

**CONCOURS SUR TITRES AVEC EPREUVES
D'ASSISTANT SOCIO-EDUCATIF TERRITORIAL**

SESSION D'AVRIL 2007

**RAPPORT ETABLI A PARTIR D'UN DOSSIER
PORTANT SUR UNE SITUATION
EN RAPPORT AVEC LES MISSIONS DU CADRE D'EMPLOIS
ET NOTAMMENT LA DEONTOLOGIE DE LA PROFESSION**

Durée : 3h00
Coefficient : 1

CONSEILLER(E) EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE

Vous êtes conseiller(ère) en économie sociale et familiale à la direction de la solidarité du département de X. Votre directeur vous demande de rédiger à son attention, exclusivement à l'aide des documents ci-joints, un rapport relatif à la précarité alimentaire et au système de l'aide alimentaire.

- Document 1 :** « L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté » - INRA
Fiche de presse Info - 6 octobre 2005 - 2 pages
- Document 2 :** « Les épiceries sociales en France » - Alimentation et précarité n° 21-
Avril 2003 - 6 pages
- Document 3 :** « La lutte contre la précarité et l'exclusion en France » - www.aide-
alimentaire.org - 1 page
- Document 4 :** « Surveillance nutritionnelle des populations défavorisées : premiers
résultats de l'étude Abena » - INVS - Bulletin épidémiologique
hebdomadaire n° 11-12 - 21 mars 2006 - 7 pages
- Document 5 :** « Lutte contre la précarité - Aide alimentaire : nouer de solides
partenariats » - La Gazette des communes - 14 mars 2005 - 3 pages
- Document 6 :** « L'aide alimentaire » - www.croix rouge.fr - 1 page

Ce dossier 21 pages, y compris celle-ci.

*Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents
volontairement non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.*

- ↪ **Vous ne devez faire apparaître aucun signe distinctif dans votre copie, ni votre nom ou un nom fictif, ni signature ou paraphe.**
- ↪ **Aucune référence (nom de collectivité, nom de personne, ...) autre que celle figurant le cas échéant sur le sujet ou dans le dossier ne doit apparaître dans votre copie.**
- ↪ **Seul l'usage d'un stylo noir ou bleu est autorisé (bille, plume ou feutre). L'utilisation d'une autre couleur, pour écrire ou souligner, sera considérée comme un signe distinctif, de même que l'utilisation d'un surligneur.**

**Le non-respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.
Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.**

L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté

La pauvreté, qu'elle soit appréhendée à partir de critères monétaires (revenu, niveau de vie) ou non monétaire (éducation, professions et catégories socio-professionnelles), a une répercussion sur l'alimentation des ménages. L'INRA a coordonné une recherche interdisciplinaire sur l'alimentation des populations défavorisées en France, financée par l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale. Ces travaux combinent une approche économique basée sur les budgets des ménages, un éclairage par les sciences de la nutrition, et des analyses sociologiques issues d'enquêtes de santé et de travail de terrain.

L'alimentation, une part importante du budget total des ménages défavorisés

L'alimentation occupe une position spécifique chez les ménages défavorisés par son importance dans le budget total : 22% pour les ménages en-dessous du seuil monétaire de pauvreté (732 euros mensuels par ménage en 2000), 24% pour les ménages dans lesquels le niveau d'études est inférieur au Certificat d'études primaires contre 18% en moyenne nationale.

Des formes d'approvisionnement caractéristiques de la pauvreté

Les formes d'approvisionnement caractérisent la pauvreté. Pour les achats, qui représentent en moyenne 74,4% du budget alimentaire, peu de différences sont observées selon le niveau de revenu. Tel n'est pas le cas pour les repas à l'extérieur et l'autoconsommation.

La part du budget consacrée aux repas à l'extérieur croît avec le revenu : 16% pour les ménages les plus pauvres versus 30% pour les plus riches. La croissance de la consommation de repas à l'extérieur suit également le niveau de diplôme : les moins diplômés dépensent une part faible de leur budget alimentaire dans les services de restauration (moins de 8%), alors que les plus diplômés y consacrent près du tiers de leur consommation alimentaire.

L'autoconsommation (produits du jardin par exemple) est davantage pratiquée par les ménages les plus pauvres, ce qui contribue à atténuer l'inégalité de la consommation alimentaire en valeur. Elle représente 7,7% du budget alimentaire des revenus les plus bas, 1,6% seulement des plus élevés.

La répartition du budget alimentaire par produits

Les boissons alcoolisées, le poisson, et dans une moindre mesure les fruits, sont les produits sous-représentés en proportion dans le budget alimentaire des ménages aux revenus les moins élevés. A l'inverse, la part budgétaire consacrée aux graisses, légumes, produits céréaliers et viandes est supérieure pour ces ménages. On n'observe pratiquement pas de différence pour les produits laitiers et les produits sucrés.

Concernant le niveau d'éducation, les moins diplômés consacrent une plus forte proportion du budget pour la viande (25,5% contre 20% pour les plus diplômés) mais aussi pour les matières grasses. La part des boissons alcoolisées est plus importante chez les plus diplômés (10,3% contre 6,7% chez les moins diplômés).

Une réactivité importante aux prix et au revenu

L'étude montre que la consommation des ménages défavorisés est plus réactive aux variations de revenu pour toutes les grandes catégories alimentaires (en particulier les produits céréaliers, les fruits et les produits laitiers), excepté le poisson et les produits sucrés. Elle est également très réactive aux prix pour des produits stratégiques sur le plan nutritionnel comme les fruits et légumes transformés ou le beurre. Mais d'autres variables doivent être prises en compte, par exemple l'éducation, pour la consommation des corps gras. A revenu donné, les non diplômés ont une consommation supérieure pour la plupart des corps gras. Ces résultats recouvrent en partie un effet de génération : indépendamment du revenu et du niveau d'éducation, les plus âgés (+ de 60 ans) consomment davantage de corps gras. Ainsi chez les ménages défavorisés et d'un niveau d'éducation inférieur au bac, on constate une multiplicité de mécanismes de substitution (par exemple, une augmentation du prix du beurre entraîne une consommation de substitution d'huile de tournesol). Des interventions de taxation des corps gras sont actuellement en discussion dans certains pays européens (" fat tax "). Mais le ciblage efficace de ces mesures à destination des populations défavorisées semble délicat, les multiples mécanismes de substitution rendant plus difficile le contrôle de l'impact final sur la consommation.

Des apports nutritionnels liés au revenu et à la profession de la mère pour les enfants

Dans la population située en-dessous du seuil de pauvreté, les adultes ont une densité de leur alimentation plus forte en fer, rétinol et cholestérol. Ces nutriments quasi-exclusivement d'origine animale reflètent une plus forte consommation de viandes, volailles et abats. Les femmes et les enfants présentent un apport plus faible en vitamines antioxydantes (C, E, β -carotène), reflétant une moindre consommation de fruits et légumes.

Par ailleurs, l'adéquation nutritionnelle de la femme et des enfants par rapport aux apports nutritionnels conseillés (ANC) se révèle sensible aux variables socio-économiques comme le revenu ou la profession. Par exemple, exercer une profession indépendante ou d'un statut élevé est liée positivement à l'adéquation en calcium pour la femme ; appartenir à un ménage en-dessous du seuil de pauvreté défavorise l'adéquation en vitamine C des enfants, de même qu'avoir une mère ouvrière ; avoir une mère au foyer ou chômeuse a un impact positif sur l'adéquation nutritionnelle totale et en calcium des enfants.

INRA

Fiche de Presse Info. 06/10/2005

Les épiceries sociales en France

Dans les années 1990, les "épiceries sociales " émergent parallèlement à l'aide alimentaire d'urgence (colis, repas, bon alimentaire, ...) pour pallier l'évolution de la pauvreté en France. Ces "épiceries sociales ", terme générique de ces nouvelles structures, proposent une aide alimentaire plus ou moins variée à prix réduit. Aujourd'hui nommées "épicerie sociale ", "épicerie solidaire ", "libre service alimentaire ", "boutique alimentaire ", "libre service social ", "espace de solidarité, de conseil alimentaire et de libre échange ", ces structures ont toutes la même vocation : travailler avec le bénéficiaire vers sa "réinsertion " car l'attente des populations défavorisées va au-delà du simple besoin de se nourrir.

Ces lieux d'accueil naissent généralement d'un besoin local. Les conceptions, financements et modes de fonctionnement sont propres à chacun. Ils dépendent de la politique sociale locale, du dynamisme de l'équipe d'encadrement, des usagers et de leurs attentes. Il n'existe donc pas de définition unique de " l'épicerie sociale ", puisqu'il y aura autant de définitions que d'organismes existants. Malheureusement ces organismes d'aide alimentaire sont souvent isolés et mal connus alors qu'ils recèlent de grandes richesses. Il est donc difficile aujourd'hui de les recenser et d'évaluer les actions de "réinsertion " du fait de l'insuffisance voire de l'inexistence d'organismes de coordination régionale et nationale.

Création d'une épicerie sociale

La création d'une épicerie sociale répond à un besoin local. Plusieurs cas sont possibles : s'il existe déjà des aides alimentaires d'urgence, les associations caritatives se regroupent pour remplacer l'aide d'urgence par une "épicerie sociale " afin "de proposer une aide de qualité et non plus une aide de quantité ", ou pour compléter l'aide alimentaire d'urgence déjà existante par cette entité nouvelle.

