de faire des choix).

Un bénéficiaire : *“Moi de toute façon quand je sais que je vais pas le faire je prends pas, par exemple le chou là j’ai pas pris, vaut mieux que ça reste pour les autres”.*

Actions mises en place dans les associations

Dans l’analyse du processus mis en place par les structures, associations et banques alimentaires, on a pu observer des actions formelles et informelles, des ateliers cuisine mais surtout, le plus souvent, des recettes distribuées par des bénévoles. Pour les produits nouveaux, des dons ou des dégustations peuvent également être organisés.

Des exemples fonctionnent :

Il s’agit par exemple de petites actions informelles qui prennent du temps, comme donner une poignée d’un nouveau produit avec une recette. Peu à peu les gens prennent de ce produit. Autre exemple, une épicerie près de Nancy impose un quota de fruits à prendre dans la distribution.

“Lorsque les fruits et légumes sont méconnus ou que les personnes n’en prennent pas naturellement, on donne une poignée avec une recette. On s’est aperçu que ça fonctionne car un tiers de ces personnes en prennent à la distribution suivante”.

Dans une épicerie autour de Nancy,

“On cherche à avoir des produits variés (au moins 6 fruits et légumes différents) et attractifs. Cette année on a mis en place un jardin. On propose un système de quota minimum de 30% de fruits et légumes par achat non reportable. Au départ les gens ne prenaient qu’une petite partie, aujourd’hui cela monte à 80-90 % du quota”.

Un bénéficiaire ayant eu des kakis et des avocats à la distribution avec une recette :

“Par exemple, la dernière fois on a eu des kakis on savait pas ce que c’était ; en fait c’était bon.

Des fois on voit qu'on connaît pas. Le kaki, l'avocat par exemple comme ça mes enfants ils n'aiment pas ça. J'ai mixé l'autre fois, j'ai mis un peu de sucre, des pailles et mon fils il a aimé il m'a dit que c'était facile à avaler ; et jamais de sa vie il avait mangé de l'avocat".

Nous pouvons dire en synthèse :

- que la plupart des bénéficiaires interrogés mangent les fruits et/ou les légumes, les cuisinent. La question reste de savoir si pour autant ils en mangent assez ?
- pour la plupart des bénéficiaires, l'aide alimentaire constitue la principale source alimentaire, en particulier en fruits et légumes
- le lien entre fruits et légumes et santé est souvent spontanément cité, l'information est passée
- des produits s'échangent lorsqu'on n'a pas le choix, et peuvent être parfois jetés lorsqu'ils sont inutilisables
- des actions informelles fonctionnent mais demandent du temps et l'implication des structures, qui fonctionnent avec des bénévoles pour la plupart.

Ces deux photos de lieux de distribution de colis illustrent le fait qu'aller chercher un colis n'est pas simple. Il s'agit d'endroits très stigmatisants.



Des actions complémentaires pourraient être menées en matière de distribution de fruits et légumes. Par exemple des chèques fruits et légumes permettraient aux personnes qui ne viennent pas sur ces lieux là mais qui ont des difficultés financières de bénéficier de cet apport.

► Questions de la salle

Virginie Masdoua

Qu'entendez-vous par "insécurité alimentaire"?

Nicole Darmon

Il s'agit d'une notion nouvelle en France et en Europe mais qui existe depuis longtemps aux États-Unis. Les grandes études américaines, depuis une trentaine d'années, posent des questions sur la perception qu'ont les individus de leur alimentation, et sur l'adéquation de cette alimentation à leurs attentes.

C'est la première fois en France que ces questions sont posées, dans trois grandes enquêtes sur l'alimentation : le Baromètre santé nutrition, INCA et ENNS⁽⁵⁾.

Par exemple : *"Dans votre foyer, diriez-vous que vous avez suffisamment à manger tous les aliments que vous souhaiteriez, ou bien suffisamment à manger mais pas toujours tous les aliments que vous souhaiteriez, ou bien il vous arrive de temps en temps ou souvent de ne pas avoir suffisamment à manger ?"*

Avec ces questions de perception, auxquelles on rajoute un filtre sur le revenu, on arrive dans l'étude INCA à 12,5 % des personnes en situation d'insécurité alimentaire en France. Lorsque l'on croise avec les consommations alimentaires, on voit que ces individus ont en outre une très faible consommation de fruits, de légumes, de poissons, et une forte consommation de produits sucrés et de féculents.

Dr François Gaunet-Escarras, Adjointe au maire, Ville de Marseille

L'approvisionnement en produits de proximité dans cette région est assez difficile et nous nous heurtons à un certain nombre de lobbies de grossistes. Il s'agit d'un problème récurrent et pour le moment insoluble à nos niveaux institutionnels.

Quant à la question posée par M. Bonnefille sur l'approvisionnement en juillet et août, il serait intéressant que l'on essaie de solutionner ce problème ensemble. Nous sommes à votre disposition.

⁽⁵⁾ Références bibliographiques :

- *Baromètre santé nutrition 2008*, Hélène Escalon, Claire Bossard, François Beck. - Saint-Denis : Éditions INPES, 2009, 424 p.
<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1270.pdf>

- *Étude Individuelle Nationale des Consommations Alimentaires 2 (INCA 2) 2006-2007*, Lionel Lafay. - Maisons-Alfort: AFSSA, 2009/02, 225 p. - <http://www.afssa.fr/Documents/PASER-Ra-INCA2.pdf>

- *Étude nationale nutrition santé ENNS, 2006. Situation nutritionnelle en France en 2006 selon les indicateurs d'objectif et les repères du Programme national nutrition santé (PNNS)*, Katia Castetbon, Serge Hercberg. - Saint-Maurice, Paris : INVS, Université Paris 13, CNAM, 2007/12, 74 p. - <http://www.mangerbouger.fr/IMG/pdf/RapportENNS.pdf>

Pierre Bonnefille

Nous allons donc nous rapprocher de la banque alimentaire 13 et de vos services afin de trouver une solution pour cet été.

Marianne Storogenko, *Direction générale de la cohésion sociale*

Je pense que malheureusement ce qui se passe en PACA se passe sur l'ensemble du territoire français, et de façon générale dans la lutte contre l'exclusion.

On a faim et froid en hiver, et dans l'aide alimentaire, il y a un grave et important problème de continuité du service. C'est vrai que l'aide alimentaire repose sur des associations, en partenariat avec les institutions locales, nationales, européennes. Nous devons tous ensemble arriver à imaginer des solutions pour répondre à ce besoin vital et apporter une aide tout au long de l'année.

Un participant

Le gros problème c'est la réglementation ! Une petite association n'a pas le droit de venir chez vous pour récupérer des fruits et des légumes.

Pierre Bonnefille

Pourquoi ? Il vous suffit de passer par les banques alimentaires ou de passer chez nous directement.

Marianne Storogenko

Personne n'a le monopole des pauvres, ni des produits ! Lorsqu'une association a besoin de produits et qu'une source d'approvisionnement existe, elle doit y aller ! Quand votre banque alimentaire n'a plus de produits, eh bien allez chercher ailleurs !

Nicole Darmon

Je rappelle qu'Imagine 84 est un dispositif nouveau.

Jean-Jacques Coiplet

Dans la nécessaire mise autour de la table pour trouver des solutions et ne pas mettre en difficulté les associations et les bénéficiaires, il ne faut pas oublier d'associer nos collègues des services vétérinaires, ou de la répression des fraudes. Nous avons tout intérêt à les associer le plus en amont possible afin d'éviter qu'un bon sentiment légitime ne soit contrecarré par quelques réglementations tout aussi légitimes.

Pierre Bonnefille

Je voudrais rappeler que l'atelier d'Imagine 84 a ouvert le 16 février 2009 et que notre souci premier a été - c'était un engagement pris auprès de la DGS - de servir les têtes de réseau, les banques alimentaires, et non les associations en direct.

Mais les choses peuvent évoluer, rien n'est figé. Il est anormal que l'on jette des fruits et légumes comme on l'a fait l'année dernière. Mais la solution n'existait pas, d'autant qu'il y a une logistique à respecter. Nous devons respecter des réglementations, ne l'oublions pas, dans le transport des fruits et légumes, surtout dans une région où durant l'été il fait très chaud.

Dr Didier Febvrel, *Direction santé publique, Ville de Marseille*

M^{me} Gaunet-Escarras a indiqué que la Ville était à votre disposition pour trouver des solutions. Nous avons déjà mené une réflexion sur ces questions mais avec Imagine 84 nous avons quelque chose de plus concret à mettre en évidence. Il faudrait que l'on se voie rapidement pour préparer 2011.

► L'aide alimentaire : une action agrico-sociale qui dépasse la seule question de la nutrition

Marianne STOROGENKO, Responsable de l'aide alimentaire, Direction générale de la cohésion sociale

Nos aliments proviennent de la culture, de l'élevage, de la pêche, activités qui relèvent de l'agriculture.

S'alimenter est un besoin physiologique vital et certains d'entre nous, pour des raisons économiques ou sociales, ont des difficultés à répondre à ce besoin et recourent à une aide particulière qu'est l'aide alimentaire. Un mode d'approvisionnement particulier très stigmatisant, culpabilisant, dans lequel on n'a pas de choix.

Cette aide consiste donc en la fourniture de denrées alimentaires à des personnes en difficultés socio-économiques pour qu'elles puissent vivre et aller mieux.

Les objectifs de l'aide alimentaire sont :

- de fournir une alimentation sûre, saine, diverse
- de distribuer cette alimentation de façon à ce qu'elle soit consommée (si l'on donne des choux à quelqu'un qui n'a pas de domicile, il est bien évident qu'on va les retrouver dans la poubelle puisqu'il n'a pas de quoi le faire cuire !) et réponde au bien-être physique et mental de celui qui en bénéficie
- de répondre à une difficulté socio-économique qui en génère d'autres en cascade.

Fournir

Fournir serait très simple si l'on n'avait qu'à mettre à disposition des denrées pour que l'aide alimentaire remplisse son objectif.

Les sources d'approvisionnement sont de plusieurs ordres :

- les programmes européens et nationaux
- les achats des associations, des collectivités
- les dons des entreprises,
- les invendus, les superproductions

Les chantiers d'insertion sont là pour remettre le pied à l'étrier de personnes éloignées de l'emploi, les insérer. Il faut apprendre à se lever tôt le matin, à dire bonjour, à être à l'heure, à exécuter et réaliser ce que le chef a demandé. Ça paraît bête, mais c'est capital. Cela signifie que l'aide alimentaire, outre le fait de fournir de l'alimentation, peut aussi être un outil d'insertion par l'activité économique.

Les usagers de l'aide alimentaire en deviennent les acteurs, pour en sortir. Ça commence à devenir intéressant. Il est toujours question de nutrition, mais également d'emploi et d'insertion.

Dans la distribution, la qualité nutritionnelle est primordiale.

Il est inadmissible que des fruits et légumes soient jetés comme on l'a dit tout à l'heure. Moi, quand je vais faire mon marché, j'ai le choix, je ne prends pas les légumes abîmés. La personne qui a recours à l'aide alimentaire n'a pas le choix. On la met en situation d'échec. Si l'on veut que les gens consomment, il faut leur donner de la qualité, et en prime la donner bien.

Distribuer

L'accueil reste primordial, tout comme le respect, donner envie, inciter à la curiosité, favoriser l'approche sensorielle, donner confiance, accepter les différences et s'en enrichir...

L'alimentation n'est pas seulement physiologique, elle est aussi source d'autonomie, de lien social, porteuse d'identité culturelle et culturelle...

Par ailleurs, l'approvisionnement est réalisé dans un contexte particulier : celui de l'aide alimentaire. Si l'on donne une chose extraordinaire dans une mauvaise condition, la chose ne sera pas mangée, parce ce sera moche, culpabilisant.

Donner, oui, mais surtout échanger, partager.

Répondre

Le troisième objectif, répondre, est le plus difficile.

En raison des difficultés socio-économiques, le chômage, la galère, la rupture, l'échec, l'isolement, l'accident... le repli sur soi, le *"je n'existe plus, ça sert à quoi que je m'occupe de moi ?"*, ou encore *"À quoi ça sert que je fasse des efforts, je suis nul, j'ai perdu mon emploi, je ne suis même plus capable de nourrir ma famille..."*

Tout ceci génère des troubles, sanitaires, mentaux, psychologiques, physiologiques, des difficultés familiales, environnementales, comportementales... qui se traduisent par la crainte, la peur, l'agressivité, la mésestime de soi, la perte de confiance, le renoncement...

Si l'on a envie que les gens s'alimentent, s'occupent d'eux-mêmes, il faut leur donner confiance en eux et envie de s'aimer.

Comment l'aide alimentaire peut-elle répondre à ces détresses ?

En valorisant, en donnant envie... C'est tout le travail d'accompagnement qui fait de cette aide un outil d'insertion, un outil sanitaire, un outil de soutien à la parentalité...

En rendant acteur : par la participation aux activités associatives, par l'insertion via l'économique. Soit on considère le bénéficiaire comme une oie que l'on gave, soit on considère qu'il s'agit de gens comme nous. Si l'on fait en sorte qu'ils deviennent acteurs, participent à l'activité associative, aident à déplacer un cageot... cela peut donner envie de se respecter et de s'occuper de soi.

► Présentation d'actions à visée d'insertion autour de l'aide alimentaire et de la nutrition

Brigitte KRAFT, Présidente de la Banque alimentaire du Var

La Banque alimentaire du Var est une structure moyenne, qui appartient au réseau des banques alimentaires de France. Sa mission première est une réponse constructive au problème de la faim, de la malnutrition, à partir d'une démarche axée sur le gaspillage.

Aujourd'hui, nous ne parlerons pas de ce qui concerne l'alimentaire, la distribution ou l'approvisionnement, mais plutôt de la façon d'envisager la réinsertion dans notre structure, qui comprend 5 contrats aidés, 2 CDI et 40 bénévoles.

