

CRÉDOC
CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE ET
L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE

Agence
nouvelle des
**solidarités
actives**



Diagnostic de la précarité
alimentaire en Île-de-France
Revue de littérature

Financé par


**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**
*Liberté
Égalité
Fraternité*


Drihl
Direction régionale
et interdépartementale
de l'habitat
et du Logement
1

 **Région
île de France**



Ce document est réalisé dans le cadre du Diagnostic de la Précarité alimentaire en Ile-de-France, porté par l'**Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa)** et le **Centre de recherches pour l'études et l'observation des conditions de vie (Crédoc)** en 2021 – 2022. Il a été rédigé par Hélène L'Huillier pour le Crédoc, dans le cadre de la préparation des travaux du diagnostic quantitatif.

Ce projet est financé dans le cadre du plan France Relance, sous l'égide de la Commissaire francilienne à la prévention et à la lutte contre la pauvreté par la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL), ainsi que par le Conseil régional d'Île-de-France.

Le pilotage du diagnostic est réalisé par les membres du **groupe de travail 5 « Accès à l'alimentation » (GT5)** de la Stratégie de lutte contre la pauvreté en Ile-de-France.

Le GT5 est une instance de coordination régionale, présidée par la Commissaire à la prévention et à la lutte contre la pauvreté qui réunit le réseau des acteurs de l'accès à l'alimentation. Il est animé par la DRIHL et l'association ReVIVRE.

Sont membres du GT5 des entités institutionnelles et associatives : DRIAAF, DRIEETS, ARS, CROUS, Conseil régional IDF, Préfecture de région IDF, UD CCAS 93, Conseil départemental 78, Conseil départemental 93, Ville de Paris, BAPIF, Restau du cœur, Croix Rouge, Secours populaire, ANDES, Action contre la faim, Fondation Armée du salut, ACSC, FAS IDF, URIOPPS IDF, Cantines responsables, Ansa, SIAO 93, SIAO 95, plateformes d'accompagnement social à l'hôtel (PASH) 77 – 78 – 91 – 94, Conseil régional des personnes accueillies et accompagnées IDF (CRPA).

[Accéder au diagnostic complet](#)



Date de publication du rapport : Mars 2023

Rédaction : Hélène l'Huillier, Crédoc

Lien de téléchargement :

Pour citer cette note : L'HUILLIER H., Crédoc-Ansa, Revue de littérature, Diagnostic Précarité alimentaire en Île-de-France, 2021



Sommaire

PARTIE 1 : Définitions et contexte.....	4
Sécurité alimentaire, insécurité alimentaire et précarité alimentaire	4
Autres notions à connaître	5
PARTIE 2 : Caractéristiques des publics à risque	6
Les études sur population générale	6
1. Etude ALISIRS 2010 (Ile-de-France).....	6
2. Etude INCA3 (2014-2015, France métropolitaine)	8
3. Enquête CAF du CREDOC (2021, France métropolitaine)	9
4. Baromètre de la pauvreté IPSOS (2020, France)	9
5. Données de l'INSEE sur le revenu (2018, 8 départements)	10
Les études auprès des bénéficiaires de l'aide alimentaire	11
1. Etude Abena de l'ORS IDF (2013, Paris + petite couronne)	11
6. Etude INSEE/DREES (2021)	12
7. Enquête « une nuit donnée » (2020)	13
8. Etudes pilotées par les associations (2020, 2021)	13
PARTIE 3 : Caractéristiques de l'offre d'aide alimentaire	15
L'aide alimentaire classique	15
1. Senat (2018)	15
2. DGCS (2016)	16
3. IGAS (2019)	16
L'évolution des pratiques de solidarité alimentaire	17
1. Evolution de l'offre dans le cadre de la crise sanitaire	17
2. Initiatives promouvant l'accessibilité d'une alimentation de qualité et durable.....	17
PARTIE 4 : Outils de mesure inspirants	19
PARTIE 5 : Bibliographie sélective.....	21
Définitions, contexte et grands enjeux	21
Caractéristiques des publics à risque	21
Caractéristiques de l'offre	22
Initiatives de mesure inspirantes	22

PARTIE 1 : DEFINITIONS ET CONTEXTE

Sécurité alimentaire, insécurité alimentaire et précarité alimentaire

Historiquement, la notion de **sécurité alimentaire** s'est construite à l'échelle macroéconomique. Elle remplace à partir des années 1970 l'objectif d'autosuffisance alimentaire pour les pays européens, dans un contexte de libéralisation des marchés. Les définitions successives de la sécurité alimentaire viennent des grandes institutions mondiales et mettent l'accent sur l'accès pour tous aux produits de base¹ (Paturel, 2017).

L'**insécurité alimentaire** a été d'abord employée en contrepoint de ce concept de sécurité alimentaire et se définissait comme « tout ce qui manque à ce qui est requis dans la définition de la sécurité alimentaire » (Paturel & Ndiaye, 2020). À l'origine développée pour les pays du Sud, la notion d'insécurité alimentaire s'est transformée en se transposant au Nord.

- au Sud, elle était mesurée par des moyennes mettant en regard le nombre d'habitants, la production agricole et les besoins en calories ;
- au Nord, elle est mesurée grâce à des indicateurs construits à partir de la perception de la situation d'insécurité alimentaire par l'individu (données déclaratives). Aux Etats-Unis, on utilise un score de 18 questions : le **HFSSM** (United States Household Food Security Module). En France, un indicateur d'insécurité alimentaire simplifié a été introduit à l'occasion de l'enquête INCA2 en 2006-2007. Il repose sur une question avec quatre modalités². Cet indicateur a évolué et comporte 6 questions dans l'enquête INCA3 (cf. infra).

Aujourd'hui, la définition de référence pour l'insécurité alimentaire en France est celle du Conseil national de l'Alimentation : « *l'insécurité alimentaire est un indicateur subjectif qui correspond à une situation dans laquelle des personnes n'ont pas accès à une alimentation sûre et nutritive en quantité suffisante, qui satisfasse leurs besoins nutritionnels et leurs préférences alimentaires pour leur permettre de mener une vie active et saine* ». (CNA, 2012, cité dans Resolis, 2018).

Le concept très français de **précarité alimentaire** a été construit à partir de la notion sociologique de précarité (étudiée notamment par Serge Paugam). L'étude des comportements alimentaires des personnes précaires a permis de montrer le caractère multidimensionnel et essentiellement social, du phénomène d'insécurité alimentaire (ATD Quart Monde, 2014). Joseph Wresinski donne la définition suivante de la précarité (CESE 1987) : « *La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte, peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives [...]*. » Faisant le parallèle avec les notions de précarité économique et de précarité énergétique, la notion de précarité alimentaire a ainsi émergé, lors de l'atelier 12 des Etats Généraux de l'Alimentation

¹ « *Capacité de tout temps d'approvisionner le monde en produits de base, pour soutenir une croissance de la consommation alimentaire, tout en maîtrisant les fluctuations et les prix* » (ONU, 1975) ; « *Accès pour tous et en tout temps à une alimentation suffisante pour une vie active et en bonne santé* » (BANQUE MONDIALE, 1986) ; « *Capacité pour toute personne de posséder à tout moment un accès physique et économique aux besoins alimentaires de base.* » (PAM, 1989).

² « Parmi les quatre situations suivantes, quelle est celle qui correspond le mieux à la situation actuelle de votre foyer ? 1. Vous pouvez manger tous les aliments que vous souhaitez / 2. Vous avez assez à manger mais pas tous les aliments que vous souhaiteriez / 3. Il vous arrive parfois de ne pas avoir assez à manger / 4. Il vous arrive souvent de ne pas avoir assez à manger. » (Darmon et Bocquier, 2010)

(Paturel, 2017). Dominique Paturel définit la précarité alimentaire comme « la co-jonction d'une pauvreté économique et une série d'empêchements socio-culturels et politiques dans l'accès à une alimentation durable : obligation d'avoir recours à l'assistance avec un passage obligé par des structures de contrôle, pouvoir d'agir contraint, assignation à la distribution de produits alimentaires, assignation à la consommation de produits alimentaires non-durable » (France urbaine et Resolis, 2020). La précarité alimentaire prend notamment en compte les enjeux de lien social, tandis que l'insécurité alimentaire est centrée sur les aspects nutritionnels.