Dans tous les cas, les différentes associations caritatives peuvent être représentées au sein de la structure ou être regroupées en une seule association. De toute évidence et d'après notre panel, ce " mélange " d'acteurs de l'aide alimentaire apportera une richesse mais aussi une difficulté supplémentaire dans la conception des projets.

Devenir bénéficiaire

Les critères d'acceptation des bénéficiaires sont spécifiques à chaque structure. Le plus souvent le quotient familial est calculé en fonction de plusieurs critères : revenus du foyer, nombre de personnes au foyer, charges... Chacune aura donc son " quotient familial seuil " qui permettra la sélection des bénéficiaires. Cette sélection est réalisée par une assistante sociale au centre social de la ville ou directement par des bénévoles.

Certaines associations acceptent des bénéficiaires justes au-dessus du quotient familial seuil ou accueillent des personnes précaires ayant une pathologie (cancer, sida, hépatite,...). D'autres acceptent toute personne défavorisée.

La participation des bénéficiaires

À la différence de l'aide alimentaire d'urgence, la participation financière est de rigueur dans les épiceries sociales afin de rompre l'assistantat et développer l'intérêt que porte l'utilisateur au produit. Elle est variable d'une épicerie à l'autre. Dans un premier temps le bénéficiaire paye ses courses en euros à un prix correspondant à un pourcentage de la valeur marchande. Dans les épiceries sociales qui ont signé une convention avec la Banque Alimentaire locale, ce pourcentage est fixé à 10 %. Dans les autres, il peut atteindre jusqu'à 30 % du prix du commerce. Le prix pourra aussi être progressif durant la période d'aide alimentaire afin qu'au cours des semaines précédant sa sortie, le bénéficiaire puisse se rendre compte des prix réels. D'autres structures fonctionnent au moyen de points ou de crédit : chaque bénéficiaire hérite d'un certain nombre de points ou de crédit selon son quotient familial, qu'il pourra " dépenser " comme il le souhaite en une ou plusieurs fois. D'autres encore utilisent des systèmes de paiement par carnet de chèques délivré par la structure.

Dans un deuxième temps, mais pas partout, ou pas toujours, le bénéficiaire signe un contrat l'engageant dans un projet propre à sa situation et à l'organisme. Ce projet pourra être, par exemple, une présence régulière dans des ateliers prédéfinis ou la démarche de régler tous les mois une dette, ou une facture, d'acheter le trousseau du bébé.

L'approvisionnement des épiceries sociales

L'approvisionnement est un sujet délicat, souvent évoqué, considéré par les acteurs du terrain comme un problème difficile à résoudre. Chaque entité se charge de son approvisionnement par ses propres moyens. La complexité des relations de partenariat avec les acteurs agroalimentaire, de logistique (récupération des denrées), d'hygiène (stockage, distribution), financiers... ne facilite ni la régularité ni la variété alimentaire (exemple : carence en produits frais).

La provenance des aliments

En règle générale, les épiceries sociales s'adressent en premier lieu aux Banques Alimentaires. Dans tous les cas, les produits disponibles ont différentes provenances :

- Les stocks de la Communauté européenne

Ces denrées sont récupérées gratuitement via des organismes accrédités (Banques alimentaires, Croix Rouge, Secours Populaire et Restos du cœur). Elles sont souvent peu adaptées aux besoins des populations précarisées (conserves de viande pour les personnes maghrébines, par exemple). La gamme des produits est limitée. On trouvera des matières premières comme le blé, le lait, le riz, la viande de bœuf, les fruits et les légumes qui vont être transformés par l'industrie. Une fois transformés, les produits reviennent à l'épicerie sociale sous forme de conserves ou produits déshydratés. L'industrie prend en charge le coût de la transformation en échange d'une partie des aliments qui lui sont cédés. Les quantités sont variables, parfois insuffisantes, parfois excédentaires. Cette irrégularité d'une semaine à l'autre n'est pas sans poser des problèmes de logistique.

- Les collectes ponctuelles

Auprès des particuliers lors de journées spéciales en accord avec une grande surface : ce sont des produits issus du commerce. Ces produits doivent pouvoir être stockés. La gamme sera donc limitée.

- Les collectes auprès de la grande distribution

Ces produits ne peuvent plus être mis sur le marché (proximité de la date de péremption, détérioration de l'emballage, denrées invendues...) mais la qualité sanitaire des produits est bonne. Souvent la distribution doit se faire rapidement. Ce sont des accords de proximité qui dépendent du responsable du magasin concerné.

- Les producteurs locaux

Fournissent des fruits et légumes frais soit sous forme de dons (denrées invendues) soit à des prix préférentiels.

- Les jardins

Ils fournissent des produits frais pour les distributions et sont, en même temps, un lieu de réinsertion.

- Les achats de denrées pour compléter la gamme alimentaire

Le budget varie selon la structure. Certaines passent des contrats avec le point de vente (grande distribution, grossiste...) pour bénéficier de prix inférieurs à ceux du commerce. Mais d'autres doivent acheter au prix de la valeur marchande.

Les acteurs de l'aide alimentaire

Au sein d'une épicerie sociale, l'alimentation n'est qu'une façade derrière laquelle se cache le désir d'entre-aide, le désir d'échanger des connaissances, le besoin d'écoute, d'être guidé ou tout simplement le désir de réinsertion.

Chaque structure étant différente de par une population défavorisée hétérogène, il est nécessaire de la faire évoluer en fonction de la population et non l'inverse. La collaboration entre bénévoles, professionnels et bénéficiaires reste essentielle. Elle seule permettra une complémentarité dans la recherche de réponses aux problèmes de la pauvreté.

Le bénéficiaire

Qui est-il ?

La population des bénéficiaires de l'aide alimentaire évolue : à côté des familles monoparentales, on constate l'émergence d'une nouvelle population composée de jeunes de moins de 25 ans en rupture familiale, de personnes salariées avec un faible revenu mensuel et de foyers endettés.

Qu'attend-il ?

Le bénéficiaire a envie de consommer comme tout le monde afin de compenser un mal être. Il recherche la variété alimentaire pour pouvoir faire un choix et se sentir consommateur, à l'image de la ménagère faisant ses courses à l'hypermarché. L'aide alimentaire qu'il demande n'est souvent qu'un prétexte : il vient en fait chercher un peu de chaleur, d'écoute, de réconfort, des réponses à ses problèmes, un chemin vers une reconnaissance de soi-même vis-à-vis de la société.

Pour quelle durée ?

Chaque épicerie a ses propres critères pour déterminer la durée de l'aide alimentaire accordée au bénéficiaire. En théorie, elle est de deux à cinq semaines, reconductible une ou deux fois. En pratique, certains bénéficient d'une aide " longue durée " qui s'apparente à des mesures d'assistance. Il y a donc inadéquation entre théorie et pratique, et cette question reste délicate.

Comment se comporter vis-à-vis du bénéficiaire ?

Le bénéficiaire est un acteur à part entière de sa propre réinsertion : " ...Ne pas oublier que chacun, quelle que soit sa situation, est porteur de compétences, capacités, richesse, savoir-faire, dynamisme et que la mise en œuvre et en valeur de ces potentialités est un moteur important pour l'insertion ". Il est important de " déterrer " ses talents, aptitudes et connaissances, de donner au bénéficiaire des responsabilités pour le valoriser et l'aider à s'identifier à nouveau comme une personne " normale " et non différente. " La plus grande chose que l'on puisse offrir à quelqu'un, c'est l'opportunité de donner " . Le bénéficiaire pourra être un membre actif à part entière ou simple adhérent.

Le bénévole

Qui est-il ?

Le bénévole "idéal" est animé d'une soif de venir en aide à une population précarisée.

La population des bénévoles est hétérogène. Chaque bénévole vient d'horizon différent.

Il est l'acteur le plus proche des populations défavorisées et devient souvent le confident des bénéficiaires. Le bénévole possède une vision très réelle de la situation des personnes défavorisées : il est indispensable à la mise en place d'actions dans la structure car il connaît leurs besoins et leurs attentes. Le bénévole peut être retraité, salarié de différents secteurs comme l'éducation, la santé ou la recherche, commerçant ou ancien bénéficiaire. Tous ont en commun de disposer de temps libre à accorder aux défavorisés.

Quel est son rôle ?

Le bénévole doit être polyvalent. Il doit savoir accueillir le bénéficiaire, l'écouter, le diriger, l'accompagner vers sa réinsertion : " Nous essayons d'avoir une attitude éducative afin que les personnes accèdent à une grande autonomie. En ce sens notre rôle tendra de plus en plus à "faire avec ", à " accompagner ", plutôt que " faire pour " ou " à la place de ". Ces aptitudes ne sont pas innées. Elles doivent être acquises lors de formations et " cultivées ". La pauvreté évolue, il faut donc évoluer à ses côtés d'où l'importance des formations régulières au cours desquelles le bénévole pourra échanger sur un problème particulier, exorciser ses craintes, prendre connaissance du fonctionnement d'autres structures, se remettre en question...

La mise en place d'une charte par les bénévoles permet de clarifier les objectifs, les pratiques et mettre en place des règles.

Cette charte évolue avec le temps en tenant compte des nouveaux arrivants et des changements de situations des bénéficiaires. Mais en pratique, la " gestion " des bénévoles n'est pas toujours aisée compte-tenu de la diversité des profils. Les formations proposées sont parfois mal acceptées. Le bénévole considère généralement la formation comme une contrainte ou une remise en question alors qu'elle est réalisée pour le valoriser et optimiser ses propres compétences. Les structures peuvent donc rencontrer chez les bénévoles des freins au changement et à l'évolution, ce qui alourdit leur tâche.