Lorsque l'on parle de réinsertion, la première idée qui vient, c'est le travail. On parle de retrouver un emploi, d'avoir des revenus. Mais la réinsertion c'est un processus par lequel on va essayer de réintégrer une personne à une communauté humaine, que ce soit dans une entreprise, la famille, ou la société.

La réinsertion s'effectue grâce à différents vecteurs, le monde du travail mais aussi le sport, l'art, la culture etc.

Je vais vous parler ce que nous avons mis en place à notre échelle et essayons de maintenir. Pour les contrats aidés que nous employons, la réinsertion consiste à redonner un rythme de travail, des horaires, mais aussi une hygiène. Lorsque l'on a une mésestime de soi, on a tendance à se laisser aller, sur le plan vestimentaire ou de la propreté. C'est un facteur sur lequel nous mettons l'accent. Nous apprenons aussi à ces personnes en contrats aidés à travailler avec d'autres et à apporter tous ensemble un secours aux plus démunis.

Nous essayons peu à peu de redonner la véritable place du travail, source d'épanouissement, d'amélioration de sa condition de vie.

Tous nos salariés en contrats aidés bénéficient d'une formation de cariste. L'objectif est de leur permettre d'obtenir, au terme des 2 ans, un CDD, voire un CDI.

La formation la plus courante est le permis cariste, mais nous avons déjà offert un permis de transport en commun à un jeune, qui est par la suite devenu chauffeur de bus en CDI.

La réinsertion peut également concerner les bénévoles.

Certains d'entre eux ont également besoin d'être réinsérés. Nous avons différents types de bénévoles, des bénévoles sortis de la rue, des SDF entrés à la banque alimentaire qui ont trouvé un appartement, ont peu à peu repris confiance en eux et retrouvé un certain statut dans leur entourage et la société.

Certaines personnes nous sont également envoyées en travaux d'intérêt généraux, des temps plus ou moins longs, pour réapprendre les valeurs de la vie en communauté. Un professeur d'école a par exemple envoyé une élève en punition durant deux matinées à la banque alimentaire.

Nous avons également, c'est triste, des retraités en grande précarité, qui ne sont pas très âgés et pour qui venir travailler à la banque alimentaire est un but. Cela permet d'attester auprès de leur entourage qu'ils ont une valeur, qu'ils servent à quelque chose. Ils ont plus ou moins un logement, un revenu, mais aucun moyen pour aller faire des activités de loisir ou autres, donc la banque alimentaire représente pour eux le fait d'être quelqu'un, de faire quelque chose, d'avoir quelque chose à raconter.

Enfin, dans l'étude de réinsertion que l'on essaie de mettre en oeuvre depuis quelques années, nous avons les ateliers de cuisine.

Nous avons en effet une cuisine mobile, une cuisinette, qui se déplace au sein des associations. La banque alimentaire n'est quasiment jamais en contact avec les bénéficiaires, mais par le biais de ces ateliers cuisine elle peut l'être.

Nous considérons cela comme de la réinsertion car tout l'apprentissage de la cuisine, des règles d'hygiène, des règles de nutrition, d'équilibre alimentaire... représente de la réinsertion par le lien social. Ces bénéficiaires vont avoir un centre d'intérêt commun, vont se retrouver, créer des liens et des échanges culturels, culturels...

Finalement, la pauvreté étant un facteur majeur d'isolement, à travers ces ateliers les personnes vont oser avoir envie de sortir de chez elles, de venir partager quelque chose. Elles repartent avec l'impression d'avoir appris, ou l'impression d'avoir donné.

Bob WANCIER, *Responsable des Restos du Cœur des Alpes-Maritimes*

Mon intervention aura pour sujet l'importance de l'alimentation et de l'équilibre nutritionnel dans nos structures.

Nous ne pouvons pas parler de réinsertion et de retour vers l'autonomie pour toutes les personnes que nous accueillons, car il y a parmi elles des personnes âgées, de jeunes mamans avec des bébés...

Mais pour les autres, un grand nombre d'actions sont mises en place et proposées par les Restos du cœur. Cela porte ses fruits puisque près de 40% des personnes que nous accueillons ne reviennent pas d'une année sur l'autre.

Les personnes accueillies en effet, le plus souvent, après un accident dans leur vie, fréquentent les Restos du Cœur 2 à 3 ans puis retournent vers l'autonomie.

À côté de la distribution alimentaire dont je parlerai tout à l'heure, puisque c'est notre fondement, nous proposons 6 voies d'insertion pour aider les gens à s'en sortir.

Parmi elles, l'accompagnement alimentaire et l'équilibre nutritionnel. Il s'agit vraiment pour nous d'un moyen de remettre les gens sur le chemin de l'autonomie, de parler de confiance en soi. Manger bien et savoir manger bien restent très importants.

Nous étudions la situation familiale des personnes accueillies en fonction de barèmes, de critères... et nous leur donnons à manger ou pas. L'inscription est valable pour toute une campagne, d'hiver et d'été.

Une fois les gens inscrits, ils viennent aux Restos du Cœur deux fois par semaine, chercher de quoi nourrir la famille, à raison de 1 repas par personne et par jour.

Cette visite représente aussi pour nous l'occasion de demander aux personnes avec qui on a mis en place un chemin de retour vers l'autonomie, si telle démarche a été faite, telle personne a été vue etc.

L'aide alimentaire comprend trois axes, trois formes de distribution :

- la distribution : les personnes viennent dans nos centres d'accueil chercher des paniers repas avec des denrées qu'elles préparent à domicile
- la distribution de repas chauds : pour les personnes qui n'ont pas de toit, avec des camions itinérants, au plus près des personnes qui en ont besoin
- et une activité spécifique de distribution de nourriture pour les bébés, car c'est une population qui augmente chez nous.

J'entendais parler tout à l'heure de choix dans les denrées alimentaires. Il s'agit chez nous d'une des conditions de bonne distribution. Les personnes ont la possibilité de choisir, dans plusieurs catégories d'aliments, ce qui est valorisant et important en terme d'estime de soi.

En ce qui concerne l'équilibre nutritionnel, 50% de notre panier repas est impérativement composé de fruits et de légumes frais. Par ailleurs, un repas se compose toujours d'une viande ou d'un poisson, d'un légume, pâtes ou riz, d'un fromage ou d'un yaourt, d'un fruit et de pain. Nous distribuons également quelques produits d'hygiène ainsi que des produits de base comme le lait, la farine, le sucre etc.

Parallèlement à la distribution alimentaire, nous avons mis en place, depuis quelques années, des ateliers cuisine. Les personnes n'y viennent pas pour recevoir de la nourriture mais pour apprendre à cuisiner les denrées proposées. Effectivement, l'ambiance est tout autre.

On se retrouve, on prépare soi-même à manger, on se donne des idées... La notion d'échanges est déterminante.

Les activités mises en place à côté de la distribution permettent aux personnes de retrouver confiance en elles.

Les ateliers cuisine permettent également de sensibiliser les personnes accueillies sur l'équilibre nutritionnel. Bien se nourrir, c'est conserver son capital santé. Nous parlons également d'hygiène, de gammes de produits, de conservation...

Nos bénévoles bénéficient de nombreuses formations pour être en mesure d'animer ces ateliers cuisine, mais aussi pour distribuer de manière plus efficace, être en capacité de donner des conseils... Des formations sur l'équilibre alimentaire, l'hygiène et la sécurité, ou encore des ateliers sur le thème "équilibre nutritionnel et santé".

► Questions de la salle

Hind GAIGI, à Marianne Storogenko

Je me pose beaucoup de questions suite à votre intervention. Comment mettre en place ce dont vous avez parlé ? Il y a un certain décalage avec la réalité.

Ce que vous décrivez, j'ai pu le voir dans quelques épiceries sociales.

Mais par contre, dans certains lieux de distribution de colis, les gens font la queue dehors, sous la pluie. Ils sont accueillis par des bénévoles souvent eux-mêmes dans des situations difficiles, qui doivent fournir les colis au plus vite, sans bagage pour pouvoir donner un conseil...

Comment ce dont vous parlez serait possible, dans la mesure où aujourd'hui la majorité des lieux de distribution sont quand même des lieux où on délivre des colis à la chaîne ? Je ne critique pas cela car la volonté affichée des bénévoles est de fournir une aide alimentaire à un maximum de personnes.

Marianne Storogenko

Non, je m'inscris en faux. De plus en plus de lieux de distribution sont aussi des lieux de convivialité. L'aide alimentaire est en pleine mutation.

Lorsque le gouvernement s'est emparé du dossier, en 2003, il y avait eu les lois Coluche de 1987, mais l'aide alimentaire était un no man's land où chacun faisait ce qu'il voulait comme il le pouvait.

En 2003, avec Dominique Versini, nous avons été mandatés. Il y a alors eu l'action sanitaire, puis une métamorphose grâce au PNNS.

Lorsque le Ministère de l'agriculture, responsable de cette action, a commencé à travailler avec nous, nous nous sommes posé beaucoup de questions. La première a porté sur la qualité des produits que nous donnions. Il nous a fallu 4 ans pour que les produits mis à disposition au travers du PEAD (Programme européen d'aide aux plus démunis) et du PNAAL (Programme National de l'Alimentation⁽⁶⁾) soient de qualité.

Ensuite, il a fallu diversifier, c'est à dire soutenir les chantiers tels que les "potagers de Marianne", "Imagine 84", "les paniers de la mer"... et travailler sur les invendus, les dons etc. C'est vrai que nous avons moins travaillé sur l'accueil et la façon dont on distribue.

⁽⁶⁾-Références bibliographiques :

- http://agriculture.gouv.fr/sections/thematiques/alimentation/alimentation-nutrition/reduire-injustice/role-professionnels/role-professionnels9425/downloadFile/FichierAttache_1_f0/Plaquette%20PEAD%202008.pdf?nocache=1134040585.85
 - <http://www.cna-alimentation.fr/images/documents/rapport%20-%20version%20finale%20du%2017%20juin%202010.pdf> - soient de qualité.

Aujourd'hui, nous sommes à un croisement. La qualité des denrées mises à disposition a été nettement améliorée, les quantités ont augmenté, ont été diversifiées... Je pense que le mode de distribution va changer. Peut-être ne donne-t-on pas encore suffisamment de choix mais il y a de plus en plus d'épiceries sociales, et ce respect de l'autre que les associations et les bénévoles perçoivent.

Les bénévoles sont aussi des êtres humains qui doivent trouver un intérêt dans ce qu'ils font. De plus en plus des obligations de traçabilité et de rendu vont être mises en place. Je suis très optimiste : nous avons les denrées et la volonté des bénévoles, le reste viendra tout seul.

Nicole Darmon

Pourquoi, dans un pays comme la France, laisse-t-on une question aussi importante que celle-là, avec 12,5 % des personnes en situation d'insécurité alimentaire, entre les mains d'associations privées? Quelle est la logique?

Jean-Jacques Coiplet

Après tout, pourquoi pas ? Puisque la puissance publique n'y est pas totalement étrangère, puisque à travers la communauté européenne, les ministères... elle est aussi garante du financement et de la distribution de l'aide alimentaire.

Pourquoi pas ? Ce secteur a fait la preuve de sa richesse et l'État n'a pas toujours à être partout, tout le temps !

Je suis très attentif au déploiement des têtes de réseaux, qu'il s'agisse d'Imagine 84 ou des banques alimentaires, dont le métier consiste justement sur un territoire donné à recevoir les dons, puis à les redistribuer à des associations dont on sait qu'elles sont plus utiles dans ces actions de proximité, d'accompagnement, de pédagogie, d'éducation, d'épicerie sociale, d'atelier cuisine... que dans la distribution de colis.

Ce système aujourd'hui n'est pas toujours coordonné, on peut le dire, car le mouvement s'est construit à partir d'un militantisme souvent nécessaire et légitime parce qu'il a pallié l'État.

Je pense qu'un chantier reste à ouvrir et à accompagner, qui mérite une meilleure coordination, avec chacun à la bonne place.

Mais je ne suis pas très favorable au fait qu'une association aille directement se servir car je pense qu'elle a plutôt intérêt à mettre tous ses moyens dans les dimensions de proximité et d'accompagnement plutôt que de s'épuiser à aller distribuer des colis.

Marianne Strogenko

L'État ne se désengage pas, bien au contraire. En ce qui concerne les crédits investis, un rapport non publié de la Cour des comptes a estimé à 1 milliard d'euros le budget de l'aide alimentaire en France.

Par ailleurs, je pense qu'il s'agit aussi d'un problème citoyen et que le secteur associatif a vraiment ici toute sa place.

Philippe Faure, Délégué du Préfet sur Avignon

Je connais le rôle des associations pour faire avancer la démocratie.

Mais ce qui m'inquiète, c'est d'avoir découvert une association de bénévoles qui dans son quartier tenait une épicerie sociale avec un certain communautarisme. N'importe quel bénévole peut en effet demander à une personne dans la précarité de lui amener ses papiers, de vérifier son état de santé, d'être au courant d'un certain nombre de données personnelles, sans garantie de secret professionnel. Je fais confiance aux bénévoles qui sont dans de bonnes dispositions pour aider les autres mais cet aspect intrusif dans la vie privée de la personne me dérange.

L'idée de chèques distribués par certains CCAS me paraît en revanche intéressante.

Dr Françoise Gaunet-Escarra

Il n'y a pas de parallèle à faire entre l'engagement ou pas de l'État et le mouvement associatif.

Les solidarités peuvent très bien s'organiser de façon volontariste, dans les associations, qui tiennent leur rôle citoyen. Les associations qui s'engagent et trouvent une raison de vivre interagissent sur la société de façon extrêmement positive, c'est à développer.

Virginie Masdoua

J'ai été également surprise de constater qu'en France le secteur privé participait grandement à l'aide alimentaire. Mais c'est tout simplement historique, cela fait partie de l'histoire de France que des organismes privés, des associations, soient présents. Je pense aux équipières de Saint-Vincent de Paul, qui existent depuis 390 ans. C'est aussi lié à la religion.