Ces termes ne sont pas utilisés par les mêmes acteurs. Le tableau suivant résume les termes utilisés par les « communautés » d'acteurs définies par Paturel et Ndiaye (2020) et dans les principales études de références recensées dans le cadre de cette note bibliographique, permettant ainsi de les situer.

	Insécurité alimentaire	Précarité alimentaire
« Communautés » citées par Paturel & Ndiaye (2020)	Conseil national de l'alimentation Economistes du développement et nutritionnistes	Direction générale de la Cohésion sociale Sociologues et anthropologues de la pauvreté
Etudes de référence	Etude Abena (2013). Etude INCA 3 (2017). Etude ALISIRS (2012).	ATD Quart Monde (2014). Resolis (2018). Rapport IGAS sur l'offre (2019)

Autres notions à connaître

Dans les études de santé, le HFSSM est souvent précédé d'un Indicateur d'**insuffisance alimentaire** (ou *Food Sufficiency Indicator* ou FSI), qui a deux composantes, une quantitative (« j'ai eu parfois ou souvent pas suffisamment à manger durant les 12 derniers mois ») et une qualitative « j'ai eu suffisamment mais pas toujours de tous les aliments que je souhaitais manger »).

La chercheuse Dominique Paturel promeut la notion de « **démocratie alimentaire** », initialement conceptualisée par le chercheur anglosaxon Tim Lang. Cette notion – dans sa conception française – permet de penser de façon systémique. Elle met l'accent sur la liberté des personnes précaires de choisir ce qu'elles souhaitent manger. Il s'agit de passer d'un système où ces personnes sont perçues comme des « bénéficiaires » vers qui sont orientés les invendus de la grande distribution, contribuant à la poursuite d'un modèle productiviste, à un système où elles deviennent des consommateur-ice-s et citoyen-ne-s comme les autres, concernées notamment par la transition écologique.

Citons enfin d'autres concepts, proches de ce courant de pensée (Paturel & Ndiaye, 2020) :

- « **souveraineté alimentaire** » : revendication portée par le mouvement paysan Via Campesina pour une réappropriation de l'agriculture vivrière face au pouvoir des multinationales ;
- « **justice alimentaire** » : actions collectives de réappropriation de l'espace urbain (ex : potagers partagés) suite aux constats des inégalités territoriales (les populations pauvres habitent les territoires les plus pollués et les plus éloignés des lieux d'approvisionnement).
- « **sécurité sociale de l'alimentation** » : mesure demandée par un collectif auquel participent les chercheuses D. Paturel et N. Darmon, qui consisterait notamment au versement universel d'une allocation (de l'ordre de 120€ mensuels par personne) permettant d'accéder à des produits frais, en favorisant les circuits-courts.

PARTIE 2 : CARACTERISTIQUES DES PUBLICS A RISQUE

Pour identifier les publics concernés par l'insécurité alimentaire ou par la précarité alimentaire, deux types de méthodes existent : les études sur population générale et les enquêtes portant spécifiquement sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire. Le nombre de personnes concernées par l'insécurité alimentaire est de 8 millions (9 depuis la crise covid) d'après la première méthode, tandis que 5 millions de personnes bénéficient de l'aide alimentaire (5,5 depuis la crise covid).

Les études sur population générale

Les premières études en population générale à s'être intéressées au sujet de l'insécurité alimentaire sont l'étude INCA2 (cohorte 2006-2007) et le Baromètre Santé Nutrition (2008). Nous n'évoquerons pas ces études dans cette section pour nous consacrer sur 4 sources de données plus récentes :

1. l'étude ALISIRS (2010), qui donne un aperçu précis des facteurs de risques en Ile-de-France,
2. l'étude INCA3 (2017), qui fait référence sur le sujet,
3. les enquêtes CAF du Credoc (2021) et IPSOS pour le Secours Populaire (2021), plus récentes,
4. des données de l'INSEE sur le revenu (2018), qui montrent les inégalités entre départements.



1. Étude ALISIRS 2010 (Ile-de-France)

L'étude SIRS (Santé, Inégalités et Ruptures Sociales) est portée par l'INSERM, l'ACI, l'ANR, l'ANRS, la DGS, l'INCa, la Délégation interministérielle à la ville, la DRASSIF et le Conseil régional d'Ile-de-France. 3 vagues de collecte ont été menées en 2005, 2007 et 2010. La vague de 2010 incluait un volet spécifique sur l'alimentation (volet ALISIRS). Une quatrième vague de recueil est en cours.

Réalisée sur 3000 ménages d'adultes francophones, l'étude ALISIRS a pour objectif est d'étudier les déterminants sociaux, économiques, psychosociaux et territoriaux des comportements liés à l'alimentation, en distinguant l'approvisionnement, la préparation, la prise des repas et la consommation de certains aliments. Les résultats de cette étude, publiés dans un rapport public (ALISIRS 2012) ont également fait l'objet de diverses publications scientifiques listées au début du rapport. L'encadré suivant se concentre sur les résultats de 2 articles.

ZOOM SUR...

Deux publications scientifiques issues de l'étude ALISIRS (2010)

Martin-Fernandez et al. (2011) identifient les facteurs de risque associés à l'insécurité alimentaire (mesurée via une version simplifiée du HFSSM) à travers une analyse univariée. Les caractéristiques les plus fréquemment associées à l'insuffisance alimentaire sont :



Le revenu

(prévalence 12 fois plus élevée chez les ménages sous le seuil de pauvreté que chez ceux avec un revenu mensuel > 1166€ / UC)



Le fait de résider en :

HLM (prévalence 3 fois plus élevée que dans le reste de la population)

ZUS (prévalence 3 fois plus élevée)

IRIS « ouvrier » (prévalence 2 fois plus élevée)



Le fait d'être bénéficiaire de

minima sociaux



Les **CSP « employés » et « ouvrier »**



Les **ménages monoparentaux**, ménages avec **3 enfants ou plus** et ménages complexes.



Un faible niveau d'études

Après stratification et ajustement sur le revenu, peu de caractéristiques restent significativement associées avec l'insécurité alimentaire. Chez les ménages les plus pauvres, avoir un enfant de moins de 3 ans reste un facteur de risque. Pour l'ensemble des strates de revenu et en particulier les revenus plus élevés, le fait d'être un ménage monoparental (ou une configuration autre que le ménage mononucléaire) sont des facteurs de risque importants. Des tendances restent observables sur les autres facteurs de risques, sans que le niveau de significativité ne permette de conclure.

Lhuissier et al. (2013) interroge le modèle français des 3 repas par jour à partir des données ALISIRS et met notamment en évidence des différences liées au genre. Pour les femmes, les facteurs de vulnérabilité étudiés (précarité économique, migration, ménage monoparental isolé) sont corrélés avec un nombre de repas moins élevé (2 repas par jour au lieu de 3).

2. Etude INCA3 (2014-2015, France métropolitaine)

L'étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (INCA3), pilotée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), a été menée en 2014-2015 (ANSES, 2017), dans un objectif d'actualisation et de complémentarité des deux études précédentes, INCA1 (1998-1999) et INCA2 (2014-2015). Elle présente des données de consommation, de santé, et de comportement alimentaire, pour une population de 5 855 individus³, représentatifs de la population de France métropolitaine vivant en ménage ordinaire. Le questionnaire comprend un volet sur l'insécurité alimentaire, qui s'appuie sur une version simplifiée en 6 questions de l'indicateur HFSSM⁴, et une question sur le recours aux aides alimentaires⁵.

D'après cette étude :

- **l'insuffisance alimentaire touche 22% des ménages**, dont autour de 3% en insuffisance quantitative et 19% en insuffisance qualitative ;
- **l'insécurité alimentaire touche 11 à 12% des ménages**, dont autour de 4% en insécurité alimentaire sévère et 7 à 8% en insécurité alimentaire modérée ;
- **2,4% des ménages déclarent avoir eu accès à une aide alimentaire gratuite** et autour de 2%, une aide aux achats alimentaires

ZOOM SUR...