Les acteurs sociaux

Ils interviennent en tant que professionnels et sont présents de façon ponctuelle voire régulière. Ils peuvent orienter les bénéficiaires vers des structures appropriées pendant et après l'aide alimentaire et aider les bénévoles à s'organiser dans le projet "d'aide alimentaire et réinsertion ". Malheureusement leur présence n'est pas systématique : les bénévoles s'en plaignent car "les travailleurs sociaux sont indispensables au projet de réinsertion". Leur action apparaît comme différente de celle des bénévoles mais ce sont deux types d'intervention qui se complètent et s'enrichissent mutuellement ".

Les épiceries sociales en France : principaux obstacles rencontrés

Aider les populations en difficulté économique est une tâche complexe. Les épiceries sociales du panel ont évoqué certains problèmes souvent rencontrés dans leurs pratiques quotidiennes.

- Financement

La " chasse " aux subventions doit se faire chaque année et pour chaque subvention, le dossier administratif à remplir est fastidieux et long. La perte d'énergie et de temps est souvent citée.

- Absence de coordination

Il n'y a pas ou peu souvent de relations avec les autres structures d'aide du secteur.

- Difficulté d'approvisionnement

Pour pouvoir proposer quantité et qualité alimentaire suffisante et régulière.

- Bénévoles

Divergences dans la conception, l'approche des problèmes et autour de l'éthique du bénévolat.

- Absence de suivi après l'aide alimentaire

L'équipe d'encadrement est inquiète du devenir du bénéficiaire.

- Faible fréquentation

Par les bénéficiaires au sein des ateliers proposés. Il est souvent difficile de les motiver et de les impliquer. Le choix des animateurs est donc déterminant.

Un combat contre l'assistanat

Les structures d'aide alimentaire reçoivent un public de plus en plus varié, de plus en plus nombreux, avec des demandes plus complexes. L'aide alimentaire dure plus longtemps et on constate un retour fréquent des bénéficiaires. On pourrait parler de précarité installée dans certaines familles ou tout simplement d'assistanat. Et pourtant d'après l'épicerie solidaire Graine d'ID (La Roche-sur-Yon), " l'assistance est une chose qui fait souffrir ". Les bénéficiaires ont une soif d'utilité et d'être reconnus comme des personnes " normales ". Ils n'aiment pas être différenciés surtout par le vocabulaire utilisé à leur égard. Par exemple, certaines femmes rejettent le terme de réinsertion.

L'aide alimentaire : un lien social

L'organisme d'aide alimentaire représente parfois le seul lien social du bénéficiaire : se nourrir est un besoin de base, indispensable à toute vie. Quels que soient l'origine, la culture, l'âge, la situation professionnelle, familiale... c'est un besoin commun à tous. Le rôle des acteurs de l'aide alimentaire dépasse la résolution -déjà complexe- des problèmes d'urgence. Les bénévoles ressentent " le besoin de passer du pur distributif à un accompagnement et un suivi social ". On ne pourra pas parler de réelle réinsertion du fait du caractère provisoire du passage dans la structure d'aide alimentaire alors qu'un projet de réinsertion est, par nature, un travail de longue haleine. Certains évoquent alors un travail de "pré-réinsertion ". Les actions menées au sein de ces structures doivent être construites à partir des besoins des bénéficiaires, accompagnées par les bénévoles et guidées par les acteurs sociaux : chaque structure aura donc sa propre identité.

Éviter l'assistance : rendre la participation obligatoire ?

Ces actions ont pour but de rendre le bénéficiaire autonome dans sa vie de tous les jours et indépendant de la structure, et d'éviter l'assistanat. " Le mot insérer, c'est exister, exister pour les autres, passer de l'assistanat au partenariat " (Fédération des Équipes Saint-Vincent). Ces actions permettent l'échange de savoir-faire, le développement de la créativité, la reconnaissance des différences culturelles, la valorisation de la personne, le partage d'expérience, c'est-à-dire l'acquisition d'une forme de reconnaissance sociale. Lorsqu'une personne ne fait que recevoir, sa dignité et son estime de soi sont ébranlés : partager, c'est sortir de son isolement.

Certaines actions sont vouées à l'échec de par une fréquentation faible et irrégulière des bénéficiaires. Doit-on pour autant rendre ces actions obligatoires alors que l'aide alimentaire est un droit fondamental ? La question reste entière. " Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires " (Déclaration des Droits de l'Homme). La certitude est que le bénéficiaire doit rester acteur principal dans ces actions car la motivation est plus importante. " Mettre en confiance, remettre les gens debout, comptent plus que l'aide matérielle. (...) Ce n'est pas en donnant qu'on libère, il faut rendre les bénéficiaires actifs ". Certaines structures établissent ainsi avec le bénéficiaire un contrat qui doit le concerner personnellement, donc ne doit pas être confondu avec un règlement intérieur ou une charte. Ces textes pourront être travaillés en groupe avec les bénéficiaires ce qui facilitera l'application des règles.

Mettre en place une coordination : un outil indispensable à l'insertion En quoi une coordination pourrait-elle être utile ?

L'aide alimentaire, de par la complexité des personnes en situation de pauvreté, rencontre des problèmes d'organisation : diversité de l'aide proposée, fragmentation des actions, errance des bénéficiaires entre plusieurs structures, réponses insuffisantes aux besoins des populations défavorisées, problèmes d'approvisionnement alimentaire et de financement, constat d'un assistanat.... Se réinsérer, c'est sortir de l'isolement, retrouver des repères sociaux et temporels. C'est un travail de longue haleine qui ne peut être conduit dans la seule structure d'aide alimentaire.

Il s'agit de diriger le bénéficiaire vers d'autres organismes pouvant poursuivre ce projet de réinsertion.

Une coordination serait utile pour accompagner la personne pendant l'aide alimentaire et l'orienter après, vers des professionnels et des entreprises de réinsertion. Ceci afin d'éviter un retour du bénéficiaire vers l'aide alimentaire, trop souvent constaté.

Une coordination permettrait de

S'identifier

Chaque structure serait connue selon le type d'offre alimentaire (colis, repas, épicerie, jardin, restaurant,...), le fonctionnement (jours et heures d'ouverture, période de fermeture), l'objectif, les actions menées, le public touché, la capacité d'accueil.... Dans l'idéal, ces informations seraient rassemblées dans un document accessible à tous les acteurs sociaux. Cela favoriserait les recherches de complémentarité au niveau local, aiderait à combler les " déserts alimentaires ", éviter les " aides pléthoriques ", et mieux orienter les demandeurs. " Nous nous engageons à unifier autant que possible nos critères d'accès à l'aide entre associations et à agir dans la transparence vis-à-vis des personnes aidées ".

Se reconnaître

La connaissance des différentes initiatives favorise aussi les échanges entre les responsables et permet d'identifier des problématiques communes. Elle permettrait de valoriser le travail de chacun, d'améliorer les problèmes de fonctionnement (approvisionnement, stockage, variété alimentaire...), de faire tomber les appréhensions. À travers des réunions, des ateliers de travail ou des rencontres, les acteurs de l'aide alimentaire pourraient dialoguer, envisager des solutions et prévoir des formations qui permettraient de regrouper les acteurs d'un secteur et de diminuer le coût de la formation qui est souvent un frein à cette nécessité. Par exemple, une rencontre interrégionale Haute et Basse Normandie aura lieu en novembre 2003 avec comme objectif, à long terme, la mise en place d'un réseau interrégional d'informations et d'échanges sur les innovations locales dans le champ de l'alimentation et de l'insertion.

Maintenir

Les personnes défavorisées au centre de l'action.

S'organiser

Et éviter la multiplication d'actions isolées, pour mieux couvrir les besoins et mieux répondre aux attentes.

Créer

Mettre à jour certaines actions et créer, en commun, de nouvelles activités afin que l'offre réponde aux besoins. Cependant, la coordination ne doit en aucun cas effacer l'identité de chacun et balayer les différences étant donné que le public est hétérogène.

Orienter

Diriger les bénéficiaires après l'aide alimentaire vers d'autres structures pouvant prendre en charge le projet de réinsertion débuté.

La lutte contre la précarité et l'exclusion en France

L'« aide nutritionnelle » fait partie intégrante du **Plan national de renforcement de la lutte contre la précarité et l'exclusion** (25 mars 2003) mis en place par le gouvernement.

Certains organismes d'Etat réalisent des **études**.

Le Conseil national de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE). Il réunit des responsables associatifs, des élus et des personnalités fortement engagés dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

L'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (Odas). Association créée en 1990 pour réaliser des enquêtes et études pour un suivi et une analyse des politiques sociales (Observatoire de l'action sociale départementale et des villes). L'objectif est d'animer une réflexion inter-institutionnelle des principaux décideurs et acteurs de l'action sociale, indispensable pour contribuer à l'amélioration des réponses, des organisations et des pratiques dans ce domaine.

Le Comité interministériel de lutte contre l'exclusion propose un plan d'action. Pour répondre résolument et durablement à l'exigence républicaine de cohésion sociale et d'égalité d'accès aux droits rappelé par le CNLE et les participants aux travaux préparatoires locaux, le comité interministériel fixe trois axes prioritaires :

- ↗ S'engager à réduire la pauvreté,
- ↗ Garantir un accès effectif aux droits fondamentaux,
- ↗ Encourager le retour à l'emploi.