Je ne sais pas si le débat doit être celui du public ou du privé, je pense que la question devrait plutôt être comment mieux prendre en compte cette aide alimentaire.

Une intervenante

Nous avons une épicerie sociale à Château-Arnoux dans les Alpes de Haute-Provence. Nous faisons de l'aide alimentaire depuis 2000, sur le terrain.

Nous sommes très inquiets car nous voyons monter en puissance une société à deux vitesses. Nous ne cherchons pas tellement à aider les gens en terme d'estime de soi. Nous vivons dans un territoire très sinistré et globalement la société n'offre plus cet espace d'insertion qu'elle offrait autrefois. Inquiétons-nous de cette société à deux niveaux.

Marianne Storogenko

L'aide alimentaire est en cours de structuration.

Nous sommes de plus en plus choqués par les surproductions, les invendus, par ce que l'on jette qui est consommable.

D'un côté vous avez des gens qui ont des difficultés et de l'autre des tonnes de denrées qui existent.

À partir d'un certain moment il faut faire des ponts entre les deux. On ne peut pas travailler avec d'un côté l'agriculture, qui est le fournisseur, et de l'autre l'usager, le consommateur. On doit s'inscrire dans une orientation agrico-sociale.

Nicole Darmon

Bien sûr que les associations ont un savoir faire, travaillent dans la proximité etc. Mais ce mode de fonctionnement implique quand même des problèmes, on le voit, de disparités, d'inégalités de traitement, d'inégalités territoriales, de pérennité... Le fait que 95% repose sur du bénévolat présente des limites au quotidien.

Mais si tout ceci est discuté et que les Ministères travaillent ensemble c'est très bien !

→ Animation de l'après-midi :

Brigitte Nectoux, *Directrice du CoDES 05*

▶ Approche socio-anthropologique de l'aide alimentaire : représentations des professionnels de l'aide alimentaire

Virginie Masdoua, Pr de diététique, docteur en anthropologie, Université Aix-Marseille

Nous avons travaillé avec des collègues anthropologues sur les représentations que les acteurs ont de l'aide alimentaire qu'ils proposent. De nombreuses communications et articles portent sur l'aide et les représentations des bénéficiaires, mais peu sur les acteurs qui s'occupent tous les jours de cette aide.

La représentation sociale est la pensée du sens commun, ce qui est socialement élaboré et partagé par un groupe de personnes d'une même culture et d'une même société. C'est en fait la manière de penser, de s'approprier, d'interpréter notre réalité quotidienne et notre rapport au monde.

Concernant l'aide alimentaire, il s'agissait d'observer les représentations alimentaires. Pour cela, il existe des méthodes élaborées par des socio-anthropologues d'observation de l'acte alimentaire sur le plan des manières de table, sur le plan culinaire ou encore, de façon microscopique, sur le plan nutritionnel.

L'étude menée au mois de mai 2010 a consisté à interviewer 16 personnes que j'appelle des "militants de l'aide alimentaire", c'est-à-dire des bénévoles et des salariés de l'aide alimentaire. Nous les avons questionnées sur leurs représentations de l'acte d'aide alimentaire qu'elles proposent.

L'exposé s'articule en trois parties :

- Explorer dans les discours ce qui provient des divers organismes dans lesquels ces personnes travaillent, car les représentations collectives dominent les représentations individuelles ;
- Recueillir les discours des acteurs sur le don, car le don et le contre-don sont un des fondements anthropologiques des sociétés humaines ;
- Regarder au-delà de cette aide alimentaire les représentations qui en émanent.

Les discours étudiés émanent des associations caritatives et des acteurs suivants : les Restos du Cœur, le Secours Catholique, le Secours Populaire, la Croix-Rouge, des personnes qui travaillent dans un CCAS, à la CAF, dans une association caritative chrétienne.

Voilà ce que nous avons pu retenir de l'analyse des discours :

- Il y a véritablement des représentations multiples car les acteurs sont différents.
- Cette aide alimentaire est un acte difficile car il y a des limites matérielles et humaines.
- Un discernement est exprimé : celui de donner aux plus pauvres.

Des questions ont émergé aussi, notamment de responsables politiques :

- Un accueil trop généreux ne fait-il pas courir le risque que la personne ne s'autonomise pas ?
- Comment les acteurs influencent-ils les connaissances et pratiques alimentaires des bénéficiaires ?

Pour synthétiser, nous avons repéré des représentations qui convergent :

Les fruits et légumes sont rares et précieux. Il y a là une convergence vers une vision positive de ces aliments. Les aliments appartiennent à ce que les anthropologues appellent "l'espace du mangeable". Les aliments sont comestibles mais chaque groupe socioculturel définit son espace du mangeable. Par exemple, nous mangeons des cuisses de grenouilles, ce que les Anglais ne font pas.

En ce qui concerne l'espace culinaire, l'acte de faire la cuisine, il y a des divergences. Par exemple, autour de la distribution de recettes, il apparaît pour certains que cette distribution n'est pas logique car les recettes sont à adapter à chaque culture et cette adaptation permet de réaliser une assurance de soi. L'aliment, étant incorporé, a cette fonction d'avoir une résonance corporelle qui permet une réassurance et une sécurité de soi.

Nous avons écouté des représentations qui s'articulent autour d'idées dominantes : l'égalité, la santé, la culture.

Pour les acteurs, c'est aussi la possibilité de préserver leur propre équilibre par une construction qui vise à légitimer ce qu'ils font.

Par exemple, une bénévole de 75 ans qui prépare des repas dans une association chrétienne, trois fois par semaine pour une trentaine de personnes en situation de précarité dit : *"On ne peut pas aider les gens dans la rue, ils ne pourraient pas être à table car ils sont sales"*. C'est une façon de légitimer ce qu'elle fait. Effectivement, cela lui permet de conserver son propre équilibre en ne pouvant pas donner à tout le monde.

Pour les Restos du Cœur, par exemple, il y a une justice au niveau de l'aide alimentaire car avant le don de colis, ils font un entretien au préalable où la situation de la personne qui demande est étudiée. À partir de grilles, ils vont vérifier qu'ils donnent véritablement aux plus pauvres et aux nécessiteux.

À l'inverse, une responsable d'une antenne du Secours Populaire dit : *“On donne sans distinction de couleur de peau, de nationalité, d'identité, de papiers, de revenus, d'origines. On n'est ni flic, ni assistante sociale”*.

Il nous semblait évident que les acteurs avaient un rôle à jouer dans un soutien psychologique vis-à-vis des personnes en situation de précarité.

Nous avons été plus surpris d'entendre qu'un soutien psychologique est peut-être nécessaire aussi pour les acteurs.

“Des fois je n'en dors pas la nuit parce que nous étions en rupture de lait pendant 15 jours, qu'est-ce que j'allais donner aux familles qui ont des enfants ?” Michèle, 70 ans, bénévole au Secours populaire.

Ces représentations sont véhiculées par les organismes.

Pour les Restos du cœur, historiquement, avec Coluche et le slogan “Aujourd'hui, on n'a plus le droit ni d'avoir faim ni d'avoir froid”, il y a là l'idée sous-jacente d'un droit social.

En revanche, pour les équipières de Saint-Vincent qui existent depuis plus de 390 ans, la devise est “Il faut courir aux pauvres comme au feu !”. C'est une urgence de secourir et c'est un sacrifice de soi.

L'aide alimentaire mobilise des positions idéologiques de don de soi, de souci d'égalité et de fraternité.

Mais ce qui est surprenant, c'est la contradiction entre une idéologie égalitaire, un droit et un fonctionnement inégalitaire dûs aux disparités des distributions. Les acteurs eux-mêmes construisent des représentations pour légitimer ce fonctionnement. Dans ce souci d'égalité, le don se fonde sur le contre don.

Par exemple, les équipières de Saint-Vincent énoncent clairement des règles pour accéder à l'épicerie sociale où des services sont à proposer. Le contre don permet une reconnaissance sociale. Le pauvre redonne à la société ce que la société lui a donné. Il n'est pas le pauvre qui prend, il est le pauvre qui redonne. Cela fonctionne comme une réintégration sociale.

La question se pose alors de savoir qui est responsable de l'insécurité alimentaire. Car si le receveur ne se met pas en situation de respecter des règles, c'est lui-même qui se met en situation de non recevoir.

Il y a une remise en cause de cette thèse par des sociologues qui posent le sujet en terme d'handicap socioculturel non responsable.

On voit émerger des discours, repris par les médias, sur l'augmentation des demandes, l'importance de l'aspect nutritionnel, la santé dans notre société, le respect des différences et la discrimination positive.

Dans les discours des donateurs sur eux-mêmes, ce qui est important :

- comment aider, faire plus et mieux ?
- donner des connaissances pour sortir la personne de cette situation
- avoir un rôle d'éducateur
- permettre plus de communications
- *"on a moins de moyens, il va falloir que les associations travaillent ensemble pour mieux s'organiser"* dit un responsable d'un réseau précarité dans un CCAS
- plus qu'un lien social, une solidarité de la fourche à la fourchette : à l'exemple de solid'Arles composé de producteurs, de consommateurs et d'associations caritatives
- choisir une alimentation plus saine, donner des repas équilibrés.

Les représentations des acteurs sur l'aide alimentaire et sur les bénéficiaires :

- *"La priorité, pour eux c'est de se loger [...] ils font des provisions et se protègent en se gavant. Ou bien la priorité est donnée aux enfants, ils les suralimentent au détriment d'eux-mêmes"* dit un ex-cadre, âgé de 30 ans, dans une banque alimentaire.
- *"Les gens ne se battent plus pour du thon en conserve. Les tensions ne naîtront pas là-dessus"*.
- Il y a une pénurie de denrées "fraîches", alors comment réaliser les recommandations du PNNS 1 et 2 ?

Les représentations des acteurs sur l'aide alimentaire sont plurielles :

- Certaines associations bénévoles ne distribuent pas une aide toute l'année (c'est le cas des Restos du cœur en hiver)
- L'idée forte de Confucius fait référence : "Quand un homme à faim mieux vaut lui apprendre à pêcher que de lui donner un poisson" (Secours Catholique)
- Certains sont favorables au fait de donner des conseils alimentaires quand il y a des enfants (CAF)
- La priorité est donnée au goût et à la consistance pour apaiser la faim (Croix Rouge)
- Les repas servis à table comme à la maison sont complets, il n'est pas fait référence à des notions nutritionnelles (association chrétienne)
- L'alimentation est créatrice de lien social, elle participe à la reconstruction de l'identité
- Peu de réflexion portait sur l'aide alimentaire associée à un soin pour la santé des bénéficiaires

- Il était noté l'importance de former les militants de l'aide aux savoirs de base sur l'alimentation des personnes en situation de précarité
- L'aide alimentaire doit œuvrer pour une autonomisation alimentaire et une reprise de pouvoir sur leur corps par les bénéficiaires.

En fait, tous ces discours montrent qu'il n'y a pas de consensus sur le terrain quant aux composants indispensables pour nourrir un être humain.

En conclusion,

- On voit bien qu'il y a un ensemble de représentations naïves chez les acteurs, enracinées dans des croyances, usages et pratiques de leur milieu de vie
- La question se pose de modifier certaines représentations
- Les représentations sont liées à des acteurs dans un système de représentations collectives
- La faim est un tabou médiatique mais pas l'obésité
- Il y a un lien entre le corps gros et obèse et l'abondance ; au 19^{ème} siècle, avoir un corps gros et gras était positif dans un contexte de misère, lié à la peur du manque qui est toujours actuelle.

► Le dispositif de formation et d'accompagnement méthodologique pour les intervenants de l'aide alimentaire

Carolina Belomo, Chargée de projet, INPES

Je tiens à remercier les organisateurs de ce colloque de m'avoir invitée à présenter ce dispositif. J'ai divisé ma présentation en cinq parties. Tout d'abord je vous présenterai le dispositif et son suivi national, puis les modalités d'extension, les modalités d'évaluation et le bilan du suivi de la première phase qui est arrivée à son terme l'année dernière. Le dispositif découle de quatre grands plans nationaux : les deux PNNS, le Plan national de renforcement de la lutte contre l'exclusion et le Plan alimentation insertion. L'étude Abena, qui a rendu publics ses résultats en 2005, a démontré que l'état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire s'était détérioré avec des apports alimentaires insuffisants, des carences multiples et des pathologies diverses.

Suite à la demande de l'ancienne DGAS, l'INPES a réalisé une étude qualitative exploratoire pour connaître auprès des bénéficiaires et des bénévoles de l'aide alimentaire leur situation réelle et adapter ce dispositif au plus près de leurs conditions. Avant d'être étendu, ce dispositif a été testé dans deux départements de trois régions françaises.

Ce dispositif a deux objectifs principaux :

- Améliorer les connaissances des intervenants de l'aide alimentaire en matière de nutrition, d'alimentation et d'accompagnement, favorisant la sensibilisation des bénéficiaires et l'amélioration de leur alimentation ;
- Contribuer à l'implantation d'actions de promotion de la santé autour de l'alimentation favorisant l'insertion sociale des bénéficiaires de l'aide alimentaire.

Le dispositif a beaucoup évolué depuis la phase expérimentale. Aujourd'hui, il doit être réalisé en douze mois maximum. Il est composé de deux étapes. La première, d'une durée de sept mois, concerne l'information en région, l'inscription des participants, l'analyse des besoins et la réalisation d'une session de trois jours de formation dans chaque département de la région.

La seconde étape concerne l'accompagnement méthodologique pour les actions de promotion de la santé. Cette étape est aujourd'hui modulable, si le prestataire formateur a fini la première étape plus tôt, il peut prendre plus de temps pour réaliser la seconde. L'INPES met en place des appels d'offres ouverts et européens pour sélectionner des prestataires formateurs dans les régions.