La région parisienne

L'étude INCA3 dénombre **davantage de ménages en insécurité alimentaire** dans l'agglomération parisienne que sur le reste du territoire : 14,5% pour les ménages (vs. 11% en France) dont 9% en insécurité alimentaire modérée (vs. 7%) et 5,5% en insécurité alimentaire sévère (vs. 4,4%).

L'insuffisance alimentaire est quant à elle comparable entre l'agglomération parisienne et le reste du territoire. Les chiffres sont considérés comme cohérents avec ceux d'ALISIRS (2010), au sein de l'agglomération parisienne (ANSES, 2017).

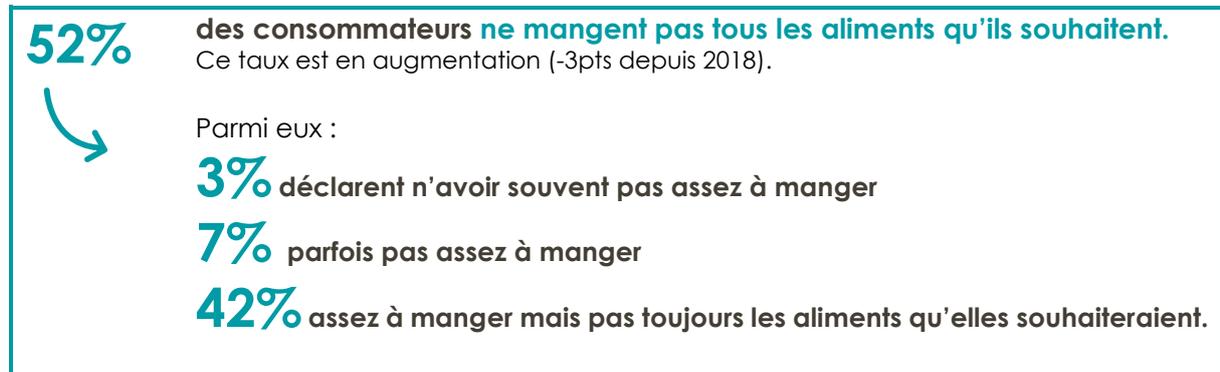
³ Deux échantillons de ménages sont distingués dans l'étude : l'échantillon Enfants (2 698 enfants) et l'échantillon Adultes (3 157 adultes). Les données sur l'insécurité alimentaire étant proches sur les deux échantillons, elles sont présentées ici de façon regroupée et arrondies.

⁴ L'indicateur d'insécurité alimentaire est défini par rapport au nombre de réponses affirmatives à un module de 6 questions, qui portent sur la situation alimentaire sous l'angle financier : pas assez d'argent pour racheter de la nourriture, pour faire des repas équilibrés, pour manger à sa faim, obligation de sauter des repas ou de manger moins par manque d'argent pour la nourriture. Les ménages sont considérés en sécurité alimentaire pour un score de 0 ou 1, en insécurité alimentaire modérée pour un score compris entre 2 et 4, et en insécurité alimentaire sévère pour un score de 5 ou 6.

⁵ Gratuité (repas gratuits, paniers alimentaires gratuits) ou aide aux achats (accès à une épicerie sociale ou solidaire, accès à des bons d'achats pour des produits alimentaires).

3. Enquête CAF du CREDOC (2021, France métropolitaine)

Le baromètre sur les comportements alimentaires (CAF) du CREDOC est actualisé à partir d'enquêtes réalisées tous les 3 à 7 ans depuis 1988. L'édition 2021 s'appuie sur un questionnaire en ligne auprès de 4 100 individus de 15 ans et plus dont 3 020 responsables des achats. Les statistiques sont présentées sur échantillon redressé représentatif de la population française. La mesure de l'insécurité alimentaire s'appuie sur l'indicateur simplifié en 4 questions issu du HFSSM (cf. note 2).



Les mêmes facteurs de risques que dans l'étude ALISIRS (2010) semblent ressortir : foyers de 3 enfants et plus, familles monoparentales, ouvriers, inactifs, personnes sans diplômes. D'autres facteurs de risque ressortent : les **étudiants** (64% ne mangent pas tous les aliments qu'ils souhaitent vs 52% en moyenne), les **tranches d'âge 35-44 et 45-54 ans** et la région Ouest.

Le niveau de revenu n'est pas étudié dans les facteurs de risques mais le manque d'argent apparaît comme raison principale pour laquelle les ménages ne mangent pas tous les aliments qu'ils souhaitent (60% des réponses). A noter toutefois, ce facteur est en baisse (-2pp depuis 2018) alors que l'équipement, la place pour faire à manger, sont plus cités.

Le budget alimentaire hebdomadaire moyen par personne est plus élevé de 9% en Ile-de-France (58€ par semaine) que la moyenne française (52€ par semaine). C'est dans le département de Seine et Marne que le budget moyen est le plus faible (48 €).

4. Baromètre de la pauvreté IPSOS (2020, France)

Le Baromètre de la pauvreté, commandée à Ipsos par le Secours populaire français (IPSOS 2020) a été mené auprès d'un échantillon de 1002 français de 16 ans et plus, redressé par la méthode des quotas. Il met en évidence une augmentation des inégalités en 2020 : lorsqu'on interroge les Français sur leur situation budgétaire, les 2 catégories de réponses les plus extrêmes sont en hausse – les personnes qui déclarent mettre beaucoup d'argent de côté (5% soit +2pp par rapport à 2019), mais également celles qui déclarent s'en sortir de plus en plus difficilement et craindre de basculer dans la précarité (8% soit +2pp). 33% l'échantillon a subi une perte de revenu avec la crise sanitaire, dont une perte importante pour 16%.

23% de l'échantillon rencontre des difficultés financières pour se procurer une alimentation saine permettant de faire 3 repas par jour (8% beaucoup, 15% un peu). Ce pourcentage monte à 57% pour les personnes dont le revenu mensuel net du foyer est inférieur à 1200€ par mois. 40% des répondants se restreignent sur la qualité de leur alimentation pour des raisons financières et 25% sur la quantité. Ces chiffres montent à 64% et 46% respectivement pour les foyers les plus modestes (<1200€ net).

5. Données de l'INSEE sur le revenu (2018, 8 départements)

Les enquêtes en population générale présentées jusqu'à présent ne présentent pas de données sur la précarité alimentaire à l'échelle départementale. Elles montrent toutefois une corrélation forte entre niveau de revenu et insécurité alimentaire (prévalence jusqu'à 12 fois plus élevée pour les ménages sous le seuil de pauvreté d'après Martin-Fernandez et al. 2011). Les données (2018) accessibles sur le comparateur des territoires de l'INSEE⁶ mettent en avant les fortes disparités entre départements franciliens : le taux de pauvreté est par exemple 3 fois plus élevé en Seine-Saint-Denis que dans les Yvelines.

	Taux de pauvreté	Part des ménages fiscaux imposés
Seine-Saint-Denis (93)	28,4 %	47,2 %
Val-d'Oise (95)	17,2 %	59,3 %
Val-de-Marne (94)	16,6 %	62 %
Île-de-France	15,6 %	63,6 %
Paris (75)	15,2 %	69 %
Essonne (91)	13,1 %	64,4 %
Hauts-de-Seine (92)	11,9 %	70,1 %
Seine-et-Marne (77)	11,8 %	61,4 %
Yvelines (78)	9,7 %	69,4 %

Une source complémentaire est le comparateur des territoires Compas⁷ qui présente des données sur les inégalités à partir de données Insee sur les niveaux de vie 2016. On y constate notamment que les 10% les plus pauvres du département Yvelines ont un revenu par UC 50% plus élevé que les 10% les plus pauvres de Seine-Saint-Denis, confirmant les fortes disparités sur le territoire.

	10% les plus riches	Niveau de vie médian	10% les plus pauvres
Seine-Saint-Denis	2 722 €	1 416 €	705 €
France	3 133 €	1 697 €	890 €
Seine-et-Marne (77)	3 155 €	1 881 €	987 €
Val-d'Oise (95)	3 173 €	1 771 €	861 €
Essonne (91)	3 391 €	1 927 €	949 €
Val-de-Marne (94)	3 573 €	1 829 €	851 €
Yvelines (78)	4 100 €	2 152 €	1 053 €
Hauts-de-Seine (92)	4 730 €	2 214 €	959 €
Paris (75)	5 365 €	2 233 €	845 €

Ces données sont également disponibles à un niveau plus fin (commune) ainsi que d'autres données socioéconomiques ou démographiques intervenant comme facteurs de risque.