Le second axe : « garantir un accès effectif aux droits fondamentaux » comprend un plan d'action pour favoriser l'accès à la santé au sein duquel figure un volet aide alimentaire. L'objectif fixé est de mobiliser l'ensemble des acteurs œuvrant directement ou indirectement à l'aide alimentaire pour mieux adapter l'aide aux besoins. Les propositions spécifiques sont les suivantes :

- ↗ Adapter l'aide aux besoins des personnes, en qualité et en quantité,
- ↗ Améliorer la connaissance du réseau de distribution de l'aide alimentaire,
- ↗ Optimiser les moyens logistiques de gestion et de distribution de l'aide alimentaire,
- ↗ Assouplir les réglementations européennes et nationales,
- ↗ Soutenir les partenariats et les actions locales.

Surveillance nutritionnelle des populations défavorisées : premiers résultats de l'étude Abena

Une situation très critique

L'InVS s'est engagé depuis plusieurs années, dans la surveillance des populations les plus défavorisées, qui, outre les nombreuses difficultés qu'elles rencontrent dans leur vie quotidienne, sont à risque particulièrement élevé de maladies. De nombreuses études dans les pays développés ont montré combien les personnes défavorisées économiquement étaient à risque élevé de diabète, maladies cardiovasculaires, cancers..., maladies chroniques dont la nutrition représente l'un des déterminants majeurs. Par ailleurs, l'obésité est particulièrement fréquente chez les personnes de faible statut socioéconomique, phénomène lié semble-t-il en grande partie, au faible coût relatif des aliments les plus caloriques et au coût plus élevé des aliments de bonne qualité nutritionnelle. Compte tenu du nombre élevé de personnes considérées comme pauvres en France (en 2003, selon l'Insee, entre 3,7 millions et 7,1 millions selon le seuil utilisé), le problème de leur état nutritionnel constitue une réelle priorité dans les actions de santé publique.

(...)

Première réalisation de ce type en France, les résultats de cette étude apportent une lumière nouvelle sur une situation qu'il n'est sûrement pas abusif de juger comme très critique. Le premier article montre combien, dans les quatre zones urbaines étudiées, les situations socio-économiques et les conditions de vie des bénéficiaires de l'aide alimentaire peuvent être diverses. L'évaluation des niveaux de consommations alimentaires, décrite dans le second article, montre une très faible présence de certains groupes d'aliments fondamentaux sur le plan nutritionnel, tels que les fruits et légumes, dont la consommation est bien éloignée des repères diffusés dans le cadre du Pro-

gramme national nutrition santé (PNNS) et très en-dessous de ce qui est observé en population générale. La description des approvisionnements et des modalités de recours à l'aide alimentaire permet de comprendre ces données : alors que l'aide alimentaire n'est généralement pas conçue pour subvenir à l'ensemble des besoins nutritionnels, les personnes y recourant la décrivent, que ce soit dans le volet épidémiologique ou socio-anthropologique, comme étant leur source d'approvisionnement quasi-unique. De ce point de vue, c'est l'organisation même de l'aide alimentaire qui peut être remise en question. De façon cohérente avec ces consommations, le niveau des marqueurs de l'état nutritionnel montre que ces difficultés à accéder à une alimentation adaptée sont associées à un état morbide ou pré-morbide dont les conséquences en termes de prise en charge restent à prendre en compte. Enfin, les entretiens socio-anthropologiques, dont une des analyses est présentée dans le 4^e article, permettent de mettre en évidence d'une part l'importance des liens sociaux dans les degrés de dépendance face à l'aide alimentaire, et d'autre part, la diversité des stratégies d'approvisionnement, dont le trait commun reste les immenses difficultés auxquelles doivent faire face ces personnes quotidiennement. Il ne fait aucun doute que ces résultats, même limités d'un point de vue géographique, doivent déboucher sur des décisions de politique de santé publique intégrant des mesures sociales fortes. Il sera également indispensable de répéter ce type d'étude de surveillance, dans la perspective de détecter les éventuelles évolutions de la situation, notamment à la lumière des mesures qui seront mises en place dans le cadre du PNNS.

(...)

Caractéristiques sociodémographiques

La proportion de femmes chez les sujets inclus était de 51,5 %. Près des trois quarts (74,2 %) des sujets avaient 35 ans ou plus (tableau). Les bénéficiaires étaient pour 89,5 % d'entre eux originaires de trois zones géographiques (pays du Maghreb, France et Afrique hors Maghreb). Les trois-quarts (75 %) des personnes nées hors de France métropolitaine y étaient arrivées après l'âge de 20 ans. Plus de la moitié des sujets déclaraient un niveau scolaire inférieur ou égal au certificat d'étude, ou son équivalent à l'étranger

Conditions de vie

Parmi les personnes interrogées, 65,2 % vivaient dans un appartement ou une maison, ou étaient hébergées par un proche. Au total, 35,3 % de l'échantillon a déclaré vivre en couple, et environ la moitié (51,6 %), avoir des enfants à charge (nombre moyen : 2,3).

Seuls 5,5 % des sujets déclaraient occuper un emploi (tableau). Parmi les personnes sans emplois, les deux situations les plus fréquentes étaient le chômage (45,4 %) et la vie au foyer (16,8 %). Pour plus de la moitié des chômeurs, la durée de chômage était supérieure à 18 mois. Les trois principales sources de revenus citées étaient le RMI ou l'Allocation parents isolés (26,6 %), d'autres allocations de l'État (20,6 %), et un salaire (12,7 %), tandis que 12,4 % déclaraient ne disposer d'aucun revenu. Dans 85,4 % des foyers des individus interrogés, aucune personne ne travaillait.

L'ensemble des caractéristiques socio-démographiques et des conditions de vie variait de manière significative entre les zones géographiques (tableau). En résumé, si l'absence de revenu et/ou d'emploi est le trait commun à toutes les zones géographiques, les situations étaient particulièrement contrastées entre Paris d'une part, et Dijon et la Seine-Saint-Denis d'autre part, Marseille connaissant une situation intermédiaire. A Paris, l'échantillon est caractérisé par des proportions élevées d'hommes, sans domicile fixe ou vivant dans des hôtels, tandis qu'à Dijon ou en Seine-Saint-Denis, les personnes recourant à l'aide alimentaire étaient plutôt des femmes et vivant dans un logement « fixe ».

DISCUSSION

Comme il pouvait être attendu, les personnes incluses dans l'étude Abena connaissent une situation socioéconomique difficile, avec un accès très faible au travail et à des revenus, contexte que des études en population générale ne permettent

pas d'approcher. Avec plus de la moitié des sujets inclus qui avaient des enfants à charge, de grandes difficultés à accéder à une alimentation correcte peuvent être envisagées, avec une dépendance forte vis-à-vis de l'aide alimentaire [2].

(...)

Consommations alimentaires et place de l'aide alimentaire chez les personnes incluses dans l'étude Abena, 2004-2005

INTRODUCTION

Les structures d'aide alimentaire ont le souci de distribuer des aliments en adéquation avec les recommandations, en proposant notamment à leur personnel bénévole et salarié, des formations pour la constitution de colis ou repas équilibrés d'un point de vue nutritionnel. Mais elles se heurtent souvent à de fortes contraintes d'approvisionnement. Elles sont en effet dépendantes des aides de l'État, des dons des acteurs privés ou de la population et sont souvent amenées, avec de faibles moyens, à les compléter par des achats directs [1]. La place relative de l'aide alimentaire dans l'alimentation globale des personnes servies et les stratégies individuelles d'approvisionnement alimentaire en dehors de cette aide, sont méconnues. Pourtant, ces informations sont indispensables pour ajuster au mieux la nature des aliments distribués.

Il est par ailleurs très utile d'identifier les besoins alimentaires et nutritionnels prioritaires des populations en situation de grande précarité. En effet, si les recommandations sont les mêmes pour l'ensemble de la population, les groupes les plus pauvres sont soumis à des contraintes d'approvisionnement telles que leurs consommations alimentaires peuvent s'en éloigner de façon un peu différente de ce qui est observé en population générale. La description des consommations alimentaires des personnes ayant recours à l'aide alimentaire permet donc de contribuer à la mise en place d'interventions basées sur une connaissance affinée de la situation alimentaire des personnes concernées.

(...)

Sources d'approvisionnement et ressources alimentaires

L'aide alimentaire était citée comme première source d'approvisionnement pour l'ensemble des produits, à l'exception du pain, acheté en premier lieu dans les commerces locaux (tableau 1). La deuxième source d'approvisionnement la plus citée était le *Hard Discount*. Pour l'ensemble des commerces, le premier mode de transport pour s'y rendre cité était la marche et le second, les transports en commun.

(...)

En moyenne, les dépenses alimentaires mensuelles estimées par les sujets étaient de 157 €, soit 70 € par personne et par mois. La moitié des personnes interrogées déclarait dépenser moins de 60 € par personne et par mois pour l'alimentation.

Place de l'aide alimentaire

Au total, 46 % des personnes interrogées déclaraient avoir assez à manger mais pas toujours les aliments qu'elles souhaitaient, et 49,6 % déclaraient ne pas avoir assez à manger, parfois ou souvent. La durée moyenne d'utilisation de l'aide alimentaire était de 25 mois. Près de la moitié des sujets (48,6 %) déclaraient se rendre dans les structures d'aide alimentaire depuis un an ou moins, et 25 % des sujets, depuis 3 ans ou plus. Les trois-quarts (75,9 %) des personnes interrogées avaient eu recours à l'aide alimentaire plus d'une fois par mois pendant les 12 derniers mois, et 9,4 %, deux fois ou moins dans les 12 derniers mois.