Le prestataire formateur a donc douze mois pour mettre en place le dispositif. Les bénéficiaires du dispositif ont une durée totale de six mois d'accompagnement par le formateur.

Le formateur doit travailler dans une démarche participative, en favorisant l'échange et en prenant en compte les représentations des participants :

- les aspects socioculturels de la précarité notamment la relation d'aide et la relation bénévole-bénéficiaire ;
- l'alimentation des bénéficiaires de l'aide alimentaire : les informations nutritionnelles, l'éducation nutritionnelle et les repères du PNNS
- la démarche de projet à l'échelle locale.

Il doit également réaliser une analyse des besoins dans le département. Le contenu peut être plus ou moins adapté en fonction des besoins des personnes formées.

Les formateurs ont à leur disposition :

- tous les outils PNNS disponibles sur le site www.mangerbouger.fr et les outils locaux ou régionaux,
- le classeur "Alimentation atout prix⁽⁷⁾", délivré aux participants du dispositif, peut être utilisé à la fois comme outil de formation pour les formateurs et comme outil d'aide à l'intervention,
- les outils du PAI⁽⁸⁾ : le guide "Tous à table", les affiches et les calendriers également délivrés aux personnes formées.

Concernant le suivi, l'INPES assure la sélection des prestataires, la coordination nationale du dispositif, le bon déroulement, l'interface entre le national et le régional par des journées organisées à chaque phase d'extension : les journées de lancement pour tous les acteurs impliqués, les journées de mutualisation d'outils de formation avec les formateurs et les journées de restitution.

L'INPES réalise également la communication autour du dispositif et l'information des acteurs régionaux, les dépliants d'information qui sont délivrés en région, des informations dans sa lettre électronique Équilibre⁽⁹⁾, ainsi que des informations à destination des référents PNNS en région. Suite aux résultats favorables de la phase expérimentale, la DGAS a demandé à l'INPES d'étendre le dispositif à l'ensemble de la France métropolitaine. Cette extension est divisée en quatre phases :

- La première, réalisée entre 2008 et 2009, dans 6 régions dont PACA ;
- La seconde a concerné une seule région en raison des limites dues à l'appel d'offres car il n'est pas évident d'avoir des candidats qui répondent au cahier des charges ;
- La troisième phase est en cours : le lancement est prévu en septembre 2010 pour éviter les difficultés de réalisation en été quand il n'y a pas d'activité d'aide alimentaire.

⁽⁷⁾ "Alimentation atout prix" - Barthélemy L., Binsfeld C., Moissette A., INPES, 2005

⁽⁸⁾ Calendriers "Tous à table", guide d'accompagnement et affiches réalisés en 2007
<http://www.sante.gouv.fr/html/pointsur/nutrition/actions45.htm>

⁽⁹⁾ <http://www.inpes.sante.fr/>

L'INPES s'engage également à réaliser une évaluation nationale de l'ensemble des quatre phases d'extension. Pour cela, une instance d'évaluation va s'assurer des bonnes conditions de mise en œuvre de l'évaluation, va établir le cahier des charge pour faire appel à un prestataire évaluateur et va assurer le suivi de l'évaluation. Les premiers résultats d'évaluation sont attendus en 2012.

Voici un aperçu du bilan de suivi de la première phase d'extension qui a concerné six régions : PACA, Poitou-Charentes, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Aquitaine et Bourgogne.

Au total, 263 personnes ont bénéficié de ce dispositif pour les six régions. Cela correspond à 55% du total des personnes qui auraient pu être concernées (soit 480 personnes), car le dispositif est limité à 20 personnes et à 10 structures par département.

L'accompagnement méthodologique est divisé en trois étapes :

- un atelier collectif d'une demi-journée
- les rencontres individuelles avec les structures formées
- un dernier atelier collectif de clôture.

On a pu observer une moindre participation lors du dernier atelier collectif, avec 58,5% des personnes formées présentes. Le taux de désistement est de 10% pour les formations et de 15% pour l'accompagnement.

Concernant la mise en place d'actions, il peut s'agir d'améliorer l'espace d'accueil, la présentation des produits dans l'épicerie sociale, la création d'affiches ou d'espaces de paroles qui vont contribuer à améliorer la relation entre le bénéficiaire et le bénévole. Au total, 239 actions ont été accompagnées par les formateurs et, parmi ces actions, 29% ont été des actions améliorées et 71% des actions nouvelles créées dans le cadre de ce dispositif.

À la fin de chaque étape de formation et d'accompagnement méthodologique, les participants remplissent un questionnaire de satisfaction. Ces questionnaires, élaborés par l'INPES, sont identiques pour toutes les régions. Les points positifs sont la connaissance plus approfondie des associations et l'écoute attentive des formateurs. L'accompagnement leur permet de développer une réflexion sur la notion d'accueil, les aide à développer de nouveaux partenariats et à modifier le regard sur les bénéficiaires.

Concernant les difficultés rencontrées, pour la formation, il est ressenti une disparité de pré-acquis entre les participants bénévoles et salariés. On peut déplorer une faible participation, voire une absence des bénévoles, et un manque de temps pour approfondir certains thèmes. Pour l'accompagnement, les difficultés rencontrées sont : un nombre de rencontres insuffisant, la distance à parcourir pour participer aux ateliers. Les participants ont souvent exprimé un sentiment d'inachevé ; ils auraient voulu être suivis plus longtemps.

► Présentation du projet régional CRES-CoDES à destination des structures chargées de l'aide alimentaire et retour d'expérience

Carole Joseph, Nutritionniste CoDES 13

Depuis 2003, le réseau du CRES et des CoDES en PACA a initié un programme régional de formation à destination des personnels salariés et bénévoles en charge de la distribution de l'aide alimentaire. Cette action est issue de la demande des nombreuses structures avec lesquelles nous travaillons au jour le jour. Le GRSP nous a soutenus dans cette démarche en 2004. Cette formation a été mise en place avec des diagnostics et des états des lieux et un accompagnement dans le cadre des études Abena⁽¹⁰⁾ et E3A⁽¹¹⁾ par Nicole Darmon au sein des CoDES. Nous utilisons également en formation l'étude LH2⁽¹²⁾ de l'INPES sur les représentations des bénévoles et des bénéficiaires sur l'aide alimentaire afin de prendre conscience de la stigmatisation que peut générer l'offre alimentaire. Cette démarche nous aide à donner une information nutritionnelle sans être intrusif, sans être dans le jugement, en valorisant les personnes qui viennent chercher les denrées.

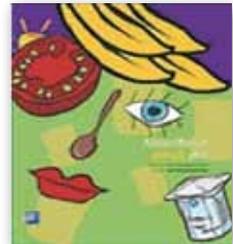
En 2008, nous avons répondu à l'appel d'offre de l'INPES qui nous a permis de poursuivre cette action.

Concrètement, l'objectif général de cette action est de faire en sorte que les populations les plus défavorisées ayant recours à l'aide alimentaire puissent accéder aux informations préventives relatives à l'alimentation et à une activité physique favorable à leur santé.

Cela se met en œuvre par des formations qui génèrent des mises en réseau et des échanges de pratiques. Une formation plus spécifique est dédiée à la constitution de colis équilibrés.

Le programme de la première journée de formation permet de travailler nos représentations de la santé, de la précarité, de l'acte alimentaire. La seconde journée aborde l'équilibre alimentaire. Pour cela, nous nous appuyons principalement sur le classeur "Alimentation atout prix".

La troisième journée est consacrée au budget alimentaire (les achats, les grandes notions d'hygiène alimentaire, les conseils à donner à des personnes avec un budget limité) et à la méthodologie



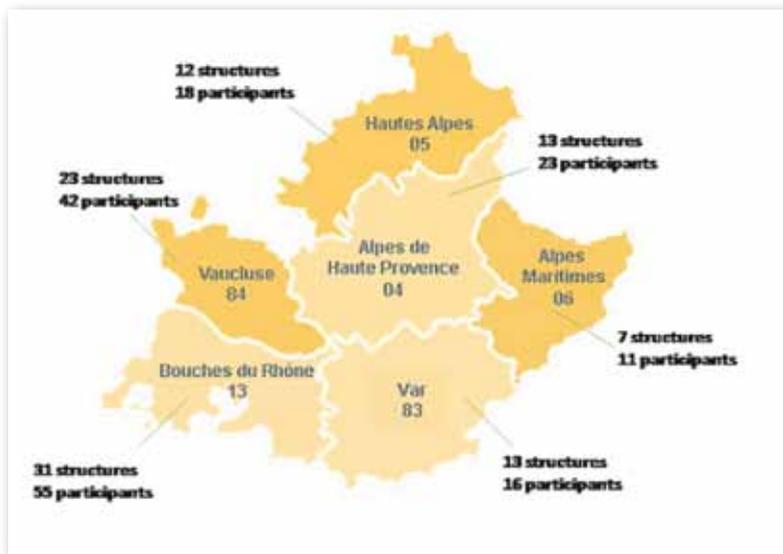
⁽¹⁰⁾ *Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Étude Abena, 2004-2005. Rapport de l'étude épidémiologique, Constance Bellin-Estienne, Valérie Deschamps, Amivi Noukpoape. - Saint-Maurice : InVS, 2007/11, 103 p. http://www.invs.sante.fr/publications/2007/abena_2007/Rapport_Abena_epidemio_2007.pdf*

⁽¹¹⁾ *E3A : enquête auprès des associations d'aide alimentaire, Nicole Darmon. - Paris : Ministère de la santé-DGS, 2005/09, 75 p.*

⁽¹²⁾ *Enquête qualitative sur les bénévoles et les bénéficiaires de l'aide alimentaire, Saint-Denis : INPES, 2006/04, 44 p.*

de projet pour accompagner un projet déjà existant dans la structure ou en créer un, par exemple un atelier cuisine, un atelier jardin, un projet d'accueil, de livre de recettes, d'affichage etc.

Au total, entre 2007 et 2008, 165 personnes ont été formées, dans 99 structures.



Suite à ces formations, 82 structures ont pu être accompagnées dans la mise en œuvre de leur projet.

L'accompagnement est alors individuel, structure par structure. Il permet de faire un état des lieux spécifique à la structure.

Actions axées sur l'éducation nutritionnelle :

- Organisation de repas collectifs
- Mise en place d'un jardin solidaire
- Création d'ateliers cuisine
- Élaboration de livrets de recettes
- Création d'un jeu de quartier autour de l'alimentation
- Mise en place d'un espace d'échanges.

Autres actions d'insertion autour de la nutrition mises en place dans les structures :

- Réalisation d'enquêtes pour connaître les besoins des bénéficiaires
- Aménagement des locaux; création d'un espace Accueil
- Mise en réseau avec de nouveaux partenaires locaux
- Élaboration d'une plaquette d'information

Les freins repérés concernent :

- Le turn-over des bénévoles
- La disponibilité réduite des personnels
- L'appréhension liée à l'écriture d'un projet
- La démobilitation de certaines structures
- Le temps : le dispositif peut être long et court à la fois car parfois, après un temps d'arrêt, certaines équipes nous sollicitent à nouveau pour continuer le travail.

Les leviers sont :

- La participation volontaire
- Les partenariats extérieurs (producteur, ferme pédagogique...)
- L'implication de l'équipe de direction
- Le suivi individuel des structures
- La mobilisation d'un plus grand nombre de personnes
- La participation des bénéficiaires dans la mise en œuvre de projets
- L'expérience des CoDES
- Le partenariat avec les structures
- La collaboration d'une équipe universitaire avec l'INSERM
- la dualité structures d'aide alimentaire / structures d'insertion.

Les points d'amélioration :

- Réactualiser le référentiel commun construit par les CoDES en 2003-2004 car, depuis, les bénéficiaires ont malheureusement augmenté, avec plus de personnes âgées et d'étudiants
- Améliorer la communication
- Développer de nouveaux partenariats
- Ouvrir la formation à d'autres structures, des associations de quartiers, des centres sociaux car il y a plus de demande que d'offre.

Les points forts :

- Couverture régionale
- Formation régionale de l'ensemble des équipes qui interviennent dans les départements
- Formation avec des suivis méthodologiques adaptés aux attentes des structures partenaires
- Partenariat en amont et en aval avec l'équipe de recherche (INSERM)
- Liens tissés avec la Fédération française des banques alimentaires, et l'INPES.

Témoignage de Dania Merehb, bénévole de l'association Jeunesse Energie

Je vais vous faire part de mon expérience concrète en tant que bénévole dans l'association Jeunesse Energie d'Avignon qui porte une épicerie sociale. Les colis sont proposés en échange d'une participation symbolique de la part des bénéficiaires, cette participation est valorisante pour les familles.

En 3 ans et demi, nous sommes passés de deux distributions à trois par semaine, avec une meilleure organisation et un roulement plus régulier des bénévoles. Nous accueillons aujourd'hui 130 familles, pour une cinquantaine au début et une centaine en septembre 2009. Le point positif tient au fait que ce ne sont pas les mêmes familles, notre objectif étant que l'épicerie sociale soit une aide vers l'autonomie financière et non une habitude.

Actuellement, l'équipe est composée de 10 bénévoles réguliers et de 2 salariés à mi-temps. Je témoigne aujourd'hui de ma participation au dispositif nutrition précarité. J'ai bénéficié d'une formation l'année dernière avec le CoDES 84 que je tiens à remercier ici.

Avant ma formation, je pensais déjà que l'épicerie sociale ne pouvait pas se limiter à un don de colis devant les problèmes des bénéficiaires. La formation m'a apporté des réponses à beaucoup de questionnements sur la souffrance des familles, l'éthique de l'aide, la prise de conscience que la bonne intention ne suffit pas mais que la relation d'aide est réciproque.

Nous continuons à travailler avec le CoDES. L'équipe de bénévoles a la volonté de faire changer les choses. Certains points à améliorer ont été travaillés avec le soutien du CoDES à partir de nos points forts : l'accueil, l'écoute, l'approche psychologique pour les femmes avec des enfants, l'amélioration de la qualité des colis alimentaires, des actions éducatives pour les enfants (à la découverte des légumes).