⁶ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=REG-11+DEP-93+DEP-77+DEP-75+DEP-92+DEP-94+DEP-95+DEP-91+DEP-78>

⁷ <http://www.comparateur-territoires.fr/niveaux-vie/>

Les études auprès des bénéficiaires de l'aide alimentaire

Les études menées auprès des bénéficiaires de l'aide alimentaire constituent une source importante de données sur les profils de personnes en situation de précarité alimentaire. Deux précautions méthodologiques sont à avoir en tête en lisant les résultats de ces études :

- Elles ne permettent pas de connaître le halo de toutes les personnes en situation de précarité alimentaire n'ayant pas recours à l'aide alimentaire classique.
- Lorsqu'elles sont pilotées par des associations d'aide alimentaire, un intérêt politique à mettre en avant l'amplitude ou une caractéristique particulière du phénomène peut générer des biais.

Cette partie évoquera successivement 4 sources de données centrées sur les bénéficiaires de l'aide : l'étude Abena (2013) qui fait référence sur le sujet, une étude en cours par l'INSEE et la DRESS (2021), l'enquête « une nuit donnée » 2020 qui porte sur les personnes en hébergement d'urgence, et diverses enquêtes menées par les associations nationales.

1. Étude Abena de l'ORS IDF (2013, Paris + petite couronne)

L'étude Abena a été conduite en 2004-2005 puis en 2011-2012 par l'Observatoire de santé Ile-de-France. Elle porte sur six territoires urbains dont Paris et les trois départements de petite couronne. L'enjeu de cette enquête était de décrire les profils sociodémographiques et économiques, l'alimentation et l'état nutritionnels des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Des questionnaires ont été passés en face-à-face dans les structures auprès de 2 019 personnes tirées au sort, et complétés pour 422 personnes par un examen de santé.

Deux types de structures sont distinguées dans l'étude : les **structures « denrées »** et les **structures « repas »**. L'enquête montre que les profils des bénéficiaires de ces deux types de structures diffèrent grandement. Les personnes fréquentant les structures « denrées » sont plutôt des femmes, vivant dans leur logement, avec des enfants, en situation de précarité économique. Les usagers des structures « repas » sont plutôt des hommes, vivant seul, sans abri ou en centre d'hébergement.

Parmi les caractéristiques communes ressortant de l'étude, les bénéficiaires de l'aide sont peu diplômés (43,9% n'ont aucun diplôme contre 26,8% de la population générale). Peu ont un emploi (79,7% se déclarent sans emploi et 41,4% sont au chômage contre 9,3% en population générale) et une grande majorité vit dans un foyer où aucune personne n'a d'activité rémunérée (74,1% des bénéficiaires des structures « denrées » et 82,6% pour les structures « repas »). Plus d'une personne sur deux déclare comme principale source de revenu du foyer le RSA ou d'autres allocations. Les dépenses alimentaires mensuelles par personne du foyer ont été estimées à 68 €.

Des zooms selon le territoire et des tableaux détaillés fournis en Annexes de l'étude⁸ permettent d'avoir des informations plus ciblées sur les départements franciliens. En particulier : il y a davantage de personnes sans enfants (74,5%) dans les structures parisiennes, alors que la Seine-Saint-Denis se distingue par la part élevée de personnes avec enfants (72,5%). Sur les autres territoires, la proportion se situe autour de 50%.

⁸ Voir notamment les annexes 2 et 4 de l'étude Abena (2013) pour les caractéristiques par territoire.

6. Etude INSEE/DREES (2021)

L'Insee et la Drees ont mis en place en 2021 un dispositif de suivi de l'aide alimentaire, pour suivre les conséquences de la crise sanitaire en termes de précarité et de pauvreté. Ce dispositif s'appuie sur les grands réseaux associatifs et vise à mettre en place un suivi quantitatif de l'aide dispensée par les associations et à qualifier le profil de leurs bénéficiaires, notamment en identifiant les ménages qui se retrouvent en situation de précarité du fait de la crise. Il se décline en 3 volets (CNIS, 2021) :

- i. Remontée trimestrielle des données des grandes associations d'aide alimentaire auprès de l'Insee et de la Drees, dans le cadre du SIAA (Système d'Information sur l'Aide Alimentaire), au niveau territorial (région ou département).
- ii. Enquête barométrique conduite en ligne en mai-juin 2021 auprès des responsables de centre d'aide alimentaire et des CCAS/CIAS. Le questionnaire comporte une partie sur l'activité du centre alimentaire et une seconde sur les évolutions des profils des bénéficiaires.
- iii. Enquête en face-à-face auprès des bénéficiaires par des enquêteurs de l'Insee, dans les centres d'aide alimentaire. Cette enquête prévue en novembre-décembre 2021 vise à recueillir des informations sociodémographiques sur le profil des bénéficiaires de l'aide alimentaire, et en particulier celui des nouveaux bénéficiaires depuis l'été 2020. L'opération permettra aussi de progresser sur la question des doubles comptes, en suggérant des méthodes de redressement des données remontées via le SIAA. Les résultats sont prévus au printemps 2022.

Les résultats provisoires (DREES, 2021) montrent une augmentation de 10% en volume de denrées distribuées par les associations en 2020 par rapport à 2019 (vs. +2,9% entre 2018 et 2019) et une hausse de 7,3 % des inscriptions (vs. +4,4% entre 2018 et 2019). La hausse des volumes plus prononcées que celles des inscriptions traduit à la fois un afflux de nouveaux bénéficiaires et un recours à l'aide alimentaire plus important pour les personnes inscrites de plus longue date. Les structures les plus concernées par cette hausse sont les épiceries solidaires du réseau ANDES et la Croix-Rouge française (+30%). Un fichier excel disponible en ligne permet d'avoir accès aux données pour 5 associations nationales⁹ avec l'évolution trimestrielle du volume distribué, du nombre de bénéficiaires et des statistiques par sexe et par âge.

L'enquête auprès des centres d'aide a recueilli 1 638 réponses exploitables. Elle a permis de constater que certains publics étaient perçus comme en forte augmentation par les centres de distribution :

- Personnes seules (augmentation forte selon 14% des structures et modérée selon 31%)
- Travailleurs précaires (augmentation forte selon 12% des structures et modérée selon 30%)
- Familles monoparentales (augmentation forte selon 12% des structures et modérée 29%)
- Femmes (augmentation forte selon 12% des structures et modérée selon 26%)
- Jeunes <25 ans (augmentation forte selon 11% des structures et modérée selon 23%)
- Personnes non francophones, chômeurs, seniors >65 ans, étudiants et travailleurs indépendants sont moins souvent cités par les structures.

Des analyses ultérieures sont prévues, notamment sur l'impact de la localisation territoriale sur la perception des centres de distribution.

⁹ ANDES, Croix-rouge française, FFBA, Restaurants du cœur, Secours populaire. Le Secours catholique est également concerné par le dispositif mais les données ne sont pas encore visibles dans l'outil (en septembre 2021).

7. Enquête « une nuit donnée » (2020)

L'enquête « Une nuit donnée », conduite par la DRIHL Île-de-France et la FAS Île-de-France, permet d'obtenir des informations sur les personnes hébergées en centre d'hébergement, abris de nuit ou gymnase, en plein hiver (du 30 au 31 janvier pour l'édition 2020). Elle est complétée par les bénévoles et professionnels accueillant les personnes dans ces lieux d'hébergement d'urgence. Elle permet d'avoir des informations sur le public en situation de grande précarité qui n'apparaît pas dans les enquêtes en population générale.