Améliorations de l'aide alimentaire attendues par les bénéficiaires

Une minorité de sujets (23,2 %) déclaraient spontanément souhaiter des changements dans l'aide alimentaire. Lorsqu'une liste de changements était proposée, les changements considérés comme très importants ou importants par les sujets étaient d'avoir plus de diversité dans les aliments proposés (70,8 %), de disposer de plus de temps entre la distribution et la date limite de consommation des aliments (44,6 %), d'accéder à des aliments qui correspondent à leurs habitudes culturelles (41,1 %), et d'avoir des heures d'ouverture plus larges (40,4 %). Étaient ensuite cités la possibilité de choisir les aliments emportés (38,3 %), des changements dans l'adéquation des aliments proposés à l'âge des personnes (35,9 %) ou la mise à disposition de conseils nutritionnels (30,8 %).

Parmi les sujets interrogés, 35,3 % ne consommaient pas certains produits distribués par l'aide alimentaire car leurs traditions ne les encourageaient pas à en manger, 15,8 % car ils ne les aimaient pas ou n'avaient pas l'habitude d'en manger, 3,2 % car ils ne pouvaient pas les cuisiner et 0,6 % car ils ne savaient pas les cuisiner. Enfin, 4,2 % des sujets disaient ne pas consommer certains aliments, car ils ne les supportaient pas, pour des raisons de santé (allergies, etc.) ou pour d'autres raisons.

(...)

DISCUSSION

Notre étude fournit des données originales sur les consommations alimentaires des personnes en situation de grande précarité et recourant à l'aide alimentaire, dont les contraintes sont entre autres reflétées par de faibles taux d'équipement ménager, et des dépenses alimentaires très inférieures aux seuils utilisés dans la définition de la pauvreté alimentaire [3]. Dans cet échantillon de sujets recrutés dans des associations d'aide alimentaire de quatre zones urbaines de France métropolitaine, l'aide alimentaire constitue une source d'approvisionnement de longue durée, et majoritaire, voire unique, pour la plupart des produits. La diversité de l'alimentation des personnes servies par l'aide alimentaire est donc fortement dépendante des aliments distribués par les structures, ce qui est d'ailleurs souligné comme un levier d'amélioration par les bénéficiaires eux-mêmes. Des différences importantes dans les consommations alimentaires sont notées par rapport aux recommandations du PNNS, mais également par rapport aux données disponibles en population générale [4]. Liées à un nombre de repas faible, des fréquences de consommation peu élevées sont observées, en particulier pour les fruits et légumes (fréquences de consommations ≥ 5 fois par jour entre 4 % et 25 % selon les études en population générale), ou le poisson et les viandes (fréquences de consommations de 1 à 2 fois par jour, entre 50 % et 80 % selon les études en population générale), aliments assez peu distribués par les structures d'aide. Pour les aliments tels que les féculents (fréquences de consommations ≥ 3 fois par jour

entre 30 % et 70 % selon les études en population générale), distribués plus fréquemment par les associations d'aide alimentaire, et également plus accessibles par ailleurs, les écarts sont moins importants avec les niveaux de consommations observés en population générale [4].

Ayant été interrogés au sein des associations et ainsi en situation de demande, une sous-estimation des consommations par les sujets ne peut être exclue. Mais il faut noter que l'alimentation décrite dans cette étude est tout à fait cohérente avec ce qui est observé pour les populations les plus pauvres dans les autres pays, avec notamment des consommations faibles en fruits et légumes et en poisson [5].

Les usages de l'aide alimentaire à la lumière des liens sociaux

Les critères d'inclusion, notamment la nécessité de parler le Français, et les caractéristiques des sujets ayant refusé de participer, laissent penser que la situation alimentaire décrite grâce à cette étude tend à être pourtant plus favorable que celle connue par une partie des personnes recourant à l'aide alimentaire en France. La fermeture de certaines structures à d'autres périodes de l'année laisse présager de grandes difficultés pour une partie de cette population.

Ces premières données soulignent la place primordiale occupée par l'aide alimentaire pour une part de la population vivant en France, pour laquelle la situation s'avère tout à fait critique

(...)

INTRODUCTION

Le travail qualitatif d'analyse socio-anthropologique de l'étude Abena cherchait à décrire et analyser de façon approfondie l'articulation entre l'aide alimentaire et les conditions de vie des personnes y ayant recours. Une des finalités de ce travail est que soient pris en compte les effets des configurations sociales sur l'organisation et les comportements alimentaires, afin de mieux connaître les usages qui sont faits de l'aide alimentaire et compléter ainsi l'approche épidémiologique conduite en parallèle. L'objectif de cet article est d'explorer l'hypothèse de la dimension structurante des liens sociaux [1] (famille, amis, institutions, etc.) pour comprendre la place de l'aide alimentaire dans l'économie domestique et l'influence de ces liens sur les stratégies d'approvisionnement.

(...)

RÉSULTATS

A ressources économiques comparables, il existe une forte hétérogénéité des usages de l'aide alimentaire en fonction des conditions matérielles d'existence (type d'hébergement, niveau d'équipement électroménager), qui s'éclairent à la lecture des soutiens mobilisables et des circuits d'informations disponibles. L'aide alimentaire peut alors correspondre à trois fonctions principales :

- un soutien, l'aide alimentaire étant utilisée en complément d'autres approvisionnements ;

- une assistance, l'aide constituant alors l'essentiel de l'alimentation du foyer et quelques aliments étant achetés en complément ;
- une dépendance, l'aide représentant la source exclusive de l'alimentation, les autres sources d'approvisionnements étant résiduelles (sel, ketchup, levure...).

Effets de l'entourage sur l'alimentation

Les réponses familiales peuvent se décliner en dons en nature (aliments, équipements électroménagers), invitations à partager des repas (assortis de surplus à emporter), allant jusqu'à offrir un hébergement assurant gîte et couverts : l'aide alimentaire est alors un complément, une contribution au foyer hébergeant.

Quand la famille est éloignée, notamment du fait d'une trajectoire migratoire, certains « bénéficiaires » peuvent être accueillis à l'hôtel dans des conditions d'installation très précaires ; ces demandeurs d'asile ou ces « sans-papiers » (en l'occurrence ni régularisables, ni expulsables) relèvent régulièrement d'une dépendance exclusive face à l'aide alimentaire. Or la composition nutritionnelle moyenne d'un colis représente 800 kcal/jour/personne [7] et n'est donc pas adaptée à ce type de situation. Ils disposent cependant de savoirs techniques culinaires importants : maîtrise de la fermentation (fabrication du pain), pratique de la friture (beignets, frites artisanales), recyclage de tous les restes (pain perdu, pouding...), etc. L'accès au travail et aux minima sociaux peut faciliter l'installation dans un appartement et permet d'organiser des stocks.

La présence d'une parentèle dans l'hexagone n'est pas pour autant synonyme de contribution alimentaire et/ou matérielle. En particulier pour les personnes issues de fratries nombreuses et elles-mêmes exposées dès leur enfance à la pauvreté, les soutiens semblent limités, voire inversés : certains partagent leurs colis avec d'autres membres de leur fratrie.

La présence d'un lien de conjugalité n'est pas exempt de tensions générées par les difficultés matérielles et que l'alimentation peut cristalliser en affectant les rôles traditionnels. La prise de poids rapide, l'apparition de troubles du sommeil, de maladies chroniques perturbent les rythmes et habitudes alimentaires, affectant ainsi la vie du couple et l'image de soi.

Les relations affinitaires (souvent construites à l'époque d'une insertion professionnelle, parfois sur les sites de distribution) peuvent prendre le relais du soutien familial. Nous avons pu constater que peut s'organiser alors un compagnonnage entre familles monoparentales, qui mutualisent des moyens (lieux de conservation, robots ménagers, voiture...), des compétences (échanges de techniques, partage des informations sur les réseaux d'aide alimentaire...) et des pratiques (s'approvisionner ensemble, s'échanger les denrées, se faire remplacer pour aller chercher les denrées distribuées en cas d'obligation administrative, s'inviter à manger entre soi, se mettre au régime ensemble pour maigrir...). Cela leur permet de renforcer leur capacité à « faire face », tout en limitant l'isolement social.

Au croisement de ces différences de liens sociaux, l'alimentation des enfants, plus particulièrement pour les anniversaires constitue un moment paroxystique des contraintes et possibilités de l'unité familiale (qui invite-t-on ? Peut-on rendre une invitation ? Qu'offre-t-on à manger ? Comment faire comprendre en fonction des âges, l'absence ou le rationnement de certains produits, etc.). Sur un mode plus quotidien, le goûter à l'école catalyse les tensions. Confrontés à une société globale qui valorise les produits industriels, tiraillés entre les différents impératifs financiers, les parents tentent de protéger leurs enfants des stigmates de la pauvreté économique.