Cette année, nous devons améliorer l'espace d'accueil et le stockage des aliments. Notre source d'approvisionnement vient de la banque alimentaire du Vaucluse mais cette année elle a des difficultés pour proposer des quantités plus importantes et variées car les demandes augmentent et le nombre de structure s'accroît.

Pour conclure, je voudrais vous rappeler les paroles de Gilles Lipovetsky : *"L'éthique se définit par rapport au respect de la vie et par rapport au respect de l'être humain"*. Une éducation nutritionnelle passe par une éthique appliquée, concrète, afin que la personne bénéficiaire devienne elle-même actrice de sa propre santé.

► Questions de la salle

Une participante

Ma question s'adresse à Dania Merehb. Je voudrais que vous nous précisiez comment les ateliers sont proposés.

Dania Merehb

La plupart du temps, notre intention est de créer un groupe de paroles. Par exemple, au moment de la distribution des denrées, en questionnant sur les familles d'aliments, nous avons l'occasion de proposer une rencontre sur cette question. Je n'ai jamais imposé un atelier ; je prends en compte la demande de la population. Le classeur « Alimentation atout prix » donne beaucoup d'idées pour animer des échanges.

Une participante

À Carole Joseph, la formation porte-t-elle sur des petites actions bénévoles informelles ?

Carole Joseph

Les formations sont proposées sur la base du volontariat donc les participants ont déjà amorcé un questionnement sur leur façon de faire et sont déjà dans un processus de réflexion. Puis, par le fait d'accompagner sur le terrain les différentes structures, on part de ce que les bénévoles font au jour le jour.

Une participante

Quelles sont les représentations des acteurs de l'aide alimentaire qui déterminent le plus la qualité de l'aide alimentaire ?

Virginie Masdoua

Cette question est difficile car notre enquête n'est pas représentative de l'aide alimentaire en France. Notre idée de départ était d'étudier le lien entre l'aide alimentaire et la nutrition dans la situation complexe qu'est la précarité. Au niveau des représentations de la nutrition, c'est une représentation plurielle avec des groupes alimentaires très personnels dont je n'avais pas connaissance. Sur l'aspect culturel, c'est le système alimentaire dans sa totalité qui est en cause quand on voit qu'en mai 2010 la distribution de lait ne s'est pas faite durant quinze jours. Le sujet de la faim en France est un sujet difficile, sensible.

Anne-Marie Hautant, *Vice-présidente Santé et Alimentation au Conseil régional PACA*

Je tiens à m'excuser pour mon empêchement de ce matin à l'ouverture de vos travaux passionnants. Je suis nouvellement élue au Conseil régional et je viens aujourd'hui réaffirmer la volonté de la Région à mettre en place une politique concernant l'accompagnement et la mutualisation de travaux sur la santé et l'alimentation.

Une Vice-présidence a été créée spécifiquement sur ces questions. Nous allons profiter de vos expériences pour nous aider à mettre en place des politiques et à faire circuler les informations sur vos actions réussies. Effectivement, il est nécessaire de parler de la faim en France car il n'est pas acceptable que la distribution cesse en juillet et en août en raison des circuits coupés. Il y a véritablement une restructuration à mettre en place. Pour cela, il faut que la société s'en saisisse.

Le Conseil régional est un des outils qui peut permettre de faire émerger ces problématiques et trouver ensemble des solutions. N'hésitez pas à nous solliciter, nous avons la volonté de faire ce travail avec vous.

► **Témoignage sur sa participation à la formation proposée par le CoDES 04 et sur l'action qui en a découlé à l'atelier des Ormeaux**

Isabelle Gallego, Conseillère en éducation sociale et familiale, Atelier des Ormeaux à Manosque

Je vous propose dans un premier temps de vous présenter l'association Les Ormeaux, puis la formation et les actions concrètes qui se sont mises en place.

L'association, reconnue d'utilité sociale, a pour vocation l'insertion sociale et professionnelle. Nous accueillons des personnes en difficulté ou en situation d'exclusion.

Nous avons deux services :

- Un service accueil de jour et orientation qui fait partie du dispositif départemental de veille sociale et qui accueille prioritairement des personnes sans domicile fixe et des personnes en situation précaire vis-à-vis de l'habitat. L'accueil de jour a la particularité de recevoir quotidiennement des résidents de Manosque qui vivent seuls et qui viennent boire un café, lire le journal et avoir un peu de présence humaine.
- Nous avons également deux chantiers d'insertion par l'activité économique : un "espace vert" et un "espace couture".

Au sein d'un réseau très actif sur Manosque, nous tentons d'évaluer les besoins du territoire et de déterminer les structures à même de porter un projet qui y réponde.

Nos interventions sont individuelles mais de plus en plus nous développons des actions collectives. En appartenant au dispositif de veille sociale, notre association répond au besoin élémentaire d'aide alimentaire. Nous avons à disposition des colis alimentaires donnés par les Restos du cœur que nous distribuons quand ils sont fermés.

La demande est malheureusement très forte et nous avons fait le choix de monter un projet autour de l'amélioration de la qualité nutritionnelle de ces colis alimentaires.

En 2008, nous avons animé avec le CoDES 04 des séances d'information-santé sur des thématiques choisies par les participants et l'alimentation est apparue comme un sujet fédérateur pour tous. Face à cette demande, nous avons fait le choix de consacrer une action collective, en 2009, sur cette thématique en alliant l'approche par la santé et la notion de plaisir et la convivialité.

Le CoDES a mis en place cette formation dans le cadre du Plan alimentation et insertion (PAI).

Je vous parlerai surtout des atouts de cette formation qui nous a permis de nous connaître entre bénévoles et professionnels et d'échanger sur nos pratiques.

Nos deux projets 2009 étaient de réfléchir à la qualité nutritionnelle des colis alimentaires et de mettre en place une action collective sur l'alimentation. En ce qui concerne les colis, notre frein majeur est dû à une distribution très aléatoire, donc nous ne pouvons pas proposer de produits frais et n'avons pas de moyens pour nous déplacer avec des denrées fragiles. Il nous fallait réfléchir à la constitution d'un colis composé d'épicerie sèche et de conserves. Une diététicienne du CoDES a travaillé avec nous pour voir ce qu'il fallait ajouter à la distribution faite par les Restos du cœur pour équilibrer le colis type et pouvoir offrir le choix aux usagers ; nous avons signé une convention avec la banque alimentaire du 04 pour compléter les colis avec des conserves de légumes et des conserves de fruits.

La composition du colis se fait à l'occasion d'un entretien individuel avec la personne bénéficiaire. Nous en profitons également pour délivrer le calendrier du Plan alimentation insertion "Tous à table".

L'action collective, qui a lieu une fois par mois, s'adresse aux usagers, aux bénévoles des Restos du cœur et aux usagers des partenaires de droit commun (CCAS).

À notre grande satisfaction, nous avons eu effectivement des usagers et des bénévoles des Restos du cœur qui souhaitent mieux communiquer lors des distributions et qui ont saisi cette occasion pour se rencontrer dans un autre contexte.

Notre souhait était aussi d'impliquer les bénéficiaires dans l'organisation de l'action. A la fin de chaque séance, nous préparions ensemble le programme de la séance suivante. Nous avons pu faire intervenir une diététicienne et un médecin nutritionniste.

Il était aussi demandé de pouvoir échanger sur les pratiques, les recettes entre personnes de culture différente. Les échanges ont été très riches au sujet, par exemple, du ramadan, où les gens ont osé poser leurs questions. De même, à une occasion dans les colis alimentaire, il y a eu du sorgho que les bénéficiaires ne connaissaient pas ; nous avons fait des recherches et certaines femmes maghrébines ont communiqué leur panel de recettes pour cuisiner le sorgho. A la distribution suivante, les bénéficiaires n'ont pas hésité à prendre du sorgho. Depuis 2008, nous souhaitons mettre en place un atelier cuisine mais, faute de financement, l'action collective s'est terminée en décembre 2009 et depuis nous cherchons des fonds pour créer cet atelier.

► **Présentation du Plan offre alimentaire :** **focus sur les actions d'aide aux personnes précaires**

Hélène Portal, Responsable du Pôle offre alimentaire, DRAAF

Comme vous l'avez certainement remarqué, le Ministère de l'agriculture et des forêts est aussi celui de l'alimentation depuis le mois de mai 2009.

Le Plan régional de l'offre alimentaire découle du Plan national pour une offre alimentaire sûre, diversifiée et durable qui a été validé en 2008 par Michel Barnier. Ce Plan a vocation à décliner au niveau régional, sur deux-trois ans, les enjeux de la politique de l'alimentation du nouveau Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche.

Ce Plan doit être en cohérence avec le Ministère de la santé pour le PNNS, le Ministère de l'environnement et le Grenelle de l'environnement.

Son objectif est de faire émerger les stratégies et les actions partagées par le plus grand nombre d'acteurs, du producteur au consommateur.

L'action prioritaire de la Direction générale de l'agriculture est de soutenir les actions visant à offrir une alimentation équilibrée et diversifiée aux plus démunis. Cette priorité est aussi reprise dans la loi de modernisation agricole qui est en cours de discussion actuellement à l'Assemblée Nationale.

En approvisionnement diversifié, il existe deux grands Plans : le PEAD, Plan Européen d'Aide aux plus Démunis et le PNAA, Plan National d'Aide Alimentaire géré par la DGAS. Le Plan européen qui existe depuis 1987 est basé sur les stocks européens redistribués à l'aide alimentaire. Les stocks diminuant et n'existant quasiment plus, ce plan bénéficie d'enveloppes budgétaires : 78 millions d'euros en 2010. France Agrimer propose des appels d'offres auprès des industriels pour approvisionner les banques alimentaires, les Restos du cœur, le Secours populaire et la Croix-Rouge.

Nous finançons une action d'appui aux circuits courts (chantier d'insertion) et les actions d'information auprès des bénéficiaires pour augmenter la consommation de fruits et légumes frais.

Le comité régional de l'offre alimentaire, réuni une première fois en 2009 puis en juin 2010, a défini comme axe prioritaire l'aide aux personnes les plus démunies.

En 2009, nous avons aidé l'association "Imagine 84" pour l'achat d'une deuxième chambre froide permettant d'augmenter ses capacités de stockage et pour l'élaboration d'un site internet permettant de faciliter les commandes.

Deux indicateurs existent pour suivre cette activité : l'augmentation du nombre de destinataires et le développement de l'atelier (augmentation du tonnage). En mai 2009, 12 banques alimentaires étaient livrées, 18 en décembre. Pour le développement de l'atelier, nous n'avons pas assez de recul. En revanche, nous nous questionnons sur la pertinence des indicateurs car beaucoup de produits sont distribués hors région PACA et en 2009, les départements 06 et 83 n'étaient pas livrés par "Imagine 84".

Les projets 2010 émanent de groupes de travail mis en place suite au premier comité, soit d'une transmission directe, soit par sollicitation, en fonction des objectifs.

En 2010, la première thématique porte sur l'approvisionnement diversifié, en premier lieu en fruits et légumes.

Nous soutenons la commune de Bédarrides dans le Vaucluse pour aménager des jardins familiaux, soit 23 parcelles. La seconde action est un potager sur la commune de Cantaron (06) qui est un chantier école à destination de jeunes sans qualification. Cette action consiste à créer un jardin de 7 000 m² où tous les produits sont distribués dans les associations de Nice puis d'envisager un projet à long terme d'épicerie sociale sur la zone de Cantaron.

Une seconde orientation concerne l'approvisionnement en produits de la mer. Le chantier d'insertion "Les paniers de la mer" collecte les poissons invendus sur les criées. Implanté sur la côte Atlantique, il conditionne les produits en poissons surgelés, soupes... redistribués aux associations caritatives. En région PACA, les criées sont trop petites pour permettre cette collecte. "Les paniers de la mer" vont réaliser une étude de faisabilité sur tout le pourtour méditerranéen, soit 6 criées. C'est une action conjointe en Languedoc-Roussillon et en PACA.

Toujours pour 2010, des actions de communication et de sensibilisation des personnes précaires ont été mises en œuvre :

- Solid'Arles : une épicerie qui fonctionne en circuit court c'est-à-dire avec un groupement de producteurs, un groupement de consommateurs, et un groupement d'aide morale ; ouverte à tous, le prix varie selon les bénéficiaires. L'épicerie propose aussi des ateliers pour la découverte de fruits et légumes.
- L'égalité est dans l'assiette : les lycéens du lycée agricole d'Antibes organisent une semaine sur la nutrition avec les Restos du cœur d'Antibes.
- La dernière action est celle du Secours populaire 13 qui consiste en une aide pour du matériel de projection.

Le budget du Plan régional est restreint et les actions sur l'aide aux personnes précaires en représentent 51 %, sachant que les demandes dépassent les moyens disponibles.

Au dernier comité, a été acté le fait de travailler, dès 2011, sur la base d'appel à projets. Cet appel à projets sera rédigé par les groupes de travail et sera validé par un groupe appelé Précoralim rassemblant les principaux financeurs (ARS, Ministère, Conseil régional, Conseils généraux).

Pour l'aide aux plus démunis, le projet est l'élaboration d'un schéma logistique. Pour cela, il faut disposer d'une cartographie précise de la précarité, d'une cartographie des associations caritatives, et les juxtaposer. Il faut également faire le diagnostic du schéma logistique qui existe à l'heure actuelle. Nous attendons dans l'appel à projet des propositions pour améliorer le schéma logistique.

Le second axe concerne la communication des actions des bénévoles et des associations.