L'édition 2020 de l'enquête a permis d'enquêter 1491 ménages correspondant à 2221 personnes dans 109 structures d'Île-de-France. Les familles avec enfants (monoparentales ou non) représentent 47% des personnes accueillies en 2020 (en hausse depuis 2018). Les hommes sont légèrement plus représentés que les femmes (52% des adultes enquêtés). 80% des adultes enquêtés sont étrangers non ressortissants de l'UE (+4pp depuis 2018). Les moins de 18 ans représentent le quart des enquêtés et la moyenne d'âge des adultes est de 38 ans. 54% des ménages déclarent ne percevoir aucune ressource. Dans l'édition 2021 de l'enquête, deux questions ont été ajoutées sur le recours à l'aide alimentaire. Les résultats de l'enquête ne sont pas encore disponibles en ligne.

L'enquête sur la Nuit de la Solidarité organisée par la ville de Paris permet quant à elle de décompter toutes les personnes sans-abri présentes dans la capitale. L'édition 2021 (menée dans la nuit du 25 au 26 mars) a permis de décompter 2785 personnes sans-abri (soit environ 800 de moins qu'en 2020). Les quartiers les plus concernés sont le centre et le Nord de la capitale ainsi que le 12^{ème} arrondissement et le bois de Vincennes. Les résultats complets de l'édition 2020 présentent également des éléments sur la répartition spatiale de l'offre d'hébergement et des structures de jour, avec un critère sur les structures répondant au besoin de se nourrir.

8. Etudes pilotées par les associations (2020, 2021)

Les Banques alimentaires conduisent depuis 2010 une étude auprès des personnes accueillies par les associations et CCAS partenaires. L'édition 2020 (CSA Research 2021) porte sur 903 bénéficiaires au sein d'un échantillon national représentatif de 200 structures partenaires de la FFBA. Les principaux résultats sont les suivants :

- Une majorité de **femmes** (70% soit +1pp par rapport à 2018) parmi les bénéficiaires, dont 45% de 50 ans ou plus (+1 pp). 80% des bénéficiaires sont de nationalité **française**.
- Une surreprésentation des **personnes isolées** (37%, +5pp) et **familles monoparentales** (30%, -3pp) ; 31% des bénéficiaires ont un enfant de moins de 3 ans à charge (+1pp).
- La majorité des bénéficiaires ont un **logement stable** (86%, +2pp).
- 80% n'ont **pas d'emploi** (-3pp). Parmi les bénéficiaires en emploi, 70% en temps partiel (+1pp).
- 82% (+11pp) déclarent au moins un **problème de santé**.
- 71% des bénéficiaires disposent de moins de 1000€ par mois. Les ressources moyennes sont de 839€ par mois (+18€). Les principales ressources sont des **allocations**.
- 51% ont recours à l'aide alimentaire depuis moins d'un an dont 12% suite au COVID.
- Le recours à l'aide alimentaire représente une économie moyenne de 92€ par mois (-4€).
- La sensibilisation à l'importance d'avoir une alimentation équilibrée recule : 53% se disent sensibilisés à l'importance d'avoir une alimentation équilibrée (-10pp) alors que 73% (-3pp) déclarent que l'aide alimentaire permet d'avoir une alimentation équilibrée.

L'Observatoire du Samu social de Paris a publié une étude ethnographique en juin 2020 sur les « nouveaux publics » du confinement. 10 lieux ont été enquêtés : 9 à Paris et le campus de l'université de Paris 8 à Saint-Denis. Le matériau qualitatif regroupé a permis de confirmer la présence de publics ne correspondant pas au portrait classique des destinataires de l'aide : étudiants, étrangers bloqués en France, intérimaires, entrepreneurs, ménages modestes, retraités. Si certains publics sont déjà connus des guichets d'aide, d'autres catégories sont apparues pendant cette période, en particulier les étudiants, mettant en lumière le phénomène de précarité sociale dans lequel se trouve une partie de la population étudiante, souvent d'origine étrangère, travaillant pour payer leurs études, et pour qui le confinement a eu des effets économiques conséquents.

Concernant les personnes âgées, une communication des Petits frères des pauvres (2020) indique que 400 000 personnes âgées à domicile et 270 000 aînés en Ehpad seraient touchés par la dénutrition, en grande partie du fait de la solitude et de l'isolement. Ce constat sur le lien entre sentiment de solitude, partage de repas, et variables nutritionnelles, fait écho au chapitre 5 de l'étude ALISIRS (2010) consacré aux personnes âgées franciliennes. La crise sanitaire a pu accentuer cette tendance même si aucune donnée sur ce phénomène n'a pu être trouvée.



PARTIE 3 : CARACTERISTIQUES DE L'OFFRE D'AIDE ALIMENTAIRE

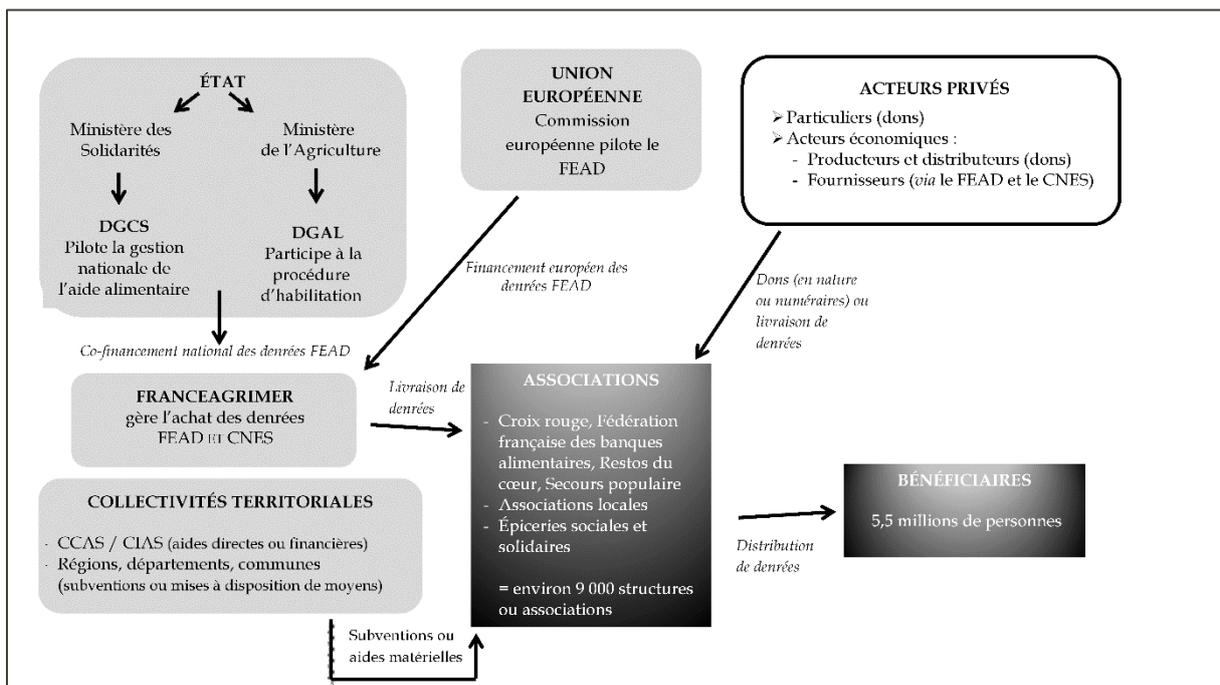
En France, la solidarité alimentaire prend la forme dominante de l'aide alimentaire et les enjeux sont principalement traités depuis une perspective politique d'assistance plutôt que d'émancipation, créant des décalages entre l'offre d'aide et les besoins des personnes (Paturel et Bricas 2019). Le couplage de l'aide alimentaire et de la lutte contre le gaspillage alimentaire, favorisé par la loi Garot, entraîne une dépendance paradoxale au gaspillage et met en jeu la dignité des bénéficiaires de l'aide, à qui l'on propose les rebuts de la société de consommation (Darmon et al. 2020). De nouvelles conceptions, élargies, de l'offre émergent donc. Cette partie se concentrera d'abord sur l'aide alimentaire classique, puis sur les initiatives plus larges pour l'accès à l'alimentation des personnes en situation de précarité.