Les lieux d'approvisionnement

Les possibilités physiques d'accès [8] constituent une contrainte majeure : existence (ou non) dans le secteur de certains formes de commerces, coûts des déplacements, capacité de transport, problèmes de santé... Compte-tenu de ces éléments, 5 stratégies dominantes se dégagent (dont certaines seulement semblent pouvoir se cumuler) :

- la proximité, cette orientation est privilégiée par les familles n'utilisant pas les transports en commun et ne disposant pas de lieu adéquat de stockage. Sans ressources ou presque, elles achètent ponctuellement des condiments (sel...) et des légumes à l'unité (oignons...). Elles reconnaissent « faire les poubelles »

(origine de la plupart de l'électroménager et régulièrement de denrées comme le pain). Ce sont le plus souvent des dépendants exclusifs de colis ;

- la « baisse en gamme ». Il s'agit de conserver les mêmes lieux de chalandises (grandes et moyennes surfaces et *hard discounts*) mais en se concentrant sur les promotions et premiers prix. L'achat dans les marchés hebdomadaires (de catégorie I ou Extra) est supprimé. Cette veille constante, souvent solitaire, nécessite du temps pour « fouiner » (enfants scolarisés ou conjoint mobilisé) et des capacités de stockage. Elle semble être plus souvent le fait de personnes entrées récemment dans la précarité et/ou en déclassement social. L'épicerie sociale leur offre alors l'avantage de pouvoir maintenir un accès à des produits consommés auparavant ;

- la mutualisation d'achats chez les grossistes. Cette stratégie nécessite généralement une voiture et résulte d'une dynamique de compagnonnage qui semblerait plus présente chez les familles monoparentales ou les familles élargies. Elle s'assortit d'une capacité technique et matérielle à transformer des produits frais (notamment l'été pour les fruits). Elle peut s'inscrire aux côtés des colis ou de l'épicerie ;

- le renoncement à la grande distribution. Cette situation est plus spécifique des familles ayant recours aux colis alimentaires et pour lesquelles le *hard discount* n'y occupe plus qu'une place marginale ; cette stratégie est synonyme d'une conversion au « marché de l'après-midi » où prévalent des fruits et légumes de catégorie II : il est alors possible de bénéficier de prix attractifs ;

- le jardinage reste anecdotique en milieu urbain mais plus significatif en milieu rural, notamment en situation de cohabitation intergénérationnelle ; il peut se conjuguer à la cueillette et plus souvent pour les exploitants agricoles au maintien d'une basse-cour.

CONCLUSION

L'analyse des liens sociaux permet d'affiner la compréhension des usages qui sont faits de l'aide alimentaire et à même niveau de ressources disponibles, leur diversité apparaît tout à fait discriminante pour le rôle de ce type d'aide ; elle permet aussi d'appréhender la vulnérabilité de ces liens en situation de pauvreté. Les familles dotées d'un réseau diversifié peuvent y puiser quelques possibilités pour différer pour un temps les effets délétères d'une pauvreté économique structurellement organisée (par le faible niveau des minimas sociaux et leurs conditions d'accès) mais elles apparaissent globalement comme en sursis tant ces situations de pauvreté s'avèrent corrosives pour l'estime de soi et l'équilibre alimentaire ; les moins soutenues sont aussi celles qui, disposant du moins de ressources financières, se trouvent livrées à la misère.

Le rapport d'étude complexifie cette analyse en intégrant d'autres variables (trajectoire professionnelle, niveau de formation, style de vie qui prévalait dans l'enfance ou avant l'entrée dans la pauvreté etc.) pour étudier aussi les usages du corps, les comportements alimentaires et les attentes face à la nourriture.

Surveillance nutritionnelle des populations défavorisées : premiers résultats de l'étude Abena

Une situation très critique

L'InVS s'est engagé depuis plusieurs années, dans la surveillance des populations les plus défavorisées, qui, outre les nombreuses difficultés qu'elles rencontrent dans leur vie quotidienne, sont à risque particulièrement élevé de maladies.

De nombreuses études dans les pays développés ont montré combien les personnes défavorisées économiquement étaient à risque élevé de diabète, maladies cardiovasculaires, cancers..., maladies chroniques dont la nutrition représente l'un des déterminants majeurs. Par ailleurs, l'obésité est particulièrement fréquente chez les personnes de faible statut socioéconomique, phénomène lié semble-t-il en grande partie, au faible coût relatif des aliments les plus caloriques et au coût plus élevé des aliments de bonne qualité nutritionnelle.

Compte tenu du nombre élevé de personnes considérées comme pauvres en France (en 2003, selon l'Insee, entre 3,7 millions et 7,1 millions selon le seuil utilisé), le problème de leur état nutritionnel constitue une réelle priorité dans les actions de santé publique.

(...)

Première réalisation de ce type en France, les résultats de cette étude apportent une lumière nouvelle sur une situation qu'il n'est sûrement pas abusif de juger comme très critique. Le premier article montre combien, dans les quatre zones urbaines étudiées, les situations socio-économiques et les conditions de vie des bénéficiaires de l'aide alimentaire peuvent être diverses.

L'évaluation des niveaux de consommations alimentaires, décrite dans le second article, montre une très faible présence de certains groupes d'aliments fondamentaux sur le plan nutritionnel, tels que les fruits et légumes, dont la consommation est bien éloignée des repères diffusés dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS) et très en-dessous de ce qui est observé en population générale. La description des approvisionnements et des modalités de recours à l'aide alimentaire permet de comprendre ces données : alors que l'aide alimentaire n'est généralement pas conçue pour subvenir à l'ensemble des besoins nutritionnels, les personnes y recourant la décrivent, que ce soit dans le volet épidémiologique ou socioanthropologique, comme étant leur source d'approvisionnement quasi-unique. De ce point de vue, c'est l'organisation même de l'aide alimentaire qui peut être remise en question. De façon cohérente avec ces consommations, le niveau des marqueurs de l'état nutritionnel montre que ces difficultés à accéder à une alimentation

adaptée sont associées à un état morbide ou pré-morbide dont les conséquences en termes de prise en charge restent à prendre en compte. Enfin, les entretiens socio-anthropologiques, dont une des analyses est présentée dans le 4^e article, permettent de mettre en évidence d'une part l'importance des liens sociaux dans les degrés de dépendance face à l'aide alimentaire, et d'autre part, la diversité des stratégies d'approvisionnement, dont le trait commun reste les immenses difficultés auxquelles doivent faire face ces personnes quotidiennement.

Il ne fait aucun doute que ces résultats, même limités d'un point de vue géographique, doivent déboucher sur des décisions de politique de santé publique intégrant des mesures sociales fortes. Il sera également indispensable de répéter ce type d'étude de surveillance, dans la perspective de détecter les éventuelles évolutions de la situation, notamment à la lumière des mesures qui seront mises en place dans le cadre du PNNS.

(...)

Caractéristiques sociodémographiques

La proportion de femmes chez les sujets inclus était de 51,5 %. Près des trois quarts (74,2 %) des sujets avaient 35 ans ou plus (tableau). Les bénéficiaires étaient pour 89,5 % d'entre eux originaires de trois zones géographiques (pays du Maghreb, France et Afrique hors Maghreb). Les trois-quarts (75 %) des personnes nées hors de France métropolitaine y étaient arrivées après l'âge de 20 ans. Plus de la moitié des sujets déclaraient un niveau scolaire inférieur ou égal au certificat d'étude, ou son équivalent à l'étranger (tableau).

Conditions de vie

Parmi les personnes interrogées, 65,2 % vivaient dans un appartement ou une maison, ou étaient hébergées par un proche. Au total, 35,3 % de l'échantillon a déclaré vivre en couple, et environ la moitié (51,6 %), avoir des enfants à charge (nombre moyen : 2,3).

Seuls 5,5 % des sujets déclaraient occuper un emploi (tableau). Parmi les personnes sans emploi, les deux situations les plus fréquentes étaient le chômage (45,4 %) et la vie au foyer (16,8 %). Pour plus de la moitié des chômeurs, la durée de chômage était supérieure à 18 mois. Les trois principales sources de revenus citées étaient le RMI ou l'Allocation parents isolés (26,6 %), d'autres allocations de l'État (20,6 %), et un salaire (12,7 %), tandis que 12,4 % déclaraient ne disposer d'aucun revenu. Dans 85,4 % des foyers des individus interrogés, aucune personne ne travaillait.

L'ensemble des caractéristiques socio-démographiques et des conditions de vie variait de manière significative entre les zones géographiques (tableau). En résumé, si l'absence de revenu et/ou d'emploi est le trait commun à toutes les zones géographiques, les situations étaient particulièrement contrastées entre Paris d'une part, et Dijon et la Seine-Saint-Denis d'autre part, Marseille connaissant une situation intermédiaire. A Paris, l'échantillon est caractérisé par des proportions élevées d'hommes, sans domicile fixe ou vivant dans des hôtels, tandis qu'à Dijon ou en Seine-Saint-Denis, les personnes recourant à l'aide alimentaire étaient plutôt des femmes et vivant dans un logement « fixe ».

DISCUSSION

Comme il pouvait être attendu, les personnes incluses dans l'étude Abena connaissent une situation socioéconomique difficile, avec un accès très faible au travail et à des revenus, contexte que des études en population générale ne permettent pas d'approcher. Avec plus de la moitié des sujets inclus qui avaient des enfants à charge, de grandes difficultés à accéder à une alimentation correcte peuvent être envisagées, avec une dépendance forte vis-à-vis de l'aide alimentaire [2].

Consommations alimentaires et place de l'aide alimentaire chez les personnes incluses dans l'étude Abena, 2004-2005

INTRODUCTION

Les structures d'aide alimentaire ont le souci de distribuer des aliments en adéquation avec les recommandations, en proposant notamment à leur personnel bénévole et salarié, des formations pour la constitution de colis ou repas équilibrés d'un point de vue nutritionnel. Mais elles se heurtent souvent à de fortes contraintes d'approvisionnement. Elles sont en effet dépendantes des aides de l'État, des dons des acteurs privés ou de la population et sont souvent amenées, avec de faibles moyens, à les compléter par des achats directs [1]. La place relative de l'aide alimentaire dans l'alimentation globale des personnes servies et les stratégies individuelles d'approvisionnement alimentaire en dehors de cette aide, sont méconnues. Pourtant, ces informations sont indispensables pour ajuster au mieux la nature des aliments distribués.