► Questions de la salle

Marianne Strogenko

Je remercie Hélène Portal pour l'idée du schéma logistique. Quand j'ai reçu le dossier de l'aide alimentaire c'est la première chose que j'ai cherché. Il est indispensable de disposer des actions pour gérer les besoins urgents. Il n'y a pas de pénurie de lait en France, le problème c'est que les milliers de litre de lait disponibles ne sont pas acheminés où il faut. Les banques alimentaires depuis qu'elles existent inaugurent leur congrès annuel en rappelant que quand elles ont été créées, leur objectif était de fermer au plus vite et pourtant ça dure. Le problème des banques alimentaires est d'avoir construit leur organisation à partir de la lutte contre le gaspillage. Mais quand la lutte contre le gaspillage devient efficace, on ne peut pas continuer à construire l'aide alimentaire uniquement sur la récupération optimale du gaspillage.

→ Clôture :

Danielle Marquis, *Responsable du département de la prévention et promotion de santé, ARS PACA*

En qualité de représentante de l'Agence Régionale de Santé, je vais nous positionner en terme organisationnel. La nutrition est un déterminant majeur de la santé et la précarité impacte très fortement les comportements nutritionnels. Il y a beaucoup d'intervenants et de décideurs sur ces thématiques. L'enjeu est d'articuler nos politiques dans ce domaine et notamment celle de l'ARS et celle de la DRAAF. La DRAAF a pour objet l'offre alimentaire et ce qui en découle, l'approvisionnement et l'organisation des circuits. Pour l'ARS, l'important est l'impact de l'équilibre nutritionnel sur la santé.

L'objectif est de construire une politique totalement articulée en complémentarité avec la DRAAF et plus largement avec l'ensemble des politiques publiques qui interviennent sur ce secteur. Je suis ravie d'entendre Anne-Marie Hautant, nouvelle Vice-présidente du Conseil régional, rappeler la volonté du Conseil régional de s'impliquer dans ces politiques.

Il est important que la nutrition et plus largement la préoccupation santé et la préoccupation sociale (précarité) soient au cœur de toutes les politiques publiques, de l'État et des collectivités territoriales. Les décisions d'un élu à l'urbanisme ont un impact en matière de santé, en matière d'activité physique notamment, et on voit là que nous avons à travailler tous ensemble pour améliorer la situation.

Zeina Mansour, *Directrice du CRES PACA*

J'étais très à l'aise en arrivant ce matin, je le suis beaucoup moins ce soir car j'ai été très impressionnée par tout ce qui a été dit au cours de la journée.

Impressionnée d'abord par la mobilisation à tous les niveaux pour la thématique que nous vous avons proposée aujourd'hui.

Impressionnée également par l'ampleur du problème qui malheureusement ne peut que s'aggraver vu les circonstances actuelles et j'espère que nous serons assez nombreux pour essayer d'améliorer la situation.

Enfin, M^{me} Marquis, vous nous annoncez un objectif que nous vous renvoyons, celui de l'articulation nécessaire des pouvoirs publics.

➔ Sélection bibliographique :

Tous ces documents sont disponibles auprès des documentalistes du CRES PACA - Tél. : 04 91 36 56 95

➤ Sélection d'outils pédagogiques :

• Ouvrage

OLIVIER Bruno

Avec 1 plat j'en fais 3.

Grande cuisine pour petit budget

Référence : Editions Sud Ouest, 2009, 63 p.

Ce livre donne des conseils généraux afin de bien gérer ses achats en matière d'alimentation et propose ensuite une série de recettes de cuisine avec pour principe de réaliser un premier plat à partir d'un ingrédient principal et de le décliner ensuite sur deux autres plats totalement différents.

• Ouvrage

Comité départemental d'éducation pour la santé (CoDES) des Hautes-Alpes, Ville de Gap-Epicerie des Alpes, Les marionnettes des Alpes

Les 4 saisons dans votre assiette.

12 menus équilibrés, savoureux en toute simplicité

Référence : CoDES des Hautes-Alpes, 2007, 51 p.

Ce livre des recettes de cuisine équilibrées et peu chères a été réalisé par des personnels des structures d'aide alimentaire, avec les bénéficiaires et en coordination avec une diététicienne.

• Ouvrage

Comité de l'Hérault d'éducation pour la santé (CHES)

Bien manger, manger moins cher

Référence : Conseil général de l'Hérault, 1998, 43 p.

Ce guide propose une série de recettes répondant à la fois aux besoins de l'organisme et aux budgets les plus petits. Il est le fruit de stages qu'organise le CHES en faveur des plus démunis.

• Ouvrage

VERGNE Elisa, CABAL André,

CHARMES-ANASTASTASSOVA Emilia

Mangez équilibré.

80 recettes pour petits budgets

Référence : Sélection du Reader's Digest, 2007, 94 p.

Cet ouvrage livre des recettes de cuisine équilibrées et peu chères puisqu'elles reviennent à un ou deux euros par personne.

Des conseils et astuces pour bien acheter et ne pas gaspiller introduisent l'ouvrage.

• Ouvrage

GELAS Patrick, ROLLAND Magali,

BERNARD Nicole (et al.)

Equi menu

Référence : Entr'Aide, 2001

Ce guide permet de constituer un menu équilibré sans trop dépenser... Il donne des conseils budgétaires ainsi qu'une liste pouvant constituer une base d'aliments pour un mois.

Ce document inclut un livret de 19 pages permettant de constituer des menus.

• Didacticiel

Laide alimentaire. Formation des personnes en charge de la distribution de l'aide alimentaire

Référence : CoDES des Alpes-de-Haute-Provence, CoDES des Hautes-Alpes, CoDES des Alpes-Maritimes, CoDES du Var, CoDES des Bouches-du-Rhône, CoDES du Vaucluse, 2004, non paginé

Ce classeur accompagne la formation des personnes en charge de la distribution alimentaire réalisée par les six CoDES de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur : il compile le programme, les objectifs, les méthodes et les outils utiles à la réalisation d'une session de formation.

• Mallette pédagogique

BBnut. L'alimentation des tout-petits de la naissance à 3 ans

Référence : Comité départemental d'éducation pour la santé (CoDES) de l'Essonne, Épicerie sociale Oasis de Viry-Châtillon, Centre de recherche et d'information nutritionnelles (CERIN), 2009

Cet outil, élaboré dans le cadre d'un projet pluriprofessionnel et multipartenarial dans l'Essonne et la Seine-Saint-Denis, a pour objectif de rassurer et d'aider les parents ou futurs parents en situation de précarité, à proposer une alimentation adaptée à leurs jeunes enfants (0-3 ans). Il permet d'informer et de favoriser les échanges sur les repères pour la diversification, les différents aliments, les consommations hors repas, l'influence de la publicité et du prix des produits, la cuisine familiale et traditionnelle et la préparation des repas et enfin les dimensions éducatives et affectives de l'alimentation. Cet outil est destiné aux personnes travaillant spécifiquement auprès des populations en précarité : épicerie sociale, association d'aide alimentaire, services PMI...

Cet outil comprend un guide d'utilisation, une planche aimantée évoquant les 3 temps forts de l'alimentation du jeune enfant 0-3 ans, 46 cartes magnétiques représentant des groupes d'aliments, des dépliants, un modèle de fiche d'évaluation post-animation.

• Mallette pédagogique

Fédération française des banques alimentaires Manger équilibré : jouez la variété !

Référence : Fédération française des banques alimentaires, CERIN, 2006

Cet outil permet d'animer des ateliers cuisine avec des personnes en situation de précarité, autour de la question de l'équilibre alimentaire.

Il comprend, 47 fiches recettes, une fiche sur l'étiquetage, 1 CD-ROM permettant d'imprimer les recettes, un dépliant.

• Mallette pédagogique

Comité régional d'éducation pour la santé (CRES) Lorraine

Une carte à découvrir : les boissons non alcoolisées

Référence : CPAM de Nancy, 2000

La région Lorraine est impliquée dans un programme de prévention primaire de l'alcool, en vue de réduire la consommation globale d'alcool, en particulier chez les jeunes et les personnes en situation précaire. La finalité de l'outil est double : communiquer sur l'ensemble des boissons non alcoolisées et apporter des connaissances accompagnées de propositions d'actions d'éducation pour la santé.

Ce document comprend un livret de connaissances, affiche sur les boissons non alcoolisées, 8 transparents et 24 fiches pratiques.

- **Mallette pédagogique**

- **Mon panier repas**

- Référence : COLLECTIF REPAS, 2009/02

- Cet outil, créé par un réseau d'acteurs de terrain, a pour objectif de répondre aux besoins des personnes en difficulté avec l'écrit, aux bénévoles et aux professionnels qui les accompagnent dans un processus d'éducation nutritionnelle.

- Ce processus doit conforter les aptitudes favorables à la santé et diminuer les résistances liées aux représentations et aux rapports complexes de la personne vis-à-vis de son corps et de son alimentation. L'outil se compose de deux supports distincts : une pochette contenant 15 fiches (présentation des principaux fruits et légumes, des ustensiles de cuisine, des épices et aromates, et recettes de mets simples à réaliser) et un classeur reprenant un guide d'utilisation complet avec des propositions d'objectifs à réaliser et des fiches ressources.

- Ce document comprend un classeur, 15 fiches plastifiées, des illustrations en couleurs.

- **Mallette pédagogique**

- BARTHELEMY L., BINSFELD C., MOISSETTE A.

- **Alimentation atout prix**

- Référence : INPES, 2005

- Actualisation d'un outil de formation et d'animation dont la finalité est de donner les éléments de base pour concevoir une alimentation diversifiée et adaptée aux besoins des personnes dans le cadre de moyens réduits sur le plan financier et culinaire.

- Ce classeur comprend 264 fiches.

- **Jeu**

- **L'assiette arc-en-ciel. Le jeu des 6 familles d'aliments pour un repas équilibré**

- Référence : Marc Kucharz Conception, sd

- Ce jeu est composé de 6 familles de 6 cartes, chacune correspondant aux 6 groupes d'aliments identifiés par une couleur distincte. Le but est d'obtenir six cartes de couleurs différentes qui formeront une assiette représentant un repas équilibré. Ce jeu est également accessible pour les personnes ne sachant pas lire ou lisant avec des difficultés. Ce jeu comprend 36 cartes.

➤ Bibliographie complémentaire :

DONNÉES GÉNÉRALES SUR LA PRÉCARITÉ

- **Article**

- THOMAS Hélène, VACHON Jérôme

- **“Parler de vulnérabilité stigmatise les pauvres”**

- Référence : ASH, n° 2652, 2010/03/26, pp. 36-37

- **Article**

- MEYRAN Régis

- **Les multiples visages de la précarité**

- Référence : Grands dossiers des sciences humaines, n° 6, 2007/03, pp. 44-46

• Article

VERITE Catherine

Précarités et éducation familiale.

X^e congrès de l'Association internationale de formation et recherche en éducation familiale

Référence : *Politiques sociales et familiales*, n° 99, 2010/03, pp. 130-131

• Article

PONTHIEUX Sophie, EYDOUX Anne, LETABLIER Marie-Thérèse (et al.)

Familles et pauvreté :

mesurer, agir, comparer. Dossier

Référence : *Politiques sociales et familiales*, n° 98, 2009/06, pp. 1-104

• Article

AVENEL Cyprien, THIBAUT Florence

Précarité et insécurité sociale

Référence : *Problèmes politiques et sociaux*, n° 919, 2006/02, 120 p.

Ce dossier s'intéresse principalement aux conséquences sociales de l'instabilité et de l'insécurité de l'emploi. Il dresse un bilan des populations, territoires et secteurs les plus concernés et tâche de répondre aux questions suivantes : Comment expliquer le développement des précarités ? Quels sont les dispositifs mis en place par les pouvoirs publics pour y faire face ? Comment réduire l'insécurité sociale inhérente à une société devenue plus mobile et instable ?

• Article

Dispositif régional d'observation sociale (DROS) Provence-Alpes-Côte d'Azur
450 000 salariés à faibles revenus d'activité en Provence-Alpes-Côte d'Azur

Référence : *Sud Insee l'Essentiel*, n° 96, 2006/10, 4 p.

• Article

LIAROUTZOS Olivier,

REVEILLE -DONGRADI Cécile

Les risques de précarité en début de vie active

Référence : *Mémo*, 2006/09, 4 p.

• Article

ZAUCHE-GAUDRON Chantal,

SANCHOU Paule

Précarités. Dossier

Référence : *Empan*, n° 60, 2005/12, pp. 10-155

Dossier sur les différents aspects de la précarité : fragilité de l'emploi, de l'habitat, dans le domaine des soins, de la scolarité, vulnérabilité de l'environnement familial, et les réponses sociales qui y sont apportées en France et ailleurs.

• Article

HELFTER Caroline

Travailleurs pauvres.

Une vie sous contraintes

Référence : *ASH*, n° 2368, 2004/07/16, pp. 29-32

• Article

Attention, pauvretés. Dossier

Référence : *Projet*, n° 280, 2004/05/01, pp. 54-90

Réflexions sur les politiques menées contre la pauvreté, en France et en Europe et sur le regard que l'on pose sur les pauvres.

• Article

Le rural : terre d'exclusion ? Dossier

Référence : *VEI enjeux*, n° 134, 2003/09/01, 253 p.

État des lieux de la campagne française et de l'école en milieu rural. Analyse de la difficulté d'insertion des jeunes ruraux, des femmes migrantes, de la place de l'école en milieu rural, les politiques éducatives locales mises en œuvre, le renouveau de la population, le taux de réussite scolaire...

• Ouvrage

Statistiques et indicateurs de la santé et du social. Mémento STATISS 2009 PACA

Référence : DRASS Provence-Alpes-Côte d'Azur-service études et statistiques, 2009, 49 p.

Ce document propose un résumé des informations essentielles disponibles auprès du Service études et statistiques de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS) Provence-Alpes-Côte d'Azur à la date du 1er janvier 2008. Il fournit des données sur la démographie, l'équipement sanitaire et social, les professions de santé, la protection sociale au niveau départemental et régional.

• Ouvrage

Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES)

Les travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale. 2007-2008

Référence : Documentation Française, 2008, 642 p.