L'aide alimentaire classique

L'aide alimentaire est principalement prise en charge par le monde associatif : 17 associations habilitées au niveau national et des milliers d'associations habilitées au niveau régional. L'habilitation, délivrée par la DGCS pour les associations nationales et par la DRIAAF et la DRIHL pour les associations locales d'Île-de-France, permet aux associations de percevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire et de recevoir des denrées financées par le Fonds européen d'aide aux plus démunis (FEAD). Les CCAS et CIAS jouent également un rôle important dans la distribution de colis et parfois le soutien d'épiceries sociales (ANSA 2019a).

1. Sénat (2018)

Le schéma suivant, issu d'un rapport du Sénat (2018), présente les acteurs en présence. Ce rapport liste également les 17 structures habilitées au niveau national : l'ANDES, l'Association des cités du Secours Catholique, la Croix-Rouge Française, la Fédération de l'Entraide Protestante, la FFBA, la Fédération nationale des paniers de la mer, la Fondation de l'armée du Salut, Imagine 84, Les Restaurants du Cœur, Réseau Cocagne, Revivre dans le monde, le Secours populaire français, Saint Vincent de Paul, ADRA France, l'Ordre de Malte, le Secours Catholique et le Refuge.



Source : <http://www.senat.fr/rap/r18-034/r18-0344.html>

2. DGCS (2016)

L'étude sur les modalités de distribution de l'aide alimentaire et d'accompagnement de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS 2016) présente des informations sur les publics reçus, les modalités de distribution et le cas échéant d'accompagnement, pour 123 structures franciliennes ayant répondu à une enquête en ligne. Une typologie de trois catégories de structures émerge :

- **des structures spécialisées dans l'aide alimentaire**, avec 2 profils-types : des petites associations locales indépendantes du type associations de quartiers ou de paroissiens, qui fonctionnent grâce au bénévolat, mobilisent peu de moyens financiers, et ont pour seuls partenaires le service social du département et la CCAS ; mais aussi des antennes locales d'associations habilitées nationalement, qui ont généralement plus de moyens.
- **des structures « généralistes »** pour qui l'aide alimentaire représente une activité parmi d'autres (animation sociale, culture, éducation populaire, etc.). Fonctionnant grâce au bénévolat et à l'activité de quelques salariés, la plupart sont inscrites dans un réseau partenarial relativement étendu et proposent généralement un accompagnement aux ménages accueillis, sous des formes diversifiées (collectives et individuelles, par exemple). Cette catégorie comprend des associations indépendantes (accueils de jour, centres sociaux...) mais aussi certaines structures affiliées aux réseaux nationaux (Croix Rouge, Secours Populaire et Restos du Cœur) qui ont développé des activités autour de l'aide alimentaire.
- **des associations spécialisées dans un champ spécifique** (accès au logement, prévention et santé, insertion professionnelles...), pour qui l'activité d'aide alimentaire ne représente qu'une activité annexe à leur cœur de métier, qui complète l'accompagnement social. Souvent gestionnaires de structures médico-sociales ou d'hébergement, ces associations disposent d'un budget relativement élevé et d'un nombre important de salariés.

Si la plupart des données de l'aide alimentaire proviennent des grandes associations nationales, cette étude montre que bien d'autres modalités existent et demeurent moins connues et médiatisées.

3. IGAS (2019)

Les besoins auxquels répondent les structures diffèrent également selon le **type de publics accueillis**. L'IGAS (2019) en distingue 4 : les personnes sans abri, celles vivant à l'hôtel, celles qui sont hébergées dans une structure collective telles que les CHR et celles qui ont un logement. Les personnes sans abri ou vivant à l'hôtel¹⁰ ne peuvent consommer que des plats déjà prêts. Les structures collectives dotées d'une cuisine commune n'ont pas l'usage de plats cuisinés, tandis que les personnes qui ont un logement achètent en général déjà des sources de calories peu chères, dont la présence dans l'aide alimentaire n'a donc pas beaucoup d'utilité.

Ce même rapport de l'IGAS **souligne les disparités territoriales dans la distribution**, compte tenu des taux de pauvreté des départements. En Ile-de-France notamment : la Seine-Saint-Denis reçoit en moyenne trois fois moins d'aide alimentaire que les Yvelines alors que le taux de pauvreté y est trois fois supérieur¹¹. Le rapport signale d'ailleurs qu'aucune cartographie d'ensemble des lieux de distribution n'est disponible, malgré une tentative initiée par le ministère de l'agriculture et de l'alimentation. Un travail exploratoire, publié pour la DRAAF Ile-de-France, est poursuivi par l'association Revivre (application Précarimap).

¹⁰ Pour plus de détails, un référentiel des projets d'aide alimentaire à l'hôtel en IDF a été produit par l'ANSA pour la DRIHL en 2018.

¹¹ Le tableau Annexe 7 du rapport présente plus de détails.

L'évolution des pratiques de solidarité alimentaire

1. Evolution de l'offre dans le cadre de la crise sanitaire

L'offre d'aide alimentaire a été impactée par la crise sanitaire (ANSA 2020) : la distribution et la livraison de colis, paniers repas (personnes âgées ou en hébergement collectif) et chèques services (publics AHI) se sont développés pour pallier la fermeture ou l'adaptation des épiceries sociales et restaurants solidaires. France urbaine, Resolis et Terres en ville (2020) donne à voir différents exemples d'initiatives citoyennes, de la distribution de colis à des étudiants précaires par le CROUS de Nancy à celle d'aides monétaires par la CAF de Paris pour les enfants impactés par la fermeture des cantines.

Darmon et al. (2020) estiment que grâce à la réactivité des associations et à une multitude d'initiatives locales, citoyennes et bénévoles, l'aide alimentaire a pu être multipliée au moins par 3 pendant la crise sanitaire. Parmi les centaines d'actions recensées dans la presse, Paturel (2020) en distingue 3 types :

- actions portées par des associations de lutte contre la pauvreté et destinées aux personnes sans-abris, en hébergement, ou en logement précaire (bidonvilles, squats, etc.)
- actions portées par des associations/collectifs de luttes en lien aux quartiers populaires, dont une grande partie sont soutenues par le Secours Populaire
- actions des collectivités territoriales : repas, colis, chèques alimentaires.

Ces chercheuses invitent à tirer des leçons de la crise sanitaire sur les dysfonctionnements du système actuel et sur le dynamisme des acteurs de la solidarité, mettant en avant la nécessité et la possibilité de construire un autre modèle, vers une alimentation durable pour tous, y compris les plus précaires. Il ne s'agit alors plus de concevoir l'aide alimentaire comme un circuit à part, mais comme une composante de l'accès à l'alimentation de qualité pour tous, par exemple à travers la systématisation de tarifications dédiées dans les cantines scolaires¹².

2. Initiatives promouvant l'accessibilité d'une alimentation de qualité et durable

Elargissant le sujet au-delà de l'aide alimentaire au sens classique, l'ANSA (2020) a réalisé dans le cadre du projet Alim'Activ une typologie des offres pour l'accès à l'alimentation des publics fragiles :

- (i) **des initiatives d'aide distributive** : restaurant social, épicerie sociale, soupe populaire, panier repas, colis d'urgence, colis hebdomadaire, restauration collective en CHRS ou foyer, collation dans les accueils de jour ;
- (ii) **des initiatives favorisant la mixité des publics ou l'équipement** : panier solidaire, restaurant à tarifs mixtes ou prix libre social, équipement des hôtels, frigos solidaires, cuisines partagées, tiers lieux alimentaires ;
- (iii) **des initiatives pour rendre l'alimentation plus accessible** : ticket service, bon, chèque, aide financière, tarif des cantines, achat groupé, jardin partagé, application d'inventus, hard discount, promotion en supermarché, marché de plein air, marché de demi-gros.

Parmi ces catégories, la modalité la plus répandue dans la lutte contre la précarité alimentaire reste l'aide distributive (i). La plupart des études sur l'offre et des statistiques sur les publics concernés sont centrées sur cette catégorie. L'ANSA propose un référentiel pour adapter l'offre en fonction de la situation de logement (par ex : jardins partagés et denrées à prix accessibles pour les personnes logées, restaurants sociaux pour les personnes sans domicile, tickets services pour tous).