Il est par ailleurs très utile d'identifier les besoins alimentaires et nutritionnels prioritaires des populations en situation de grande précarité. En effet, si les recommandations sont les mêmes pour l'ensemble de la population, les groupes les plus pauvres sont soumis à des contraintes d'approvisionnement telles que leurs consommations alimentaires peuvent s'en éloigner de façon un peu différente de ce qui est observé en population générale. La description des consommations alimentaires des personnes ayant recours à l'aide alimentaire permet donc de contribuer à la mise en place d'interventions basées sur une connaissance affinée de la situation alimentaire des personnes concernées.

(...)

Sources d'approvisionnement et ressources alimentaires

L'aide alimentaire était citée comme première source d'approvisionnement pour l'ensemble des produits, à l'exception du pain, acheté en premier lieu dans les commerces

locaux (tableau 1). La deuxième source d'approvisionnement la plus citée était le Hard Discount. Pour l'ensemble des commerces, le premier mode de transport pour s'y rendre cité était la marche et le second, les transports en commun.

(...)

En moyenne, les dépenses alimentaires mensuelles estimées par les sujets étaient de 157 €, soit 70 € par personne et par mois. La moitié des personnes interrogées déclarait dépenser moins de 60 € par personne et par mois pour l'alimentation.

Place de l'aide alimentaire

Au total, 46 % des personnes interrogées déclaraient avoir assez à manger mais pas toujours les aliments qu'elles souhaitaient, et 49,6 % déclaraient ne pas avoir assez à manger, parfois ou souvent. La durée moyenne d'utilisation de l'aide alimentaire était de 25 mois. Près de la moitié des sujets (48,6 %) déclaraient se rendre dans les structures d'aide alimentaire depuis un an ou moins, et 25 % des sujets, depuis 3 ans ou plus. Les trois quarts (75,9 %) des personnes interrogées avaient eu recours à l'aide alimentaire plus d'une fois par mois pendant les 12 derniers mois, et 9,4 %, deux fois ou moins dans les 12 derniers mois.

Améliorations de l'aide alimentaire attendues par les bénéficiaires

Une minorité de sujets (23,2 %) déclaraient spontanément souhaiter des changements dans l'aide alimentaire. Lorsqu'une liste de changements était proposée, les changements considérés comme très importants ou importants par les sujets étaient d'avoir plus de diversité dans les aliments proposés (70,8 %), de disposer de plus de temps entre la distribution et la date limite de consommation des aliments (44,6 %), d'accéder à des aliments qui correspondent à leurs habitudes

culturelles (41,1 %), et d'avoir des heures d'ouverture plus larges (40,4 %). Étaient ensuite cités la possibilité de choisir les aliments emportés (38,3 %), des changements dans l'adéquation des aliments proposés à l'âge des personnes (35,9 %) ou la mise à disposition de conseils nutritionnels (30,8 %).

Parmi les sujets interrogés, 35,3 % ne consommaient pas certains produits distribués par l'aide alimentaire car leurs traditions ne les encourageaient pas à en manger, 15,8 % car ils ne les aimaient pas ou n'avaient pas l'habitude d'en manger, 3,2 % car ils ne pouvaient pas les cuisiner et 0,6 % car ils ne savaient pas les cuisiner. Enfin, 4,2 % des sujets disaient ne pas consommer certains aliments, car ils ne les supportaient pas, pour des raisons de santé (allergies, etc.) ou pour d'autres raisons.

(...)

DISCUSSION

Notre étude fournit des données originales sur les consommations alimentaires des personnes en situation de grande précarité et recourant à l'aide alimentaire, dont les contraintes sont entre autres reflétées par de faibles taux d'équipement ménager, et des dépenses alimentaires très inférieures aux seuils utilisés dans la définition de la pauvreté alimentaire [3]. Dans cet échantillon de sujets recrutés dans des associations d'aide alimentaire de quatre zones urbaines de France métropolitaine, l'aide alimentaire constitue une source d'approvisionnement de longue durée, et majoritaire, voire unique, pour la plupart des produits. La diversité de l'alimentation des personnes servies par l'aide alimentaire est donc fortement dépendante des aliments distribués par les structures, ce qui est d'ailleurs souligné comme un levier d'amélioration par les bénéficiaires eux-mêmes.

Des différences importantes dans les consommations alimentaires sont notées par rapport aux recommandations du PNNS, mais également par rapport aux données disponibles

en population générale [4]. Liées à un nombre de repas faible, des fréquences de consommation peu élevées sont observées, en particulier pour les fruits et légumes (fréquences de consommations _ 5 fois par jour entre 4 % et 25 % selon les études en population générale), ou le poisson et les viandes (fréquences de consommations de 1 à 2 fois par jour, entre 50 % et 80 % selon les études en population générale), aliments assez peu distribués par les structures d'aide. Pour les aliments tels que les féculents (fréquences de consommations _ 3 fois par jour entre 30 % et 70 % selon les études en population générale), distribués plus fréquemment par les associations d'aide alimentaire, et également plus accessibles par ailleurs, les écarts sont moins importants avec les niveaux de consommations observés en population générale [4].

Ayant été interrogés au sein des associations et ainsi en situation de demande, une sous-estimation des consommations par les sujets ne peut être exclue. Mais il faut noter que l'alimentation décrite dans cette étude est tout à fait cohérente avec ce qui est observé pour les populations les plus pauvres dans les autres pays, avec notamment des consommations faibles en fruits et légumes et en poisson [5].

Les critères d'inclusion, notamment la nécessité de parler le Français, et les caractéristiques des sujets ayant refusé de participer, laissent penser que la situation alimentaire décrite grâce à cette étude tend à être pourtant plus favorable que celle connue par une partie des personnes recourant à l'aide alimentaire en France. La fermeture de certaines structures à d'autres périodes de l'année laisse présager de grandes difficultés pour une partie de cette population.

Ces premières données soulignent la place primordiale occupée par l'aide alimentaire pour une part de la population vivant en France, pour laquelle la situation s'avère tout à fait critique.

Les usages de l'aide alimentaire à la lumière des liens sociaux : un aspect du volet socio-anthropologique de l'étude Abena

INTRODUCTION

Le travail qualitatif d'analyse socio-anthropologique de l'étude Abena cherchait à décrire et analyser de façon approfondie l'articulation entre l'aide alimentaire et les conditions de vie des personnes y ayant recours. Une des finalités de ce travail est que soient pris en compte les effets des configurations sociales sur l'organisation et les comportements alimentaires, afin de mieux connaître les usages qui sont faits de l'aide alimentaire et compléter ainsi l'approche épidémiologique conduite en parallèle.

L'objectif de cet article est d'explorer l'hypothèse de la dimension structurante des liens sociaux [1] (famille, amis, institutions, etc.) pour comprendre la place de l'aide alimentaire dans l'économie domestique et l'influence de ces liens sur les stratégies d'approvisionnement.

(...)

RÉSULTATS

A ressources économiques comparables, il existe une forte hétérogénéité des usages de

l'aide alimentaire en fonction des conditions matérielles d'existence (type d'hébergement, niveau d'équipement électroménager), qui s'éclairent à la lecture des soutiens mobilisables et des circuits d'informations disponibles.

L'aide alimentaire peut alors correspondre à trois fonctions principales : - un soutien, l'aide alimentaire étant utilisée en complément d'autres approvisionnements ;

- une assistance, l'aide constituant alors l'essentiel de l'alimentation du foyer et quelques aliments étant achetés en complément ;

- une dépendance, l'aide représentant la source exclusive de l'alimentation, les autres sources d'approvisionnements étant résiduelles (sel, ketchup, levure...).

Effets de l'entourage sur l'alimentation

Les réponses familiales peuvent se décliner en dons en nature (aliments, équipements électroménagers), invitations à partager des repas (assortis de surplus à emporter), allant jusqu'à offrir un hébergement assurant gîte et couvert : l'aide alimentaire est alors un complément, une contribution au foyer hébergeant. Quand la famille est éloignée, notamment du fait d'une trajectoire migratoire, certains « bénéficiaires » peuvent être accueillis à l'hôtel dans des conditions d'installation très précaires ; ces demandeurs d'asile ou ces « sans-papiers » (en l'occurrence ni régularisables, ni expulsables) relèvent régulièrement d'une dépendance exclusive face à l'aide alimentaire. Or la composition nutritionnelle moyenne d'un colis représente 800 kcal/jour/personne [7] et n'est donc pas adaptée à ce type de situation. Ils disposent cependant de savoirs techniques culinaires importants : maîtrise de la fermentation (fabrication du pain), pratique de la friture (beignets, frites artisanales), recyclage de tous les restes (pain perdu, pouding...), etc. L'accès au travail et aux minima sociaux peut faciliter l'installation dans un appartement et permet d'organiser des stocks.