Cet ouvrage rassemble les synthèses d'études, d'enquêtes et de recherches réalisées à la demande de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale pour accompagner la rédaction de son cinquième rapport. Dans une première partie sont actualisées les données sur la pauvreté et l'exclusion sociale, sur l'emploi, le chômage, les politiques de l'emploi et le rôle des transferts sociaux, les travailleurs pauvres. Les conditions de logement, les aides accordées aux ménages pauvres font l'objet d'une deuxième partie. Un panorama des aides locales facultatives ou extralégales, une analyse des trajectoires des allocataires des minima sociaux forment la dernière partie.

• Ouvrage

CLERC Denis

La France des travailleurs pauvres

Référence : Grasset, 2008, 221 p.

Alors qu'on a longtemps pensé que le travail était le remède contre la pauvreté, on a vu émerger une nouvelle catégorie de travailleurs, les travailleurs pauvres. Cet ouvrage explore plusieurs pistes de changement : instaurer un revenu social de complément, transformer les emplois aidés, réformer l'indemnisation du chômage. L'auteur propose de substituer l'investissement social qui vise à donner à chacun son autonomie à l'aide sociale qui soulage mais limite.

• Ouvrage

PAUGAM Serge, DUVOUX Nicolas

La régulation des pauvres

Référence : PUF, 2008, 113 p.

Ce livre se présente sous la forme d'un long entretien entre deux sociologues qui ont soutenu, à vingt ans d'intervalle, une thèse sur le thème de la pauvreté. Cette réflexion croisée analyse les transformations des politiques sociales durant ces vingt dernières années et porte un regard critique sur le processus d'accumulation du savoir sur la pauvreté. Elle décrit ainsi le rôle attribué aux pauvres dans la société, le phénomène de l'échec de l'insertion, la compassion, l'assistanat. Des exemples illustrent le propos, en s'intéressant notamment aux formes d'assistance mises en place aux États-Unis.

• **Ouvrage**

BRESSON Maryse, DE SINGLY François

Sociologie de la précarité

Référence : Armand Colin, 2007, 126 p.

Cet ouvrage synthétise les connaissances issues des travaux sociologiques sur la précarité. Il définit la notion de précarité, rend compte de la réalité sociale qu'elle recouvre et présente les différentes interprétations des causes et du processus de la précarité.

• **Ouvrage**

OLM Christine, LE QUEAU Pierre,
SIMON Marie-Odile

La perception de la pauvreté en Europe

Référence : CREDOC, 2000/09/01, 127 p.

Résultats d'une enquête d'opinion auprès d'un échantillon représentatif d'européens pour repérer comment ils appréhendent le phénomène de pauvreté dans leur pays mais aussi chez leurs voisins et dans l'ensemble de l'Europe : "connaissance ordinaire", estimation du seuil de pauvreté, regards sur les autres pays étudiés.

• **Rapport**

SAINT MACARY Dominique,
LAGOUANELLE Gilbert

France précaire. Statistiques d'accueil 2003

Référence : Secours Catholique, 32 p. + annexes

Ce rapport statistique présente le profil des personnes accueillies par le Secours Catholique en 2003 : le profil général puis leur situation professionnelle. Il est complété de fiches annexées qui présentent les analyses régionales.

• **Actes**

FURTOS Jean

De la précarité à l'auto-exclusion. Une conférence-débat de l'Association Emmaüs et de Normale Sup'

Référence : Editions Rue d'Ulm, 2009, 58 p.

Lieu et date : Paris, 8 avril 2009

L'auteur, psychiatre et spécialiste de la clinique psycho-sociale, définit et différencie les termes de pauvreté et de précarité. Il aborde ensuite les effets de la précarité, en particulier l'auto-exclusion. La retranscription des débats clôture l'ouvrage.

———— ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ ————

• **Article**

Région. Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) : un rôle à renforcer

Référence : Priorités santé, n° 26, 2009/09, p. 10

• **Article**

DOURGNON Paul, VACHON Jérôme

"Un bouclier sanitaire pour améliorer l'accès aux soins"

Référence : ASH, n° 2615, 2009/06/26, pp. 26-27

• **Article**

LE BRIS Maryannick

Éthique médicale et précarité : une équation complexe

Référence : ASH, n° 2609, 2009/05/15, pp. 30-33

• **Article**

GILLIS Olivier, MERTENS Raf

Pourquoi pauvreté ne rime pas avec santé

Référence : Education santé, n° 239, 2008/11, pp. 2-8

- **Article**

BAUDET-CAILLE Véronique,
BALLAND Valérie

La couverture maladie universelle

Référence : ASH, supplément au n° 2586, 2008/12, 121 p.

Le dispositif général de la CMU, la couverture de base, la protection complémentaire, l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, l'aide médicale de l'Etat et le contentieux sont expliqués et commentés. Le programme d'accès aux soins des plus démunis et son application en milieu hospitalier sont aussi présentés.

- **Article**

Mission locale d'Avignon : améliorer l'accès aux soins des jeunes

Référence : Priorités santé, n° 23, 2008/09, p. 10

- **Article**

BRETEL Fabrice, ROCHE Myriam,
ROUVET Marie-Pierre

Relais santé : l'accueil des personnes en situation de précarité

Référence : Santé de l'homme, n° 393, 2008/01, pp. 4-5

- **Article**

Accueil santé 04 au chevet des plus précaires

Référence : Priorités santé, n° 18, 2007/01, p. 6

- **Article**

AZOGUI-LEVY Sylvie, BOURDILLON
François, ITTAH-DESMEULLES H.

État dentaire, recours aux soins et précarité

Référence : Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 54 n° 3, 2006/06, pp. 203-211

- **Article**

PARIZOT Isabelle, CHAUVIN Pierre

Quel accès aux soins pour les plus démunis ?

Référence : Sciences humaines, hors-série n° 48, 2005/03/01, pp. 96-99

- **Article**

COLINET Luc, DE VEUSTER Bénédikte,
NELISSENNE Annie

Pauvreté, contrôle social et (dé)stigmatisation. Tome 2 : vers d'autres regards... du côté des professionnels

Référence : Cahiers de Prospective jeunesse, vol. 10 n° 4 cahier n° 37, 2005/10, 36 p.

Réflexions sur les politiques mises en place pour l'accès aux soins des personnes en situation de précarité.

- **Article**

VENTELOU Bruno, SALIBA Bérengère,
Observatoire régional de la santé (ORS)

Provence-Alpes-Côte d'Azur

Provence-Alpes-Côte d'Azur : des états de santé comparables avec la France, un recours aux soins plus fréquent

Référence : Sud Insee l'Essentiel, n° 79, 2005/03, 4 p.

- **Article**

CHENEVEZ Isabelle, GAYRARD Pascale

Santé et précarité sociale : vers une politique publique locale ?

Référence : Cahiers du DSU, n° 43, 2005, 47 p.

Ce dossier tente de répondre à ceux qui se demandent comment peut s'organiser une action publique locale pour prendre en compte les problématiques spécifiques des personnes précarisées et fragilisées, quels sont les outils dont on peut disposer. Des initiatives locales de la région Rhône-Alpes illustrent le document.

- **Article**

CORMIER Henri

Personnes malades et précaires.

Un réseau complet de services coordonnés

Référence : ASH, n° 2438, 2005/01/13, pp. 47-48

• Dossier

L'accès aux soins des plus démunis en 2003

Référence : *Médecins du Monde*, 2003/10/17, 21 p.

Ce dossier de presse présente l'état de santé des patients accueillis dans les centres de santé de Médecins du monde : données socio-démographiques et pathologies et analyse les obstacles à l'accès aux soins malgré l'amélioration due à la CMU et aux Pass.

• Ouvrage

DAMBUYANT-WARGNY Gisèle

Quand on n'a plus que son corps. Soin et non-soin de soi en situation de précarité

Référence : *Armand Colin*, 2006, 236 p.

L'auteur, sociologue, a enquêté auprès des SDF, des bénéficiaires du RMI, des exclus sur leur rapport au corps. Elle dissèque les logiques de «gestion» du corps précaire, à travers leur état physique et mental, à travers les trajectoires personnelles de ces hommes et ces femmes, puis dans les institutions tel l'hôpital ou le foyer.

• Ouvrage

PARIZOT Isabelle

Soigner les exclus. Identités et rapports sociaux dans les centres de soins gratuits

Référence : *PUF*, 2003, 296 p.

L'auteur s'interroge sur les relations sociales pouvant exister dans des dispensaires humanitaires et des hôpitaux publics entre les patients en situation de précarité et les intervenants bénévoles et hospitaliers soignants.

• Ouvrage

PARIZOT Isabelle, CHAUVIN Pierre, REVET Sandrine

Santé et recours aux soins des populations vulnérables

Référence : *Éditions INSERM, Délégation interministérielle à la ville*, 2005, 325 p.

Cet ouvrage rend compte des contributions aux séminaires proposés par le réseau multidisciplinaire de recherche en santé publique "Santé, inégalités, ruptures sociales en Ile-de-France", travaillant sur les déterminants sociaux de la santé et les inégalités sociales. Il analyse dans un premier chapitre une recherche conduite dans des quartiers défavorisés d'Ile-de-France depuis 2002, le deuxième chapitre réunit le point de vue de sociologues et d'épidémiologistes sur le lien entre déterminants sociaux et leurs effets sur la santé. Sont ensuite abordés : la santé des personnes sans domicile, les violences conjugales, le VIH, la santé des adolescents en souffrance et la santé des migrants, sous un angle multidisciplinaire.

• Actes

Colloque européen sur l'accès aux soins des plus démunis

Référence : *Ministère de l'emploi et de la solidarité-SICOM*, 2002, 49 p.

Lieu et date : *Paris*, 16/12/2000

Ce colloque a permis d'énoncer des principes, des axes d'action commune et une méthode structurante pour l'Union européenne dans le cadre de l'accès aux soins des plus démunis à partir de deux axes de débat : comment lever les obstacles à l'accès aux soins et comment prendre en compte la souffrance des exclus.

• Rapport

Ministère de la santé de la jeunesse des sports et de la vie associative

Organiser une permanence d'accès aux soins de santé PASS. Recommandations et indicateurs

Référence : Editions DICOM, 2008/05, 8 p.

Ces recommandations visent à proposer, dans un tableau synthétique, des axes de réflexion sur les modes d'organisation d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) et sur l'évaluation des services qu'elles rendent aux usagers en situation de précarité. Les établissements de santé seront ainsi en mesure de réaliser un diagnostic de l'organisation en place et de définir s'il convient de l'améliorer.

Ces recommandations s'organisent autour de deux axes : moyens mis en oeuvre ; mesure de l'efficacité de la PASS et adaptation de son organisation et de son action aux besoins évolutifs des personnes démunies du territoire de santé. À chaque recommandation sont associés des indicateurs et des commentaires.

• Rapport

Fonds CMU

Rapport n° III. Evaluation de la loi CMU

Référence : Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle, 2007/01, 85 p.

Ce 3^{ème} rapport d'évaluation de la loi CMU porte une attention particulière à trois sujets : la question du non recours à la CMU complémentaire et à l'aide complémentaire santé, la question des fraudes, la question du refus de soins aux bénéficiaires de la CMU.

• Rapport

Francis Nock consultants

Évaluation du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) 2003-2006 en Provence Alpes Côte d'Azur

Référence : DRASS Provence-Alpes-Côte d'Azur, GRSP Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2007/07, 85 p.

L'évaluation de la deuxième génération du PRAPS Provence Alpes-Côte d'Azur 2003-2006 s'est déroulée de novembre 2006 à avril 2007. L'évaluation a porté sur la cohérence des objectifs, les modalités d'instruction et de pilotage, le fonctionnement des permanences hospitalières d'accès aux droits et aux soins, la place accordée aux bénéficiaires, ainsi que les effets du programme. Des recommandations ont été émises pour faire évoluer le PRAPS. Celui-ci est en cours de redéfinition, et de nouveaux objectifs seront proposés pour l'année 2008.

• Rapport

ROUX Christian, DUVAL Philippe

Légalité de l'accès aux soins en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Référence : CESR Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2004/09/20, 127 p.

Après un panorama des politiques de santé menées en Europe, en France, en Bretagne et en Alsace, le Conseil économique et social régional PACA établit un état des lieux épidémiologique par population de la région, concernant notamment les personnes âgées et les personnes précaires, analyse l'offre régionale de soins hospitaliers, l'offre de soins du secteur médical libéral et propose des pistes de réorganisation de l'offre de soins.

• Rapport

RODE Antoine

Le non recours aux soins de santé chez les populations précaires.

Une approche exploratoire et compréhensive de ses déterminants médicaux et sociaux

Référence : IEP de Grenoble, 2005, 100 p.

Ce mémoire analyse les facteurs de non recours aux soins de santé en soulignant les différentes variables sociales éclairant la précarité afin de faire ressortir un profil particulier de personnes davantage exposées à ce phénomène. Dans un second temps, l'auteur s'applique à rendre compte du vécu des personnes et de leur façon de percevoir leur situation, en abordant successivement leur santé puis leur situation sociale. Enfin, les raisons du non recours aux soins à partir du vécu de la précarité et ses conséquences médicales, humaines et sociales sont exposées.

• Rapport

JAKOWLEFF Anne, LANEYRIE Jean-Marie
Ateliers santé ville - Une démarche locale pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Référence : Editions de la DIV, 2007/09, 287 p.

Ce guide permet de faire le point sur la démarche apportée par le dispositif des Ateliers santé ville, à la croisée de la politique de la ville et de la santé publique, et propose de nombreux exemples issus de projets ou de plans locaux de santé publique.