¹² Aujourd'hui, seuls 40% des établissements scolaires appliquent une politique tarifaire spécifique pour les élèves les plus démunis (Fabrique Territoires Santé 2018)

Une autre typologie d'initiatives a été construite par le labo de l'ESS (2020) dans le cadre de l'étude action « agriculture & alimentation durables », autour de 6 domaines d'activité :

- (i) **production** (fermes d'insertion par l'IAE, jardins d'autoproduction),
- (ii) **distribution** (paniers et filets solidaires, épiceries sociales et solidaires, supermarchés coopératifs, achat groupé),
- (iii) **restauration / cuisine** (restaurants sociaux, restauration scolaire, cuisine partagée),
- (iv) **solidarité citoyenne** (dons entre particuliers, collectes solidaires)
- (v) **sensibilisation / échanges** (lieux d'échange, initiatives culturelles, défis, jardins pédagogiques)
- (vi) **monnaies et systèmes d'échanges locaux** (monnaies locales, monnaies-temps)

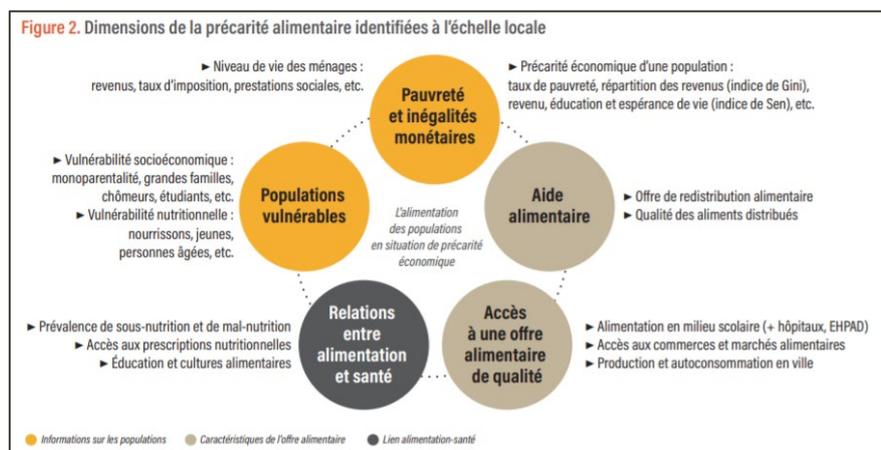
Ces initiatives permettent selon le labo de l'ESS de dégager quatre leviers importants dans la construction de réponses locales à la précarité alimentaire : l'hybridation des modèles, l'action de proximité auprès des personnes en situation de précarité, leur implication et contribution dans les projets et la reconnaissance de leurs multiples impacts. Des études autour de Tiers-Lieux (Leris 2019), de fermes en circuits-courts (CIVAM 2019), de groupes d'achats, prêts d'ustensiles ou encore ateliers cuisines (Solenprim 2019) donnent à voir des résultats expérimentaux de dispositifs visant à renouveler l'aide alimentaire en l'intégrant à des pratiques alimentaires tournées vers la transition écologique.

Au-delà de ces initiatives, les **disparités d'accès territoriales à l'offre alimentaire classique** sont un enjeu à part entière. Tous les territoires n'offrent pas le même accès à une alimentation de qualité : les États-Unis ont développé la notion de « désert alimentaire » pour désigner ces espaces où les habitants ne peuvent pas se procurer des aliments sains à des prix abordables (absence de commerces, de transports, prix élevés ou insécurité). La **mobilité** peut s'avérer un facteur important d'insécurité alimentaire, rendant plus ou moins facile l'accès à l'offre, comme l'illustre une étude sur les projets de transports de Plaine Commune (93) citée dans l'étude Fabrique territoires santé (2018).



PARTIE 4 : OUTILS DE MESURE INSPIRANTS

Parmi les rares initiatives de **diagnostic de la précarité alimentaire sur les territoires**, le travail mené sur la métropole de Montpellier (Paturel, Soulard, Vonthron, 2019) est particulièrement inspirant. 5 dimensions sont identifiées, dont 2 concernant les populations (pauvreté monétaire et autres facteurs de vulnérabilité), 2 concernant l'offre alimentaire (aide alimentaire, accès à une offre alimentaire de qualité) et une dimension sur le lien entre alimentation et santé (voir figure ci-dessous). Ce travail met par exemple en avant l'enjeu clé que constitue la restauration scolaire, et l'importance de prendre en compte la question des transports (notamment publics) dans la caractérisation de l'offre alimentaire.



Source : Paturel, Soulard, Vonthron (2019)

S'appuyant en partie sur ce travail, l'animatrice socioculturelle Adelyne Mousty (2019) a construit un indice de précarité alimentaire territoriale et l'a testé sur deux communautés de communes de l'Hérault comme outil de diagnostic. Cet indice se compose de 10 critères répartis en 2 dimensions : 5 **critères de vulnérabilité** (taux de bénéficiaires du RSA, taux de chômage, part des personnes âgées de plus de 65 ans, part des 18-24 ans, nombre de familles monoparentales) et 5 **critères liés à l'offre alimentaire** (absence d'épicerie ou supermarché sur la commune, absence de marché, discount situé à + de 35km, absence d'offre d'aide alimentaire, absence de ligne de bus sur la commune). Un poids de 0,1 est attribué à chaque critère et un score entre 0 et 1 est attribué à chaque commune. Les communes ayant un score supérieur à 0,5 sont considérées comme prioritaires. Les résultats ont fait apparaître de grands écarts entre les propos recueillis lors d'entretiens qualitatifs et les résultats de l'indice. L'indice a rendu visible une population non identifiée par les dispositifs existants : notamment une population qui travaille et a des petits revenus, souvent peu étudiée dans la littérature sur la précarité alimentaire qui se concentre beaucoup sur la grande précarité d'après l'autrice.

Une autre expérimentation sur la métropole du Grand Montpellier, *Surfood-Foodscapes*, vise à connaître finement **l'offre alimentaire existante sur un territoire**, c'est-à-dire à la fois l'aide alimentaire, mais aussi les marchés, le hard-discount, les supérettes, les fast-foods ou boulangeries et les lieux de restauration collective. Grâce à une enquête en ligne auprès des habitants, l'étude « Mont'Panier », s'est intéressée à l'influence de ce paysage alimentaire sur les comportements alimentaires. Les premiers résultats (Recchia et al. 2021) permettent de mesurer l'accès physique (perçu et réel : mesure dans les 500m autour du domicile ou du trajet domicile-travail) aux commerces alimentaires, d'interroger les freins à la fréquentation des commerces (proximité mais également prix, horaires et variété des produits) ou encore la répartition des ménages en fonction de leur lieu d'achat principal (grandes surfaces pour une majorité). Une prochaine étape de l'étude consistera à analyser les relations entre le paysage alimentaire et la durabilité des pratiques d'approvisionnement des ménages.

Le travail mené par l'ANSA (2019b) sur le diagnostic de l'aide alimentaire sur un territoire constitue une autre source d'inspiration à creuser. L'enjeu d'une mesure à la fois quantitative et plus qualitative de l'adéquation entre l'offre et le public sur un territoire y ressort. Le rapport compare notamment la répartition territoriale des associations entre 3 territoires et montre que le nombre d'associations y est comparable. En revanche, le ratio est de 1 à 21 entre la ville la mieux dotée et celle la moins bien dotée lorsqu'on s'intéresse au nombre d'associations pour 10 000 personnes en situation de pauvreté. Le rapport suggère d'aller plus loin en comparant le nombre de bénéficiaires touchés et/ou d'équivalents repas servis plutôt que le nombre d'associations, chaque point de distribution alimentaire pouvant toucher un nombre très variable de personnes.

Des éléments de problématique sur les dimensions à intégrer dans un diagnostic territorial pour adapter l'offre aux publics sont également proposés dans ce rapport :

- **Qui sont les publics précaires** (combien de personnes ? quels profils sociodémographiques ? quel niveau d'insécurité alimentaire ?)
- **Quelles sont les contraintes de ces publics** en lien avec l'alimentation : situation de logement (capacité à cuisiner ? A stocker ?), mobilité, accès à l'information (langue ?), éventuelles contraintes alimentaires liés à leur culture, religion, convictions ou santé, budget disponible
- **Quels sont leurs besoins et attentes** : mieux manger en qualité / en quantité ; leur santé ; l'environnement ; la maîtrise de leur emploi du temps ; la maîtrise de leur budget ; le lien social ; l'accompagnement social ; l'information...