La présence d'une parentèle dans l'hexagone n'est pas pour autant synonyme de contribution alimentaire et/ou matérielle. En particulier pour les personnes issues de fratries nombreuses et elles-mêmes exposées dès leur enfance à la pauvreté, les soutiens semblent limités, voire inversés : certains partagent leurs colis avec d'autres membres de leur fratrie. La présence d'un lien de conjugalité n'est pas exempt de tensions générées par les difficultés matérielles et que l'alimentation peut cristalliser en affectant les rôles traditionnels. La prise de poids rapide, l'apparition de troubles du sommeil, de maladies chroniques perturbent les rythmes et habitudes alimentaires, affectant ainsi la vie du couple et l'image de soi. Les relations affinitaires (souvent construites à l'époque d'une insertion professionnelle, parfois sur les sites de distribution) peuvent prendre le relais du soutien familial. Nous avons pu

constater que peut s'organiser alors un compagnonnage entre familles monoparentales, qui mutualisent des moyens (lieux de conservation, robots ménagers, voiture...), des compétences (échanges de techniques, partage des informations sur les réseaux d'aide alimentaire...) et des pratiques (s'approvisionner ensemble, s'échanger les denrées, se faire remplacer pour aller chercher les denrées distribuées en cas d'obligation administrative, s'inviter à manger entre soi, se mettre au régime ensemble pour maigrir...). Cela leur permet de renforcer leur capacité à « faire face », tout en limitant l'isolement social. Au croisement de ces différences de liens sociaux, l'alimentation des enfants, plus particulièrement pour les anniversaires constitue un moment paroxystique des contraintes et possibilités de l'unité familiale (qui invite-t-on ? Peut-on rendre une invitation ? Qu'offre-t-on à manger ? Comment faire comprendre en fonction des âges, l'absence ou le rationnement de certains produits, etc.). Sur un mode plus quotidien, le goûter à l'école catalyse les tensions. Confrontés à une société globale qui valorise les produits industriels, tiraillés entre les différents impératifs financiers, les parents tentent de protéger leurs enfants des stigmates de la pauvreté économique.

Les lieux d'approvisionnement

Les possibilités physiques d'accès [8] constituent une contrainte majeure : existence (ou non) dans le secteur de certaines formes de commerces, coûts des déplacements, capacité de transport, problèmes de santé... Compte-tenu de ces éléments, 5 stratégies dominantes se dégagent (dont certaines seulement semblent pouvoir se cumuler) :

- la proximité, cette orientation est privilégiée par les familles n'utilisant pas les transports en commun et ne disposant pas de lieu adéquat de stockage. Sans ressources ou presque, elles achètent ponctuellement des condiments (sel...) et des légumes à l'unité (oignons...). Elles reconnaissent « faire les poubelles » (origine de la plupart de l'électroménager et régulièrement de denrées comme le pain). Ce sont le plus souvent des dépendants exclusifs de colis ;

- la « baisse en gamme ». Il s'agit de conserver les mêmes lieux de chalandises (grandes et moyennes surfaces et hard discounts) mais en se concentrant sur les promotions et premiers prix. L'achat dans les marchés hebdomadaires (de catégorie I ou Extra) est supprimé. Cette veille constante, souvent solitaire, nécessite du temps pour « fouiner » (enfants scolarisés ou conjoint mobilisé) et des capacités de stockage. Elle semble être plus souvent le fait de personnes entrées récemment dans la précarité et/ou en déclassement social. L'épicerie sociale leur offre alors l'avantage de pouvoir maintenir un accès à des produits consommés auparavant ;

- la mutualisation d'achats chez les grossistes. Cette stratégie nécessite

généralement une voiture et résulte d'une dynamique de compagnonnage qui semblerait plus présente chez les familles monoparentales ou les familles élargies. Elle s'assortit d'une capacité technique et matérielle à transformer des produits frais (notamment l'été pour les fruits). Elle peut s'inscrire aux côtés des colis ou de l'épicerie ;

- le renoncement à la grande distribution. Cette situation est plus spécifique des familles ayant recours aux colis alimentaires et pour lesquelles le hard discount n'y occupe plus qu'une place marginale ; cette stratégie est synonyme d'une conversion au « marché de l'après-midi » où prévalent des fruits et légumes de catégorie II : il est alors possible de bénéficier de prix attractifs ;

- le jardinage reste anecdotique en milieu urbain mais plus significatif en milieu rural, notamment en situation de cohabitation intergénérationnelle ; il peut se conjuguer à la cueillette et plus souvent pour les exploitants agricoles au maintien d'une basse-cour.

CONCLUSION

L'analyse des liens sociaux permet d'affiner la compréhension des usages qui sont faits de l'aide alimentaire et à même niveau de ressources disponibles, leur diversité apparaît tout à fait discriminante pour le rôle de ce type d'aide ; elle permet aussi d'appréhender la vulnérabilité de ces liens en situation de pauvreté. Les familles dotées d'un réseau diversifié peuvent y puiser quelques possibilités pour différer pour un temps les effets délétères d'une pauvreté économique structurellement organisée (par le faible niveau des minimas sociaux et leurs conditions d'accès) mais elles apparaissent globalement comme en sursis tant ces situations de pauvreté s'avèrent corrosives pour l'estime de soi et l'équilibre alimentaire ; les moins soutenues sont aussi celles qui, disposant du moins de ressources financières, se trouvent livrées à la misère. Le rapport d'étude complexifie cette analyse en intégrant d'autres variables (trajectoire professionnelle, niveau de formation, style de vie qui prévalait dans l'enfance ou avant l'entrée dans la pauvreté etc.) pour étudier aussi les usages du corps, les comportements alimentaires et les attentes face à la nourriture.

**INVS (Institut de veille sanitaire)
Bulletin épidémiologique hebdomadaire n. 11-12
21 mars 2005**

« Lutte contre la précarité - aide alimentaire : nouer de solides partenariats »
La Gazette des communes
14 mars 2005

L'aide alimentaire

Avec 6,2% de la population vivant en-dessous du seuil de pauvreté en France d'après l'INSEE (chiffres 2004), ce sont plus de 3,6 millions de personnes qui sont potentiellement en situation de précarité et d'exclusion. **Dans le domaine de l'aide alimentaire, la Croix-Rouge française mène de nombreuses actions de proximité** grâce à ses délégations locales implantées sur l'ensemble du territoire. Son objectif : veiller à la qualité et à l'équilibre des repas distribués, dans la mesure du possible et au regard de la réalité des produits disponibles, mais aussi au respect et à la dignité des personnes accueillies.

LES DIFFERENTES FORMES D'AIDE ALIMENTAIRE

Deux types d'actions sont menées par la Croix-Rouge française aujourd'hui, chacune répondant à des besoins spécifiques.

LA DISTRIBUTION ALIMENTAIRE

La distribution alimentaire permet de **gérer l'urgence** et de **satisfaire le besoin élémentaire de se nourrir**, tout en donnant à tous le droit à une alimentation de qualité et équilibrée. Il s'agit en effet **d'une aide d'urgence attribuée gratuitement ou à un prix symbolique aux personnes en situation de précarité et d'exclusion**, et notamment aux personnes orientées par les travailleurs sociaux. La distribution alimentaire peut prendre différentes formes : colis, paniers, repas chauds, repas partagés, sandwiches, soupes... Au-delà de l'aide matérielle, les bénévoles sont également là pour reconforter, informer et orienter les personnes accueillies.

L'EPICERIE SOCIALE

Les épiceries sociales permettent quant à elles de mieux répondre à la demande, dans un cadre de **solidarité participative**. Le principe de base de ces épiceries est en effet de demander une participation financière modique (de 10 à 50% du prix réel des produits) aux personnes accueillies, **de façon à préserver leur dignité et à favoriser la responsabilisation**. Dans une ambiance conviviale, elles ont la liberté de choisir parmi l'ensemble des denrées selon leurs besoins et leurs envies. Elles bénéficient également **de conseils pour mieux s'alimenter et d'un accompagnement social personnel**. Les épiceries sociales ne remplacent en aucun cas la distribution alimentaire, mais proposent également un dépannage alimentaire d'urgence dans les situations exceptionnelles.

CONNAITRE LES PERSONNES ACCUEILLIES

Une étude Abena portant sur les consommations alimentaires et l'état nutritionnel des personnes bénéficiant de l'aide alimentaire a été publiée en mars 2006. Cette étude, à laquelle la Croix-Rouge française a participé, met en évidence trois points particuliers.

L'évolution des personnes accueillies et de leurs besoins.

Près de la moitié (49,6%) des personnes recourant à l'aide alimentaire disent ne pas avoir assez à manger et la même proportion déclarent dépenser moins de 60€ par personne et par mois pour l'alimentation, soit 2€ par jour. Plus des 3/4 des personnes accueillies sont des femmes et ont des enfants à charge.

L'aide alimentaire constitue la source d'approvisionnement quasi unique de ces personnes.

La diversité de l'alimentation des personnes servies par cette aide est donc fortement dépendante des aliments distribués par les structures. Pour plus de 80% des personnes, l'aide alimentaire est la 1^{ère} source d'approvisionnement en produits laitiers, conserves, beurre, œufs, fromages, produits surgelés et non périssables, la seconde étant les magasins de "hard discount".

L'état de santé et les risques pour la santé des usagers de l'aide alimentaire sont très critiques, voire alarmants.

La proportion d'obésité chez les femmes est 2 à 3 fois supérieure aux proportions observées en général. 12,8% des personnes présentent une anémie et la proportion des personnes ayant de l'hypertension artérielle est très élevée.

Face à ces constats, **la Croix-Rouge française mène une politique d'amélioration et de modernisation** des actions d'aide alimentaire, actuellement en cours de déploiement au niveau national