ALIMENTATION DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ PAR GROUPE DE POPULATION

LES PERSONNES MIGRANTES

• Article

DELOURME Camille

Alimentation et santé chez les jeunes issus de l'immigration :

Entre tradition et occidentalisation

Référence : Alimentation et précarité, n° 32, 2006/01, pp. 6-8

• Article

L'alimentation des populations migrantes : une adaptation délicate

Référence : Alimentation et précarité, n° 22, 2003/07/01, pp. 2-10

• Article

L'alimentation des gens du voyage. Des habitudes alimentaires marquées par la précarité

Référence : Alimentation et précarité, n° 13, 2001/03/13, pp. 2-5

• Article

L'alimentation des Africains vivant en France : des repères culturels à la cuisine familiale. Dossier

Référence : Alimentation et précarité, n° 24, 2004/01/01, pp. 2-12

• Article

Que mange-t-on dans les familles d'origine maghrébine vivant en France ? Dossier

Référence : Alimentation et précarité, n° 19, 2002/10/01, pp. 2-6

LES PERSONNES SANS DOMICILE

• Article

CESAR Christine

Dépendre de la distribution d'aide alimentaire caritative.

Le cas des sans-papiers migrants

Référence : *Anthropology of food*, n° 6, 2008/09, np

• Article

JOIN-LAMBERT Marie-Thérèse,
BROUSSE Cécile, MARPSAT Maryse

Sans-domicile. Dossier

Référence : *Économie et statistique*, n° 391-392, 2006/10, 180 p.

Dossier sur les conditions de vie des sans domicile à partir d'une enquête récente. Plusieurs thèmes sont analysés : les interactions entre le réseau d'aide aux sans-domicile et ceux-ci, l'accès au logement, l'aide alimentaire, la santé perçue des personnes sans domicile, leur trajectoire, leur consommation d'alcool et leur opinion sur l'enquête.

• Rapport

Cour des comptes

Rapport public thématique sur les personnes sans domicile

Référence : *Cour des comptes*, 2007/03, 237 p.

Enquête de la Cour des comptes sur les interventions de l'État en faveur des personnes sans domicile, en particulier sur l'offre de prestations en nature (accompagnement social ou aide à l'hébergement par exemple) et sur les dispositifs de prise en charge des personnes sans domicile.

LES ENFANTS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

• Article

BARROUX-CHABANOL Colette

Enfance : l'insupportable pauvreté. Dossier

Référence : *Ecole des parents et des éducateurs*, n° 579, 2009/06, pp. 17-36

• Article

Impact de la publicité télévisée alimentaire chez les enfants de familles précaires. Dossier

Référence : *Alimentation et précarité*, n° 20, 2003/01/01, pp. 2-9

• Article

Alimentation des enfants défavorisés et attitudes éducatives parentales

Référence : *Alimentation société et précarité*, n° 36, 2007/01, pp. 3-7

• Article

LEVY Claudine, SABAN Liliana

Si l'assiette m'était contée...Dossier

Référence : *Furet*, n° 46, 2005/03/01, pp. 14-44

• Ouvrage

HIRSCH Martin, VILLENEUVE Sylvaine
La pauvreté en héritage.

Deux millions d'enfants pauvres en France

Référence : Robert Laffont, 2006, 221 p.

À partir de récits qui illustrent les obstacles auxquels sont confrontées les familles vivant dans la pauvreté en France, des pistes en matière d'éducation, d'emploi, de logement, d'accueil des jeunes enfants, de santé, de nutrition, de surendettement sont proposées pour faire reculer cette situation.

• Actes

BASDEVANT Arnaud, OPPERT Jean-Michel, GOUJU Jean-Louis

Colloque nutrition santé adolescences.

Inégalités socio-économiques ou singularités familiales ? Contributions des intervenants

Référence : Conseil général du Val-de-Marne, 2007/01/30, 34 p. - Lieu et date : Créteil, 30 janvier 2007

Ces actes font le point sur les problématiques rencontrées depuis 2001 dans le Val-de-Marne sur la santé nutritionnelle des adolescents, date à laquelle le conseil général s'est engagé avec des partenaires dans une politique d'éducation nutritionnelle de cette population. Des études, réalisées en 2005, montrent en effet des résultats encourageants mais aussi une situation dégradée liée à la précarité : surpoids, problèmes buccodentaires, dépressions chez l'adolescent.

• Ouvrage

Conseil de l'emploi des revenus et de la cohésion sociale (CERC)

Les enfants pauvres en France

Référence : Documentation Française, 2004, 151 p.

Le Cerc présente une description systématique et une analyse des facteurs conduisant les enfants à vivre dans une situation de pauvreté ; il compare la situation française au reste de l'Union européenne et analyse les politiques poursuivies par certains de ces pays membres.

AIDE ALIMENTAIRE ET ÉPICERIES SOCIALES

• Article

CESAR Christine

Aide alimentaire :

diversité de parcours et de stratégie

Référence : *Alimentation société et précarité*, n° 38, 2007/07, pp. 3-5

• Article

VARINI Éléonore

Une épicerie sociale. Rempart contre l'exclusion

Référence : *ASH*, n° 2617, 2009/07/10, pp. 38-41

• Article

SEDRATI-DINET Caroline

Épiceries sociales. De l'insertion sociale au développement local

Référence : *ASH*, n° 2643, 2010/01/22, pp. 28-31

• Article

Qui sont les personnes accueillies par les associations d'aide alimentaire ?

Référence : *Alimentation et précarité*, n° 30, 2005/07, pp. 2-3

• Article

LUALABA Anoutcha

Le nouveau visage de l'aide alimentaire. Dossier

Référence : *Bruxelles santé*, n° 47, 2007/07, pp. 9-16

• Article

CESAR Christine

Stratégies d'approvisionnements et comportements alimentaires de familles recourant à l'aide alimentaire : le cas des multi-glanceurs

Référence : *Cahiers de nutrition et de diététique*, vol. 41 n° 2, 2006/04, pp. 111-117

- **Article**

DARMON Nicole

Recommandations pour un colis aide alimentaire équilibré

Référence : *Information Diététique*, 2008, 4 : 26-31.

- **Rapport**

RAMBELOSON Zo J.

Analyse nutritionnelle et économique de l'aide alimentaire de l'Union européenne et du réseau des banques alimentaires en France. Période d'analyse : 1990-2003

Référence : *CNAM*, 2005/06, 57 p.

Ce mémoire s'est intéressé aux dons reçus par le réseau français des banques alimentaires de l'union européenne, d'une part, et les a comparés aux dons qu'elles ont reçus par les collectes nationales et locales, d'autre part. Cette enquête avait pour objectif l'analyse nutritionnelle et économique de l'aide alimentaire en France, en vue d'émettre des propositions concrètes d'amélioration de la qualité nutritionnelle de cette aide.

- **Rapport**

DARMON Nicole

E3A : enquête auprès des associations d'aide alimentaire

Référence : *Ministère de la santé-DGS*, 2005/09, 75 p.

Cette étude a pour objectifs de décrire les modes de fonctionnement des associations distributrices d'aide alimentaire, de préciser les différents types d'aide et la provenance des aliments, enfin d'évaluer la qualité nutritionnelle et l'équilibre alimentaire dans les colis et repas donnés, afin d'émettre des recommandations d'amélioration adaptées à la situation et aux contraintes observées.

- **Rapport**

OLIVIER Chris, NICOLAI Chantal,

RIFFAUT Hadrien

Les glaneurs alimentaires. Rapport d'étude qualitative

Référence : *Centre d'étude et de recherche sur la philanthropie, Délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale, Haut commissariat aux solidarités actives contre la pauvreté*, 2009/01/09, 92 p.

Cette étude porte sur les «glaneurs» désignant sous ce terme des personnes qui, pour des raisons économiques, récupèrent de la nourriture à la fin des marchés, dans les poubelles des commerçants ou dans les containers des supermarchés. Elle a pour but d'éclairer le phénomène du glanage alimentaire, par une description et une analyse des profils des glaneurs, des types de pratiques, les fondements du glanage et des trajectoires de vie dans lesquelles il s'inscrit.

- **Rapport**

Enquête qualitative sur les bénévoles et les bénéficiaires de l'aide alimentaire

Référence : *INPES*, 2006/04, 44 p.

Compte-rendu de l'enquête qualitative auprès des bénévoles et des bénéficiaires de l'aide alimentaire qui a permis d'explorer d'une part les comportements alimentaires, les perceptions et les représentations des bénéficiaires de l'aide alimentaire, d'autre part les pratiques, les modes de relation et de communication des bénévoles.

OBÉSITÉ ET PRÉCARITÉ

• Article

POULAIN Jean-Pierre

Assumons collectivement la responsabilité de l'obésité

Référence : ASH, n° 2617, 2009/07/10, pp. 42-43

• Article

DARMON Nicole

Le gradient social de l'obésité se creuse en France. Sait-on pourquoi ?

Référence : Oléagineux, Corps Gras, Lipides, vol. 15 n° 1, 2008/02, pp. 46-52

• Article

VERGER Pierre, SALIBA Bérengère,

GUAGLIARDO Valérie

Caractéristiques sociales individuelles, contexte résidentiel et prévalence des problèmes de poids dans la petite enfance : une analyse multiniveaux

Référence : Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 55 n° 5, 2007/10, pp. 347-356

• Article

Observatoire régional de la santé (ORS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur, Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)-U 379

Obésité et précarité : un lien certain mais complexe

Référence : RepèreSanté, n° 12, 2007/03, 4 p.

• Article

QUILLE Florence, BENATTAR Francine

Défaveurs sociales et santé...

Les défis d'un lien complexe. Dossier

Référence : Contact santé, n° 221, 2007/02, pp. 9-27

• Article

REGNIER Faustine

Obésité, corpulence et statut social : une comparaison France/États-Unis (1970-2000)

Référence : Recherches en économie et sociologie rurales, vol. 20 n° 1, 2005/06, 4 p.

• Article

Impact de la publicité télévisée alimentaire chez les enfants de familles précaires. Dossier

Référence : Alimentation et précarité, n° 20, 2003/01/01, pp. 2-9

• Article

Centre de recherche et d'information nutritionnelle (CERIN)

Obésité et précarité : mieux comprendre les liens pour tenter d'enrayer le cercle vicieux. 3^{ème} journée alimentation et précarité

Référence : Alimentation et précarité, n° 16, 2002/01/01, 40 p.

• Article

Actes. Colloque régional "Obésité et précarité"

Référence : CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2007/03/13, 63 p.

Lieu et date : Marseille, 13 mars 2007

Les actes du colloque régional sur les liens entre obésité et précarité rassemblent les interventions faites lors des quatre tables rondes sur : la préservation du potentiel santé : facteurs individuels et responsabilité collective ; précarité et obésité : éléments de connaissance ; précarité, alimentation et activité physique ; quelques initiatives régionales auprès de publics précaires.

http://www.cres-paca.org/fiche_detail.php?fil_rouge=publications/index.php&from=82

• **Ouvrage**

POULAIN Jean-Pierre

Sociologie de l'obésité

Référence : PUF, 2009/05, 360 p.

Cet ouvrage analyse comment la sociologie et l'anthropologie contribuent à éclairer et expliquer la façon dont l'obésité peut elle être prise en charge. Dans une première partie, l'auteur analyse le rôle des déterminants sociaux, les niveaux et modes de vie, mais aussi les discriminations dont sont victimes les personnes obèses ou en surpoids, les stratégies concurrentielles entre acteurs du système médical, de l'agroalimentaire, de l'industrie pharmaceutique des médias et du gouvernement. La seconde partie aborde les controverses scientifiques et la médicalisation dont l'obésité fait l'objet. Une dernière partie détermine comment la sociologie peut apporter sa contribution en faisant des facteurs sociaux un des leviers de la lutte contre l'obésité.

• **Rapport**

BOYER Valérie

Faire de la lutte contre l'épidémie d'obésité et de surpoids une grande cause nationale

Référence : Assemblée nationale-commission des affaires culturelles familiales et sociales, 2008/10, 244 p.

Ce rapport dresse un constat alarmant de l'évolution du surpoids et de l'obésité en France et met en évidence le coût de sa prise en charge. Pour faire face à ce problème majeur de santé publique et de société, la mission propose de faire de l'équilibre nutritionnel et de la lutte contre l'obésité une grande cause nationale pour l'année 2009. Plusieurs recommandations sont émises : dépistage précoce du surpoids et de l'obésité, information et amélioration de la nutrition, promotion de l'activité physique, étiquetage approprié des aliments, accessibilité des personnes défavorisées aux fruits et légumes, renforcement de l'éducation à la santé...

• **Rapport**

ESCHWEGE Eveline, CHARLES Marie-Aline, BASDEVANT Arnaud (et al.)

Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité. Une enquête Inserm / TNS Healthcare (Kantarhealth) / Roche

Référence : Roche, 2009/10, 53 p.

Ce rapport présente la 5ème édition de l'enquête nationale sur la prévalence de l'obésité et du surpoids en France dans la population adulte (18 ans et plus). Réalisée tous les trois ans depuis 1997 et initiée par les laboratoires Roche en partenariat avec la TNS Healthcare SOFRES, l'enquête a recours à une méthodologie constante utilisant un questionnaire auto-administré. Elle a pour objectif d'estimer l'évolution de la prévalence du surpoids et de l'obésité depuis 1997, d'évaluer la prévalence des facteurs de risques cardio-vasculaires et métaboliques associés en fonction de l'indice de masse corporelle et leur évolution depuis 12 ans, et d'évaluer la situation spécifique des personnes âgées de plus de 65 ans en termes de prévalence de l'obésité et des facteurs de risques.

http://www.roche.fr/portal/eipjf/france/roche/fr/institutionnel/obepi_roche_2009

Tous ces documents sont disponibles auprès des documentalistes du CRES PACA - Tél. : 04 91 36 56 95

Comité Régional d'Éducation pour la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur
178, cours Lieutaud - 13006 Marseille
Tél. 04 91 36 56 95,
mail : cres-paca@cres-paca.org
www.cres-paca.org

Comité Régional d'Éducation pour la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur
178, cours Lieutaud - 13006 Marseille
Tél. 04 91 36 56 95,
mail : cres-paca@cres-paca.org
www.cres-paca.org