Quant à la démarche de co-construction avec des acteurs divers du secteur de l'alimentation et de la lutte contre la pauvreté, les travaux menés autour du Réseau rural Français sur des indicateurs pour mesurer l'impact des circuits courts sur le lien social (Paturel 2015) sont instructifs. Le groupe de travail a abouti à l'élaboration de 3 indicateurs et d'une grille d'analyse. La dynamique du groupe a fait évoluer la réflexion initiale pour aller vers la question de l'accès à l'alimentation durable pour tous et les résultats de la recherche ont mis en lumière des conditions à remplir pour que les circuits courts soient réellement vecteurs de lien social y compris avec les plus pauvres.

PARTIE 5 : BIBLIOGRAPHIE SELECTIVE

Définitions, contexte et grands enjeux

- [ATD Quart monde \(2014\)](#). Se nourrir lorsqu'on est pauvre. Analyse et ressenti de personnes en situation de précarité. *Revue Quart monde*. Dossier et documents n° 25.
- [Darmon, N. & Bocquier, A. \(2010\)](#). L'insécurité alimentaire en France : une nouvelle pauvreté ? *Equation Nutrition*, n° 98
- [France urbaine et Resolis \(2020\)](#). *Les villes face aux défis de la précarité alimentaire. Expériences françaises*. Rapport d'études.
- [Paturel, D. \(2017\)](#). Note États Généraux de l'Alimentation. Atelier 12 : Lutte contre l'insécurité alimentaire en France et dans le monde
- [Paturel, D. & Ndiaye, P. \(2020\)](#). *Le droit à l'alimentation durable en démocratie*. Champ social.
- [Resolis \(2018\)](#) La lutte contre la précarité alimentaire - 60 initiatives locales pour une alimentation solidaire. *Journal Resolis #19* - janvier 2018.

Caractéristiques des publics à risque

- [ALISIRS \(2012\)](#). Chauvin, Caillavet, Cardon, Grillo, Lesieur, et al. *Les inégalités sociales et territoriales des pratiques alimentaires, de l'obésité et de l'insécurité alimentaire dans l'agglomération parisienne en 2010*. Rapport d'étude.
- [ANSES \(2017\)](#) INCA 3 : *Evolution des habitudes et modes de consommation, de nouveaux enjeux en matière de sécurité sanitaire et de nutrition*. Rapport d'étude.
- [APUR \(2020\)](#). *Les personnes en situation de rue à Paris la nuit du 30-31 janvier 2020. Analyse des données issues du décompte de la 3^e édition de la nuit de la solidarité*. Rapport d'étude.
- [CNIS \(2021\)](#). Commission « Démographie et questions sociales ». Enquête aide alimentaire 2021. Compte-rendu de réunion du 3 juin 2021
- Credoc (2021) *Comportements et attitudes alimentaires en France*. Rapport d'enquête.
- [CSA Research pour la FFBA \(2021\)](#). Étude nationale auprès des personnes accueillies par les associations et CCAS partenaires 2020.
- [DREES \(2021\)](#) *Aide alimentaire : une hausse prononcée des volumes distribués par les associations en 2020*. Communiqué de presse paru le 26/07/2021.
- [DRIHL IDF \(2020\)](#). *Enquête « une nuit donnée » 30 au 31 janvier 2020*. Rapport d'enquête.
- [IPSOS \(2020\)](#). *Résultats du 14^e baromètre IPSOS / SPF sur la perception de la pauvreté par les Françaises et les Français. Quel impact de la crise sanitaire sur la précarité en France ?*
- [Lhuissier, Tichit, Caillavet, Cardon, Masullo, Martin-Fernandez, Parizot et Chauvin \(2013\)](#). Who still eats three meals a day? Findings from a quantitative survey in the Paris area. *Appetite*, vol.63.
- [Martin-Fernandez J., Cavaillet F. et Chauvin P. \(2011\)](#). L'insécurité alimentaire dans l'agglomération parisienne : prévalence et inégalités socio-territoriales. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, vol.49-50 : p.515-521.
- [Observatoire du Samu Social \(2020\)](#) *Aux guichets de l'aide alimentaire : les 'nouveaux publics' du confinement ?* Rapport d'enquête ethnographique.
- [ORS-IDF \(2013\)](#). *Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Etude Abena 2011-2012 et évolutions depuis 2004-2005*. Rapport d'étude.
- [Petits frères des Pauvres \(2020\)](#). *La triste réalité derrière la dénutrition des personnes âgées*. Communiqué internet du 12 novembre 2020.
- [Ville de Paris \(2021\)](#). *Nuit de la Solidarité 2021 : les premiers résultats*. Communiqué internet du 13 avril 2021.

Caractéristiques de l'offre

- [ANSA \(2018\)](#). *Référentiel des projets d'aide alimentaire à l'hôtel en IDF*. Rapport pour la DRIHL.
- [ANSA \(2019a\)](#). *Projet Alim'Activ. Agir contre la précarité alimentaire par la coordination territoriale. Diagnostic de l'aide alimentaire et des coordinations sur un territoire de l'Île-de-France*
- [ANSA \(2020\)](#). *Projet Alim'Activ. Quelles options pour quel public ?* Fiche synthèse 13.
- [CIVAM \(2019\)](#). Recherche-action « accessible » 2016-2019. Pour une alimentation de qualité et durable accessible à tous.
- [Darmon N., Gomy C. & Saïdi-Kabeche D. \(2020\)](#) *La crise du Covid-19 met en lumière la nécessaire remise en cause de l'aide alimentaire*, The Conversation.
- [DGCS \(2016\)](#) Étude portant sur les modalités de distribution de l'aide alimentaire et d'accompagnement aux personnes développées dans ce cadre.
- [Fabrique Territoires Santé \(2018\)](#) Dossier ressources « Alimentation et territoires : comment garantir localement une alimentation de qualité et accessible à tous ? »
- [France urbaine, Resolis et Terres en ville \(2020\)](#). Villes et alimentation en période de pandémie. Expériences françaises.
- [IGAS \(2019\)](#) La lutte contre la précarité alimentaire. Évolution du soutien public à une politique sociale, agricole et de santé publique. Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales
- [LaboESS \(2020\)](#) Agir contre la précarité alimentaire en favorisant l'accès de tou-te-s à une alimentation de qualité - Étude-action agriculture & alimentation durables
- [LERIS \(2019\)](#) L'alimentation des personnes en situation de précarité : de l'assignation à l'émancipation. Programme de recherche-action 2019-2020-2021.
- [Paturel et Bricas \(2019\)](#) Pour une réforme de nos solidarités alimentaires. *So What Policy Brief* n° 9 – mars 2019.
- [Senat \(2018\)](#). *Aide alimentaire : un dispositif vital, un financement menacé ? Un modèle associatif fondé sur le bénévolat à préserver*. Rapport d'information, Commission des finances
- [Solenprim \(2019\)](#) Rapport final de la recherche-action participative Solidarité en primeur(s).

Initiatives de mesure inspirantes

- [ANSA \(2019b\)](#) *Projet Alim'Activ. Agir contre la précarité alimentaire par la coordination territoriale. Pratiques inspirantes et préconisations.*
- [Mousty \(2019\)](#). L'indice de précarité alimentaire comme outil de diagnostic. *Forum* 2019/3 n°158
- [Paturel \(2015\)](#) Circuit court et cohésion sociale : un exemple de co-construction d'indicateurs sociaux
- [Paturel, Soulard, Vonthron \(2019\)](#). Diagnostiquer la précarité alimentaire à une échelle locale. *So What Policy Brief* n° 10 – octobre 2019.
- [Recchia, Méjean, Perignon, Rollet, Bricas, Vonthron, Perrin, Chaboud \(2021\)](#). Accès physique et fréquentation des commerces alimentaires dans le Grand Montpellier. *So What Policy Brief* n° 15 – mai 2021.



Accéder au diagnostic complet



CRÉDOC

